

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysalan koulutusohjelma

Kliininen asiantuntija

2014

Anne Heikkilä

TERAPEUTTINEN  
KIRJOITTAMINEN NUOREN  
SYÖPÄKUNTOUTUJAN  
VOIMAANTUMISTA TUKEVANA  
TOIMINTANA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kliininen asiantuntija

12/2014 | 91 sivua + 9 liitesivua

Anne Heikkilä

Anne Heikkilä

## TERAPEUTTINEN KIRJOITTAMINEN NUOREN SYÖPÄKUNTOUTUJAN VOIMAANTUMISTA TUKEVANA TOIMINTANA

Tämän projektin välittömänä tavoitteena oli liittää toiminnallisiin menetelmiin kuuluva terapeutinen kirjoittaminen nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssin kurssiohjelmaan. Projektin tarkoituksena oli saada terapeutin kirjoittamisen menetelmä käyttöön myöhemmässä vaiheessa myös muilla sopeutumisvalmennuskursseilla sekä syöpäkuntoutujien avokuntoutuksessa.

Tutkimuksellisen osion tavoitteena oli saada tietoa terapeutin kirjoittamisen käytöstä, hyödyistä ja soveltuvuudesta nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisen ja voimaantumisen apuna. Tutkimuksessa arvioitiin terapeutista kirjoittamista syöpäkuntoutusmenetelmänä sopeutumisvalmennuskurssilla ja saadun tiedon pohjalta tavoitteena oli kehittää syöpäkuntoutukseen soveltuva terapeutin kirjoittamisen toimintamalli. Kehittämisprojekti toteutettiin Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen (LSSY) ja Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) yhteiseen hankkeen alaisuudessa.

Nuorten sopeutumisvalmennuskurssi toteutui 24–28.6. 2013 Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksessa. Kurssin viisipäiväiseen ohjelmaan sisällytettiin terapeutin kirjoittamisen ryhmätuokioita, joissa ohjaajina toimivat projektipäällikkö ja LSSY:lle työskentelevä sanataideohjaaja. Terapeutin kirjoittamisen menetelmän soveltuvuutta ja käyttökelpoisuutta arvioitiin osallistuvan havainnoinnin ja kurssin jälkeen toteutetun kyselyn avulla. Tutkimuksessa haluttiin tietoa myös voidaanko terapeutin kirjoittamisen avulla saada näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen. Tähän tutkimusongelmaan etsittiin vastausta nuorten tuottamien kirjoitusten analysoinnin kautta.

Tästä tutkimuksesta saadun tiedon, aikaisempien tutkimusten sekä aiheeseen liittyvän teorian pohjalta kehitettiin toimintamalli terapeutin kirjoittamisen käytöstä kuntoutuskursseilla. Mallia voidaan hyödyntää, kun suunnitellaan terapeutin kirjoittamisen menetelmän käyttöä eri-ikäisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennus- tai virkistyskursseille. Soveltamalla mallia voidaan sitä hyödyntää myös muiden ekspressiivisten työskentelymuotojen käytössä erilaisilla kuntoutuskursseilla.

### ASIASANAT:

Syöpä, syöpäkuntoutus, nuoruusikä, kirjallisuusterapia, terapeutin kirjoittaminen, voimaantuminen

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of health care | Advanced Nursing Practice

12/2014 | 91 pages+ 9 appendices

Anne Heikkilä

Anne Heikkilä

## EMPOWERMENT THROUGH THERAPEUTIC WRITING FOR YOUNG CANCER SURVIVORS

This development project was a part of 'Cancer patients chain of care' research and development project. It is a joint project of Turku University of Applied Sciences and The Cancer Association of Southwest Finland (LSSY). The aim of the project is to produce information on the cancer patient's rehabilitation during rehabilitation and adaptation courses from the point of view of evaluation of productivity. The purpose of this development project was to develop a model where therapeutic writing could be used as one intervention method in cancer rehabilitee's adaptation training course.

Therapeutic writing is a form of expressive therapy, where creative arts are used as a form of therapy. The positive effects of writing about stressful and traumatic life experiences have been demonstrated in several researchers and studies.

The aim of the study was to get information how useful and suitable rehabilitation method therapeutic writing is? The data of the study was collected on an adaptation course for 18-to-25-year-old cancer rehabilitees in June 2013. Seven cancer survivors (17-23 years) were on the course and therapeutic writing sessions were part of everyday program. The aim was also get information how young cancer survivors did experience therapeutic writing and how they did take part in writing sessions. The data was collected by observing, collecting texts and using a questionnaire after the course.

The young cancer survivors experienced that the atmosphere of the writing sessions was comfortable and safe. They found writing as an easy, therapeutic and liberating experience. After writing, texts were read out and discussed. The study showed that writing and conversation had meaning for the participants and that the empowerment of the cancer survivors could become more apparent.

A model of therapeutic writing applied to adaptation courses was created based on the results. This model can be used in different rehabilitation- and recreational courses. This work hopefully inspires cancer rehabilitation professionals to use various forms of creative expression methods in rehabilitation in the future.

### KEYWORDS:

Therapeutic writing, literature therapy, rehabilitation of cancer patients, adolescent, cancer, adaptation course, empowerment

# SISÄLLYS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 JOHDANTO</b>  | <b>5</b>  |
| <b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>                                     | <b>7</b>  |
| 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve                                       | 7         |
| 2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus                                  | 9         |
| 2.3 Kohdeorganisaation esittely  | 9         |
| 2.4 Sopeutumisvalmennuskurssitoiminta syöpäkuntoutuksessa                    | 10        |
| <b>3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>  | <b>12</b> |
| 3.1 Projektiorganisaatio   | 12        |
| 3.2 Kehittämiprojektin kohteena olevan kurssin esittely                      | 13        |
| 3.3 Kehittämiprojektin vaiheet   | 14        |
| <b>4 TERAPEUTTINEN KIRJOITTAMINEN</b>  | <b>16</b> |
| 4.1 Ekspressiivinen taidetyöskentely   | 16        |
| 4.2 Kirjallisuusterapian kehitysvaiheita                                     | 17        |
| 4.3 Terapeuttisen kirjoittamisen menetelmä                                   | 18        |
| 4.4 Terapeuttinen kirjoittaminen menetelmänä hoitotyössä                     | 22        |
| 4.4.1 Terapeuttinen kirjoittaminen nuorten ryhmissä                          | 23        |
| 4.4.2 Terapeuttinen kirjoittaminen syöpäpotilaiden kuntoutuksessa            | 26        |
| 4.5 Terapeuttisen kirjoittamisen prosessi ryhmässä                           | 28        |
| 4.6 Tutkimuksia terapeuttisen kirjoittamisen vaikuttavuudesta                | 29        |
| <b>5 NUORI SYÖPÄKUNTOUTUJA</b>   | <b>31</b> |
| 5.1 Pidentynyt nuoruus   | 31        |
| 5.2 Nuoren syöpä   | 32        |
| 5.3 Syövän myötä tulevia haasteita nuoren psykososiaaliselle selviytymiselle | 34        |
| 5.4 Vertaistuki ja sopeutumisvalmennuskurssit selviytymisen tukena           | 35        |
| <b>6 VOIMAANTUMINEN</b>  | <b>37</b> |
| <b>7 SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO</b>   | <b>40</b> |
| 7.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat                                  | 40        |
| 7.2 Tutkimusaineisto   | 40        |
| 7.3 Aineistonkeruumenetelmät   | 42        |
| 7.4 Aineiston analyysi   | 45        |
| 7.4.1 Osallistuvan havainnoinnin analyysi                                    | 46        |
| 7.4.2 Nuorten kirjoitusten analyysi  | 47        |
| 7.4.3 Kyselylomakkeiden analyysi   | 48        |

|  |           |
|--|-----------|
| 7.5 Soveltavan tutkimuksen tulokset              | 49        |
| 7.5.1 Havainnoinnin analyysin tulokset           | 49        |
| 7.5.2 Kirjoitettujen tekstien analyysin tulokset | 53        |
| 7.5.3 Kyselyn tulokset                           | 54        |
| 7.6 Tulosten johtopäätökset ja pohdinta          | 55        |
| 7.6.1 Johtopäätökset tuloksista                  | 55        |
| 7.6.2 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet            | 62        |
| 7.6.3 Tutkimuksen luotettavuus                   | 63        |
| 7.6.4 Tutkimuksen eettisyys                      | 71        |
| <b>8 TOIMINTAMALLIN ESITTELY</b>                 | <b>75</b> |
| <b>9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>           | <b>80</b> |
| <b>LÄHTEET</b>                                   | <b>85</b> |

## LIITTEET

|   |  |
|---|--|
| Liite 1. Toimeksiantosopimus                            |  |
| Liite 2. Toimintasuunnitelma                            |  |
| Liite 3. Informointi ja tietoinen suostumus             |  |
| Liite 4. Allekirjoitettava suostumuskaavake             |  |
| Liite 5. Havainnointirunko osallistuvaan havainnointiin |  |
| Liite 6. Kyselyn saatekirje                             |  |
| Liite 7. Kyselylomake                                   |  |
| Liite 8. Rekisteriseloste                               |  |

## KUVIOT

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1. Projektin sijoittuminen hankkeeseen .....  | 8  |
| Kuvio 2. Kirjallisuusterapia osana ekspressiivistä taidetyöskentelyä. ....  | 16 |
| Kuvio 3. The interactive prosess. (Mukailtu Hynes & Hynes-Berry 1986) .....   | 28 |
| Kuvio 4. Voimaantumisen atomimalli - kuvaa yksilön voimaantumisen kategorioiden ja niiden osaprosessien keskinäistä yhteyttä ja keskinäisiä merkityksiä ..... | 39 |
| Kuvio 5. Toimintamalli terapeuttisen kirjoittamisen toteutuksesta   | 79 |

## TAULUKOT

|  |    |
|--|----|
| Taulukko 1. Kehittämiprojektin toteutusvaiheet.                                | 15 |
| Taulukko 2. Erilaiset voimavarat. (Mäkinen ym. 2009,119) .....                 | 37 |
| Taulukko 3. Esimerkki havainnointitaulukosta. Purkutilanteet .....             | 46 |
| Taulukko 4. Nuorten ilmaisuja Siitosen (1999) kategorioihin luokiteltuna ..... | 48 |

# 1 JOHDANTO

Yksi lähtökohta kehittämisprojektin aiheen valinnalle oli sen tekijän henkilökohtainen kiinnostus kirjallisuuteen ja kirjoittamiseen. Kun Turun ammattikorkeakoulun (AMK) ja Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen (LSSY) yhteisen ”Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku” – projektin puitteissa osoittautui tarve kehittää uusia, toiminnallisia ja taidelähtöisiä ryhmätoimintamenetelmiä sopeutumisvalmennuskurssille, päädyttiin tässä kehittämisprojektissa tarkastelemaan terapeutin kirjoittamisen soveltuvuutta tähän tarkoitukseen.

Kirjallisuusterapia lukeutuu ekspressiivisiin terapioihin, joihin sisällytetään lisäksi taide-, musiikki-, draama- ja tanssi- eli kehonkäytön terapia. Nämä menetelmät perustuvat terapeutin vuorovaikutusprosessiin, missä välineenä käytetään toiminnallisia ja luovia menetelmiä. Lähtökohta ekspressiivisissä menetelmissä on, että ihminen tunnistaa itse parhaiten omat voimavaransa, ongelmansa tai kehittämisen kohteensa ja toiminnallisten menetelmien kautta hän voi löytää voimavaroja ja keinoja niiden ratkaisemiseen. (Reijonen ym. 2008,11;Saarinen 2008, 87.)

Tätä projektia tehdessä on ilmennyt, että lukuisat syöpään sairastumisen kokeneet ovat saaneet lohtua ja apua kirjoittamisesta ja lukemisesta. Sairaalamailmassa kiinnitetään sairastuneen ihmisen omien voimavarojen hyödyntämiseen usein liian vähän huomiota. Hoidossa korostuvat fyysisten vaivojen hoitaminen erilaisin lääketieteellisin keinoin. Tällaisessa hoidossa potilaasta voi tulla objekti, jonka on vaikea saada omaa ääntään kuuluviin, mikä puolestaan vaikuttaa elämän hallinnan tunteeseen ja lisää riippuvuutta. Kirjoittaminen ja ajatusten jakaminen pitää sisällään läsnäoloa ja aktiivista kuuntelua antaen tilaa luovuudelle sekä keinoja käsitellä omia tunteita. Sairastuminen pysäyttää ihmisen ja tämän kehittämistyön kautta haetaan vahvistusta ajatukselle, että kirjoittaminen voi olla yksi ilmaisumuoto ja väylä voimavarojen löytämiseen yksilön sopeutuessa täysin uudenlaiseen elämäntilanteeseen.

Tämä projekti kohdennettiin nuorten 17–23-vuotiaiden syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssille ja projektiin liittyvän tutkimuksen kautta hankittiin tietoa terapeutin kirjoittamisen menetelmän soveltuvuudesta ja käyttökelpoisuudesta syöpäkuntoutusmenetelmänä. Viiden päivän mittaiseen kurssiin sisällytettiin päivittäin terapeutin kirjoittamisen ryhmätuokioita, joita havainnoimalla selvitettiin nuorten suhtautumista terapeutin kirjoittamisen menetelmään sekä kerättiin tutkijan kokemuksia menetelmästä. Myöhemmin toteutetulla kyselyllä kartoitettiin kurssilaisten omia kokemuksia terapeutin kirjoittamisen menetelmästä. Kirjallisuusterapeutin menetelmien yksi tavoite pyrkimys auttaa yksilöä ottamaan käyttöönsä omat voimavaransa ja vastuun omasta kasvustaan. Tutkimuksellisessa osiossa tähän kysymykseen etsittiin vastausta analysoimalla nuorten kurssin aikana tuottamia tekstejä. Tutkimuksellisesta osiosta johtopäätöksenä oli, että terapeutin kirjoittaminen näyttää sisältävän nuorta syöpäkuntoutujaa voimaannuttavia elementtejä

Saadun tiedon pohjalta kehitettiin terapeutin kirjoittamisen toimintamalli, jota LSSY:n sopeutumisvalmennuskursseja suunnittelevat työryhmät voivat hyödyntää halutessaan sisällyttää terapeutin kirjoittamisen menetelmän kurssiohjelmaan. Mallia soveltamalla sitä voidaan käyttää myös muiden ekspressiivisten terapiamenetelmien käyttöön kurssiohjelmassa.

Tutkimuksessa saadun tiedon pohjalta voidaan kehittää ja rikastuttaa syöpäkuntoutusmenetelmien sisältöä. Toivon mukaan tämä työ osaltaan kannustaa syöpäkuntoutujien parissa työskenteleviä ottamaan ekspressiiviä menetelmiä rohkeammin mukaan kuntoutustoimintaan. Kehittämällä sopeutumisvalmennustoimintaa monipuolistamalla kurssien sisältöä ja tarjoamalla kurssilaisille vaihtoehtoja kuntoutusmenetelmiin, voidaan kuntoutus suunnata aikaisempaa yksilöllisemmin. Tätä kautta voidaan kohentaa syöpäkuntoutuksen laatua ja monipuolisuutta.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

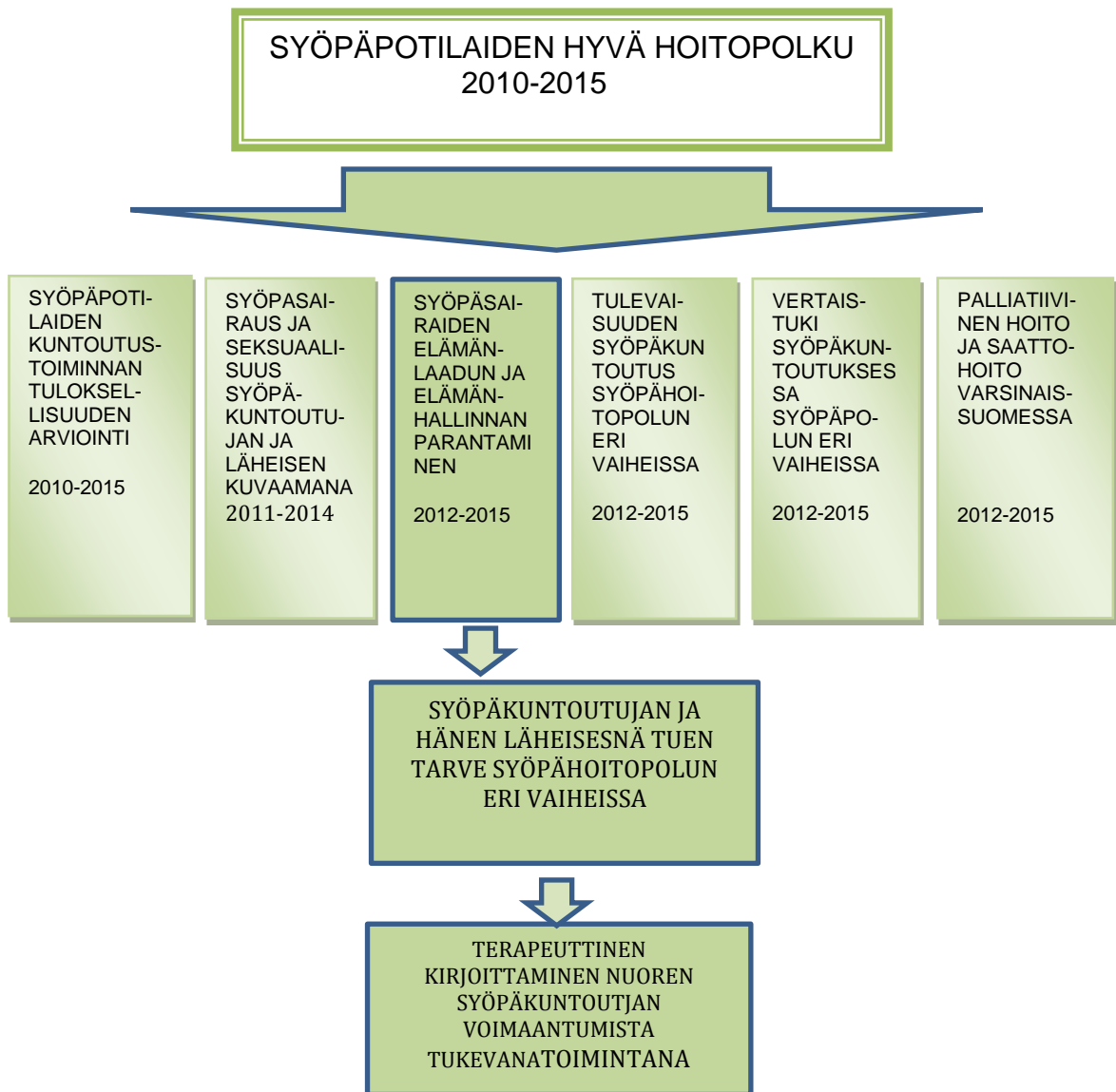
Tämä kehittämisprojekti on osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:n (LSSY) ja Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) tutkimus- ja kehittämishanketta: "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011–2015. Hanke perustettiin vuonna 2009 ja tavoitteena on kehittää LSSY:n toteuttamaa kuntoutustoimintaa sekä lisätä yhteistyötä syöpäpotilaita hoitavien yksiköiden kanssa. (Ojala 2011,7.) Hanke jakautuu kuuteen osaprojektiin (Kuvio 1), joista tämä kehittämisprojekti sijoittuu syöpäsairaiden elämän-laadun ja elämän-hallinnan parantamisen osaprojektiin. Tavoitteeseen pyritään esimerkiksi kehittämällä sopeutumisvalmennuskurssien sisältöä ja menetelmiä.

Tässä kehittämisprojektissa lähtökohtana on kysymys, millaisilla toiminnallisilla menetelmillä nuorten syöpäkuntoutujien kuntoutuksen sisältöä voitaisiin kehittää. "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – hankkeen puitteissa on koettu tarve hyödyntää taiteen ja kulttuurin mahdollisuuksia kuntoutustoiminnan tukena ja uusien, esim. toiminnallisten menetelmien kehittäminen osaksi kurssien sisältöä. Erityisesti nuorten syöpäkuntoutujien kurssien sisältöön on toivottu uusia taidelähtöisiä menetelmiä. (Nurminen ym. 2011, 100; Turun AMK 2012,3,11.)

Aikaisempien tutkimusten mukaan sopeutumisvalmennuskurssilla olleet nuoret syöpäkuntoutujat ovat asettaneet kokemusten jakamisen ikätovereiden kanssa yhdeksi kurssin tärkeimmiksi tavoitteiksi. Saman kokemuksen läpikäyneiden nuorten tapaaminen, heidän kanssaan keskusteleminen ja kokemusten jakaminen on koettu voimaannuttavaksi ja hyödylliseksi. (Haataja & Hänninen 2008, 21–22; Linjos ym. 2011, 39–41.) Kuitenkin on koettu tarpeelliseksi myös löytää keinoja ja välineitä keskustelujen virittämiseen ja tunteiden ilmaisemiseen. Terapeuttinen kirjoittaminen on yksi taidelähtöinen menetelmä, jonka käytöstä syöpäkuntoutuksessa on varsin vähän tutkittua tietoa. Nuorten syöpäkuntoutujien kokemuksia taidelähtöisistä menetelmistä on tutkittu. mm. Mikkolan (2013)



tekemässä opinnäytetyössä. Mikkolan työ on yksi ”Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku”-hankkeen puitteissa tehdyistä osaprojekteista ja se kohdennettiin draaman käyttöön nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssilla.



Kuvio 1. Projektin sijoittuminen hankkeeseen

Nuorten syöpäkuntoutujien kokemuksia terapeuttisen kirjoittamisen menetelmästä sopeutumisvalmennuskurssien kuntoutusmenetelmänä ei ole aikaisempaa tutkimusta, joten tässä kehittämissuorituksessa pyritään lisäämään tietoa tämän menetelmän hyödyistä ja käyttökelpoisuudesta.

## 2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektissa tavoitteena oli arvioida terapeuttisen kirjoittamisen hyötyä ja soveltuvuutta nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisen ja voimaantumisen apuna. Pitkän ajan muutostavoitteena oli kuntoutuksen tuloksellisuuden parantaminen ottamalla terapeuttinen kirjoittaminen mukaan kurssiohjelman sisältöön. Lisäksi pitkän ajan tavoitteena oli terapeuttisen kirjoittamisen menetelmän käyttöönotto myös muilla sopeutumisvalmennuskursseilla sekä syöpäkuntoutujien avokuntoutuksessa Kehittämiprojektin konkreettisena tuotoksena luotiin malli, jolla terapeuttisen kirjoittamisen menetelmää voidaan hyödyntää jatkossa LSSY:n sopeutumisvalmennuskursseilla. Mallin luominen sisälsi suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin. Malli kohdennettiin nuorten kuntoutujien (18–25-vuotiaiden) sopeutumisvalmennuskurssiin, mutta lähtökohtana oli terapeuttisen kirjoittamisen hyödyntäminen yhtenä toiminnallisena menetelmänä eri-ikäisten syöpäkuntoutujien hoitopolun eri vaiheissa, joko ryhmässä tai yksilöllisesti.

Tämä ryhmä ei ollut tarkoitus olla pelkästään terapeuttisen kirjoittamisen ryhmäksi, vaan ryhmä, jossa kokeillaan ja sovelletaan terapeuttista kirjoittamista ja sen eri muotoja. Lähtökohtana oli, että kirjoittamista käytetään menetelmänä, välineenä ja hoitokeinona, mutta varsinaiseen terapiaprosessiin ei projektipäälliköllä ollut edellytyksiä, eikä kurssin pituus antanutkaan siihen mahdollisuuksia. Tavoitteena oli myös antaa ryhmäläisille kokemus siitä, että vaikeiden asioiden käsittely voi olla helpompaa kirjoittamisen avulla ja että kirjoittaminen voi toimia tukena omien kokemusten kertomiseen ja niiden jakamiseen toisten kanssa. Tämä oivallus voi myöhemmin ohjata nuorta saamaan kirjoittamisesta itselleen itsehoitokeinon tai harrastuksen, taikka syyn osallistua myöhemmin ohjattuun kirjallisuusterapiaryhmään.

## 2.3 Kohdeorganisaation esittely

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LLSY) on yksi Suomen syöpäyhdistyksen jäsenjärjestöistä ja sen toiminnan tavoitteena on syövän ehkäisy sekä syöpään

sairastumisen aiheuttamien ongelmien vähentäminen. Yhdistys pyrkii parantamaan syöpäpotilaiden asemaa sekä tekee valistustyötä ja muuta syöpäsairauksia ennaltaehkäisevää työtä. Toiminnallaan yhdistys täydentää merkittävästi julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Yhdistyksen ydinosamista ovat syöpäsairaiden kuntoutus, sopeutumisvalmennus sekä palveluasuminen. Lisäksi LSSY ylläpitää syöpäneuvonta-asemaa, yhdistys järjestää koulutustilaisuuksia sekä harjoittaa aktiivista julkaisutoimintaa. (LSSY2013,9,13.)

#### 2.4 Sopeutumisvalmennuskurssitoiminta syöpäkuntoutuksessa

Kuntoutus on toimintaa, millä pyritään parantamaan ja ylläpitämään yksilön toiminta- ja työkykyä sekä tukemaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen elämän eri osa-alueilla. Sillä täydennetään ja tehostetaan lääketieteellisen hoidon ja muiden toimintakykyä edistävien palvelujen vaikutusta. Sopeutumisvalmennuskurssit ovat muodostuneet kiinteäksi osaksi eri potilasryhmien, kuten syöpäpotilaan kuntoutusprosessia. Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennustoiminnan päätavoite on paluu terveeseen rooliin tai sopeutuminen ja selviytyminen sairauden muuttamassa arjessa. Syöpäjärjestöt järjestävät sopeutumisvalmennuskursseja syöpäpotilaille ja heidän läheisilleen eri puolella Suomea sijaitsevilla kurssikeskuksissaan. (Paatero ym. 2008, 31,33; Rissanen ym. 2008,128; LSSY 2013,38.)

LSSY aloitti kurssimuotoisen sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssitoiminnan 1980-luvun alussa. Ensimmäiset sopeutumisvalmennuskurssit järjestettiin rintasyöpäpotilaille ja perheille, joissa oli syöpää sairastava lapsi. Nykyään valtaosa sopeutumisvalmennuskursseista on yksilö-kursseja, mutta yhdistykset järjestävät myös parikursseja, perhekursseja sekä kursseja läheisensä menettäneille. (Ojala 2011, 5.) LSSY:n järjestämien sopeutumisvalmennuskurssien toteuttamisesta vastaavat moniammatilliset työryhmät ja kurssien työmuotoina käytetään asiantuntijaluentoja, kyselytunteja, yksilö- ja ryhmäkeskusteluja, fyysikaalista kuntoutusta ja liikuntaa sekä erilaisia terapioiden toteut-

tuksessa huomioidaan sekä kuntoutuksen yleiset tavoitteet että kuntoutujien yksilölliset tarpeet ja tavoitteet. (LSSY 2013,2013,29.)

LSSY on järjestänyt kerran vuodessa 18–25 –vuotiaille nuorille suunnatun sopeutumisvalmennuskurssin. Nämä kurssit ovat Kansaneläkelaitoksen (Kela) kustantamia ja ne on suunnattu nuorille, joilla on syövän aiheuttamia psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä haittoja. Edellytyksenä on, että kurssimuotoisella, suunnitellulla kuntoutuksella voidaan turvata tai parantaa nuorten opiskelu- ja toimintakykyä. Kurssin pituus on 5 vrk ja sille voivat hakeutua syöpää sairastavat nuoret, joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutetun kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. (Kela 2014,4)

## 3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 3.1 Projektiorganisaatio

Toimivalla projektilla on oltava organisaatio, jossa kaikkien osapuolten vastuut ja tehtävät on jaettu selkeästi (Silfverberg 2007, 98). Tämän kehittämisprojektin organisaatio koostui projektipäälliköstä, ohjausryhmästä sekä varsinaisesta projektiryhmästä. Ohjausryhmä ja projektiryhmä olivat yhteisiä kaikille, jotka tekivät kehittämisprojektiin Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku 2010 – 2015 – projektiin liittyvänä osaprojektina.

Projektipäällikkönä toimi Turun AMK:n Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman YAMK- opiskelija. Ohjausryhmä koostui LSSY:n kuntoutuksen kehittämistyöryhmän asiantuntijajäsenistä, jotka olivat LSSY:n, Suomen syöpäyhdistyksen, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sekä Turun AMK:n henkilökuntaa. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimi osastonylilääkäri VSSHP:stä. Muut jäsenet olivat: LSSY:n toimitusjohtaja, lääketieteen tohtori (LSSY), lääketieteen tohtori (VSSHP), ylilääkäri (Suomen Syöpäjärjestö), johtava sosiaalityöntekijä (VSSHP), kehittämispäällikkö (Suomen Syöpäjärjestö), yliopettaja, TtT (Turun AMK), sairaanhoitaja (VSSHP) sekä henkilöstösihteeri (LSSY). Ohjausryhmä oli hallinnollinen ohjausryhmä, joka kokoontui 3-4 kertaa vuodessa seuranta- ja suunnittelukokoukseen. Näissä kokouksissa esiteltiin vireillä olevat kehittämisprojektit ja hyväksyttiin näiden projektisuunnitelmat. Projektin valmistuessa sen tulokset ja tuotoksena syntynyt toimintamalli esiteltiin ohjausryhmälle.

Projektipäällikkö työsti kehittämiskohdetta projektiryhmän tuella. Projektiryhmään kuuluvat projektipäällikön lisäksi mentorina toimiva sairaanhoitaja (LSSY), kaikki Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku 2010 – 2015- projektin puitteissa opinäyte- tai kehittämisprojektiin tekevät opiskelijat sekä heidän ohjaajansa Turun AMK:sta. Projektiryhmän kokoukset toteutuivat noin kuukauden välein, ne valmisteltiin huolellisesti etukäteen ja niistä laadittiin pöytäkirjat.

### 3.2 Kehittämiprojektin kohteena olevan kurssin esittely

Kurssi, jolle projekti oli kohdennettu, toteutui Turun Hirvensalossa sijaitsevassa Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksessa kesäkuussa 2013. Kurssin sisältöä laadittaessa noudatettiin Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen laatuvaatimuksia. Hyvän laadun takaaminen edellytti Kelan asettamien standardien täyttämistä kurssin ohjelman sisällön, henkilöstön, kurssin rakenteen, työmenetelmien sekä kuntoutuksen tuloksellisuuden arvioinnin osalta. (Kela 2014,4–7,13.) Päävastuu kurssin sisällön suunnittelusta oli LSSY:n moniammatillisella työryhmällä ja LSSY:n kurssitoiminnasta vastaava sairaanhoitaja huolehti kurssin kokonaisuuden toteutuksesta. Hyväksytyjen hakemusten perusteella saatiin alkuarvio ryhmäläisten toimintakyvystä sekä kurssiin kohdistuvista toiveista ja tavoitteista. Kurssiohjelman sisällön ja rakenteen laatimisessa näitä tietoja hyödynnettiin parhaalla mahdollisella tavalla. Projektipäällikkö osallistui kurssin suunnittelutapaamisiin sekä aikataulutti terapeutin kirjoittamisen tuokiot tulevaan kurssiohjelmaan. Kurssitoiminnasta vastaava hoitaja laati lopullisen suunnitelman kurssin sisällöstä ja teki kurssille alustavan ohjelmarunon.

Kurssin aloituspäivänä jokaiselle kurssille osallistuvalla nuorella laadittiin henkilökohtaiset tavoitteet, joiden toteutumista arvioitiin kurssin päättymisen yhteydessä. Näitä tavoitteita kartoitettiin yksilöllisten tavoitekeskustelujen kautta, joissa pohjana käytettiin Kelan kriteerien mukaisesti GAS – tavoitekyselylomaketta. Lisäksi käytössä oli BDI- mielialakysely sekä LSSY:n laatimia omia kaavakkeita. Laatukriteereihin kuuluvat myös ryhmäkohtaiset tavoitekeskustelut, jolloin kuntoutajat ja kaksi moniammatillisen työryhmän jäsentä keskustelee ryhmässä kurssiin sisältyvän kuntoutuksen tavoitteista ja kurssiohjelmasta. Tämä tavoitekeskustelu käytiin ensimmäisenä kurssipäivänä yksilökeskustelujen jälkeen.

Kurssin henkilöstö oli moniammatillinen ja kurssiohjelmaan sisällytettiin Kelan laatuvaatimusten mukaisesti runsaasti ryhmissä tapahtuvaa vuorovaikutusta edistävää keskustelua ja toimintaa. Lisäksi kurssilla oli yksittäisiä asiantuntijaluentoja, fysioterapeutin ohjaamaa fyysistä aktivointia ja ohjausta, erilaisia ryhmätapaamisia sekä monenlaista vapaa-ajan toimintaa.

Kurssi päättyi perjantaina 28.6.2014 ryhmämuotoiseen loppukeskusteluun sekä projektipäällikön vetämiin yksilöllisiin palautekeskusteluihin. Kelan standardien mukaan kuntoutusprosessin tulisi jatkua myös kurssin loputtua ja sitä varten tulisi loppukeskustelussa tehdä jatkosuunnitelma. Kokemuksia kurssista, sekä ryhmälle asetettujen että yksilöllisten tavoitteiden toteutumisesta kartoitettiin keskustelemalla ja LSSY:n itse kehittämällä avoimella kyselylomakkeella.

### 3.3 Kehittämiprojektin vaiheet

Kehittämiprojekti käynnistyi lokakuussa 2012, jolloin Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku – tutkimus- ja kehittämishankeen projektipäällikön kanssa käydyn keskustelun jälkeen kehittämiprojektin aihe täsmentyi. Projekti-idea esiteltiin mentorina toimivalle sairaanhoitajalle (LSSY) sekä projektiryhmälle kokouksessa marraskuussa 2012. Tällöin projekti-idea hyväksyttiin ja projektista laadittiin toimeksiantosopimus (Liite 1). Kehittämiprojektin työstäminen alkoi esiselvityksellä, josta suurin osa tehtiin syksyn 2012 ja kevään 2013 aikana. Esiselvitys kattoi aiheeseen liittyvän runsaan kirjallisuuskatsauksen ja täydentyi osiltaan koko kirjoitustyön ajan.

Projektia vietiin eteenpäin noin kerran kuukaudessa kokoontuvien projektiryhmän kokousten kautta. Projekti- ja tutkimussuunnitelma valmistuivat toukokuussa 2013. Kesäkuussa 2013 projektisuunnitelma esiteltiin LSSY:n kehittämistyöryhmälle, joka toimi myös projektin ohjausryhmänä. Koska projektin kohteena oleva ”Nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssi” oli Kelan kustantama kurssi, tarvittiin erillinen tutkimuslupa Kelasta. Kelan lupa saatiin toukokuussa 2013. Tässä yhteydessä myös LSSY:n hallitus myönsi tutkimusluvan. Kurssi, jolle projekti oli kohdennettu, toteutui 24–28.6.2013 Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksessa. Kurssille osallistui seitsemän nuorta, joiden ikä vaihteli 17–23 vuoden välillä. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida terapeuttista kirjoittamista syöpäkuntoutusmenetelmänä tämän kurssin pohjalta. Tutkimusaineiston kokoaminen tapahtui osittain kurssin aikana ja jatkui sen jälkeen sähköisen kyselyn muodossa. Tutkimuksen analyysi tapahtui syksyn 2013 ja ke-

vään 2014 aikana. Tutkimuksellisen osion kautta saatujen tulosten pohjalta kehitetty toimintamalli valmistui kevään 2014 aikana. Valmis toimintamalli terapeutin kirjoittamisen menetelmän käytöstä sopeutumisvalmennuskurssilla esiteltiin projektin ohjausryhmälle toukokuussa 2014.

Taulukko 1. Kehittämiskohtien toteutusvaiheet.

| vuosi                                   | 2012 |    |    | 2013 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 2014 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
|---|------|----|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
| kuukausi                                | 10   | 11 | 12 | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |
| Projektidea                             | ■    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Ohjausryhmän kokous                     |      |    |    |      |   |   |   |   | ■ |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   | ■ |   |   |   |    |  |
| Projektiryhmän kokous                   | ■    | ■  | ■  |      | ■ |   | ■ |   |   |   |   | ■ |    | ■  |    | ■    |   | ■ |   | ■ |   |   |   |   |    |  |
| Mentorin tapaaminen                     | ■    |    |    |      | ■ | ■ | ■ | ■ |   |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   | ■ |   |   |   |    |  |
| Esiselvitys                             |      | ■  | ■  | ■    | ■ | ■ |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Projektin ja tutkimussuunnitelma valmis |      |    |    |      |   |   |   | ■ | ■ |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Tutkimusluvut Kela, LSSY                |      |    |    |      |   |   |   | ■ | ■ |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Sopeutumisvalmennuskurssi               |      |    |    |      |   |   |   | ■ | ■ |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Aineiston keruu:                        |      |    |    |      |   |   |   | ■ | ■ |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Aineiston analyysi                      |      |    |    |      |   |   |   |   |   |   | ■ |   | ■  |    | ■  | ■    | ■ |   |   |   |   |   |   |   |    |  |
| Tulosten valmistelu                     |      |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      | ■ | ■ | ■ |   |   |   |   |   |    |  |
| Raportin kirjoittaminen                 |      |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      |   | ■ | ■ | ■ |   |   |   |   |    |  |
| Tulosten esittäminen                    |      |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   | ■ |   |   |   |    |  |
| Loppuraportin julkaiseminen             |      |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |      |   |   |   |   |   |   |   |   | ■  |  |

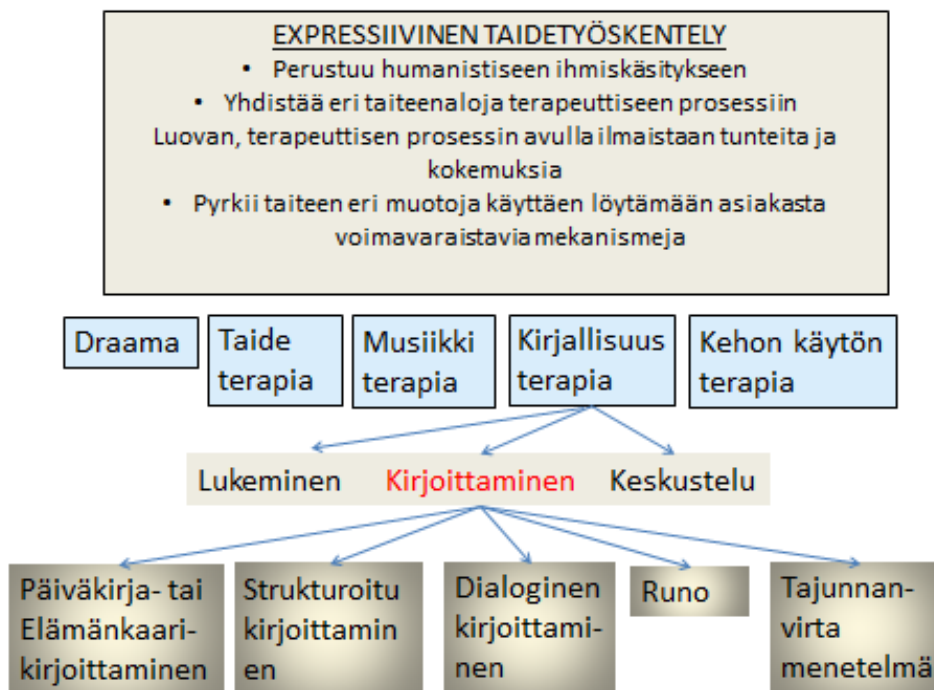
Loppuraportin kirjoittaminen toteutui pääasiassa kevään 2014, mutta jatkui osittain myös 2014 syksyllä. Loppuraportti valmistui syksyllä 2014 aikana ja julkaisukuntoon kehittämisprojekti saatiin loppuvuodesta 2014. Yläpuolella olevassa taulukossa (Taulukko 1) näkyvät kehittämisprojektin vaiheet.



## 4 TERAPEUTTINEN KIRJOITTAMINEN

### 4.1 Ekspressiivinen taidetyöskentely

Kirjallisuusterapia kuulu ekspressiivisiin, eli ilmaisuterapioihin (Kuvio 2), joita kirjallisuusterapian lisäksi ovat taide-, musiikki-, draama- ja tanssi- eli kehonkäytön terapia. (Reijonen ym. 2008,11.) Ekspressiivisen terapian viitekehyksenä on humanistinen ihmiskäsitys, jossa ihmisen koetaan olevan itse oman elämänsä asiantuntija.



Kuvio 2. Kirjallisuusterapia osana ekspressiivistä taidetyöskentelyä.

Ekspressiivinen terapia perustuu terapeuttiseen vuorovaikutusprosessiin, missä välineenä käytetään luovia menetelmiä. Keskeistä on tuotetun toiminnan tai materiaalin herättämien tunteiden ja ajatusten jakaminen toisten kanssa. (Reijonen 2008, 10; Ihanus 2009, 71.)

## 4.2 Kirjallisuusterapian kehitysvaiheita

Kirjallisuusterapiassa käytetyt menetelmät ovat kirjoittaminen, lukeminen ja keskustelu. Lähtökohtana on kokemus siitä, että ongelmia voi olla helpompi lähestyä lukemisen tai kirjoittamisen kautta. Lisäksi taustalla on oletus siitä, että useimmilla meistä on tarve kertoa itsestään ja kokemuksistaan ja jakaa näitä muiden kanssa. Kirjallisuusterapiassa korostetaan kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutustilannetta, joten se toteutuu yleensä ohjaajan johdolla ryhmässä, tai terapeutin tukemana yksilöterapiassa. (Linnainmaa 2005,11–13; Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry.)

Alun perin kirjallisuusterapia on lähtöisin Yhdysvalloista, missä on kirjallisuusterapeutin pätevyyteen johtava koulutus ja kirjallisuusterapiaa on käytetty terapiamuotona jo 1930-luvulta lähtien. Yhdysvalloissa Floridan yliopiston sosiaalityön professori Mazza on jo 30 vuoden ajan tutkinut, opettanut ja harjoittanut runoterapiaa ja häntä voidaan pitää yhtenä tärkeimmistä kirjallisuusterapian kehittäjänä. Toinen tärkeä alan uranuurtaja on A. Mc Hynes, joka aloitti vuonna 1974 hoitoalalle soveltuvan kirjallisuusterapian koulutuksen Washingtonissa. Lähes kaikissa kirjallisuusterapiaa koskevassa kirjallisuudessa mainitaan myös Texasin yliopisto professori Pennebaker, joka on erityisesti tutkinut kirjallisuusterapian vaikuttavuutta. Isossa-Britanniassa tunnettu kirjallisuusterapian uranuurtaja on tutkija Bolton, joka on kirjoittanut aiheesta useita kirjoja ja lisäksi kouluttaa hoitoalan ammattilaisia käyttämään terapeutista kirjoittamista asiakastyössä. (Linnainmaa 2005, 18.)

Suomessa kirjallisuusterapia tuli käyttöön 1970-luvulla ja aluksi sitä käytettiin kliinisessä hoitoyössä, erityisesti mielenterveystyössä (Linnainmaa 2005,16). Suomessa ohjattu terapeutin kirjoittaminen ja kirjoittamisterapia ovat edelleen järjestäytymättömiä ja vain satunnaisesti saatavilla olevia hoitomuotoja, eikä terapeutin kirjoittamisen ryhmien ohjaajille ei ole varsinaisia pätevyysvaatimuksia tai yhtenäistä koulutusta. (Saarinen 2008,3.) Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry järjestää yhdessä yliopistojen täydennyskoulutuskeskusten kanssa 30 opintopisteen laajuista kirjallisuusterapian perusteet – koulutusta,

jonka suoritettuaan opiskelija voi käyttää kirjallisuusterapiaohjaaja nimikettä. Kirjallisuusterapian perusteet - koulutus on ammatillista täydennyskoulutusta ja opiskelijat tulevat pääasiassa hoito-, sosiaali-, opetus-, kirjastoaloilta. Kirjallisuusterapeutin nimikkeen käyttämiseen ei ole Suomessa lainsäädännöllisiä esteitä, mutta yhdistys suosittaa, että tätä nimikettä käyttävällä olisi riittävä perehtyneisyys kirjallisuuteen ja kirjoittamiseen sekä työkokemusta ryhmien ohjaamisesta tai terapeuttisesta yksilötyöskentelystä. (Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry.)

Suomeen perustettiin kirjallisuusterapiayhdistys vuonna 1981. Yhdistys määrittelee kirjallisuusterapian terapeuttiseksi vuorovaikutusprosessiksi, jossa hyödynnetään valmista kirjallista aineistoa tai tuotetaan itse tekstiä. Se on yksi luovuusterapeuttinen menetelmä, jonka tavoitteena on kirjoittamisen ja lukemisen kautta itsetuntemuksen ja itseilmaisun lisääminen sekä vaikeiden asioiden ja tunteiden työstämisen. (Linnainmaa 2005,11–13; Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry.)

#### 4.3 Terapeuttisen kirjoittamisen menetelmä

Keskeinen ajatus terapeuttisessa kirjoittamisessa on, että kirjoittaminen voi auttaa ihmisiä ymmärtämään itseään ja tilannettaan paremmin sekä käsittelemään masennusta, tuskaa, ahdistusta, sairauden pelkoa, hoitoja ja niitä muutoksia, joita sairaus ja muuttunut elämäntilanne tuovat tullessaan. Tekstejä voidaan kirjoittaa yksin ja ryhmässä. Terapeuttisen kirjoittamisen ydin on reflektiivisyys, eli omien kokemusten tarkastelu ja tutkiskelu sekä niiden jäsentäminen. Ryhmässä tekstejä voidaan lukea, jakaa ja niiden pohjalta keskustellaan. Kirjoittamisen tarkoitus ei ole itse tuotos, vaan painopiste on itse tekemisen prosessissa. (Bolton 2009, 138–13; Linnainmaa 2009,61,211; Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry.) Kirjoittamista voidaan pitää terapeuttisena silloin, kun kirjoitetaan omista tunteista, ajatuksista ja kokemuksista ulkoisten tapahtumien sijasta. Pietiläisen mukaan terapeuttinen kirjoittaminen on omien ajatusten selkeyttämistä ja sisäisten reaktioiden tutkimista ja kuvaamista. (Pietiläinen 2002, 190.)

Terapeuttinen kirjoittaminen ei perustu yhteen ja yhtenäiseen teoriaan, vaan siinä on aineksia erilaisista teoreettisista viitekehyksistä. Taustalla on vaikutteita mm. psykoanalyysista sekä fenomenologiaan pohjautuvasta gestalt-terapiasta. (Linnainmaa 2005, 14–15; Reijonen 2008,10.) Myös lukeminen tai kirjoittaminen ilman terapeuttisia tavoitteita voidaan kokea terapeuttiseksi ja voimaannuttavaksi. Aikojen alusta saakka ihmisillä on ollut tarve ilmaista itseään jotenkin, ensin kuvilla, sitten kirjoitettuna tekstinä. (Snyder 2006,165; Saarinen 2008,82.) Käsite terapeuttinen ei ole yksiselitteinen, vaan se voidaan ymmärtää monella tavalla. Terapeuttisuuden kokemus voi olla hetkellinen voimaanuutumisen tunne tai tulos pitkäaikaisesta psyykkisestä prosessista. Kirjoittaminen itsessään voi toimia terveyttä edistävästi, koska kirjoittaminen on prosessi, joka vaatii oman mielensisäisen aineiston jäsentämistä. (Saarinen 2008,87.) Terapeuttisen kirjoittamisen menetelmiä on useita, joista käytetyimmät esitellään tässä.

### **Tajunnanvirtakirjoittaminen (Free Flow Journaling)**

Tajunnanvirtakirjoittamista kutsutaan myös treenikirjoittamiseksi. Se on menetelmä jossa tuntemukset ”siirretään paperille” kirjoittamalla vapaasti; ajattelematta, keskeyttämättä ja nostamatta kynää paperista. Tekstiä ei korjailta tai muutella jälkikäteen. (Goldberg 2004,24, Snyder 2006,197.) Metodien kehittäjä N. Goldberg on yhdysvaltalainen kirjailija ja kirjoittamisen opettaja. Treeni- tai tajunnanvirtakirjoittamisessa hänen mukaansa oleellista on vapautuneisuus, kirjoittamisen loogisuuden ja oman kriittisen minän ohittaminen, täydellisyyden tavoittelun unohtaminen sekä ennakkoluulottomuus. (Goldberg 2004, 22–23.)

### **Strukturoitu kirjoittaminen**

Terapeuttinen kirjoittaminen voi olla vapaata, puolistrukturoitua tai strukturoitua kirjoittamista. Edellä käsitelty tajunnanvirtakirjoittaminen on ääriesimerkki strukturoimattomasta kirjoittamisesta. Strukturoitua kirjoittamista käytetään harvemmin, mutta se soveltuu henkilöille, jotka terveydentilansa tai muiden rajoitteiden vuoksi eivät kykene kirjoittamaan vapaasti. Vapaa, strukturoimaton kirjoittaminen voi olla hankalaa aloitekyvyttömälle ihmiselle. Se ei välttämättä sovellu esim. psykoosia sairastaville tai vakavasti masentuneelle henkilölle, jonka vapaa kir-

joittaminen voi jumittua negatiiviseen ajatusketjuun. Strukturoitu kirjoittaminen antaa kirjoittamisprosessille turvalliset raamit. Silloin tekstin sisällöstä tai muodosta on annetaan etukäteen tarkat ohjeet. Rajoitteen avulla vähennetään kirjoittamistilanteeseen liittyvää ahdistusta ja osaamattomuuden pelkoa. (Kähmi 2013,4;Salmi 2013,8.)

Rajoittamalla ja strukturoimalla kirjoittamisprosessia autetaan kirjoittajan luomisprosessia. Käytännössä rajoite voi olla ohje kirjoittaa vain tietyllä kirjaimella alkavia sanoja tai kirjoittamista vain tietystä aiheesta. Myös tekstin pituus voi olla tukea antava rajoite tai kirjoittamisen pohjana voidaan käyttää valmiita tekstejä, sanaluetteloita tai esim. jääkaappimagneettisanoja. (Kähmi 2008,8; Kähmi 2013,4.)

### **Dialoginen kirjoittaminen (Dialogue Writing)**

Dialoginen eli meditatiivinen kirjoittamisen menetelmä katsoo tilannetta kahdesta perspektiivistä. Tajunnanvirtakirjoittamista voidaan pitää monologina, kun taas dialoginen kirjoittaminen perustuu sisäiseen vuoropuheluun ja tarkastelee asiaa kahdesta näkökulmasta. Menetelmä vaatii ennen kirjoittamistilanteeseen asettautumista hiljentymisen ja mielen tyhjentämisen. Mielestä annetaan nouseva kysymys, jonka kirjoittaja esittää itselleen ja lähtee etsimään siihen omasta sisimmästään tiedostamatonta, myönteistä ja rauhoittavaa vastausta. Mieleen nousseiden ajatusten pohjalta kirjoitetaan mahdollisimman intuitiivisesti. Lopuksi tekstin kirjoittanut henkilö lukee tekstinsä ja pohtii sen antamaa vastausta. (Suurla 1998,35;Snyder 2006,197.)

### **Elämänkaarikirjoittaminen ja päiväkirjakirjoittaminen (Journal therapy)**

Elämää voidaan hahmottaa ja pyrkiä ymmärtämään mm. päiväkirja- tai elämänkaarikirjoittamisen kautta. Elämänkaarikirjoittamisessa käydään kirjoittamisen avulla läpi omaa taustaa ja elämänkaaren aikaisia tapahtumia. Terapeuttisessa elämänkaarikirjoittamisessa ei tavoitteena ole tuottaa omaa elämäkertaa jälkipolvien luettavaksi, vaan spontaanisti elämän varrelta mieleen tulevien asioiden kirjoittaminen ja niiden käsittely sekä mahdollinen hyväksyminen. Elämänkaarikirjoittamisessa haetaan usein vastausta kysymykseen ”Miten minusta on tullut

tämä ihminen, joka olen?” Elämänkaarikirjoittaminen tapahtuu yleensä tietyin väliajoin kokontuvassa ryhmässä, jolloin oleellista on tapahtumien luottamuksellinen vuorovaikutuksellinen käsittely. Vuorovaikutus elämänkaarikirjoittajaryhmässä perustuu kertomiseen, kuuntelemiseen ja jakamiseen. (Reinikainen 2002, 107,112;Leino 2011,38.)

Päiväkirjan kirjoittaminen on vanha tapa ja monien harrastus. Se voi kuitenkin toimia myös terapeuttisena välineenä ja auttaa yksilöä kuuntelemaan omaa sisäistä ääntään ja tutustumaan itseensä paremmin. Omien tunteiden kirjoittamisessa on aina terapeuttinen ulottuvuus. Mikäli pystyy kirjoittamaan tunteensa aidosti sellaisina kuin ne ovat omassa kokemusmaailmassa, päästään terapeuttisen kirjoittamisen ytimeen. (Pietiläinen 2008,153,164.) Tällainen kirjoittaminen ei ole yleensä tarkoitettu jaettavaksi, kuten ryhmässä tapahtuva kirjoittaminen, vaan tärkeintä on kirjoittamisen prosessin aikaansaama tunnetila. (Bolton ym. 2006, 19.) Päiväkirjakirjoittamisessa sen puhdistava vaikutus kuitenkin korostuu, mikäli kirjoitusta voi jakaa esim. terapeutin kansa. Tänä päivänä ihmiset kirjoittavat myös julkisia päiväkirjoja pitämällä esim. verkkopäiväkirjaa ja matkapäiväkirjaa verkossa. (Pietiläinen 2008,158.)

### **Runojen kautta työskentely (poetry therapy)**

Runojen kirjoittamisen ja lukemisen terapeuttinen vaikutus on havaittu jo kauan sitten ja sitä onkin käytetty hoitomuotona esim. mielenterveystyössä Amerikassa ja myös Suomessa jo vuosikymmenien ajan (Sutinen 2011, 132). Poeettinen ilmaisu tarkoittaa Mertasen (2009, 233) mukaan sitä, että ilmaistuja asioita ei voi tulkita sanatarkasti oikein vaan ne voidaan ilmaista ja ymmärtää usealla eri tavalla.

Runoissa käytetään tunteiden käsittelyyn symboleja, kielikuvia eli metaforiaa sekä vertauksia. Käyttämällä metaforaa voidaan sanojen merkitystä muuttaa ja avata niiden piilomerkityksiä. (Ihanus 2009, 28.) Kun patoutuneet ja lukkiutuneet tunteet ilmaistaan käyttäen metaforista kieltä, mahdollistetaan niiden käsittely konkreettisella tasolla. Runon tehokkuus perustuu sen rauhoittavaan rytmiin, rakenteeseen ja mahdollisuuteen ilmaista tunteita kielikuvien kautta. Runotyös-

kentely antaa mahdollisuuden pukea vaietetut asiat sanoiksi ja tehdä näin unohtetut ja poistyonnetut asiat näkyviksi ja käsiteltäviksi. (The National Association For Poetry Therapy 2004; Sutinen 2011, 132,137.) Myös runoterapiaa on mahdollista toteuttaa ryhmissä, mutta ryhmän koko on kuitenkin hyvä pitää pienenä. Ryhmässä voi itse tuotetun tai toisten kirjoittaman runon lukeminen tai kuunteleminen olla koskettava ja lukkiutumia avaava prosessi. (Mertanen 2002,164,175.)

#### 4.4 Terapeuttinen kirjoittaminen menetelmänä hoitotyössä

Monissa tutkimuksissa on osoitettu, että terapeuttisella kirjoittamisella on positiivinen vaikutus sekä psyykkiseen että fyysiseen terveyteen (Saarinen 2008, 3) ja sitä käytetäänkin yhä enenevässä määrin hoitotyössä ja kuntoutuksessa mm. sairaaloissa, palvelutaloissa, päivätoimintakeskuksissa, psykiatrisissa sairaaloissa ja mielenterveystoimistoissa. Kun kirjallisuusterapia oli uutta, sitä harjoitettiin pääasiassa hoitotyössä psykiatrisissa hoitolaitoksissa sekä päihdeongelmaisten hoitoyksiköissä, mutta nykyään sen käyttö on monimuotoista. Menetelmää hyödynnetään kaikissa ikäryhmissä ja kirjallisuusterapiaa järjestetään nykyään lapsille ja nuorille kouluissa ja laitoksissa, nuorille aikuisille ja keskiikäisille erilaisissa kasvu- ja tukiryhmissä sekä vanhuksille erilaisissa hoitokodeissa. (Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry.; Linnainmaa 2005,11–13.)

Isossa-Britanniassa terapeuttista kirjoittamista on sovellettu hoitotyössä jo vuosikymmenten ajan. Siellä henkilökunta voi tarjota potilaalle neuvontaa ja inspiraatiota ja tukea heitä aiheen ja muodon valinnassa. Kukin kirjoittaja toimii omissa tarpeidensa ja resurssiansa mukaan. Potilaat voivat kirjoittaa omalla ajallaan ja omissa tiloissaan henkilökunnan tuen avulla. Sen jälkeen he valitsevat kenen kanssa he jakavat kirjoituksensa ja kokemuksensa. Kirjoittamisen on todettu auttavan sairaita ymmärtämään itseään paremmin ja käymään läpi asioita, muistoja, tunteita ja ajatuksia selkeämmin. Sen avulla pystyttiin lieventämään potilaiden nykyistä ahdistusta, kipua ja pelkoa sekä auttamaan hallinnan tunteen saavuttamisessa. (Bolton 2009,136.)

Terapeuttinen kirjoittaminen tapahtuu yleensä vuorovaikutuksellisissa tilanteissa, mutta sitä voi toteuttaa myös yksin omassa kotiympäristössä. Saatavilla on useita ulkomaisia tutkimuksia, joissa on tutkittu kotona päivittäin tapahtuvan vapaan tai tajunnanvirtakirjoittamisen vaikuttavuutta sairauden aiheuttaman stressin purkuun. (Pachankis & Goldfried, 2010; Henry ym. 2010; Jensen-Johansen ym. 2013.) Tutkimuksissa mm. rintasyöpäkuntoutujat kirjoittivat päivittäin rajatun ajan, esim. 15–20 minuuttia, tajunnanvirtakirjoittamisen menetelmällä sen hetkisistä tunteuksistaan ja ajatuksistaan. Kirjoittamisen vaikutuksia seurattiin 6 kk:n kuluttua. Terapeuttisen kirjoittamisen todettiin olevan käyttökelpoinen, helposti toteutettava ja kustannustehokas interventio osana rintasyöpään sairastuneiden naisten kokonaisuhoitoa. Tutkimusryhmäläiset kokivat kodin turvallisen ilmapiirin tukevan kirjoittamisprosessia, lisäksi heiltä säästyi aikaa, rahaa ja matkustamisen vaiva. Vaikutus psyykkiseen ja psykososiaaliseen hyvinvointiin osoitettiin tutkimuksen jälkiseurannassa. (Henry ym. 2010, 749.)

Saarinen (2008) on pro gradussaan selvittänyt verkkokirjoittamisen terapeuttista ulottuvuutta paniikkihäiriöstä kärsivien kohdalla. Tutkimuksen mukaan kirjoittaminen auttoi osaa paniikkihäiriöisiä ja he kokivat sekä kirjoittamisen että toisten kirjoitusten lukemisen terapeuttiseksi. Kirjoittaminen ja lukeminen lisäsivät ymmärrystä ja auttoivat jäsentämään ja ohjaamaan omaa elämää. Toisten tekstien lukeminen antoi myös vastauksia kriisiin tai muutoksen tuomiin kysymyksiin. Kirjoittamisen kautta pystyttiin antamaan merkitys sairastumiselle ja kokemuksille. (Saarinen 2008, 81.)

#### 4.4.1 Terapeuttinen kirjoittaminen nuorten ryhmissä

Vaikka kirjallisuusterapeuttisia menetelmiä käytetäänkin lasten ja nuorten parissa laajasti, on niiden käyttö marginaalista verrattuna muihin ekspressiivisiin terapioihin. Lisäksi kirjallisuusterapiasta tehty suomalainen nuorisotutkimus puuttuu lähes kokonaan. (Suvilehto 2008,52.) Kirjallisuuden tohtori Suvilehto teki ensimmäisenä aihetta käsittelevän väitöskirjan Suomessa vuonna 2008. Väitöskirjassaan hän osoittaa, että kirjallisuusterapeuttiset ryhmät ovat soveltuva



hoitomuoto lasten- ja nuorisopsykiatriassa sekä lasten- ja nuorisokodeissa. Sanataideryhmät toimivat puolestaan ennaltaehkäisevänä, kasvua ja kehitystä tukevana ryhmätoimintana kerhoissa ja kouluissa. (Suvilehto 2008,52–53.)

Lasten ja nuorten parissa kirjallisuusterapeuttisia metodeja on hyödynnetty sekä terapiana että terapeuttisena toimintana etupäässä sairaaloissa psykiatrisen hoidon apuna ja fyysisesti sairaiden lasten ja nuorten tukena (Suvilehto & Ebeling 2008,529). Nykyään ryhmiä, joissa hyödynnetään terapeuttista kirjoittamista, toimii eri puolilla Suomea. Osa näistä ryhmistä on suunnattu nuorille, mutta usein kyseessä ovat erityyppiset eri-ikäisille suunnatut avoimet kirjallisuusterapiaryhmät, kirjallisuusterapeuttiset kasvuryhmät tai sanataideryhmät. Ryhmiin hakeudutaan esim. oman kiinnostuksen pohjalta tai halusta käsitellä tunteita ja kokemuksia ryhmässä kirjoittamisen kautta. Nämä ryhmät kokoontuvat yleensä kerran viikossa yhteensä 10–20 kertaa ja osallistujat voidaan ottaa ilmoittautumisjärjestyksessä tai alkuhaastattelun jälkeen. Kirjallisuusterapeuttisessa ryhmässä tutkitaan omia tunteita, muistoja ja ajatuksia ja näitä verrataan toisten kokemuksiin. Ryhmissä työskennellään kirjoittamalla erityyppisiä tekstejä, joita käydään läpi yhdessä muiden ryhmäläisten kanssa. Yhteistä näissä ryhmissä on tavoite ajatusten jakamiseen, vuorovaikutukseen ja itsetuntemuksen kehittämiseen. (Suvilehto 2008,6; Sutinen 2011, 135–137.)

Nuorten terapeuttisen kirjoittamisen ryhmissä voidaan hyödyntää nuorten maailmaan kuuluvaa musiikkia, elokuvia, runoja ja päiväkirjan kirjoittamista. Tapaukset koostuvat erilaisista harjoituksista, jotka puretaan yhdessä. Ryhmien tavoitteena on ollut käsitellä asioita, jotka askarruttavat nuoria, kuten itsetuntemus, ihmissuhteet ja itsenäistyminen. (Mäki & Linnainmaa 2008, 59–60,78.)

Kun nuorten kirjallisuusterapeuttinen työskentely on terapiaprosessin mukaan etenevää päämäärätietoista terapiaa, tulee toteuttajan olla koulutettu kirjallisuusterapeutti. Tällöin terapeuttinen työskentely tulee näkyviin vuorovaikutuksen ja kirjallisuusterapeuttisen prosessin (Kuvio 3) avulla. (Sutinen 2011,137.) Nuorten kirjallisuusterapiaryhmät ovat suljettuja ja pitkäkestoisia. Ohjattuja nuorten ryhmiä käytetään lisääntyvässä määrin lastensuojelussa ja nuorten aikuisten erilaisten addiktioiden hoitomuotona. Tänä päivänä toteutetaan myös

virtuaalisessa ympäristössä kirjoittajaryhmiä, jotka ovat suljettuja tukiryhmiä. Tällaisia ryhmiä on perustettu mm. päihdelinkin kautta. Päihdelinkki on päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen suunnattu internetpalvelu, jonka palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö. Linkin virtuaalisissa kirjoittajaryhmissä nuoret aikuiset voivat kokoontua säännöllisiin online-tapaamisiin. (Päihdelinkki 2011;Sutinen 2011,137.)

Haveri ja Hulden (2000) perustivat lopputyössään Nuorten Kriisipisteellä 10 istunnon vuorovaikutuksellisen kirjallisuusterapiaryhmän. Tavoitteena oli tutkia miten kirjallisuusterapeuttiset menetelmät soveltuvat kriisissä olevan nuoren kohtaamiseen. Ryhmä eteni suunnitellusti hyödyntäen kirjallisuusterapian prosessia, joka on esiteltynä kuviossa 3. Tutkimuksen mukaan ryhmässä toteutunut kirjoittamisen menetelmä soveltuu kriisissä olevan nuoren kohtaamiseen. Nuoret kokivat kirjoittamisen keinoksi purkaa pahaa oloa ja selvittää ajatuksiaan. Toisten tekstien lukeminen ja kuunteleminen koettiin hyödylliseksi. Lisäksi tutkimuksesta ilmeni ryhmän toimivuuden kannalta tärkeitä seikkoja, kuten että kirjallisuusterapiaryhmään tulevalle nuorella tulee olla kiinnostusta kirjallisuuden käyttöön terapian välineenä ja nuoren täytyy olla psyykkisesti niin terve, että kykeni työskentelemään ryhmässä. Tutkijoiden mukaan toivottavaa olisi myös, että ryhmässä on kaksi ohjaajaa, jotka tiiviissä yhteistyössä suunnittelevat ja toteuttavat ryhmätapaamiset, sekä pystyvät tukemaan toinen toisiaan ammatillisesti. (Haveri & Hulden 2000,32,36, 60–62.)

Nuorten parissa työskentelevä Sutinen on kirjallisuusterapeutti ja työnohjaaja, joka toteuttaa kirjallisuusterapeuttisia nuorten terapiaryhmiä etupäässä lastensuojelun tukitoimena. Hän pitää ryhmien etuna vertaistukea ja nuoren kokemusta samankaltaisuudesta ja ryhmään kuulumisesta. Hän käyttää nuorten ryhmissä paljon musiikkia, laulun sanoituksia, päiväkirjoja ja tarinoita. Ryhmään tulevan nuoren kanssa käydään alkuhaastattelu ja tehdään sopimus, josta ilmenee toiminnan aikataulu, sisällöt ja tavoitteet. Nuorella on myös oikeus lopettaa ryhmän osallisuus, mikäli ei tunne työtäpa itselleen sopivaksi. (Sutinen 2011,134–135;Kannattelevat sanat.)

Niukoista tutkimuksista ja toteutuksista voidaan poimia tiettyjä pääkohtia nuorten kirjallisuusterapeuttisen ryhmän työskentelymalliin. Nuorten ryhmän tulisi perustua nuoren vapaaehtoisuuteen ja omaan haluun kirjallisuusterapeuttiseen työskentelyyn. Alkuhaastattelussa arvioidaan nuoren motivaatio ja kyky tämänkaltaiseen työskentelyyn ja sekä ryhmässä toimimiseen. Ennen ryhmään aloittamista tehdään henkilökohtaiset tavoitteet sekä luodaan aikataulu ja jakson sisällöt. Ryhmissä olisi hyvä olla kaksi ohjaajaa ja ryhmässä syntyvälle keskustelulle tulisi varata runsaasti aikaa. (Haveri & Hulden 2000, 60–62.)

#### 4.4.2 Terapeuttinen kirjoittaminen syöpäpotilaiden kuntoutuksessa

Erillistä kotimaisista tutkimusta terapeuttisen kirjoittamisen käytöstä ryhmämuotoisena kuntoutusmenetelmänä nuorille syöpäpotilaille ei ole juurikaan tehty. Aiheesta löytyy joitakin ulkomaisia julkaisuja (mm. Roberts ym. 1997). Muiden ekspressiivisten metodien käytöstä nuorten syöpäkuntoutujien parissa on esim. Mikkolan (2013) tekemä opinnäytetyö, joka kohdennettiin draaman käyttöön nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien sopeutumisenvalmennuskurssilla. Hän tutki nuorten kokemuksia draamasta kuntoutusmenetelmänä ja tulosten perusteella nuoret ovat ennakkoluulottomia kokeilemaan erilaisia kuntoutusmenetelmiä, kuten esimerkiksi draamaa. Hänen mukaansa draama menetelmänä sopii nuorten syöpäkuntoutujien kurssien toimintatavaksi ja kuntoutusmenetelmäksi. Nuoret pystyivät draaman avulla käsittelemään kokemuksiaan ryhmissä vuorovaikutuksen avulla. (Mikkola2013,52–53.)

Robertsin ym. (1997) tekemässä tutkimuksessa nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien ryhmissä kirjoittamista käytettiin yhtenä metodina. Tutkimuksessa 46 nuorta aikuista syöpäpotilasta tapasivat säännöllisesti ammattilaisen vetämässä tukiryhmässä. Ryhmä kokoontui kuusi kertaa ja jokaiselle tapaamiselle oli ennalta määrätty käsiteltävä teema, kuten terveyteen liittyvä ahdistus ja tiedontarve sekä taloudelliseen pärjäämiseen ja työelämään liittyvät kysymykset. Muita teemoja olivat huoli perheestä ja lapsista, sosiaalisesta elämästä sekä sairauden ja hoitojen tuomat muutokset fyysisessä olemuksessa. Tutkimukseen osal-

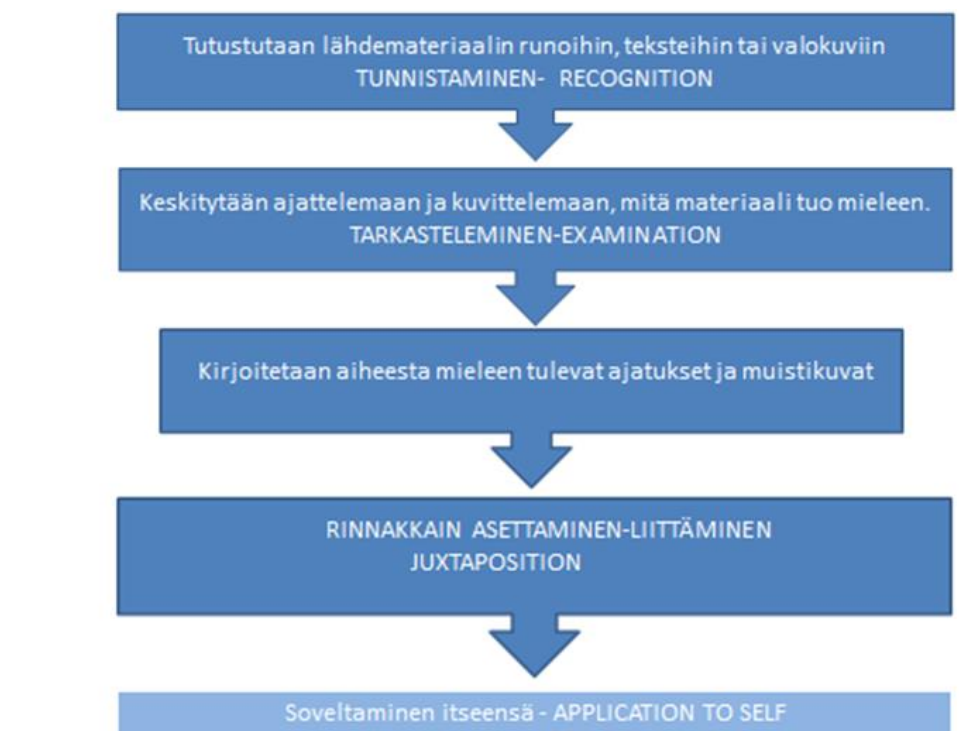
listuneet nuoret kokivat, että ryhmän ilmapiiri oli avoin keskustelulle ja he saivat siitä tukea. Tutkimuksen yksittäisiä johtopäätöksiä oli, että yhteisen kokemuksen jakaminen ikätovereiden kanssa oli syöpään sairastuneille nuorille tärkeää. Vertaistuen lisäksi nuoret saivat kokoontumisista välineitä käsitellä omia ongelmiaan. (Roberts ym. 1997, 141.)

Useimmissa julkaisuissa kirjoittaminen ei ole ollut ryhmämuotoista, vaan omien kokemusten ilmaisua kirjoittamisen kautta. Kameny ja Bearison (2002,68) ovat tutkineet syöpään sairastuneiden nuorten ja nuorten aikuisten psykososiaalisen selviytymisen kokemuksia narratiivisen kertomuksen kautta. Näistä kertomuksista on poimittu sopeutumiskeinoja ja tarinoita tuesta, jota nuoret ovat saaneet kavereilta, perheeltä ja hoitohenkilökunnalta.

Omista kokemuksistaan kirjoittavat myös kirjailija, luovan kirjoittamisen opettaja N. Repo ja syöpään menehtynyt P. Kainulainen (2012), jotka hakivat lohtua ja helpotusta oloonsa kirjoittamisen kautta. Repo sairasti rintasyövän 35-vuotiaana ja julkaisi kokemuksistaan kirjan ”Arpi” (2008). Hän kutsuu itse kirjan tekoprosessia terapiakirjallisuudeksi ja kokee saaneensa kirjoittamisesta helpotusta sairauden tuoman kriisin keskellä. (Repo 2012,19.) Sosiaalityöntekijänä toiminut Kainulainen (2012) sairastui syöpään 36-vuotiaana ja on kirjoittanut syöpäpotilaan rankasta arjesta kirjan ”Ammattina potilas”. Hänen kirjansa ei ole selviytymistarina, vaan koskettava kuvaus laajalle levinnyttä syöpää sairastavan, työsäkävän perheenäidin sairauden vaiheista ja luopumisen prosessista. Kainulainen menehtyi syöpään 11 vuoden sairastamisen jälkeen, juuri hiukan ennen kirjan julkaisemista. Hän alkoi alun perin kirjoittaa, koska koki, ettei osannut käsitellä pahaa oloaan. Hän kuvaa: ”*Halusin kirjoittaa ahdistuksen ulos ja muokata sanoilla tautilannettani hallittavampaan muotoon.*” Kirjoittamisen kautta hän eteni ahdistuksensa käsittelyssä ja ilmaisee myöhemmin: ”*Kirjoittaminen on antanut minulle voimaa ja samalla antanut mahdollisuuden avata muille pitkään sairastamisen arkea. Olen vain kirjoittanut, antanut ajatusten valua paperille. Tarinani prosessoiminen on jollakin tasolla helpottanut ahdistustani.*” (Kainulainen 2012, 7,113.)

#### 4.5 Terapeuttisen kirjoittamisen prosessi ryhmässä

Terapeuttisen kirjoittamisen prosessissa pyritään aikaansaamaan jonkintasoisin muutos yksilössä. Tämä muutos tapahtuu oivalluksena osallistujan tuottaman materiaalin ja tehtävien herättämistä tunteista keskusteltaessa. (Hynes & Hynes-Berry 2012,10.) Terapeuttisen kirjoittamisen prosessi on yhtenevä muiden ekspressiivisiä menetelmiä käyttävien terapiaprosessien kanssa ja se etenee samojen vaiheiden kautta, oli kyseessä yksilö- tai ryhmätilanne. Ekspressiivisen terapian prosessi etenee yleensä kuuden vaiheen kautta, jotka ovat: aloitus, virittäytyminen, taidetyöskentely, jakaminen, liittämien ja lopetus. (Rankanen 2007, 92.) Seuraavassa kuviossa (Kuvio 3) prosessia on muokattu edelleen kirjoittamisen menetelmään sopivaksi.



Kuvio 3. The interactive prosess. (Mukailtu Hynes & Hynes-Berry 1986)

- Ryhmän aloitukseen liittyvän pysähtymisen ja kontaktin löytymisen jälkeen lähdetään työskentelemään lähdemateriaalin kautta. Ensimmäisessä, **tunnistamisen vaiheessa (Recognition)**, tietty virike puhuttelee osallistujaa, koska sillä on esimerkiksi jonkinlainen yhtymäkohta hänen omaan kokemusmaailmaansa. Virikkeenä voi toimia kuunneltu musiikki,

kuva, esine tai tarina, joka herättää muistoja ja aktivoi tietynlaisia tunnetiloja.

- Toisena vaiheena on **tarkastelemisen tai tutkimisen vaihe (Examination)**. Tällöin lähdetään pohtimaan, mitä muistoja, tunteita ja ajatuksia annettu virike herätti, ja näistä lähdetään kirjoittamaan. Kirjoittaminen tapahtuu spontaanisti eikä kieliasuun tulisi kiinnittää huomiota. Sopiva tekstin kirjoittamisaika on 7-10 minuuttia.
- Prosessin kolmantena vaiheena on **rinnakkain asettelu eli liittäminen (Juxtaposition)**. Tämä sisältää tekstin auki puhumisen ja jakamisen, eli käytännössä ryhmän jäsenet esittelevät muille omia ajatuksiaan ja tuotoksiaan. Ohjaaja ja toiset ryhmän jäsenet antavat esittäjälle empaattista ja kannustavaa palautetta. Tämän palautteen ja muiden ryhmäläisten tuomien ajatusten pohjalta henkilö voi lähteä peilaamaan näitä omiin ajatuksiinsa. Peilaaminen on esimerkiksi pohdintaa siitä, mitä muiden kokemukset merkitsevät ja mitä niistä voi oppia. Omia kokemuksia voi suhteuttaa siihen, miten muut ovat toimineet samassa tilanteessa.
- Neljännessä vaiheessa **sovelletaan käsiteltyä asiaa omaan elämän (Application to self)**. Tässä vaiheessa oleellista on oivallus omista mahdollisuuksista vaikuttaa muutokseen. Soveltaminen on pohdintaa siitä, miten opittua asiaa voi siirtää omaan elämään ja arkeen, sekä puntaointia oivalluksen vaikutuksesta omaan reagointiini ja käytökseen. (Reijonen ym. 2008,16–19; Hynes & Hynes-Berry 2012, 31.)
- Jokainen ryhmäkerta on hyvä päättää **loppuyhteenvetoon**. Tällöin keskustellaan, miten tilanteessa vuorovaikutus on sujunut ja minkälaista oppimista ryhmässä on tapahtunut. Optimistisen lopputunnelman luominen on tärkeä ryhmäläisten itsetunnon kehittymiselle ja ryhmässä opittujen asioiden myöhempään soveltamiseen. Terapeutti voi tässä tilanteessa antaa myös kotitehtäviä, joihin voidaan palata esim. seuraavalla terapiakerralla. (Rankanen 2007, 97; Hautala ym. 2011, 195.)

#### 4.6 Tutkimuksia terapeutin kirjoittamisen vaikuttavuudesta

Terapeutin kirjoittamisen vaikuttavuudesta on olemassa sekä kokemukseen perustuvaa tietoa että tieteellistä näyttöä. Lowen (2009, 320–321) mukaan James W. Pennebaker (1986,1988,1993,1997) on toteuttanut useita tutkimuksia, joissa perehdytään itseään reflektoidaan ja pohtivan kirjoittamisen vaikutukseen emootioon ja fyysiseen vointiin. Hänen tutkimuksissaan on tullut toistuvasti esiin, että stressikokemuksiaan kirjoittamalla purkaneet voivat verrokkejaan paremmin sekä fyysisesti ja psyykkisesti. Tuloksia mitattiin psykologisin testeillä ja erilaisilla fyysisillä mittauksilla ja verikokeilla. Tutkimusten perusteella esimerkiksi reflektoidaan kirjoittamista toteuttaneiden ryhmäläisten immuunivaste oli

verrokkiryhmiä parempi ja heillä oli verrokkiryhmäläisiä vähemmän lääkärisäkäyntejä. Vuonna 1999 Smyth, Stone ja Hurewitz tutkivat, miten terapeuttisen kirjoittamisen vaikutus näkyi astmaa ja nivelrikkoa sairastavien henkilöiden terveydentilassa. Vaikutukset näkyivät esim. oireiden helpottumisena ja keuhkojen toimintaa mittaavissa kokeissa. Kirjoittamisen vaikutuksesta fyysiseen ja psyykkiseen vointiin on tehty myös useita meta-analyyseja, joista tunnetuimpien joukossa ovat Smythin (1998), Frisinan ym. (2004) sekä Mogkin ym. (2006) tekemät analyysit. Smyth (1998) arvioi 13 kirjoittamisen vaikutukseen liittyvää tutkimusta ja Frisina (2004) teki samaan aiheeseen liittyvän yhdeksän tutkimuksen meta-analyysin. Näissä meta-analyyseissa ilmeni, että kaikissa tutkimuksissa tunnepitoisen, luovan kirjoittamisen todettiin kohentavan terveyttä ja vaikuttavan positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin sekä yleiseen toimintakykyyn. Henkilöiden terveydentilan paraneminen oli sekä havaittavissa että mitattavissa. Suurempi terapeuttinen vaikutus kirjoittamisella oli kuitenkin psyykkiseen vointiin. Vastakkaisia tuloksia on puolestaan saanut saksalainen Mogkin ym. (2006) tutkimusryhmä. He halusivat selvittää Pennebeckerin tutkimusten paikkansapitävyyttä terapeuttisen kirjoittamisen vaikutuksesta emootioon ja fyysiseen vointiin. Mogkin ryhmä teki meta-analyysin 30 tutkimuksesta, joissa arvioidaan ilmaisevan kirjoittamisen vaikutusta terveyteen. Tämä analyysi ei tukenut Pennebeckerin teoriaa, sillä meta-analyysin tulos oli, että reflektioivalla, stressiä purkavalla kirjoittamisella ei voitu osittaa aikaansaaduksi somaattisia eikä psyykkisiä muutoksia. (Mogk ym. 2006,1.)

Nuoriin kohdistetusta kirjallisuusterapeuttisesta työskentelystä on tehty niukasti tutkimusta. Suvilehto ja Ebeling (2008,527) tekivät systemoidun kirjallisuushaun lasten ja nuorten kirjallisuusterapiasta. He kokosivat aihetta käsittelevät englanninkieliset artikkelit tammikuusta 1990 marraskuuhun 2005. Artikkeleita oli yhteensä 112, mutta tutkimusten keskinäinen vertaaminen oli Suvilehdon ja Ebelingin mukaan kuitenkin lähes mahdotonta, koska aineistot olivat pieniä ja ryhmät hyvin erilaisia.

## 5 NUORI SYÖPÄKUNTOUTUJA

### 5.1 Pidentynyt nuoruus

Nuoruusajan käsite on muuttunut ja laajentunut. Vielä muutamia vuosikymmeniä sitten nuoruudella tarkoitettiin lähinnä puberteetti-ikää, kun taas nykyään nuoruuden lasketaan alkavan noin 12 ikävuoden iässä ja päättyvän vasta hie-man ennen 30 ikävuotta. Tämä selittyy mm. nuorten pidentyneillä koulutusurilla, minkä vuoksi taloudellinen autonomia saavutetaan myöhemmin. Vaikka Suomessa opiskelijat saavat Kelasta erilaisia tukia peruskoulun jälkeisiin opintoihin, niin tilastojen mukaan alle 30 vuotiaista opiskelijoista  $\frac{3}{4}$  saa taloudellista tukea vanhemmiltaan. (Aapola & Ketokivi 2005, 22; Hulden 2005,55.)

Myös avioitumista ja perheen perustamista on lykätty. Tilastojen mukaan 25–29- vuotiaista nuorista miehistä vain neljännes on avioitunut ja naisista kolman-nes. Vaikka Suomessa nuoret muuttavat suhteellisen nuorina pois lapsuuden-kodistaan, eivät he kuitenkaan saavuta tässä vaiheessa taloudellista itsenäi-syyttään. Pidentynyttä nuoruutta on pidetty myös aikajaksona, jota leimaa itsek-kyys ja omien nautintojen maksimointi, johon sisältyy ikävien velvollisuuksien lykkääminen mahdollisimman pitkälle. Kuitenkin nuoruuden pidentyminen mer-kitsee monille nuorille myös ristiriitaista epävarmuuden olotilaa, jolloin etsitään selvyyttä omasta itsestä ja pyritään rakentamaan hyvää tulevaisuutta monita-hoisten paineiden alla. (Aapola & Ketokivi 2005, 22 -23.)

Dunderfelt (2011, 85,97) määrittelee ikävuodet 18–20- vuotta nuoruuden loppu-vaiheeksi, johon sisältyy ideologinen kriisi ja seestymisvaihe. Tämän jälkeistä aikaa 20 ikävuodesta jopa 40 ikävuoteen hän kutsuu alkavaksi aikuisuudeksi ja jäsentymisen vaiheeksi. Nuoruuden loppuvaiheen muutokseen kuuluukin vas-tuun ottamisen vaihe, mikä nousee aikaisemman protestoinnin ja omien rajojen kokeilun vaiheen tilalle. Suomen lain edessä 18-vuotias on täysi-ikäinen ja vas-tuullinen ja teoistaan ja päätöksistään Tässä ikävaiheessa nuori alkaa pohtia



omaa asemaansa maailmassa ja hän on aloittamassa itsenäistä elämäänsä. (Dunderfelt, 2011, 92,84–86.)

Noin 20-vuotiaaksi asti nuoren kehitys on selvästi havaittavissa ja sitä pystytään myös mittaamaan, mutta tämän jälkeen kehitys siirtyy yksilöllisen kehityksen alueelle. Nuori aikuinen oivaltaa oman ainutlaatuisuutensa; samanlaista yksilöä kuin minä ei ole olemassa. Tässä vaiheessa nuoren aikuisen elämä on täynnä kohtaamisia; kohdataan uusia ihmisiä, tutustutaan uusiin kulttuureihin sekä törmätään uusien asenteiden, arvojen ja ideologioiden maailmaan. Nuori aikuinen pohtii myös omaa persoonallisuuttaan, sen kohtaamista ja siinä esiintyviä piirteitä. Hän pohtii kysymyksiä, kuka minä olen ja mihin minä pystyn, tulenko pärjäämään ilman perheen tukea, miksi tunnen tällä tavalla. Nuori aikuinen joutuu tekemään isoja päätöksiä ja hän joutuu pohtimaan, ovatko tehdyt valinnat olleet oikeita. Toisaalta nuori aikuinen kokee, että elämä pitää olla sisältörikasta, se ei saa olla harmaata, teoreettista eikä yksitoikkoista. Tämän ikäinen on ennakkoluuloton, energinen ja hänellä on tahdonvoimaa. Keskeisinä hyveinä hän pitää spontaanisuutta, aitoutta ja rehellisyyttä. Innostuakseen jostakin tekemisestä siinä pitää olla oikeanlainen intuitiivisesti koettu tunnelma. (Dunderfelt 2011, 94–95, 99–100.)

Nuoren aikuisen persoonallisuus muokkautuu minuuden etsimisen kautta. Hän joutuu arvioimaan omia opittuja asenteitaan, arvojaan ja toimintamallejaan. Hämmäntävää voi olla, että nuori saattaa ulkoisesti olla hyvinkin valmis, mutta sisäinen tasapaino on vielä saavuttamatta. Hyvin yleistä on, että pelot ja odotukset menestymisen ja pärjäämisen suhteen tuovat paineita aikuistuvan nuoren elämään. Myös seksuaalinen identiteetti kehittyy vielä tässä vaiheessa ja kasvaa vähitellen aikuisen seksuaalista identiteettiä vastaavaksi. (Hulden 2005, 55–56.)

## 5.2 Nuoren syöpä

Syöpäpotilaiden määrä kasvaa jatkuvasti. Suomessa elää tällä hetkellä noin 230 000 ihmistä, jotka ovat sairastuneet jossakin elämänsä vaiheessa syöpään.

Osa näistä ihmisistä on menehtynyt sairauteensa, osa on parantunut, toisille taas on jäänyt taudin tai sen hoidon aiheuttama haitta tai vamma. Syöpä on tyypillisesti iäkkäiden ihmisten sairaus, johon sairastutaan harvoin alle 40-vuotiaana. Suomessa todetaan vuosittain kuitenkin noin sata uutta syöpätapausta nuorten aikuisten kohdalla. Tämän ikäryhmän tyypillisimpiä syöpiä ovat kivessyöpä, Hodgkinin lymfooma ja leukemiat. Nuorilla aikuisilla esiintyy myös aivokasvaimia, Non-Hodgkin lymfoomaa sekä toisinaan myös kilpirauhasen syöpää, melanoomaa, sidekudosten pahanlaatuisia kasvaimia, ruuansulatus- ja hengityselinten syöpiä, rintasyöpää sekä naisten sukuelinten syöpää. Määrällisesti syöpään sairastuu saman verran nuoria miehiä ja naisia. (Pukkila ym. 2011,28,37; Syöpärekisteri 2012.)

Nuorten aikuisten yleisimpien syöpätyyppien ennuste on hyvä. Nykyaikaisten hoitojen ansiosta suuri osa nuorena syöpään sairastuneista paranee. (Madanat-Harjuoja 2011,6.) Viiden vuoden jälkeen sairauden toteamisesta esimerkiksi kivessyöpäpotilaista 96 % on elossa, Hodgkinin lymfooman sairastaneista 92 % ja kilpirauhasen syövän sairastaneista 93 %. Tilastojen mukaan aikuisten syöpään verrattuna nuoret selviytyvät paremmin, koska kaikista eri-ikäisistä syöpäpotilaista keskimäärin elossa oli viiden vuoden kuluttua sairauden toteamisesta naisista 65 % ja miehistä 62 %. (Suomen syöpäpotilaat ry 2012; Syöpärekisteri 2012.) Myös kansainvälisellä tasolla on nuorten syöpäpotilaiden sairastuvuudesta ja selviytymiseltä todettu samansuuntaisia lukuja ja tuloksia, kuten esimerkiksi hollantilaisessa syöpärekisterissä vuosilta 1989–2000. (Aben ym. 2012,929.)

Hyvistä hoitomuodoista riippumatta syöpä on aina vakava sairaus, johon osa sairastuneista, jopa nuorista, edelleen menehtyy. Syöpään liittyvät raskaat hoidot ja kuolemanuhka ovat rankkoja kokemuksia siihen sairastuneelle nuorelle. (Aalberg & Siimes 2007, 280.) Paraneminenkaan ei aina ole yksiselitteistä, vaan pelkoa ja epävarmuutta aiheuttavat erityisesti nuorten elämään riskit hoitojen seurauksena saaduista elinvaurioista ja toisen syövän puhkeamisesta. Lapsena tai nuorena sairastetun syövän myöhäisvaikutukset ovat varsin yleisiä. Esiintyvyydeltään yleisimpiä myöhäisvaikutuksia ovat endokrinologiset (kilpi-

rauhasen vajaatoiminta, kasvuhormonin puutos, sukupuolirauhasten vajaatoiminta ja aineenvaihduntaan kohdistuvat (metabolinen oireyhtymä) häiriöt. Myös lasten saantiin liittyvät ongelmat ovat suhteellisen yleisiä. (Aalberg & Siimes 2007, 283; Lähteenmäki 2012, 847; Mört 2012, 5; Loisa 2013,30–32.)

### 5.3 Syövän myötä tulevia haasteita nuoren psykososiaaliselle selviytymiselle

Nuoren aikuisen kohdalla psykososiaalinen selviytyminen voidaan määritellä syrjäytymisen vastakohtaksi. Tällöin siihen liitetään hyvä selviytymien tavanomaiseen yhteisöelämään liittyvissä tilanteissa, kokemus riippumattomuudesta ja oman elämän hallinnasta sekä kyky toimia omassa elin- ja toimintaympäristössä. (Kettunen ym. 2009, 47.) Vakavan sairauden, kuten syövän myötä nuoren iänmukainen kehitys voi häiriintyä vakavasti ja joissakin tapauksissa psykososiaalinen selviytyminen vaarantua (Aalberg & Siimes 2007, 280). Sairastuneet nuoret joutuvat kohtaamaan rankkoja tunteita, kuten pelkoa, epävarmuutta kuoleman mahdollisuuden. Raskaat hoitokaksot vaativat hoitoihin sitoutumista ja vaikuttavat nuoren harrastus- ja opiskelutoimintaan. Syöpähoidot vaikuttavat usein myös ulkonäköön, koulunkäyntiin, harrastuksiin ja sosiaaliseen elämään. Hoitojen sivuvaikutukset heikentävät nuorten ruokahalua, yleiskuntoa ja sitä kautta fyysistä toimintakykyä. (Kyngäs ym. 2000,11, 20–21 ; Auvinen 2005, 23; Aalberg & Siimes 2007, 280.)

Monet selvitykset viittaavat siihen, että syövän sairastaneiden nuorten psykososiaalinen kuntoutuminen ja selviytyminen ovat yllättävän hyvät (Aalberg & Siimes 2007, 280–281). Toisaalta on myös tutkimuksia, joiden mukaan tällä potilasryhmällä on myöhemmin huomattavia vaikeuksia erityisesti sosiaalisessa elämässä, vanhemmista irtautumisessa sekä seksuaalisen identiteetin muodostamisessa. Erityisesti nuorilla pojilla syöpäsairaus hoitoineen on aiheuttanut häiriöitä psykososiaalisessa kehityksessä. Tyttöillä ja nuorilla naisilla syöpäsairauden on todettu häiritsevän ruumiinkuvan ja naisellisen seksuaalisuuden kehitystä. (Ropponen ym. 1992, 143–146; Puukko ym. 1997,197.)

Jälkinuoruus (18–21 v) on aikaa, jolloin nuori sijoittaa itsensä lapsuudenperhetä laajempaan ympäristöön eli yhteiskuntaan. Hänestä tulee yhteiskunnan jäsen ja hän alkaa omalta osaltaan kantaa vastuuta pyrkimällä ammatillisiin päämääriin ja tehden ratkaisuja perheen perustamisen suhteen. Sairastuneen nuoren itsenäistyminen ja yhteiskunnallinen vastuunottaminen joutuvat muutokseen. Tavoitteiden pääpaino siirtyy sairaudesta selviytymiseen. Vakavaan sairauteen, kuten syöpään liittyy usein myös riippuvaisena oleminen. Sairastumiseen liittyvä riippuvuus elämänvaiheessa, jolloin nuori on itsenäistymässä ja tekemässä tulevaan aikuisuuteensa vaikuttavia valintoja, on uhka autonomialle ja psykososiaaliselle selviytymiselle. (Aalberg & Siimes 2007, 71; Kettunen ym. 2009, 53.)

Nuoret ja nuoret aikuiset joutuvat syöpään sairastuessaan kamppailemaan monenlaisten muutosten ja haasteiden kanssa. He ovat ryhmä, joka tarvitsee vielä aikuisen tukea, mutta heillä on myös päätösvaltaa ja tahtoa tehdä hoitoon ja kuntoutumiseen liittyviä päätöksiä. Hoitohenkilökunnan antama tuki ei aina ole parasta mahdollista, sillä heilläkin on todettu olevan usein tiedollisia ja taidollisia puutteita nuoren syöpäpotilaan kohtaamisessa. Nuorten psykososiaaliset haasteet ovatkin tutkimusten mukaan todettu vaativimmiksi sekä omaisille että hoitohenkilökunnalle. (Kyngäs 2000,21; Cable & Parr 2009,44.)

#### 5.4 Vertaistuki ja sopeutumisvalmennuskurssit selviytymisen tukena

Tutkimusten mukaan nuorten selviytymistä tukevat sosiaaliset suhteet, erityisesti kavereiden ja oman perheen antama tuki. Myös osallistuminen leireille ja tapaamiset muiden syöpää sairastavien nuorten kanssa auttavat sopeutumisessa. Tutkimuksissa korostetaan myös sairaudesta saadun tiedon merkitystä sekä mahdollisuutta pysyä kiinni normaalissa arkielämässä tärkeinä tekijöinä selviytymisprosessissa. Lisäksi positiivinen elämänasenne, usko omiin resursseihin, uskonto, aikaisemmat elämäkokemukset ja taistelutahto olivat tekijöitä, jotka auttoivat nuoria sopeutumisessa ja selviytymisessä. (Kyngäs ym. 2000,6,25; Auvinen 2005, 100,103; Ramini ym. 2008,78.)

Sopeutumisvalmennuskursseilla syöpään sairastunut nuori saa vertaistukea ja tietoa sairauteen ja hoitoihin liittyvistä asioista. Syövän sairastaneiden nuorten sairauteen sopeutumisesta, selviytymisestä, myöhemmistä elämänvaiheista on jonkin verran kotimaisia ja kohtalaisen paljon ulkomaisia tutkimuksia. Näissä tutkimuksissa on osoitettu, että vertaistuki ja sairaudesta saatu tieto ovat merkittävästi edistäneet nuorten sopeutumista ja hoitoon sitoutumista. (Clark ym.1992; Roberts 1997; Kyngäs ym. 2000; Mört 2012; Auvinen 2005.) Väitöskirjassaan Mört (2012,5) on kartoittanut syövästä selviytyneiden nuorten myöhemmää terveyteen liittyvää elämänlaatua. Tutkimuksen yksi lopputulos osoittaa sopeutumisvalmennuskurssien tärkeyden; nuoret syöpäpotilaat kaipaavat erityisen paljon tietoa sairauteen liittyvistä asioista, vaikka syövästä olikin selvitty. He kaipasivat tietoa fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilastaan sekä oman syöpäsairauden myöhäisvaikutuksista, erityisesti sen mahdollisesta periytyvyydestä, vaikutuksesta hedelmällisyyteen sekä uusiutumISRISKISTÄ.

Auvinen (2005) on tehnyt Pro Gradunsa syövän sairastaneiden nuorten henkistä kasvuprosessista. Työssään hän on tutkinut syövästä parantuneita nuoria, jotka arvioivat omaa kasvuprosessiaan parantuneen syöpäpotilaan perspektiivistä. Tutkimukseen osallistuneista nuorista lähes jokainen korosti vertaistuen tärkeyttä. Nuoret kokivat syöpään sairastuneet nuoret kohtalotovereiksi, joiden kanssa saattoi olla rehellisesti oma itsensä ja ajan myötä vertaistuesta muodostu joillekin nuorille merkittävä sosiaalisen tuen muoto. (Auvinen 2005,15.) Kyngäksen ym. (2000,11,6) tutkimuksen nuoret kokivat sairastumisen vaikuttaneen heidän sosiaalisiin suhteisiinsa. Osalle heistä oli tullut uusia ystäviä potilastovereista ja syöpäjärjestöjen kautta, he tunsivat myötätuntoa kohtalotovereitaan kohtaan ja antoivat tukea toinen toisilleen. Kuitenkin vain 14 % tutkimukseen osallistuneista nuorista oli osallistunut sopeutumisvalmennuskurssille.

## 6 VOIMAANTUMINEN

Voimaantumisen käsitteelle on useita synonyymejä, kuten sisäinen voimantunne, empowerment, valtaistuminen ja voimavaraistuminen (Siitonen 1999,14). Voimaantuminen ja voimavarojen käyttöönotto liittyvät toisiinsa. Voimavarat ovat asioita, joita yksilö voi, osaa tai jaksaa tehdä, ja tekemisen kautta hän kokee onnistumisen tunnetta. Mäkinen ym. esittelevät alla olevassa taulukossa (Taulukko 2) voimavarojen koostuvan fyysisistä, sosiaalisista ja psyykkisistä osatekijöistä. Näitä osatekijöitä löytyy ihmisestä itsestään ja hänen ympäristöstään. ( Mäkinen ym. 2009, 118–119.)

Taulukko 2. Erilaiset voimavarat. (Mäkinen ym. 2009,119)

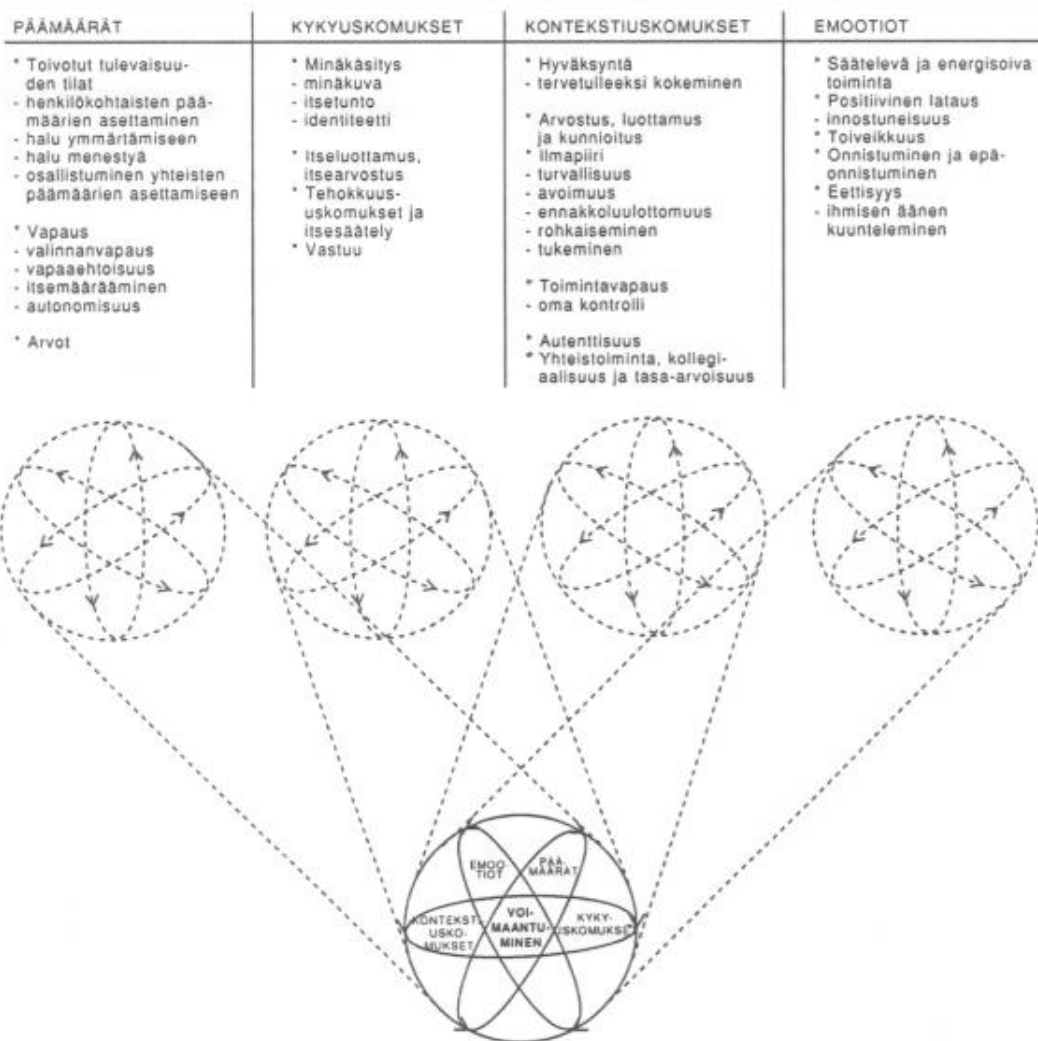
|           | Fyysiset voimavarat   | Sosiaaliset voimavarat  | Psyykkiset voimavarat  |
|-----------|---|---|--|
| Ympäristö | Palvelujen läheisyys ja saataavuus<br>Kodin varustus ja tilat | Ihmissuhteiden tarjoama tuki: Tunne- ja tietoapu, työ- ja liikumisapu | Asuinympäristö, maisema, kulttuuri   |
| Ihminen   | Terveystila: Ikään ja koettuun yleiskuntoon liittyvät seikat  | Sosiaaliset taidot, ulospäin suuntautuneisuus                         | Kognitiiviset taidot; ajattelu, oppimiskyky, motivaatio, muisti<br>Itsetuntemus ja tunnetaidot |

Voimaantumista on sisäisen voimantunteen ja toimintakyvyn lisääntyminen päämäärien asettamisen ja onnistumisen kokemusten kautta. Siihen vaikuttavat näkemykset omista mahdollisuuksista ja kyvyistä. Keskeistä voimaantumista käsittelevässä tutkimuksessa ja teorioissa ovat pyrkimys auttaa yksilöä ottamaan käyttöön omat voimavarat ja vastuu omasta kasvusta. Yleinen käsitys on, että voimaantuminen lähtee yksilöstä itsestään eikä toista voi voimaannuttaa. Terapeutisuuden ja voimaantumisen käsitteiden välillä on tietty yhteys. Jotta ihminen voisi luottaa selviytymiseensä ja arvostaa itseään, tulee yksilön myös kyetä tunnistamaan myös omien voimavarojensa rajat. Elämään kuuluu myös

voimien väheneminen, luopuminen ja luovuttaminen. (Saarinen 2005, 84; Siitonen 1999,14–15; Turunen 2012, 34.)Tässä kehittämissuorituksessa pyritään terapeutin kirjoittamisen avulla saamaan näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantumisen elementtejä. On todettu, että taide – ja kulttuuritoiminnalla voidaan lisätä ihmisen hyvinvointia ja edistää voimaantumisen tunnetta. Luovissa toimissa ja taidetyöskentelyssä menetelmät antavat äänen tunteille ja näiden tunteiden aidossa kohtaamisessa on mahdollista löytää omia sisäisiä voimavaroja. Kirjoittamiseen, kuten muihinkin ekspressiivisiin taidetyöskentelymuotoihin sisältyviä voimaannuttavia tekijöitä ovat esim. sanomattomien asioiden ja unelmien näkyväksi tekeminen, oman elämäntarinan päähenkilöksi tuleminen ja luovuus sekä ryhmätilanteissa ryhmän tuki ja kokemus sosiaalisesta hyväksynnästä. (Savolainen 2002, 39–40; Tammi 2011, 53.)

Tässä kehittämissuorituksessa hyödynnetään Siitosen (1999) voimaantumisteoriaa (kuviot 4). Siitonen on rakentanut mallinsa opettajakoulutuksessa olleiden opiskelijoiden voimaantumista jäsentävän empiirisen tutkimuksen tuloksena. Siitonen (1999) määrittelee voimaantumisen ihmisestä itsestään lähteväksi, henkilökohtaiseksi ja sosiaalisesti prosessiksi, jota jäsentävät yksilön päämäärät, emootiot, kykyuskomukset ja kontekstiuskomukset sekä näiden väliset merkityssuhteet. Siitosen (1999) voimaantumisteoriassa yksilö nähdään aktiivisena, luovana ja vapaana toimijana, joka asettaa itselleen päämääriä. Juuri **päämäärään** pyrkimisen ja voimaantumisen välillä on hänen mukaansa vahva yhteys. Tulevaisuuden visiot ja tavoitteet antavat ihmiselle energiaa pyrkiä eteenpäin. Päämäärien asettelu ja niiden tavoittelu edellyttää kuitenkin voimavaroja ja näitä yksilö voi saada ympäristön tarjoamista mahdollisuuksista. (Siitonen 1999, 117–119, 121.) Voimaantumisessa on oleellista myös yksilön vapaus eli mahdollisuus määrätä itse omaa elämäänsä, päätöksiänsä ja niiden toteuttamista ilman, että muut puuttuvat näihin valintoihin. **Emootioilla** on keskeinen merkitys, kun yksilö asettaa itselleen päämääriä ja arvioi mahdollisuuksiaan niiden saavuttamisessa. Positiivinen lataus ja toiveikkaus vapauttavat voimavaroja. (Siitonen 1999, 125,152–153.)Voimaantumiseen liittyvät vahvasti myös **kykyuskomukset**, jotka pitävät sisällään yksilön oman arvion siitä, pystyykö hän saavuttamaan asetetut tavoitteet. Kykyuskomuksia ovat yksilön minäkuva, hänen käsi-

tyksensä itsestään, itsetunto, itseluottamus ja itsearvostus. Voimaantumisen vastakohtana voidaan pitää häpeän tunnetta, jonka yksilö kohdistaa itseensä (Siitonen 1999, 130; Savolainen 2002, 39.) **Kontekstiuskomuksella** Siitonen tarkoittaa yksilön toimintaympäristöä ja sen mahdollisuuksia toteuttaa yksilön asettamia päämääriä siinä kontekstissa. Toimintaympäristön ilmapiiri, rohkaisuus, turvallisuus, avoimuus ja ennakkoluulottomuus tukevat voimaantumisen prosessia. (Siitonen 1999, 129–130,136.)



Kuvio 4. Voimaantumisen atomimalli - kuvaa yksilön voimaantumisen kategorioiden ja niiden osaprosessien keskinäistä yhteyttä ja keskinäisiä merkityksiä (Siitonen 1999, 158).



## 7 SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO

### 7.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa terapeutin kirjoittamisen käytöstä, hyödystä ja soveltuvuudesta nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisen ja voimaantumisen apuna. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida terapeutin kirjoittamista syöpäkuntoutusmenetelmänä ja saadun tiedon pohjalta kehittää terapeutin kirjoittamisen toimintamalli.

Tutkimusongelmat:

1. Miten nuoret osallistuivat terapeutin kirjoittamisen tuokioihin?
2. Miten terapeutin kirjoittamisen avulla saatiin näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen?
3. Miten nuoret syöpäkuntoutajat kokivat terapeutin kirjoittamisen?

### 7.2 Tutkimusaineisto

Aineisto kerättiin nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssilla keuhällä 2013. Kurssille osallistui seitsemän syöpäkuntoutujaa, jotka olivat iältään 17–23-vuotiaita. Osallistujista neljä oli naista ja kolme miestä. Osalla nuorista syöpä oli todettu vasta lähiaikoina, kun taas toisilla syöpä oli sairastettu lapsuudessa. Osalla nuorista sairastetun syövän jälkivaikutukset näkyivät edelleen arjessa selviytymisen vaikeuksissa. Perustiedot kurssiin osallistuvista nuorista, kurssiohjelmasta sekä kurssin tavoitteista oli tutkijalla käytössä ennen kurssin aloitusta.

Nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssi alkoi maanantaina 24.6.2013 lounaalla ja kurssin avaustilaisuudella, jossa kurssilaiset tutustuivat toisiinsa ja kurssin vetäjiin. Muut kurssipäivät alkoivat aamu seitsemältä aamu-

lenkillä ja aamupalalla ja ohjelmaa oli ilta yhdeksään saakka. Kurssia toteutti LSSY:n moniammatillinen työryhmä, johon kuului ryhmävastaavana toimivan sairaanhoitajan lisäksi psykologi ja fysioterapeutti sekä useita ulkopuolisia työntekijöitä ja luennoitsijoita. Ohjelmarunko koostui yksilökeskusteluista, liikunta- tuokioista, asiantuntijaluennoista, erilaista ryhmätapaamisista, kulttuurikohteissa käynneistä sekä runsaasta vapaa-ajan ohjelmasta. Kurssi päättyi perjantaina 28.6 2014 ryhmämuotoiseen loppukeskusteluun.

Terapeuttisen kirjoittamisen ryhmätapaamiset toteutuivat jokaisena kurssipäivänä ohjelmarunkoon suunnitellun aikataulun mukaisesti ja kullekin tapaamiselle oli ennalta sovittu teema. Näiden toteuttamisesta vastasivat projektipäällikkö ja kurssilla työskentelevä sanataideohjaaja. Ryhmätapaamisten pituus vaihteli ja niiden teemoista sekä ryhmävetäjien työjaosta oli sovittu etukäteen. Terapeuttisen kirjoittamisen ryhmäkerrat ja niiden teemat ja sisältö näkyvät liitteenä olevassa toimintasuunnitelmassa (Liite 2).

Jokaisella ryhmäkerralla oli samankaltainen rakenne. 1) Ryhmäkerrat aloitettiin sääntöjen kertaamisella ja toisinaan lämmittelytehtävällä tai keskustelulla. Tavoitteena oli luoda mukava ja rento ilmapiiri ennen varsinaisen työskentelyn aloittamista. Tämän jälkeen oli 2) Virikemateriaaliin tutustuminen. Virikemateriaalina toimi esim. kuva tai tarina. Tämän jälkeen 3) Virikemateriaali laitettiin syrjään ja nuoret saivat pohtia virikkeen herättämiä ajatuksia ja mielleyhtymiä. Vaiheessa 4) Nuoret alkoivat kirjoittamaan mieleen tulevia ajatuksia ja tunnetiloja. Kirjoittamiseen varattiin aikaa 10–15 min. Toisinaan kirjoittamisen vaihe ei kaikilla toteutunut, vaan pohdinta saattoi jatkua 5) purkuvaiheeseen saakka. Purkuvaiheessa nuoret joko lukivat tai kertoivat vapaasti kirjoittamisen aikana syntyneistä ajatuksistaan ja näiden pohjalta syntyi keskustelua. Keskusteluvaiheelle pyrittiin varaamaan riittävästi aikaa ja ylläpitämään rohkaiseva ja kannustava ilmapiiri. Etukäteen laaditussa toimintasuunnitelmassa ryhmäkertojen sisältö oli suunniteltu etenemään tietyn kaavan mukaisesti, kuitenkin sen jäykkä seuraaminen ei onnistunut käytännössä, koska kurssin alkuvaiheessa tuli vielä muutoksia aikatauluun.

### 7.3 Aineistonkeruumenetelmät

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja dokumentteihin pohjautuva tieto. Kun tutkimuskohteena on vuorovaikutuskäyttäytyminen, kuten tässä tutkimuksessa on, pidetään havainnointia soivimpana menetelmänä. Kuitenkin havainnointi ainoana menetelmänä on haasteellinen, joten sen rinnalle suositellaan yhdistettäväksi yhdistää myös muita aineistonkeruumenetelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009,71,8; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,75.)Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelminä päädyttiin käyttämään osallistuvaa havainnointia, nuorten omien kirjoitusten analysointia sekä avoimilla kysymyksillä toteutettua kyselyä. Aineistoa koottiin kurssiohjelmaan sisällytettyjen terapeuttisen kirjoittamisen ryhmätapaamisissa, niiden aikana ja vapaa-ajalla tuotetuista kirjoituksista sekä kurssin jälkeisestä kyselystä.

- Havainnointi

Havainnointi tapahtui osallistuvan havainnoinnin metodilla kaikkien terapeuttisen kirjoittamisen ryhmätapaamisten aikana. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu aktiivisesti tutkittavan ryhmän toimintaan, jolloin sosiaaliset vuorovaikutustilanteet ovat oleellisia tiedonhankinnan lähteitä (Tuomi & Sarajärvi 2009,82). Havainnointitilanteissa tutkija oli sekä ryhmän vetäjän että havainnoijan roolissa, mikä tarkoittaa, että havainnointitilanteessa tutkija on läsnä sekä osallistujana että muiden käyttäytymisen seuraajana (Anttila 2005, 193–194; Watson ym. 2006, 387).

Kurssin aikana toteutui kuusi terapeuttisen kirjoittamisen ryhmätapaamista. Näistä tapaamisista kolmessa tutkija toimi yksin ryhmän kanssa ja kolmessa tapaamisessa vetovastuussa oli sanataideohjaaja, jolloin tutkijan rooli oli toimia sekä apuohjaajana että havainnoijana tai pelkästään havainnoijana. Havainnoista pidettiin kenttäpäiväkirjaa, mikä tuki tutkimuksen luotettavuutta. Kenttäpäiväkirja koostui objektiivisesta tiedosta eli siitä, mitä ryhmässä tapahtui ja subjektiivisesta tiedosta, mikä piti sisällään tutkijan vaikutelmia. Tätä menetel-

mää käyttäen saatiin aineistonkeruuvaiheessa pidettyä erillään havainnot ja havainnoijan omat tulkinnat näistä havainnoista. (Anttila 2005, 194; Hirsjärvi ym. 2009, 216–217.) Tarkoituksena ei ollut havainnoida ryhmäläisten henkilökohtaista prosessia, vaan luoda kuva ryhmässä tapahtuvasta toiminnasta ja antaa vastaus kysymykseen "Miten nuoret syöpäkuntoutujat osallistuivat terapeuttisen kirjoittamisen tuokioihin?" Havainnointia ohjasi tilanteita varten laadittu havainnointirunko (Liite 5), jossa eriteltiin kirjoittamistilanteen, purkutilanteen sekä ryhmän toiminnan ja dynamiikan havainnointi. Havainnoinnin kohteet pohjautuivat terapeuttisen kirjoittamisen teoriaan siitä, mitkä tekijät edistävät ryhmässä tapahtuvan terapeuttisen kirjoittamisen onnistumista ja se tehtiin osallistuvan havainnoinnin metodin mukaisesti väljäksi.

Tutkija kirjasi havaintonsa tämän periaatteen mukaisesti kenttäaineistokirjaan ollessaan nuorten kanssa ryhmässä sekä kokoavasti heti ryhmätilanteiden jälkeen. Osallistuvan havainnoinnin aikana havainnoitiin myös eleitä, ilmeitä, liikkeitä ja kosketusta, joiden tulkitsemisessa tutkijan tuli olla hyvin tarkka ja varovainen. Tärkeää oli myös pitää huolta siitä, että tutkittavat eivät kokeneet tutkijan kaksoisroolia kiusallisena.

- Nuorten kirjoitukset

Toinen tutkimusaineisto koostui nuorten tuottamista kirjoituksista. Kun tutkimuksessa lähestymistapana käytetään tutkittavien suullisia tai kirjallisia kertomuksia, kertomuksen kaltaisia rakenteita, piirroksia tai esim. valokuvia, on huomion keskipisteenä tieto siitä, minkälaisia merkityksiä yksilö antaa asioille näiden ilmaisujen kautta. Tällöin ei pyritä objektiiviseen tai yleistettävään tietoon, vaan tavoitteena on tuottaa subjektiivista ja henkilökohtaista tietoa, jossa ihmisten äänet pääsevät kuuluviin. Myös taustatiedoilla on tällöin merkitystä, sillä tutkija on usein kiinnostunut suhteuttamaan tekstejä niiden kertojien elämäntilanteisiin ja ympäristöön. (Lathlean 2006,423; Heikkinen 2010, 129,157–158.)

Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli kirjoitusten kautta tarkastella syövän sairastaneiden nuorten kokemuksia asioista, joista he saivat voimaa, ja asioita, joita sairaus oli tuonut heidän elämäänsä sekä tapaa, millä he sitä ilmaisivat. Nuoret

tuottivat kirjoituksia pääasiassa kirjoittamisen ryhmätuokioiden aikana, mutta myös kurssin aikana vapaa-ajalla. Vapaa-ajalla tuotetut tekstit olivat vapaaehtoisia tuotoksia, joita syntyi sanataideohjaajan pitämien tuokioiden jälkeen annetuista tehtävistä tai tutkijan kehotuksesta tehdyistä spontaaneista, vapaista teksteistä. Näitä tekstejä tuli suhteellisen vähän ja vain osaa niistä refleктоitiin ryhmätilanteissa.

Kuusi nuorta antoi luvan omien tekstien tutkimuskäyttöön ja luovutti tuottamansa tekstit viimeisenä kurssipäivänä tutkijalle. Osalla nuorista tekstiä oli ainoastaan muutama rivi, kun taas toisilla useampia sivuja. Tekstit olivat lyhyitä, spontaanin kirjoittamisen tuloksena syntyneitä tarinoita, runoja, pohdintoja ja sanaluetteloita. Osa nuorista tarvitsi kurssin aikana apua kirjoittamiseen esim. tietyn aistivamman vuoksi. Siinä tapauksessa nuori saneli tekstin ja avustaja kirjoitti. Nuorten tuottamien kirjoitusten avulla pyrittiin saamaan vastaus kysymyksen ”Miten terapeutin kirjoittamisen avulla saatiin näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen?”

- Kysely

Kolmantena aineistonkeruumenetelmänä käytettiin avokysymyksiä sisältävää kyselylomaketta. Kysely määritellään menettelytavaksi, jossa tutkittavat henkilökohtaisesti täyttävät heille esitetyt kyselylomakkeet. Menetelmää pidetään toimivana etenkin silloin, kun halutaan tietoa tutkittavien omakohtaista kokemuksesta sekä saada paljon tietoa suhteellisen lyhyessä ajassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 197; Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.)

Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli saada kyselylomakkeiden kautta tietoa syöpä-kuntoutujien omasta kokemuksesta eli vastaus kysymykseen ”Miten nuoret syöpäkuntoutujat kokivat terapeutin kirjoittamisen?” Kyselylomakkeessa (liite 7) oli yhdeksän avointa kysymystä ja ne perustuivat tutkimuksen viitekehukseen sekä aikaisempaan tietoon siitä, mitkä tekijät vaikuttavat ja edesauttavat terapeutin kirjoittamisen menetelmän käyttöä ryhmämuotoisena kuntoutusmenetelmänä. Kysymyksissä kartoitettiin nuorten kokemusta kirjoittamistilanteista, ilmapiiristä, kirjoitettujen tekstien jakamisesta sekä kirjoittamisesta ver-

taisryhmässä. Kaikki kysymykset esitettiin ilman vastausvaihtoehtoja ja niiden perään jätettiin tyhjä tila vastausta varten. Kyselylomake lähetettiin nuorille saatekirjeen (Liite 6) kanssa Webropol-kyselynä kaksi viikkoa kurssin jälkeen. Yksi nuori halusi vastata kyselyyn kurssin lopussa paikan päällä, koska tietokoneen käyttäminen hänen kohdallaan ei ollut mahdollista.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin kautta luodaan selkeyttä ja uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Mikä analyysitapa valitaan, riippuu tutkimusongelmasta, tutkijan kiinnostuksenkohteista sekä tutkimusaineiston luonteesta. Laadullisen tutkimuksen perinteinen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jolloin aineisto järjestetään selkeään, tiiviiseen ja sanallisesti esitettävään muotoon. Aineiston laadullinen käsittely on käytännössä loogisen päättelyn ja tulkinnan tulosta. Aluksi koottu aineisto hajotetaan osiin ja käsitteellistetään, minkä jälkeen se kootaan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi uudella tavalla. (Burns & Grove 2005, 554; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91,106,108.) Aineistolähtöisen, eli induktiivisen sisällönanalyysin lähtökohtana on yleensä pyrkimys sulkea aikaisempi tieto ja teoria analyysin ulkopuolelle, kun taas teorialähtöisessä eli deduktiivisessä sisällönanalyysissä aikaisempi teoria voi muodostaa analyysille valmiin kehyksen. Teorialähtöisessä analyysissä voi puhua myös teorian testaamisesta uudessa kontekstissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009,95,97.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin sekä deduktiivista että induktiivista analyysimenetelmää. Havainnointi- ja kyselyaineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti induktiivisen sisällönanalyysin kautta. Vaikka ryhmätilanteiden havainnointirunko sekä kyselylomakkeen avokysymysten sisältö oli tiedossa etukäteen, edettiin näiden sisällä analyysissä induktiivisesti, tutkien mitä asioita havainnoista ja vastauksista nousee esiin. Kirjoitusten analyysi toteutui deduktiivisesti, koska niiden analyysissä käyttöön tulevat Siitosen (1999) teorian mukaiset

voimaantumisen kategoriat ja analyysissä haettiin näiden kategorioiden mukaisia havaintoja.

### 7.4.1 Osallistuvan havainnoinnin analyysi

Havainnoimalla hankittu aineisto kirjoitettiin muistinvaraisesti tekstiksi heti ryhmätilanteen jälkeen. Myöhemmin eri ryhmätilanteissa syntyneet tekstit kirjoitettiin puhtaaksi tietokoneella ja yhdistettiin yhdeksi tiedostoksi. Kaiken kaikkiaan havainnoimalla tuotettua tekstiä tuli 12 sivua. Analyysi aloitettiin lukemalla teksti useampaan kertaan, jotta siitä muodostuisi yleiskuva ja tämän jälkeen edettiin teemoitteluun etsimällä tekstistä eri ryhmäkerroille yhteisiä tekijöitä eli teemoja. Eskolan ja Suorannan (1998, 176) mukaan teemoittelu muistuttaa luokittelua, mutta lukumäärien sijasta siinä korostuu teeman sisältö.

Analyysin helpottamiseksi laadittiin havainnointitaulukko, johon havainnot lajiteltiin ryhmätilanteissa käytetyn havainnointirungon mukaisten aihepiirien ja havainnoitavien kohteiden mukaan. Tällöin puhtaaksi kirjoitettu teksti tiivistettiin ja

### Taulukko 3. Esimerkki havainnointitaulukosta. Purkutilanteet

| pv   | 24.6.2013  | 25.6.2013  | 26.6. aamu   | 26.6. ilta   | 27.6. aamu+ilta   | Analyysin teemat   |
|--|--|--|--|--|---|--|
| kesto  | 1,5 h  | 45 min   | 1 h  | 1,5 h  | 1,5 h + 45 min  | <b>Tekstit ja niiden lukemisaktiivisuus vaihtelevia</b><br>– tekstien lukemishalukkuudessa vaihtelua<br>– tekstien syvällisyydessä vaihtelua   |
| osallistujia   | 7  | 5  | 7  | 6  | 6   |  |
| Ryhmän vastuuvetäjä  | Sanataideohjaaja   | Projektipäällikkö  | Projektipäällikkö  | Sanataideohjaaja   | Sanataideohjaaja+ projektipäällikkö   | <b>Tekstien pohjalta syntynyt keskustelu positiivista</b><br>– paljon keskustelua – keskustelujen syvällisyydessä vaihtelua<br>– keskusteluaiheet pääteeman mukaisia<br><b>Monenlaisia tunteita tulee esille</b><br>– rauhallinen tunnelma<br>– herkistymistä, hämmennystä iloa<br>– riittävästi aikaa |
| Aihe   | Esittäytyminen, Tunteet  | Menneisyys ja tulevaisuus  | Itsetuntemus + mistä saan voimaa   | itsetuntemus   | Mikä minua askarruttaa + itsetunto  |  |
| <b>MITEN NUORET SUHTAUTUIVAT PURKUTILANTEISIIN</b>           | Kaikki lukivat omia tekstejään<br>Tekstit olivat lyhyitä itsestä kertovia lauseita                           | Kaikki lukivat tekstejään.<br>Tekstit olivat lyhyitä, syvällisiä, koskettavia ja rikkaita  | Vain yksi luki kirjoittamansa tekstin ääneen<br>Muut halusivat kertoa sanallisesti   | Kukaan ei lukenut tekstiään.   | Kaikki lukivat suoraan "luettelomaisia" kirjoituksiaan.                                 |  |
| <b>Suostuivatko nuoret lukemaan omia tekstejään?</b>         | Keskustelua syntyi, Keskustelu neutraalilla tasolla. Toiset olivat innokkaampia keskustelijoita kuin toiset. | Keskustelua syntyi, Paljon pohdintaa, hienoja oivalluksia. Aiheet: sairauden aiheuttama pelko, lääkahoito mutta myös Ilo- Aika-Positiivisuus | Paljon keskustelua<br>Aiheet: lapsuudesta, aikaisempiin tai nykyisiin harrastuksiin. | Paljon keskustelua<br>Pojat puhuivat<br>Aiheet: urheilu, kilpaileminen häviön aiheuttama katkeruus | Paljon keskustelua  |  |
| <b>Syntyikö keskustelua? Minkälaista keskustelua syntyi?</b> | Rauhallinen ilmapiiri herkistymistä, mutta myös iloa   | Rauhallinen, vakava ilmapiiri  | Hyvä, rauhallinen<br>Hämmennystä, iloa   | Innostusta, iloa, levollisuus  | Vakava, rauhallinen<br>Aika riitti hyvin aamupäivällä, iltapäivällä kiireinen ilmapiiri |  |
| <b>Minkälaisia tunteita esiintyi?</b>                        |  |  |  |  |   |  |
| <b>Ajan riittävyys?</b>                                      | Aika riitti hyvin  | olisi voinut olla enemmän aikaa  | Aikaa oli riittävästi  | Riittävästi aikaa tehtäville   |   |  |

siitä etsittiin havainnointirungon mukaisiin aihepiireihin sopivia ilmaisuja, ne alleviivattiin ja vietiin taulukkoon kyseisen aihepiirin alle. Jokaiselle havainnointirungon aihepiirille (kirjoittaminen, purkutilanteet ja ryhmän toiminta) laadittiin erillinen taulukko-osio. Taulukkoon havainnot lajiteltiin jokaisesta kirjoittamiskerrasta oman päivän sarakkeeseensa.

Taulukon muodostamisen jälkeen muodostettiin analyysin teemat. Nämä löytyivät kysyttäessä itseltä, minkälaisia useammalle havainnointikerralle yhteisiä ja tutkimusongelmaa valaisevia asioita näistä ryhmitellyistä pääkohdista löytyi. Edellisellä sivulla olevassa taulukossa (Taulukko 3) on esimerkki havainnoidun materiaalin sisällön analyysistä. Taulukossa pääkohtana ovat purkutilanteet ja niissä lukemisen ja keskustelujen sisältö. Analyysien teemat ovat: Tekstit ja niiden lukemisaktiivisuus vaihtelevia, Tekstien pohjalta syntynyt keskustelu positivistista ja Monenlaisia tunteita nousi pintaan. Taulukon vasemmassa laidassa näkyvät havainnointirungon mukaiset aihepiirit ja oikeassa laidassa analyysin teemat.

#### 7.4.2 Nuorten kirjoitusten analyysi

Tekstien sisällönanalyysissä aineistoa pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, ja tätä kautta kytkemään tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105). Nuorten tuottamien tekstien analyysin avulla pyrittiin saamaan vastaus kysymykseen ”Miten terapeutin kirjoittamisen avulla saatiin näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen?”

Nuorten kirjoittamat tekstit kirjoitettiin tietokoneella ja yhdistettiin yhdeksi tiedostoksi ja niistä tuli seitsemän sivua analysoitavaa tekstiä. Yhden nuoren tekstit oli kirjoitettu avustajan toimesta nuoren sanelun perusteella ja nämä tekstit analysoitiin samalla tavalla kuin täysin itse tuotetut tekstit. Tutkimuksessa kiinnostus ei kohdistunut yksittäisen nuoren elämäntarinaa, vaan ryhmäläisten kokemukseen voimaantumiseen liittyvistä tekijöistä. Tässä tutkimuksessa yhteinen ilmiö oli voimaantuminen ja kysymys siitä, saatiinko kirjoitusten avulla näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen.



Analysoitavat teemat muodostuivat suoraan Siitosen(1999) voimaantumisteorian kategorioista, jotka ovat päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootio (Kuvio 4). Aineistoa luettaessa pyrittiin näkemään miten voimaantuminen, perustuen Siitosen voimaantumisteoriaan, näkyy teksteissä. Näihin liittyvät ilmaisut ja viittaukset alleviivattiin ja aineisto ryhmiteltiin teemojen mukaan. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 4) näkyy, minkälaisia ilmaisuja nuorten teksteistä löytyy liittyen eri kategorioihin.

Taulukko 4. Nuorten ilmaisuja Siitosen (1999) kategorioihin luokiteltuna

| Kategoria                  | Ilmaisu   |
|----------------------------|---|
| <b>PÄÄMÄÄRÄT</b>           | muutos, toipuminen, toivo, halu jatkaa opintoja (2x), saada apu lääkkeistä, naimisiin meno ja perhe(2x), halu jakaa hyvää mieltä sanoin ja teoin, omaan kotiin muuttaminen,   |
| <b>KYKYUSKOMUKSET</b>      | uudistuminen, elämän tummat ja vaaleat kaudet, pystyy parempaan, pystyn kestämaan, käsittelemään asiat ja jatkamaan eteenpäin, itsensä ylittäminen,   |
| <b>KONTEKSTIUSKOMUKSET</b> | serkku auttoi, koti, ystävän tuki, perheen tuki, ystävien seura (3x), eläinten tuoma ilo ja lohdutus (3x), koira, perhe, poikaystävän antama tuki, musiikki, ystävät, kissa, luonto, kesämökki ja veden läheisyys, luonto, vaeltaminen, kissat ovat rakkaita ja läheisiä, psykologi, huumori, pienet lapset, nukkuminen, hiljaisuus, kesä, auringon otto, luonto, liikkuminen, maalaaminen, veneily |
| <b>EMOOTIO</b>             | kosketus, muutos ulkoisesti ja sisäisesti, sairauden hyväksyminen, löytää pieniä iloja päivistä, pienistä iloista nauttiminen, rakkaus, urheilun jälkeinen hyvän olon tunne, onnellisen lapsuuden muisteleminen, pyrkimys ajatella positiivisesti, olen päässyt eroon sairaudestani   |

#### 7.4.3 Kyselylomakkeiden analyysi

Kyseessä olivat avoimet kysymykset ja ne voidaan analysoida tilastollisin menetelmin luokittelemalla vastaukset aluksi ryhmiin tai laadullisilla menetelmillä luokittelun kautta. Kyselyyn vastasi vain kolme nuorta, joten aineistoa ei sellaiseen voi pitää kovin luotettavana. Näin pientä aineistoa ei myöskään ole aiheellista lähteä luokittelemaan, vaan analyysivaiheessa kyselylomakkeesta saadut

vastaukset sijoitettiin taulukkoon kysymysten mukaan. Saadusta aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset ja niitä muokattiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Saatuja tuloksia verrattiin havainnoimalla ja kirjoituksista saattuihin tuloksiin sekä aiheeseen liittyvään teorian tietoon.

## 7.5 Soveltavan tutkimuksen tulokset

Tutkimus kohdistui nuorten syöpäkuntoutujien kokemuksiin terapeutin kirjoittamisen käytöstä sopeutumisvalmennuskurssilla ja siihen, miten nämä nuoret osallistuivat terapeutin kirjoittamisen tuokioihin. Lisäksi tutkittiin miten terapeutin kirjoittamisen avulla saatiin näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen. Tuloksia tarkastellessa kaikki eri menetelmät käsitellään omana kapaleena ja johtopäätöksissä tulokset kootaan yhteen.

### 7.5.1 Havainnoinnin analyysin tulokset

#### 1) Kirjoittamistilanteet

Kirjoittamistilanteissa tutkittiin nuorten halukkuutta ja innokkuutta kirjoittamiseen sekä siihen liittyen kannustuksen sekä ”viriketehtävien” tarpeellisuutta kirjoittamisen alkuun pääsemisessä. Haluttiin myös tietoa miten kirjoittamisen menetelmien käyttö näkyy tekstien tuottamisessa ja minkälaisia ei- kielellisiä viestejä tilanteissa tuli esiin. Analyysin teemoiksi muodostuivat: Vastustus kirjoittamiselle vähäistä, Tilanteiden ei-kielelliset viestit näkyivät ja Menetelmien käytössä havaittavissa eroa.

**Vastustus kirjoittamiselle vähäistä:** Nuoret lähtivät kirjoittamaan melko helposti. Joinakin ryhmäkertoina kirjoittaminen näytti olevan työläämpää, mutta kokonaisuudessaan kirjoittamisen aloittaminen oli yllättävän helppoa. Erillistä kannustusta tai rohkaisua kirjoittamisen aloittamiselle ei tarvittu, mutta joillakin kerroilla aihetta täytyi tarkentaa. Vaikka osa kirjoitti hyvin niukasti, jokaiselta syntyi kuitenkin tekstiä. Yksi kirjoituskerta oli sellainen, että vain yksi nuori kir-

joitti, mutta purkutilanteessa kaikki toivat ajatuksiaan esille annetun aiheen ympärillä.

**Tilanteiden ei-kielelliset viestit näkyivät:** Tilanteissa näkyi erilaisia ei-kielellisiä viestejä. Innostuminen näkyi kirjoittamiseen syventymisenä ja pohdiskelevassa olemuksessa. Väsymys näkyi keskittymättömyytenä, levottomana liikehdintänä, haukotteluna ja supatteluna. Ajoittain nuorten mielenkiinto herkesi ja he alkoivat jutella keskenään muita asioita. Toisinaan joku nuori poistui kesken ryhmän huonovointisuuden vuoksi. Poisjääminen ryhmästä, minkä voisi tulkita viestiksi, oli kuitenkin vähäistä. Ajoittainen hämmennys ja kyllästyminen ilmenivät keskinäisinä ilmeiden ja hymyilyjen vaihtamisena.

**Menetelmien käytössä havaittavissa eroja:** Terapeuttisen kirjoittamisen menetelmistä käytettiin pääasiassa tajunnanvirtakirjoittamista ja strukturoitua kirjoittamista. Näiden lisäksi muutamat nuoret käyttivät myös runotyöskentelymetodia. Vapaa kirjoittaminen (tajunnanvirtakirjoittaminen) näytti sopivan osalle nuorista, mutta useimmiten kirjoittamista rajattiin aiheella tai esim. virkkeiden alkuteksteillä, joita nuoret lähtivät täydentämään. Joillakin kerroilla pelkkien sanalistojen tekeminen näytti helpoimmalta tieltä päästä kirjoittamisen alkuun. Aiheen ja menetelmän rajaamisen todettiin helpottavan kirjoittamista. Kirjoittaminen oli kurssin alkupäivinä runsaampaa, loppukurssista nuorten ”kriittisyys” annettuja tehtäviä ja itse kirjoittamista alkoi näkyä. Nämä ilmenivät kyseenalaistamalla annettuja aiheita ja vähentämällä kirjoittamista.

## 2) Purkutilanteet

Purkutilanteiden analyysin teemoiksi muodostuivat: Tekstit ja niiden lukemisaktiivisuus vaihtelevia, Tekstien pohjalta syntynyt keskustelu positiivista, Monenlaisia tunteita nousi pintaan

**Tekstit ja niiden lukemisaktiivisuus vaihtelevia:** Useimmat ryhmäläiset lukivat kirjoituksiaan, vaikka niiden lukeminen saattoi tuntua aluksi vaikealta. Joillakin ryhmäkerroilla kaikki tekstit luettiin ääneen, vaikka kirjoitelmat saattoivat olla hyvinkin lyhyitä, jopa vain muutaman sanan mittaisia. Toisilla ryhmäkerroilla

saattoi käydä, että vain yksi ryhmäläinen luki, mutta kaikki kertoivat ajatuksiaan annetun teeman ympärillä. Luettujen tekstien syvällisyydessä oli vaihtelua eri ryhmäkertojen välillä.

**Tekstien pohjalta syntynyt keskustelu positiivista:** Purkutilanteissa nuoret olivat aktiivisia ja niissä heräsi paljon keskustelua. Keskusteluta heräsi runsaasti myös niillä kerroilla, kun kirjoitettiin vähän. Keskusteluaiheet lähtivät alulle pääteeman mukaan, mutta saattoivat muuttua keskustelun edetessä. Aikaa keskusteluille oli yhtä ryhmäkertaa lukuun ottamatta riittävästi. Keskusteluissa syvällisyyden taso vaihteli käsiteltävän teeman mukaan. Kokonaisuudessaan ilmapiiri oli rauhallinen, innostuminen kirjoittamiseen ja keskusteluun näkyi. Keskusteluissa toiset olivat aktiivisempia ja ajoittain puheliaimpien oli vaikea antaa tilaa toisille ryhmäläisille. Ajoittain keskustelu kosketti vakavia aiheita, mutta silti myös huumorin käyttöä esiintyi paljon. Osalla nuorista syöpä oli sairastettu vuosia sitten, siitä oli selvitty ja hoidotkin olivat ohi ja sairauden jättämät myöhäisoireet olivat vähäisiä.

Ne nuoret, joilla sairaus oli vielä aktiivisessa vaiheessa, pohtivat sairauttaan ja sen hoitoa. Keskustelua heräsi lääkehoidosta ja huolesta autattaako uusi lääke. Keskustelua syntyi myös itsenäistymiseen ja toimeentuloon liittyvistä asioista ”selviänkö yksin, mikä on paikkani, saanko työtä vai olenko toimeentulona kotona?” Vakavimpana teemana oli kuolemanpelko, jota useat kurssilaiset olivat joutuneet käsittelemään sairautensa aikana. Keskustelua heräsi psykiatrisen tuen saatavuudesta. Keskusteltiin myös pelon voittamisesta ja selviytymiskeinoista. Tärkeänä selviytymiskeinona nuoret pitivät myönteisyyttä ja pyrkimystä välttää negatiivisuutta. Positiivisen asenteen ylläpitäminen tuli esille monissa keskusteluissa. Yksi nuori ilmaisi asian seuraavasti. ”Täytyy vain luottaa siihen, että sairaus on tietyn ajan koettelemus ja kun siitä päästään yli se on kokonaan ohi.” Yhteinen kokemus oli, että sairaus oli tullut suurena järkytyksenä, mutta tilanteen joutui hyväksymään ja vähitellen ilo palasi. Yksi nuori kertoi, miten taide ja maalaaminen olivat auttaneet häntä vaikeina hetkinä.

**Monenlaisia tunteita nousi pintaan:** Purkutilanteissa heräsi paljon tunteita, jotka olivat sekä negatiivisia että positiivisia. Surun tunne purkautui ajoittain

herkistymisenä, toisinaan myös itkun muodossa. Kuitenkin myös iloa ja naurua syntyi purkutilanteissa paljon. Keskimäärin tunnelma näissä tilanteissa oli rauhallinen ja vakava. Vapautunein ilmapiiri oli niillä kerroilla, kun aiheesta edettiin keskustelun kautta pohdintaan harrastuksista ja esim. urheilusta.

### 3) Ryhmän toiminta

Havainnointirungon mukaan ryhmän toiminnan osalta havainnoitiin mm. ryhmässä ilmeneviä tunnetiloja, yhteistyön sujumista ja ryhmäläisten vireystilaa. Ryhmän toimintaa analysoitaessa teemoiksi muodostuivat: Ryhmän ilmapiirissä vaihtelua, Ryhmän epätasaisuus ja Ryhmänvetäjän tehtävät.

**Ryhmän ilmapiirissä vaihtelua:** Ryhmän ilmapiiri oli enimmäkseen hyväksyvä ja toisia tukeva. Nuoret uskalsivat puhua avoimesti ja tuoda esille myös syvällisiä ja arkaluontoisia asioita. Nuoret kuuntelivat ja kommentoivat toisiaan ahkerasti. Ryhmän ilmapiiri oli ajoittain iloinen, huumoria ja naurua oli paljon. Myötätuntoa osoitettiin paljon sekä puheessa että ei-kielellisesti ilmeillä ja kosketuksella. Kurssin loppua kohti ryhmässä tapahtui enemmän sisäistä eriytymistä, ja ryhmäläiset alkoivat kyseenalaistaa ja osoittaa ajoittain kyllästymisen merkkejä. Tämä liittyi joidenkin ryhmäläisten puheliaisuuteen, puheissa toistuviin teemoihin ja mielipiteisiin, joihin hiljaisemmat jäsenet reagoivat. Nämä ei-sanalliset viestit olivat erilaista kehon kielellä esitettyä negatiivista viestintää ja liikehdintää.

**Ryhmän epätasaisuus:** Ryhmäläisillä oli paljon yhteistä, kuten ikä, koettu sairaus ja halu osallistua sopeutumisvalmennuskurssille. Kuitenkin ryhmä oli motivaation, innostuksen ja sairauden aiheuttamien fyysisten ja sosiaalisten rajoitteiden vuoksi alusta alkaen hyvin heterogeeninen. Ryhmässä oli niitä jotka puhuivat erittäin paljon ja joitakin hyvin hiljaisia jäseniä, mikä teki ajoittain tilanteet mutkikkaiksi. Ryhmässä oli myös sisäisiä "ryhmiä" joissa oli entuudestaan tuttuja kavereita.

**Ryhmänvetäjän tehtävä:** Ryhmänvetäjän taidot joutuivat koetukselle, kun tasapuolisuutta koetettiin pitää yllä. Analyysistä ilmeni, että toisen ryhmäohjaajan mukanaolo helpotti ryhmän työskentelyä. Työparin ammatillinen tuki auttoi ryhmäkerran suunnittelussa ja toteutuksessa ja kahden ohjaajan mukanaolo helpotti ryhmätilanteen läpiviemistä, monipuolista niiden sisältöä ja elävöitti ryhmää. Myös se, että toinen ryhmäohjaaja oli omakohtaisesti kokenut syövän ja siitä paranemisen edesauttoi ryhmäläisten luottamuksen heräämistä ja helpotti avautumista.

### 7.5.2 Kirjoitettujen tekstien analyysin tulokset

Osassa teksteistä ilmeni suoria ilmaisuja sisäiseen voimantunteeseen tai voimaannuttaviin tekijöihin. Tällöin nuoren ilmaisu oli esim. seuraavassa muodossa: ” voimaa saan luonnosta, liikkumisesta ja maalaamisesta..tai ”urheilun jälkeinen hyvänolon tunne tuo voimaa..”Analyysin kautta teksteistä oli löydettävissä kaikkia Siitosen (1999) voimaantumisteoriassa esiteltyjä komponentteja.

**Kontekstikategoriaan**, jolla tarkoitetaan toimintaympäristöä ja sen mahdollisuuksia toteuttaa yksilön asettamia päämääriä, liittyviä komponentteja löytyi runsaasti. Näissä oli paljon toimintaympäristön turvallisuuteen liittyviä ilmaisuja, kuten kodin, ystävien ja perheen antama tuki, jotka toistuivat melkein kaikissa nuorten kirjoituksissa. Nuoret toivat paljon luontoon, ulkoiluun ja luonnossa liikkumiseen liittyviä elementtejä, kuten kesämökki, veden läheisyys, luonto, hiljaisuus, kesä ja auringon otto. Myös kotieläimet mainittiin useimmissa kirjoituksissa näissä kirjoituksissa kissa tai koira. Kotieläimet olivat tekstien mukaan rakaita ja läheisiä ja niiden seurasta sai voimaa ja läheisyyttä. Ammatti-ihmisten antama tuki tuli esille kahdessa kirjoituksessa. Näitä nuoria psykologin tuki oli auttanut eteenpäin. Myös huumori ja vertaistuki mainittiin voimavarana. Toiminnallisia kontekstuaalisuuteen liittyviä voimaannuttavia komponentteja olivat esim. liikkuminen, vaeltaminen, maalaaminen, veneily, nukkuminen ja musiikin kuuntelu. Eettisyys luokitellaan Siitosen (1999) voimaantumisteoriassa kontekstuaalisuuteen liittyväksi tekijäksi. Nuorten kirjoituksista löytyi tähän liittyviä ilmai-

suja esim. halu jakaa hyvää mieltä sanoin ja teoin sekä toimia niin, että muilla ympärillä on parempi olla. Eettisyyteen liittyy myös ilmaiset, joissa mainittiin pysähtyminen ja pohtiminen mitä hyvää kuluneen kuukauden aikana on pystynyt tekemään ja miten on huolehtinut ihmissuhteistaan.

Myös **päämääräkategoriassa** löytyi runsaasti ilmaisia. Siitosen (1999) mukaan tulevaisuuden visiot ja tavoitteet antavat ihmiselle energiaa pyrkiä eteenpäin. Tulevaisuuden visiot nuorten kirjoituksissa liittyivät opintoihin, oman kodin perustamiseen ja perheen perustamiseen. Ilmaiset syövästä paraneminen, toipuminen, muutos, toivo ja avun saamine lääkkeistä liittyvät myös päämääriin ja tavoitteisiin. **Kykyuskomuskategoria** sisältää yksilön arvion siitä, pystyykö hän saavuttamaan asetetut tavoitteet. Siihen liittyvät yksilön käsitys itsestään ja itseluottamus. Nuorten teksteistä kykyuskomuksiin liittyviä ilmaisia oli mm. pystyä parempaan, kyky kestää ja käsitellä asioita, kyky uudistua ja pystyä näkemään elämän tummat ja vaaleat kaudet.

Itselle asetettujen päämäärien saavuttamisessa emootiolla on keskeinen merkitys. Teksteissä **emootiokategoriassa** liittyvät ilmaiset, kuten rakkaus, ilo ja nauttiminen ovat voimavaroja vapauttavia tekijöitä. Erityisesti poika- tai tyttöystävän tuki oli merkittäviä voimanylähteitä. Muita emotion liittyviä ilmaisia oli kosketus, muutos ulkoisesti ja sisäisesti, sairauden hyväksyminen, pienten ilojen löytäminen ja niistä nauttiminen ja urheilun jälkeinen hyvän olon tunne. Onnellisen ja huolettoman lapsuuden muistelemisen voimavarana toistui muutamissa kirjoituksissa sekä kiitollisuus siitä, että on päässyt eroon sairaudesta.

### 7.5.3 Kyselyn tulokset

Kaikki kolme kyselyyn vastannutta nuorta ilmaisivat terapeuttisen kirjoittamisen ryhmätilanteisiin osallistumisen merkinneen heille myönteisiä asioita. Nuoret kokivat kirjoittamistilanteiden ilmapiirin hyvänä ja ryhmässä kirjoittamisen terapeuttisena, helppona ja mukavana kokemuksena. Kyselyyn vastanneet kokivat, että kirjoittamisessa alkuun pääseminen sujui hyvin.

*”..kirjoittaminen ei tuottanut ongelmia” ”..Mukava kokemus”*

Yksi nuori koki, että kirjoittaminen annetuista aiheista tuntui aluksi koulumaiselta, mutta koki sen myöhemmin vapauttavana keinona purkaa ajatuksia.

*”Kirjoittaminen oli terapeutista ja sen avulla sain purettua pahaan oloa ja jakaa mietteitä ja ajatuksia muiden kanssa”*

Purkutilanteissa omien kirjoitusten lukeminen arvelutti aluksi, mutta lopulta niiden lukeminen ja niistä keskustelu koettiin hyväksi, antoisaksi ja ahdistusta lievittäväksi.

*”Se oli todella antoisaa. Aluksi mietin, että kehtaako niitä omia kirjoituksia jakaa, mutta kyllä se kannatti.”*

Negatiivisia, kielteisiä merkityksiä tuotiin esiin koskien tehtävien antoa ja ajan vähyyttä. Tehtävien annossa osa nuorista koki olevan epäselvyyttä. Yksi vastaaja ilmaisi, että tehtäviä oli liikaa eikä kaikkea ehtinyt tekemään. Kirjoittamisessa ja keskusteluissa koettiin aika riittämättömäksi ja nuoret kokivat, että tilanteissa heitä hoputettiin.

*”Tehtävien kanssa oli hieman vaikeutta.” ”...välistä tuntui kieltämättä hiukan sekavalta.”*

*”Aikaa oli niukasti, joten lyhyessä ajassa oli vaikea saada ideasta kiinni ja ajatuksista.”*

*”Välistä tuntui, että meitä piti hoputtaa, että saataisiin edes jotain paperille.”*

Yksi vastaaja koki ryhmän aluksi levottomaksi, mutta ilmapiiri rauhoittui, kun päästiin kirjoittamisen alkuun. Kuitenkin suurimmilta osin kokemukset olivat positiivisia ja kyselyyn vastanneista nuorista kaksi aikoi käyttää kirjoittamista itsehoidon välineenä tulevaisuudessakin.

## 7.6 Tulosten johtopäätökset ja pohdinta

### 7.6.1 Johtopäätökset tuloksista

Tässä kappaleessa tehdään yhteenvetoa analyysin kautta saaduista tutkimustuloksista, eli pyritään kuvaamaan mitä empiirisellä osalla saavutettiin sekä suh-



teutetaan saatuja tuloksia aikaisempaan tietoon ja teoriaan (Burns & Grove 2005, 643). Tutkimuksen lähtökohtina oli tarve saada tietoa siitä, miten nuoret osallistuivat terapeutin kirjoittamisen tuokioihin ja miten he kokevat kirjoittamisen metodina. Haluttiin myös tietoa miten terapeutin kirjoittamisen avulla voidaan saada näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantuminen. Tutkimus lisäsi tietoa terapeutin kirjoittamisen metodista, mutta tulokset eivät kuitenkaan ole sellaisenaan siirrettävissä muihin vastaavanlaisiin ryhmiin. Tutkimuksessa saadut tulokset olivat suurelta osin yhteneväiset aikaisemman tutkimustiedon kanssa.

Tutkimuksen merkittävimmät johtopäätökset olivat, että 1) **terapeutin kirjoittaminen ryhmässä todettiin käyttökelpoiseksi metodiksi sopeutumisvalmennuskurssilla**, että 2) **nuoret syöpäkuntoutujat kokivat terapeutin kirjoittamisen positiivisena** asiana ja että 3) **terapeutin kirjoittamisella saatiin näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien voimaantumiseen liittyviä tekijöitä**. Viiden päivän mittaisella sopeutumisvalmennuskurssilla voitiin kirjoittamisen terapeutista prosessia käyttää soveltavasti, mutta terapiaksi se ei näin lyhyellä jaksolla sovellu. Tutkimuksen lähtökohtana olikin, että ryhmässä kokeillaan ja sovelletaan terapeutista kirjoittamista ja sen eri muotoja ja, että kirjoittamista käytetään menetelmänä, välineenä ja hoitokeinona, eikä varsinaiseen terapiaprosessiin kurssin puitteissa edes pyritty. Tämä ei kuitenkaan poissulje tulosta, jonka mukaan osa ryhmätilanteisiin osallistuneista nuorista piti ryhmätilanteita ja kirjoittamista terapeutin kirjoittamisena kokemuksena.

Analyysin johtopäätöksenä voidaan todeta, että terapeutin kirjoittamisen **metodi nuorten ryhmässä toimi hyvin**, koska nuoret tulivat mukaan tilanteisiin vapaaehtoisesti, poissaoloja oli vain vähän. Myös tulokset, joiden mukaan kirjoittamiseen osallistuttiin, vaikka se olikin suurimmalle osalle vieras metodi ja, että nuoret lähtivät kirjoittamaan helpommin kuin alkuoletus oli, tukevat tätä johtopäätöstä. Terapeutin kirjoittaminen **toimii hyvin keskustelujen avaajana** (Suvilehto 2008, 6; Sutinen 2011, 135–137) ja tässäkin ryhmässä pystyttiin jakamaan ajatuksia ja pääsemään hyvään vuorovaikutukseen kirjoittamisen avulla. Hyväksyvä ja tukea antava ryhmä osallistutti myös hiljaisemmat ja sulkeu-

tuneemmat ryhmäläiset antaen myös heille mahdollisuuden tuoda omat kokemukset ja ajatukset näkyviksi, kuten myös Savolainen (2002, 39–40) ja Tammi (2011, 53) toteavat. Erona perinteiseen keskusteluryhmään oli terapeutin kirjoittamisen prosessin (Kuvio 3) käyttäminen ryhmässä, jolloin aiheeseen valmistauduttiin tarkastelemalla ja tutkimalla sitä ennen kirjoittamisen aloittamista. Kirjoittamisen jälkeen seurasi ajatusten jakaminen ja keskustelun kautta käsitellyn asianmahdollinen liittäminen sekä soveltaminen omaan elämään. (Hynes & Hynes-Berry 2012,10.) Näissä kirjoittamisen ryhmätuokioissa päästiin prosessin mukaisesti ainakin tekstin auki puhumisen ja jakamisen vaiheeseen asti. Soveltaminen omaan elämään voi nuorten kohdalla tapahtua myös myöhemmin, kurssin jälkeen.

Tutkimustuloksista ilmeni, että **kirjoittaminen ja keskusteleminen olivat terapeuttisia ja vapauttavia tilanteita**. Niissä mukana oleminen voi olla lohduttava, ahdistusta ja pelkoa lievittävä kokemus. Nuoret olivat avoimia ja purkutilanteissa muodistui runsaasti keskustelua, joiden kautta nuoret lähtivät jakamaan kokemuksiaan. Koettiin, että tukea antavassa vertaisryhmässä voitiin käsitellä myös vaikeita asioita ja läpikäydä erilaisia tunteita. Nuoret kokivat kirjoittamisen refleksiivisyyden positiiviseksi kokemukseksi ja ilmaisivat, että kirjoittaminen ja keskusteleminen auttoivat oman tilanteen hahmottamiseen. Myös teorian mukaan kirjoittaminen ja kokemusten jakaminen ja niiden merkitysten pohdinta voivat lohduttaa ja auttaa suhteuttamaan omaa kokemusmaailmaansa. (Frisina 2004, 629; Bolton 2009,136; Linnainmaa 2009,61; Hynes & Hynes-Berry 2012, 31). Lisäksi kirjoittaminen voi mm. Linnainmaan (2009,61,82,11) sekä Boltonin (2009,138–139) mukaan auttaa vaikean sairauden kokenutta ymmärtämään itseään ja tilannettaan paremmin sekä auttaa käsittelemään sairauden aiheuttamaa pelkoa, masennusta, tuskaa, ahdistusta, hoitoja ja niitä muutoksia joita sairaus ja muuttunut elämäntilanne tuovat tullessaan.

Analyysin mukaan riippui aiheista, teemasta ja ryhmän tunnelmasta, miten nuoret **halusivat jakaa tekstejään**. Joillakin kerroilla kaikki tekstit luettiin ääneen, vaikka kirjoitelmat saattoivat olla hyvinkin lyhyitä, jopa vain muutaman sanan mittaisia. Toisilla kerroilla saattoi käydä, että vain yksi ryhmäläinen luki, mutta

kaikki kertoivat ajatuksiaan annetun teeman ympärillä. Koska keskusteluta heräsi runsaasti myös niillä kerroilla, kun kirjoitettiin vähän voi tuloksesta tehdä johtopäätöksen, jonka mukaan **tekstien tuottaminen ja jakaminen eivät ole välttämätöntä keskustelun (purkuvaiheen) käynnistymiselle**. Jo virikkeen herättämän tunnelman tarkasteleminen auttoi keskustelussa mukaan pääsemiin. Useimmat kuitenkin lukivat kirjoituksiaan, vaikka niiden lukeminen saattoi tuntua aluksi vaikealta. Nuoret ilmaisivat, että tekstien lukeminen ja niistä keskustelu koettiin hyväksi, antoisaksi ja ahdistusta lievittäväksi kokemukseksi. Tutkimuksen yksittäisiä johtopäätöksiä oli, että **yhteisen kokemuksen jakaminen ikätovereiden kanssa oli syöpään sairastuneille nuorille tärkeää**. Nuoret saivat vertaistuen lisäksi näkökulmia ja apua omien tunteiden ja ongelmien käsittelyssä. Samansuuntaisia tuloksia ilmenee Robertsinkin ym. (1997,141) tutkimuksesta, sekä Mikkolan (2013,53) tekemässä tutkimuksessa, jossa sovellettiin draaman käyttöä nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssilla.

Tutkimustuloksen mukaan **terapeuttisen kirjoittamisen ryhmässä voitiin vapautuneesti keskustella myös syvällisistä, vaikeista ja raskaista asioista ja keskustelut koettiin vapauttavana ja voimaannuttavana**. Tämä tulos perustuu siihen, että nuoret olivat purkutilanteissa avoimia ja niissä muodistui runsaasti keskustelua. Keskustelujen aiheet olivat usein syvällisiä ja koskettavia ja nuoret kokivat saavansa tukea ja voimaa näistä tilanteista. Myös Siitosen (2009, 129–130, 136) mukaan rohkaiseva ja tukea antava ryhmä voi parhaimmillaan tukea ja edistää voimaantumisen prosessia. Elämänkaaripsykologian mukaan nuoruudessa katsotaan tulevaisuuteen, tässä ikävaiheessa nuori alkaa pohtia omaa asemaansa maailmassa ja aloittelee itsenäistä elämäänsä. Tämä on elämänvaihe, joka on täynnä kohtaamisia, jolloin uudet ihmiset, arvot ja ideologiat täyttävät nuoren ajatusmaailman ja nuoret pohtivat tulevaisuuttaan ja erityisesti omaa persoonallisuuttaan. (Dundefert 2011, 92, 94–95, 99–100.) Myös kirjoitusryhmässä nuoret pohtivat teksteissään ja keskusteluissa kysymyksiä: kuka minä olen ja mihin minä pystyn, tulenko pärjäämään ilman perheen tukea, miksi tunnen tällä tavalla.

Tilanteissa täytyy varautua siihen, että keskustelut ovat syvällisiä koskettaen kipeitä ja pelottavia aiheita. Tällöin myös tunteet nousevat pintaan ja niissä tilanteissa ohjaajalla tulisi olla taito läsnä olevana ja kuuntelevana kohdata nämä tunteet ja huolehtia sekä nuorten että omasta hyvinvoinnista. Vaikka nuorten tuottamissa teksteissä ei erityisen paljon käsitelty itse syöpää, oli sairaus läsnä keskusteluissa. Osalla nuorista syöpä oli sairastettu vuosia sitten ja siitä oli selvitty ja sairauden jättämät myöhäisoireet olivat vähäisiä. Kuitenkin keskusteluissa ja teksteissä nuoret toivat esiin paljon huolta tulevaisuudesta ja toimeentulosta. Kirjallisuuden mukaan pelkoa ja epävarmuutta aiheuttavat erityisesti nuorten elämään riskit hoitojen seurauksena saaduista elinvaurioista ja toisen syövän puhkeamisesta. (Aalberg & Siimes 2007, 283; Mört 2012, 5.) Keskusteluissa ja teksteissä käsiteltiin myös kuolemanpelkoa, jota lähes jokainen nuori syöpäkuntoutuja joutuu jossakin vaiheessa käymään läpi. (Aalberg & Siimes 2007, 71; Kettunen ym. 2009, 53.) Keskusteltiin myös pelon voittamisesta ja selviytymiskeinoista sekä kokemuksista psykiatrisesta tuesta ja sen saatavuudesta.

Terapeuttisen kirjoittamisen **menetelmistä strukturoitu kirjoittaminen toimi parhaiten**. Tämä voi selittyä sillä, että nuorille terapeuttisen kirjoittamisen metodi oli uusi ja outo. Tällöin spontaani kirjoittaminen voi olla hankalaa ja ohjeiden kautta nuoret pääsivät helpommin kirjoittamaan. Kuitenkin, koska joukossa oli myös niitä, joille kirjoittaminen oli miellyttävä ja helppo kokemus jätettiin vapaalle, luovalle kirjoittamiselle myös tilaa. Rajatut tehtävät näyttivät kuitenkin toimivan kurssinryhmätilanteissa hyvin. Myös Kähmi (2013,4) suosittelee rajattujen tehtävien käyttöä silloin, kun kirjoittaminen koetaan hankalaksi ja spontaania tekstiä on vaikea syystä tai toisesta tuottaa. Etukäteen annetuilla ohjeilla voidaan vähentää kirjoittamistilanteeseen liittyvää ahdistusta ja osaamattomuuden pelkoa.

Ajan riittävydestä oli tutkijan ja ryhmäläisten kokemusten välillä eroa. Havainnointipäiväkirjan analyysissä ilmeni, että aika riitti enimmäkseen hyvin. Kurssin jälkeen täytetyissä kyselyissä nuoret kuitenkin ilmaisivat, että nimenomaan **kirjoittamiselle jäi liian vähän** aikaa. Toisaalta ryhmissä varattiin runsaasti aikaa keskusteluille, mikä koettiin tarpeelliseksi. Ajan varaamista keskustelulle koros-

tavat myös Haveri ja Hulden (2000, 60–62). Johtopäätöksenä voi sanoa, että ryhmätilanteissa aikaa tulisi varata riittävästi myös kirjoittamiselle. Tutkimuksessa ryhmätuokioiden pituus vaihteli puolesta tunnista kahteen tuntiin. Lyhyimmät tuokiot osoittautuivat liian lyhyiksi, mutta kaksi tuntia tuntui olevan liian pitkä aika. Sopiva pituus, jolloin ehdittäisiin paneutua kirjoittamiseen sekä keskustelulle jäisi aikaa, olisi tämän tuloksen pohjalta noin 1,5 h.

Kirjoittamisen tuokiot oli suunniteltu kurssipäivän ohjelmaan ja ne toteutuivat suurimmaksi osaksi suunnitellusti. Vaikka nuorilla olikin paljon yhdistäviä tekijöitä, kuten ikä, koettu sairaus ja halu osallistua sopeutumisvalmennuskurssille oli nuortenryhmä hyvin heterogeeninen jo sairauden jättämien jälkivaikutusten vuoksi. Nuorten toiminnan tasossa oli suuria eroavaisuuksia. Myös sairastetun syövän suhteen nuoret olivat hyvin erilaisissa tilanteissa. Osalla sairaus oli ohi-tettu ilman jälkiseurauksia, toisille lapsen sairastetusta syövästä oli jäänyt hankaliakin, toimintakykyä rajoittavia jälkivaikutuksia. Joillakin ryhmän nuorilla taas syöpä oli aktiivivaiheessa ja hoidot siihen olivat vielä kesken.

Analyysissä ilmeni, että motivaatiossa ja työskentelyyn sitoutumisessa oli vaihtelua eri kerroilla ja eri osallistujien välillä. Kiinnostus kirjoittamiseen ja purkutilanteissa keskusteluun sekä ryhmätyössä työskentelyn taidot vaihtelivat kovasti. Vaikka ryhmä koettiin tukea antavaksi ja avoimeksi, ryhmän epätasaisuuden vuoksi oli puheenvuorojenjako haasteellista, negatiivisia viiheitä saattoi näkyä ryhmän sisällä ja osa koki kirjoittamisen hankalana. Tulkintana tästä on, että terapeutin kirjoittamisen ryhmädynamiikka voisi olla toimivampi, jos **terapeutin kirjoittamisen ryhmään valikoituisi jäseniä, joilla olisi halu käyttää kirjoittamisen metodologia, kapasiteetti tämän metodin käyttöön sekä tarpeeksi sosiaalisia taitoja pystyäkseen toimimaan ryhmässä**. Tällöin ryhmäläisillä tulisi olla vapaus valita osallistuuko ryhmään. Tutkimukseen osallistuneet nuoret saivat tulla vapaaehtoisesti mukaan, mutta metodin valintaan he eivät olleet pystyneet vaikuttamaan. Myös teorian mukaan kirjallisuusterapeutin ryhmän tulisi olla mahdollisimman homogeeninen ja ryhmään osallistujat tulisi valikoida ja motivaatio arvioida ennen ryhmän aloitusta. Jotta terapeutin kirjoittamisen ryhmästä saataisiin toimiva kokonaisuus, tulisi ryhmäläisillä olla

motivaatio osallistua, kiinnostus kirjallisuuden käyttöön, ryhmäläisten tulisi olla jokseenkin samanikäisiä ja osallistujien tulisi olla kykeneviä vuorovaikutukseen ryhmässä. (Haveri & Hulden 2000, 60–62; Hulden 2005, 63–64.) Lisäksi alkuhaastattelu ennen ryhmän tuloa antaa tietoa nuoresta ja nuorelle tietoa ryhmän toiminnasta. (Sutinen 2011, 134–135.)

Tutkimuksesta ilmeni, kuten myös Hulden (2005, 63) toteaa, että **ryhmästä hyötyminen riippuu jäsenten lisäksi hyvin suurelta osin ohjaajan ammattitaidosta**. Ryhmän vetäjällä täytyy olla tietoa ja taitoa vetää ryhmää ja valmius ottaa vastaan monenlaisia tunteita ja reaktioita. Tilanteissa tuli esiin paljon iloa ja huumoria, mutta myös kiukkua, pettymyksen ilmaisuja, herkistymistä ja itkuja. Tunnetaidot, läsnäolo, rohkaisevaisuus ja kuuntelemisen taito ovat ryhmänvetäjän tärkeimpiä taitoja. Ryhmän vetäjältä vaaditaan myös perehtyneisyyttä metodin käyttöön. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että kaksi ohjaajaa ryhmässä on hyvä tapa toteuttaa ryhmätilanteet. Sekä suunnittelu että toteutus olisi hyvä toteuttaa yhdessä. Myös Haveri ja Hulden (2000, 60–62), sekä Mikkola (2013, 52) korostavat työparin tärkeyttä ammatillisena ja psyykkisenä tukena.

Tutkimuksessa haluttiin tietoa myös saatiinko terapeuttisen kirjoittamisen avulla näkyviin nuorten syöpäkuntoutujien **voimaantuminen**. Tässä tutkimuksessa voimaantuminen nähtiin Turusen (2012, 34) määritelmän mukaisesti sisäisenä voimantunteen ja toimintakyvyn kasvuna, johon vaikuttavat yksilön uskomukset omista kyvyistään ja mahdollisuuksistaan, onnistumisen kokemukset sekä ympäristön lataus. Analyysin apuna käytettiin Siitosen (1999) voimaantumisteoriaa ja siinä esiteltyjä voimaantumisen komponentteja. Analyysistä ilmeni, että nuorten kirjoituksissa sekä keskusteluissa tuli esiin tekijöitä, jotka osoittavat, että nuoret **pystyivät erittelemään voimaannuttavia ja selviytymistä tukevia elementtejä**. Kirjoittamisen ja purkutilanteissa syntyvien keskustelujen kautta voitiin löytää voimaannuttavia elementtejä, joilla voi vaikuttaa myönteisesti syöpä-sairaudesta toipumisen käsittelyyn. Ne saattoivat olla suoria ilmaisuja, kuten: ”saan voimaa luonnosta” tai ”voimaa saan veneilystä”. Voimaannuttavat tekijät ovat samansuuntaisia muiden tutkimusten mukaan, joissa sosiaaliset suhteet, erityisesti kavereiden ja oman perheen antama tuki, positiivinen elämänasenne,

luottamus omaan pärjäämiseen sekä taistelutahto olivat tärkeimpiä tekijöitä, jotka auttoivat nuoria syöpäkuntoutujia sopeutumisessa ja selviytymisessä. (Kyngäs ym. 2000, 6, 10; Auvinen 2005, 100, 103; Ramini ym. 2008, 78.) Myös musiikin kuuntelu, lukeminen, taide ja maalaaminen olivat auttaneet vaikeina hetkinä. Myös Savolaisen (2002, 39–40) ja Tammen (2011,53) mukaan taide-toiminnalla voidaan lisätä yksilön hyvinvointia ja edistää voimaantumisen tunnetta. Huomattavaa tämän tutkimuksen tuloksissa oli se, että sekä keskusteluissa että kirjoituksissa oli runsaasti luontoon ja luonnossa liikkumiseen liittyviä ilmaisuja. Nuoret näkivät luonnossa liikkumisen, mökkeilyn ja veden läheisyyden merkityksen selkeästi voimaannuttavina tekijöinä eri tavalla kuin tutkimuksessa lähteenä käytettyjen ulkomaisten tutkimusten tuloksissa. Tämä saattaisi johtua siitä, että suomalaisilla nuorilla voi olla läheisempi suhde luontoon ja ympäristöön, kuin ulkomaisiin tutkimuksiin osallistuneilla nuorilla.

#### 7.6.2 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulosten pohdinnan yhteydessä tulee arvioida saatujen tulosten lisäksi sitä, saavutettiinkö tutkimukselle asetetut alkuperäiset tavoitteet. Tämän tutkimuksen osalta on tärkeää myös pohtia miten käyttökelpoista tietoa tutkimuksen kautta saatu tieto on kohteena olevan kehittämissuunnitelman kannalta. Tutkimukseen liittyvän projektin tavoitteena oli kehittää terapeutin kirjoittamisen malli, jota voidaan hyödyntää sopeutumisvalmennuskurssien suunnittelussa. Tässä tutkimuksessa tutkimuskysymyksiin saatiin suurelta osin vastaukset ja tuloksista on hyötyä terapeutin kirjoittamisen menetelmään mallin (Kuvio 5) luomisessa ja sen hyödyntämisessä jatkossa LSSY:n kurssitoiminnassa.

Analyysissa tuotetun aineiston lisäksi tutkimuksen kautta oli tarkoitus antaa ryhmäläisille kokemus siitä, että vaikeiden asioiden käsittely voi olla helpompaa kirjoittamisen avulla ja että kirjoittaminen voi toimia tukena omien kokemusten kertomiseen ja niiden jakamiseen toisten kanssa. Tämä oivallus voi myöhemmin ohjata nuorta saamaan kirjoittamisesta itselleen itsehoitokeinon tai harrastuksen. Tämä tavoite saavutettiin osittain, koska saadun palautteen mukaan

osa nuorta aikoi käyttää terapeuttisen kirjoittamisen jossakin muodossa menetelmää jatkossakin.

Sekä tutkimuksen että sen aikana toteutetun projektin aikana ilmeni, että syöpäkuntoutuksen laadun ja tuloksellisuuden kehittämistä varten tarvitaan edelleen tutkittua tietoa. Ekspressiivisten menetelmien käyttöönoton kautta tavoiteltu sisällön kehittäminen tapahtuu näyttöön perustuvan tiedon sekä eri tavoin toteutettujen tutkimusten ja projektien kautta. LSSY:n kehittämisprojektien puitteissa on tutkittu mm. musiikin, äänityöskentelyn, draaman ja nyt terapeuttisen kirjoittamisen käyttöä syöpäkuntoutuksessa. (mm. Litman & Virtanen 2013, Mikkola 2013.) Tutkimusta tarvitaan edelleen eri menetelmien osalta esim. siitä mitkä menetelmät sopivat parhaiten syöpäpolun eri vaiheissa ja mitä resursseja niiden toteuttamiseen tarvitaan. Tutkimusta tarvitaan myös kroonisesti sairaiden kuntoutuksesta, missä ei tavoitella työelämään paluuta, vaan tukea arjessa jaksamiseen ja mahdollisuutta osallisuuteen ja parempaan elämänlaatuun. Tämän ajatuksen esitti esim. Kainulainen (2012, 113) ennen rintasyöpään menehtymistään toivoessaan, että tulevaisuudessa järjestettäisiin sopeutumiskursseja, joissa myös kroonista syöpää sairastaville tarjotaan keinoja fyysisen ja psyykkisen kunnon ylläpitämiseen sekä eväitä luopumisen kohtaamiseen.

### 7.6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikissa tutkimuksessa tulisi arvioida tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnilla tarkoitetaan tutkimuksen kokonaisvaltaista tarkastelua sisältäen virhelähteiden kriittisen arvioinnin. (Anttila 2000, 410; Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden takaamisen ensisijainen ehto on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Tämä pitää sisällään rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden tutkimustyössä, eettisyyden tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa, sekä muiden tutkijoiden työn huomioinnin. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi tulisi se toteuttaa kokonaisuudessaan tieteellisten kriteerien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133; Kuu-



la 2011, 81.) Laadullisen tutkimuksen analyysin tuloksia esitellään määrällisen tutkimuksen tilastojen ja numeroiden sijasta kuvauksilla, joilla jäsenetään kokonaisvaltaisesti kohteen ominaisuuksia, laatua ja merkityksiä. (Vilkka 2007, 95; Tuomi & Sarajärvi 2009, 136–137.) Myös laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi poikkeaa määrällisen tutkimuksen menetelmistä, eikä siihen ole yksiselitteisiä ohjeita. Laadullisessa tutkimuksessa tulosten luotettavuuden arvioinnissa olennaisia kriteereitä ovat tutkimuksessa hankitun tiedon pätevyys, luotettavuus, yleistettävyyden ja käyttökelpoisuus. Olennaista on myös, että tutkimuksen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia: tutkimusaineiston ja menetelmien valintaa, analyysia sekä tulosten tulkintaa. (Anttila 2000, 407–408; Hirsjärvi ym. 2009, 93–94, 232; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–141.) Tässä tutkimuksessa aineiston hankinnassa, menetelmien hyödyntämisessä sekä tulosten julkaisussa on pyritty noudattamaan mahdollisimman tarkasti hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimusprosessin eri vaiheiden tarkastelun kautta, jolloin arvioidaan tutkimusprosessin vaiheet lähtökohdista raportointiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 130.)

**Tutkimuksen merkitys ja tarpeellisuus.** Tämän tutkimuksen avulla lisättiin tietoa terapeutin kirjoittamisen menetelmän käytöstä, hyödyistä ja soveltuvuudesta sekä pyrittiin kehittämään menetelmää niin, että se soveltuisi käytettäväksi LSSY:n sopeutumisvalmennuskursseilla yhtenä syöpäkuntoutusmenetelmänä. Tutkimuksen aihe oli perusteltu, koska se oli osa isompaa projektia, jonka puitteissa sille oli osoitettu tarve. Sopeutumisvalmennuskurssien sisällön kehittämisen tarve tuli ilmi LSSY:n toimintasuunnitelmassa (2013) sekä Kelan muuttuvien laatustandardien myötä. Erityisesti nuorten sopeutumisvalmennuskursseille uudet standardit edellyttävät lisääntyvässä määrin ryhmätoimintaa ja toiminnallisia työmenetelmiä. Kelan standardien (2013, 11) mukaan toiminnallisten menetelmien avulla on mahdollista saada uusia näkökulmia ja käsitellä asioita, joista voi olla vaikea puhua ja sitä kautta auttaa nuorta ilmaisemaan itseään. Lisäksi toiminnallisten menetelmien kautta voidaan saada nuorille onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaa. LSSY:n kehittämissuunnitelmassa kaivattiin tutkittua tietoa erityisesti taidelähtöisten menetelmien

käytöstä. (Projektisuunnitelma LSSY 2012,3,11; Toimintasuunnitelma LSSY 2013,32.)

Ennen tutkimuksen toteutusta, aiheesta tehtiin perusteellinen teoreettinen esiselvitys, joka kattoi aiheeseen liittyvän runsaan kirjallisuuskatsauksen mikä täydentyi osiltaan koko kirjoitustyön ajan. Tutkimukseen liittyvässä projektissa luotiin malli terapeutin kirjoittamisen käytölle. Tätä mallia voidaan hyödyntää eri – ikäisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskursseilla.

**Aineiston keruun luotettavuus.** Tässä tutkimuksessa luotettavuutta lisää tutkimuksessa aineiston keruun huolellinen suunnittelu. Tutkimuksessa on pyritty selvästi ilmaisemaan ne olosuhteet ja keinot missä aineisto on tuotettu esim. kuvailemalla tutkimukseen osallistujat, paikat joissa aineistot on kerätty, ryhmätilanteisiin käytetty aika sekä kurssin sisältö ja rakenne. Laadullisessa tutkimuksessa näytteen koko on aina pieni, joten tässäkin tutkimuksessa kokemukset ja näkemykset olivat pienen joukon ilmaisemia. Tähän tutkimukseen osallistujat oli nuorten syöpäkuntoutujien joukko, joka oli hakeutunut omasta aloitteesta sopeutumisvalmennuskurssille. Kurssille valikoituneet nuoret olivat yksilöitä omine erityispiirteineen ja edustivat hyvin nuoria aikuisia syöpäkuntoutujia. Kurssille osallistui seitsemän 17–23-vuotiasta nuorta, joille oli yhteistä koettu sairaus ja mahdollisesti siitä toipuminen, mutta toisaalta ryhmä oli heterogeeninen esim. sairauden aiheuttamien fyysisten ja sosiaalisten rajoitteiden vuoksi.

Tässä tutkimuksessa käytettiin useampia aineistonkeruumenetelmiä, mutta keskeinen painoarvo luotettavuuden arvioinnissa muodostuu aineiston havaintojen luotettavuuden tarkkailulle. Erityisesti havainnoimalla saadussa aineistossa voi olla tutkimuksen luotettavuutta vähentäviä riskejä. Nämä liittyvät havaintojen keruuvaiheeseen, niiden analysointiin ja tulkintaan. Vilkan (2007, 99) ja Anttilan (2000, 218, 221) mukaan havainnot voivat olla puutteellisia tai virheellisiä, koska niiden observointiin ja tulkintaan saattaa vaikuttaa myös tutkijan oma mielentila, mielenkiinnon kohteet, henkilökohtaiset mieltymykset sekä ennakkokäsitykset. Yksittäiset havaintovirheet eivät Vilkan (2007,100) mukaan kuiten-

kaan estä tutkimuksen jatkamista, mikäli tutkija on tietoinen niistä ja ilmaisee ne raportissaan. Tämän tutkimuksen ryhmätilanteissa, joissa havainnointi tapahtui, tutkija oli sekä ryhmän vetäjän että tutkijan roolissa. Toisin sanoen tutkija toimi osallistujana, muiden käyttäytymisen havainnoijana sekä heti ryhmä tilanteiden jälkeen havaintojen kirjaajana. Kun tutkija oli yksin ryhmän kanssa, osoittautui näiden roolien yhdistäminen hyvin vaativaksi tehtäväksi. Tällöin on todennäköistä, että joitakin asioita jäi rekisteröimättä ja pääsi unohtumaan ja sitä kautta vaikuttivat myöhemmin kirjoitettujen havaintojen luotettavuuteen. Ryhmätilanteissa, joissa oli kaksi ohjaaja, eli sanataideohjaaja oli vetovastuussa, oli tutkijalla mahdollisuus olla enemmän sivussa ja aineistonkeruu tapahtui täsmällisemmin. Kuitenkin, koska havainnoinnissa jo pelkästään tutkijan läsnäolo saattaa vaikuttaa tutkittaviin häiritsevästi ja sitä kautta heikentää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 213), pyrittiin ryhmätilanteet pitämään luontevina ja niiden ilmapiirin vapautuneena. Sanataideohjaajan pitämässä ryhmätilanteissa tutkija saattoi tehdä pieniä muistiinpanoja, mutta pyrki osallistumaan ryhmän toimintaan, koska eettisyysnäkökulma huomioiden, tutkimuksen toteuttaminen ei saanut häiritä ryhmätilanteita millään tavoin. Tämän vuoksi myös työparin kanssa pidettyjen ryhmätilanteiden havaintojen pääasiallinen kirjaaminen tehtiin tutkijan toimesta jälkikäteen.

Vaikka havainnot kirjattiin havainnointipäiväkirjaan mahdollisimman pian ryhmätilanteen jälkeen, osoittautui tämä vaihe toiseksi tutkimuksen luotettavuutta heikentäväksi seikaksi. Juuri muistinvaraisen havainnoinnin perusteella kirjatut tiedot voivat olla vääristyneitä ja tutkijan omien ennakkokäsitysten ja mieltymysten muovaamia. (Vilka 2007, 99.) Havainnoinnin luotettavuutta olisi voinut vahvistaa esim. ryhmätilanteiden nauhoituksilla tai videoinnilla. Näitä vaihtoehtoja harjittiin tutkimuksen suunniteltuvaiheessa, mutta eettisistä syistä näitä ei kuitenkaan päädytty käyttämään. Luotettavuutta pyrittiin varmentamaan tekemällä kenttäpäiväkirjaan mahdollisimman tarkat ja yksityiskohtaiset muistiinpanot. Asioiden mieleen palauttamisessa käytettiin tukena havainnointirungon teemoja ja havaintoja voitiin täydentää myöhemmin, mikäli tilanteista muistui mieleen olennaisia asioita.

Siltä ei voi välttyä, että tutkijan oma persoona oli jollakin tavalla mukana tutkimuksessa, joten tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija on tietoinen riskeistä ja tekijöistä jotka voivat vaikuttaa havaintojen laatuun ja tulkintaan ja säilyttää neutraalin otteen tutkimusaineiston keruussa. Tutkijan tiedostaessa nämä riskit niitä pystyttiin minimoimaan ja sitä myöten kontrolloimaan omaa vaikutusta tutkimusprosessiin. Tätä kautta pystyttiin mahdollisimman todenmukaisesti osoittamaan tutkimustulosten uskottavuus eli se, että tulokset vastaavat tutkittavien käyttäytymistä, näkemyksiä ja kokemuksia objektiivisesti. (Kylmä & Juvakka 2012, 128–129.)

Havaintojen ja aineistonkeruun luotettavuutta lisäsi se, että toinen vetäjä on kirjallisuusterapeutisten menetelmien tuntija ja alan ammattilainen. Havaintojen luotettavuutta vahvistavia tekijöitä oli myös tutkijan oma mielenkiinto tutkittavaa aihetta kohtaan, perehtyneisyys menetelmän käyttöön sekä työelämässä hankittu kokemus ryhmän ohjauksesta. Tutkija lisäsi omaa kokemuksellista tietoa osallistumalla itse ryhmäläisenä helmikuussa 2013 Ruokolahden kristillisellä opistolla järjestettyyn ”voimauttavan kirjoittamisen viikonloppukurssille” sekä aiheeseen liittyvää ajankohtaista teoretietoa osallistumalla kirjallisuusterapia-seminaariin Turun AMK:ssa toukokuussa 2013.

Koska havainnointi ainoana menetelmänä näin pienellä otoksella on haastava, vahvistettiin aineistonkeruun luotettavuutta syventämällä ja monipuolistamalla sitä triangulaation avulla. Triangulaatio tarkoittaa usean aineistonkeruumenetelmän yhteiskäyttöä (Kylmä & Juvakka 2012, 98, 128; Tuomi & Sarajärvi 2009, 71), joita tässä tutkimuksessa olivat osallistuva havainnointi, sekä avoimilla kysymyksillä toteutettu kysely. Tässä tutkimuksessa näillä menetelmillä saadut tulokset olivat suurimmalta osin samansuuntaisia. Ristiriitaisuutta tuli esille kirjoittamiseen käytetyn ajan riittävyyden suhteen, joka tutkija koki riittäväksi, mutta kyselyn vastauksista ilmeni, että kirjoittamiseen olisi tarvittu enemmän aikaa. Nuorten kokema kiire tai tilanteessa stressaantuminen ei tullut esille tutkijan havainnoissa. Aineistonkeruuta täydennettiin nuorten kirjoituksista saadulla materiaalilla. Kirjoitetun materiaalin avulla etsittiin kuitenkin vastausta erilaiseen tutkimusongelmaan, joten se ei vahvista kahdella muulla menetelmällä saatua

tulosta. Kyselylomake, jolla havainnointia täydennettiin, lähetettiin kurssilaisille kaksi viikkoa kurssin jälkeen. Näin aineiston keruussa toteutui myös aikatrian-gulaatio, jolla tarkoitetaan, että aineistoa kerätään samasta ilmiöstä eri aikoina. (Anttila 2000, 418.)

Kyselyyn, jossa tutkittiin, miten nuoret syöpäkuntoutujat kokivat terapeuttisen kirjoittamisen, vastasi vain kolme nuorta, joten tulosta ei voida pitää kovin luotettavana. Kyselyyn vastanneet nuoret suhtautuivat metodiin positiivisesti ja kokivat ryhmän toiminnan hyväksi ja kirjoittamisen terapeuttiseksi. On kuitenkin mahdollista, että juuri kriittisemmin suhtautuvat osallistujat jättivät vastaamatta, eivätkä heidän näkemyksensä ja kokemuksensa näin ollen päässeet vaikuttamaan kyselystä saatuihin tuloksiin.

Nuorten kirjoituksista kootun materiaalin luotettavuuden arvioinnissa tulee poh-tia, missä määrin ulkopuoliset tekijät ovat vaikuttaneet kirjoitusten sisältöön. Kirjoitusten kautta tarkasteltiin syövän sairastaneiden nuorten kokemuksia asi-oista, joista he saivat voimaa ja asioita, joita sairaus oli tuonut heidän elämään-sä sekä tapaa, millä he sitä ilmaisivat. Nuorten kirjoitukset ovat sellaisenaan autenttista, spontaania tekstiä, joka on tuotettu kurssin aikana vapaaehtoisesti. On kuitenkin mahdollista, että tehtävänanto ja käsiteltävät teemat ovat vaikutta-neet tekstien sisältöihin. Kirjoituksista kootun materiaalin luotettavuuden arvi-oinnissa on huomioitava myös, että suostumista pyydetessä sovittiin, että suoria tekstilainauksia kirjoituksista ei tehdä loppuraporttiin. Tämä voi osaltaan heikentää raportin luotettavuutta, mutta se voi myös tukea luotettavuutta, koska oletettavasti nuoret pystyivät kirjoittamaan vapautuneemmin ja rohkeammin, ilman pelkoa siitä, että tekstejä jossakin muodossa julkaistaan. Se, että yhtä nuorta lukuun ottamatta kaikki suostuivat ja halusivat luovuttaa tekstit tutkijan käyttöön, on huomattava osoitus luottamuksesta.

**Aineiston analyysin luotettavuus.** Luotettavuutta lisää tutkimuksessa toteutu-nut aineiston analyysin tarkka kuvaus. Myös analyysin aikana tutkija pyrki säilyt-tämään neutraalin asenteen ja tietoisuuden niistä riskeistä, jotka voivat vaikut-

taa havaintojen tulkintaan. Analyyttistä prosessia ja luokitteluperusteita on raportissa kuvattu sanallisesti ja taulukkona. Nuorten kirjoitusten analyysin luotettavuus perustuu teksteistä etsittyjen käsitteiden tarkkaan määrittelyyn. Käsitteet perustuvat Siitosen (1999.) voimaantumisteoriassa määriteltyihin kategorioihin ja tutkija on hakenut nuorten kirjoituksista Siitosen kategorioihin soveltuvia ilmaisuja. Luotettavuuden osalta kysymys on siitä, ovatko tutkijan tekemät tulkinat ja johtopäätökset luotettavia. Kylmän ja Juvakan (2012,100) mukaan tulkinan luotettavuutta lisää jokin ennakkoteorian tai tulkintakehyksen käyttäminen. Tässä tutkimuksessa tekstien analyysin tulkinan tukena toimi Siitosen (1999) voimaantumisteoria. Kirjoitukset olivat hyvin erilaisia, eivätkä todennäköisesti tutkijan omat näkökulmat voineet olla vaikuttamatta aineiston tulkintaan. Työssä eteneminen vaati kuitenkin tulkintojen tekemistä, joiden luotettavuutta pyrittiin varmentamaan olemalla mahdollisimman rehellinen ja reflektiivinen sekä paneutumalla teksteihin huolellisesti. Lukemalla ne moneen kertaan. (vrt. Aaltola & Valli 2001, 53–54.) Tutkija koki luokittelun haastavana, koska tietyt ilmaisut sopivat useampaan kategoriaan, joten virhetulkinnat ovat mahdollisia myös päätöksessä mihin kategorian ilmaisut luokiteltiin. Kylmän ja Juvakan (2012,106) mukaan keskustelu teksteistä niitä kirjoittaneiden nuorten kanssa olisi voinut vahvistaa tulkinan luotettavuutta. Tämä olisi ollut resursseja vaativa ja vaikeasti toteutettavissa oleva menetelmä, jota ei tämän tutkimuksen puitteissa olisi voitu toteuttaa.

Analyysissa luotettavuutta olisivat lisänneet autenttiset esimerkit nuorten kirjoittamista teksteistä, mutta suostumusta pyydettyäessä sovittiin, että kurssin aikana tehtyjä tekstejä tai niiden osia ei sellaisenaan lainata kehittämistyön raportissa. Raportissa käytetyistä kyselyn vastausten lainauksista ei ollut samanlaista sopimusta. Näistä lainauksista ei kuitenkaan voi tunnistaa kirjoittajaa.

Analyysin tulosten arvioinnissa ei ole käytetty tutkimukseen osallistujia, koska tämä ei ajallisesti olisi ollut mahdollista. Vertaisarviointia ei ole voitu myöskään suorittaa, mutta tuloksista on käyty keskustelua tutkimuksen ohjaajan, projekti-ryhmän, mentorin sekä kurssin kokonaisuuden toteutuksesta huolehtineen sairaanhoitajan kanssa. Saatuja tuloksia verrattiin myös aikaisempiin tutkimuksiin

ja ne tukivat tutkimuksen luotettavuutta. Tässä tutkimuksessa tutkimustulokset ovat samansuuntaiset aikaisempien tutkimusten kanssa.

**Tutkimustulosten siirrettävyys ja raportointi.** Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tulee pohtia myös tutkimuksen yleistettävyyttä ja hyödynnettävyyttä, millä tarkoitetaan arviointia siitä, missä määrin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä myös muihin kohteisiin tai tilanteisiin. Tämä tutkimus oli kohdennettu tiettyyn kohdeorganisaatioon ja sen sisällä tapahtuvaan toimintaan, jolloin tutkimus lisäsi tietoa terapeutin kirjoittamisen metodista, mutta tulokset eivät kuitenkaan ole sellaisenaan siirrettävissä muihin vastaavanlaisiin ryhmiin. Tutkimus tapahtui LSSY:n järjestämällä sopeutumisvalmennuskurssilla ja tietyssä toimintaympäristössä kehitetty toiminta on aina riippuvainen siitä kontekstista, jossa se tapahtuu. Siirrettävyyden arvioinnissa tulisi huomioida myös, että vastaavanlaisesta ryhmästä, jolle terapeutin kirjoittamisen metodologia olisi sovellettu, ei löytynyt aikaisempia tutkimustuloksia. Tuloksia ja niiden pohjalta luotua toimintamallia voidaan kuitenkin hyödyntää kun suunnitellaan terapeutin kirjoittamisen menetelmän käyttöä muille, eri-ikäisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssille. Tulosten siirrettävyyden varmistamiseksi on itse metodologia, kurssia ja ryhmätilanteiden sisältöä pyritty kuvailemaan mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa kuin ryhmämuotoisessa terapeutin kirjoittamisen ryhmissä, kuten yksilötasolla itsehoitokeinona tai harrastuksena.

Useiden lähteiden mukaan luotettava tapa osoittaa tulosten pätevyys on, että tutkija osaa kriittisesti ja täsmällisesti osoittaa, miten on päässyt tutkimuksensa tuloksiin. Tähän sisältyy mm. tutkimusprosessin tarkka kuvaaminen, sekä olosuhteet, joissa aineisto on hankittu. (Vilkka 2007, 97; Hirsjärvi ym. 2009, 227, 232.) Vahvistettavuus tässä tutkimuksessa pitää sisällään sen, että prosessi on pyritty kuvaamaan niin tarkasti ja selkeästi, että lukija voi seurata tutkimuksen kulkua sekä tekijän päättelyä ja ymmärtää tutkimuksen tulosten kuvailun. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.)

Anttilan (2000, 415) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää merkittävästi ulkopuolelta saatu tuki. Tutkimusta ei tehdä yksin, vaan vuorovaikutuk-

sessä ohjaajien ja työryhmän kanssa ja tutkija tarvitsee tukijoita sekä haasteiden ja vastalauseiden asettajia. Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää aineiston keruun ja analyysin aikana saatu tuki opinnäytetyön ohjaajalta, mentorilta sekä projektiryhmän jäseniltä. Projektiryhmän säännöllisissä tapaamisissa on arvioitu ja kommentoitu tutkimuksen suuntaa ja etenemistä.

#### 7.6.4 Tutkimuksen eettisyys

Etiikan peruskysymykset ovat kysymyksiä oikeasta ja väärästä. Tutkimuksen tekemiseen liittyy monenlaisia eettisiä kysymyksiä, jotka tulisi huomioida tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Erityisesti ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tekeminen edellyttää tutkijalta hyvän tutkimuseettisen käytännön noudattamista. Tällöin ensisijaista on tutkittavan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–24; Henkilötietolaki 1999.)

Tämän tutkimuksen kaikissa vaiheissa pyrittiin noudattamaan tutkimuseettisiä ohjeita sekä tutkimusta ohjaavaa lainsäädäntöä. Tutkimuseettinen pohdinta alkoi aiheen valinnasta. Tutkimuksen alkuvaiheessa pohdittiin tutkimuksen hyödyllisyyttä, tuotetun tiedon merkitystä ja vaikutusta, sekä mitä seurauksia tutkimukseen osallistumisesta seuraa osallistujille. (Kuula 2011, 86–98; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–213.) Tämän tutkimuksen tarpeellisuus on perusteltu ja sen merkitystä ja hyödyllisyyttä tarkemmin pohdittu edellisessä, tutkimuksen luotettavuus kappaleessa. Tutkittavan aiheen arkaluontoisuuden takia sen sensitiivisyys tuli myös tiedostaa ja huomioida jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. (Kylmä & Juvakka 2012, 145.)

Tutkimusmenetelmien eettinen tarkastelu liittyy siihen voidaanko valituilla menetelmillä saada aikaan haluttua tietoa ja ovatko menetelmät eettisesti oikeutettuja. Tutkimusmenetelmien eettinen pohdinta sisältää oleellisesti tutkittavien aseman huomioimisen. (Kylmä & Juvakka 2012, 145–146.) Eettisyyden huomiointi korostuu tässä tutkimuksessa, jossa käsiteltiin nuorten aikuisten syöpään sairastumista, kajottiin nuorten henkilökohtaiseen elämänpiiriin, kokemuksiin ja siihen liittyviin arkaluontoihin asioihin. Toisaalta vaikeiden asioiden käsittely



turvallisessa ja luottamuksellisessa tilanteessa voi myös auttaa ja helpottaa tilanteen käsittelyä. (Kylmä & Juvakka 2012, 145.) Tähän viittaavia vastauksia ilmeni muutamien nuorten kohdalta kurssin jälkeen täytetyissä kyselyssä.

Oleellinen eettinen aspekti aineiston keruussa on tutkimuksen kohteen aseman turvaaminen. Tämä toteutui tutkimuksessa huolehtimalla nuorten itsemääräämisoikeudesta ja anonymiteetistä. Itsemääräämisoikeus sisälsi tässä tutkimuksessa nuorten oikeuden päättää osallistumisestaan tutkimukseen. Heillä oli oikeus kieltäytyä siitä ja myös keskeyttää aloitettu osallistuminen, mikäli itse haluavat. Nuoria informoitiin tutkimuksen kulusta, tutkimuksen hyödyllisyydestä sekä siitä, mihin heidän antamaansa aineistoa käytetään. Heille annettiin selkeä tieto siitä, että tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuta heidän kuntoutukseensa millään tavalla. Yleensä tutkimukseen osallistuvilta edellytetään informed Consent, eli asiaan perehtyneesti annettu suostumus (Hirsijärvi ym. 2009, 25). Tässä tutkimuksessa erillinen suostumus tarvittiin havainnointiin ja omien kirjoitusten luovuttamiseen tutkijalle (Liite 4). Allekirjoittamalla lomakkeen osallistuja antoi tietoisensa suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle ja erikseen havainnointiin ja kirjoitusten luovuttamiseen. Informointi ja tietoinen suostumuslomakkeessa (Liite 3) kerrottiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus, aineistonkeruukeinot, tutkimuksen hyöty sekä mainitaan vapaaehtoisuudesta ja anonymiteetistä. Kurssilaisille kotiin lähetettävän kyselylomakkeen saatekirjeessä (Liite 6) heitä informoitiin samoista asioista. Kyselyyn vastattiin nimettömänä, eikä lähettäjän henkilöllisyys paljastunut webropol - kyselyn palauttamisen yhteydessä ja vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti.

Tutkimukselle haettiin asianmukaiset tutkimusluvut. Koska kyseessä oli Kelan kustantama kurssi, tuli tutkimuslupa anoa myös Kelalta. Kelan tutkimuslupa saatiin 24.5.2013. LSSY:n lupahakemus käsiteltiin ohjausryhmän kokouksessa 4.6.2013 ja lopullinen lupa tutkimuksen toteuttamiselle saatiin LSSY:n toimitusjohtajalta 18.6.2013. Lupien yhteydessä sitouduttiin noudattamaan hyvää tutkimuskäytäntöä sekä vaitiolovelvollisuutta. Tutkimuksen keskeisiä eettisiä huomioita oli vapaaehtoisuuden ja perehtyneisyyden varmistamisen lisäksi huolenpito siitä, että tutkimus ei vaikuta negatiivisesti nuorten kokemukseen kurssista eikä

haittaa sen kuntoutuksellista sisältöä. Henkilötietolain (523/1999) mukaan tutkimuksesta, jossa käsitellään ja kerätään henkilötietoja rekisteriksi, on laadittava rekisteriseloste. Koska tässä tutkimuksessa tarvittiin tutkittavien nimet ja yhteystiedot, laadittiin sitä varten erillinen rekisteriseloste (Liite 8).

Tutkija joutui pohtimaan toteutuksen aikana monia eettisiä kysymyksiä, kuten: Onko oikeutettua käyttää nuorten sopeutumisvalmennuskurssia oman tutkimuksen hyödyntämiseen? Miten tutkimusaineisto kootaan, ilman, että nuorten kokevat tutkijan läsnäolon häiritseväksi? Miten välttyä siltä, että nuoret eivät koe tutkijan kiinnostusta tungettelevana tai tehtäviin ryhtymisessä painostusta? Tutkija joutui pohtimaan myös, miten välittää nuorille, että on todellisuudessa kiinnostunut nuorten kokemuksista ja tarinoista, eikä pelkästään tutkimusmielessä. Näissä tilanteissa suurena apuna oli työpari. Työparin oma kokemus syövästä ja asiantuntemus terapeuttisen kirjoittamisen metodin käytöstä loivat ryhmään luottavaisen ilmapiirin. Myös tutkijalle työparin läsnäolo ja keskusteluyhteys auttoivat oman tunnekuorman keventämisessä. Tutkimuksen kulun aikana kävi ilmeiseksi myös, ettei tutkimuksen suorittaminen häirinnyt kurssin toteutusta, sen kuntoutuksellista sisältöä tai vaikuttanut negatiivisesti nuorten kurssikokemukseen. Tutkimuksen toteuttaminen liittyi tiiviisti kurssiohjelmaan ja sen kautta nuoret saivat uusia kokemuksia ja virikkeitä. Analyysissä ilmeni, että nuoret kokivat ryhmään osallistumisen enimmäkseen positiivisena ja virkistävänä.

Eettistä pohdintaa tutkija kävi läpi myös aineiston kokoamisessa. Erityisesti nuorten kirjoitusten käyttäminen tutkimusmateriaalina tuntui eettisesti arveluttavalta, mutta projektiryhmän tuella niiden pyytämiseen kuitenkin päädyttiin. Tässä tutkimuksessa eettisyys meni tietyissä tilanteissa luotettavuuden edelle, kuten siinä päätöksessä ettei ryhmätilanteiden videotointiin tai nauhoittamiseen eettisistä syistä ryhdytty. Myös tutkimusaineiston analyysissä on monia eettisiä aspektoja, joista yksi tärkeimmistä on suojella tutkimukseen osallistuneita henkilöitä. Osallistujien anonymiteetista huolehdittiin myös analyysivaiheessa niin, ettei yksittäisiä kurssilaisia pystyttäisi tulosten perusteella tunnistamaan. Tunnistetietoja ei tallennettu tutkimusaineistoihin ja tutkimustuloksia esitettäessä huolehdittiin anonymiteetistä. Kaikki tutkimusaineistot tulivat vain tutkijan käyt-

töön ja aineisto säilytettiin lukitussa tilassa ja ne hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Tutkimukseen liittyvä sähköinen materiaali poistetaan tietokannoista tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimustulosten raportointi on tutkijan eettinen velvollisuus, joka pitää sisällään avoimuuden, rehellisyyden ja tarkkaavaisuuden tutkimuksen eri vaiheiden raportissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 237; Kylmä & Juvakka 2012, 154.) Tässä tutkimuksessa on pyritty raportoimaan tutkimukseen osallistuneiden nuorten kuvaukset mahdollisimman totuudenmukaisesti, mutta heidän yksityisyyttään suojelemaan ja sovittuja sääntöjä noudattaen. Vaikka suorat lainaukset nuorten kirjoituksista tai käydyistä keskusteluista olisivat elävöittäneet raporttia ja lisänneet sen luotettavuutta, pitäydyttiin tältä vaihtoehdolta. Tutkittavien joukko oli hyvin pieni ja ulkopuolisilla olisi voinut olla teoreettinen mahdollisuus tunnistaa osallistujia kirjoituksissa esiintyvien asioiden perusteella. Suorat sitaattilainaukset tehtiin palautekyselyn vastauksista, jossa oli enimmäkseen neutraaleja kysymyksiä. Palautekyselyn vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti, ja niistä otetut lainaukset valittiin niin, ettei niistä pystynyt tunnistamaan nuoria

Raportin kirjoittamisvaiheessa tutkija joutuu pohtimaan, mikä tieto on raportoinnin kannalta oleellista. Tässä tilanteessa tasapainotellaan riittävän ja liiallisen tiedon ilmaisemisen välillä. (Hirsjärvi ym. 2009,237; Kylmä & Juvakka 2012, 154.) Tässä tutkimuksessa joidenkin tilanteiden, kuten ryhmätilanteissa ilmenneiden negatiivisten viestien yksityiskohtainen kuvaileminen jätettiin raportista pois. Näitä ratkaisuja tutkija teki sillä perusteella, että hyöty koko tutkimuksen tulokselle oli pienempi kuin riski siitä, että ilmaisut olisivat jollakin tavoin voineet loukata tutkittavia. Vilkan (2007, 115) mukaan raportoinnissa on vältettävä mustamaalaavaa tai epäkunnioittavaa kirjoitustyyliä. Tutkimuksen raportoinnin eettisyydessä on huomioitava myös, että tutkija edustaa myös omaa oppiainettaan, tiedeyhteisöään ja instituutiota, jonka puitteissa tutkimus toteutetaan. (Kuula 2011, 63.) Tässä tilanteessa tutkija koki edustavansa oppilaitoksensa lisäksi sekä sopeutumisvalmennuskurssin toteuttamisesta vastaavaa LSSY:tä että kurssien kustantajatahoa, Kelaa.

## 8 TOIMINTAMALLIN ESITTELY

Kehittämisprojekti on ainutkertainen ja rajattu tehtäväkokonaisuus, jolla tavoitellaan toiminnan kehittämiseen tai uusien aikaisempaa parempien toimintamallien luomiseen. Hyvin suunnitellussa ja toteutetussa projektissa luotu toimintamalli tulisi jäädä osaksi kohdeorganisaation normaalia toimintaa. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7-8.) Tämä kehittämisprojektin aihe on saanut alkunsa kohdeorganisaation toiminnan kehittämistarpeista. Kehittämisprojektin tavoite oli kehittää LSSY:n toteuttamaa kuntoutustoimintaa tuomalla terapeutin kirjoittamisen menetelmä yhdeksi uudeksi toiminnalliseksi kuntoutusmenetelmäksi sopeutumisvalmennuskursseille.

Kehittämisprojekti kohdistettiin terapeutin kirjoittamisen menetelmän käyttämiselle nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien sopeutumiskurssille. Tuotoksena oli empiirisessä tutkimuksessa hankitun tiedon pohjalta muokattu terapeutin kirjoittamisen toimintamalli. Mallittamisessa tietyistä ilmiöistä rakennetaan kartta tai malli, jonka avulla osaaminen on mahdollista siirtää muille. Mallittamisen alussa määritellään kenen hyödyksi malli suunnataan, miten sitä toteutetaan ja minkälaisilla tavoitteilla sitä käytetään. (Viitala 2005,377,380.)

Tässä kehittämisprojektissa kehitelty **malli suunnataan LSSY:n työryhmälle**, joka suunnittelee eri-ikäisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskursseja. Lähtökohtana oli kehitellä toimintamalli Kelan kustantamille sopeutumisvalmennuskursseille, mutta mallia voidaan soveltaa myös muille LSSY:ssä toteutettaville kursseille. Kehitellyt malli soveltuu myös muihin sopeutumisvalmennuskursseja toteuttaviin yksiköihin, jotka ovat kiinnostuneita terapeutin kirjoittamisen menetelmän käytöstä. **Mallin tavoitteena** on auttaa käytännön toteutusta antamalla tietoa siitä, mitä terapeutin kirjoittamisen menetelmää käyttävän kurssin suunnittelussa tulisi huomioida, miten ryhmä valikoituu ja miten toteutuksessa edetään. Nyt esitettävässä mallissa kurssille valikoituneiden syöpäkuntoutujien joukosta muodostetaan pienempi, erillinen kirjoittajaryhmä. Oletuksena on, ettei terapeutin kirjoittamisen menetelmä automaattisesti kiinnosta kaikkia

kurssilaisia, vaan siihen hakeutuu osa sopeutumisvalmennuskurssille osallistuvista kuntoutujista.

**Toimintamalli perustuu** tutkimusprojektin aikana hankittuun teoretietoon sekä siihen liittyvän empiirisen tutkimusosuuden tuloksiin. Sen luomisessa on hyödynnetty kirjallisuusterapian prosessia ja aikaisempiin sopeutumisvalmennuskursseihin sovellettua tietoa sekä LSSY:n omia hyväksi havaittuja käytäntöjä. Malliin sisällytetään Kelan laatukriteerien mukainen käytäntö sopeutumisvalmennuskurssilla, joihin kurssin rakenne ja toteutus suurelta osalta rakentuu.

1. Kurssille hakeudutaan Kelan hakuprosessin kautta. Kurssi toteutetaan yhdessä viiden vuorokauden jaksossa.

2. **Resurssien kartoitus LSSY:ssä:** Mikäli päädytään tarjoamaan kurssilaisille mahdollisuutta osallistua terapeuttisen kirjoittamisen pienryhmään, tulee sille varata organisaation puolesta resursseja. Ryhmätilanteissa olisi hyvä olla kaksi ohjaajaa, jolloin työpari toimii ammatillisena ja psyykkisenä tukena. Ryhmän vetäjillä tulisi olla tietoa ja taitoa ryhmän ohjaamisesta sekä valmius käsitellä ryhmätilanteissa esiin tulevia erilaisia tunteita ja reaktioita. Ainakin toisen vetäjän tulisi olla hyvin perehtynyt terapeuttisen kirjoittamisen metodin käyttöön. Ryhmätilanteiden suunnittelu ja toteutus tulisi toteuttaa yhdessä kurssia suunnittelevan työryhmän kanssa. Lisäksi ryhmätilanteita varten tarvitaan rauhallinen, viihtyisä tila, jossa on mahdollista luoda turvallinen ilmapiiri. Kurssiohjelmasta tulisi voida varata noin kaksi tuntia päivässä ryhmän toteutukseen liittyviin asioihin.

3. **Kutsukirje + informaatio mahdollisuudesta osallistua kirjoittajaryhmään.** Kun palveluntuottaja (LSSY:n työryhmä) on saanut kuntoutuspäätöksen, lähetetään tuleville kurssilaisille kutsukirje, mikä sisältää tärkeää etukäteisinfoa. Kirjeessä on tietoa kurssiin liittyvistä käytännön järjestelyistä sekä kuntoutuksen yleisintavoitteet. Lisäksi kutsukirjeeseen liitetään tietoa kuntoutuksen sisällöstä sekä alustava kurssiohjelma. Tämän kutsukirjeen mukaan liitetään erillinen tiedote mahdollisuudesta osallistua terapeuttisen kirjoittamisen ryhmään. Terapeuttisen kirjoittamisen ryhmään toivotaan jäseniä, joilla on motivaatio ja halu käyttää terapeuttisen kirjoittamisen metodia. Ryhmän toimintaa tukee se, että jäsenet valikoituvat siihen omaehtoisesti. Mukaan liitetään lyhyesti tietoa itse terapeuttisen kirjoittamisen menetelmästä ja sen mahdollisesta toteutuksesta kurssin aikana.

4. Kurssin vastaava saa tiedon niistä kurssilaisilta, jotka **ovat halukkaita** käyttämään terapeuttista kirjoittamista yhtenä ryhmätyöskentelymenetelmänä. Jos

osallistujia on kolme tai enemmän, muodostetaan näistä kurssilaisista erillinen terapeutin kirjoittamisen ryhmä. Näille henkilöille lähetetään tieto siitä, että ryhmä toteutuu, ja lisämateriaalia terapeutin kirjoittamisen menetelmästä.

5 Kurssin ensimmäisenä päivänä toteutuu koko kurssin alkuinformaatio ja osallistujien alkuhaastattelut. Näissä kartoitetaan kurssilaisten yksilölliset sekä ryhmän yhteiset tavoitteet. Kirjoittajaryhmään osallistujille liitetään yksilökeskusteluihin **henkilökohtaisten tavoitteiden kartoitus terapeutin kirjoittamisen osalta**.

6 **Kirjoittajaryhmän aloitustapaaminen** ensimmäisen kurssipäivän iltana. Ennen ryhmän kokoontumista osallistujat ovat pohtineet henkilökohtaisia tavoitteitaan. Ryhmän ensitapaamisella kootaan ryhmäläisten henkilökohtaiset tavoitteet ja laaditaan ryhmän yhteiset tavoitteet. Lisäksi luodaan kurssi aikataulu kirjoittajaryhmän osalta sekä siihen liittyvien ryhmäkertojen sisällöt.

7. **Ryhmäkertoja** mahtuu viiden päivän kurssiin viisi, joista ensimmäinen on tavoitteiden ja sisällön suunnittelua ja viimeinen kerta ryhmän lopetusta ja yhteenvetoa varten. Sopiva ryhmäkerran pituus on 1,5-2h. Ryhmäkerrat rakentuvat terapeutin kirjoittamisen prosessin mukaiselle toteutukselle.

1. **Ryhmätapaaminen:** Tavoitteet ja ryhmäkertojen sisällöt
2. **Ryhmätapaaminen:** Kirjoittaminen terapiaprosessin mukaan
3. **Ryhmätapaaminen:** Kirjoittaminen terapiaprosessin mukaan
4. **Ryhmätapaaminen:** Kirjoittaminen terapiaprosessin mukaan

Jokaisen ryhmäkerran työskentely vaiheistetaan terapiaprosessin mukaan. On tärkeää, että ryhmäläisillä on tarpeeksi aikaa kirjoittamiselle ja jokaisella osallistujalla on mahdollisuus toimia oman rytmensä mukaan.

### Prosessin eteneminen ryhmätilanteessa

#### **Aloitus:**

Ryhmän saapuessa ryhmätilaan pysähdytään ja hiljennytään hetkeksi ja havainnoidaan omaa fyysistä ja psyykkistä olotilaa. Ryhmän ohjaaja päättää, minkälainen aloitus on ryhmän kohdalla luontevinta. Aloitus voi olla esim. tietty rituaali tai lyhyt keskustelu omista tuntemuksista.

#### **Virittäytyminen harjoituksen avulla (virike)**

Virittäytyminen on valmistautumista ja siirtymistä itse terapiatyöskentelyyn. Sen tarkoituksena on auttaa ryhmäläisiä luopumaan itsekritiikistä, johdattaa spontaanin luomisen mahdollistavan tunnetilan syntymiseen sekä edesauttaa kirjoittamisen aloittamista. Virittäytyminen aloitetaan hiljentymällä, sen jälkeen pyritään käytetyn virikkeen avulla herkistämään eri aisteja, herättämään muistoja ja aktivoimaan tunnetiloja. Virikkeenä voi toimia esim. musiikki, kuva, esine tai tarina.

### Kirjoittaminen

Terapeuttinen kirjoittamisen menetelmiä on useita.

- Tajunnanvirtakirjoittaminen (vapaa kirjoittaminen)

Tuntemukset ”siirretään paperille” kirjoittamalla vapaasti; ajattelematta, keskeyttämättä, ja nostamatta kynää paperista. Tekstiä ei korjailla tai muutella jälkikäteen

- Strukturoitu kirjoittaminen

Käytetään rajoitetta. Esim. kirjoitetaan vain tietyllä kirjaimella alkavia sanoja tai tietyn pituisia tekstejä tai kirjoitetaan vain tietyistä aiheista. Kirjoittamisen pohjana voidaan käyttää valmiita tekstejä, sanaluetteloita tai esim. jääkaappimagneettisanoja.

- Dialogi

Perustuu sisäiseen vuoropuheluun ja tarkastelee asiaa kahdesta näkökulmasta. Mielestä annetaan nousta kysymys, jonka kirjoittaja esittää itselleen ja lähtee etsimään siihen vastusta omasta sisimmästään Mieleen nousseiden ajatusten pohjalta kirjoitetaan mahdollisimman intuitiivisesti.

- Elämänkaarikirjoittaminen

Kirjoittamisen avulla käydään läpi omaa taustaa ja elämänkaaren aikaisia tapahtumia. Kirjoitetaan spontaanisti elämän varrelta mieleen tulevia asioita. Prosessiin liittyy niiden käsittely sekä mahdollinen hyväksyminen.

- Runojen kautta työskentely

Tunteiden käsittelyyn käytetään symboleja, vertauksia ja kielikuvia. Runotyöskentely antaa mahdollisuuden pukea vaietetut asiat sanoiksi ja tehdä näin unohtetut ja poistyonnetut asiat näkyviksi ja käsiteltäviksi. Ryhmässä voi itse tuotetun tai toisten kirjoittaman runon lukeminen tai kuunteleminen olla koskettava ja lukkiutumia avaava prosessi.



### Jakaminen

Jakaminen on omien tekstien lukemista, toisten kirjoitusten kuuntelemista ja niistä puhumista. Tekstejä ei analysoida, vaan tarkoitus on jakaa muille niitä tuntemuksia, mitä heräsi virikkeen ja kirjoittamisen aikana.



### Liittäminen

Pyritään liittämään prosessissa koetut ja jaetut asiat omaan arkitodellisuuteen. Esim. pohdintaa siitä, mitä muiden kokemukset merkitsevät ja mitä niistä voi oppia. Omia kokemuksia voi suhteuttaa siihen, miten muut ovat toimineet samassa tilanteessa.

Pohditaan miten opittua asiaa voi siirtää omaan elämään ja arkeen. Ryhmän ohjaaja esittää kysymyksiä mutta ei tarjoa selityksiä.



### Lopetus

Lopetuksessa pohditaan yhdessä onko oloila muuttunut työskentelyn aikana. Ryhmän ohjaaja voi myös antaa kotitehtävän, jossa harjoitellaan uutta toimintatapaa arkielämässä.

5. **Ryhmätapaaminen:** Yhteenveto ja ryhmäprosessin loppuun saattaminen

8. **Koko kurssin loppuarviointi.** Kurssin päätösvaiheessa toteutetaan kaikille kurssilaisille yhteinen, ryhmämuotoinen loppukeskustelu, jossa osallistujat yhdessä arvioivat kurssille asetettujen tavoitteiden toteutumista. Terapeuttisen kirjoittamisen ryhmään osallistuneille lisätään loppuarviointiin kysymyksiä, joilla kartoitetaan kirjoittajaryhmälle asetettujen henkilökohtaisten ja ryhmäkohtaisten tavoitteiden toteutumista

Alla olevassa mallissa esitellään terapeutin kirjoittamisen menetelmän toteutus viiden päivän mittaiselle sopeutumisvalmennuskurssille.

- Kurssin suunnittelussa tulisi erityisesti huomioida resurssit henkilökunnan (kaksi ryhmäohjaajaa) ja tilojen suhteen.
- Kirjoittajaryhmä pyritään kokoamaan motivoituneista osallistujista, joilla on mielenkiintoa käyttää terapeutin kirjoittamisen menetelmää.
- Alkuhaastattelun ja ensimmäisessä ryhmätapaamisessa kartoitetaan yksilölliset ja ryhmän tavoitteet.



Kuvio 5. Toimintamalliterapeutin kirjoittamisen toteutuksesta

- Ryhmäkerrat etenevät terapeutin kirjoittamisen prosessin mukaisesti ja kestävät 1,5-2 h kerrallaan. Ryhmänvetäjä päättää virikemateriaalin ja kirjoittamisen menetelmän käytöstä. Sopeutumisvalmennuskurssille soveltuvat hyvin strukturoitu kirjoittaminen, tajunnanvirtakirjoittaminen ja runojen käyttäminen.
- Kurssin lopuksi pidetään ryhmän lopetus ja yhteenveto.



## 9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin arvioinnilla tarkoitetaan selvitystä siitä, miten projekti on onnistunut, mitä sen aikana opittiin ja mitä kannattaa tehdä jatkossa toisella tavalla. Arviointi ei perustu sattumanvaraisuuteen vaan sen tarkoituksena on herätellä projektityöntekijät ja projektin ohjaajat huomaamaan projektin hankalat kohdat sekä ne asiat, joissa on onnistuttu. (Paasivaara ym. 2008, 140; Ruuska 2008, 271.) Tämä projekti toteutettiin empiirisen tutkimuksen kautta, joten voidaan puhua tutkimuksellisesta kehittämisprojektista. Tällöin kehittämistoiminnan lähtökohtana voivat olla nykyisen toiminnanpuutteet tai ongelmat tai halu kehittää uutta toimintaa. (Toikko & Rantanen 2009, 16).

### **Projektin yleiskuva ja tavoitteet**

Tämä kehittämisprojekti oli osa suurempaa ”Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku” – hanketta, jossa taustaorganisaationa olivat LSSY ja Turun AMK. Kehittämisprojektin lähtökohtana oli tarve kehittää LSSY:n toteuttamaa kuntoutustoimintaa ja vastata osaltaan kysymykseen: millaisilla toiminnallisilla taide- ja kulttuurilähtöisillä menetelmillä syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskursseilla tapahtuvaa kuntoutuksen sisältöä voitaisiin kehittää. (Projektisuunnitelma LSSY 2012,3,11.) Sopeutumisvalmennuskurssien sisällön kehittämiseksi oli tarve, johon oli osoitettu kiinnostusta LSSY:n sisältä, sekä Kelan päivitettyjen laatustandardien myötä, joissa mm. sopeutumisvalmennuskurssien sisältöön edellytetään lisääntyvässä määrin toiminnallisia työmenetelmiä ja ryhmätoimintaa

### **Projektin organisointi ja sen ajallinen onnistuminen**

Projektilla on oma elinkaarensa, joka onnistumisen näkökulmasta koostuu suunnittelu-, aloittamis- ja toteuttamisvaiheesta (Paasivaara ym. 2008,103). Tämä projekti alkoi loppusyksystä 2012 ja päättyi syksyllä 2014 loppuraportin valmistumiseen. Projektinympäristön valitseminen ja aiheeseen päätyminen veivät projektipäälliköltä aikaa, mutta kun lopullinen aihe varmistui, lähti kehittämisprojekti hyvin alkuun. Projektiorganisaatio oli erikseen koottu ”Syöpäpotilai-

den hyvä hoitopolku" – hanketta varten, joten tämän kehittämisprojektin projektiryhmä ja ohjausryhmä olivat valmiina. Prosessia arvioidessa vahvuutena olikin juuri projektin organisointi. Projektia ohjattiin koko prosessin ajan ja projektiryhmän aktiivinen tuki oli alusta alkaen merkittävä. Projektiryhmä kokoontui säännöllisesti noin kuukauden välein ja näissä tapaamisissa projektipäällikköä ohjattiin ja kannustettiin projektin etenemiseen liittyvissä asioissa. Työn etenemisen kannalta näiden projektiryhmäkokousten merkitys oli merkittävä. Projektiryhmään kuului projektipäällikön lisäksi mentorina toimiva sairaanhoitaja (LSSY), kaikki Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku 2010 – 2015 - projektin puitteissa opinäyte- tai kehittämisprojektiaan tekevät opiskelijat sekä heidän ohjaajansa Turun AMK:sta.

Projektiin liittyvän esiselvityksen laatiminen käynnistyi nopeasti, mutta pian ilmeni, että aiheeseen liittyvää materiaalin kokoaminen oli vaativa ja iso työ. Tutkittua tietoa juuri nuorille syöpäkuntoutujille suunnatusta ryhmämuotoisesta kirjallisuusterapeuttisista keinoista toteutetusta kuntoutuksesta löytyi hyvin vähän. Toisaalta aiheeseen viittaavia tai siihen läheisesti liittyviä sekä koti- että ulkomaisia lähteitä, tutkimuksia ja projektiraportteja löytyi siinä määrin, että materiaalia joutui karsimaan. Suuri apu oli myös syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku 2010 – 2015 – projektin puitteissa tehdyistä aikaisemmista projekteista. Esiselvityksestä tuli kattava ja monipuolinen ja sen laatiminen veikin ennakoitua pidemmän ajan. Tutkimus- sekä projektisuunnitelma valmistuivat suunnitellusti keväällä 2013 ja tutkimuksen kohteena oleva kurssi toteutui alkuperäisen suunnitelman mukaan kesäkuussa 2013. Aineiston keruu kurssin puitteissa onnistui suunnitellusti, vaikka projektipäällikkö koki kurssiin liittyvät järjestelyt ja toteutuksen melko stressaavana vaiheena. Analyysin toteuttamisvaihe viivästyi, koska syksyn 2013 opiskelutahti muissa koulutukseen liittyvissä tehtävissä oli tiukka, eikä ajan ja energian jakaminen analyysin aloittamiselle riittänyt tuossa vaiheessa. Analyysi ja sen jälkeinen loppuraportti valmistuivat hieman alkusuunnitelmaa jäljessä, mutta työ saatettiin loppuun projektipäällikön oman alkuperäisen suunnitelman mukaisesti.

## Koetut haasteet

Projektin aikana tuli esille useampia haasteellisia vaiheita. Näistä ensimmäinen oli kevään 2013 kiireinen aikataulu. Projektisuunnitelma jouduttiin tekemään kiireellä, koska nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssi toteutui jo kesäkuussa 2013 ja sekä Kelan että LSSY:n tutkimusluvut, jotka mahdollistivat projektiin liittyvän empiirisen osion toteutuksen, tuli hankkia hyvissä ajoin ennen kurssi alkua. Lupahankintoihin liittyvissä muodollisuuksissa projektipäällikkö sai apua ja neuvoja sekä projektiryhmältä että opinnäytetyön ohjaajalta.

Toinen haaste liittyi kurssin toteuttamiseen. Vaikka projektiorganisaatio tuki toteutusta hyvin, joutui tutkija olemaan melko yksin projektin kriittisimmässä vaiheessa, eli itse sopeutumisvalmennuskurssin aikana. Kurssi toteutui kesäaikaan, jolloin ohjaajat, projektiryhmäläiset sekä mentori olivat lomalla. Tutkija joutui vastaamaan tutkimuksen empiirisen puolen toteutuksesta henkilöiden kanssa, joilla ei ollut selkeää käsitystä projektin lähtökohdista, tavoitteista tai sen toteutuksesta. Kuitenkin projektipäällikkö koki saavansa tukea ja ohjausta paikalla olleilta henkilöiltä, jotka olivat sekä LSSY:n työntekijöitä että kurssille osallistuvia ulkopuolisia työntekijöitä. Projektista informointi ja tarkempi käytännön toteutuksen suunnittelu olisi ollut projektipäällikön tehtävä ja tämä opettikin projektipäällikköä ottamaan enemmän vastuuta ja rohkeammin tarttumaan projektin johtamiseen liittyviin asioihin.

Ehkä tiivis kevät ja sen päälle oleva kurssi jälkikyselyineen tekivät sen, että projektin tutkimuksellisen osion analyysivaihe käynnistyi hitaasti ja vaivalloisesti. Materiaalia oli suhteellisen paljon ja se oli hajanaista. Projektipäällikkö koki, että hankittuun aineistoon oli vaikea tarttua eikä punaista lankaa sen analysointiin tahtonut löytyä. Projektiryhmän kannustus sekä opinnäytetyön ohjaajan tuki ja asiantuntemus auttoivat tämän vaiheen työstämisessä. Kolmas haaste muodostui loppuraportin kirjoittamisesta, mikä osoittautui isoksi urakaksi ja sen toteuttaminen vaati suunniteltua enemmän aikaa.

## **Lopputuotos ja sisällöllinen onnistuminen**

Tämän kehittämisprojektin tuotoksena oli empiirisessä tutkimuksessa hankitun tiedon pohjalta muokattu terapeutin kirjoittamisen toimintamalli. Kehittämisprojektiin liittyvässä tutkimuksessa selvitettiin terapeutin kirjoittamisen menetelmän hyötyä ja käyttökelpoisuutta kuntoutusmenetelmänä sen kautta koettua voimaantumista nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien näkökulmasta. Saadun tiedon pohjalta pystyttiin osoittamaan, että terapeutin kirjoittamisen kautta pystyttiin tunnistamaan voimaannuttavia elementtejä sekä kehittämään terapeutin kirjoittamisen toimintamalli (Kuvio 5). Toimintamallia voidaan käyttää erilaisissa ryhmätilanteissa osana syöpäkuntoutusta. Menetelmän käyttö vaatii kuitenkin ohjaajaa, joka on perehtynyt aiheeseen ja jolla on taitoja ryhmän ohjaamisessa. Tärkeää on, että ryhmä on halukas ja valmis käyttämään metodologia.

Projektin pohjalta luodun toimintamallin kautta tieto voidaan siirtää eteenpäin ja menetelmää on helpompaa toteuttaa seuraavilla kursseilla. Tämän projektin puitteissa syntynyt malli ei ole täydellinen, mutta se on hyvä tuki suunniteltaessa terapeutin kirjoittamisen tai jonkin muun ekspressiivisen menetelmän käyttöönottoa erilaisilla sopeutumisvalmennuskursseilla. Käyttöönoton jälkeen mallia on hyvä kehittää edelleen. Vuonna 2014 Kela on tehnyt päätöksen nuorten aikuisten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssien lakkauttamisesta, mutta metodin käyttäminen ja toimintamallin soveltaminen muillekin LSSY:n kursseille onnistuu hyvin. Syksyllä 2014 oli tarkoitus ottaa menetelmä käyttöön LSSY:n yhdellä virkistyskurssilla, joka kuitenkin jouduttiin perumaan vähäisen osanottajamäärän vuoksi.

## **Jatkokehittämisaiheet**

LSSY:n kehittämisprojektien puitteissa on tutkittu ja tehty toimintamalleja mm. musiikin, äänityöskentelyn, draaman ja nyt kirjallisuusterapeutin menetelmien käytöstä ryhmämuotoisessa syöpäkuntoutuksessa. Ekspressiivisen terapioiden toteuttamiseen olisi mahdollista luoda yhteisiä toimintamalleja, joita sovelletaan erilaisiin tilanteisiin. Suurelta osin sekä ryhmään valikoitumisen, että sisällöllinen prosessi ja sen jälkityöstäminen ovat samansuuntaiset. Näitä malleja

voisi hyödyntää myös yksilökuntoutuksessa ja kroonisesti sairaiden syöpäpotilaiden sopeutumisvalmennuksessa. Yhdistämällä moniammatillinen tieto, taito ja osaaminen voidaan ekspressiiviset menetelmät siirtää pysyväksi osaksi syöpäpotilaiden kuntoutustoimintaa.

### **Oma arvio hankkeen onnistumisesta ja oppimisesta**

Projektipäällikölle kehittämisprojekti oli mielenkiintoinen oppimisprosessi, jossa projektityöskentelyn käytännöt tulivat tutuiksi. Toteutuksen aikana esiintyneet haasteet opettivat erityisesti projektin johtamisen taitojen tärkeydestä. Esimerkiksi kokemus, että projektin kohteena olevan kurssin toteutuksen tarkempi suunnittelu, kohdeorganisaation parempi informointi ja yhteistyökumppaneiden kanssa tiiviimpi keskusteleminen sekä yhteistyön tarkempi suunnittelu etukäteen olisivat helpottaneet projektin toteutusta, liittyvät johtamisen taitoihin.

Projektia tehdessä selkeni, kuinka tärkeää on, että projektia tuetaan ulkopuolelta, kuten tässä projektissa projektiorganisaation tuki sekä Turun AMK:n asiantunteva ohjaus edesauttoivat ratkaisevasti sen loppuun viemistä. Mukaanpääsy LSSY:n innostavaan työyhteisöön sekä erityisesti tilaisuus päästä syvällisemmin tutustumaan nuoriin syöpäkuntoutujiin ja kuulemaan heidän elämäntarinoitaan olivat arvokkaita, koskettavia ja rikastuttavia kokemuksia projektipäällikölle. Suurin henkilökohtainen anti projektissa oli kuitenkin oman asiantuntemuksen vahvistuminen ja projektityökokemuksen karttuminen. Vaikka tämän kehittämisprojektin tuotos ei jalkautuisi käytäntöön, ovat sen aikana saadut opit ja valmiudet arvokasta pääomaa, jotka tulevat toivon mukaan käyttöön myöhemmin työelämässä. Tämän kokemuksen ja oppimisen pohjalta projektipäälliköllä on aivan eri edellytykset lähteä mukaan mahdollisesti eteen tuleviin työelämän projekteihin.

## LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus.
- Aaltola, J. & Valli, R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: Gummerus.
- Aapola, S. & Ketokivi, K. (toim.) 2005. Polkuja ja poikkeamia: aikuisuutta etsimässä. Nuorisotutkimusseura. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Aben, K.; van Gaal, C.; van Gils, Nienke A.; van der Graaf, W. T. & Zielhuis, G. 2012. Cancer in adolescents and young adults (15-29 years): A population-based study in the Netherlands 1989-2009 *Acta Oncologica*, 2012 Sep; 51 (7): 922-933.
- Anttila, A.; Melin, H. & Räsänen, P. (toim.) 2005. Tutkimusmenetelmien pyörteissä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Anttila, P. 2000. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta: Taito-, taide- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälineet. Helsinki: Akatiimi.
- Auvinen, M. 2005. "Mie en osaa pistää sitä yhteen pakettiin" – posttraumaattinen kasvu ja muutokset syövän sairastaneiden nuorten kokemuksissa. Pro gradu – tutkielma. Kasvatustieteen laitos, Jyväskylän Yliopisto.
- Bolton, G. (Editor) 2006. *Writing Works: A Resource Handbook for Therapeutic Writing Workshops and Activities*. Jessica Kingsley Publishers 116 Pentonville Road London N1 9JB, UK (Verkkokirja) <http://site.ebrary.com/lib/turkuamk/Doc?id=10182477&ppg=13>
- Bolton, G. 2009. Terapeuttinen kirjoittaminen palliatiivisessa hoidossa ja syövän hoidossa. Teoksessa: Ihanus, J. (toim.) *Sanat, että hoitaisimme: Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim, 136–159.
- Burns, N. & Grove, S.K. 2005. *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization*. (5th edition). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Cable, M. & Parr, M. 2009. Evaluation of an online course on the care of teenagers and young adults with cancer. *Paediatric Nursing* 21(4), 44–46.
- Clark, H.B.; Ichinose, C.; Meseck – Bushey, S.; Perez, K.; Hall, M.; Gibartini, & Crowe, T. 1992. Peer Support Group for Adolescents With Chronic Illness. *CHC* 21(4), 233-238.
- Dunderfelt, T. 2011 *Elämäkaaripsykologia: lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen* 14. uud. painos.: Helsinki : WSOYpro.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Frisina, P.G; Borod, J.C & Lepore, S.J. 2004. A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 192 (9), 629-634.
- Goldberg, N. 2004. *Luihin ja ytimiin - kirja kirjoittajalle*. Suom. Hakalahti N & Tuulari, J. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Haataja, H. & Hänninen M. 2008 *Syövän sairastaneiden nuorten aikuisten kokemuksia vertaistuesta "taivas aukesi kaikkein pimeimpinä hetkinä."* Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Hautala, T.; Hämäläinen, T.; Mäkelä, L. & Rusi-Pyykkönen, M. 2011. Toiminnan voimaa: toimintaterapia käytännössä. Helsinki : Edita.

Haveri, L. & Hulden, J. 2000. ”Niin kauan sanoitta, että hukkuu jo kylpyammeeseen”- kirjallisuusterapiaryhmä nuorten kriisityössä. .Päättötyö. Diakonia-Ammattikorkeakoulu [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2000/haveri\\_leena.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2000/haveri_leena.pdf)

Heikkinen, H. 2010. Narratiivinen tutkimus-todellisuus kertomuksena. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 -näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 143–159.

Henkilötietolaki 1999. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523> Viitattu 1.11.2014

Henry, E.; Schlege, R.; Talle, A.; Molix, L. & Bettencourt B. 2010. The Feasibility and Effectiveness of Expressive Writing for Rural and Urban Breast Cancer Survivor. *Oncology Nursing Forum*, 37( 6), 749-757.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. (15 Painos). Helsinki: Tammi.

Hulden, J. 2005. Minussa tapahtuu - nuorten aikuisten kirjallisuusterapiasta Teoksessa: Mäki S. & Linnainmaa, T. (toim.): Hoitavat sanat: opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 54–70.

Hynes, A. M. & Hynes-Berry, M. 2012. *Biblio/poetry therapy. The interactive process: a handbook.* (3. painos). St. Cloud : North Star Press.

Ihanus, J. 2009. Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Jensen-Johansen, M. Christensen, S.; Valdimarsdottir, H.; Zakowski, S.; Jensen, A.; Bovbjerg, D. & Zachariae, R. 2013 Effects of an expressive writing intervention on cancer-related distress in Danish breast cancer survivors - results from a nationwide randomized clinical trial. *Psycho-Oncology*, 22(7):1492–1500

Kainulainen, P. 2012. Ammattina potilas. Helsinki: Into.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013 Tutkimus hoitotieteessä. (3. painos) Helsinki: Sanoma pro oy.

Kannattelevat sanat: Sutinen J:n verkkosivut: Terapia, Koulutus, Työnohjaus. <http://jussisutinen.wix.com/ks-kannattelevatsanat#> Viitattu 11.3 2013

Kameny, R. & Bearison, D. 2002. Cancer narratives of adolescents and young adults: a quantitative and qualitative analysis. *Children’s health care*, 31(2), 143–173.

KELA 2012. Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. Päivitetty versio. Voimassa 1.1.2014 alkaen. [http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Yleinen\\_osa.pdf/a2ab9c85-62ff-4c4d-953c-83ec7e0a63ba](http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Yleinen_osa.pdf/a2ab9c85-62ff-4c4d-953c-83ec7e0a63ba). Viitattu 1.4.2014

Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi .Syöpäsairaiden nuorten kurssit. Voimassa 1.1.2014 alkaen [http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Syopasairaiden\\_nuorten\\_sopekurssi.pdf/2e9ffac-03d2-4dbb-8372-e9a5fb806860](http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Syopasairaiden_nuorten_sopekurssi.pdf/2e9ffac-03d2-4dbb-8372-e9a5fb806860). Viitattu 1.4.2014

Kettunen, R.; Kähäri-Wiik, A.; Vuori-Kemilä, K. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka - Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell oy.

Kyngäs, H.; Jämsä, T.; Mikkonen, R.; Nousiainen, E.-M.; Ryttilahti, M.; Seppänen, P. & Vaatto-vaara, R. 2000. ”Terveys ei ole enää itsestään selvyyä. Se on elämän suuri lahja” - Tutkimus syöpää sairastavien nuorten selviytymisestä sairauden kanssa. Oulu: Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus (2. painos) Helsinki: Edita.

Kähmi, K. 2013. Vapautta rajoittamalla kirjoittamisen esteiden vähentäminen skitsofreniaa sairastavilla Runoterapiaryhmän merkitys skitsofreniaa sairastaville. Kirjallisuusterapia 1/2013,4-7.

Kähmi, K. 2008. Kirjallisuusterapeuttiset menetelmät skitsofreniaa sairastavien kuntoutumisen tukena. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/kirjoittamisetutkimus/kirjoittamisterapia/kirjallisuusterapia-ja-skitsofrenia> Viitattu 20.1.2014

Lathelan, J. 2006. Qualitative Analysis: Teoksessa: Gerrish, K. & Lacey, A. The Research Process in Nursing (5th edition) Oxford: Blackwell, 417–433.

Leino, J. 2011. Voimauttavan musiikkielämäkertamenetelmän kehittämistyö. Teoksessa: Kuuskasjärvi A.; Linnosuo O. & Sutinen, J. (toim.) Taidetyöskentely arjen näyttämöllä -teoriaa, menetelmiä ja sovellutuksia. Turun Ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 53. Tampere: Juvenes Print oy, 92-110.

Linjos, M.; Mäkelä, J. & Ylösmäki, E. 2011. Syöpäkuntoutujan asettamat tavoitteet kuntoutumisensa ja niiden toteutuminen. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Linnainmaa, T. 2005. Mitä kirjallisuusterapia on? Teoksessa Mäki, S. & Linnainmaa, T. (Toim.) Hoitavat sanat. Opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11-25

Linnainmaa, T. 2009 Reflektiivisyys ja refleksiivisyys kirjallisuusterapiassa. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) Sanat, että hoitaisimme: Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Duodecim, 49–96.

Loisa, H. 2013. Lapsuusiän syöpähoitojen myöhäisvaikutukset. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Terveysala.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2013. Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2013 <http://www.lssy.fi> Viitattu 11.2. 2014

Lowe, G. 2009. Kognitiivinen psykologia ja kirjoittamisterapian biolääketieteelliset perusteet. Teoksessa: Ihanus, J. (Toim) Sanat, että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 320–327.

Lähtenmäki, P. 2012. Lapsuus- ja nuoruusiällä syövän sairastaneiden pitkäaikaisongelmat. Duodecim, 128, 847–849. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo10203](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo10203) Viitattu 17.2 2014

Madanat-Harjuoja, L.-M. 2011. Late effects of cancer at a young age Registry-Based Studies of the Health of Cancer Patients and Their Offspring, Väitöskirja. Turun Yliopisto. Sarja D. Medica-Odontologica no. 950.

Mertanen, H. 2002. Poeettinen kieli ja runoterapia. Teoksessa Ihanus, J.: Koskettavat tarinat: Johdanto kirjallisuusterapian. Helsinki: BJT kirjastopalvelu, 164–177.

Mikkola, P. 2013. Draama kuntoutusmenetelmänä 18–25 -vuotiaiden syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssilla. Opinnäytetyö (YAMK) Turun ammattikorkeakoulu.



Mogk, C.; Otte S.; Reinhold-Hurley B.& Kröner-Herwi B. 2006. Health effects of expressive writing on stressful or traumatic experiences - a meta-analysis Die Wirkung expressiven Schreibens über belastende Erfahrungen auf die Gesundheit - eine Metaanalyse GMS. Psycho-Social-Medicine, Vol. 3, Doc 06. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736499/> Viitattu 12.2.1013

Mäki, S. & Linnamaa, T. (toim.) 2008. Hoivasanat: opas kirjallisuusterapiaan .Porvoo: Duodecim.

Mäkinen P.; Raatikainen E.; Rahikka, A.& Saarnio, T.2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Mört, S. 2012. Health related quality of life after childhood cancer- A Finnish Nationwide survey, Väitöskirja. Turun yliopisto, Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D. Medica-Odontologica no. 1018.

Nurminen, R.; Salakari, M.; Lämsä, P. & Kemppainen, T. 2011. Syöpäsairaiden ja heidän läheistensä kuntoutuksen tuloksellisuus. Teoksessa: Nurminen, R. & Ojala, K. (toim.) Tuloksellisuus syöpäsairaiden kuntoutuksessa. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 118. Tampere: Tampereen yliopistopaino- Juvenes Print Oy, 82-101.

Ojala, K. 2011. Teoksessa Nurminen, R.& Ojala K. (toim.) Tuloksellisuus syöpäsairaiden kuntoutuksessa Turun ammattikorkeakoulun raportteja, 5-8.

Paasivaara, L.; Suhonen, M.& Nikkilä J. 2008, Innostavat projektit. Suomen sairaanhoitajaliitto. Sipoo : Silverprint.

Paatero, H.; Lehmijoki, P.; Kivekäs, J. & Ståhl, T. 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa Rissanen, P.; Kallanranta, T.; Suikkanen, A. & Ahonen, G.: Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 31–48.

Pachankis, J. & Goldfried, M. 2010. Expressive Writing for Gay-Related Stress: Psychosocial Benefits and Mechanisms Underlying Improvement. Journal of Consulting & Clinical Psychology, 78(1):98-110.

Pennebaker, JW. & Beall, SK. 1986. Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. Journal of Abnormal Psychology; 95(3):274–281.

Pennebaker JW. & Kiecolt-Glaser R. 1988. Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. Journal of Consulting & Clinical Psychology, 56(2):239–245.

Pennebaker JW. 1993. Putting stress into words: health, linguistic, and therapeutic implications. Behaviour Research Therapy 31(6):539–548.

Pennebaker, JW.; Mayne, T.& Francis, M. 1997 Linguistic Predictors of Adaptive Bereavement Journal of Personality & Social Psychology. 72(4):863-871.

Pietiläinen, K. 2002 Päiväkirjamenetelmä. Teoksessa Ihanus, J.: Koskettavat tarinat: Johdanto kirjallisuusterapiaan. Helsinki BJT kirjastopalvelu, 190–210.

Pietiläinen, K. 2008. Päiväkirja mielen avaajana ja persoonallisen kasvun välineenä. Teoksessa Mäki, S. & Linnainmaa, T. (toim.) Hoivasanat. Opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 151–175.

Pukkila, E.; Sankila, R. & Rautalahti, M. 2011, Syöpä Suomessa 2011: Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisuja nro 82 (13. painos), Helsinki: Painotalo Miktor Oy, Saatavissa myös [www.cancer.fi/@Bin/.../syopa%20suomessa%202011\\_web.pdf](http://www.cancer.fi/@Bin/.../syopa%20suomessa%202011_web.pdf)

Puukko, L-M.; Hirvonen, E.; Aalberg, V.; Hovi, L.; Rautonen, J. & Siimes, M.A. 1997. Sexuality of young women surviving leukemia. Archives of Disease in Childhood 76 (3): 197-202.

Päihdelinkki 2011 <http://www.paihdelinkki.fi> Viitattu 3.11.2013

Ramini, SK.; Brown, R. & Buckner, EB. 2008. Embracing changes: adaptation by adolescents with cancer. *Pediatric Nursing* 34(1): 72-79.

Rankanen, M. 2007 Työskentelyn eteneminen taideterapiassa. Teoksessa: Rankanen, M. ; Hentinen, H. & Mantere, M.-H. Taideterapian perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 91–97.

Reijonen, M. & Strandén-Mahlamäki, T.(Toim.) 2008. Oivaltava kohtaaminen - menetelmiä ihmissuhdetyöhön Helsinki: WSOY.

Reinikainen, P. 2002. Elämä kaareutuu eteenpäin Teoksessa Ihanus, J.: Koskettavat tarinat:Johdanto kirjallisuusterapian. Helsinki: BJT kirjastopalvelu 107–122.

Repo, N. & Malmivaara, L. 2008. Arpi. Helsinki: WSOY.

Rissanen, P.; Kallanranta, T.; Suikkanen, A. & Ahonen, G. 2008 .Kuntoutus (2. painos). Helsinki: Duodecium.

Roberts, C.; Piper, L.; Denny, J. & Cuddeback, G.1997. A Support Group Intervention to Facilitate Young Adults' Adjustment to Cancer. *Health & Social Work* 22(2), 133-141.

Ropponen. P.; Siimes, M. A.; Rautonen, J.& Aalberg, V. 1992. Psychosexual problems in male childhood malignancy survivors.*Acta Psychiatrica Scandinavica* Volume 85(2) 143–146.

Saarinen, V. 2008. Anna minulle toivoa, kirjoitan siitä elämän. Verkkokirjoittaminen paniikkihäiriöstä kärsivien tukena. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos/Kirjoittaminen.

Salmi, N. 2013. Hoitava haiku- osa 1. Kirjallisuusterapia 1/2013 8-12.

Savolainen, M. 2002. Maailman ihanin tyttö. Teoksessa Sava, I.& Bardy, M. (toim.) Taiteellinen toiminta, elämäntarinat ja syrjäytyminen: Syreenin Taimi-projekti 2001–2003.

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Oulu:University Press.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Edita Prima.

Smyth J.M. 1998 Written emotions, expression, Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 174–18.

Smyth, J. M., Stone, A. A. &Hurewitz, A., 1999. Effects of writing about stressful experiences on symptom reduction in patients with asthma or rheumatoid arthritis. A randomized trial. *Am Med Assoc.* 281:1304–1309

Snyder, M. 2006. Journaling. Teoksessa: Snyder, M. & Lindquist, R. (toim.) Complementary/ Alternative Therapies in Nursing (5. painos) United States of America. Bang Printing, 197–223.

Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry [www.kirjallisuusterapia.net](http://www.kirjallisuusterapia.net). Viitattu 26.3.2013

Suomen syöpäpotilaat ry 2012. Sonninen, S. Nuoren syöpäpotilaan selviytymisopas.<http://www.syopapotilaat.fi/index.php>> potilasopaat > Nuoren syöpäpotilaan selviytymisopas. Viitattu 2.1.2013

Sutinen, J. 2011. Runon hoidollinen merkitys nuoren kuntoutuksessa. Teoksessa Kuukasjärvi, A.; Linnosuo, O. & Sutinen, J. (toim.) Taidetyöskentely arjen näyttämöllä -teoriaa, menetelmiä ja sovellutuksia. Turun Ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 53. Tampere . Juvenes Print oy,131–138.

- Suvilehto, P. 2008. Lasten luova kirjoittaminen psyykkisen tulpan avaajana Tapaustutkimus pohjoissuomalaisen sairaalakoulun ja Päättalo-instituutin 8–13-vuotiaiden lasten kirjoituksista. Oulun university press, Oulu Saatava sähköisenä <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514288661/isbn9789514288661.pdf>
- Suvilehto, P. & Ebeling, H. 2008. Kirjallisuusterapia lasten ja nuorten kehityksen tukena. Duodecim 2008/124, 527. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo97092.pdf> Viitattu 22.2.2014
- Suurla, R. 1998. Dialoginen eli meditatiivinen kirjoittaminen. Taivaankaari: Kirkkonummi.
- Syöpärekisteri 2012. Uusien syöpätapauksien määrät keskimäärin vuosina 2006–2010 primaaripaikoittain ja iän mukaan. päivitetty 13.11.2012 <http://www.cancer.fi/syoparekisteri/> > Tilastot > Ajantasaiset perustaulukot. Viitattu 1.1.2013
- Tammi, T. 2011. Expressiivinen taidetyöskentely. Teoksessa: Kuukasjärvi, A.; Linnosuo, O. & Sutinen, J. (toim.) Taidetyöskentely arjen näyttämöllä -teoriaa, menetelmiä ja sovellutuksia. Turun Ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 53. Tampere: Juvenes Print oy. 49-57.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (6. painos). Helsinki : Tammi.
- Turun Ammattikorkeakoulu 2012. Projektisuunnitelma, Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku. Syöpäpotilaiden kuntoutustoiminnan tuloksellisuuden arviointi 2010–2015.
- Turunen, J. 2012, Sanojen valo. Kirjoittamalla voimaantuminen itsenäisesti ja ryhmässä. Opin näytetyö. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu. Ohjaustoiminnan koulutusohjelma
- Viitala, R. 2005. Johda osaamista: Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu. Otava.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Watson, H.; Booth, J. & Whyte, R. 2010. Observation. Teoksessa: Gerrish, K. & Lacey A., The Research Process in Nursing. Chichester, Wiley-Blackwell.

**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU/Ylempi ammattikorkeakoulututkinto**  
**II Opinnäytetyön toimeksiantosopimus**



**Kehittämiprojektin nimi**

Terapeuttinen kirjoittaminen nuoren syöpäkuntoutujan voimavaroja tukevana toimintana

**Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoitteet**

kehittämistyön tavoitteena on luoda malli, jonka avulla nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskursseilla voitaisiin käyttää terapeuttista kirjoittamista yhtenä menetelmänä.

**Kehittämiprojektin tavoiteaikataulu**

Kehittämiprojekti toteutetaan Syksy 2012-2014\_välisenä aikana, ellei myöhemmin kirjallisesti toisin sovita

Kehittämiprojektin ohjaajat ammattikorkeakoulussa:

Nimi :

Virka-asema : Yliopettaja Turku AMK

**Sopimusehdot**

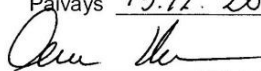
**Turun ammattikorkeakoulu** sitoutuu ohjaamaan työelämän kehittämiprojektia opetustyönä. Ammattikorkeakoulu nimeää jokaiselle opiskelijalle henkilökohtaisen opettajatuutorin kehittämiprojektin ohjaukseen. Projektisuunnitelman ja raportin arviointiin osallistuu myös toinen ammattikorkeakoulun opettaja. Kehittämiprojektiin sisältyvä tutkimuksellinen ja pedagoginen ohjaus on opiskelijan taustaorganisaatiolle maksutonta.

**Kehittämiprojektin taustaorganisaatio** sitoutuu omalta osaltaan kehittämiprojektiin ja mahdollistaa työyhteisössään opiskelijan kehittämistoiminnan suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin. Opiskelijalle nimetty työelämämentori tukee kehittämiprojektin toteutusta työelämässä. Taustaorganisaatiosta pyydetään kirjallinen palaute opinnäytetyöstä sen valmistuttua.

**Kaikki yhteistyökumppanit** vastaavat kehittämiprojektiin liittyvistä kuluista omalta osaltaan (esim. matka-, materiaali-, ATK-kustannukset). Opinnäytetyö on lähtökohtaisesti julkinen. Tekijänoikeuksista sovitaan tarvittaessa erikseen. Kehittämiprojektin kaikissa vaiheissa noudatetaan eettisiä periaatteita.

Tätä sopimusta on tehty yhtäpitävät kappaleet kaikille osapuolille (3 kpl).

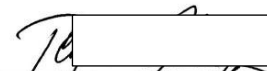
Päiväys 13.12.2012



Opiskelija



Koulutuspäällikkö



Työelämämentori



Toimeksiantajan edustaja

## Toimintasuunnitelma

### KURSSIN AVAUS, MAANANTAI 24.6 KLO 12.00

Yhdessä sairaanhoitajan ja fysioterapeutin kanssa.

Tehtävät:

- Oman nimen etu- ja sukunimen ensimmäinen kirjain, niille jokin adjektiivi, jonka avulla muistamme sinut.
- Muodostetaan kokonaiskuva osallistujien toiveista ja tarpeista.

### MAANANTAI 24.6 KLO 18.00

- Teemana esittäytyminen
- Mukana sanataideohjaaja

Tehtävät:

- Esittelykierros: Tapahtuu esim. kuvakortin avulla. Luottamuksellisen ilmapiirin luomiseksi ryhmäläisten on hyvä vielä paremmin tutustua toisiinsa.
  - Myös vetäjät esittelevät itsensä ja kerrotaan terapeuttisen kirjoittamisen ideasta
- Sääntöjen ja toimintatapojen läpikäyminen
  - Aluksi erityisen tärkeää päästä eroon toimintaa ehkäisevästä uskomuksesta, ettei osaa kirjoittaa ja ettei omalla tekstillä ole mitään arvoa.
- Sanataideohjaajan pitämä ohjelma
- Aikaa varataan keskustelulle sen mukaan, kuinka paljon sitä syntyy.

### TISTAI 25.6 KLO 13-13.30 Mukana Sh LSSY

Kerro itsestäsi seuraavasti:

- Valitse seuraavista ”voimallauseista itsellesi sopivin” ja kirjoita sen perusteella pieni esittely itsestäsi. Liitä siihen myös ajatuksia syövän kanssa elämisestä ja selviytymisestä Teemana menneisyys ja tulevaisuus
- Valitse esillä olevien kuvien joukosta yksi, joka muistuttaa jostakin tapahtumasta tai paikasta. Keskustellaan mikä siinä oli tuttua ja inspiroivaa.
- Kirjoita, mitä ensimmäisenä tulee mieleen. Kirjoita kolme minuuttia jokaisesta aloitetusta lauseesta. (Minä olen... Pidän... Inhoan... Toivon...)
- -Elämäni. Kirjoita 10 minuuttia seuraavista aiheista:

Kun katson elämäni taaksepäin,...

Kun katson elämäni eteenpäin,...

- Aikaa varataan keskustelulle sen mukaan, kuinka paljon sitä syntyy.

**KESKIVIikko KLO 10–12**

Teemana itsetuntemus

- Lämmittelytehtävä: Runo ilosta. Jokainen kirjoittaa 3-8 sanaa ilosta omalle paperilleen. Paperi annetaan eteenpäin ja siihen kirjoitetaan uusi rivi. Tätä jatketaan, kunnes kaikki ovat kirjoittaneet jokaiseen paperiin oman rivinsä. Lopputuloksena on runo, jonka aiheena on ilo/ilaisuus. Lopuksi jokainen runo luetaan yhteisesti.

Tehtävät:

- Kirjoita 15 minuuttia itsestäsi, jonkun toisen ihmisen näkemänä (esim. ystävä, vanhemmat, opettaja)
- Kirjoita kirje valitsemaallesi ihmiselle. Kirjettä ei kuitenkaan lähetetä.
- Kirjoita eri puolista itsessäsi, asioista, joissa olet hyvä tai epävarma. Tämä auttaa saamaan käyttöön omat positiiviset voimavarat.

**TORSTAI 27.6 KLO 14.30–15**

Teemana voimaantuminen

Kirjoitustehtävä: Haaveet. Kirjoita, mistä haaveilet.

- Mistä saan voimaa. Kirjoita 5-10 min.

Jatketaan aiheesta: Mistä saan voimaa ja jaksamista?

**PERJANTAI 28.6 KLO 14–15 KURSSIYHTEENVETO**

Yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

## Informointi ja tietoinen suostumus

Opinnäytetyön nimi: Terapeuttinen kirjoittaminen nuoren syöpäkuntoutujan voimaantumista tukevana toimintana

Hyvä kurssilainen

Teen kehittämisprojektia, jonka tavoitteena on sisällyttää terapeuttisen kirjoittamisen elementtejä nuorten aikuisten sopeutumisvalmennuskurssille. Projekti on osa Turun ammattikorkeakoulun ja Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen yhteistyössä toteuttamaa Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku 2010-2015 tutkimus- ja kehittämishanketta. Projektiin liittyy tutkimus, jonka tavoitteena on saada tietoa terapeuttisen kirjoittamisen käytöstä, hyödystä ja soveltuvuudesta nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisen ja voimaantumisen apuna. Tarkoituksena on arvioida terapeuttista kirjoittamista syöpäkuntoutusmenetelmänä ja muokata luotua terapeuttisen kirjoittamisen toimintamallia saadun tiedon pohjalta. Kerään tutkimusaineistoa havainnoimalla kurssin aikana kirjoittamiseen liittyviä ryhmätilanteita sekä toivon voivani käyttää myös kurssilaisten tuottamia tekstejä aineistonani. Havainnointi ryhmätilanteessa tarkoittaa sitä, että ryhmän ohjaajana teen huomioita ja muistiinpanoja siitä, mitä ryhmässä tapahtuu. Tekstien käyttäminen aineistona tarkoittaa sitä, että tutkimukselle olisi hyödyllistä, mikäli kurssilaiset olisivat halukkaita antamaan kurssin aikana tuottamat kirjoituksensa tutkimuskäyttöön. Kaikki aineiston keruu tapahtuu anonymisti ja osallistumisesi on täysin vapaaehtoista. Henkilöllisyytesi ei tule esille missään tutkimuksen vaiheessa. Kertynyt aineisto säilytetään vain tutkimuksen tekijällä ja se tullaan hävittämään tutkimuksen päätyttyä asianmukaisesti. Voit kieltäytyä havainnoinnista ja keskeyttää osallistumisen niin halutessasi. Kieltyminen ei vaikuta mitenkään kuntoutukseesi.

Tutkimukselle on saatu Kansaneläkelaitoksen (KELA) ja Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry:n tutkimusluvut ja tutkimuksen tulokset julkaistaan vuoden 2014 lopulla.

Osallistumalla tutkimukseen olet edesauttamassa nuorten kuntoutuskurssien sisällöllistä kehittämistä. Tutkimus liittyy suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Yliopettaja Turun AMK/Terveysalalta

Anne Heikkilä

Sairaanhoitaja AMK/ yamk-opiskelija  
anne.M.heikkila@students.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus a) havainnoinnista ja b) kirjoitetun aineiston käytöstä

Olen saanut riittävästi tietoa \_\_\_\_\_ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun (ympyröi kyllä- tai ei vaihtoehto kummastakin kohdasta)

a) ryhmätilanteiden havainnointiin:                      Kyllä              En

b) luovuttamaan kirjoitukseni tutkimuskäyttöön:    Kyllä              En

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

Yhteystiedot  
\_\_\_\_\_



## **HAVAINNOINTIRUNKO OSALLISTUVAAN HAVAINNOINTIIN/ Terapeuttinen kirjoittaminen**

### **Kirjoittamistilanne**

- Minkälaisia ei- kielellisiä viestejä tilanteessa näkyy?
- Miten nuoret lähtevät kirjoittamaan?
- Minkälaista kannustusta nuoret tarvitsevat alkuun pääsemiseen?
- Miten ”viriketehtävät” auttavat kirjoittamisen alkuun pääsemisessä?
- Miten nuoret suhtautuvat kirjoittamistilanteisiin (vastustusta, kieltäytymistä, innostuneisuutta, paneutumista, muuta...)?
- Onko kirjoittaminen hankalaa, jaksavatko osallistujat kirjoittaa?
- Miten eri kirjoittamisen menetelmät eroavat paneutumisen ja innostumisen tasossa?

### **Purkutilanteet**

- Miten nuoret suhtautuvat purkutilanteisiin?
- Suostuvatko nuoret lukemaan omia tekstejään?
- Ajan riittävyys purkutilanteissa?
- Syntyykö purkutilanteissa keskustelua? Minkälaista keskustelua on syvä- lisyysdeltään?
- Minkälaisia tunteita purkutilanteissa esiintyy?

### **Ryhmän toiminta**

- Miten ryhmä toimii?
- Ryhmän dynamiikka, ryhmän yhteishenki?

## Kyselyn Saatekirje

Hyvä kurssilainen

Kohteliaimmin pyydän Sinua vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn, joka on osa tutkimusta, jonka tavoitteena on saada tietoa terapeuttisen kirjoittamisen käytöstä, hyödyistä ja soveltuvuudesta nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisen ja voimaantumisen apuna. Tarkoituksena on arvioida terapeuttista kirjoittamista syöpäkuntoutusmenetelmänä ja muokata luotua terapeuttisen kirjoittamisen toimintamallia saadun tiedon pohjalta. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana tutkimus- ja kehittämishankkeeseen "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2010–2015. Lupa aineiston keruuseen on saatu Kansaneläkelaitokselta (KELA) ja Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry:ltä (LSSY).

Sinun vastauksesi ovat arvokasta tietoa nuorten kuntoutuskurssien sisällöllisen kehittämiseen. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen vastaajan näkemykset ole tunnistettavissa. Ole ystävällinen ja vastaa (mihin mennessä) ja jätä vastauksesi (missä muodossa ja mihin).

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on xx Turun AMK/Terveysala

Vastauksistasi kiittäen

Anne Heikkilä

Sairaanhoitaja AMK/ yamk-opiskelija

Yhteystiedot

anne.M.heikkila@students.turkuamk.fi

Pyydän sinua vastaamaan omin sanoin seuraaviin kysymyksiin.

1. Miten koit ryhmässä vallitsevan ilmapiirin terapeuttisen kirjoittamisen tilaisuuksissa?
2. Mitä sinulle merkitsi se, että kirjoittaminen tapahtui vertaistukiryhmässä?
3. Miltä kirjoittaminen annetuista aiheista tuntui?
4. Miltä omien kirjoitusten jakaminen ja niistä keskustelu tuntui?
5. Miten koit ajan käytön kirjoittamistilanteissa ja niiden jälkeisessä keskustelussa? (Ajan riittävyys ja jakautuminen?)
6. Kerro, miten kirjoitustehtävien anto mielestäsi sujui.
7. Mitä ongelmia / kehittämisehdotuksia haluaisit tuoda esiin liittyen terapeuttisen kirjoittamisen käyttöön syöpäkuntoutusmenetelmänä?
8. Voisitko tulevaisuudessa ajatella käyttäväsi kirjoittamista omahoitona?
9. Onko jotain muuta, mitä haluaisit sanoa?

Kiitos vastauksista!

**Henkilötietolain 523/1999 edellyttämä rekisteriseloste**

Rekisterinpitäjä on laatinut henkilökisteristä seuraavan rekisteriselosteen

**1) Rekisterinpitäjä**

Anne Heikkilä, sairaanhoitaja / YAMK-opiskelija

Turun ammattikorkeakoulu

Ruiskatu 8, 20720 Turku

gsm: xxx ; email:[anne.M.heikkila@students.turkuamk.fi](mailto:anne.M.heikkila@students.turkuamk.fi)

**2) Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Tutkimuksessa kerätään aineisto havainnoimalla sekä pyytämällä tutkittavilta myös heidän havainnointitilanteissa kirjoittamansa tekstit tutkijan käyttöön. Henkilötiedoista kerätään kirjallisena nimi, jota käytetään henkilön suostumuksen varmentamiseksi.

**3) Kuvaus rekisteröityjen ryhmästä ja näihin liittyvistä tiedoista**

Rekisteröityjen ryhmän muodostaa 4-5 nuorta (18-25 -vuotiaita) syöpäkuntoutujaa, jotka osallistuvat Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:n järjestämälle sopeutumisvalmennuskurssille 24.6. – 28.6.2013. Heiltä kerätään nimet.

**4) Tietojen luovuttaminen ja siirtäminen**

Tiedot luovutetaan vain tutkimuksen tekijälle Suomessa. Tietoja ei luovuteta Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

**5) Kuvaus rekisterin suojauksen periaatteista**

Rekisterin tiedot säilytetään rekisterinpitäjän lukollisessa kaapissa, ja ne hävitetään tutkimusraportin valmistuttua paperisilppurissa.

Rekisteriseloste on kaikkien saatavilla rekisterinpitäjältä.

Turussa 27.4.2013

Samat tiedot kuin kohdassa 1)

Ohaaja: xxxx

Turun ammattikorkeakoulu

Ruiskatu 8

20720 Turku

gsm: xxxx

email

