

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapia

NTOIMS13

2016

Suvi Malmström ja Johanna Saarinen

# NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSIA SOPETTAAKO?- RYHMÄSTÄ

– ”Tulevaisuus ei pelota enää niin paljon”

Suvi Malmström ja Johanna Saarinen

## NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSIA SOPETTAAKO?-RYHMÄSTÄ

- ”Tulevaisuus ei pelota enää niin paljon”

Tämä opinnäytetyö pohjautuu toimintaterapeutti Saara Wahlroosin omana opinnäytetyönään luomaan Sopettaako?-ideakansioon. Opinnäytetyön tarkoituksena oli pilotoida Sopettaako?-ideakansio ohjaamalla ryhmätoimintaa sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiville nuorille aikuisille ideakansion teemojen ja ohjeiden pohjalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ryhmään osallistuvien nuorten aikuisten subjektiivisia kokemuksia ryhmään osallistumisesta kuin myös käytetyistä työskentelymenetelmistä ja tuottaa näin toimeksiantajalle tutkittua tietoa ideakansion käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä.

Opinnäytetyön käytännön osuus toteutettiin yhteistyössä Varsinais-Suomen Sininauha ry:n kanssa, jonka kautta luotiin yhteyksiä nuoriin aikuisiin sekä saatiin tila ryhmätapaamisia varten. Sopettaako?-ryhmä tapasi yhteensä kymmenen kertaa, ja aineistoa kerättiin avointen kysymysten sekä LSAS-SR-alku- ja loppuarviointien avulla. Avoimien kysymysten avulla saatiin tietoa ryhmäläisten kokemuksista Sopettaako?-ryhmään osallistumisesta ja LSAS-SR-arvioinneilla mitattiin ryhmäläisten sosiaalisten tilanteiden pelon vaikeusastetta sekä siinä ryhmän aikana mahdollisesti tapahtunutta muutosta.

Tutkimuksen tuloksena oli, että ryhmään osallistuneet nuoret aikuiset olivat pitäneet Sopettaako?-ideakansion teemoja ja työskentelymenetelmiä toimivina ja tarkoituksenmukaisina. Lisäksi ryhmäläiset olivat kokeneet hyötynensä Sopettaako?-ryhmään osallistumisesta ainakin jonkin verran, ja he tunsivat saaneensa lisää itseluottamusta ja -varmuutta sosiaalisten tilanteiden kohtaamiseen. Ryhmään osallistuminen oli tarjonnut myös vertaistukea ja mahdollisuuden harjoitella sosiaalisia tilanteita turvallisessa ympäristössä. Saatujen tutkimustulosten perusteella ilmeni myös, että LSAS-SR-itsearviointien pistemäärät olivat laskeneet kolmella neljästä ryhmäläisestä eli sosiaalsiin tilanteisiin liittyvä ahdistus ja näiden tilanteiden välttely olivat lievittyneet. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Sopettaako?-ideakansio on hyödyllinen ja toimivaksi koettu työkalu toimintaterapeuteille sosiaalisten tilanteiden pelkojen ryhmämuotoiseen kuntoutukseen ja sitä olisi suositeltavaa hyödyntää enemmänkin kyseisen asiakasryhmän kanssa työskenneltäessä.

### ASIASANAT:

Sosiaalisten tilanteiden pelko, ryhmämuotoinen kuntoutus, ryhmänohjaus, toimintaterapia, Lifestyle Redesign, nuoret aikuiset

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational Therapy

2016 | 45

Tuija Suominen-Romberg

Suvi Malmström ja Johanna Saarinen

## EXPERIENCES OF YOUNG ADULTS OF SOPETTAAKO? THERAPY GROUP

- "The future doesn't scare so much anymore"

This Bachelor's thesis is based on Sopettaako? intervention which was created by occupational therapist Saara Wahlroos as her own Bachelor's thesis. The purpose of our thesis was to pilot the Sopettaako? intervention by leading group activities, based on the intervention's themes and instructions, for young adults who have social anxiety disorder. The aim of our thesis was to study the subjective experiences of young adults who participated in the group: How they felt about participation and the methods we used in the group. We also wanted to get researched information for our employer about usability and usefulness of the intervention.

The practical part of the thesis was executed in co-operation with Finland Proper's Sininauha Assn. We were able to contact young adults through them and get a space for the group meetings. Sopettaako? therapy group met ten times during the intervention. Research material was collected with the help of open questions and LSAS self-report scale which was completed at the beginning of the intervention and again at the end. Open questions gave us information about participant's experiences of participating in the group and the LSAS self-report scale was used to measure the degree of social anxiety and the possible change in it during the group meetings.

The research results were that participants thought the methods and themes to be functional and appropriate. They also benefited at least a little from participating in group meetings and had gained self-confidence and self-assurance of facing social situations. Group meetings offered peer support and a safe place to practice social interaction. Based on the research results of LSAS self-report scale the scores of three participants had dropped which meant that the level of anxiety in social situations and avoidance of these situations had eased. In conclusion, we can state that Sopettaako? intervention is useful and functional tool for occupational therapists to use in group therapy for social anxiety disorder and it would be recommendable to utilize more while working with this client group.

### KEYWORDS:

Social anxiety disorder, group therapy rehabilitation, occupational therapy, Lifestyle Redesign, young adults

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 NUORET AIKUISET JA SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELKO</b>	<b>8</b>
2.1 Kehittyminen nuoreksi aikuiseksi	8
2.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko ja sen vaikutus toiminnallisuuteen	9
2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelon arviointi ja kuntoutus	10
<b>3 TERAPIARYHMÄN OHJAAMINEN</b>	<b>13</b>
3.1 Ryhmätoiminnan merkitys ja ryhmän muotoutuminen	13
3.2 Toimintaterapeutti ryhmänohjaajana	14
<b>4 SOPETTAAKO?-IDEAKANSIO TOIMINTATERAPEUTTIIEN TYÖVÄLINEENÄ</b>	<b>16</b>
4.1 Taustaa Lifestyle Redesign -ohjelmasta	16
4.2 Sopettaako?-ideakansio	17
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>19</b>
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>20</b>
6.1 Tutkimushenkilöt	20
6.2 Aineistonkeruumenetelmät	20
6.3 Ryhmäkokonaisuuden toteuttaminen	22
6.4 Aineiston käsittely ja analysointi	23
<b>7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>26</b>
7.1 Ryhmäläisten kokemukset ryhmärakenteesta	26
7.2 Ryhmäläisten kokemukset osallistumisen hyödyistä	27
7.3 Johtopäätökset laadullisesta aineistosta	28
7.4 LSAS-SR-itsearviointien tulokset	29
7.5 Johtopäätökset määrällisestä aineistosta	37
<b>8 POHDINTA</b>	<b>39</b>
8.1 Tutkimuksen eettiset kysymykset	39
8.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	40
8.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista	41
<b>LÄHTEET</b>	<b>44</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Avoimet kysymykset
- Liite 2. LSAS-SR-itsearviointilomake
- Liite 3. Kuvaus ryhmätapaamisista

## KUVAT

Kuva 1. Ryhmäterapian erityispiirteitä	13
Kuva 2. Ryhmän ohjaajan roolit ja tehtävät	15
Kuva 3. Laadullisen aineiston analysointi.	25
Kuva 4. Osallistuja 1: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.	30
Kuva 5. Osallistuja 1: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.	31
Kuva 6. Osallistuja 2: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.	32
Kuva 7. Osallistuja 2: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.	33
Kuva 8. Osallistuja 3: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.	34
Kuva 9. Osallistuja 3: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.	35
Kuva 10. Osallistuja 4: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.	36
Kuva 11. Osallistuja 4: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.	37

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ohjata ryhmätoimintaa sosiaalisia tilanteita pelkääville nuorille aikuisille toimintaterapeutti Saara Wahlroosin luoman Sopettaako?-ideakansion teemojen ja ohjeiden pohjalta. Sosiaalisten tilanteiden pelot ovat suhteellisen yleisiä ja usein kroonisia ongelmia, jotka saattavat aiheuttaa myös muita mielenterveydenhäiriöitä, kuten masennusta, ahdistuneisuushäiriöitä tai päihdeongelmia. Tutkimusten mukaan nuorista, alle 35-vuotiaista, 20–25 prosentilla on jokin mielenterveydenhäiriö, ja ne ovat nuorten aikuisten yleisimpiä terveysongelmia (THL 2014a). Ahdistuneisuushäiriöistä, joihin myös sosiaalisten tilanteiden pelko kuuluu, kärsii noin 4–11 prosenttia nuorista. Tyttöillä häiriö on yleisempi kuin pojilla. (THL 2014b.) Kelan mukaan nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syynä ovat tavallisimmin mielenterveysongelmat ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyä päivittäin jopa seitsemästä kahdeksaan alle 30-vuotiaasta nuorta aikuista. Työkyvyttömyyseläkettä haetaan Kelalta vuosittain jopa tuhansien nuorten toimesta ja heistä kolmella neljäsosalla perusteena hakemukseen ovat mielenterveysongelmat. Yhä useampi nuori kokee ahdistusta, sosiaalisten tilanteiden pelkoa, suorituspainetta ja epävarmuuden tunteita työnsaantia kohtaan. Suomen Mielenterveysseuran tiedon mukaan nuorten aikuisten tukiryhmiin etsiytyy yhä vaikeammin psyykkisesti sairaita nuoria ja nuorten tilanteet ovat monimutkaisempia kuin ennen sekä usein kriisiytyneitä. Tukipalveluja nuorille on kuitenkin olemassa jo paljon, joten keskeisintä olisikin löytää niitä tarvitsevat nuoret palveluiden piiriin. (Yle uutiset 2014.)

Opinnäytetyömme on tutkimus, jossa on käytetty laadullisia ja määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Sen tavoitteena oli selvittää Sopettaako?-ryhmään osallistuneiden nuorten aikuisten kokemuksia niin ryhmään osallistumisesta kuin käytetyistä työskentelymenetelmistä. Opinnäytetyö esittelee ensin aiheeseen liittyvää teoriaa nuorista aikuisista, sosiaalisten tilanteiden pelosta ja sen kuntoutuksesta kuin myös terapiaryhmän ohjaamisesta. Lisäksi opinnäytetyössä esitellään jonkin verran tällä hetkellä salaisena pidettävää Sopettaako?-ideakansiota.

Opinnäytetyön käytännön osuus toteutettiin yhteistyössä Varsinais-Suomen Sininauha ry:n kanssa, jonka kautta saimme Sopettaako?-ryhmään yhden asiakkaan sekä lisäksi tilan ryhmän kokoontumisia varten. Varsinais-Suomen Sininauha ry on kristilliseen ihmiskäsitykseen perustuva järjestö, joka tukee Turun seudun asukkaita. Järjestön toi-

mintu on tarkoitettu mielenterveys- ja päihdeongelmaisille, nuorille, vankilasta vapautuneille, tukea tarvitseville perheille ja ylipäättään erilaisissa elämätilanteissa oleville avuntarvitsijoille. Lisäksi järjestö tarjoaa tukea asiakasryhmien läheisille sekä ryhmien kanssa työtä tekeville verkostotoimijoille. (Varsinais-Suomen Sininauha ry 2016.)

Pilotoimalla Sopettaako?-ideakansion saimme ryhmäläisiltä subjektiivista tietoa toimeksiantajallemme ideakansion käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä sosiaalisten tilanteiden pelon toimintaterapeuttisessa ryhmäkuntoutuksessa. Toimeksiantajamme voi keräämämme tutkimustiedon avulla jatkokehittää Sopettaako?-ideakansiota ja mahdollisesti julkaista sen myyntiin.

## 2 NUORET AIKUISET JA SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELKO

### 2.1 Kehittyminen nuoreksi aikuiseksi

Havighurstin mukaan ihminen käy elämänsä aikana läpi niin fyysiseen kuin psyykkiseen kehitykseen liittyviä haasteita, joita kutsutaan myös kehitystehtäviksi. Kehitystehtävien suorittaminen vaihtelee yksilöllisesti ja jokainen ratkaisee ne omien kykyjensä ja ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien mukaisesti. Toisinaan kehitystehtävän ratkaiseminen voi jäädä toteutumatta ajallaan, ja sen työstäminen voi siirtyä myöhempään ajankohtaan elämässä. Kehitystehtävien onnistuneen suorittamisen voidaan nähdä lisäävän yrittämisen tahtoa ja itseluottamusta, kun taas tehtävien ratkaisemisen epäonnistumisesta voi seurata lannistumista ja siten omien tavoitteiden saavuttaminen voi estyä. (Himberg ym. 2000, 25.) Erilaiset ärsykkeet, kuten päihteet, psyykkiset traumat ja stressi, sekä niiden haittavaikutukset häiritsevät nuorten aivojen kehitystä (Marttunen ym. 2013, 7). Nuoruus voidaankin nähdä useiden mielenterveyshäiriöiden tyypillisimpänä alkamisajankohtana, ja niillä voi olla vakavia seurauksia nuoren kehitykselle, jollei apua ole tarjolla nuoren sitä tarvitessa (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 208).

Suvantovaiheidenkin aikana normaalin nuoren kehitys jatkuu. Jos nuori ei etene kehitysvaiheesta toiseen tai opi uusia taitoja, on syytä huolestua. Mielenterveyshäiriöt voivat vaikuttaa nuoren koulutyöhön tai ihmisuhteisiin, ja vakavimmat häiriöt voivat pysäyttää nuoren kehityksen kokonaan joksikin aikaa. Mielenterveyshäiriö voi saada nuoren muun muassa eristäytymään, aggressiiviseksi tai heikentää merkittävästi toimintakykyä. (Marttunen ym. 2013, 11-13.)

Havighurst määrittelee myöhäisnuoruuden sijoittuvan ikävuosien 16 ja 23 välille ja tätä seuraavan nuoren aikuisen elämänvaiheen 23 ja 35 ikävuoden väliselle ajalle. Elämäntieteiden mukaisesti myöhäisnuoruus pitää sisällään neljä kehitystehtävää, joista ensimmäinen on emotionaalinen riippumattomuus omista vanhemmista. Toisena ja kolmantena kehitystehtävänä mainitaan parisuhteeseen, avo- tai avioliittoon valmistautuminen sekä uranvalinta ja ammattiin valmistautuminen. Ammatin valitsemista pidetäänkin yhtenä tärkeimmistä myöhäisnuoruuden ja nuoren aikuisen elämää rakentavista kehitystehtävistä. Viimeisenä myöhäisnuoruuteen liittyvänä kehitystehtävänä on yksilöllisen eettisen ja moraalisen uskomusjärjestelmän kehittäminen, jolloin nuoren tulee luoda oma



arvomaailmansa. Tämän ajanjakson jälkeen nuoren aikuisen kehitystehtäviin puolestaan kuuluvat elämänkumppanin valitseminen, perheen perustaminen, yhteisen talouden hallinta, työelämään osallistuminen ja työuralla eteneminen sekä kansalaisuusvelvollisuuksien omaksuminen. Nuoruuteen liittyvien kehitystehtävien saavuttamisen on todettu olevan yhteydessä ihmisen onnellisuuteen ja kokemukseen kehityksen hallinnasta. (Lyytinen ym. 2001, 313–318.)

## 2.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko ja sen vaikutus toiminnallisuuteen

On normaalia jännittää uusia tilanteita, ja erityisesti nuorena sosiaalisia tilanteita voi jännittää tavallista enemmän. Jos jännittämistä tapahtuu usein ja se estää tai selkeästi heikentää jokapäiväisiin toimintoihin osallistumisen, voidaan alkaa puhua sosiaalisten tilanteiden pelosta. Häiriötä voidaan aluksi pitää pelkkänä ujoutena, mutta sosiaalisten tilanteiden pelkoon kuuluu välttämiskäyttäytyminen tai se aiheuttaa voimakasta tuskaa (Marttunen ym. 2013, 19.)

Sosiaalisten tilanteiden pelko, SAD (Social Anxiety Disorder), on ahdistuneisuushäiriöihin kuuluva mielenterveydenhäiriö, jonka oirekuvaan kuuluu toistuva ja todelliseen tilanteeseen nähden suhteettoman voimakas sekä intensiivinen ahdistus yhtä tai useampaa sosiaalista tilannetta kohtaan. Häiriöstä kärsivä pelkää käyttäytyvänsä sosiaalisissa tilanteissa häpeällisellä tavalla ja pyrkii tästä syystä välttelemään niitä. Tyypillistä sosiaalisia tilanteita pelkäävälle on huoli toisten tarkkailun alaiseksi ja negatiivisesti arvioiduksi tulemisesta. (Lönngqvist ym. 2014, 303.)

Sosiaalisten tilanteiden pelkoon kuuluukin yleensä kognitiivisina tekijöinä vääristyneet ajatukset ja uskomukset, jotka aiheuttavat ahdistuksen ja välttämiskäyttäytymisen. Tällöin häiriötä sairastava kokee ympäristön uhkaavana ja vaarallisena sekä useimmiten omakuva on negatiivinen ja usko epäonnistumiseen vahva. (Iancu ym. 2015, 129.) Lisäksi häiriöön liittyy somaattisia oireita, kuten punastuminen, hikoilu, vapina, sydämentykytys sekä vatsatuntemukset (Lönngqvist ym. 2014, 303).

Sosiaalisten tilanteiden pelot ovat suhteellisen yleisiä ja usein kroonisia ongelmia. Ensioireet ilmenevät yleensä jo teini-iässä, ja vain vähemmistöllä oireet alkavat vasta aikuisiässä. Melko yleistä kuitenkin on, että itse häiriö puhkeaa vasta aikuisiällä jonkin laukaisevan ahdistusta aiheuttavan elämäntilanteen tai roolimutoksen jälkeen. Häiriöstä

kärsiville kehittyy usein myös muita mielenterveydenhäiriöitä, kuten masennustiloja, ahdistuneisuushäiriöitä tai päihdeongelmia. (Lönngqvist ym. 2014, 302–308.)

Väestötutkimusten mukaan vain vähemmistö sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivistä hakee itse hoitoa pelkoonsa terveydenhuollosta. Yhtenä syynä vähäiseen hoitoon hakeutumiseen on juuri sosiaalinen pelko itsessään: Ihminen häpeää oireitaan ja pelkää kanssakäymistä auktoriteettiasemassa olevan henkilön kuten lääkärin kanssa. Lisäksi sosiaalisesta pelosta kärsivä voi mieltää ongelmansa luonteenpiirteeksi, johon hän ei usko saavansa apua terveydenhuollosta. (Lönngqvist ym. 2014, 304.)

Väestötutkimusten perusteella sosiaalisesta pelosta kärsivistä 50–70% on naisia, ja häiriön esiintymisen nähdään liittyvän eronneisuuteen sekä yksin elämiseen. Hoidon piiriin hakeutuneista suurin osa on kuitenkin miehiä. Sosiaalisen pelon esiintyvyys on korkeinta nuorilla aikuisilla ja häiriön kulku on yleensä pitkäaikainen. (Lönngqvist ym. 2014, 305.)

Useimmiten sosiaalisten tilanteiden aiheuttama pelko kohdentuu työhön ja vapaa-aikaan liittyvään ruokailuun ja kahvitteluun, esiintymistilanteisiin, korkeammassa asemassa olevien sekä vieraiden ihmisten tapaamiseen, puhelimen käyttöön tai esimerkiksi kirjoittamiseen, jos häiriöstä kärsivä joutuu toimimaan toisten katsellessa häntä (Lönngqvist ym. 2014, 303). Ahdistus voi siis liittyä johonkin tiettyyn yksittäiseen tilanteeseen tai toisena ääripäänä olla hyvinkin laaja-alaista ja johtaa merkittävään eristäytymiseen ja yksinäisyyteen (Marks 2007, 101). Tavallisesti oireita ei kuitenkaan esiinny läheisten sekä ystävien eikä aivan tuntemattomien seurassa, vaan ne liittyvät puhetilanteisiin puolittujen kanssa. Sosiaalisten tilanteiden pelko johtaa useimmiten ihmissuhteiden solmimisen ja ylläpitämisen vaikeuksiin sekä rajoittuneeseen toimintakykyyn työelämässä. (Lönngqvist ym. 2014, 303–308.)

### 2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelon arviointi ja kuntoutus

Vaikka sosiaalisten tilanteiden pelko on yksi hallitsevimista psyykkisistä sairauksista, joka merkittävästi heikentää ihmisen toimintakykyä ja elämänlaatua, sen diagnosointi voi silti olla hankalaa: ihmiset eivät välttämättä halua kertoa ongelmansa laajuudesta totuudenmukaisesti tai oireet voidaan diagnosoida väärin johonkin toiseen häiriöön liittyviksi (Davies ym. 2001, 662–663). Oikeanlaiset arviointimenetelmät ovatkin tärkeässä osassa SAD-diagnoosin varmistamiseksi (de Lima Osório ym. 2013, 1). Useissa tutkimusartikkeleissa on mainittu, että Liebowitzin asteikko sosiaalisten tilanteiden pelolle (LSAS) on

eniten tutkittu ja suosituin terapeuttien käyttöön tarkoitettu sosiaalisten tilanteiden pelon arviointimenetelmä (Baker ym. 2002, 701; Davies ym. 2001, 663; de Lima Osório 2013, 1).

LSAS-asteikolla mitataan pelkoa ja ahdistuneisuutta useissa tyypillisissä sosiaalisissa tilanteissa terapeutin arvioidessa asiakkaan pelon voimakkuutta sekä tilanteen välttämistä. Asteikon avulla voidaan määrittää niin kokonaispistemäärä kuin omat pisteet eri osa-alueille, kuten sosiaalinen vuorovaikutus tai suoriutuminen sosiaalisissa tilanteissa. (Davies ym. 2001, 663.) LSAS on ainoa tilannesidonnainen sosiaalisten tilanteiden pelon arviointimenetelmä, joka erottelee pelon ja välttämiskäyttäytymisen toisistaan (Baker ym. 2002, 703).

Sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa käytetään sekä lääkehoitoa että psykoterapeuttisia hoitomuotoja kuin myös näiden yhdistelmiä. Psykoterapeuttisista hoitomuodoista paras näyttö on kognitiivisten ja behavioraalisten psykoterapiamuotojen osalta. Myös edellä mainittuja menetelmiä yhdistävä kognitiivis-behavioraalinen psykoterapia (CBT) on tutkimuksissa osoitettu vaikuttavaksi hoitomuodoksi sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa, niin yksilö- kuin ryhmäterapiassa. (Lönngqvist ym. 2014, 309.)

Vuonna 2013 tehdyssä tukholmalaisessa tutkimuksessa on arvioitu kognitiivis-behavioraalisen terapian vaikuttavuutta SAD-häiriön hoidossa. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että kognitiivis-behavioraalinen terapia on tehokasta häiriöstä kärsiville. Lisäksi tulosten ja tutkijoiden tulkintojen mukaan toisille ihmisille altistumisella on suuri terapeuttinen vaikutus niihin, jotka kokevat sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyen häpeää. Näin häiriöstä kärsivät tulevat tietoisiksi siitä, että muillakin on samoja sosiaalisia pelkoja. Tutkijoiden mukaan ryhmämuotoinen kognitiivis-behavioraalinen terapia olisi erityisen sopivaa SAD-diagnoosin omaaville, jotka kokevat voimakasta sisäistä häpeää. (Hedman ym. 2013, 6-7.)

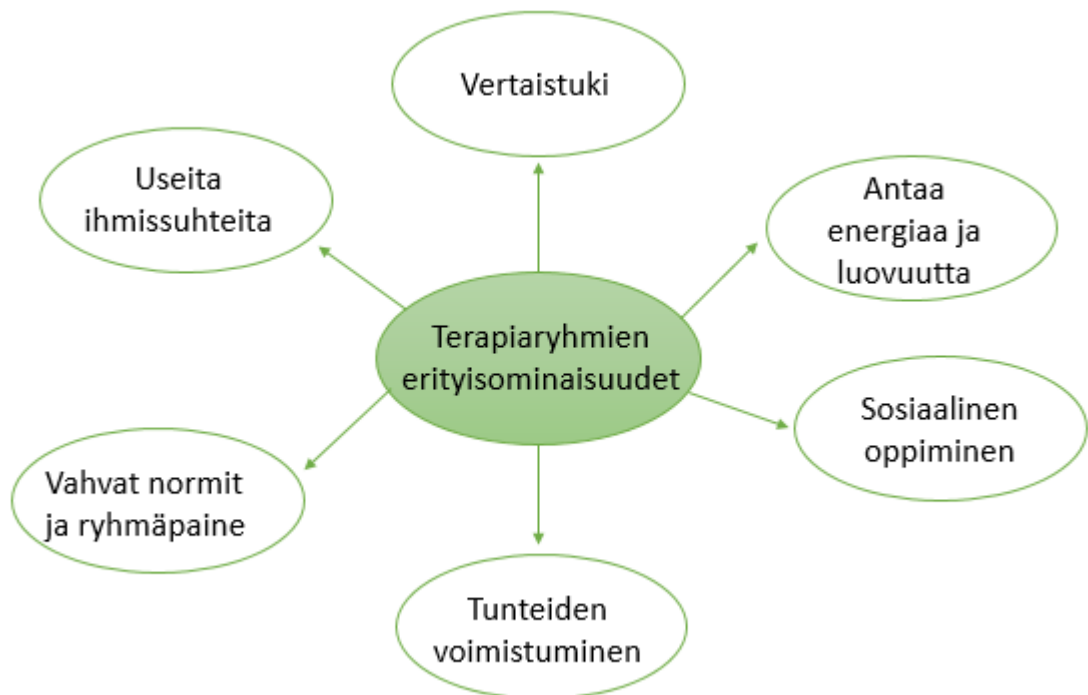
Ryhmämuotoisen terapian vaikuttavuutta sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa on tutkittu paljon. Useissa tutkimuksissa on löydetty näyttöä siitä, että erityisesti kognitiivis-behavioraalisesta ryhmäterapiasta olisi hyötyä SAD-häiriön hoidossa niin ahdistuksen kuin välttämiskäyttäytymisen osalta (Muzina & El-Sayegh 2001, 656; Burns ym. 2007, 2). Edelleenkin ei kuitenkaan olla täysin yksimielisiä siitä kumpi terapiamuoto, yksilö- vai ryhmäterapia, on tehokkaampi SAD-häiriön kuntoutuksessa. Aikaisemmissa tutki-

muksissa näyttö puolsi ryhmäterapien käyttöä hoitomuotona, mutta myöhemmissä tutkimuksissa tulokset ovat kuitenkin olleet enemmän yksilöterapien kannalla. (Lampe 2009, 891.)

## 3 TERAPIARYHMÄN OHJAAMINEN

### 3.1 Ryhmätoiminnan merkitys ja ryhmän muotoutuminen

Terapiaryhmä tarjoaa mahdollisuuden osallistua luonnolliseen oppimisympäristöön ja muodostaa yhdellä kertaa vuorovaikutuksellisia suhteita useisiin ihmisiin, jolloin myös terapeuttiset tekijät moninkertaistuvat. Ryhmässä on mahdollista jakaa omia kokemuksia, saavutuksia ja vaikeuksia sekä saada tukea muilta. Yhteenkuuluvuuden tunteella ja muiden hyväksynnällä on voimaannuttava vaikutus. Vuorovaikutus ryhmäläisten kesken, muiden neuvominen ja tunteiden jakaminen antavat mahdollisuuden sosiaaliseen oppimiseen. Samalla ryhmä muokkaa jäsentensä käytöstä ryhmän normien mukaisesti. (Finlay 2001, 4.) Kuvassa 1 on esitetty erityisominaisuuksia, joita ryhmämuotoinen terapia mahdollistaa.



Kuva 1. Ryhmäterapian erityispiirteitä (Finlay 2001, 5).

Säännöllisesti tapaavat ryhmät muuttuvat ja kehittyvät tiettyjen vaiheiden mukaisesti. Vaiheet eivät välttämättä esiinny tietyssä järjestyksessä tai jossain ryhmässä kaikkia vaiheita ei esiinny lainkaan. Tästä huolimatta jokainen ryhmä kohtaa joitakin kehityksellisiä

haasteita. Tuckmanin mukaan tukea antavan ryhmän kehitysvaiheisiin kuuluvat muodostumisvaihe (forming), kuohuntavaihe (storming), yhdenmukaisuusvaihe (norming) sekä yhteistyön vaihe (performing). Ryhmänohjaajan on tarpeellista ymmärtää näiden vaiheiden merkitys ryhmädynamiikan muodostumisessa sekä ryhmäläisten yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa ja käyttäytymisen ymmärtämisessä. Tämän lisäksi ohjaaja pystyy edistämään ryhmän kehitystä. (Finlay 2001, 66-69.)

Uuden ryhmän tavatessaan ohjaajan tehtävänä on luoda puitteet ja ryhmähenki sekä selventää ryhmäläisille yhteiset tavoitteet. Lisäksi ohjaaja voi joutua rohkaisemaan ryhmäläisiä osallistumaan ja olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Ryhmätapaamisten jatkuessa voi esiintyä hämmennystä ja ristiriitoja ennen kuin ryhmäläisten yhteishenki voimistuu. Ohjaaja pystyy hallitsemaan tilannetta muun muassa rohkaisemalla ryhmäläisiä ilmaisemaan tunteitaan ja ylläpitämällä ryhmähenkeä. Ennen ryhmätapaamisten loppumista on tärkeää, että ohjaaja on kertonut selkeästi ryhmän päättymisestä ja auttaa ryhmäläisiä selviytymään lopettamiseen liittyvistä tunteista ja keskeneräisistä asioista. (Finlay 2001, 69-73.)

### 3.2 Toimintaterapeutti ryhmänohjaajana

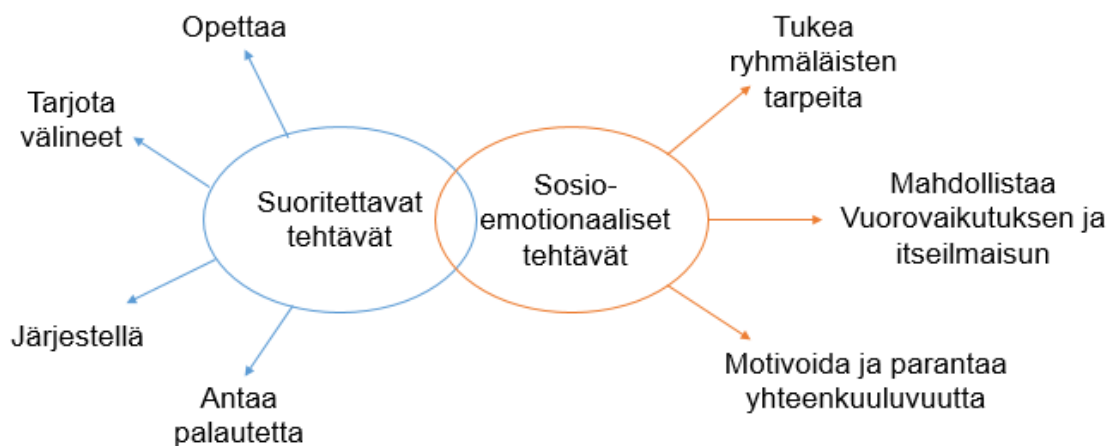
Toimintaterapiaryhmän suunnittelu vaatii paljon työtä sekä monien eri asioiden huomiointia. Olennaista on miettiä ryhmään osallistuvien tarpeita, unohtamatta käytännön asioita, kuten tapaamispaikkaa ja -ajankohtaa sekä tarvittavia välineitä ja tarvikkeita. Tärkeintä lienee kuitenkin muodostaa tehokkaat ja ryhmän tarpeisiin sopivat päämäärät ja tavoitteet, jotka tarkoituksenmukaisen toiminnan avulla pyritään saavuttamaan. (Finlay 2001, 89.)

Toimintaterapeutti pystyy hyödyntämään ammattinsa ydinosaamista eli valitsemaan ryhmäläisille merkityksellisiä toimintoja. Mielekkään toiminnan avulla toimintaterapeutin on helpompi saada ryhmäläiset kiinnostumaan ja osallistumaan ryhmätoimintaan. Toimintaterapeutti osaa myös arvioida ryhmäläisten vahvuudet ja heikkoudet sekä porrastaa toiminnat jokaisen yksilöllisiin kykyihin sopiviksi, esimerkiksi jakamalla toiminnan pienempiin osiin. (Finlay 2001, 90-110.)

Ryhmämuotoisen toimintaterapian, kuten jokaisen terapiaryhmän, menestys riippuu suuresti ohjaajan tehokkuudesta ja ohjaustaidoista. Ohjaajan tehtävänä on luoda positiivinen ympäristö, jossa ryhmäläiset voivat – turvallisessa ympäristössä – oppia ja kasvaa.

Ohjaajan toiminta vaikuttaa aina ryhmään, samoin ryhmäläisten ohjaajaan. Tällaisen vuorovaikutuksen avulla molemmat voivat oppia toisiltaan paljon. (Finlay 2001, 140.)

Toimintaterapiaryhmän ohjaajan rooleihin kuuluvat niin ryhmässä suoritettaviin tehtäviin liittyviä toimintoja kuin sosio-emotionaalisia tehtäviä. Ensimmäisenä mainittuun kuuluvat tehtävät, joiden avulla ohjaaja mahdollistaa ryhmässä suoritettujen toimintojen onnistumisen – muun muassa tarjoamalla tarvikkeet ja toimintaympäristön – ja jälkimmäisiin ryhmäläisten tunne-elämän tukemisen esimerkiksi motivoimalla ja rohkaisemalla itseilmaisuuksiin. (Finlay 2001, 141-142.) Kuvassa 2 on määritelty tarkemmin toimintaterapiaryhmän ohjaajan roolit.



Kuva 2. Ryhmän ohjaajan roolit ja tehtävät (Finlay 2001, 142).

Terapianryhmän ohjaajana toimintaterapeutilla on myös velvollisuuksia, kuten työskennellä parhaalla mahdollisella tavalla, oma ammattitaitonsa ja kykynsä huomioiden. Ryhmän aikana ohjaaja on vastuussa ryhmän tavoitteista ja työskentelymetodeista. Lisäksi ohjaajan tulee käyttäytyä vastuullisesti ja asianmukaisesti. Hyviä ominaisuuksia ryhmän ohjaajalle ovat muun muassa pätevyys, myötätunto ja sitoutuminen. Ryhmäterapiassa ohjaajalla on myös paljon valtaa, ja onkin oltava tarkkana, ettei ohjaaja hyväksikäytä omaa asemaansa. (Finlay 2001, 146-147.)

## 4 SOPETTAAKO?-IDEAKANSIO TOIMINTATERAPEUTTIEN TYÖVÄLINEENÄ

Toimintaterapeutti Saara Wahlroos on luonut opinnäytetyönään Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toimintaterapeuteille Sopettaako?-ideakansion sosiaalisten tilanteiden pelon ryhmämuotoiseen kuntoutukseen nuorilla aikuisilla. Ideakansio pohjautuu Lifestyle Redesign -ohjelmaan, joka on 1990-luvun lopulla Kalifornian yliopistossa kehitetty ennaltaehkäisevä menetelmä toimintaterapeuttisen ryhmän ohjaamiseen. Lifestyle Redesign -ohjelmaa on tämän jälkeen tutkittu ja kehitetty paljon lisää, jotta sitä on voitu soveltaa laajemminkin ikäihmisten lisäksi myös muihin eri asiakasryhmiin – esimerkiksi painonhallintaan ja mielenterveyskuntoutujille – sekä toimintaterapiaan myös Yhdysvaltojen ulkopuolella. (Wahlroos 2014a, 20-21.)

### 4.1 Taustaa Lifestyle Redesign -ohjelmasta

Kalifornian yliopistossa suoritettiin vuosien 1994–2010 aikana kaksi kliinistä tutkimusta, Well Elderly Studies I ja II, joilla haettiin vastausta kysymykseen ”Miten ikäihmiset selviytyvät myöhemmin elämässään?” Tutkimusryhmä halusi selvittää toimintaterapian merkitystä ikäihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuksissa käytettiin useita arviointimenetelmiä, kuten itsearviointia, jotta saatiin tutkittua näyttöä ohjelman tehokkuudesta. (Clark ym. 2015, 47-48.)

Ensimmäinen osa tutkimuksesta keskittyi testaamaan ennaltaehkäisevän toimintaterapia-interventio-ohjelmalla. Interventiossa keskityttiin jokaisen asiakkaan yksilöllisiin haasteisiin, vahvuuksiin ja tavoitteisiin, joiden avulla merkitykselliset ja terveyttä edistävät aktiviteetit pyrittiin saamaan osaksi jokapäiväistä elämää. (Clark ym. 2015, 3-4.)

Lifestyle Redesign -ohjelman ydinajatuksia, joihin myös toimintaterapian ammattilaiset uskovat, ovat:

1. Toiminta on elintärkeää ihmisen olemassaololle, ja aktiivinen osallistuminen toimintaan on yhtä kuin elämä.



2. Toiminnallisuus on osa ihmistä ja toiminnan avulla saadut kokemukset vaikuttavat ihmisen käsitykseen omasta identiteetistään sekä muutoksista elämässä.
3. Merkityksellisellä toiminnalla on vaikutusta ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä rutiineihin.
4. Ensimmäisen maailmansodan jälkeen toimintaterapia on mielletty osaksi terveydenhuoltojärjestelmää, vaikka alan uranuurtajat näkivät toimintaterapian mahdollisuutena myös ihmisille, jotka ovat terveitä. (Clark ym. 2015, 11.)

Lifestyle Redesign -ohjelmassa on 12 osa-aluetta, jotka käydään läpi niin yksilö- kuin ryhmätapaamisissa. Ohjelman aiheet on jaettu seuraavasti: 1. Toiminta, terveys ja ikääntyminen, 2. Liikkuvuus, liikkuminen ja toiminta yhteisössä, 3. Pitkäikäisyyden rakennuspalikat: fyysinen, psyykinen, henkinen, sosiaalinen ja tuottava toiminta, 4. Stressin ja tulehduksen hallinta, 5. Ruokailu ja ravitsemus, 6. Aika ja toiminnat, 7. Turvallisuus kotona ja yhteisössä, 8. Sosiaaliset suhteet ja toiminta, 9. Selviytyminen, 10. Terveystenhoito, 11. Hormonit, ikääntyminen ja seksuaalisuus, 12. Ryhmän päättäminen. Aihealueet eivät ole tyhjentyviä tai täydellisiä, vaan uusia ideoita ja aiheita voi lisätä ryhmäläisten kiinnostuksen kohteiden perusteella. Aiheita voi myös muokata vastaamaan asiakasryhmän tarpeita, jotta lopputulos on ryhmän kannalta merkityksellinen. (Clark ym. 2015, 53.)

#### 4.2 Sopettaako?-ideakansio

Sopettaako?-ideakansiossa on pyritty soveltamaan Lifestyle Redesign -ohjelman teoriaa ja toimintatapaa niin, että ne sopivat sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivien tarpeisiin. Ideakansion sisältö perustuu Iso-Britanniassa kehitettyyn Lifestyle Redesign -ohjelman pohjalta luotuun Lifestyle Matters -sovellukseen, koska sen sisältö oli alkuperäistä ohjelmaa selkeämpi. (Wahlroos 2014a, 29.)

Lifestyle Matters -sovellus on tehty vastaamaan eurooppalaisen toimintaterapian tarpeita (Craig & Mountain 2007, 4-5). Siinä on vain kahdeksan ryhmätapaamisissa käsiteltävää teema, jotka ovat saavutusten juhla, toiminta ja terveys, hyvän mielenterveyden ylläpitäminen, fyysisen hyvinvoinnin ylläpitäminen, aktiivisuus kotona ja yhteisössä, turvallisuus kotona ja yhteisössä, henkilökohtaiset olosuhteet sekä arvioiminen ja lopetus. (Craig & Mountain 2007, 27-28). Ensimmäinen teema, saavutusten juhla, aloittaa ryhmätapaamiset, ja tarkoituksena on tutustuttaa ryhmäläiset toisiinsa ja ohjaajiin. (Craig & Mountain 2007, 39). Myös Lifestyle Matters -sovelluksessa viimeisessä tapaamisessa käydään

läpi asioita, joita on ryhmän aikana opittu ja millaisia kokemuksia on yhdessä saatu. Ryhmää ohjaava toimintaterapeutti kokoaa lopuksi ryhmässä tuotetut materiaalit kansioon muistoksi jokaiselle ryhmäläiselle. (Craig & Mountain 2007, 154-158.)

Sopettaako?-ideakansio on jaettu 23 eri aihealueeseen, Lifestyle Matters –sovelluksen teemojen pohjalta, kuten sosiaaliset suhteet, ruoka ja syöminen sekä toiminta ja toimiminen yhteisössä. Ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit voivat itse tai yhdessä ryhmäläisten kanssa valita tarpeellisiksi näkemänsä aiheet ja käsitellä ne haluamassaan järjestyksessä: tämä mahdollistaa ryhmäläisten osallistamisen ryhmärungon suunnitteluun. Aihealueet on jaettu omiksi kokonaisuuksiksi, joihin kuuluvat aina seuraavat osuudet: tavoitteet, keskustelunaiheet, toiminnot ja harjoitukset, retket, ulkoilut ja vierailijaehdotukset sekä kotitehtävät. Tavoitteiden avulla ryhmänohjaajan on helpompi valita ryhmässä käsiteltäviä aiheita sekä suunnitella ryhmärunkoa. Tavoitteita voi muokata ryhmästä esiin tulevien yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. (Wahlroos 2014b, 4-5.)

Keskustelunaiheet sisältävät kysymyksiä, jotka johdattavat kyseessä olevan aiheen käsitteeseen ja niistä voidaan keskustella yksin, pareittain, pienryhmissä tai yhdessä koko ryhmän kesken. Toiminnoista ja harjoituksista löytyy useita erilaisia vaihtoehtoja, joita ryhmässä voidaan käyttää. Harjoitukset ovat myös sovellettavissa ryhmäläisten tarpeiden huomioiden. Retket, ulkoilut ja vierailijaehdotukset mahdollistavat tapaamiset normaalin ryhmätilan ulkopuolella. Kotitehtävät haastavat ryhmäläisiä ja orientoivat heitä seuraavaan tapaamiseen tai uuteen aiheeseen. Kansiossa on myös esimerkkejä, miten toimintaterapeutti pystyy porrastamaan ja soveltamaan eri toimintoja. (Wahlroos 2014b, 4-5.)

Sopettaako?-ryhmän suositeltava koko on 6-10 ryhmäläistä sekä kaksi ohjaajaa, joista ainakin toisen tulisi olla toimintaterapeutti. Ryhmän tulisi kokoontua noin 12-15 viikon ajan ja yhden tapaamisen kesto olisi 1,5-2 tuntia. Ryhmäläisille voi antaa mahdollisuuden tutustua ryhmän aiheisiin ja teemoihin jo ennen ensimmäistä tapaamista, jotta he voivat valita niistä itseään kiinnostavimmat. Näin ohjaajat voivat yhdessä ryhmäläisten kanssa suunnitella ryhmätapaamisten rungon. (Wahlroos 2014b, 6.)

Ryhmätapaamisiin tarvittavan tilan tulisi olla riittävän suuri, jotta myös liikkumatilaa vaativien harjoitusten suorittaminen onnistuu. Pöytätilaa täytyy olla tarpeeksi kirjoitus- ja kuvataideharjoituksia varten. Lisäksi tilan olisi hyvä olla rauhallinen ja häiriötön. Harjoituksista riippuen voidaan tarvita myös fläppitaulua, äänentoistolaitteita tai videotykkiä. Rennon tunnelman luomiseksi ryhmän aikana voi tarjota virvokkeita ja naposteltavaa. (Wahlroos 2014b, 6.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli pilotoida Saara Wahlroosin luoma Sopettaako?-ideakansio ohjaamalla ryhmätoimintaa sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiville nuorille aikuisille. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ryhmään osallistuvien nuorten aikuisten subjektiivisia kokemuksia ideakansion sisällöstä ja ryhmään osallistumisesta. Tutkimuksen avulla toimeksiantajamme sai tutkittua tietoa Sopettaako?-ideakansion konkreettisestä käytöstä ja luomansa menetelmän hyödyllisyydestä sosiaalisten tilanteiden pelon toimintaterapeuttisessa ryhmäkuntoutuksessa. Samalla myös VSSHP:n toimintaterapeutit saivat näyttöä Sopettaako?-ideakansion hyödyistä ja sen käytettävyydestä omassa työssään. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli kokemuksen saaminen ryhmänohjauksesta.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat:

1. Minkälaisena ryhmäläiset kokivat Sopettaako?-ideakansion teemat ja työskentelymenetelmät?
2. Miten ryhmäläiset kokivat hyötynsä ryhmään osallistumisesta?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyössämme hyödynsimme laadullisia ja määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja kohdetta pyritään tutkimaan hyvin kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään mieluummin ihmistä tiedonkeruun välineenä eli tutkija luottaa mittausvälineitä enemmän omiin havaintoihinsa ja tutkittavien kanssa käytyihin keskusteluihin. (Hirsjärvi ym. 2009a, 161-164.) Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa olennaista on, että aineisto on numeerisessa muodossa ja näin ollen mitattavissa (Hirsjärvi ym. 2010b, 140).

### 6.1 Tutkimushenkilöt

Sopettaako?-ryhmään osallistuneet tutkimushenkilöt olivat nuoria aikuisia, joilla esiintyi sosiaalisten tilanteiden pelkoa ja ahdistusta. Lisäksi kaikilla tutkimushenkilöillä oli masennusta ja osalla myös muitakin mielenterveyshäiriöitä. Laadullista aineistoa hankkiessa onkin merkittävää, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt tietäisivät mahdollisimman paljon tutkittavasta asiasta tai että heillä olisi siitä jonkinlaista omakohtaista kokemusta. Siten tutkittavaa ilmiötä, tapahtumaa tai toimintaa pystytään kuvaamaan mahdollisimman kattavasti. Laadullisella aineistolla ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tutkimuksella saadun aineiston määrään vaikutti haastavan asiakasryhmän vuoksi rajattu osallistujamäärä. Ryhmätapaamisissa mukana oli neljä osallistujaa.

### 6.2 Aineistonkeruumenetelmät

Laadullisen aineiston hankinnassa käytetään metodeja, joissa tutkittavien ääni ja näkökulmat pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Tyypillisimpiä aineistonkeruumenetelmiä laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja erilaisiin dokumentteihin pohjautuvat tiedot. Näitä aineistonkeruumenetelmiä voidaan hyödyntää joko rinnakkain tai eri tavoin yhdistellen, tutkittavasta ilmiöstä ja käytettävistä resursseista riippuen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Keräsimme aineistoa useammalla eri menetelmällä eli menetelmätriangulaation avulla, sillä käyttämällä vain yhtä menetelmää olisi voinut olla haastavaa saada tarpeeksi kattava kuva tutkimuskohteesta. Lisäksi triangulaation avulla voidaan kyetä parantamaan tutkimuksen luotettavuutta, kun aineistonkeruumenetelmät antavat tietoa tutkimuskohteesta hieman eri näkökulmista. (Eskola & Suoranta 2005, 68-70.) Pääasiassa aineisto kerättiin avoimien kysymysten avulla lomakkeen muodossa (liite 1). Kyselyssä vastaaja täyttää kyselylomakkeen joko itsekseen kotonaan tai valvotussa tilanteessa. Esitettyjen kysymysten tulee olla tutkimusongelmien ja tutkimuksen tarkoituksen puolesta merkittäviä sekä niiden tulee pohjautua tutkimuksen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73-75.)

Valitsimme avoimet kysymykset yhdeksi aineistonkeruumenetelmäksi, koska koimme, että vastaaminen kirjallisesti olisi paras vaihtoehto sosiaalisia tilanteita jännittäville. Osallistujien rajattu määrä mahdollisti myös sen, että ohjeistaminen avoimiin kysymyksiin vastaamiseen oli helpompaa. Pohdimme myös haastattelua aineistonkeruumenetelmänä, mutta päätimme luopua tästä, koska vuorovaikutuksellisuus olisi voinut kärsiä, jos vastaaja olisi jännittynyt tai ahdistunut tilanteesta.

Ryhmän alussa ja lopussa käytimme kvantitatiivista menetelmää, LSAS-SR-itsearviointia (liite 2), jolla ryhmäläiset arvioivat omaa sosiaalisten tilanteiden pelkonsa vaikeusastetta ja mahdollista ryhmäkokonaisuuden aikana tapahtunutta muutosta. Kyseistä menetelmää on tieteellisesti tutkittu kyseiselle asiakasryhmälle. Bakerin ym. (2002, 706–707) ja de Lime Osório ym. (2013, 5) tutkimusten mukaan LSAS-SR on luotettava itsearviointimenetelmä: eri testikertojen välinen toistettavuus on hyvä ja sisäinen yhteneväisyys myös korkea. Vaikka LSAS-SR-testistä on tehty joitakin tutkimuksia ja tulosten mukaan se on luotettava ja pätevä työkalu sosiaalisten tilanteiden pelon arviointiin, lisätutkimusta sen käytöstä tarvitaan (Baker 2002, 713).

Keräämämme aineisto kuvaa ryhmäläisten subjektiivista näkemystä ryhmässä käytyistä Sopettaako?-ideakansion materiaaleista. Sitä ei voi myöskään yleistää koskemaan kaikkia Sopettaako?-ryhmiä, koska jokainen ryhmänohjaaja voi itse suunnitella ryhmärungon sen hetkisen tarpeen mukaisesti.

### 6.3 Ryhmäkokonaisuuden toteuttaminen

Aloimme etsiä osallistujia ryhmätoimintaan ottamalla yhteyttä eri tahoihin, jotka tarjoavat nuorille aikuisille matalan kynnyksen toimintaa, kuten NMKY:n nuorten kohtaamispaikka Toivo ja Sininauha ry. Laadimme lisäksi ilmoituksen Turun AMK:n sisäiseen verkkoon Messiin ja jannittaa.com-internetsivustolle sekä teimme paperisia esitteitä jaettavaksi mahdollisille yhteistyötahoille. Ilmoitusten avulla saimme ilmoittautumisia ryhmään suoraan nuorilta sekä nuorten parissa työskenteleviltä ammattilaisilta, kuten YTHS:n psykologilta ja etsiviltä nuorisotyöntekijöiltä.

Ryhmätapaamiset toteutuivat kymmenen kertaa marraskuun 2015 ja helmikuun 2016 välisenä aikana (tarkempi kuvaus ryhmätapaamisten sisällöstä on liitteessä 3). Yhden ryhmätapaamisen kesto oli tunnista kahteen tuntiin, ja jokaisella tapaamisella oli myös kahvitarjoilu. Tapaamiset toteutuivat pääsääntöisesti etsivien nuorisotyöntekijöiden toimitiloissa, poikkeuksena tutustumiskäynnit nuorten kohtaamispaikka Toivoon sekä retki Aninkaisten keilahalliin. Useampaa tapaamispaikkaa hyödyntämällä saimme luotua osallistujille lisää haastetta ryhmätapaamisiin, sillä uudet tilanteet ja ihmisten tapaaminen voivat aiheuttaa sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiville ahdistusta, mitä esiintyi myös Sopettaako?-ryhmäläisillä.

Ensimmäisessä tapaamisessa oli mukana kuusi nuorta. Alussa tehdyn LSAS-SR-itsearviointin perusteella kaksi ryhmäläisistä kärsi erittäin vaikeasta tai vaikeasta sosiaalisten tilanteiden pelosta. Yhdellä taas pelko oli huomattavaa ja toisella kohtalaista. Lisäksi kahdella muulla jännittäminen oli hyvin lievää. Tapaamisessa ryhmäläiset saivat valita ideakansion teemoista viisi itselleen merkityksellisintä, joita toivoisivat käsiteltävän ryhmässä. Tämän tarkoituksena oli pyrkiä parantamaan ryhmäläisten sitoutumista tapaamisiin. Kävimme läpi opinnäytetyöhön ja ryhmään liittyviä salassapitoasioita sekä ryhmäläisiä ja ohjaajia koskevaa vaitiolovelvollisuutta. Ryhmäläisiä informoitiin myös ryhmän sulkemisesta, jolla pyrittiin turvaamaan ryhmän luottamuksellisuus sekä työskentelyrauha. Ryhmätyöskentely aloitettiin tutustumalla toisiin, ja ensimmäiseksi teemaksi olimme valinneet sosiaaliset suhteet, koska uskoimme sen koskevan kaikkia osallistujia.

Ensimmäisen tapaamisen jälkeen yksi osallistuja ilmoitti jäävänsä ryhmästä pois, koska ei kokenut saavansa ryhmästä tarvitsemaansa apua. Toisaalta kyseisen ryhmäläisen pisteet jäivät LSAS-SR-arvioinnissa alle viitearvojen eli arvioinnin mukaan hänen sosiaalisten tilanteiden pelkonsa oli erittäin lieväasteista. Sopettaako?-ideakansio on alun

perinkin suunniteltu käytettäväksi keskivaikeaa tai vaikeaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa kärsiville, joten hänen kohdallaan ryhmästä saatava hyöty ei olisi välttämättä ollut kovin suuri. Toisen ryhmäkerran jälkeen toinenkin osallistuja jättäytyi ryhmästä syystä, jota hän ei meille ilmoittanut. Tämän jälkeen ryhmäkooksi vakiintui neljä henkilöä.

Puolessa välissä ryhmäkokonaisuutta pidimme lähes neljän viikon joulutauon. Ryhmän jatkuessa tammikuussa ryhmäläisten sitoutuminen oli mielestämme nähtävissä, sillä kaikki neljä osallistujaa olivat edelleen mukana ryhmätoiminnassa. Aloimme orientoida osallistujia ryhmän päättymiseen jo hyvissä ajoin ryhmätapaamisten puolen välin jälkeen sopimalla viimeisten tapaamisten ajankohtia sekä konkreettisesti kertomalla kuinka monta tapaamista on vielä jäljellä. Lisäksi valmistelimme ryhmäläisiä päätöskerran ohjelmaan, kuten LSAS-SR:n uudelleenarviointiin ja avoimiin kysymyksiin vastaamiseen. Avoimet kysymykset jaettiin sähköisesti kaikille ryhmäläisille viikkoa ennen päätöskertaa, jotta he kykenivät perehtymään niihin etukäteen.

Viimeisellä tapaamisella teimme yhteenvedon ryhmäkokonaisuudesta, keskustelunaiheista, harjoitteista ja ryhmässä opituista asioista. Tapaamisen aikana ryhmäläiset vastasivat avoimiin kysymyksiin ja tekivät uudelleen arvioinnin LSAS-SR-testistä. Ryhmäläisillä oli myös mahdollisuus antaa suullista palautetta ja nostaa esiin ryhmän kohokohtia. Lopuksi pohdimme yhdessä tulevaisuuden haasteita sekä mahdollisuuksia ja kannustimme ryhmäläisiä osallistumaan jatkossa muuhunkin vertaistukitoimintaan (esimerkiksi ITU ry).

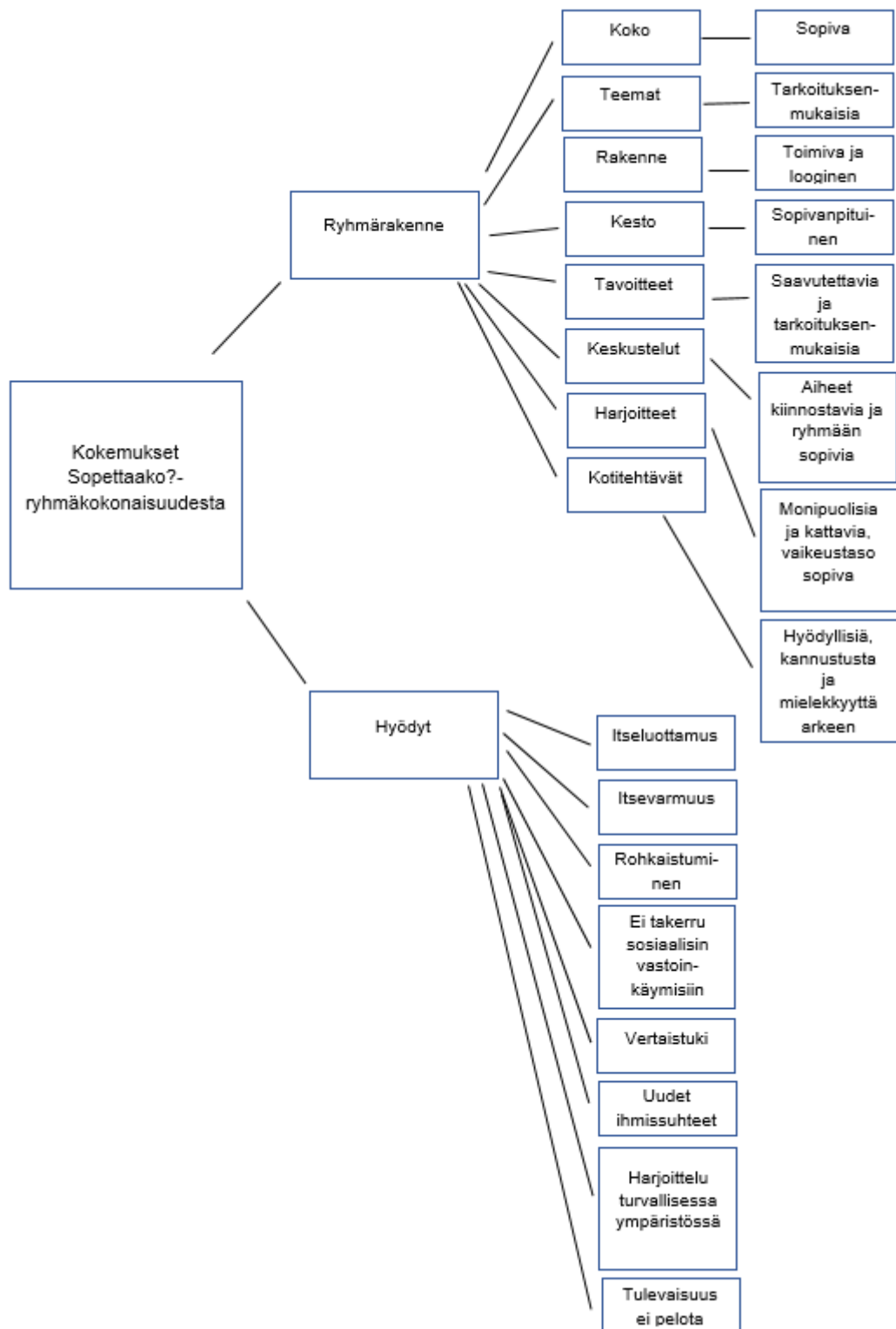
#### 6.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisen aineiston analysointiin voidaan käyttää sisällönanalyysiä, jonka avulla on tarkoitus muokata ja järjestää aineisto tiiviimpään muotoon päätelmien tekemiseksi. Aineistolähtöinen eli induktiivinen laadullisen aineiston analyysi on kolmiportainen tapa luokitella aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103-108.) Aluksi aineistoa käsitellään pelkistämällä, jolloin aineistosta karsitaan pois tutkimuksen kannalta epäolennaisuudet ja tiivistetään saatua informaatiota. Tämän jälkeen aineistoa ryhmitellään etsimällä eroja ja yhtäläisyyksiä saaduista vastauksista. Viimeiseksi saman sisältöisiä luokkia yhdistellään, jotta saadaan muodostettua teoreettisia yläluokkia. (Janhonen & Nikkonen 2003, 24-29.)

Kvalitatiivisen eli avoimilla kysymyksillä saadun aineiston analysoimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tarkistimme aineiston heti ryhmäläisten täytettyä avoimet kysymykset nähdäksemme, että jokaiseen kysymykseen oli vastattu. Näin pyrimme varmistamaan, ettei aineistoa tarvitsisi myöhemmin enää täydentää. Ensimmäisenä karsimme epäkurantit vastaukset aineistostamme eli poistimme sellaiset vastaukset, jotka oli kirjoitettu kysymyksen ohi. Tämän jälkeen kävimme kysymyksiin liittyvät vastaukset yksi kerrallaan läpi etsien niistä eroja ja yhtäläisyyksiä. Samankaltaisten vastausten perusteella muodostimme aineistosta alaluokat. Sitten laadimme kaksi yläluokkaa, ”ryhmärakenne ja hyödyt”, jotka perustuivat tutkimusongelmiin ja joihin aineistolla yritettiin löytää vastaukset. Lopuksi määrittelimme pääluokan, ”kokemukset Sopettaako?-ryhmäkokonaisuudesta”, jonka avulla saimme tehtyä yhteenvedon aineistosta. Tarkempi kuvaus luokittelusta löytyy kuvasta 3.

Kvantitatiivisen aineiston analyysin eli LSAS-SR-arviointien analysoinnin teimme vertailemalla ryhmäläisten alku- sekä lopputestien kokonaispistemääriä. Aluksi tutkimme pistemäärien yhtäläisyyksiä testin tiettyjen kysymysten kohdalla, mutta yhteneväisyyksiä ei löytynyt näin tarkasti yksittäisiä kysymyksiä analysoimalla. Tämän jälkeen päätimme etsiä merkittäviä muutoksia osapisteissä ryhmäläisten tulosten kesken testin kahdesta eri pääluokasta, ahdistuksesta ja välttelystä, jolloin muutosten samankaltaisuuksia alkoi löytyä. Analysoinnin helpottamiseksi laadimme saaduista tuloksista kaaviokuvat, jotka on esitetty tarkemmin kohdassa 7.4 LSAS-SR-itsearviointien tulokset.





Kuva 3. Laadullisen aineiston analysointi.

## 7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Ryhmäläisten kokemukset ryhmärakenteesta

Sopettaako?-ryhmän koko oli osallistujien mielestä sopiva, neljä henkilöä, mutta muutamia osallistujia olisi voinut olla lisääkin. Osallistujien mielestä ryhmässä oli helppo ilmaista itseään ja kertoa henkilökohtaisistakin kokemuksista ilman, että kukaan tuomitsee. Tapaamiset kestivät aihealueesta riippuen 1-2 tuntia, mikä oli ryhmäläisten mielestä riittävä aika paneutua aiheisiin: pidemmät tapaamiset olisivat voineet olla liian uuvuttavia. Tapaamisten rakennetta pidettiin toimivana ja hyvin suunniteltuna.

*Keskustelu ja toiminta eteni loogisesti.*

*Harjoitusten määrä ja niiden "vaikeustaso" oli sopiva.*

Ryhmässä käsitellyt teemat koettiin yleisesti ottaen tarkoituksenmukaisiksi ja niistä syntyi mielenkiintoisia keskusteluja, mikä mahdollisti vertaistuen kokemisen.

*Teemat olivat yhteydessä kokemiin pelkoihini sekä jokapäiväisiin haasteisiin ja pystyin pohtimaan teemojen merkitystä oman elämäni näkökulmasta.*

Sopettaako?-ideakansiossa olevasta 23 teemasta ryhmäläiset pitivät yllättävinä muun muassa "nukkuminen ja uni", "sairastaminen ja muutokset toiminnassa", "kipu" ja "turvallisuus yhteisössä ja kotona" -aihealueita. Näistä teemoista Sopettaako?-ryhmässä käsiteltiin vain "sairastaminen ja muutokset toiminnassa" -aihetta. Osaa teemoista ei osattu yhdistää sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyviksi. Teemoihin sisältyneet tavoitteet nähtiin hyödyllisiksi sekä teemoihin sopiviksi ja saavutettaviksi.

*Tavoitteet edistivät ryhmän tarkoitusta.*

*Koen niitä relevanteiksi oman elämäni kannalta.*

Ryhmäläisten oli mahdollista asettaa myös itselleen tavoitteita ryhmätapaamisten aikana. Osa ryhmäläisistä ei ollut asettanut itselleen minkäänlaisia tavoitteita, mutta toisilla oli hyvinkin selkeä päämäärä asioista, joihin toivoi saavansa ryhmästä apua. Tavoitteet myös toteutuivat niiden osalta, jotka sellaisia olivat itselleen luoneet.

*Halusin osallistua aktiivisesti ryhmän keskusteluihin ja harjoituksiin. Onnistuin siinä yllättävän hyvin.*

*Asetin itselleni tavoitteeksi, että ottaisin osaa jokaiselle tapaamiskerralle.*

Keskustelunaiheet ja -tilanteet sekä niihin liittyvät harjoitteet koettiin kattaviksi ja asiakasryhmälle sopiviksi. Ajoittain kysymykset koettiin liian yleisiksi tai epätarkoiksi ja välillä keskustelunaiheet toistivat itseään.

*Keskustelunaiheet olivat yleensä hyviä ja itselleni kiinnostavia ja omiin haasteisiin liittyviä.*

*Oli kiva, että harjoitukset olivat luovia, jolloin ei tarvitse jatkuvasti pohtia, että suoriutuuko riittävän hyvin eikä tarvinnut jännittää virheiden tekoa.*

*Keskusteluosuudet olivat joskus turhan pitkiä.*

Kaikki ryhmäläiset olivat tehneet kotitehtäviä ja kokeneet myös hyötyvänsä niistä. Toisaalta yksi osallistuja tunsu niiden aiheuttavan lisää stressiä erityisesti arkiviikon aikana. Kotitehtävät olivat saaneet pohtimaan omia elämäntapojaan. Puolet Sopettaako?-ryhmäläisistä oli pystynyt siirtämään ryhmässä opittuja asioita omaan arkeen. Yksi osallistuja ei ollut tehnyt tätä ainakaan tietoisesti ja toisella oli aikomus tähän, mutta ei ollut vielä kokenut omaavansa riittävästi voimaa elämänmuutoksiin.

*Kotitehtävät kannustivat kokeilemaan uusia asioita ja ne toivat mielekkyyttä arkeen.*

*... kotitehtävät valmistivat seuraavalle ryhmäkerralle tai auttoivat hahmotamaan omaa elämää paremmin.*

*Päätin alkaa käydä kerran viikossa sählyssä ja menen kokeilemaan osallistumista harrasteteatteriin.*

*Yritän siirtää positiivisen ajattelun tulevaisuudesta arkeeni.*

## 7.2 Ryhmäläisten kokemukset osallistumisen hyödyistä

Sopettaako?-ryhmä on hyödyttänyt osallistujia ainakin jonkin verran. Ryhmäläiset kokiivat saaneensa lisää itseluottamusta ja -varmuutta sosiaalisten tilanteiden kohtaamiseen.

Ryhmään osallistuminen tarjosi vertaistukea ja mahdollisuuden tutustua ihmisiin, jotka jännittävät samankaltaisia asioita. Ryhmätapaamiset mahdollistivat myös sosiaalisten tilanteiden harjoittelun turvallisessa ympäristössä.

*Ryhmässä tuli onnistumisen kokemuksia.*

*Tulevaisuus ei pelota enää niin paljon, koska olen saanut näkökulmia kuntoutumiseen.*

*En ehkä takerru ”sosiaalisiin vastoinkäymisiin” niin paljon kuin ennen.*

*Olen rohkaistunut ja saanut hieman lisää itseluottamusta.*

*Voimaa käsittelemään omaa tilannetta ja tulevaisuutta.*

Yleisesti ottaen ryhmäläiset kokivat tapaamiset mukavina ja ilmapiirin hyvänä. Ryhmän aikana onnistuttiin luomaan uusia ihmissuhteita.

### 7.3 Johtopäätökset laadullisesta aineistosta

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli selvittää millaisina osallistujat kokivat Sopetaako?-ideakansion teemat ja työskentelymenetelmät. Tutkimuksen tulosten mukaan ryhmässä käsitellyt kahdeksan teemaa vastasivat osallistujien tarpeisiin ja odotuksiin. Ainoastaan teema ”sairastaminen ja muutokset toiminnassa” koettiin sosiaalisten tilanteiden pelkoa ajatellen yllättäväksi. Kokonaisuutena ideakansion 23 teemasta muutamaa, edellä mainitun lisäksi, ei nähty aiheellisena ryhmässä käsiteltäväksi. Tämä saattaisi johtua siitä, että osallistujat saivat tutustua teemoihin vain otsikko-tasolla niistä mieluisia valitessaan. Jos he olisivat saaneet nähdä tarkemman kuvauksen teemoista, niiden merkitys sosiaalisten tilanteiden pelolle olisi voinut avautua paremmin. Aihealueisiin sisältyneet tavoitteet koettiin merkityksellisinä ja saavutettavina, jolloin voi päätellä niiden olleen riittävän yksinkertaisia ja realistisia. Tavoitteet oli mahdollista saavuttaa teemaan liittyvien tapaamisten aikana.

Tutkimustuloksista selvisi, että työskentelymenetelmiä pidettiin tarkoituksenmukaisina ja toimivina. Ryhmäkertojen rakenne oli looginen ja toistui jokaisella tapaamisella sisältäen kotitehtävien läpikäynnin, syvällisen keskustelun päivän aiheesta ja siihen liittyvät toiminnalliset harjoitukset sekä lopuksi tehtävien purun ja uudet kotitehtävät. Keskustelunaiheista pidettiin, mutta toisaalta ne koettiin ajoittain liian pintapuolisiksi. Kysymyksiä ja

keskustelua olisi voinut tässä tapauksessa kohdistaa vielä tarkemmin koskemaan jokaisen henkilökohtaisia kokemuksia. Tuloksista ilmeni, että toiminnalliset harjoitukset huomioivat hyvin asiakasryhmän haasteet ja ne mahdollistivat omien vahvuuksien tunnistamisen ja hyödyntämisen. Kotitehtäviä suoritettiin melko tunnollisesti ja ne koettiin hyödyllisiksi. Tietynlaiset tehtävät (etsi internetistä...) tuntuivat liian kuormittavilta, kun taas konkreettisemmat (askelmittari) kotitehtävät olivat mielekkäämpiä ja ne saivat ryhmäläiset pohtimaan omia tottumuksiaan.

Yhteisten teemakohtaisten tavoitteiden lisäksi omien tavoitteiden asettaminen kuului osaksi ryhmätoimintaa. Jotkin kotitehtävät sisälsivät myös tavoitteiden asettamista itselle, esimerkiksi ”Ensi kerralla ryhmässä aion...” Tätä ei kuitenkaan tehty ohjatusti yhdessä, vaan se jäi ryhmäläisten omalle vastuulle. Vain kaksi ryhmäläistä oli laatinut itselleen selkeän tavoitteen ryhmätapaamisiin. Muilla itsenäinen tavoitteenasettelu ei ollut onnistunut. Ideakansiossa ei ollut huomioitu henkilökohtaisten tavoitteiden asettamista ryhmän aikana. Aiheeseen olisi voinut keskittyä ensimmäisillä tapaamisilla tarkemminkin ja ohjatusti laatia jokaiselle osallistujalle yksilöllisen tavoitteen. Ryhmän lopussa olisi voinut tarkastella, ovatko tavoitteet toteutuneet.

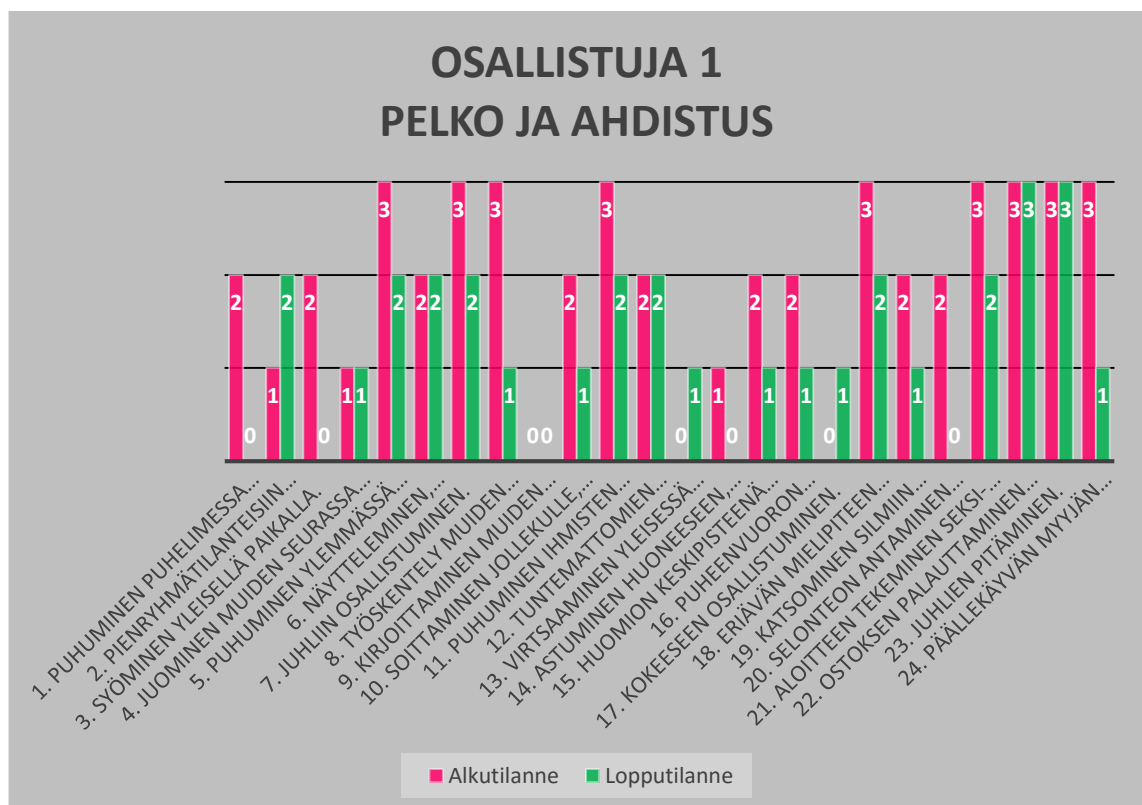
Toisena tutkimusongelmana oli pohtia, miten ryhmäläiset kokivat hyötynensä ryhmään osallistumisesta. Yleisellä tasolla osallistuminen nähtiin positiivisena ja ryhmätapaamisista hyödyttiin. Jos ryhmäkokonaisuus olisi sisältänyt useampia tapaamisia ja se olisi kestänyt pidemmän ajanjakson, ryhmäläisille olisi voinut syntyä selkeämpiä tuntemuksia sosiaalisten tilanteiden pelkojen lieventymisestä. Lisäksi kaikkien ideakansion teemojen käsittely olisi tehnyt ryhmän sisällöstä kattavamman ja osallistujat olisivat saattaneet tiedostaa laajemmin sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyviä asioita, ja näin ollen myös muutosta olisi voinut tapahtua enemmän. Toisaalta näidenkin kymmenen tapaamisen aikana ryhmäläisten sosiaalisten tilanteiden pelon vaikeusasteessa tapahtui muutoksia, joista kerrotaan tarkemmin alla olevissa kappaleissa.

#### 7.4 LSAS-SR-itsearviointien tulokset

Tarkastelimme LSAS-SR-itsearviointiasteikon avulla mitattuja tuloksia jokaisen ryhmäläisen kohdalla erikseen, jotta tulosten esittäminen olisi selkeämpää ja tulosten vertailu onnistuisi paremmin yksilötasolla. Emme nähneet tulosten tarkkaa, kysymyskohtaista vertailua osallistujien testitulosten välillä tarkoituksenmukaisena. Tutkimuksen lopputuloksen kannalta keskeistä oli mielestämme muutokset itsearviointien yhteispisteissä ja

niiden vertaamisessa keskenään. Testissä väittämiä on arvioitu pelon ja ahdistuneisuuden osalta 0 = ei lainkaan, 1 = lievä, 2 = kohtalainen, 3 = vaikea, ja välttämiskäyttäytymisen osalta 0 = ei koskaan, 1 = satunnaisesti, 2 = usein, 3 = tavallisesti.

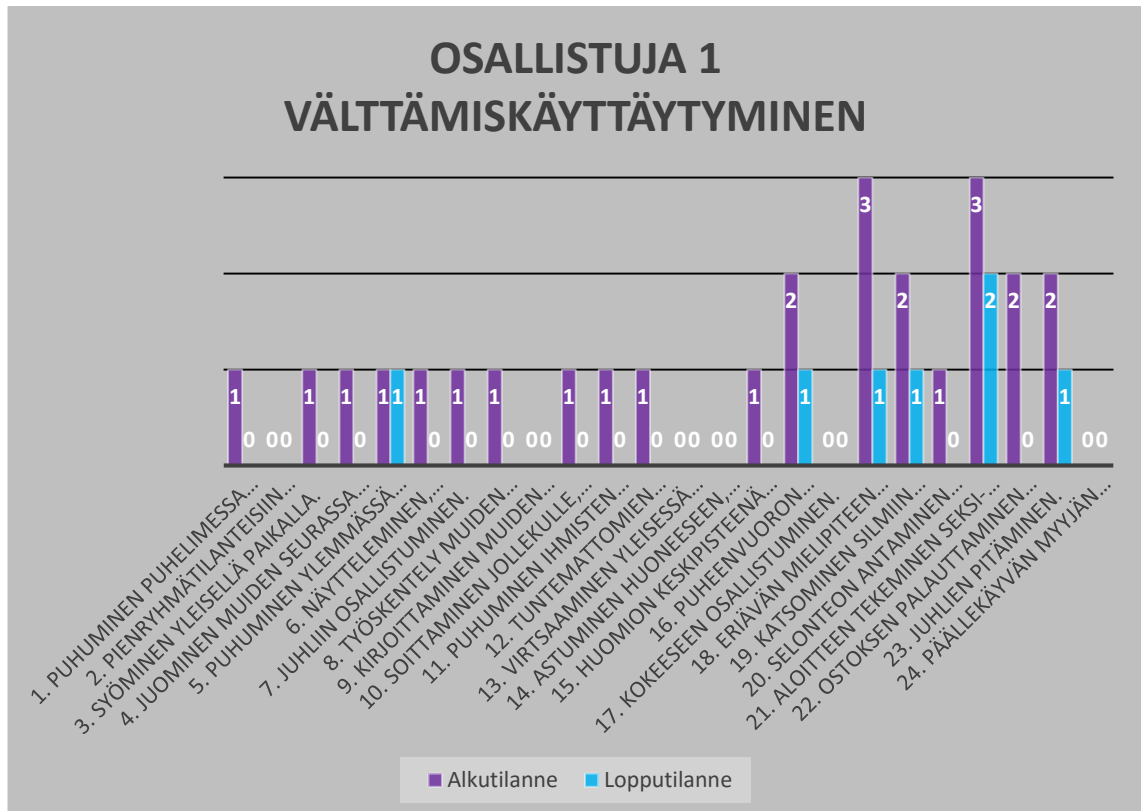
Osallistujan 1 tulokset pelosta ja ahdistuksesta on kuvattu kuvassa 4. Hän sai testistä alkuarvioinnissa 48 pistettä. Testin 24 kohdasta osallistuja 1 koki yhdeksän väittämän aiheuttavan vaikeaa pelkoa sekä ahdistusta ja yhdeksän kysymyksen kohdalla pelko oli kohtalaista. Lisäksi lievää pelkoa tai ahdistusta tai ei lainkaan näitä aiheuttavia väittämiä oli yhteensä kuusi. Loppuarvioinnissa osallistuja 1 sai osiosta 31 pistettä. Hän koki vaikeaa pelkoa ja ahdistusta enää kahden väittämän kohdalla ja suurimmat muutokset tapahtuivat kysymysten ”työskentely muiden tarkkaillessa” ja ”päällekkäyvän myyjän vastustaminen” osalta, joissa osallistuja 1 koki pelon asteen tippuneen vaikeasta lievään. Useamman väittämän kohdalla kokemus pelosta ja ahdistuksesta olivat hävinneet kokonaan.



Kuva 4. Osallistuja 1: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.

Kuvassa 5 näkyvät osallistujan 1 tulokset välttämiskäyttäytymisestä. Hän sai alkuarvioinnissa 26 pistettä. Muutamissa väittämässä välttelyä esiintyi tavallisesti tai usein.

Useimmiten välttely oli kuitenkin satunnaista ja kuudessa tilanteessa välttämiskäyttäytymistä ei esiintynyt lainkaan. Loppuarvioinnissa osallistuja 1 sai vain seitsemän pistettä osiosta. Hänellä ei enää esiintynyt tavallisesti vältettäviä tilanteita lainkaan ja suurin muutos tapahtui väittämässä ”eriävän mielipiteen ilmaiseminen ihmiselle, jota ei tunne kovin hyvin”. Usein vältetyksi tilanteeksi hän koki vielä ”aloitteen tekeminen seksi- ja seurustelusuhteeseen”. Yhdessätoista kysymyksessä satunnainen välttely oli loppunut kokonaan.

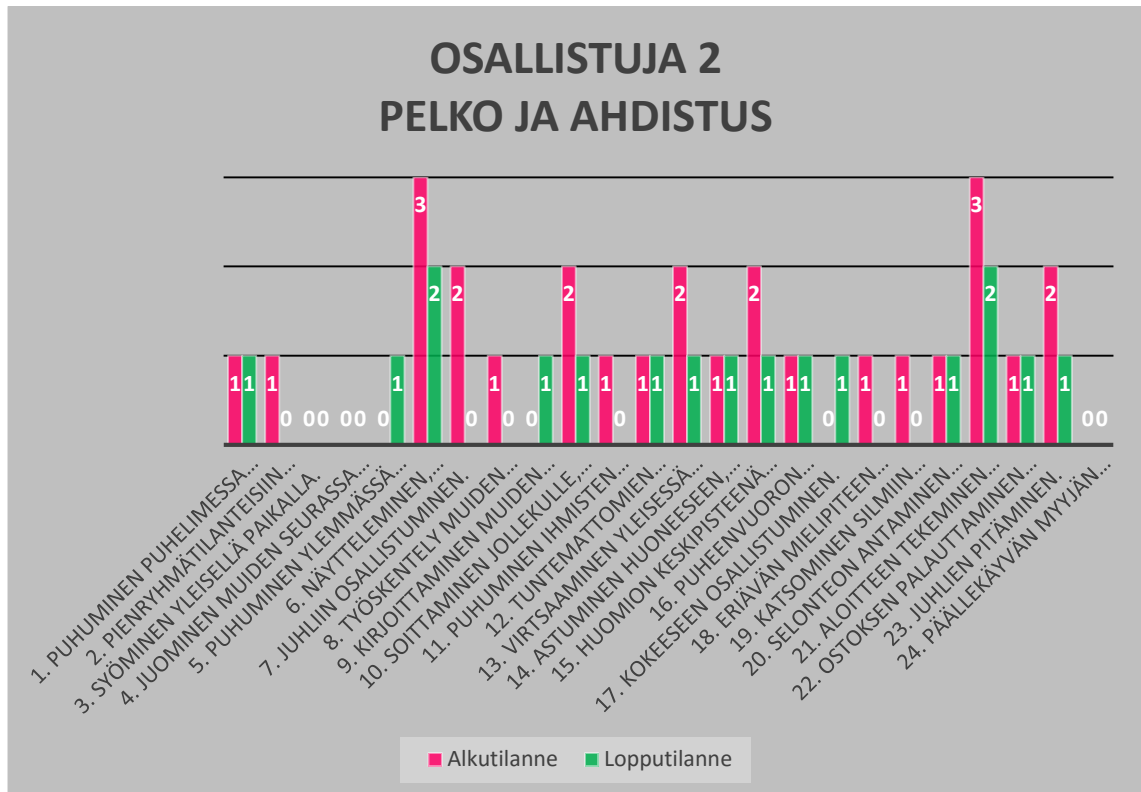


Kuva 5. Osallistuja 1: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.

LSAS-SR-itsearviointin yhteispisteet olivat alkutilanteessa 74, mikä tarkoittaa huomattavaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Ahdistuksen ja pelon osalta osallistujan 1 kokemukset olivat muuttuneet jonkin verran parempaan ryhmän aikana. Huomattavampi muutos näkyi välttämiskäyttäytymisessä, jossa osapisteet olivat pudonneet 26 seitsemään, ja useimmissa tilanteissa välttelyä ei enää esiintynyt lainkaan osallistujan 1 mielestä. Lopputilanteessa tulokset jäivät alle LSAS-SR-itsearviointin viitearvojen 38 yhteispisteellä.

Kuvassa 6 näkyvät osallistujan 2 saamat tulokset pelko ja ahdistus -osiosta. Alkuarvioinnissa pisteet olivat 27. Vaikeaa pelkoa ja ahdistusta hän koki vain kahdessa tilanteessa

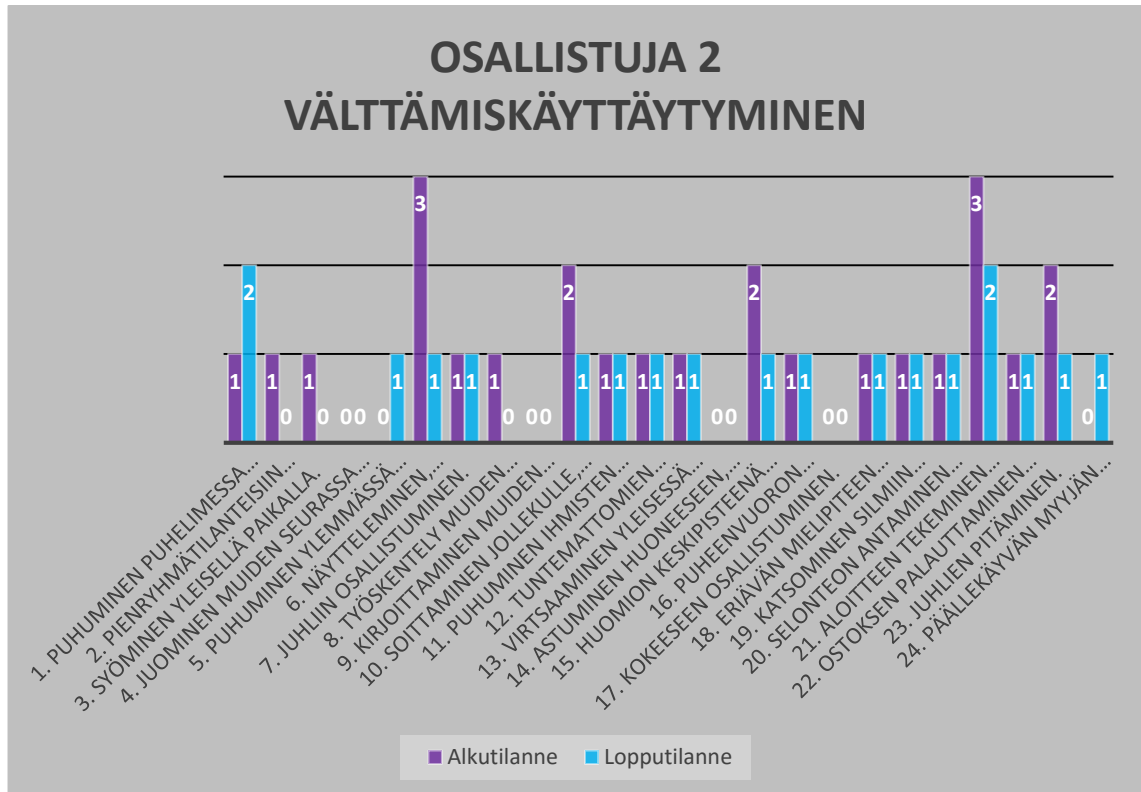
ja viidessä pelko oli kohtalaista. Yleisimmin tilanteet eivät aiheuttaneet osallistujalle 2 pelkoa tai se oli lievää. Loppuarvioinnissa osallistujan 2 tulokset putosivat 17 pisteeseen. Vaikeaa pelkoa ja ahdistusta aiheuttaneet tilanteet olivat ryhmän aikana lieventyneet kohtalaiseksi peloksi. Suurin muutos tapahtui väittämän ”juhliin osallistuminen” kohdalla, jossa pelko hävisi kokonaan. Viidessä muussa kysymyksessä pelko oli myös väistynyt.



Kuva 6. Osallistuja 2: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.

Osallistujan 2 saamat tulokset välttämiskäyttäytymisestä on esitetty kuvassa 7. Alkuarvioinnissa hän sai osiosta 25 pistettä. Tavallisesti välttelyä aiheuttavia tilanteita olivat ”näyttelemineen, esiintyminen tai puheen pitäminen yleisön edessä” ja ”aloitteen tekeminen seksi- tai seurustelusuhteeseen”. Usein vältettäviä tilanteita osallistuja 2 arvioi olevan muutamia. Kolmessatoista väittämässä välttelyä esiintyi satunnaisesti ja kuuden kohdalla ei koskaan. Loppuarvioinnissa osapisteet olivat 19. Tavallisesti vältettyjä tilanteita osallistuja 2 ei kokenut enää olevan, ja suurin muutos näkyi tämän osalta väittämässä ”näyttelemineen, esiintyminen tai puheen pitäminen yleisön edessä”, jossa tulos laski kolmesta yhteen pisteeseen (tavallisesti -> satunnaisesti). Kaikissa tilanteissa, joissa välttelyä oli aikaisemmin tapahtunut usein, tilanne oli muuttunut satunnaiseksi välttelyksi. Muutamassa tilanteessa välttämiskäyttäytyminen oli väistynyt kokonaan, toisaalta pisteet olivat myös nousseet kolmessa tilanteessa.

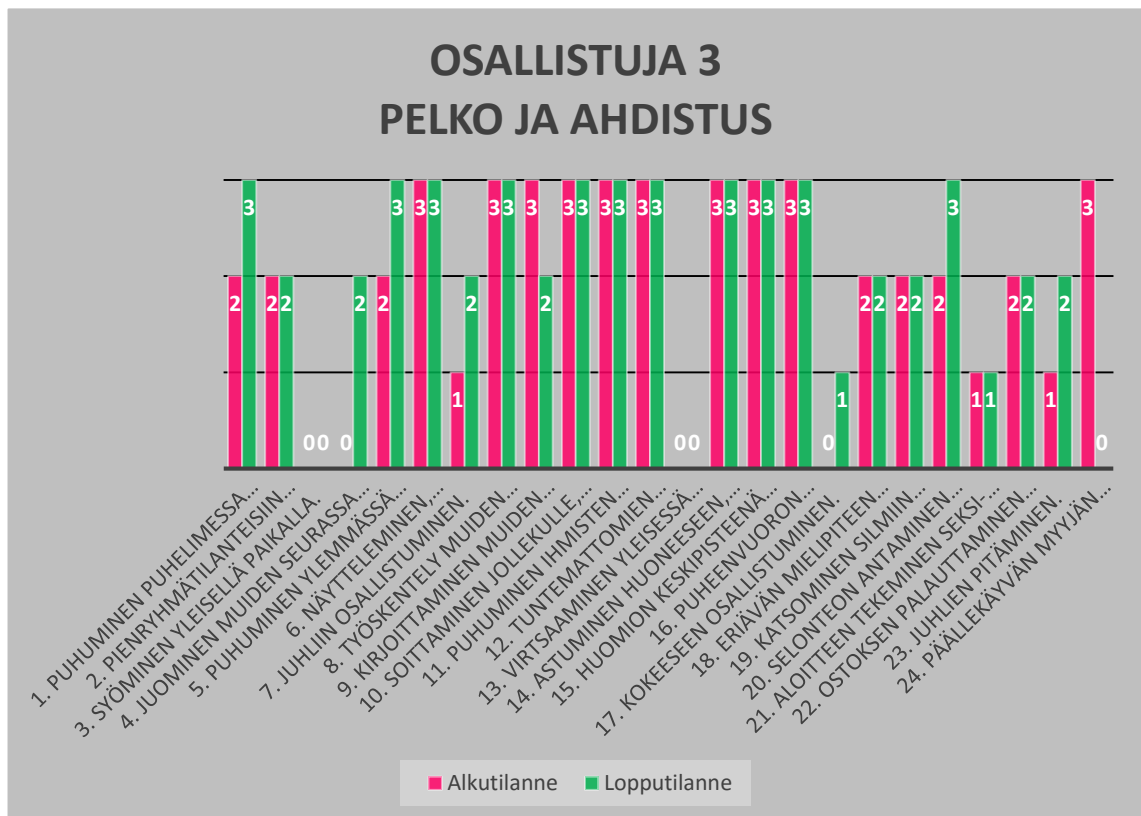




Kuva 7. Osallistuja 2: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.

Osallistujan 2 alkuarvioinnin yhteispisteet olivat 52, mikä merkitsee kohtalaista sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Hänellä merkittävämpi muutos tapahtui pelon ja ahdistuksen osapisteissä, jossa tulokset putosivat 10 pisteellä. Myös välttämiskäyttäytymisessä tapahtui lievää edistymistä. Lopputilanteessa kokonaispisteet olivat 36, ja jäivät hänelläkin alle LSAS-SR-itsearviointin sosiaalisten tilanteiden pelon rajan.

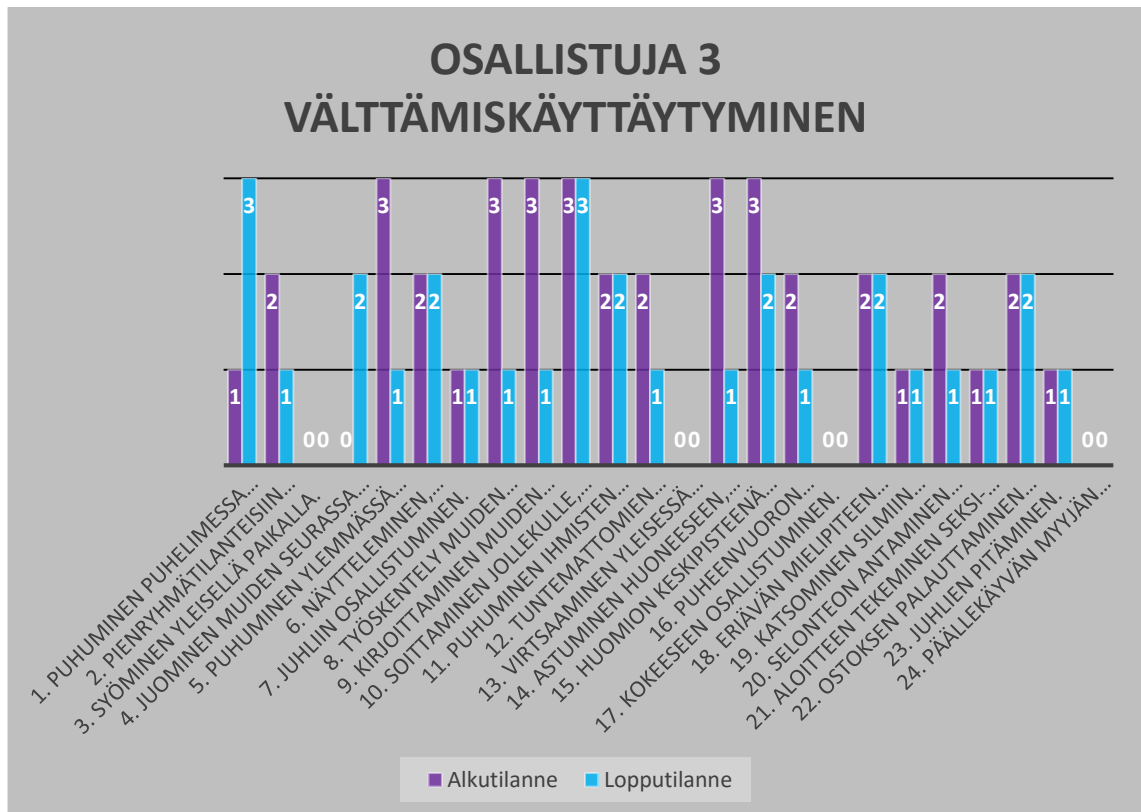
Kuvassa 8 on esitetty osallistujan 3 tulokset pelko ja ahdistus -osiosta. Alkuarvioinnissa hän sai 47 pistettä. Hänelle vaikeaa pelkoa ja ahdistusta aiheuttivat kymmenen tilannetta ja kohtalaista pelkoa seitsemän väittämää. Muutamissa tilanteissa osallistuja 3 koki vain lievää pelkoa tai pelkoa ei ollut lainkaan. Loppuarvioinnissa tulokset nousivat 51 pisteeseen. Tulokset olivat pysyneet samana 14 väittämän osalta. Suurin muutos oli tapahtunut ”päällekäyvän myyjän vastustaminen” -kohdassa, jossa osallistuja 3 koki vaikean pelon väistyneen kokonaan. Toisaalta kuudessa väittämässä hän tunsi pelon voimistuneen.



Kuva 8. Osallistuja 3: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.

Osallistujan 3 tulokset välttämiskäyttäytymisen osalta näkyvät kuvassa 9. Hän sai alkuarvioinnissa osiosta 39 pistettä. Hänelle tavallisesti välttämiskäyttäytymistä aiheuttavia tilanteita oli kuusi ja kahdeksan väittämän osalta välttelyä tapahtui usein. Useimmiten välttely oli satunnaista tai sitä ei ollut koskaan. Lopputilanteessa osallistujan 3 pisteet olivat pudonneet 30:een. Kolmessatoista tilanteessa ei ollut tapahtunut muutosta verrattuna alkutilanteeseen. Neljässä väittämässä välttämiskäyttäytyminen oli muuttunut tavallisesti välttetyistä tilanteista satunnaisiksi ja yhdessä tilanteessa välttämiskäyttäytyminen oli sen sijaan muuttunut satunnaisesta välttelystä tavallisesti vältettäväksi. Osallistuja 3

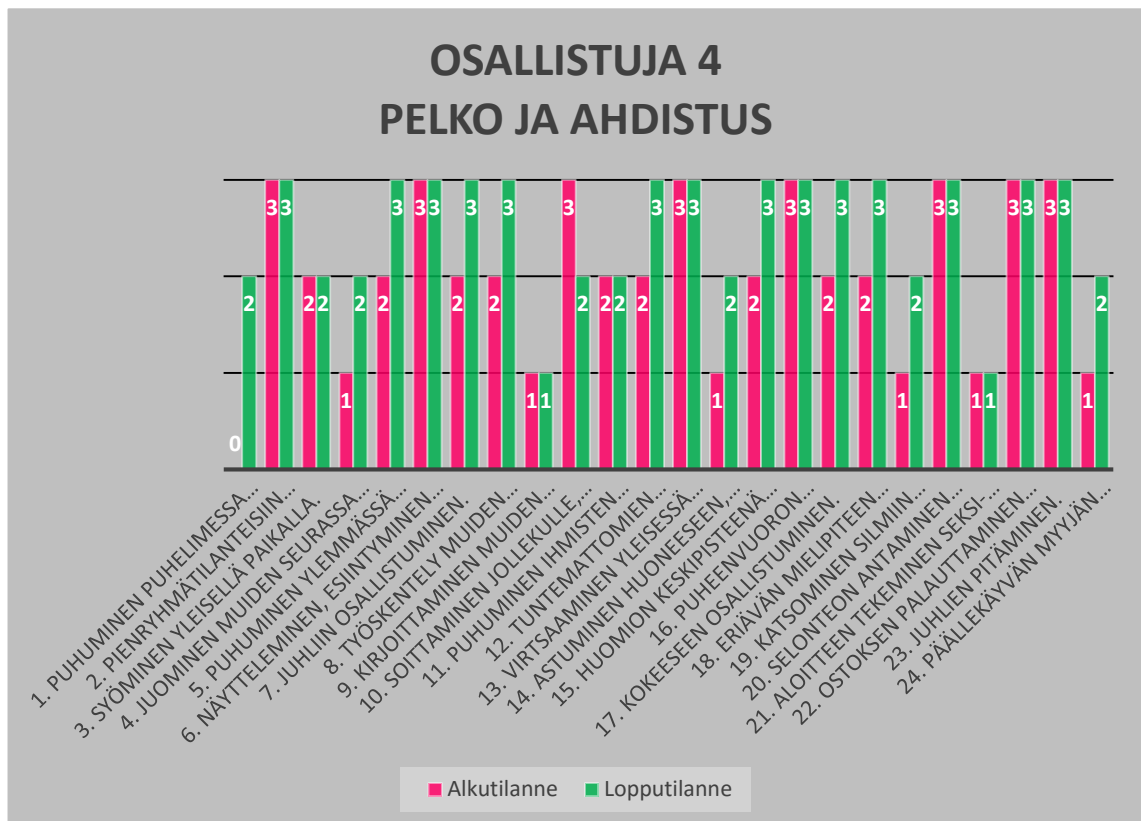
koki myös ”juominen muiden seurassa yleisellä paikalla” -tilanteen alkaneen aiheuttaa välttelyä usein.



Kuva 9. Osallistuja 3: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.

Osallistujan 3 alkuarvioinnin yhteispisteet olivat 86 pistettä, mikä merkitsee vaikeaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Pelon ja ahdistuksen osalta pisteet nousivat hieman, toisaalta välttämiskäyttäytymisessä pisteet putosivat yhdeksällä. Loppuarvioinnissa pisteet olivat 81 ja LSAS-SR:n kriteerien mukaan pelon vaikeusaste oli pysynyt samana.

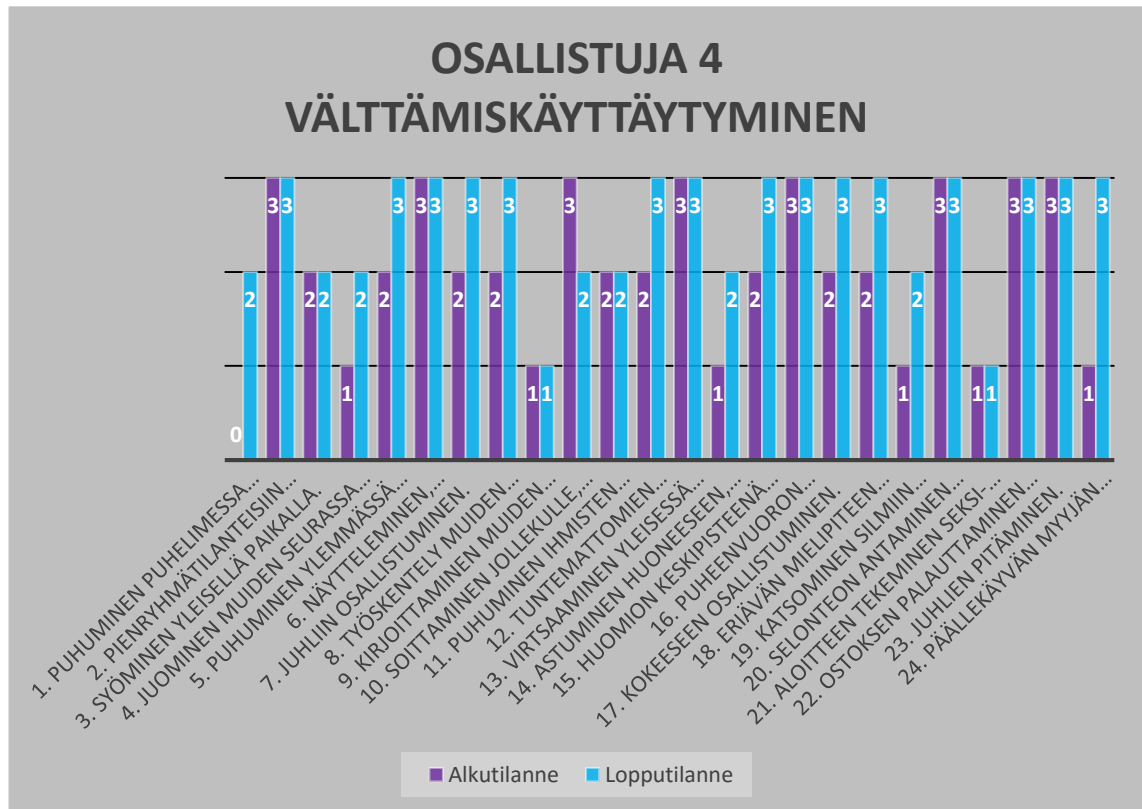
Osallistujan 4 tulokset pelosta ja ahdistuksesta näkyvät kuvassa 10. Hän sai 48 pistettä tästä osiosta. Osallistuja 4 tunsi vaikeaa pelkoa ja ahdistusta kahdeksassa välttämässä, useimmissa tilanteissa pelko oli kohtalaista. Kuuden välttämisen kohdalla pelko oli lievää ja ”puhuminen puhelimesta muiden läsnä ollessa”-tilanne ei aiheuttanut hänelle lainkaan ahdistusta. Osallistujan 4 loppuarvioinnin tulokset muuttuivat huomattavasti alkutilanteesta: pisteet nousivat 60:een. Ainoastaan välttämässä ”soittaminen jollekulle, jota ei tunne kovin hyvin” pelko ja ahdistus lievenivät. Yhdessätoista tilanteessa osallistujan 4 pisteet olivat pysyneet alkuarviointiin verrattuna samana. Muiden tilanteiden kohdalla osallistujan 4 tunne pelosta ja ahdistuksesta oli kasvanut. Alkutilanteessa ainoa välttämä, ”puhuminen puhelimesta muiden läsnä ollessa”, joka ei aiheuttanut pelkoa ja ahdistusta sai osallistujan 4 nyt tuntemaan kohtalaista pelkoa.



Kuva 10. Osallistuja 4: LSAS-SR-itsearviointin tulokset pelosta ja ahdistuksesta.

Kuvassa 11 on esitetty osallistujan 4 tulokset välttämiskäyttäytymisestä. Alkuarvioinnissa hän sai osiosta 48 pistettä. Tavallisesti ja usein välttelyä aiheuttavia tilanteita oli välttämässä eniten. Kuuden välttämisen kohdalla välttely oli satunnaista ja yhdessä tilanteessa sitä ei tapahtunut koskaan. Lopputilanteen tulokset olivat 61 pistettä, mikä oli merkittävästi enemmän kuin alussa. Vain ”soittaminen jollekulle, jota ei tunne kovin hy-

vin” -väittämässä oli tapahtunut muutosta parempaan. Useissa väittämässä tulokset olivat heikentyneet. Väittämässä 1 tapahtui samanlainen muutos kuin pelon ja ahdistuksen kohdalla: pisteet olivat nousseet nolasta kahteen eli tilanne oli alkanut aiheuttaa välttelyä usein.



Kuva 11. Osallistuja 4: LSAS-SR-itsearviointin tulokset välttämiskäyttäytymisestä.

Osallistujan 4 alkuarvioinnin yhteispisteet olivat 96 ja loppuarvioinnissa pisteet olivat nousseet 121 pisteeseen. LSAS-SR:n kriteerien mukaisesti sosiaalisten tilanteiden pelko on kummassakin tapauksessa erittäin vaikea-asteista. Niin pelko ja ahdistus kuin välttämiskäyttäytyminen olivat ryhmän aikana voimistuneet huomattavasti osallistujan 4 tulosten mukaan.

### 7.5 Johtopäätökset määrällisestä aineistosta

LSAS-SR-itsearviointin avulla saimme lisää tietoa toiseen tutkimusongelmaamme, joka koski ryhmäläisten kokemaa hyötyä ryhmään osallistumisesta. Ryhmäläisten loppuarviointien perusteella selkein yhteneväinen muutos näkyi siinä, että kolmen osallistujan tulokset paranivat. Osallistujilla 1 ja 2 muutos oli niin merkittävä, että LSAS-SR-itsearviointin kriteerien mukaan heillä ei nähdä enää olevan sosiaalisten tilanteiden pelkoa tai sen

ajatellaan olevan hyvin lievää. Keskustelimme heidän kanssaan viimeisessä ryhmäta-  
paamisessa alku- ja loppuarviointien tuloksista ja sosiaalisten tilanteiden pelon helpottu-  
misesta. Heidän näkemyksensä mukaan tulos ei välttämättä ollut aivan realistinen,  
vaikka molemmat olivat tiedostaneet pelon lieventyneen joissakin tilanteissa. Maltilli-  
sempi muutos yhteispisteissä olisi ollut todenmukaisempi. Osallistujan 3 pisteissä muu-  
tos oli vähäisempi, ja ryhmän intensiteetti huomioiden tulos vaikuttaisi järkevältä ja mah-  
dolliselta saavuttaa. Tulos ei kuitenkaan ollut niin merkittävä, että se olisi vaikuttanut  
osallistujan 3 sosiaalisten tilanteiden pelon vaikeusasteeseen.

Osallistujan 4 tulokset olivat sen sijaan muihin osallistujiin verrattuna päinvastaiset: yh-  
teispisteet lisääntyivät 25 pisteellä. Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että osallistujan 4  
sosiaalisten tilanteiden pelko oli lisääntynyt huomattavasti ryhmän aikana. Osallistuja 4  
ei kuitenkaan itse kokenut pelkojen suoranaisesti voimistuneen, vaan uskoi tiedosta-  
vansa pelkonsa aikaisempaa paremmin.

Mielestämme tuloksissa esiintyi jonkin verran niin sanottua epäloogisuutta – erityisesti  
osallistujan 4, mutta myös muiden kohdalla – mikä ilmeni pisteiden nousuna loppuarvi-  
oinneissa. Tämä saattaisi selittyä osin sillä, että ryhmäläiset saivat nähdä alkuarvioinnin  
tulokset vasta loppuarvioinnin jälkeen. Jos he olisivat voineet hyödyntää alkuarviointeja  
loppuarviointia tehdessään, ja jokaisen väittämän kohdalla pohtia pelossa ja ahdistuk-  
sessa sekä välttämiskäyttäytymisessä mahdollisesti tapahtunutta muutosta, tulokset oli-  
sivat voineet olla totuudenmukaisempia ja realistisempia. Toisaalta alkuarvioinnit näh-  
dessään ryhmäläiset olisivat voineet kokea painetta parantaa loppuarviointien tuloksia,  
jolloin tulokset olisivat myös voineet vääristyä.

Laadullisia ja määrällisiä tutkimustuloksia verratessa, tulokset olivat pääasiassa yhden-  
mukaisia: Avointen kysymysten perusteella jokainen ryhmäläinen tunsu hyötynensä ryh-  
mään osallistumisesta ja pelkojen vähentyneen jonkin verran. Kolmen ryhmäläisen  
osalta tulokset olivat samansuuntaisia myös LSAS-SR-itsearviointien tulosten perus-  
teella. Osallistujan 4 osalta tutkimustulokset olivat keskenään ristiriitaisia: LSAS-SR:n  
pisteet olivat kasvaneet, kun taas avoimien kysymysten perusteella hänen kokemuk-  
sensa ryhmään osallistumisesta oli positiivinen. Koemme, että kahden eri aineistonke-  
ruumenetelmän avulla saimme kattavasti tietoa ryhmäläisten kokemuksista, ja tutkimus-  
aineistot täydensivät toisiaan.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Eettiset kysymykset ovat mukana koko tutkimusprosessin ajan, aina suunnittelusta tulosten julkistamiseen. Myös tutkimuskohteen ja menetelmän valinnassa, aineiston hankinnassa, tieteellisen tiedon luotettavuudessa sekä tutkimushenkilöiden kohtelussa ja tulosten vaikutuksissa on syytä huomioida eettisiä periaatteita. (Juvakka & Kylmä 2007, 137; 143-147; Kuula 2011, 11.) Tutkimuksen tekijät ovat vastuussa tutkimusprosessin aikana tehdyistä eettisistä valinnoista. Tutkijan oletetaan olevan myös aidosti kiinnostunut tutkimuksen aiheesta. Tutkimuseettisesti perusteltu motivaation lähde voi olla uuden tiedon hankinta tutkimushenkilöiltä. (Kuula 2011, 26-27.) Kun tutkimuksen kohteena ovat ihmiset, eettisistä periaatteista on ensisijaisesti otettava huomioon ihmisten itsemääräämisoikeus, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyyden kunnioittaminen (Kuula 2011, 60).

Mielenkiintoa ja motivaatiota tutkimustyöhön meillä oli alusta alkaen. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa kiinnitimme jo huomiota siihen, että tutkimuksen sisällöstä ja tarkoituksesta kerrottiin avoimesti niille, jotka kuuluivat tutkimuksen kohderyhmään. Ihmiset saivat mahdollisuuden itse päättää tutkimukseen osallistumisesta. Ensimmäisellä ryhmäkerralla kuudelle osallistujalle informoitiin vielä uudelleen ryhmän tarkoituksesta, tutkimusaineiston hankkimisesta osallistujilta sekä tietojen luottamuksellisuudesta ja anonyymiteetin varmistamisesta niin toteutus- että raportointivaiheessa. Tutkimuslupa saatiin osallistujilta suullisesti, koska he eivät kokeneet kirjallista lupaa tarpeelliseksi. Ryhmäläiset osallistuivat tapaamisiin vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus jättäytyä ryhmästä pois, jos kokivat osallistumisen tarpeettomaksi. Ryhmä oli suljettu, koska siellä käsiteltiin henkilökohtaisia ja arkojakin asioita. Näin pyrimme varmistamaan ryhmäläisten yksityisyyden ja keskinäisen luottamuksen syntymisen.

Vuorovaikutustilanteissa osallistujat olivat tasavertaisia: kaikilla oli mahdollisuus jakaa omia näkemyksiään tai halutessaan olla mukana vain kuuntelemassa. Ryhmäläiset saivat olla mukana vaikuttamassa myös tapaamisten ajankohtiin sekä ryhmässä käsiteltyihin teemoihin. Ulkopuolisten vierailukohteiden valinnassa huomioitiin osallistujien toiveet sekä taloudellinen tilanne.

Tutkimusaineistoa kerättiin tieteellisesti tutkitulla ja asiakasryhmää ajatellen luotettavalla LSAS-SR-itsearviointimenetelmällä. Itsearviointien alku- ja lopputesteissä osallistujat identifioivat haluamallaan merkillä omat testipaperinsa, jotta pystyimme vertaamaan yhden henkilön saamia tuloksia keskenään. Avoimet kysymykset kerättiin täysin anonyyminä ja ryhmäläisillä oli oma rauhallinen tila vastausten kirjoittamiseen.

Sopettaako?-ideakansiota ei ole vielä virallisesti julkaistu. Sen käyttö on rajattu vain toimeksiantajamme omaan sekä VSSH:n toimintaterapeuttien käyttöön. Toimeksiantajan kanssa teimme salassapitosopimuksen, jonka mukaan saamme käyttää kansiota, mutta emme jakaa sitä muille.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkijat eivät ole yksimielisiä siitä millaisilla kriteereillä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida: Toiset tutkijat käyttävät samoja kriteereitä kuin määrällisessä tutkimuksessa eli tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä, kun taas toiset uskovat, että määrällisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit eivät päde laadullisessa tutkimuksessa. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.) Hirsjärven ym. (2009, 231-233) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on haastavaa arvioida, koska tutkimuksen kohteena ovat ihmiset, ja jokaisella on oma yksilöllinen näkemys tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuutta voidaan kuitenkin parantaa kuvaamalla tarkasti tutkimuksen toteutusvaiheet ja miten tutkimustulokset on saatu.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta on mahdollista kohottaa noudattamalla hyviä tieteellisiä menettelytapoja. Näihin menettelytapoihin kuuluu muun muassa seuraavanlaisia asioita: Tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa toimitaan rehellisesti ja tarkasti. On pyrittävä siihen, että tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät täyttävät tieteellisen tutkimuksen kriteerit. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi on tehtävä mahdollisimman yksityiskohtaisesti. (Kuula 2011, 34-35.)

Pyrimme esittämään tutkimuksen tulokset selkeästi, keräämäämme aineistoa vääristelemättä. Tutkimuksen uskottavuutta yritimme lisätä keskustelemalla ryhmäläisten kanssa LSAS-SR-itsearviointin tuloksista sekä pyytämällä myös suullista palautetta yleisesti ryhmäkokonaisuudesta. Käyttämällä triangulaatiota aineiston keräämisessä



saimme monipuolisemmin tietoa tutkimushenkilöiltä tutkimuksen uskottavuuden parantamiseksi.

Tutkimus on vahvistettavissa, sillä olemme kuvanneet koko tutkimusprosessin tarkasti ja totuudenmukaisesti. Tutkijoina tekemiimme tulkintoihin ja päätelmiin on varmasti osallistaan vaikuttanut koulutuksen myötä kehittynyt toimintaterapeuttinen identiteetti.

Tutkimustulokset eivät ole suoraan siirrettävissä, koska tutkimuksella ei pyritty yleistettävyyteen. Sopettaako?-ideakansion sisältö on tehty niin, että sitä on mahdollista muokata ja soveltaa jokaiseen ryhmäkokonaisuuteen sopivaksi. Näin ollen kahden eri Sopettaako?-ryhmän tuloksia ei voisi verrata keskenään.

Koko tutkimusprosessin ajan olemme noudattaneet hyviä tieteellisiä menettelytapoja: tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi on toteutettu rehellisesti ja yksityiskohtaisesti. Lisäksi kaikki tutkimuksessa käytetty lähdekirjallisuus on 2000-luvulta.

### 8.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Koemme, että opinnäytetyön tekeminen on ollut erittäin antoisa, mutta toisaalta yllättävänkin aikaa vievä prosessi. Aiheen saatuaamme innostuimme aloittamaan vauhdikkaasti työn suunnittelun ja tulevien osallistujien metsästämissä. Osallistujien löytäminen ryhmään osoittautui kuitenkin haastavaksi ja työlääksi: hyvin alkanut prosessi vaikutti kohdanneen ylitsepääsemättömän esteen. Monien mutkien kautta saimme ryhmän kuitenkin kokoon ja tapaamiset alkamaan. Jännitystä aiheutti myös ryhmäkokonaisuuden puolella välissä ollut joulutauko, sillä pelkäsimme tämän mahdollisesti vaikuttavan osallistujamäärään tauon jälkeen. Muutoin opinnäytetyöprosessi on sujunut suunnitelmiamme mukaisesti.

Mielestämme onnistuimme saamaan vastaukset tutkimusongelmiimme niin laadullisen kuin määrällisenkin aineiston avulla. Avoimia kysymyksiä laatiessa jouduimme pohtimaan monia erilaisia asioita: kysymysten määrää, järjestystä sekä sisältöä, jotta kysymykset tuottaisivat tarvitsemamme tiedon. Aineistoa läpi käydessämme huomasimme, että tutkimusongelmiin olisi voinut saada vastauksia kysymysten määrää vähentämällä. Toisaalta käyttämillämme kysymyksillä saimme toimeksiantajalle tarkoituksenmukaista ja kokonaisvaltaisempaa tietoa Sopettaako?-ideakansiosta.

Sopettaako?-ryhmään osallistui kuusi henkilöä, joista kaksi jättäytyi pois jo alkumetreilla. Niin meidän kuin ryhmäläistenkin mielestä osallistujia olisi voinut olla toteutuneen neljän lisäksi muutamia enemmänkin. Ryhmäkokonaisuuden aikana ryhmäläisten välille kehittyi hyvä yhteishenki, ja he tapasivat toisiaan myös ryhmän ulkopuolella, mikä oli erittäin positiivinen tekemämme huomio. Mielestämme ryhmässä vallitsi kannustava ilmapiiri ja ryhmäläiset tsemppasivat toinen toisiaan esimerkiksi rohkaisemalla osallistumaan haastavampiinkin harjoitteisiin.

Henkilökohtaisena oppimistavoitteenamme oli saada kokemusta ryhmänohjaamisesta. Opimme Sopettaako?-ryhmää ohjaamalla ryhmätapaamisten suunnittelun ja valmistelun merkityksen sekä sen, että on tärkeää huomioida myös ajankäyttöä. Saimme hyvää käytännön kokemusta vuorovaikutustilanteista sekä ryhmäläisten keskinäisten suhteiden hallinnasta: miten hillitä puheliaampia ryhmäläisiä tai rohkaista hiljaisempia osallistumaan. Ryhmäläisten jakamista kokemuksista saimme käytännön esimerkkejä siitä, miten sosiaalisten tilanteiden pelko voi rajoittaa jokapäiväistä elämää. Ryhmäläiset antoivat meille myös palautetta ryhmänohjaajina toimimisesta:

*He olivat hyvin energisiä ja selvästi itsekkin kiinnostuneita siitä, mitä tekivät.*

*Ohjaajat olivat hyvin lämpimiä ja empaattisia.*

*Helposti lähestyttäviä, ottivat ryhmäläisten pelkoja ja rajoituksia huomioon.*

*Välillä keskusteluissa olisi kaivannut hieman enemmän aikaa, että olisi ehtinyt puhua.*

*Ihania! aidosti läsnä & kuuntelee, mukavia, kannustavia ja ymmärtäviäisiä*

Koemme myös, että opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittyneet oman ammatimme edustajina, ja toimintaterapeuttinen näkökulma työskentelyssämme on vahvistunut. Toimintaterapiassa muun muassa asiakaslähtöisyys on hyvin keskeinen asia, ja myös ryhmäkokonaisuuden aikana olemme yrittäneet huomioida sen. Vaikka kyseessä on ollut ryhmä, osallistujat on pitänyt osata nähdä yksilöinä omine haasteineen ja vahvuuksineen.

Opinnäytetyötutkimuksen avulla on saatu tutkittua näyttöä Sopettaako?-ideakansion käytöstä toimintaterapeuttien työvälineenä sosiaalisten tilanteiden pelon ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Tutkimuksen kohteena ollut Sopettaako?-ryhmä hyötyi saatujen

tulosten mukaan ryhmään osallistumisesta. Mielestämme jo tutkimustulostenkin perusteella VSSHP:n toimintaterapeuttien kannattaisi hyödyntää ideakansiota työssään ja toimeksiantajamme julkaista ideakansio yleiseen käyttöön. Sopettaako?-ideakansio tarjoaisi yksinkertaisia ja toimiviksi havaittuja menetelmiä sosiaalisten tilanteiden pelon kuntoutukseen.

Tarvetta sosiaalisten tilanteiden pelon ryhmäkuntoutukseen olisi varmasti enemmänkin. Opinnäytetyöprosessin aikana, ensimmäisen Sopettaako?-ryhmän loppumisen jälkeen, saimme useampia yhteydenottoja nuorilta, jotka olisivat olleet kiinnostuneita osallistumaan ryhmätoimintaan. Lisäksi Varsinais-Suomen Sininauha ry:n etsivät nuorisotyöntekijät ilmaisivat kiinnostusta jatkaa yhteistyötä ryhmätoiminnan muodossa resurssien näin salliessa.

## LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? *Duodecim* 2007; 123, 207-213.
- Ahokas, A.; Koponen, H. & Lepola, U. 2002. Psykiatrinen työkyvyn arvio ja arviointiasteikot. Turku: Lääketehtas Lundbeck Ab.
- Baker, S.; Heinrichs, N.; Kim, H. & Hofmann, S. 2002. The Liebowitz social anxiety scale as a self-report instrument: a preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy* 40/2002, 701 –715.
- Burns, J.; Hayes, S.; Herbert, J.; Hope, D & Warner, M. 2007. Automatic Thoughts and Cognitive Restructuring in Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research* 2010. Vol 34, Nro 1, 1-12.
- Clark, F.; Blanchard, J.; Cogan, A.; Floríndez, L.; Gleason, S.; Heymann, R.; Hill, V.; Holden, A.; Murphy, M.; Proffit, R.; Schepens Niemiec, S.; Sleight, A. & Vigen, C. 2015. *Lifestyle Redesign: The Intervention Tested in the USC Well Elderly Studies*. 2nd Edition. Bethesda: American Occupational Therapy Association.
- Craig, C. & Mountain, G., 2007. *Lifestyle Matters. An Occupational Approach to Healthy Age-ing*. Milton Keynes, Iso-Britannia: Speechmark Publishing Ltd.
- Davies, S.; Fresco, M.; Heimberg, R.; Liebowitz, M.; Mennin, D. & Schneier, F. 2001. Screening for social anxiety disorder in the clinical setting: using the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders* 16 (2002), 661-673.
- de Lima Osório, F.; de Souza Crippa, J.; dos Santos, L. & Loureiro, S. 2013. Psychometric Validation Study of the Liebowitz Social Anxiety Scale – Self-Reported Version for Brazilian Portuguese. *PLOS One*. Vol. 8, Issue 7/2013, 1-7.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 7.painos. Tampere: Vastapaino.
- Finlay, L. 2001. *Groupwork in Occupational Therapy*. London: Chapman & Hall
- Hedman, E.; Ström, P.; Stünkel, A. & Mörtberg, E. 2013. Shame and Guilt in Social Anxiety Disorder: Effects of Cognitive Behavior Therapy and Association with Social Anxiety and Depressive Symptoms. *PLOS ONE*. Vol. 8, No 4, 6-7.
- Himberg, L.; Laakso, J.; Peltola, R.; Näätänen, R. & Vidjeskog, J. 2000. *Kehittyvä ihminen*. Psykologia 2. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009a. *Tutki ja kirjoita*. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Sajavaara, P. 2010b. *Tutki ja kirjoita*. 15.-16. painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Iancu, I.; Bodner, E.; Joubran, S.; Lupinsky, Y. & Barenboim, D. 2015. Negative and Positive Automatic thoughts in Social Anxiety Disorder. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*. Vol. 52, No 2, 129-136.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

- Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Lampe, L. 2009. Social anxiety disorder: Recent developments in psychological approaches to conceptualization and treatment. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. Vol 43, 887-898.
- Lyytinen, P.; Korhonen, M. & Lyytinen, H. (toim.) 2001. Näkökulmia kehityspsykologiaan – kehitys kontekstissaan. 1.-5.painos. Helsinki: WSOY.
- Lönnqvist, J.; Henriksson, M.; Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) 2014. Psykiatria. 11., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Marks, I. 2007. Pelko – Osa elämää. Suom. Vihra, A. Prometheus Kustannus Oy.
- Marttunen, M; Huurre, T.; Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1)
- Muzina, D. & El-Sayegh, S. 2001. Recognizing and treating social anxiety disorder. Cleveland clinic journal of medicine. Vol 68, No 7, 649-657.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2014a. Nuorten mielenterveys. Viitattu 22.3.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2014b. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 22.3.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Varsinais-Suomen Sininauha ry 2016. Varsinais-Suomen Sininauha. Viitattu 16.3.2016 <https://vssininauha.wordpress.com/>
- Wahlroos, S. 2014a. Sopettaako?-ideakansio sosiaalisia tilanteita pelkäävien ryhmiä ohjaaville toimintaterapeuteille: Lifestyle Redesigniin pohjautuvan kansion valmistamisprosessi. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Wahlroos, S. 2014b. Sopettaako?: Ideakansio sosiaalisia tilanteita pelkäävien ryhmiä ohjaaville toimintaterapeuteille. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Yle Uutiset 2014. Nuorten aikuisten mieli horjuu – alle kolmekymppisiä jää eläkkeelle joka päivä. Viitattu 24.3.2016 [http://yle.fi/uutiset/nuorten\\_aikuisten\\_mieli\\_horjuu\\_-\\_alle\\_kolmekymppisia\\_jaa\\_elakkeelle\\_joka\\_paiva/7479261](http://yle.fi/uutiset/nuorten_aikuisten_mieli_horjuu_-_alle_kolmekymppisia_jaa_elakkeelle_joka_paiva/7479261)

## Avoimet kysymykset

### Avoimet kysymykset

1. Mitä mieltä olit ryhmän koosta?
2. Yllättikö joku Teema-listassa olleista aiheista?
3. Vastasivatko ryhmässä käsitellyt teemat tarpeitasi, millä tavalla?
4. Mitä pidit ryhmätapaamisten rakenteesta ja kestosta?
5. Olivatko teemoihin liittyvät tavoitteet tarkoituksenmukaisia?
6. Millaisia tavoitteita asetit itsellesi Sopettaako?-ryhmän aikana? Toteutuivatko ne?

7. Mitä mieltä olit keskustelunaiheista ja -tilanteista sekä niihin liittyvistä harjoituksista?

8. Oletko pystynyt siirtämään ryhmässä oppimiasi asioita arkeesi? Jos, niin millä tavoin tai miksi et?

9. Suorititko annettuja kotitehtäviä ja koitko hyötyväsi niistä? Jos, niin millä tavoin tai miksi et?

10. Tunnetko, että ryhmään osallistumisesta on ollut hyötyä sos. tilanteiden pelkoosi? Onko jokin peloistasi mahdollisesti lieventynyt?

11. Mikä oli parasta Sopettaako?-ryhmään osallistumisessa?

Risut ja ruusut ryhmänohjaajille:

# LSAS-SR-itsearviointilomake

## Liebowitzin sosiaalisen ahdistuksen skaala (LSAS)

Täytä allaoleva taulukko parhaiten vastausta kuvaavalla luvulla.

pelokkuus tai ahdistus	välttely
0 = ei lainkaan	0 = ei koskaan (0%)
1 = lievä	1 = satunnaisesti (1-33%)
2 = kohtalainen	2 = usein (34-67%)
3 = vaikea	3 = tavallisesti (68-100%)

	pelokkuus tai ahdistus	välttely
1. Puhuminen puhelimesta muiden läsnäollessa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pienryhmätilanteisiin osallistuminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Syöminen yleisellä paikalla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Juominen muiden seurassa yleisellä paikalla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Puhuminen yleisessä tilassa olevien kanssa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Näyttelemisen, esiintymisen tai puheen pitäminen yleisön edessä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Juhliin osallistuminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Työskentely muiden tarkkaillessa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Kirjoittaminen muiden tarkkaillessa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Soittaminen jollekulle, jota ei tunne kovin hyvin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Puhuminen ihmisten kanssa, joita ei tunne kovin hyvin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tuntemattomien tapaaminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Virtsaminen yleisessä käymälässä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Astuminen huoneeseen, jossa muut jo istuvat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Huomion keskipisteenä oleminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Puheenvuoron käyttäminen kokouksessa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Kokeeseen osallistuminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Eriävän mielipiteen ilmaiseminen henkilölle, jota ei tunne kovin hyvin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Katsominen silmiin henkilöä, jota ei tunne kovin hyvin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Selonteon antaminen ryhmälle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Aloitteen tekeminen seksi- tai seurustelusuhteeseen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Ostoksen palauttaminen kauppaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Juhlien pitäminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Päällekkäisen myyjän vastustaminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Ahokas ym. 2002, 36.)



# Kuvaus ryhmätapaamisista

## Sopettaako?-ryhmän ohjelma

### 1. ryhmäkerta

30.11.2015, osallistujia 6, kesto 2h

**Teema:** Sosiaaliset suhteet

**Tavoitteet:** Tunnistetaan omia ihmissuhteita, miten toimintojen avulla voi luoda uusia ihmissuhteita ja tutustua.

**Keskustelunaiheet:** Ihmissuhteiden vaikutus terveyteen; Estävätkö mielen-terveysongelmat/ pelot uusien ihmissuhteiden luomisen; Ihmissuhteiden ylläpitäminen ja mahdolliset haasteet ihmissuhteiden ylläpitämisessä; Yksinolemisen ja yksinäisyyden ero; Miten yksinäisyydestä pääsee eroon ja miten sitä voi ehkäistä ja helpottaa.

**Harjoitukset:** Kirjoitettiin paperille toiminta omasta elämästä ja pohdittiin yhdessä ryhmän kanssa, miten siitä saisi sosiaalisemman; Luotiin oma sosiaalinen verkosto ”miellekartaksi”

**Kotitehtävä:** Kokeillaan jonkin tekemisen muuttamista sosiaalisemmaksi **tai** otetaan yhteyttä johonkin sellaiseen ihmiseen, jota kaipaa tai on ikävöinyt.

### 2. ryhmäkerta

7.12.2015, osallistujia 5, kesto 1h 45min

**Teema:** Hyvän mielen terveyden ylläpitäminen

**Tavoitteet:** Löydetään selviytymiskeinoja ja ymmärretään miten ahdistus/stressi vaikuttavat toimintaan sekä toiminnan lieventävä vaikutus ahdistukseen/stressiin. Harjoitellaan rentoutumista ja stressin vähentämistä.

**Keskustelunaiheet:** Asioita, jotka horjuttavat tai vahvistavat mielen-terveyttä; Jännityksen, ahdistuksen pelon vaikutukset toimintaan osallistumiseen; Tilanteita, jotka aiheuttavat ahdistusta.

**Harjoitukset:** Piirrettiin hahmo, jolle luotiin symbolisten kuvien/värien avulla ahdistuksen fyysisiä tuntemuksia. Listattiin 5 kpl ahdistusta/jännitystä/pelkoa aiheuttavaa tilannetta. Listattiin ajatuksia, tunteita ja käyttäytymismalleja, joita näissä tilanteissa ilmenee. Koottiin seinälle taulu ahdistuksen/stressin- hallintakeinoista. Tehtiin rentoutusharjoitus.

**Kotitehtävä:** Etsitään Internetistä, lehdistä tai esitteistä jokin kiinnostava uusi tapa tai paikka rentoutua.

### 3. ryhmäkerta

11.12.2015, osallistujia 4, kesto 1h 30min

**Teema:** Sairastaminen ja muutokset toiminnassa

**Tavoitteet:** Opitaan tai hyväksytään sairastamisen myötä tapahtuvia muutoksia liittyen toimintoihin ja niihin osallistumiseen. Pohditaan miten uskomukset mielenterveysongelmista vaikuttavat kielteisesti toimintaan osallistumiseen, rikotaan negatiivisia oletuksia ja valetaan uskoa ryhmäläisten taitoihin ja kykyihin.

**Keskustelunaiheet:** Ajatuksia sananlaskuista; tilanne, kun joku on sanonut: ”et voi, koska olet sairas”; onko sairastaminen opettanut jotakin.

**Harjoitukset:** Kirjoitettiin ylös toimintoja, joista nauttii tällä hetkellä, joista on nauttinut aikaisemmin ja joista haluaisi nauttia tulevaisuudessa. Tehtiin kollaasi lehtien kuvista ”stereotyyppinen sairas” ja kumottiin stereotypioita ja uskomuksia.

**Kotitehtävä:** Etsitään esimerkiksi Internetistä, lehdistä tai muista julkaisuista kannustava artikkeli sairastuneesta/ vammaisesta, joka on uskaltanut ylittää itsensä ja saavuttaa jotakin.

### 4. ryhmäkerta

15.12.2015, osallistujia 3, kesto 1h

**Teema:** Toiminta ja toimiminen yhteisössä

**Tavoitteet:** Tutustutaan siihen, mitä yhteisö ja kulttuuri merkitsevät eri yksilöille, minkälaisiin yhteisöihin ryhmän jäsenet kuuluvat tai haluaisivat kuulua ja tunnistetaan minkälaisia mahdollisuuksia yhteisöön kuulumisen voi yksilölle tarjota.

**Keskustelunaiheet:** Minkälaisiin yhteisöihin itse kuuluu; Tunteeko olevansa jossain yhteisössä ulkopuolinen; minkälaisia yhteisöjä on tarjolla mielenterveyskuntoutujille.

**Harjoitukset:** Yhteisöpuun ”rakentaminen”

**Kotitehtävä:** Tuodaan mukana jokin asia, esine tai symboli, joka ilmentää tai toimii muistona jostakin omasta saavutuksesta.

## 5. ryhmäkerta

16.12.2015, osallistujia 3, kesto 1h 15min

**Teema:** Yhteenveto

**Tavoitteet:** Tarkastellaan kokemuksia, oppeja, ideoita, joita voinut saada ryhmän aikana.

**Keskustelunaiheet:** Mitä kaikkea on saavutettu; Mitä muistettiin toiminnan ja terveyden välisestä suhteesta.

**Harjoitukset:** Jatkettiin lauseita ”Toiminta on...” ja ”Toiminta voi...”, muodostettiin yhteinen runo kaikkien lauseista.

**Kotitehtävä:** Mietitään jokin uusi tai kiinnostava asia/toiminta, jota päättään kokeilla ennen seuraavaa tapaamista. Voi tehdä myös yhdessä porukalla.

## 6. ryhmäkerta

14.1.2016, osallistujia 3, kesto 2h

**Teema:** Fyysisen hyvinvoinnin ylläpitäminen

**Tavoitteet:** Pohditaan fyysisen aktiivisuuden merkitystä terveyteen ja hyvinvointiin, liikunnan sisällyttämistä osaksi jokapäiväisiä rutiineja sekä fyysistä harjoittelua edistäviä ja estäviä asioita.

**Keskustelunaiheet:** Minkälainen yhteys fyysisellä aktiivisuudella on terveyteen ja hyvinvointiin; Millaisia terveysongelmia liikkumattomuus voi aiheuttaa; Mitkä tekijät estävät tai vaikeuttavat liikunnan harrastamista; Liikunta vs. hyötyliikunta.

**Harjoitukset:** Harrastusten aakkoset (p = pesäpallo, a = ammunta...), pantomiimina esitettiin eri liikuntalajeja (tehtiin seuraavan tapaamisen alussa).

**Kotitehtävä:** Askelmittarilla oman aktiivisuuden mittaaminen

## 7. ryhmäkerta

15.1.2016, osallistujia 3, 1h 30min

**Retki:** keilaus

## 8. ryhmäkerta

21.1.2016, osallistujia 4, kesto 1h 30min

**Teema:** Henkisyys – Mikä antaa elämälle merkityksen?

**Tavoitteet:** Opitaan ymmärtämään minkälaiset yksilölliset tekijät ja asiat antavat elämälle merkityksen sekä tunnistetaan täyttymystä ja pahoinvointia tuottavia toimintoja ja ihmissuhteita. Vahvistetaan myös kokemusta henkilökohtaisista saavutuksista ja rakennetaan itsetuntoa.

**Keskustelunaiheet:** Mikä elämässä on tärkeää; Mikä tekee onnelliseksi; Mitkä asiat antavat elämällesi merkityksen; Asioita, joita joudut tekemään säännöllisesti, vaikka ne eivät ole itselle merkityksellisiä; Miten haluaisit, että muut ihmiset kuvailisivat sinua.

**Harjoitukset:** Mietittiin erikoinen ominaisuus itsestä, jota muut eivät vielä tieneet; Kirjoitettiin positiivisia asioita toisista; Kirjoitettiin oman nimen etukirjaimista ensin itseä kuvaavia asioita, sitten asioita, joiden toivoisi kuvaavan itseä.

## 9. ryhmäkerta

30.1.2016, osallistujia 4, kesto 1h 30min

**Teema:** Toiveiden ja haaveiden saavuttaminen

**Tavoitteet:** Opitaan taitoja asettaa tavoitteita ja ymmärretään, minkälaiset asiat ovat itselle tärkeitä ja tavoittelemisen arvoisia. Opitaan, että unelmoida saa ja pitää.

**Keskustelunaiheet:** Millaisia uuden vuoden lupauksia on tehnyt; Haaveiden/lupausten toteutuminen, miten ne voisi saavuttaa ja mikä voi estää; Aiheuttavatko tavoitteet stressiä.

**Harjoitukset:** Muodostettiin hahmoja, joilla oli tavoitteita ja jokin este sen saavuttamiselle, keksittiin ratkaisu tavoitteeseen pääsemiseksi. Kirjoitettiin kirje vuodesta 2021, mitä itselle silloin kuuluu.

**Kotitehtävä:** 10 asiaa/haavetta, jotka haluaisi toteuttaa seuraavan 10 vuoden aikana.

## 10. ryhmäkerta

6.2.2016, osallistujia 4, kesto 1h 30min

**Teema:** Päättäminen

**Tavoitteet:** Nivotaan yhteen ja tarkastellaan ryhmän aikana tapahtunutta oppimista, muodostuneita ihmissuhteita sekä erilaisia kokemuksia, joita on kertynyt ryhmässä sekä sen ulkopuolella. Kannustetaan ryhmäläisiä hyödyntämään oppeja tulevaisuudessa ja sen suunnittelussa.

**Keskustelunaiheet:** Ryhmän kohokohdat, mikä oli kivaa, mikä huonoa? Mitä ryhmäläiset aikovat tehdä ryhmän jälkeen, miten arki jatkuu? Millaisia suunnitelmia jokaisella on? Millaiseen toimintaan jatkossa voisi osallistua, esimerkiksi muu vertaistukitoiminta?

**Harjoitukset:** LSAS-SR-itsearviointin uudelleen täyttäminen ja avoimiin kysymyksiin vastaaminen.