

Jenna Laine

Anu Lindroos

”Ryhmä on kehittänyt ja viisastanut paljon, on kuultu”

SOMEBODY -MENETELMÄN SOVELTAMINEN
IKÄÄNTYNEILLE KEHITYSVAMMAISILLE

Sosiaalialan koulutusohjelma
Fysioterapian koulutusohjelma

2015

SOMEBODY – MENETELMÄN SOVELTAMINEN IKÄÄNTYNEILLE KEHITYSVAMMAISILLE

Laine Jenna, Lindroos Anu
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma, Fysioterapian koulutusohjelma
Joulukuu 2015
Ohjaaja: Keckman Marjo, Rautava Heli
Sivumäärä: 96
Liitteitä: 6

Asiasanat: hyvinvointi, kehitysvammaisuus, kehontuntemus, minäkuva, ikääntyminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten SomeBody® -toimintamalliin perustuvat psykofyysiset ja –sosiaaliset harjoitteet soveltuvat iäkkäiden kehitysvammaisten toimintakyvyn tukemiseen tai edistämiseen. SomeBody -menetelmällä voidaan vaikuttaa niihin osa-alueisiin, joissa kehitysvammaisilla on puutteita, kuten kyky tunnistaa tunteita ja hahmottaa kehoa. Jotta SomeBody -menetelmää voitiin arvioida, toteutettiin iäkkäiden kehitysvammaisten asumisyksikössä toimintamenetelmään perustuva ryhmätoiminta. Parhaiten soveltuvista harjoitteista kerättiin opas asumisyksikön henkilökunnan käyttöön. Henkilökunta voi hyödyntää opasta ryhmäkodin arjessa uutena työvälineenä.

Opinnäytetyöhön liittyvä ryhmätoiminta toteutettiin keväällä 2015. Sen lisäksi, että ryhmätoiminnan kautta kerättiin tietoa harjoitteiden soveltuvuudesta kohderyhmälle, sen tarkoituksena oli myös antaa ryhmään osallistuville kehitysvammaisille ja henkilö-kunnalle kokemus SomeBody-harjoitteista. Ryhmätoimintaan osallistui neljä ryhmäkodin asukasta ja henkilökuntaa heidän mahdollisuuksiensa mukaan. Toimintaa arvioitiin havainnoinnilla, mielialamittarilla, kehonkuvapiirroksella, ryhmäläisten ja henkilökunnan suullisella palautteella sekä henkilökunnan kyselylomakkeella.

Ryhmätoiminnasta tehtyjen havaintojen mukaan ryhmäläisten luottamus ohjaajiin lisääntyi, joka näkyi sanallisen ja sanattoman viestinnän lisääntymisenä. Ryhmätoiminnassa ryhmäläiset kokivat tullessa kuulluiksi ja nähdyiksi. Positiiviset muutokset kehonkuvapiirroksissa kertoivat ryhmäläisten oman kehonkuvan selkeytyneen toiminnan aikana. Henkilökunnalta kerätyssä kirjallisesta palautteesta tuli ilmi, että osa henkilö-kunnasta koki harjoitteet toimiviksi, osa ei.

Toiminnasta tehtyjen johtopäätösten perusteella SomeBody -menetelmään pohjautuvilla harjoitteilla voitaisiin edistää kehitysvammaisten hyvinvointia ja toimintakykyä. SomeBody -harjoitteilla voidaan lisätä kehitysvammaisten kykyä tunnistaa tunteita ja vahvistaa kehotietoisuutta. Osa SomeBody -menetelmän harjoitteista sopii kehitysvammatyöhön ja ryhmäkodin arkeen, mutta harjoitteita tulee soveltaa yksilön tarpeiden mukaan.

APPLYING SOMEBODY -METHOD TO THE AGING PEOPLE WITH DEVELOPMENTAL DISABILITY

Laine Jenna, Lindroos Anu

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Physiotherapy and Social Services.

December 2015

Supervisor: Keckman Marjo, Rautava Heli

Number of pages: 96

Appendices: 6

Keywords: welfare, developmental disability, body awareness, self-image, aging

The purpose of this thesis was to find out how the psychophysical and –social exercises based on SomeBody®-method are suitable to enhance or to improve the functional capability of the aging disabled people. SomeBody-method can be used to affect those areas, which are deficient by the disabled people, such as ability to recognize feelings and to perceive your own body. In order to evaluate SomeBody-method, a group participation based on the method was carried out in a group housing unit of the aging handicapped people. A working manual of the best suitable exercises was gathered for the use of the personnel of the housing unit. The personnel may use the manual as a tool in the everyday life of the housing unit.

The group participation related to the research was realized in the spring 2015. In addition to that, that the group participation was used to gather information about the suitability of the exercises to the target group, was the purpose of it also to give experience about the SomeBody-exercises to the handicapped participants and to the personnel. In the group activity participated four residents of the housing unit and personnel as far as it was possible for them. The results of the exercises were analyzed by observation, a mood indicator, verbal feedback of the participants and the personnel, a questionnaire to the personnel and a body image sketch.

According to the observations made during the group participation, the trust between the participants and the instructors deepened, which was indicated by the increased verbal communication, eye contact and physical contact. During the group activities the participants felt to be heard and noticed. The positive changes in the body image sketches indicated that the group activities had clarified the own body image of the participants. The written feedback gathered from the personnel indicated that some of the personnel found the exercises working, others didn't.

According to the conclusions based on the participation, the exercises based on the SomeBody-method could be used to improve the welfare and the functional capability of the disabled people. SomeBody -exercises can be used with the disabled people to enhance the ability to recognize feelings and to strengthen the awareness of the own body. Some of the exercises of the SomeBody -method are suitable in the work with the handicapped people and in the use of the everyday life of a group housing unit, but the exercises should be customized according to the needs of an individual person.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TÄMÄN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 PSYKOFYYSINEN IHMINEN.....	8
3.1. Kehonkuva ja kehotietoisuus	8
3.2. Minäkuva.....	9
4 IKÄÄNTYVÄ KEHITYSVAMMAINEN.....	11
5 SOMEBODY®	15
5.1 Psykofyysinen fysioterapia.....	17
5.2. Psykososiaalinen ohjaustyö	18
5.3. Moniammatillisuus	19
6 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT.....	20
6.1. Ryhmän rekrytointi	20
6.2 Toimintatutkimus lähestymistapana	21
6.3 Ryhmätoiminnan eettisyys	24
6.4 Menetelmät joilla aineisto kerättiin	26
7 RYHMÄTOIMINNAN HARJOITEMENETELMÄT.....	31
7.1. Hengitys	32
7.2 Rentoutus.....	37
7.3 Kosketus	41
7.4 Sanallinen ja sanaton viestintä.....	43
7.5. Liike	46
8. RYHMÄTOIMINTA.....	48
8.1 Ryhmätoiminnassa käytettävä tila, välineet ja aikataulutus	48
8.2 Ryhmäkerran kulku	50
8.3 Ryhmätoiminnan teemat ja harjoitteet.....	52
9 OPPAAN TEKEMINEN HENKILÖKUNNALLE	64
10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	66
10.1 Mielalamittari.....	66
10.2 Osallistuva havainnointi ja päiväkirja.....	68
10.3. Kyselylomakkeen tulokset.....	76
10.4. Kehonkuvapiirros	79
10.5. Tuloksien yhteenveto	81
10POHDINTA	86
LÄHTEET	92
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisilla on todettu esiintyvän muita ihmisiä enemmän mielenterveyden häiriöitä. Vaikka psyykkiset sairaudet saataisiin muilla menetelmillä tasapainoon, silti henkilö tarvitsee tukea liittyen omasta elämästään selviytymiseen kehitysvammaisuuden kanssa. Tuella voidaan auttaa ja edistää elämän hyvinvointia. (Manninen; Pihko & Kaski 2009, 112.) SomeBody® – toimintamallin harjoitteet ovat tarkoitettu edistämään hyvinvointia. Soveltuvia harjoitteita voitaisiin hyödyntää osana myös ikääntyvien kehitysvammaisten hyvinvoinnin tukemista hoidossa ja kuntoutuksessa. SomeBody -harjoitteiden kautta ihminen kohdataan monella eri tavalla ja tasolla. Kohtaaminen ja se, miten tulemme huomioiduksi, on tärkeää kaikille ihmisille. Herrala, Kahrola & Sandström (2011, 74) toteavat, että esimerkiksi koskettamisen merkitys ikääntyneiden kanssa työskennellessä korostuu; näkemällä, kuulemalla ja koskettamalla ihmistä voidaan vaikuttaa siihen miten hän tuo itsensä esille.

Moniammatillinen työskentely pohjautuu ajatukseen siitä, että yhä enemmän asiakkaan kohtaaminen vaatii ihmisen kokonaisvaltaista huomiointia. Tämä tarkoittaa, että ihmisessä huomioidaan niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin toimintakyvyn osa-alueet ja asiakkaan sen hetkinen elämäntilanne. Kaski ym. (2009, 113) esittävät, että kehitysvammaisten hoidon tulisi olla kokonaisvaltaista asiakkaan tukemista moniammatillisena yhteistyönä, jotta huomioon voidaan ottaa psyykkiseen oireiluun liittyvät mahdolliset fyysiset sairaudet sekä käyttäytymisilmaisu.

Javanainen (1999, 34) on tutkinut kehitysvammaisten ruumiinkuvaa lisensiaaintyössään. Javanainen esittää, että kehonkuvaa vahvistavia harjoitteita voidaan hyödyntää kehitysvammaisten hyvinvoinnin lisäämiseen ja kehittämiseen. Ryhmätoteutukseen valittiin harjoitteita, joiden tarkoituksena oli vahvis-

taa kehitysvammaisten kehonkuvaa. Kehonkuva on yhteydessä ihmisten identiteettiin. Identiteettiä vahvistamalla voidaan vaikuttaa parempaan yksilön elämänlaatuun.

Kehitysvammahuolto on ennen keskittynyt antamaan laitospalveluita, joissa kehitysvammaisten on mahdollisimman turvallista elää; he ovat eläneet arkea muiden kehitysvammaisten sekä tutun henkilökunnan kanssa. Viime aikoina sekä tulevaisuudessa kehitysvammahuollon palvelut ovat muutoksen keskellä; laitoshuoltoa puretaan ja yhteiskunnallista integraatiota korostetaan. (Kaski, ym. 2009, 349.) Kehitysvammapalveluiden muutokset antavat aihetta tarkastella SomeBody – menetelmän vaikutuksia yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

Kehitysvammahuollon palvelujen muutoksien voidaan ajatella vaikuttavan suuresti niihin kehitysvammaisiin henkilöihin, jotka ovat kasvaneet ja asuneet turvallisessa elinympäristössä koko elinikänsä. Laitoshuollon palvelujen purkaminen korostaa kehitysvammaisten tasa-arvoisia oikeuksia osallisuuteen yhteiskunnassa, mutta taustalla vaikuttaa edelleen se laitospäristö, jossa kehitysvammaiset ovat tottuneet elämään. Kun laitoshuoltoa hajaannutetaan, muuttuu myös kehitysvammaisten yhteiskunnallinen asema ja elinympäristö. Kortelainen (2014, 138) on kirjoittanut, että psykofyysisiä harjoitteita ja kehotietoisuutta voidaan tarkastella myös yhteiskunnallisena tekijänä. Kehotietoisuusharjoituksissa ei havainnoida vain mielen tapahtumia. Harjoitukset voivat tuoda esille myös taustalla vaikuttavia sosiaalisia tekijöitä, kuten sitä mitä olemme tottuneet olemaan yhteiskunnan sisällä. Tällä tavalla voidaan tarkastella itseä myös sosiaalisesta, tuntevasta sekä kielellisestä näkökulmasta.

Ajatus tästä opinnäytetyöstä lähti halusta tehdä moniammatillista yhteistyötä ja tekijöiden kiinnostuksesta SomeBody -menetelmää kohtaan. SomeBody -menetelmä toimii niin asiakkaiden kohtaamisessa, terapeutisessa harjoittelussa kuin myös työvälineenä omassa työssämme. SomeBody -menetelmää on toteutettu tähän mennessä lähinnä lasten- ja nuorten kanssa, jossa harjoitteet on koettu toimiviksi. Halusimme tutkia miten kyseinen menetelmä soveltuu kehitysvammaisten ryhmään ja voisivatko SomeBody -menetelmä toimia

työkaluina henkilökunnalle hoito- ja ohjaustyössä. Tämän vuoksi tarvitsimme opinnäytetyön toteuttamiseksi yhteistyökumppanin. Satakunnan sairaanhoitopiirin Ryhmäkoti Kuusi on esittänyt toiveen toiminnallisesta ryhmästä Satakunnan ammattikorkeakoulun opettajalle. Ehdotimme SomeBody -menetelmään perustuvaa ryhmätoimintaa ryhmäkotiin, joka tuki ajatusta toiminnan toteuttamisesta.

2 TÄMÄN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää SomeBody –menetelmän soveltuvuutta ryhmäkodissa asuvien iäkkäiden kehitysvammaisten toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kehotietoisuuden tukemisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on käytännön toiminnan kautta kehittää SomeBody -menetelmää kehitysvammaisille soveltuviksi. Opinnäytetyön konkreettisenä tuotoksena on kehitysvammaisten kehotietoisuutta ja hyvinvointia lisäävä toiminnallisia harjoitteita sisältävä opas. Opas sisältää SomeBody -menetelmään perustuvia harjoitteita ja se tuotetaan ryhmäkoti Kuusen henkilökunnan käyttöön.

Opinnäytetyön tavoitteena on

1. Suunnitella ja toteuttaa SomeBody -menetelmiä sisällään pitävä ryhmä.
2. Selvittää, miten kymmenen kerran käytännössä toteutetut SomeBody –harjoitteet vaikuttavat kehitysvammaisten toimintakykyyn, hyvinvointiin ja kehotietoisuuteen.
3. Selvittää, mitkä SomeBody –menetelmään perustuvat harjoitteet ovat sovellettavissa tai käytettävissä kehitysvammaisille tämän kohderyhmän perusteella.
4. Selvittää, mitä harjoitteita voidaan suositella henkilökunnan käytettäväksi ryhmäkodissa.
5. Tuottaa tehtyjen selvityksien perusteella uusi työväline, eli SomeBody –menetelmiä sisällään pitävä opas, henkilökunnan käyttöön.

3 PSYKOFYYSINEN IHMINEN

Ihmisen psyykinen alue ja fyysinen alue, sekä niiden vaikutus toisiinsa, muodostaa sisältönsä mukaisesti yhteisen kokonaisuuden; psykofyysinen. Käsite pohjautuu kreikan kielen sanoihin psyche eli sielu ja physis eli elämä. (Immonen-Orpana, 134.) Tämä tarkoittaa sitä, että ihmismieleen vaikuttaneet asiat näkyvät myös kehon tuntemuksina ja kehoon kohdistuvat tapahtumat taas vaikuttavat mielen kokemukseen (Herrala ym. 2011, 104).

Ihmistä voidaan lähteä tarkastelemaan psykologisten, fysiologisten tai anatomisten osa-alueiden kautta. Lisäksi ihmiseen vaikuttaa elinympäristö sekä oma kuuluvuus sosiaalisissa yhteisöissä. Kun tarkastelemme ihmistä jonkin osa-alueen kautta, tarkastelemme kuitenkin kokonaisuutta, sillä yksittäiset osa-alueet vaikuttavat ihmisen kokonaisuuteen. (Herrala, ym. 2011, 11.)

3.1. Kehonkuva ja kehotietoisuus

Ihminen luo mielikuvan omasta ruumiistaan tunteisiin ja tietoon pohjautuen, jolloin muodostuu oma ruumiinkuva. Oman ruumiin tuntemukset rakentavat myös pohjan ihmisen identiteetille. (Blinnikka n.d., 103.) Kehonkuvasta voidaan käyttää käsitteitä ”ruumiinkuva” ja ”body image”. Ihminen on jatkuvasti tekemisissä oman kehonsa kokemusten kanssa ja arvioi niitä, jolloin todellisuus ja mielikuva omasta kehosta kohtaavat. Erilaiset ruumiilliset kokemuksemme ja ikääntyminen muokkaavat käsitystämme kehonkuvasta; kehonkuva muuttuu elämän aikana. Eheä kehonkuva tukee ihmistä elämän eri vaiheissa. Jos ihmisen kehonkuva on epäselvä, se näkyy fyysisessä toiminnassa, kuten asennoissa ja omien rajojen tunnistamisessa. (Herrala ym. 2011, 29, 30,103.)

Kun ruumiinkuva hahmottuu, oma keho tiedostetaan. Itsensä havainnointi auttaa muodostamaan kehon rajat. Kehon rajat sulkevat muut ulkopuolisiksi itsestä. Se, miten ruumis koetaan, omana ja erillisenä muista, kertoo siitä kuinka ihminen hyväksyy itsensä. Käsitys erillisyydestä vaikuttaa siihen, miten ihminen kykenee huomioimaan itsensä ulkopuoliset asiat. (Herrala ym. 2011, 26, 35.)

3.2. Minäkuva

Käsitys itsestä koostuu itseen liittyvistä mielikuvista ja niistä asenteista sekä arvostuksista joita itseen kohdistetaan. Fyysinen minä, sosiaalinen minä, suoritus minä ja sosiaalinen minä ovat todellisen minän ja oman ihanneminän eri osa-alueita. (Kääriäinen 1988,13,15.)

Minäkäsitykseen sisältyvät kaikki ajatukset ja tunteet, havainnot, taidot, uskomukset ja mielikuvat sekä toiveet, jotka yksilö liittyy omaan itseensä, kykyihinsä ja ihmissuhteisiinsa. Minäkäsitys syntyy vuorovaikutuksessa läheisten ihmisten kanssa. Itsetunto eli omanarvontunto on osa ihmisen minäkäsitystä. Itsetunto koostuu sekä tietoisista, että tiedostamattomista omaa itseä koskevista myönteisistä ja kielteisistä tunteista. Itsetunto kertoo, mikä on yksilön käsitys oman itsensä arvosta ja merkitysestä (Sandström 2010, 17).

Minäkäsitys eli itsetunto voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen:

1. Suoritus minä; kertoo yksilön käsityksestä omasta pätevyystään ja mahdollisuuksistaan suoriutua erilaisista haasteista. Kuinka yksilö luottaa omaan kykyihinsä ja millainen on hänen oppimiskykynsä.
2. Sosiaalinen minä; yksilön oma käsitys siitä, miten hän toimii toisten ihmisten kanssa, miten hän selviytyy erilaisista sosiaalisista tilanteista sekä käsitys siitä, kuinka suosittu hän on.
3. Emotionaalinen minä; yksilön oma käsitys siitä, kuinka hyvin hän tunnistaa omia luonteenpiirteitään ja tunteitaan. Yksilön käsitys niistä tavoista, joilla hän kokee ja ilmentää tunteitaan ja hyväksyykö hän ne.

Kysymys: ”Mitä tunteita minussa herättää se, että olen sellainen kuin olen?” auttaa parhaiten kuvaamaan tätä osa-aluetta.

4. Fyysinen minä; sisältää yksilön käsityksen omista fyysisistä kyvyistään ja selviytymisestään sekä motoristen taitojen tunnistamisen. Sisältää myös yksilön käsityksen oman kehonsa ulkonäöstä ja sen hyväksymisen sekä kokemuksen omasta viehättävyydestä. (Sandstöm 2010, 18.)

Kehitysvammaisten minäkuva kehittyy lapsuudessa osallisuuden kautta. Tärkeää on että yrittämisen kautta saa mahdollisia onnistumisen kokemuksia, jotka tukevat myönteistä minäkuva. Jatkuvat epäonnistumiset vaikuttavat kielteisesti omaan minäkuvaan. Tarvitaan onnistumisia, jotta itsetunto ja minäkuva voivat kehittyä. Minäkuvaan ja sen myönteiseen kehittymiseen kuuluvat kehitysvammaisen henkilön ymmärrys omasta vammasta, sosiaaliset taidot sekä muiden henkilöiden suhtautuminen. Kehitysvammaista tulee tukea niin, että hänelle syntyy käsitys omasta osallisuudestaan. Käsitykseen vaikuttaa mm. se miten paljon voi vaikuttaa itseensä liittyviin asioihin sekä kokemus siitä tuleeko kohdatuksi yksilönä. Jos kehitysvammaisen henkilö on vain toiminnan esimerkiksi hoidon tai kuntoutuksen kohde, ei käsitystä osallisuudesta synny. (Kaski, ym. 2009, 204-205.)

Kehitysvammaisilla minäkuva voi muodostua negatiiviseksi, jos henkilö tulee kohdatuksi vain vammasta aiheutuvien rajoitteiden, eikä voimavarojen kautta. Mikäli minäkuva on negatiivinen ja itsetunto huono, täytyy työstää sitä keskustelemalla siitä, miten se näkyy ja mitä konkreettista itsetunnon vahvistamiseksi voidaan tehdä. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelun www-sivut 2014.)

4 IKÄÄNTYVÄ KEHITYSVAMMAINEN

Ryhmätoiminnan suunnittelussa ja ohjauksessa pyrittiin huomioimaan ikääntyneiden ryhmäläisten kehitysvamman lisäksi heidän ikään liittyvät sairaudet ja toiminatakyvyn rajoitteet sekä näkö- ja kuuloaisti.

Kehitysvammalla tarkoitetaan hermoston toimintakyvyn laaja-alaista rajoittuneisuutta. Tämä ilmenee sekä älyllisissä toiminnoissa että adaptiivisessa käyttäytymisessä, joilla tarkoitetaan käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännöllisiä taitoja. Käsitteellisiä taitoja ovat muun muassa äidinkielen puhuminen ja ymmärtäminen, lukeminen ja kirjoittaminen, rahan ymmärtäminen ja aikakäsitteen hallinta. Sosiaalisia taitoja ovat muun muassa kyky muodostaa ja ylläpitää ihmissuhteita, kyky käyttäytyä tilanteen vaatimalla tavalla, lakien noudattaminen ja omasta turvallisuudesta huolehtiminen. Käytännöllisiä taitoja ovat esimerkiksi omasta hygieniasta huolehtiminen, sekä kotona asumiseen ja liikkumiseen liittyvät toiminnalliset taidot. Kehitysvammaisen henkilön tuen tasot määritellään neljällä eri ulottuvuudella: 1) älyllinen toiminta ja adaptiivinen käyttäytyminen, 2) psykologis-emotionaaliset seikat, 3) vamman syihin, terveyteen ja fyysiseen toimintaan liittyvät seikat ja 4) ympäristötekijät. Tuen tarve voi koskea kaikkia tasoja ja vaihdella satunnaisesta tuen tarpeesta jatkuvaan tuen tarpeeseen. Tuen tarpeeseen vaikuttavat myös ruumiilliset lisävammat ja -sairaudet, joita on kehitysvammaisella henkilöllä keskimäärin kolmesta neljään. Yleisimmät liitännäisvammat ovat puhe-, näkö-, tai kuulovamma, psyykinen sairaus, liikuntavamma ja epilepsia. Useimmat kehitysvammaisista ovat työkyvyttömiä ja tarvitsevat apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Kehitysvammaisilla henkilöillä on siis monenlaisia kykyjä ja taitoja, mutta myös hyvin vaihtelevia toimintarajoituksia, joten diagnoosi ei koskaan kerro yksilöstä kaikkea. (Rintala, Huovinen, & Niemelä 2012, 86-88.)

Kehitysvammaisten toimintarajoitteet näkyvät tiedon prosessoinnissa, ymmärtämisessä ja muistamisessa. Liikkeeseen valmistautumisaika voi olla pidempi ja sen suorittamisaika hitaampi. Myös opitun taidon siirtäminen toiseen ympäristöön on kehitysvammaisilla haasteellista. Tämän vuoksi ryhmässä tehtävät

harjoitteet on pyrittävä pitämään konkreettisina ja niiden ohjeistus riittävän yksinkertaisena. Kehitysvammaisia ohjattaessa harjoitteiden ohjeistus annetaan lyhyesti ja selkeästi. Ohjauksessa tulisi hyödyntää monikanavaista lähestymistapaa, jolla tarkoitetaan esimerkiksi sanallisen ohjeen, näytön ja manuaalisen avustuksen yhdistämistä. Koska kehitysvammaisten sanavarasto on rajoittunut, tulee ohjeistuksessa rajoittaa vaikeiden sanojen käyttöä. Harjoiteltavat asiat pilkotaan osiin, jotta oppiminen olisi helpompaa. Kehitysvammaiset eivät välttämättä motivoitu helposti ja he saattavat turhautua nopeasti, jonka vuoksi harjoitteiden tulee mahdollistaa onnistumisen heti alussa, joka kannustaa jatkamaan toimintaa. Vaikka kehitysvammaisten älykkyys on keskimääräistä alempi, tulee aikuisille osallistujille suunnattujen harjoitteiden kuitenkin olla heidän ikäänsä vastaavia. Ohjaajien tehtävänä onkin löytää kullekin osallistujalle sopiva taso harjoitteiden oppimiseen. (Rintala ym. 2012, 88.)

Koska SomeBody -menetelmää voidaan soveltaa yksilöiden tarpeiden mukaan, siihen perustuvia harjoitteita onkin mahdollista ohjata myös kehitysvammaisille. Kehitysvammaisilla on usein alhainen minäkuva ja ongelmia kehon hahmotuksessa, vaikeuksia tunteiden tunnistamisessa ja niiden säätelyssä sekä haasteita motorisissa taidoissa (Rintala ym. 2012, 89). SomeBody -menetelmään kuuluvat harjoitteet tukevat juuri näitä taitoja, joten ryhmätoiminta tälle kohderyhmälle on perusteltua. Ikääntyvistä kehitysvammaisista koostuva ryhmä vaatii kuitenkin harjoitteiden soveltamista, joka otettiin huomioon muun muassa ryhmän koossa, harjoitteiden määrässä sekä ryhmätoiminnan sisällössä ja tavoitteissa.

Ryhmätoiminnassa hyödynnettiin strukturoidun ohjauksen menetelmää, joka sopii ohjaukseen erityisesti silloin, kun osallistujilla on havaitsemiseen ja tarkkaavaisuuteen liittyviä vaikeuksia. Strukturi tarkoittaa rakennetta, jossa harjoitteet pyritään ohjaamaan mahdollisimman selkeästi, jotta toiminta hahmottuisi ohjattaville helposti. Selkeän rakenteen tarkoituksena on auttaa ohjattavia suuntaamaan tarkkaavaisuuttaan ohjauksen sisältöön, havainnoimaan harjoitteiden kannalta oleellisia asioita sekä jäsentämään omaa oppimistaan. Struk-

turointi kohdistui koko ryhmätoiminnan prosessiin: toiminnan tavoitteisiin, sisältöihin, ohjausmenetelmiin, kommunikointiin, ohjaustilan järjestämiseen, välineisiin, palautteen antoon ryhmäläisille, motivaation ylläpitoon ja toiminnan arviointiin. (Rintala ym. 2012, 56-59.) Jokaisesta ryhmäkerrasta laadittiin kirjallinen suunnitelma, jossa nämä seikat huomioitiin.

Ikääntyminen on luonnollinen osa elämänkulkua ja ihmisen kehittymisen ajatellaan jatkuvan läpi koko elämän. Erilaiset elämäнкаарipsykologiset teorit määrittelevät ikääntymisen ja vanhuuden eri tavalla. Nykyisin elämänkulkua pyritään tarkastelemaan monitasoisesti, eri tieteenalojen näkökulmia yhdistelemällä. Ikääntymistä voidaan tarkastella biologisena rappeutumismuutoksena, mutta myös subjektiivisesta tai kulttuurisesta näkökulmasta, jolloin ikä määrittyy yksilön omien tuntemusten, ja yhteisön odotusten mukaisesti. Varsinaista vanhuuden alkamisikää ei voida varmuudella määrittää, sillä ikääntymismuutokset ovat yksilöllisiä, ja alkavat eri aikaan eri ihmisillä. Ikääntymiseen liittyvät muutokset ovat hitaasti eteneviä, peruuttamattomia ja johtavat asteittain elimistön voimavarojen loppumiseen eli kuolemaan. (Rintala ym. 2012, 25-26; Saarenheimo 2012, 24-25.)

Kronologinen ikä määrittää väistämättömästi ihmisen elämänvalintoja elämän loppupäässä. Ikääntymiseen liittyy kohonnut sairastavuuden riski ja vääjäämättömän toimintakyvyn aleneminen, joka näkyy ikääntyneen arjessa esimerkiksi selviytymisessä päivittäisistä toiminnoista. Ruumiilliset muutokset vaativat sopeutumista käytännön tasolla ja minuuden uudelleenarviointia. Koska iäkkäiden ihmisten määrä yhteiskunnassa lisääntyy, heidän toimintakykynsä ylläpitäminen on tärkeää yksilöiden ja koko yhteiskunnan kannalta. (Rintala ym. 2012, 26; Saarenheimo 2012, 43-44.)

Kehitysvammaisten henkilöiden on oletettu ikääntyvän valtaväestöä nopeammin, mutta suomalaistutkimuksen mukaan (Patja 2001) lievästi kehitysvammaisten henkilöiden keskimääräinen elinaika ei juuri eronnut valtaväestön ennusteesta. Vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisilla henkilöillä elinajan ennuste jää noin kolmasosaan muun väestön ennusteesta (Rintala ym. 2012, 26). Ter-

veyden- ja sairaanhoidon tason parantumisen myötä odotettavissa olevan elinajan pituus on noussut merkittävästi viime vuosikymmeninä kaikella väestöllä, mukaan lukien kehitysvammaiset. (Kaski ym. 2009, 154.) Älyllinen kehitysvammaisuus ei nykytiedon mukaan vaikuta vanhenemisprosessiin. Mikäli kehitysvammaisuuden syytaustaan ei liity normaalia aikaisempi vanheneminen, kuten esimerkiksi Downin syndroomassa, voi kognitiivinen toimintakyky säilyä ikääntyessä hyvänä kuten muullakin väestöllä (Kaski ym. 2009, 236).

Elämän aikana ihmiselle kertyy niin voimavaroja kuluttavia, kuin voimavaroja lisääviäkin asioita. Viime aikoina gerontologisissa tutkimuksissa on alettu kiinnittää huomiota myös ikääntyneiden voimavaroihin, joiden avulla jotkut iäkkäät pystyvät vaikeuksista huolimatta pitämään yllä mielen tasapainoa. Sairauksista ja toimintakyvyn rajoitteista huolimatta ikääntyneellä henkilöllä voi olla erinomaiset psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat, ja edellytykset psykososiaaliseen hyvinvointiin. Sosiaaliin- ja psyykkisiin voimavaroihin liittyy kyky hyväksyä oma elämäntilanne ja löytää siihen ratkaisuja useammasta näkökulmasta, joka auttaa ihmistä selviytymään erilaisissa elämäntilanteissa. Toinen ikääntyneiden hyvinvointiin liitetty käsite on koherenssin tunne. Saarenheimo (2012, 47-48) määrittelee Antonovskyn 1970-luvulla kehittämän koherenssin tunteen koostuvan kolmesta eri osa-alueesta. Ensimmäinen osa-alue on hallittavuuden tunne, mikä ilmenee vuorovaikutustilanteissa muiden kanssa. Toinen osa-alue on ympäröivän todellisuuden ymmärtäminen. Kolmas on merkityksen ja tarkoituksellisuuden näkeminen omassa elämässä. Koherenssin tunne voi vaihdella eri elämänvaiheissa, ja sillä on merkittävä vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. (Saarenheimo 2012, 45-48.) Ryhmätoimintaan valittujen harjoitteiden kautta pyrittiin lisäämään ryhmäläisten psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, ja sitä kautta vaikuttamaan positiivisesti heidän psykososiaaliseen hyvinvointiinsa. Toiminnan avulla pyrittiin myös vahvistamaan ryhmäläisten koherenssin tunnetta vuorovaikutuksen kautta sekä antamalla heidän havaitsemilleen kehon reaktioille ja tuntemuksille merkitys.

Ikääntyessä asentoa ja liikettä ohjaava proprioseptisen järjestelmän toiminta heikkenee ja tieto kehon eri osien asennosta suhteessa toisiinsa muuttuu epätarkemmaksi. Proprioseptistä järjestelmää voidaan kuitenkin harjoittaa jonkin

verran tunnistamaan kehon asentoja ja asentojen muutoksia (Klemola 2004, 85). Koska jalkapohjan painetta aistivat reseptorit aktivoituvat harjoittaessa tukipintaa jalkojen alla, pyrittiin seisoma-asennossa tehdyissä kehonhallinnan harjoitteissa siihen, että ryhmäläiset ovat ilman kenkiä. Ihoon, lihaksiin ja niveliin liittyviä reseptoreita aktivoitiin harjoitteissa, joissa hahmotettiin kehon ääri- viivoja esimerkiksi kosketusta hyväksi käyttäen sekä harjoitteissa joissa hahmotettiin kehon keskilinjaa.

Minäkuva sekä kokemus oman kehon rajoista ja oikeuksista määrittävät uudeksi ihmisen ikääntyessä. Ihminen kohtaa elämän rajallisuuden; oma keho on muuttuva ja lopulta kuoleva (Martin & Seppä 2014, 73). Ryhmätoiminnassa harjoiteltiin omaa tilan ja reviirin määrittelyä ja käytiin läpi minäkäsityksen eri osa-alueet. Näillä harjoitteilla pyrittiin tukemaan ryhmäläisiä ikääntymismuutoksiin sopeutumisessa ja oman kehon rajojen ja voimavarojen uudelleen määrittelyssä.

5 SOMEBODY®

Tämä opinnäytetyö pohjautuu SomeBody® -toimintamalliin, joka on uusi vuorovaikutuksellisen ohjauksen työväline asiakkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen. SomeBody® on Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaalialan- ja fysioterapian koulutusohjelmien yhteistyössä kehittämä toimintamalli. Menetelmässä yhdistetään luovasti psykofyysisen fysioterapian menetelmiä, joita ovat liike-, hengitys-, kosketus-, rentoutus- ja kehonkuvaharjoitteet sekä dialogisen psykososiaalisen ohjauksen menetelmiä, jolla tarkoitetaan, että kokemuksista nousseita tuntemuksia työstetään ryhmässä yhdessä toimien ja keskustellen. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2015.)

Opinnäytetyötä tarkastellaan sosiaalialan ja fysioterapian näkökulmasta ja näiden kahden eri koulutusohjelman opintoja sovelletaan opinnäytetyössä. Lähtökohtana työssä on erityisesti sosiaalialan ja fysioterapian yhteinen opintojakso, joka perustui Somebody® -toimintamalliin. Kyseisen opintojakson suoritimme syksyllä 2014, ja sen laajuus oli neljä opintopistettä. Opintojaksossa yhdistyivät psykofyysinen fysioterapia ja psykososiaalinen ohjaustyö. Opintojaksoon sisältyi teoriatietoa mielen ja kehon yhteydestä, sekä käytännön kokemusta psykofyysistä harjoitteista joita purettiin psykososiaalisten menetelmien avulla.

Fysioterapian koulutusohjelman opinnot perustuvat terveyden, liikkumisen ja toimintakyvyn edellytysten tuntemiseen. Koulutus antaa valmiudet arvioida asiakkaan liikkumista, toimintakykyä ja toimintarajoitteita hänen omassa toimintaympäristössään. (Suomen fysioterapeuttien www-sivut, 2015.) Opinnäytetyössä hyödynnetään etenkin liikunnan ohjauksen perusteita, soveltavan liikunnan, terveyden edistämisen, motorisen oppimisen, terapeutin harjoittelun, perusliikkumisen sekä neurologisen- ja geriatrisen fysioterapian opintojaksoja, jotka sisältyvät fysioterapian koulutusohjelmaan.

Sosiaalialan koulutusohjelman opintoihin kuuluvat ihmisen hyvinvoinnin edistäminen kaikilla elämän osa-alueilla ja syrjäytymisen ehkäisy. Sosionomin ammattia kuvaillaan sosiaalialan koulutusohjelman mukaan seuraavasti: sosionomi kykenee hyödyntämään erilaisia teoreettisia lähestymistapoja ja työmenetelmiä tarkoituksenmukaisesti. Hän osaa työskennellä tavoitteellisesti erilaisten asiakasryhmien kanssa ja hyödyntää tieteellistä tietoa sosiaalialan työn ja palvelujen kehittämisessä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut, 2015.) Sosiaalialan opintoihin kuuluu sosiaalialan työmenetelmät, joita hyödynnetään mm. vuorovaikutuksen tukemisessa toiminnallisen ryhmän ohjauksessa. Sosiaalialan opintoihin kuuluu myös kuntoutumisen tukeminen, edistäminen ja kehittäminen. Näitä koulutusohjelmaan kuuluvia teoreettisia opintoja hyödynnetään ryhmän suunnittelun vaiheissa sekä lopullisessa harjoitteiden toimivuuden analysoinnissa.

SomeBody -menetelmään liittyviä harjoitteita sovellettiin ryhmätoiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Ajatus SomeBody -harjoitteiden soveltamisesta kehitysvammaisille on uusi. Tietoa psykofyysisten harjoitteiden hyödyntämisestä kyseiselle kohderyhmälle ei juuri löydy, joten opinnäytetyössä on hyödynnetty tutkittua tietoa myös kehitysvammaisten motoriikasta, psyykkeestä ja kognitiivista taidoista. Pilottiryhmän toteuttaminen kehitysvammaisille antoi uudenlaista tietoa siitä, miten Somebody -menetelmää voidaan hyödyntää jatkossa myös tälle kohderyhmälle.

5.1 Psykofyysinen fysioterapia

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jonka taustalla on psykofyysinen ihmiskäsitys. Terapiassa ollaan kiinnostuneita miten fyysinen, psyykinen sekä sosiaalinen toimintakyky nivoutuvat toisiinsa ihmisessä, ja millä keinoin ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä voidaan edistää. Terapiassa keskeistä on ymmärrys siitä, että keho ja mieli muodostavat kokonaisuuden ja ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Tämä tarkoittaa sitä, että kehon tuntemukset vaikuttavat mieleen, ja toisaalta tunteet ja ajatukset heijastuvat liikkumiseen ja kokemukseen omasta kehosta. (Psykofyysisen fysioterapiayhdistyksen www-sivut 2015; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 265- 266.)

Psykofyysisen fysioterapian juuret ovat norjalaisessa ja ruotsalaisessa fysioterapian perinteessä. Lähestymistapa kehittyi fysioterapeuttien, psykiatrien ja psykologien yhteistyön tuloksena, tarkoituksenaan vastata ihmisen kokonaisvaltaisen kuntoutuksen tarpeeseen. Psykofyysinen fysioterapia on Suomessa suhteellisen uusi terapiamuoto, eikä ole vielä vakiinnuttanut asemaansa. Tutkimusta psykofyysisestä fysioterapiasta on tehty toistaiseksi vähän, eikä monilla sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisilla ole tietoa terapiamenetelmän mahdollisuuksista. Suomessa terapiamenetelmän kehitys alkoi voimakkaammin 1980-luvulla lisääntyneen koulutuksen myötä, jonka jälkeen sen käyttö ja tunnettavuus ovat lisääntyneet. Vaikka tämä terapiamuoto on lähestymistapana

suhteellisen uusi, lisääntyneen tiedon myötä sen merkitystä kuntoutuksessa ja sairauksien ennaltaehkäisyssä on alettu pitää koko ajan tärkeämpänä. Psykofyysisen fysioterapian periaatteita voidaan soveltaa erilaisista psyykkisistä ongelmista kärsivien terapiassa ja niillä, joilla on identiteetin ja ruumiinkuvan muodostumiseen liittyviä ongelmia. Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena onkin ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistäminen, oli ongelman taustalla sitten fyysinen tai psyykinen tekijä. Terapia tukee ihmistä kokonaisuutena hänen senhetkisessä elämäntilanteessaan ja kuntoutuksessa huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. (Psykofyysisen fysioterapiayhdistyksen www-sivut 2015; Talvitie ym. 2006, 265- 266.)

5.2. Psykososiaalinen ohjaustyö

Psykososiaalinen työ on yksi sosiaalialan toimintatapa, joka pyrkii ymmärtämään asiakasta tämän lähtökohtien kautta. Psykososiaalinen toimintatapa pyrkii ottamaan huomioon asiakkaan sekä työntekijän vuorovaikutussuhteeseen sekä asiakkaan sen hetkisen elämän tilanteet ja tarpeet. (Raunio 2004, 140.) SomeBody®-toimintamalli on toimintaa, jossa ryhmäläisten ja ohjaajien välinen vuorovaikutus on merkittävässä roolissa. Vuorovaikutussuhteen tulee rakentua luotettavalle pohjalle ryhmäläisen ja ohjaajan välillä. Dialogi pyrkii ohjaajan ja ryhmäläisen välille syntyvään yhteisymmärrykseen yhteisestä tavoitteesta. Raunio (2004, 144.) toteaa, että asiakkaalle on tärkeää tulla ymmärretyksi elämäntilanteeseensa liittyvistä ongelmista huolimatta, jotta hän voi tuntea ongelmansa helpommiksi kantaa.

Psykososiaalinen työskentely on asiakastasoista, sillä psykososiaalisen sosiaalityön orientaatio ja lähestymistapa työskentelyyn huomioivat vahvasti psyykkisen ja sosiaalisen toiminnan sekä näiden välisen vuorovaikutuksen.

Sosiaalialan työtehtävissä se tarkoittaa asiakkaan huomiointia kokonaisvaltaisesti niin että otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanne ja sosiaaliset suhteet työskentelyn aikana. (Vaininen 2014.)

5.3. Moniammatillisuus

Moniammatillisuuden tarkoituksena on että asiakas kohdataan kokonaisvaltaisesti. Moniammatillisessa työskentelyssä sosiaali- ja terveysalan eri työntekijöiden hyödyllistä tietoa, kokemusta ja muita taitoja kootaan yhteen asiakkaan tilanteen mukaan. Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on eri alojen vuorovaikutuksen kautta suunnitella yhteinen tavoite. Tavoitteeseen pohditaan yhdessä tarvittavia käytännön toimia, jotta se voidaan saavuttaa. (Isoherranen 2005, 14.)

Moniammatillisessa yhteistyössä esiintyy muutamia pääpiirteitä. Ensimmäisenä on asiakkaasta lähtöisin oleva työskentely. Toisena on eri alojen näkökulmien yhdistäminen. Kolmantena on vuorovaikutuksen tiedostaminen työskentelyssä eri ammattiryhmien, asiakkaan ja verkoston välillä. Neljäntenä on eri ammattialojen väliset rajojen ylitykset, eli tiedon vastaanottaminen ja antaminen eri ammattikuntien välillä ja sen hyödyntäminen työskentelyssä. Viidentenä otetaan huomioon asiakkaan verkostot, eli sosiaaliset suhteet ja mahdolliset muut yhteistyökumppanit. (Isoherranen 2005, 14-16.)

Moniammatillisuus on ammatillista työskentelyä niin, että siinä otetaan huomioon kaikkien eri ammattialojen edustajien näkemykset ihmisen toiminnasta. Työskentely tapahtuu yhteisenä kehitymis- ja oppimisprosessina käytännön työssä, jossa omaa ammattitaitoa jaetaan eri alojen työntekijöiden kanssa puolin sekä toisin. Työskentelyssä pyritään löytämään yhteistyössä tavoite, johon työskentelyllä pyritään. (Linnosuo 1996, 73.)

Opinnäytetyö on kokonaisuutena suunniteltu ja toteutettu moniammatillisena sosiaalialan ja fysioterapian kahden opiskelijan yhteistyönä. Moniammatillinen yhteistyö tuli esille opinnäytetyön aikana etenkin suunnittelun ja toteutuk-

sen vaiheissa. Ryhmätoteutuksessa otettiin huomioon kohderyhmän esitiedot, jotta voitiin suunnitella harjoitteet ryhmäläisten toimintakykyä vastaaviksi. Työskentelyssä hyödynnettiin fysioterapian ja sosiaalialan tietoa ryhmätoiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Ryhmätoteutuksen aikana hyödynnettiin käytännössä eri alan asiantuntijan työmenetelmiä yhdistettäessä psykofyysistä fysioterapiaa ja psykososiaalista ohjausta. Työskentelyn aikana oli vuorovaikutuksessa fysioterapian ja sosiaalialan ammattikuntien lisäksi myös hoitavan henkilökunnan kanssa, joka on eri ammattikunnan edustaja ja myös kohderyhmän verkoston osa-alue. Ryhmätoiminnan aloitusta ennen järjestettiin myös tilaisuus ryhmäkodin henkilökunnalle, jotta he saisivat tuoda oman näkemyksensä ryhmätoiminnasta esille ja se voitaisiin huomioida ryhmätoimintaa suunniteltaessa. Henkilökunta osallistui myös joillekin ryhmäkerroille.

6 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT

6.1. Ryhmän rekrytointi

Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisesti yhteistyössä Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluvan asumisyksikön, ryhmäkoti Kuusen kanssa. Saimme Satakunnan ammattikorkeakoulun opettajalta tiedon, että ryhmäkoti Kuusi on toivonut asumisyksikköönään toiminnallista ryhmää. Otimme itse yhteyttä ryhmäkoti Kuusen esimieheen, jonka kanssa sovimme yhteistyöstä.

Kuusi on uusi ikääntyville kehitysvammaisille tarkoitettu asumisyksikkö Porissa. Vuoden 2014 alussa Kuusessa asuvien henkilöiden keski-ikä oli 61 vuotta. Ryhmäkodissa on kolme solua, joissa jokaisessa asuu viisi asukasta. Lisäksi on yhteistä oleskelutilaa. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. (Satakunnan sairaanhoitopiirin [www-sivut](#) 2015).

Toteutimme ryhmän Kuusen neljälle asukkaalle. Ryhmään osallistuvista kolmella oli rollaattori apuvälineenä, yhdellä ryhmäläisellä ei ollut liikkumisen apuvälinettä. Hoitohenkilökunta ja asumisyksikön ohjaaja valitsivat ryhmään parhaiten soveltuvat henkilöt. Ohjeeksi valintaan annoimme, että ryhmästä hyötyvät parhaiten asukkaat, jotka kykenevät ottamaan vastaan ohjeistusta ja ilmaisemaan itseään sanallisesti. Tämä siksi, että toimiminen harjoitteissa onnistuisi ja tuntemusten ja mielikuvien sanoittaminen muulle ryhmälle olisi mahdollista. Muut toimintakyvyn rajoitteet eivät olleet ryhmään osallistumisen este.

Ryhmäkoko rajattiin pieneksi, suljetuksi ryhmäksi, joka oli myös opinnäytetyötä ohjaavien opettajien suositus. Pienessä ryhmässä pystyimme aloittelevina ohjaajina tarkempaan havainnointiin ja ohjaamiseen, ottamaan jokaisen ryhmäläisen yksilölliset tarpeet huomioon mahdollisimman hyvin, sekä panostamaan omaan oppimiseen ja kehittymiseen ryhmän ohjaajina. Pienessä suljetussa ryhmässä myös ryhmän tunnelmasta voi tulla turvallinen ja luottavainen, jolloin ryhmäläiset myös uskaltavat kertomaan tunteistaan avoimemmin. Ryhmäläisiä oli tarkoituksella parillinen määrä, koska harjoitteet sisälsivät paljon parityöskentelyä.

Asukkaiden ja hoitajien osallistuminen ryhmään oli vapaaehtoista, mutta toiveena oli, että ryhmään osallistuvat asukkaat sitoutuisivat ryhmään koko toteutuksen ajaksi. Toiveena oli myös, että ryhmään pääsisi joka toteutuskerralla osallistumaan myös yksi hoitajista, jotta hoitohenkilökunta saisi kokemuksen ryhmän harjoitteista. Kokemus harjoitteista auttaa myöhemmin käyttämään harjoitteita omassa työssä työvälineenä.

6.2 Toimintatutkimus lähestymistapana

”Toimintatutkimuksen tehtävänä on muuttaa todellisuutta sitä tutkimalla ja tutkia todellisuutta sitä muuttamalla. Siinä tuotetaan tietoa käytäntöjen kehittämiseksi. Toimintatutkimuksen eri suuntauksissa painotetaan eri tavalla tutki-

muksen tavoitteita ja osallistavuutta. Toimintatutkimus pohjaa sosiaalipsykologi Kurt Lewinin käsityksiin sosiaalisen toiminnan rakentumisesta.” (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 15.)

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössämme toimii toimintatutkimukseen perustuva lähestymistapa. Tutkimus piti sisällään toiminnallisia harjoitteita, jotta saimme tuloksia harjoitteiden vaikutuksista kehitysvammaisten ryhmään. Lisäksi tarkoituksena oli antaa henkilökunnalle kokemus käytännön harjoitteista, jotta he voivat kehittää myös mahdollisesti omaa ammatillista toimintaansa uusien työmenetelmien kautta. Toiminnallisten harjoitteiden pohjalta rakennetaan opas harjoitteista ryhmäkodin käyttöön. Somebody® – toimintamalliin pohjautuvaa ryhmää ei ole toteutettu kehitysvammaisille, joten harjoitteiden käytännön testaaminen oli oppaan rakentamisen kannalta tärkeää. Kun tämä pilottiryhmä toteutetaan kehitysvammaisille, saadaan uudenlaista tietoa siitä, miten Somebody -menetelmää voidaan hyödyntää myös kehitysvammaisille. Koska opas tuotetaan ryhmäkodille, myös toiminnan avulla saatiin asukkaiden sekä henkilökunnan kokemus harjoitteiden soveltuvuudesta ryhmäkodin arkeen.

Toimintatutkimus tavoittelee käytännön hyötyä. Toimintatutkimus tutkii käytäntöä, jotta saadaan tietoa jota voidaan hyödyntää. Tietoa käytetään olemassa olevan käytännön kehittämiseen. (Heikkinen 2007, 19.) Toiminnan tarkoituksena oli löytää soveltuvia harjoitteita ryhmäkodin käytettäväksi. Harjoitteet toteutettiin käytännössä, jotta saataisiin tietoa Somebody® – toimintamalliin pohjautuvan oppaan laatimiseksi.

Toimintatutkimus kuvailee enemmän tutkimuksen luonnetta kuin sen menetelmiä. Toimintatutkimuksen menetelmät voivat olla laadullisia tai määrällisiä. (Heikkinen 2007, 37.) Tässä opinnäytetyössä menetelmät ovat pääasiassa laadullisia. Laadulliselle tutkimukselle ominaisia aineistonkeruun tapoja on haastattelu, kysely, havainnointi ja muu tutkittavan aiheen materiaali. Näitä menetelmiä voidaan käyttää yksittäin tai tukemassa toisiaan riippuen siitä, mitkä ovat tutkittavat ongelmat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Tätä opinnäytetyötä varten kerätty aineisto on analysoitu käyttäen sisältölähtöistä aineiston analysoinnin tapaa joka on yksi laadullisen analyysin muoto. Aineistona toimi aineistonkeruun menetelmillä kerätty aineisto. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on yhdistää tutkimusongelman kannalta oleellisia, aineistosta nousseita asioita yhteen ja vastata sitä kautta tutkimukseen liittyviin kysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112.) Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on tuottaa teoreettista kokonaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

Kuitenkaan toimintatutkimuksen tarkoituksena ei ole pelkästään analysoida itse aineistoa, vaan luoda aineiston kautta uusia menetelmiä. Aineistoa käytetään toiminnan kehittämisen apuna. Aineistoa kerätään toiminnan kautta, jotta saadaan 1) tietoa toiminnan vaikuttavuudesta tutkittavaan kohteeseen 2) tietoa siitä, miten toimintaa voidaan muuttaa. Tätä kuvataan ekspansiivisena oppimissyklinä. (Heikkinen 2007, 64-65.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin soveltamalla harjoitteita käytäntöön, jotta saadaan tietoa harjoitteiden vaikuttavuudesta kohderyhmään ja tietoa siitä, miten harjoitteet olisivat sovellettavissa kehitysvammaisten asumisyksikön arjessa. Kun toimintaa sovelletaan käytäntöön, saatiin tietoa myös siitä, miten toimintaa kannattaisi muuttaa. Kerätyn aineiston pohjalta sovelletaan harjoitteita vielä kerran sellaisiksi, että ne soveltuisivat yksikön arjessa käytettäviksi. Opinnäytetyön tuloksista haetaan myös sellaisia asioita, joihin tulee kiinnittää huomiota kun laaditaan opasta harjoitteista yksikön käytettäväksi. Kyselylomakkeen tuloksia luokitellessa huomioitiin ne kohdat, jotka henkilö-kunta koki esteeksi harjoitteiden soveltuvuudelle yksikköön. Nämä näkökulmat otettiin huomioon myös oppaan harjoitteiden suunnittelussa.

6.3 Ryhmätoiminnan eettisyys

Opinnäytetyön kannalta eettisiä puolia on arvioitu koko prosessin ajan. Eettisiä näkökohtia on ollut ryhmätoiminnan suunnittelu sekä ryhmäläisten valinta.

Ryhmätoiminnan suunnittelussa pohdittiin asetetaanko ryhmätoimintaan osallistumiselle ehtoja. Ryhmän toteuttaminen apuvälineillä kommunikoivien henkilöiden kanssa on mahdollista, mutta ajallisesti haastavampaa, joten ryhmätoiminnan kriteereinä oli kyvykkyys suullisen palautteen antamiseen. Ryhmätoiminta piti sisällään myös pariharjoitteita sekä keskustelua, joten ryhmän sisäisen vuorovaikutuksen tukemiseksi pidettiin tärkeänä ryhmäläisten keskinäisen kommunikoinnin tukemista. Eettisenä näkökohtana voidaan pitää myös ryhmän kokoa, sillä ryhmään suunniteltiin osallistuvan neljä henkilöä. Pienryhmällä pyrittiin tarvittava määrä ohjausta harjoitteisiin. Pienryhmällä pyrittiin myös rakentamaan ryhmän sisäistä luottamusta sekä vuorovaikutusta, jotta keskustelu ja ryhmätoiminta olisivat avoimempaa.

Henkilökunta ehdotti ryhmään soveltuvia henkilöitä. Kuitenkin toiminnan eettisyyden kannalta oli tärkeää, että ryhmäläiset itse saivat päättää osallistuivatko he toteutukseen ja että he olivat tietoisia siitä että ryhmä on osa opinnäytetyötä. Ryhmän jäsenille laadittiin suostumuslomake (Liite 2) liittyen ryhmätoimintaan osallistumisesta. Henkilökunta selvensi ryhmätoimintaan osallistumisesta suullisesti ja pyysi ryhmäläisiltä allekirjoituksen koskien suostumuslomaketta. Suostumuslomake ei velvoittanut osallistumaan ryhmään, sillä toteutus perustui henkilöiden vapaaehtoisuuteen. Kuitenkin eräs eettisesti pohdittava seikka on se ymmärsivätkö ryhmään osallistuvat henkilöt ryhmän tarkoituksen täysin.

Henkilökunnan kirjallisessa palautteessa (Liite 6) sekä henkilökunnan osallistumisessa ryhmään tuli myös huomioida eettisyys. Henkilökunnalle laadittiin oma suostumuslomakkeensa (Liite 3) tutkimukseen osallistumisesta. Henkilökunnalle laaditun kirjallisen kyselylomakkeen sai täyttää nimettömästi. Anonyymillä palautteenannolla pyrimme antamaan mahdollisuuden palautteenantoon jokaiselle henkilökunnasta.

Toiminnan kesto on eräs eettinen näkökohta. Ryhmätoiminta oli kestoaltaan viisi viikkoa ja piti sisällään kymmenen kokoontumiskertaa. Toiminnan kesto oli lyhyt ja siksi ryhmätoiminnan tulokset eivät ole niin luotettavia, kuin silloin jos ryhmätoiminta olisi ollut pidempikestoisen. Osa ryhmäläisistä ei joka kerta osallistunut ryhmätoteutukseen ja se omalta osaltaan voi vaikuttaa ryhmätoiminnassa esille nousseisiin havaintoihin sekä kokonaisuudessaan tutkimuksen luotettavuuteen.

Ryhmään osallistuneet henkilöt olivat Satakunnan sairaanhoitopiirin ryhmäkodin asukkaita ja sairaanhoitopiirin pyynnöstä lähetimme tutkimussuunnitelmamme eettisen lautakunnan arvioitavaksi. Ryhmätoiminta vaati osaltaan myös ohjaajien herkkyyttä ryhmätoiminnan toteutuksessa ja eettinen lautakunta pyysi meitä huomioimaan asian toteuttaessamme ryhmätoimintaa. Ryhmätoiminnassa pyrittiin jatkuvasti huomioimaan toiminnan asiakaslähtöisyys sekä tutkittavien vapaaehtoisuus toimintaan. Eettiselle toimikunnalle esitimme myös tiedottavamme tutkimuksesta mahdollisia edunvalvoja. Ryhmäkoti Kuusesta saimme kuitenkin tietoomme, että mikäli ryhmäläisillä on edunvalvoja, ei heiltä tarvita suostumusta ryhmään osallistumisesta. Työn eri vaiheissa on otettu huomioon myös Satakunnan sairaanhoitopiirin salassapitoon liittyvät säädökset ja siihen liittyvät ryhmäläisten oikeudet pysyä työssä tunnistamattomina.

Eettisiä vahvuuksia ryhmätoiminnassa oli perustuminen vapaaehtoisuuteen ja pyrkimys laatia harjoitteet kohderyhmän voimavarat ja toiveet huomioiden. Harjoitteet pohjautuvat SomeBody -menetelmään, mutta harjoitteet toimintaan valittiin niin että jokaisella ryhmäläisellä oli mahdollisuus osallistua. Harjoitteet olivat myös eettisesti kestäviä, sillä ne pitivät sisällään sosiaalisia, -psykkisiä ja fyysisiä voimavaroja lisäävää toimintaa.

6.4 Menetelmät joilla aineisto kerättiin

Aineiston keräämisessä käytettiin viittä erilaista menetelmää. Toiminnassa käytettiin useita aineistonkeruun menetelmiä, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Monipuolisella aineistonkeruulla haluttiin myös varmistaa, että toiminnasta saadaan riittävästi tietoa. Aineistoa kerättiin kyselylomakkeella, ryhmätoimintaa havainnoimalla ja siihen osallistuvia henkilöitä haastatteleamalla, mielialamittarilla sekä kehonkuvapiirroksella.

Osallistuvaa havainnointia, kyselyä ja haastattelua voidaan hyödyntää toimintatutkimuksessa. Nämä tiedonkeruun menetelmät ovat ominaisia toimintatutkimukselle. Myös muun aineiston kautta esille nousutta tietoa voidaan hyödyntää toimintatutkimuksessa. Tärkeää on, että toiminnan aikana tapahtunut tulee selville aineistosta. Useammat menetelmät tukevat toisiaan selventäen sitä, mitä tutkimuksen aikana on tapahtunut. (Huovinen & Rovio 2007, 104.)

Toiminnan aikana pidettiin päiväkirjaa ryhmätoteutuksesta, jotta voidaan mahdollisimman hyvin kirjata ylös ohjaajien havaintoja. Päiväkirjaan kirjattiin myös asukkaiden sekä henkilökunnan suullista palautetta, sillä toiminnan jälkeen haluttiin kuulla henkilökunnan ajatuksia siitä. Päiväkirjaan kirjaaminen tapahtui niin, että se kumpi ohjaajista ei ollut ryhmän vetäjän roolissa kirjasi muistiinpanoja toteutuksen aikana vaikka osallistui myös ryhmän toimintaan kirjaamisen ohessa. Päiväkirjan kirjaamisen mahdollisti se, että ryhmässä oli kaksi ohjaajaa. Huovinen & Rovio (2007, 106-107) toteavat, että tutkijat voivat käyttää dokumentoinnissa menetelmää jonka he kokevat tilanteeseen sopivaksi.

Päiväkirjaa kirjoitettiin huomioiden tutkimuseettiset periaatteet, kuten henkilöiden tunnistamattomuus päiväkirjan sisällöstä. Päiväkirjassa ei mainita henkilötietoja, joista ryhmäläiset voitaisiin suoraan yksittäisenä henkilönä tunnistaa. (Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston www-sivut 2015.)

Päiväkirjaan kirjoitetaan tutkimukseen liittyviä havaintoja, jotta ajatuksia voidaan sen avulla ryhmäkerran jälkeen jaotella. Päiväkirjaan voidaan kirjoittaa

ylös kaikki tutkimukseen ja omaan toimintaan liittyvät havainnot. Tämä edistää tutkimuksen tekemistä. (Huovinen & Rovio 2007, 107.) Havainnot koottiin ryhmätoiminnasta ja omasta toiminnastamme ohjaajina. Kirjasimme myös ylös henkilökunnan suullisen palautteen ryhmätoiminnasta. Toiminnan jälkeen kokosimme yhteenvedon ryhmän kokoontumiskerrasta. Ryhmän toimintaa arvioitiin jokaisen yksittäisen ryhmäkerran jälkeen. Ryhmätoimintaa arvioitiin myös kokonaisuutena kymmenennen kerran jälkeen. Kaikki päiväkirjaan kirjaaminen oli hyödyllistä, kun pohdittiin ryhmätoteutuksen aikana ryhmätoiminnan seuraavaa kertaa. Päiväkirjaan kirjaaminen auttoi myös opinnäytetyön loppuvaiheessa, kun tuloksia vedettiin yhteen.

Yhtenä menetelmänä hyödynnettiin osallistuvaa havainnointia. Osallistuva havainnointi on perusteltua toimintatutkimuksessa tai jos ilmaantuu tilanteita joihin tutkijan täytyy jostain syystä puuttua. Osallistuvaa havainnointia voidaan käyttää menetelmänä silloin kun tutkija on osallisena toiminnassa. Osallistumalla mahdollistetaan myös epäoikeudenmukaisiin tilanteisiin puuttuminen, mikäli niitä ilmenee toiminnan aikana. Puuttuminen liittyy myös tutkijan eettiseen vastuuseen. (Metsämuuronen 2011, 249.) Opinnäytetyön tekijät osallistuivat ryhmätoimintaan. Ohjaajat kykenivät näin olemaan ryhmäläisten parina myös harjoitteissa, jotka sitä vaativat. Ohjaajilla oli vastuu myös harjoitteiden ohjauksesta sekä ryhmätoiminnan sujuvuudesta, jotta kaikilla ryhmäläisillä oli mahdollisuus osallistua toimintaan. Osallistuva havainnointi toimii pohjana myös päiväkirjan pitämiselle, sillä päiväkirjaan on kirjattu ylös havainnoimalla kerätty aineisto.

Osallistuminen voi vaihdella toiminnan aikana. Tutkija voi vetäytyä tarkkailemaan toimintaa tai olla osallisena toiminnassa. Kun havainnoinnin yhdistää muuhun tutkimukseen, on mahdollista ymmärtää tutkittavaa aihetta laajemmin. Havainnointi muiden aineistonkeruun menetelmien lisäksi mahdollistaa myös sen, että opinnäytetyössä ei jätetä havainnoinnilla syntyvää merkittävää tietoa pois. Osallistumisen aste vaihteli ryhmätoiminnan eri vaiheissa niin, että toinen ohjaajista oli enemmän tarkkailija ja toinen enemmän osallisena ryhmätoiminnassa. Tarkkailijan roolissa oleva henkilö kirjasi havainnot ryhmätoimin-

nasta päiväkirjaan. Toisinaan ohjaajat osallistuivat molemmat toimintaan, jolloin muistiinpanot oli tehtävä ryhmätoiminnan jälkeen. Havainnoinnin kautta kerätyllä aineistolla on merkittävä rooli siinä, miten saatiin tietoa mm. harjoitteiden toimivuudesta käytännössä. (Huovinen & Rovio 2007, 106.)

Havainnointia tapahtui jokaisen ryhmäkerran koko toteutuksen ajan, aina ryhmäläisten saapumisesta ryhmään, heidän lähtemiseensä saakka. Ryhmäläisistä keskityttiin havainnoimaan pääasiassa heidän asentoaan ja ryhtiään, liikumista ja liikkeen hallintaa, jännitystä, hengitystä, kehotietoisuutta, rentoutumiskykyä, tuntemusten tunnistamista omassa kehossa, muutoksia mielialassa ja ryhmäläisten keskinäistä vuorovaikutusta. Tehtyjen havaintojen, sekä ryhmäläisiltä ja henkilökunnalta saadun palautteen perusteella tehtiin itsearviointia jokaisen ryhmäkerran jälkeen ryhmän toteutuksesta, harjoitteista ja omasta ohjaamisesta. Itsearvioinnissa pohdittiin muun muassa seuraavia asioita; ohjattiinko riittävästi, miten harjoitteet sujuivat, mikä onnistui, sopivatko harjoitteet juuri tälle kohderyhmälle ja mitä olisi syytä muuttaa, jotta ryhmästä ja sen harjoitteista olisi mahdollisimman suuri hyöty ryhmäläisille.

Koska asiakkaiden kokemukset ryhmän toiminnasta ovat tärkeitä opinnäytetyön tulosten luotettavuuden lisäämiseksi, käytetään toiminnallisessa osuudessa myös asukkaille omaa mittaria suullisen palautteen lisäksi. Mittarin tarkoituksena on havainnoida jokaisella toiminnallisella kerralla sitä, millaisella mielellä asukkaat ovat ennen toiminnan aloittamista sekä toiminnan lopettamisen päätteeksi. Koska kyseessä on kehitysvammaisten ryhmä, pyritään se huomioimaan käytettävässä mittarissa. Mittarin täytyy olla selkeä sekä kohderyhmän ymmärrettävissä oleva mahdollisimman luotettavan tuloksen saamiseksi.

Arvioinnin apuna suunniteltiin käytettäväksi mielialamittaria, joka on sovellus tavallisesta VAS-kipujanamittarista eli visuaalianalogiasteikosta. VAS-janasta käytetään sovellusta lapsia varten kehitetystä kasvoasteikosta, jonka kolmella eri ilmeellä (☹, 😐 ja 😊) kuvataan mielialan voimakkuutta. Mielialamittari on 10

cm pitkä vaakasuora jana, jonka vasemmassa päässä on voimakas pahanmielen tunnetila ☹, janan keskellä 5 cm kohdalla neutraalitunnetila 😐 ja oikeassa päässä voimakas hyvänmielen tunnetila ☺. (Terveyskirjasto Duodecim, 2015.) Osallistujat merkitsevät janaan kohdan, joka vastaa senhetkistä mielialaa näiden kahden ääripään välillä. Tarkoituksena oli varata jokaiselle osallistujalle oma mittarinsa, johon merkitään tunnetila jokaisen ryhmäkerran alku- ja loppuvaiheessa. Ryhmätoiminnan ensimmäisen kerran jälkeen todettiin kuitenkin ryhmäläisillä olevan vaikeuksia hahmottaa mittaria janan muodossa, joten jatkossa käytettiin kasvoasteikkoa kuvina ilman janaa. Kuvista ryhmäläiset saivat valita sen mielialaan liittyvän kasvokuvan, mikä kuvasi eniten heidän mielialaansa sillä hetkellä. Ryhmäläisten osoittamat kuvat kirjattiin päiväkirjaan ylös ryhmäkerran alussa ja lopussa jokaisella ryhmän kokoontumiskerralla.

Mittarin tarkoituksena oli seurata, miten ryhmätoiminta vaikuttaa osallistujien mielialaan. Ajatuksena oli että alku- ja loppuvaiheen tunnetilan välinen matka mitataan palautteita analysoidessa viivoittimella. Tutkimuksessa ei käytetty janaa, joten tunnetilan välisen matkan mittaamiseksi ei käytetä viivainta, vaan tarkastellaan onko kasvoasteikon kuva erilainen lopettaessa kuin aloittaessa sekä millainen muutos kasvoasteikossa on tapahtunut.

Osa ryhmässä tehtävistä harjoitteista tähtäävät ohjattavien oman kehonkuvan hahmottamiseen. Siksi yhdeksi mittariksi valittiin oman kehonkuvan piirtäminen. Piirroksista voidaan havainnoida miten ryhmäläiset hahmottavat oman kehonsa. Javanainen (1999, 27) esittää lisensiaatin työssään ruumiinkuvan kehittämiseen liittyvän toiminnan tavoittelevan tarkoituksenmukaisempaa ruumiinkuvaa henkilöllä, johon toiminta kohdistuu. Ohjattavat voivat tehdä kehonkuvapiirroksen ryhmän ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla, jolloin voidaan havainnoida mahdollisia muutoksia piirroksissa.

Ruumiinkuvaa voidaan tarkastella ja mitata eri osa-alueiden kautta. Näitä ovat kognitiivinen alue (body awareness), affektiivinen alue (body cathexis), (body experience) ja psykomotorinen alue. Tutkimuksessa käytetystä kehonkuvapiirroksista voidaan tarkastella kognitiivisen (body awareness) alueen muutoksia

eli sitä miten henkilö tunnistaa ruumiinosiaan sekä ovatko ajatukset omasta ruumiista realistisempia (body experience). Kehonkuvapiirroksista voidaan havainnoida, mitkä kehonosat ryhmäläinen piirtää ja miten sekä mitkä osat jäävät puutteelliseksi tai kokonaan huomiotta. (Javanainen 1999, 54.) Opin- näytetyössä on hyödynnetty Javanaisen lisensiaatin työn ajatusta kehonkuvan mittaamisesta. Kuitenkaan opinnäytetyön tekijät eivät suorittaneet mittausta yhtä laajasti kuin Javanainen työssään on tehnyt.

Työssämme käytetty kehonkuvapiirros nostaa esille ryhmäläisten mielikuvaa omasta kehonkuvasta. Martin & Seppä (2014, 75) mainitsevat kirjassaan hengitysterapeutin työkirja piirrostehtävän, jossa voidaan piirtää mielikuva omasta ruumiista; he kehottavat käyttämään värejä ja muotoja kuvaamaan millaisena henkilö näkee ja kokee oman ruumiinkuvansa. Myös Blinnikka (n.d., 108-109) kuvailee kokonaisilmiasun ryhmäterapiassa hyödynnettävää ruumiinkielen harjoitusta, jota voidaan käyttää voimaannuttavasta näkökulmasta. Harjoituk- sessa voidaan ottaa käyttöön erilaisia materiaaleja ja esim. pareittain piirtää toisen ruumiin ääriviivat paperille ja ruumiin omistaja värittää piirroksen mie- likuvan omasta ruumiistaan niin kuin itse sen näkee.

Ruumiinkuvalla on merkitys ihmisen luomaan käsitykseen itsestään itsenään sekä suhteessa muihin ihmisiin ja maailmaan. Ruumiin hahmottamisella on vaikutuksia oman kehon tietoisuuteen. (Herrala ym. 2011, 26.) Kehonkuvapiir- roksen kautta oli tarkoitus myös havainnoida, onko mielikuva omasta kehosta muuttunut.

Henkilökunnan palautteen keräämiseen käytettiin kyselylomaketta. Kyselylo- make oli mielestämme hyvä ratkaisu, sillä henkilökunta tekee ryhmäkodissa kolmivuorotyötä. Kyselyn toteuttaminen haastatteluina olisi ollut aikataululli- sesti haasteellista sekä vienyt aikaa. Lisäksi opinnäytetyössä käytettiin muita- kin aineistonkeruun menetelmiä, joten ajateltiin, että aineistoa saadaan tar- peeksi, vaikka kysely toteutetaan lomakkeen muodossa. Lomakkeen kysy- mysten tarkoituksena oli saada henkilökunnan näkemystä Somebody® – toi- mintamallista opinnäytetyön tarkoitusta eli harjoitteita sisällään pitävän oppaan laatimista ryhmäkodin arkea varten. Tarkoituksena oli saada näkemystä myös

harjoitteiden soveltuvuudesta kehitysvammaisille. Lisäksi haluttiin kyselyllä tiedustella harjoitteiden vaikutuksista ryhmään osallistuvien henkilöiden kohdalla. Kysymykset käsittelivät ryhmätoiminnan sujuvuutta, harjoitteiden hyödyllisyyttä, vaikuttavuutta sekä henkilökunnan näkemystä harjoitteista työvälineenä.

Kysely tarkoittaa tiedon keräämistä valmiiksi laaditulla paperilomakkeella. Kyselylomakkeessa on valmiita kysymyksiä, joihin kohderyhmäksi valitut ihmiset vastaavat. Kyselylomakkeeseen voi pyytää vastaamaan kaikkia joihin tutkimus liittyy. Lomakekysely voidaan toteuttaa käytännöllisistä syistä, sillä siihen voi vastata silloin kun ajankohta itselle vastaamiseen on sopiva. Kyselylomakkeen voi laatia avoimilla kysymyksillä, jotta vastaajalla on mahdollisuus vastata omin sanoin ja näin myös laajemmin kuin valmiiden vastausvaihtoehtojen kautta. (Järvinen & Järvinen 2004, 147, 148.) Kyselylomakkeeseen laaditaan kysymykset niin, että ne ovat toimintaan liittyviä ja merkityksellisiä tutkimuksen kannalta. Kysymysten ei tule olla mitä vain kysymyksiä, vaan ne tulee asetella aiheesta aiemmin olemassa olevan tiedon perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.)

Kyselylomakkeen aineisto voidaan järjestellä luokittelemalla. Luokittelu tapahtuu kysymysten teemojen mukaisesti. Aineistosta määritellään luokkia kysymysten vastauksien perusteella ja raportissa kuvaillaan, kuinka monta luokkaa aineistossa esiintyy. Luokittelun avulla tapahtuvaa raportointia ei voi pitää kuitenkaan tutkimuksen tuloksina vaan tulokset raportoidaan erikseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.)

7 RYHMÄTOIMINNAN HARJOITEMENETELMÄT

Harjoitteiden menetelminä käytettiin sanallista ja sanatonta viestintää, liikettä, hengitystä, kosketusta ja rentoutumista. Näiden menetelmien tarkoituksena oli tukea ja edistää ryhmään osallistuvien minä- ja kehonkuvaa, kehonhallintaa ja

vuorovaikutustaitoja sekä lisätä ryhmäläisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ryhmässä tehtävät harjoitteet olivat pääasiassa toiminnallisia harjoitteita, joissa tarkasteltiin suhdetta omaan kehoon ja erilaisiin tunnetiloihin liikkeen kautta. Harjoitteiden herättämät tuntemukset purettiin keskustelemalla. Keskustelun tukena käytettiin tunnekortteja, joiden avulla ryhmäläiset saivat sanoittaa senhetkistä olo- ja tunnetilaansa.

7.1. Hengitys

Hengitys on tärkeimpiä elintoimintojamme (Herrala ym. 2011, 76). ”Se on elämän perusta ja perusilmaus” (Martin ym. 2014, 13). Hengitys on ainoa vitaalinen toiminto, joka on sekä autonomisen, että tahdonalaisen kontrollin hallussa (Herrala ym. 2011; 77). Normaalisti hengitys on automaattista ja tiedostamattomaa, mutta siitä on myös mahdollista tulla tietoiseksi. Tällöin hengityksen säätelyyn voidaan vaikuttaa tahdonalaisesti, mutta kuitenkin sitä ei voida ottaa kokonaan kontrolliin. Hengitystä voidaan tietoisesti pidättää, sen syvyyttä ja rytmiä voidaan vaihdella, mutta vain tiettyyn rajaan asti. (Herrala ym. 2011, 77; Martin, Seppä, Lehtinen & Törö 2014, 55.)

Hengityksen tärkein tehtävä on hapen tuominen kaikkialle elimistöön, sekä aineenvaihdunnassa syntyneen hiilidioksidin poistaminen kehosta. Lisäksi hengitys säätelee happoemästasapainoa ja hiilidioksidipitoisuutta elimistön solujen kannalta sopivaksi. Normaali hengitysmekaniikka ylläpitää selkärangan ja sitä ympäröivien luu- ja lihasrakenteiden joustavuutta. Hengityslihakset ovat mukana asennon ylläpitämisessä ja fyysisessä rasituksessa. Hengitys osallistuu elimistön perusaineenvaihduntaan. Rytmisen hengitysliikeen hieroo myös sisäelimiä. Hengitys on kiinteästi yhteydessä äänentuottoon ja toisaalta osana sanatonta viestintää. Hengityksen avulla on lisäksi mahdollista säädellä tunteita. Elimistön fyysisen tilan lisäksi hengitys heijasteleekin ihmisen persoonaa, sisäistä mielentilaa ja elämäntilannetta. Hengitystapa on yksilöllinen, joka tarkoittaa sitä, että hengityksen rytmi, syvyys ja apuhengityslihasten käyttö sekä hengitysliikeen laajuus kehossa vaihtelevat yksilön ja myös tilanteen mukaan. Ihmisen kyky muunnella hengitystä sisäisten ja ulkoisten vaatimusten mukaan

onkin tärkeä osa terveyttä ja hyvinvointia. (Herrala ym. 2011, 76; Martin ym. 2014, 59.)

Hengityksen ja mielen välillä on vahva yhteys. Hengitystä voidaan kutsua ihmisen ”sielun peiliksi”, sillä tunteet heijastuvat hengityksen kautta. Ihmisen on mahdollista oppia käsittelemään psyykkisiä reaktioitaan ja kontrolloimaan tunteitaan hengityksen avulla, joka helpottaa vaikeiden tilanteiden kohtaamista. (Kataja 2003, 56-57). Psyykkisesti tasapainossakin oleva henkilö reagoi hengitysmuutoksilla tunteisiin. Normaalisti hengitys kuitenkin palautuu taiseksi, kun hengitysmuutoksen aiheuttama ärsyke lakkaa vaikuttamasta (Martin ym. 2014, 59). Kun ihminen hengittää vapautuneesti, hänen on helppo ilmaista itseään ja tunteitaan. Rauhallinen ja luonnollinen hengitys mahdollistavat rauhoittumisen ja voimavarojen lisääntymisen (Kataja 2003, 54).

Asennon muutoksiin vaikuttavien lihasten toiminta ja rintarangan vähäinen liikkuvuus estävät hengitystä liikkumasta vapaasti kehossa. Toisaalta hengityksen pidättäminen esimerkiksi stressaavissa tilanteissa aiheuttaa rintakehän lukkiutumista ja lihasten jännittymistä, joka taas vaikeuttaa asennon ylläpitoa ja joustavaa liikkumista (Herrala ym. 2011, 80-83). Hengityksen pidättäminen voi olla myös syvälle juurtunut persoonallisuuden ominaisuus ja liittyä henkilön tapaan hallita tunteitaan tai pyrkimykseen pysyä näkymättömänä (Martin ym. 2014, 59). Vaikeiden tunteiden, kuten pelon ja ahdistuksen, tukahduttaminen lisäävät jännitystä hengityslihaksissa. Mikäli tilanne jatkuu, eikä tunnetilan syytä selvitetä, ihmisen ulkoinen olemuskin alkaa vähitellen muuttua. Muutokset voivat näkyä henkilön asennossa ja tavassa toimia, ja ne voivat muuttua pysyviksi. (Herrala ym. 2011, 58.)

Hengitystä säätelevä autonominen hermosto voidaan jakaa sympaattiseen ja parasympaattiseen osaan, jotka toimivat yhteistyössä keskenään. Normaalisti niiden välillä vallitsee tasapaino. Niiden vaikutukset elimistöön ovat vastakkaisia. Sympaattisen hermoston tehtävä on valmistaa elimistöä toimintaan, ja se aktivoituukin nopeaa toimintaa vaativissa tilanteissa. Tämän seurauksena pulssi nousee, keuhkoputket laajenevat kiihdyttäen hengitystä, ja sisäelinten verisuonet supistuvat josta seuraa verenpaineen nousu ja aineenvaihdunnan

hidastuminen. Kun tilanne on ohi, parasympaattinen hermosto aktivoituu, jonka seurauksena syke laskee, keuhkoputket supistuvat rauhoittaen hengitystä, ja verisuonet laajenevat, joka nopeuttaa aineenvaihduntaa ja laskee verenpainetta. Sympaattisen ja parasympaattisen hermoston tasapainoinen yhteistoiminta voi kuitenkin häiriintyä, esimerkiksi pitkittyneessä stressitilanteessa. Tällöin kyky rentoutua ja nukkua hankaloituvat ja ihmisen immuunijärjestelmä heikkenee. (Herrala ym. 2011, 77, 84; Martin ym. 2014. 54-55, 65.)

Epätasapainoinen hengitys voi johtaa hyperventilointiin, eli hapen liikasaantiin. Fysiologisesti määriteltynä hyperventilointi tarkoittaa keuhkojen tuulettamista yli aineenvaihdunnallisen tarpeen. Hyperventilaatio syntyy tarpeettoman syvän, tai keuhkojen yläosalla tapahtuvan pinnallisen ja nopean hengityksen seurauksena. Hyperventilaatio on elimistön normaalireaktio sen valmistautuessa fyysiseen toimintaan; tilanteessa jossa sympaattisen hermoston aktivointi saa hengityksen tehostumaan. Hyperventiloinnista tulee epätarkoituksenmukaista, jos fyysistä rasitusta ei tulekaan ja liiallinen hengittäminen jatkuu siitä huolimatta. Tilanteen syntyminen voi olla seurausta ylivoimaisen vaikeiksi koetuista tunteista tai pitkittyneestä stressistä, jonka aiheuttama syy on jo voinut poistua. (Herrala ym. 2011, 85; Kataja 2003, 55; Martin ym. 2014, 55.)

Hyperventilointi aiheuttaa kehossa monia epäedullisia fysiologisia reaktioita. Vaikutukset välittyvät lähes koko kehoon hermoston ja verenkierron kautta. Liiallisen hengityksen vuoksi hiilidioksidia poistuu elimistöstä liikaa, joka johtaa veren happoemästäsapainon muuttumiseen. Muutos pH:ssa onkin hyperventilaation merkittävin seuraus, jonka jälkeen muut vaikutukset tulevat ketjureaktiona. Elimistö ei kestä kauan pH:n muutosta ja pyrkii tasapainottamaan tilanteen. Tämän seurauksena verenkierto hidastuu ja hapen irtoaminen hemoglobiinista vaikeutuu, joka johtaa solujen käytettävissä olevan hapen määrän vähenemiseen. Hyperventilaation seurauksena myös sympaattisen hermoston, sekä liike- ja sensorisen hermoston toiminta kiihtyy, joka johtaa lihasjännityksen lisääntymiseen, lihaskramppeihin sekä pistelyn ja puutumisen tunteeseen iholla. (Herrala ym. 2011, 84; Kataja 2003, 56; Martin ym. 2014, 55-58.)

Kroonisessa hyperventilaatiotilassa hengityskeskus on sopeutunut normaalia matalampaan hiilidioksiditasoon, jolloin elimistö tukee jatkuvaa ylihengittämistä. Tämä saa aikaan laaja-alaisia oireita, jotka voivat liittyä hengitykseen verisuonten ja lihasten hermostolliseen säätelyyn, sydämen toiminnasta johtuviin oireisiin, maha- ja suoliston oireisiin sekä psyykkisiin oireisiin. Mahdollisia oireita voivat olla hengästyminen ja hengenahdistus, tukehtumisen tunne, päänsärky, huimaus, näköhäiriöt, pyörtyily, kylmäntunne ja lihaskouristukset kehon ääreisosissa, sydänoireet, vatsa- ja suolisto-oireet ja oksentelu, nielemisvaikeudet, jännittyneisyyden, tuskaisuuden ja rauhattomuuden tunteet, paniikki, kuolemanpelko, unihäiriöt ja väsymys (Martin ym. 2014, 60). Ihmiset reagoivat hyperventilaatioon eri tavoin, joten oireet ja tuntemukset voivat vaihdella paljonkin. Vaikka ongelmasta kärsivä ei välttämättä osaa kuvailla oireitaan, voivat psykofyysisen hengitysterapian menetelmät auttaa tunnistamaan kehon tuntemuksia (Martin ym. 2014, 59).

Krooninen hyperventilaatiotila jää helposti huomaamatta sekä muilta, että tilan omaksuneelta henkilöltä itseltään, sillä hyperventilaatioon yhdistetty voimakas hengenaukkominen liittyy useimmiten vain akuuttiin tilaan. Kroonisessa tilassa hengitys voi sen sijaan olla hyvin rauhallisen oloista, ja siksi sen havainnoiminen on vaikeaa, muttei mahdotonta. Hyperventilaatiosta johtuvat oireet ohitetaan helposti tai ne voivat aiheuttaa tutkimuskierteen, jossa oireiden todellinen syy ei koskaan selviä. Epätasapainoinen hengitys voi ilmetä hengityksen pidättelemisenä jolloin rintakehä jää sisäänhengitysasentoon, apuhengityslihasten käyttönä levossakin tai vatsalihasten jännittyneisyytenä tai niiden toimintana päinvastaisessa järjestyksessä. Epätasapainoisen hengitystavan omaksuneelle henkilölle on tavanomaista hengittää suun kautta ja lepo hengitystiheys on usein suurentunut. Ilman nieleminen, toistuva rykiminen sekä tiheä huokaileminen ja haukottelu ovat myös tyypillisiä epätasapainoisen hengitystavan piirteitä. Uloshengityksen jälkeinen tauko, sekä hengityksen aikana normaalisti tapahtuva selkärangan pieni liike voivat myös puuttua kokonaan. (Herrala ym. 2011, 84; Martin ym. 2014, 65-66.)

Krooninen hyperventilaatiotila voidaan laukaista hengitys- ja rentoutusharjoitteilla sekä myönteisillä mielikuvilla (Kataja 2003, 45). Syvä ja rauhallinen hengitys aktivoi parasympaattista hermostoa ja lievittää oireita. Tämän myötä turvallisuuden tunne lisääntyy, ahdistuneisuus vähenee ja keho rauhoittuu sekä fyysisesti, että psyykkisesti. Samalla ihmiselle syntyy kokemus siitä, että hän itse pystyy vaikuttamaan elämäänsä ja näin tunne elämänhallinnasta lisääntyy (Herrala ym. 2011, 85). Terveen ja tasapainoisen hengitystavan tietoinen opettelu ja tunteiden työstäminen auttavat terveyttä tukevan hengityksen oppimista (Martin ym. 2014, 181).

Psykofyysisen hengitysterapian menetelmiä voidaan soveltaa sekä yksilötyöhön, että monenlaisiin ryhmiin. Hengityksen kanssa työskentelyä voidaan myös yhdistää erilaisiin menetelmiin ja toimintatapoihin, esimerkiksi fysioterapiaan ja ohjaustyöhön. Psykofyysisten hengitysterapian päämääränä on edistää tasapainoisemman hengityksen oppimista ja sitä kautta vaikuttaa laajasti ihmisten terveyteen. Hengitys on myös käytännön työväline, jonka avulla on mahdollista vaikuttaa myönteisesti vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa. (Martin & Seppä 2014, 8; Martin ym. 2014, 185–186.)

Hengitysharjoitteille löytyy rajattomasti erilaisia sovellettavissa olevia vaihtoehtoja, joita voi tehdä ja ohjata omien mieltymysten mukaan ja eri harjoituksia yhdistellen. Hengitysharjoitusten avulla voidaan auttaa hengitystä palautumaan tasapainoisemmaksi, kun opitaan huomaamaan, miltä erilaiset hengitystavat tuntuvat eri puolilla kehoa ja mielensisäisesti. Lisäksi niiden tarkoitus on lisätä ihmisten tietoisuutta siitä, miten herkästi hengitys reagoi vuorovaikutustilanteissa. Jokaisen tulisi saada sisäistää harjoitteet omalla tavalla ja omassa tahdissa. Hengitysharjoitteissa ei ole kyse tekniikan oppimisesta, vaan pikemminkin tavasta olla. Erilaisia hengitystapoja opetellaankin kokemuksen kautta ja tukena käytetään mielikuvia. Hengitysharjoitteet voivat antaa ihmiselle kokemuksen mahdollisuudestaan vaikuttaa hengitystapaansa ja sitä kautta myös terveyteensä. (Herrala ym. 2011, 85; Martin & Seppä 2014, 8; Martin ym. 2014, 28, 38, 208–209.)

7.2 Rentoutus

Rentous ja jännitys ovat ihmisen luonnollisia olotiloja. Rentoutumisen säätely on automaattista, joten normaalisti siihen ei kiinnitetä ollenkaan huomiota (Herrala ym. 2011, 166). Ihmisten tavat rentoutua ovat yksilöllisiä ja voivat vaihdella eri tilanteissa. Yksi saattaa kaivata rentoutuakseen lepoa ja hiljaisuutta, kun taas toinen rentoutuu parhaiten toiminnan kautta; esimerkiksi liikuntaa harrastamalla. Myös taide ja musiikki eri muodoissaan voivat olla tapa rentoutua. Rentoutumisen taidon avulla ihmisen on mahdollista saavuttaa ja ylläpitää mielen ja kehon tasapaino, haastavista tilanteista tai vastoinkäymisistä huolimatta. Rentoutuneena on myös helpompaa kohdata ja käsitellä vaikeita asioita ja tilanteita. Rentoutuminen voi olla keino pysäyttää pitkään jatkunut jännityskierre estäen näin vakavan sairastumisen. (Herrala ym. 2011, 170-176.) Pitää kuitenkin muistaa, että lihasjännitys voi olla henkilölle tarkoituksenmukainen psyykinen suoja, kunnes vaikeat kokemukset tai tunteet saadaan käsiteltyä riittävästi muulla tavoin (Martin ym. 2014, 47).

Rentoutuminen on elimistön toiminnan rauhoittamista ja se kohdistuu sekä mieleen että fyysisiin toimintoihin (Kataja 2003, 23). Rentoutuminen on yleensä tietoisista, ja tapahtuu valvetilassa. Rentoutumisen kokeminen liittyy tunteisiin ja tajunnantason, eli aivojen vireystilan muutoksiin. Kun ihmisen tietoinen huomio siirtyy taka-alalle, käynnistyy rentoutumiselle otollinen tilaisuus. Rentoutuminen on fyysistä ja psyykkistä vapautumista jännityksestä ja siihen liittyy aina mielihyvän kokeminen. Rentoutuessaan ihmisen mieliala rauhoittuu ja tasapainottuu ja sitä kautta hän voi kokea voimavarojen ja keskittymiskyvyn lisääntyvän. Rentoutumisen keskeisimpiä ruumiillisia muutoksia ovat hengityksen tasaantuminen ja lihasten rentoutuminen, jonka seurauksena verenkierto vilkastuu etenkin kehon ääreisosissa. Rentoutumisen myötä myös kipu voi lievitä, liiallinen jännittäminen kadota ja stressin merkit vaimentua. (Herrala ym. 2011, 170-171; Kataja 2003, 23.)

Jännittäminen on normaali reaktio ihmisen omassa elimistössä tai elämässä tapahtuville muutoksille. Normaali jännitys yleensä parantaa suoritusta ja keskittymistä, kun taas liiallinen tai pitkittynyt jännitys voi haitata suoritusta tai estää sen kokonaan. Tavallisesti ihminen ei jännitä itseään tarpeettomasti, vaan kykenee rauhoittumaan ja rentoutumaan jännittävän tilanteen jälkeen. Näin jännitys ei pääse pitkittymään tarpeettomasti. Voimakas, tai pitkittynyt jännitys tuntuu epämiellyttävältä ja voi ilmetä erilaisina fyysisinä tai psyykkisinä oireina kehossa. Fyysisiä oireita ovat muun muassa sydän- ja vatsaoireet, päänsärky, puhevaikeudet, huimaus, ihottuma ja lihasjännitys. Psyykkisiä tuntemuksia ovat muun muassa ahdistuksen tunne, keskittymisvaikeudet, unettomuus ja levottomuus. (Herrala ym. 2011, 166-168; Kataja 2003, 23-26.)

Käsitteellä stressi tarkoitetaan sekä fysiologisten stressireaktioiden aiheuttamia tuntemuksia että psykologista ilmiötä, johon kuuluvat pelon, hermostuneisuuden ja avuttomuuden tunteet. Stressissä on kyse yksilön sisäisten voimavarojen ja ulkoisten, joko fyysisten tai psyykkisten, vaatimusten epätasapainosta. Stressi voi olla joko akuuttia tai kroonista. Akuutti stressi on lyhytaikaista, joka voi liittyä johonkin jännittävään tilanteeseen. Krooninen stressi taas on pitkäaikaista, ja se voi täyttää ihmisen koko elämän. Sen kesto voi olla useita vuosia, eikä sen päättymisestä ole tietoa. Kroonista stressiä voivat aiheuttaa menneisyyden traumat ja kaikki suuret muutokset elämässä, esimerkiksi toimintakyvyn heikkeneminen tai läheisen ihmisen menettäminen. Mikäli liiallinen jännittäminen ja stressi pitkittyvät, alkavat ihmisen voimavarat vähitellen hiipua ja viimein loppua. Tilanne ilmenee psyykkisen ja kehollisen pahoinvoinnin oireina, muun muassa masennuksena ja erilaisina psykosomaattisia vaivoja. (Herrala ym. 2011, 168; Kataja 2003, 23; Martin ym. 2014, 80-81; Sandström 2010, 171-175.)

Fysiologisella rentoutumisreaktiolla tarkoitetaan rentoutumisen tilaa, jossa autonomisen hermoston toiminta tasapainottuu, ja tämän seurauksena kehossa tapahtuu runsaasti myönteisiä muutoksia. Kun sympaattisen hermoston toi-

minta vaimenee ja parasympaattinen hermosto aktivoituu, elimistön hapenku-
lutus vähenee, hengitystiheys pienenee, syke hidastuu, ääreisverenkierron ve-
risuonet laajenevat ja verenpaine laskee. Fysiologinen rentoutumisreaktio voi-
daan saada aikaan millä tahansa rentoutusmenetelmällä, joita ovat muun
muassa hengitys-, mielikuva-, ja erilaiset meditaatio- ja mietiskelyharjoitteet,
progressiivinen lihasrentoutus ja jooga. (Herrala ym. 2011, 171; Kataja 2003,
26-27; Sandström 2010, 189–191.)

Rentoutusmenetelmät voidaan jakaa kahteen päätyyppiin; aktiivisiin mene-
telmiin sekä rauhoittumis- ja suggestiomenetelmiin (Kataja 2003, 52). Mene-
telmästä riippumatta rentoutuminen voidaan määritellä olevan kehon omien,
tasapainottavien reaktioiden vahvistamista ja säilyttämistä (Herrala ym. 2011,
169). Aktiivisissa menetelmissä vaikutus tapahtuu pääosin lihaksiston välityk-
sellä, kun lihaksisto aktivoi elimistön hermostoa ja hermojärjestelmiä. Liikunta
on yksi aktiivisen rentoutumisen menetelmistä. Rauhoittumis- ja suggestiome-
netelmissä rauhoitetaan ihmisen mieltä hyödyntämällä pääosin tunnejärjestel-
miä. Rentoutuminen psyykkisillä menetelmillä tapahtuu joko hiljentymällä tai
antamalla erilaisia ärsykejä, eli suggestioita. Näitä ärsykejä on mahdollista
antaa myös itselle. (Kataja 2003, 26, 52-54.) Rentoutuminen on aina myös
henkinen kokemus, vaikka siihen yhdistettäisiin fyysinen toiminta (Kataja
2003, 23). Rentoutusmenetelmästä riippumatta, on hengitys rentoutuksessa
suurella roolilla. Aktiivisessa rentoutuksessa pyritään hengittämään tasai-
sesti ja rauhallisesti, vaikka lihastyö olisi kovaa. Rauhoittumis- ja suggestio-
rentoutukseen liittyy hengityksen tietoinen huomiointi ja säätely. Tässä mene-
telmässä hengitys pyritään tasaamaan rauhalliseksi ja luonnolliseksi. (Kataja
2003, 53-54.)

Rentoutuminen saa kehossa aikaan monenlaisia muutoksia, joten sitä voi-
daankin pitää kokonaisvaltaisena tapahtumana ja kokemuksena (Kataja 2003,
27-28). Rentoutumisen hyötyjä edellä mainitun itsetuntemuksen lisäksi ovat
lisääntynyt stressinhallinta, fyysisen palautumiskyvyn nopeutuminen, keskitty-
miskyvyn lisääntyminen, voimavarojen vahvistuminen, vammojen ja sairauk-
sien nopeampi paraneminen, pelkojen ja jännittyneisyyden väheneminen sekä

kipujen lievittyminen. Rentoutusharjoittelun keskeinen sisältö on rauhoittumisen opettelu, ja sen hyödyt on mahdollista saavuttaa muutaman viikon kuluessa harjoittelun alkamisesta. (Kataja 2003, 35-45.)

Rentoutumista voidaan tarkastella myös ainoastaan lihaksiston olotilana, jolloin rentoutuminen määritellään lihastonuksen muutosten perusteella. Tästä näkökulmasta rentoutumisen tila saavutetaan, kun kaikki kehon lihakset rentoutuvat yhtä aikaa niin täydellisesti kuin mahdollista. Kun koko keho on rentoutunut, puhutaan yleisestä rentoutumisesta. Rentoutuminen on paikallista, kun vain jokin tietty lihas tai lihasryhmä rentoutuu. Yleinen ja paikallinen rentoutuminen voivat kumpikin olla joko täydellistä tai epätäydellistä. (Kataja 2003, 24.)

”Kaikilla tunteilla on kehollinen ilmenemismuoto” (Svennevig 2005, 20). Tukahdutettujen tunteiden merkittävin seuraus on se, etteivät tunteet voi ilmetä kehossa (Herrala ym. 2011, 168). Tämä voi ilmetä kehossa lihasjännityksenä, kipuna tai hengitys- ja ryhtimuutoksina. Koska lihasjännitys on fysiologinen vaste negatiivisille tunnetiloille ja mielikuville, toimii tämä myös toisinpäin: negatiivisiin tunnetiloihin pystytään vaikuttamaan laukaisemalla lihasjännitystä. Negatiivinen oire on mahdollista poistaa, tai sen merkitystä voidaan vähentää mielikuvien avulla. Rentoutumisella saavutettava alentunut lihastonus mahdollistaa myös psyykkisen rentoutumisen ja negatiivisten tunteiden poistumisen. (Herrala ym. 2011, 168; Kataja 2003, 26.) Tämä on merkittävä tieto kehitysvammaisten kanssa työskenteleville. Kehitysvammaisilla ei välttämättä ole kykyä käsitellä vaikeita tunteita tietoisella tasolla, rauhoitella itseään tai rentoutua omin avuin. Erilaiset rentoutumista tukevat menetelmät, esimerkiksi rauhoittava hengitys ja puhe, mielikuvat, toisen ihmisen läsnäolo tai kosketus, ovat hyviä keinoja auttaa kehitysvammaista henkilöä rauhoittumaan, laukaisemaan lihasjännitystä ja rentoutumaan niin fyysisesti kuin psyykkisestikin.

Kroonisesti joko fyysisesti tai psyykkisesti jännittynyt henkilö ei yleensä ole tietoinen omasta jännittyneisyydestään, eikä siksi osaa rentouttaa lihaksiaan. Ihminen voi tottua stressiin, jolloin siihen vaikuttaminen hankaloituu. Kun rentou-

tumisen taito katoaa, sen uudelleen opettelu saattaa olla vaikeaa ja viedä aikaa. Tällöin rentoutuminen ei välttämättä onnistu ollenkaan ensimmäisillä harjoituskerroilla. Joillekin henkilöille oleminen paikallaan ja hiljaa itsensä kanssa on vaikeaa tai se saatetaan kokea jopa ahdistavana. Rentoutumista opetellessa saattaa tietoisuuteen myös nousta ikäviä muistoja, jotka estävät rentoutumisen. (Kataja 2003, 24-26; Martin ym. 2014, 84-85.) Rauhoittuminen ja kehon rentouttaminen mahdollistavat lihajännityksen aistimisen. Rentoutuessa tilassa on helpompi tehdä havaintoja omasta psyykkisestä ja fyysisestä tilasta ja eritellä kehon tuomia viestejä. (Svennevig 2005, 110.) Rentoutusharjoitteet voivatkin olla keino tutustua itseensä ja kehoonsa ja niiden avulla onkin mahdollista lisätä kehotuntemustaan (Kataja 2003, 44).

7.3 Kosketus

Kosketus on tärkeä osa ihmisten välistä kanssakäymistä ja vuorovaikutusta. Kosketuksen tarve on osa ihmisyyttä ja se säilyy läpi elämän. Kosketus kertoo välittämisestä ja huolenpidosta rauhoittaen toista ja lisäten turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta kaiken ikäisillä. Kosketus välittää myös tunnetiloja koskettajan ja kosketetun välillä. Kosketuksen tulee olla toista kunnioittavaa, sillä kosketettu haluaa tulla kohdatuksi arvokkaana ihmisenä. (Herrala ym. 2011, 70 – 73; Martin & Seppä 2014, 41; Martin ym. 2014, 138).

Kosketus rauhoittaa elimistöä aktivoimalla autonomisen hermoston toimintaa ja hilliten elimistön stressireaktiota. Kosketus saa aivolisäkkeen erittämään mielihyvä- ja rauhoittumishormonia oksitosiinia, jonka seurauksena hengitys hidastuu ja syvenee, sydämen syke ja verenpaine laskevat, lihakset rentoutuvat ja sisäelinten toiminta rauhoittuu. Kosketus parantaa aivojen toimintaa luomalla hermoverkoston uusia yhteyksiä. (Martin ym. 2014, 137, 140.)

Kosketus tai sen puute ovat vahvasti yhteydessä ihmisen hengitykseen ja stressinsäätelykykyyn. Ihminen reagoi kosketukseen hengityksellään; rauhoittava kosketus rauhoittaa ja syventää hengitystä, kun taas kosketuksen puute tai raju kosketus saavat hengityksen salpautumaan. Kosketus onkin tehokas

stressinhallintakeino, sillä sen avulla voidaan laukaista jännitystä ja edesauttaa rentoutumista. (Martin ym. 2014, 88, 138; Svennevig 2005, 24-25.)

Se, miten ruumiillisuus on kohdattu perheessä ja suvussa vaikuttaa myös ihmisen kokemukseen kosketuksesta. Ihmisen elämänhistoria ja kokemukset kosketuksesta ovat tallentuneet ruumiinmuistiin, jonka vuoksi on tärkeää olla herkkänä kosketuksen herättämille tuntemuksille. Kosketus voi aktivoida tiedostamattomia pelkoja, jotka voivat ilmetä erilaisina kehon reaktioina, kuten hengityksen vaikeutumisenä, ahdistuksen tunteena, jännittyneisyytenä tai muunlaisena epämukavuuden tunteena. Kosketus voi aktivoida pelon rajojen menettämistä, liukenemisestä tai hajoamisesta tai pelon pahoinpitelyä, hyväksikäytöstä ja vallan alle jäämisestä. (Herrala ym. 2011, 72; Martin & Seppä 2014, 42.)

Kosketus onkin käyttökelpoinen terapeutin vaikuttamiskeino. Kosketukseen perustuvia terapiamuotoja on useita, kuten erilaiset rentoutusmenetelmät joiden apuna käytetään painamista, taputtelua, silittämistä tai hierontaa. Turvallisen, hoitavan kosketuksen avulla voidaan poistaa epämukavuutta, jännitystä, pelkoa tai kipua sekä auttaa ihmistä rakentamaan uudenlaista ruumiinkuvaa ja suhdetta itseensä. Hoitava kosketus voi parhaimmillaan tarjota lohtua sekä turvallisuuden ja rauhoittumisen tunnetta. Keskeistä hoitavassa kosketuksessa on toisen rajojen, erillisyyden ja tilan kunnioittaminen sekä säätely sopivan etäisyyden ja riittävän läheisyyden välillä. Välitön kosketus ei kuitenkaan aina ole tarpeen tai mahdollista. Koska kaikki eivät pidä kosketusta miellyttävänä, on tärkeää ymmärtää, milloin ei kosketeta. Kosketusta voidaan antaa myös välillisesti; erilaiset välineet, kuten herne pussit tai pallot voivat helpottaa tai mahdollistaa kosketuksen. (Herrala ym. 2011, 72; Martin ym. 2014, 138-140.)

7.4 Sanallinen ja sanaton viestintä

Sanallinen kieli on vain pieni osa ihmisten välistä vuorovaikutusta ja viestintää. Ihmisen ensimmäinen vuorovaikutuksen muoto on sanaton, kehollinen kieli. Kehollisen viestinnän taito ei katoa lapsen kehittyessä, vaan sen ohella opitaan yleensä verbaalisen viestinnän taito; sanallinen kieli. Sanatonta ja sanallista viestintää käytetäänkin yleensä rinnakkain. Kehon kieli on myös kansainvälinen tapa viestiä, vaikka eri kulttuureissa kehon ilmaisutapoja voidaankin tulkita eri tavoin. Tunnekokemukset tapahtuvat kehon tasolla, ja monissa tilanteissa sanat eivät riitä kuvaamaan kokemuksellisia asioita, jolloin on mahdollista käyttää sanatonta viestintää. Ihmisen kehollinen viestintä on monipuolista ja runsasta; siihen kuuluvat kehon liikkeet, asennot, kasvojen ilmeet, äänensävyt, hengitys, erilaiset ääntelyt kuten nauru sekä henkilökohtaisen tilan käyttö. Parhaimmillaan sanaton viestintä on välitöntä, automaattista ja vapaata älyllisestä kontrollista. Kehonkielen merkitystä ei aina ymmärretä, sillä se voi olla niin vaistonvaraista ja spontaania, ettei siihen tule kiinnittäneeksi juurikaan huomiota. Ihmisten välinen vuorovaikutus perustuu kuitenkin pääasiassa sanattomaan viestintään. Tulkinta toisen ihmisen puheesta ja suhtautumisesta omaan itseemme tehdäänkin pääasiassa toisen asentojen ja ilmeiden perusteella. Jos toinen ihminen ei ilmaise itseään mitenkään sanojen lisäksi, on vuorovaikutus käytännössä hyvin vaikeaa. Kehon kielen tulkinta vaatii kuitenkin kykyä samaistua toisen ihmisen ulkoiseen ja sisäiseen maailmaan. (Herrala ym. 2011, 102, 107; Martin ym. 2014, 137; Svennevig 2005, 39-40.)

Vuorovaikutustilanteissa toisen ihmisen ilmaisemat tunteet vaikuttavat myös omiin tunnekokemuksiimme. Tiedämme, miltä toisesta tuntuu, koska toisen tunnetila vuorovaikutustilanteessa ”tarttuu” meihin. Kun tulkitsemme toisen tunnetilaa, imitoimme oman kehomme liikkeillä toisen asentoja ja ilmeitä. Näin voimme saada oman kehomme kautta tietoa siitä, miltä toisen asento itsessämme ja omassa kehossamme tuntuu. Omia kehontuntemuksiaan ja liikkeitään havainnoimalla voi siis saada tietoa toisen tuntemuksista ja tunnetiloista. Tämä tunnevuorovaikutus mahdollistaa sen, että ymmärrämme toisen ihmisen

tilaa paremmin, jonka myötä kommunikaatio voi syventyä. (Svennevig 2005, 40-41.)

Erilaiset tunnetilat ilmenevät henkilön sanallisen ilmauksen lisäksi myös kehoisten tuntemusten, asentojen, ilmeiden sekä käyttäytymisen kautta. Henkilön tunnekokemuksesta voikin saada tietoa havainnoimalla henkilön kasvojen ilmeiden lisäksi kehon ja pään asentoa ja liikkeitä. Kasvot ilmaisevat selkeämmin mikä tunne on kyseessä, kun taas vartalo kuvastaa tunteen voimakkuutta. Esimerkiksi vihan tunne koetaan usein lihasjännityksenä tai kipuna niskassa ja hartioilla, ja voi tulla näkyviin niskan punoituksena. Vihainen ihminen voi myös huutaa vihaisia sanoja tai paeta paikalta. Onnellisuus puolestaan voi ilmetä hengityksen syventymisenä, hymynä, nauruna, huokailuna ja onnea kuvastavina sanoina. Tunnetilasta riippuen keho voi joko avautua liikkeen kautta, jolloin kehon pinta-ala laajenee suhteessa ympäröivään maailmaan, tai keho voi myös sulkeutua jolloin kehon pinta-ala pienenee. Jähmettynyt tai hermostunut liikekieli kertoo ihmisen jännityksestä tai sisäisestä ristiriidasta. (Herrala ym. 2011, 135-136; Svennevig 2005, 42-43.)

Vaikka ihmisen on mahdollista tiedostaa ja käsitellä kokemuksiaan ja tunteitaan, on myös tilanteita, joissa mieli ei pysty käsittelemään psyykkisiä rasitteita ja ne purkautuvat kehon kautta. Yksilön reaktiotavat ja kyky tunteiden käsittelyyn riippuvat muun muassa hänen perinnöllisistä taipumuksistaan, ehdollistamisesta ja kehityshäiriöistä. Mikäli henkilöllä ei ole halua tai kykyä tunteidensa käsittelyyn, joutuu keho säilömään kaikki nämä torjutut tunteet, epämukavat kokemukset ja ristiriidat. Tämä näkyy epäedullisina muutoksina henkilön kehossa ja eri elinjärjestelmissä, kuten liikkeen pysähtymisenä, lihasjännityksinä, asennonmuutoksina tai hengityksen pidättämisenä. Tilanteen jatkuessa pitkään ihminen sopeutuu siihen ja nämä haitalliset muutokset voivat muuttua pysyviksi. Yksilön persoonallinen asento tai paikalliset lihasjännitykset voivatkin olla ilmentymiä henkilön tunnemaailman prosesseista. Lihasten rentouttaminen mahdollistaa tilanteen syntyyn liittyvän tunnetilan nousemisen tietoisuu-

den tasolle, jonka käsittely rentoutumisen jälkeen on mahdollista. Mikäli torjuttuja tunteita ei nosteta tietoisuuteen ja käsitellä, siirtyvät ne yhä syvemmälle elinjärjestelmiin aiheuttaen erilaisia muutoksia elimistön motorisen järjestelmän lisäksi myös endokriinisessä- ja immunologisessa järjestelmässä sekä sisäelimissä. Lopulta nämä vaikeat elämykset varastoituvat mielen tiedostamattomiin kerroksiin; alitajuntaan, josta ne vaikuttavat psyykkisten kokemusten ja fyysisten reaktioiden lisäksi myös henkilön käytökseen. Torjutut tunteet voivat purkautua myöhemmin esimerkiksi lohduttomuutena, vihamielisyytenä tai epätoivona. Ongelmat olisikin tärkeää nostaa tietoisuuden tasolle ratkaistavaksi, sillä ne eivät poistu itsestään, vaikka niitä tiedostamatta yrittäisikin väistellä. (Herrala ym. 2011, 104-105, 136, 141.)

Kehitysvammaisilla henkilöillä noin puolella esiintyy käyttäytymisen ja mielen-terveyden häiriöitä. Erilaiset psyykkiset häiriöt liittyvät kehitysvammasta johtuvan aivovaurion lisäksi myös heidän elämänsä liittyviin vaikeuksiin. Elämässä tapahtuvissa muutos- ja ristiriitatilanteissa kehitysvammaiset jäävät tunteidensa kanssa helposti yksin. (Kaski ym. 2009, 112, 114.) Aivojen somatosensoriset alueet vastaavat oman kehontilan ja tunteiden tunnistamisesta. Tämän alueen vauriot näkyvät vaikeuksina tunnistaa omien tunteiden lisäksi myös toisten ihmisten tunnetiloja. Henkilöillä, joilla on aivovaurio (esimerkiksi kehitysvammaan liittyvä) on vaikeuksia tunnistaa tunnetiloja toisten ihmisten kasvoilta, mutta myös omat tunne-elämykset latistuvat. (Svennevig 2005, 41.) Kehitysvammaisten käytösongelmien yhtenä syynä voivatkin olla käsittelemättömät vaikeat kokemukset ja tunteet. Tämän asian tiedostaminen voi lisätä kehitysvammaisten kanssa toimivien ymmärrystä heidän reaktiotapoihinsa. Pitäisikin pyrkiä selvittämään mikä syy on henkilön käytöksensä taustalla. On tärkeää, että kehitysvammaisen henkilö saa tukea ja keinoja itsensä ja omien tunteidensa ilmaisuun, niiden tunnistamiseen ja käsittelyyn. Myös vuorovaikutustilanteet voivat helpottua kun kehitysvammaista henkilöä tuetaan toisten ihmisten tunnetilojen tulkitsemisessa. Kykyä tunnistaa ja käsitellä tunteita voidaan kehittää antamalla erilaisille tunnetiloille ymmärrettävä, käsiteltävä muoto sanallisen ja sanattoman viestinnän avulla. Kuvien käyttö voi helpottaa

vuorovaikutusta ja tunteiden tunnistamista, niiden sanoittamista ja käsittelyä. Kuvien avulla on mahdollista antaa symbolisia merkityksiä erilaisille tunnetiloille.

7.5. Liike

Käsitteellä liike voidaan tarkoittaa kokonaisvaltaista toimintaa tai jotakin toiminnan osa-alueesta. Liikettä ovat sekä kehon liike, että myös ihmisen sisäinen liike, joka ei ole välittömästi toisten ihmisten havaittavissa. Kehon liikettä ovat esimerkiksi siirtyminen paikasta tai asennosta toiseen tai voimistelu. Sisäinen liike ilmenee muun muassa ajatuksina, kokemuksina, tunteina ja mielenliikkeinä, joita ovat muun muassa huolestuneisuus ja levottomuus. Tietoisuuskin on sisäistä liikettä, joka ilmenee muun muassa jatkuvana mielikuvien virtana, muistoina ja suunnitelmina. Ulkoinen ja sisäinen liike ovat ainakin osittain sidoksissa toisiinsa. Esimerkiksi kuntoilussa yhdistyvät mielenliikkeet ja siirtyminen paikasta toiseen. Olipa liike sitten sisäistä- tai kehollista, tahatonta tai tarkoituksellista; se yhdistää ihmisiä vuorovaikutuksen kautta toisiinsa ja myös ympäröivään maailmaan. (Herrala ym. 2011, 112, 126, 134, 138.)

Kehon liikkeet eivät ole ihmisen ulkopuolisia ilmiöitä, vaan ne kuuluvat ihmisen kokonaisuuteen. Ihminen on tietoinen liikkeistään, mutta liikkuessaan ihminen ei välttämättä ole tietoinen asennostaan tai itse liikkeestä ympäröivässä tilassa. Liikeaisti mahdollistaa ihmiselle havaintojen tekemisen liikkeestä toimimalla välittäjänä kehon sisäisen ja ulkoisen välillä. Ihmisen tapa olla ja liikkua luovat jonkinlaisen mielikuvan henkilöstä myös muille ihmisille. Havaittavissa oleva liike ja kehon asennot; yksilön tapa hengittää, istua, seisoa, kannatella itseään ja liikkua antavat tietoa hänestä itsestään ja elämäntilanteestaan. (Herrala ym. 2011, 111-112, 139.)

Liike on yksi elämän perusarvoista. Kyky liikkua vahvistaa ihmisen olemassaolon kokemusta olemalla yhteydessä vapauden ja riippumattomuuden kokemuksiin. Ihminen tarvitsee liikettä kehollisten tarpeiden tyydyttämiseen ja liikkuminen on yksi keino lisätä hyvinvointia. Oman kehon hallinta liittyy vahvasti myös itsetuntoon. Motorinen kehitys on yhteydessä kehotietoisuuden kehittymiseen. Motoristen eli liiketaitojen oppimiskyky jatkuu läpi elämän, eikä katoa ihmisen ikääntyessä. Motoriset taidot hankitaan pääasiassa harjoittelun ja kokemuksen avulla, mutta taitoja voi oppia myös mielikuvien, havainnoinnin ja jäljittelyn kautta. Motoristen taitojen avulla ihminen voi koordinoida ja kontrolloida liikkeitään haluamallaan tavalla. Motorinen oppiminen käsittää paitsi uusien taitojen oppimisen, myös jo opittujen taitojen soveltamisen uusin olosuhteisiin. (Herrala ym. 2011, 127-128; Sandström 2010, 291.)

Liikkeet eroavat toisistaan laadullisesti. Kaikenlainen liikkuminen koostuu liikkeen nopeuden, suunnan ja voiman vaihteluista suhteessa liikkeen suoritusympäristöön ja liikettä suorittavaan yksilöön. Liikkeelle on ominaista sen virtaavuus. Tämä tarkoittaa sitä, että liikkeen virta voi edetä vapaasti tai hallitusti, jolloin itse liike on joko vapaata tai hallittua. Liikkuminen tilassa voi olla joustavaa tai kohdistettua. Liike voidaan myös suorittaa erilaisilla energiamäärillä, jolloin liike voi olla kevyttä tai voimakasta. Liikkuessaan ihminen saa tietoa kehostaan eri kehonosiensa, ja niiden keskinäisten suhteiden kautta. Liikkeen kautta henkilö voikin tutustua omaan itseensä ja kehoonsa, joka mahdollistaa myös kehotietoisuuden lisääntymisen. (Herrala ym. 2010, 137.)

Vaikka ihmisen sisäinen, subjektiivinen liike ei ole välittömästi muiden havaittavissa, tulee se esille ja ymmärretyksi ilmaisun eri kanavien kautta. Ihmisen tunne- ja mielentila, aikomukset ja estot tulevat näkyväksi hänen olemuksensa, sillä psyykkisillä kokemuksilla on kehossa fyysinen ilmenemismuoto. Voidaankin ajatella, että fyysisen olemuksemme on psyykkisen tilamme ruumiillistuma, sillä keho muistaa, ajattelee ja kertoo asioista hiljaisella tavallaan.

Erilaisten tunneperäisten kokemusten aiheuttamilla fyysisillä reaktioilla onkin suuri merkitys, kun ihminen hakee yhteyttä omaan itseensä ja kehoonsa. Oman kehon tuntemuksiin ja reaktioihin tutustuminen ovatkin mahdollisuus itsetuntemuksen ja kehotietoisuuden lisääntymiseen. (Herrala ym. 2011, 140; Svennevig 2005, 39.)

Sisäisellä liikkeellä on merkitystä eniten yksilölle itselleen. Ihminen voi opetella tiedostamaan mielensä liikkeitä joka mahdollistaa itsetuntemuksen lisääntymisen. Ihmisten perusongelmana kuitenkin on puutteellinen kontakti omaan itseeseen; psyykkiseen ja fyysiseen minään, joka näkyy epäselvänä kehonkuvana. Epäselvä kehonkuva ilmenee puutteellisena käsityksenä ajan ja tilan asettamista realiteeteista suhteessa omaan itseeseen. Joillakin myös kyky toimia vuorovaikutussuhteessa toisten ihmisten kanssa voi olla haasteellista. Ongelmat kehokuvassa voivat heijastua henkilön liikkumiseen, hengitykseen, asentoon, äänenkäyttöön ja puheeseen. Toisen henkilön sisäisistä liikkeistä onkin mahdollista saada tietoa ainoastaan vuorovaikutustilanteissa tehtyjen omien havaintojen ja tulkintojen kautta. (Herrala ym. 2011, 135; Martin ym. 2014; 269.)

8. RYHMÄTOIMINTA

8.1 Ryhmätoiminnassa käytettävä tila, välineet ja aikataulus

Ennen ryhmätoiminnan aloitusta pidimme infotilaisuuden Kuusen henkilökunnalle ryhmäkodin viikkopalaverin yhteydessä. Tilaisuudessa kerroimme henkilökunnalle itsestämme, opinnäytetyömme tarkoituksesta, Somebody® -toimintamallista ja siitä, mitä menetelmiä tulemme ryhmätoiminnassa käyttämään. Varauduimme myös vastaamaan henkilökunnan kysymyksiin aiheesta. Samalla keskustelimme ryhmätoimintaan liittyvistä käytännön asioista, eli ryhmän

ajankohdasta, ryhmätilasta ja ryhmään osallistuvista asukkaista, sekä henkilökunnan osallistumisesta ryhmään. Saimme myös tutustua tilaan, jossa ryhmätoiminta toteutettiin.

Ohjaustila pyrittiin järjestämään mahdollisimman selkeästi aina ennen ryhmäkerran alkamista, jotta harjoitteiden oppiminen olisi ryhmäläisille helpompaa. Valitsimme ohjauksen tueksi myös tarkoituksenmukaisia välineitä, jotka ovat ohjattavien kyvyille ja taidoille sopivia. Ryhmätoiminnan ohjauksen tukena käytettyjä välineitä olivat nystyräpallo, joka jakoi puheenvuorot ryhmään osallistuvien kesken ja toisaalta myös rohkaisi puhumaan. Ryhmäkerran aikastruktuuria havainnollistettiin kiinnittämällä tuntisuunnitelma kuvina tähän tarkoitukseen varatulle taululle. Tauluun luotiin myös ryhmän säännöt ja ryhmän nimi yhdessä ryhmäläisten kanssa. Kuvataulu pidettiin esillä jokaisen ryhmäkerran ajan. (Rintala ym. 2012, 59.)



Kuva1. Kuvataulu.

Hernepusit antoivat käsille tekemistä mm. silloin kun harjoitteita purettiin keskustelemalla. Tunnekortit ja vahvuuskortit olivat tuntemusten sanoittamisen tukena. Tunnekortteina käytettiin nallekortteja, joita käytetään eri-ikäisten henkilöiden kanssa keskustelun tukena. Korttien nallet esittävät tunnetiloja tai persoonan piirteitä. Korteilla voidaan avustaa keskustelun syntymistä ja niitä voidaan käyttää myös tunteista keskustelun ja itsetuntemuksen tukena. (Lastensuojelun erityisosaamiskeskus Pesäpuu ry:n www-sivut, 2015.)

Cd-soitinta ja tarkoitukseen valikoitua musiikkia tarvittiin toiminnan tueksi ja rentoutukseen. Musiikilla pyrittiin luomaan otollista tilaa myös mielikuvien syntymiselle (Martin ym. 2010, 238). Lisäksi musiikki ohjasi ryhmässä ajankäyttöä. Musiikki oli merkinä kun siirryttiin tehtävästä toiseen. ”Kun tämä laulu loppuu, siirrymme seuraavaan harjoitteeseen.” (Rintala ym. 2012, 56). Kehonhallinta-harjoitteissa käytettiin tasapainotyynyjä.

Ryhmä kokoontui kaksi kertaa viikossa, maanantai iltaisin ja perjantai aamupäivisin, tunnin kerrallaan. Ryhmä toteutettiin huhti- ja toukokuun aikana 2015. Ryhmä kokoontui pääosin ryhmäkoti Kuusen tiloissa. Kolmas ryhmäkerta pidettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun liikuntasalissa ja viimeisellä ryhmäkerralla teimme retken DiaPuistoon. Retkikerta kesti kolme tuntia. DiaPuisto on kaikille avoin ympärivuotinen ulkoilualue, joka sijaitsee Länsi-Suomen Diakonialaitoksen alueella metsäisessä maastossa. Alueella on esteetön, 530 metriä pitkä valaistu reitti, jonka varrella on mm. runsaasti näköetäisyydellä toisistaan olevia ikäihmisille soveltuvia penkkejä sekä esteetön kota (Länsi-Suomen Diakonialaitoksen www-sivut, 2015).

8.2 Ryhmäkerran kulku

Ennen ryhmäkerran aloitusta valmisteltiin ryhmätila ja ryhmässä tarvittavat välineet, ja koottiin ryhmäläiset paikalle. Vuorotellen toinen ohjaajista otti vetovastuun, jolloin toinen toimi apuohjaajana, osallistui osaan harjoitteista ja kirjasi ylös tekemiään havaintoja ryhmäläisistä. Ryhmä aloitettiin aina samalla

tavalla; ryhmäläiset kokoontuivat piiriin istumaan kuvataulun äärelle, jossa käytiin läpi tunnin sisältö ja eteneminen ja kerrattiin ryhmän säännöt. Kuvataulu jäi esille koko tunnin ajaksi. Aloituspöydässä kerättiin myös ryhmäläisten hetkinen mieliala, joka kirjattiin ylös. Aloituspöydän tarkoituksena oli luoda ryhmään rakenne rutiineilla, jotka toistuivat joka ryhmäkerralla. Ryhmäkerroilla toistuvien rutiinien tarkoitus oli luoda ryhmään turvallisuuden tunnetta, antaa tilaisuus asioiden kertaamiseen ja helpottaa siirtymistä harjoitteesta toiseen.

Psykofyysisiä ja –sosiaalisia harjoitteita suunniteltiin kahdesta kolmeen jokaiselle ryhmäkerralle. Harjoitteiden ohjauksessa hyödynnettiin monikanavaista ohjausmenetelmää; verbaalista eli sanallista ohjausta, sanatonta ohjausta tapahtui demonstrointia, selkokuviä ja tunne- ja vahvuuskortteja hyväksikäyttäen ja lisäksi taktiillista ohjausta kosketusta hyödyntäen. (Rintala ym. 2012, 56.) Sanallista ja sanatonta viestintää käytettiin ohjauksen lisäksi harjoitteiden purkamisessa. Harjoitteiden tarkoitus oli auttaa ryhmäläisiä tulemaan tietoisiksi kehonsa viesteistä ja pääsemään kosketuksiin tunteidensa kanssa. Ryhmäläisten tekemät havainnot harjoitteiden nostamista tuntemuksista ja kehon reaktioista purettiin vuorovaikutuksessa pareittain tai koko ryhmän kanssa. Harjoitteen päätyttyä ryhmäläisiltä kysyttiin sen hetkisiä tuntemuksia ja ajatuksia, joiden sanoittamisen tukena käytettiin kuvia ja apukysymyksiä; esimerkiksi miltä harjoite tuntui, ja missä kehonosassa se tuntui.

Jokainen ryhmäkerta päätettiin rentoutusharjoitukseen. Rentoutumisharjoitus toteutettiin tilassa olevalla sohvalla, johon ryhmäläiset siirtyivät istumaan. Rentoutuksen ajaksi tilan valaistusta vähennettiin ja taustalle laitettiin soimaan rentoutukseen sopivaa musiikkia. Tarkoituksena oli kokeilla erilaisia rentoutumismenetelmiä, jotta ryhmäläiset saivat kokemuksen erilaisista rentoutumistavoista. Tämän tarkoituksena oli se, että mahdollisimman moni ryhmäläisistä löytäisi itselle toimivan tavan rentoutua, jota oppisivat myöhemmin joustavasti käyttämään eri tilanteissa.

Ryhmäkerta lopetettiin aina samalla tavalla. Ryhmäläiset jäivät istumaan sohvalla rentoutuksen jälkeen. Tunnin kokemukset ja niiden aiheuttamat tunte-

mukset purettiin kuvataulun äärellä ryhmäläisten kanssa sanallisen ja sanattoman viestinnän keinoin. Keskustelun tukena käytettiin apukysymyksiä; ”Mikä tällä tunnilla oli vaikeinta? Mikä oli helpointa? Miksi? Miltä ja missä kohtaa kehoa se tuntui?” ja kuvia. Selkokuvien ja tunnekorttien avulla ryhmäläiset antoivat symbolisen merkityksen ryhmän harjoitteista nousseille tuntemuksille, ajatuksille, mielikuville ja kehontuntemuksille. Kuvat tukivat myös näiden asioiden sanoittamista. Ryhmäläisten tuntemuksia ja palautetta kirjattiin ylös. Lopuksi kerättiin ryhmäläisten sen hetkinen mieliala, joka kirjattiin ylös. Viimeiseksi luotiin vielä siltaa seuraavaan kertaan kertomalla seuraavan ryhmäkerran teema.

Ryhmäkerran päätyttyä kokoontumiskertaan osallistuneelta henkilökunnalta kerättiin suullista palautetta kyselemällä ohjauksen sujuvuudesta ja harjoitteiden toimivuudesta, joka myöskin kirjattiin ylös. Ryhmäläisiltä ja henkilökunnalta saatu palaute pyrittiin huomioimaan seuraavan ryhmäkerran suunnittelussa ja ohjauksessa. Ryhmäkerran päätyttyä arvioimme ohjaajina keskenämme ryhmäkerran toteutusta ja keskustelimme ryhmän aikana tekemisistämme havainnoista ja saamastamme palautteesta.

8.3 Ryhmätoiminnan teemat ja harjoitteet

Ryhmäsuunnitelma rakentui erilaisten teemojen mukaisesti, jolloin kunkin ryhmäkerran harjoitteet koskivat sen kertaisen teeman aihetta. Kullekin ryhmäkerralle suunniteltiin 2-3 psykofyysistä harjoitetta ja aikaa varattiin myös harjoitteiden purkamiseen psykososiaalisin menetelmin.

1. kerta: Tutustuminen ja sääntöjen luominen, kehonhahmotus ja perusliikkuminen

Ensimmäisellä kerralla ryhmäläiset saivat tutustua ohjaajiin, ryhmässä käytettäviin välineisiin ja ryhmässä toistuviin rutiineihin. Esittäytymiskierroksen jälkeen ryhmäläiset saivat kukin vuorollaan ehdottaa ryhmälle sopivaa nimeä. Ehdotukset yhdistettiin yhtenäiseksi nimeksi ”Rytmiässä”, joka kirjattiin kuvatauluun. Ryhmän toiminnassa ja sen harjoitteissa pyrittiin korostamaan yhteenkuulumisen tunnetta, ja yhteisen nimen luominen olikin yksi keino pyrkiä edistämään hyvän ryhmähengen syntymistä ja ryhmäytymistä. Ryhmän alkaessa on tärkeää sopia yhteisistä pelisäännöistä, joten ryhmäläisistä jokainen sai luoda säännön, jota ryhmässä kaikkien tuli noudattaa. Säännöt kirjattiin kuvatauluun, ja ohjaajat täydensivät säännöt lopuksi. Sääntötaulu kiinnitettiin ryhmässä käytettävään kuvatauluun, ja se oli esillä koko ryhmän toiminnan ajan. Sääntötaulu kehitettiin, koska henkilökunnalta saadun tiedon mukaan ryhmäläisillä tulee helposti keskinäisiä konfliktitilanteita, jolloin rauhallisemmatkin ryhmäläisistä saattavat provosoitua toisten käytöksestä. Sääntötaulun tarkoituksena oli varmistaa ryhmän työskentelyrauha. Ajatuksena oli, että kun ryhmäläiset saavat itse luoda ryhmän säännöt, he sitoutuisivatkin niihin paremmin. Säännöt kerrattiin aina ryhmän aloituspiirissä ja tarvittaessa ryhmäläisiä muistutettiin yhdessä tehdyistä säännöistä ryhmän toiminnan aikana.

Ensimmäisessä harjoitteessa harjoiteltiin eri kehonosien nimeämistä ja hahmottamista omasta ja toisen kehosta selkokuvien avulla. Harjoite sisälsi myös liikettä, kosketusta ja parityöskentelyä. Ohjaaja näytti eri kehonosista kuvia, jotka ryhmäläiset saivat nimetä. Ryhmäläisiä pyydettiin etsimään ja tunnustelemaan nimettyä kehonosaa ensin omassa kehossaan, jonka jälkeen nimetyt kehonosat laitettiin yhteen vieressä istuvan kanssa. Harjoitetta jatkettiin samalla tavalla liikkeeseen yhdistettynä; parit liikkuvat tilassa nimetyt kehonosat yhdessä. Lopuksi parit saivat kukin vuorollaan nimetä haluamansa kehonosan. (Rintala ym. 2012, 278.) Harjoitteen tarkoituksena oli edistää ryhmäläisten tietoisuutta kehostaan ja samalla toimia alkulämmittelynä. Harjoitteen myötä myös selkokuvien käyttö tuli ryhmäläisille tutuksi. Harjoitteen avulla ohjaajien oli mahdollista kartoittaa ryhmäläisten kehontuntemusta (kehonosien hahmottamista ja nimeämistä). Tietoa saatiin myös ryhmäläisten perusliikkumisesta, sekä siitä, miten ryhmäläiset jaksavat keskittyä tehtävien suorittamiseen, miten he suhtautuvat kosketukseen ja siitä, miten parityöskentely sujuu.

Perusliikkumisen harjoitteessa ryhmäläiset saivat kokeilla erilaisia kehonasentoja ja liikkeitä, jotka ohjeistettiin selkokuvien avulla. Ohjaaja näytti kuvia erilaisista asioista, esimerkiksi tähti, puu ja risti, joita ryhmäläisten tuli oman kehonsa asennoilla esittää. Kuvat erilaisista eläimistä, esimerkiksi hiiri, kilpikonna ja karhu antoivat ryhmäläisille vihjeen eri tavoista liikkua. Harjoitetta jatkettiin niin, että ryhmäläiset saivat kukin vuorollaan ehdottaa asian tai esineen, jota muut ryhmäläiset oman kehonsa asentojen tai liikkeiden kautta ilmensivät. Harjoitteen tarkoituksena oli kartoittaa ryhmäläisten perusliikkumistaitoja eli kykyä hallita liikkeitä. Liikehallintakyky määräytyy kehon asentoihin ja liikkeiden hallintaan, minkä tärkeinä osatekijöinä ovat tasapaino, reaktiokyky, koordinaatio, ketteryys ja liikenoisuus (UKK instituutin [www-sivut](http://www.sivut), 2015).

Lopuksi ryhmäläiset saivat piirtää kuvan itsestään. Kehonkuvapiirros oli yksi opinnäytetyön mittareista, josta ohjaajat ryhmäkerran jälkeen havainnoivat kehonkuvan loogisuutta; kehonosien järjestystä ja mitkä kehonosista unohtui, oliko piirroksessa käytetty värejä ja miten. Tunti päätettiin rentouttavan musiikin kuunteluun sohvalla, peittojen alla istuen. Musiikin kuuntelu itsessään voi toimia rentoutusharjoitteena, sillä rentouttavalla musiikilla on lihasjännityksiä lieventävä ja hengityksen hellittämistä ohjaava vaikutus. Musiikki vaikuttaa laajasti ihmisen keskushermoston eri osiin herättäen erilaisia muistoja, mielikuvia ja tunteita. (Kataja 2003, 136; Martin ym. 2014, 238.) Rentoutumisen tunnelmia ja ryhmäkerran kokemuksia jaettiin loppupiirissä.

2. kerta: Suhde alustaan, kehon keskilinja ja ryhti.

Toisen ryhmäkerran harjoitteena oli hyvän ryhdin hakeminen istuen ja seisoma-asennossa. Ryhtiä haettiin kehon liikkeiden, vartalon kiertojen ja painonsiirtojen kautta hakeutumalla lopulta keskilinjaan. Lisähaastetta istuma-asennossa toivat tasapainotyyny ja harjoitteen tekeminen halutessa myös silmät kiinni. Seisoma-asennossa harjoitteet tehtiin ilman kenkiä, kuitenkin turvallisuustekijät huomioiden. Ryhmäläiset seisoivat tuolien takana, ja pitivät tuolin selkänojasta tukea. Näiden kehollisten harjoitteiden tarkoitus oli kehittää ryhmäläisten kehonhallintaa ja kokemuksen kautta auttaa hahmottamaan oman

kehon keskilinja ja keskusta. (Hiekkanen, Putkisaari & Salmela 2013, 31, 35.) Tarkoituksena oli myös kokemuksen kautta havainnollistaa ryhdin vaikutus liikkeeseen, olotilaan ja hengitykseen. Harjoitteen aikana ryhmäläisiä ohjattiinkin kiinnittämään huomiota omaan hengitykseen; miten hengitys muuttui kehon eri asennoissa ja miltä se tuntui. Näitä kokemuksia jaettiin ryhmäläisten kanssa keskustellen. Harjoitteiden jälkeen ryhmäläisten kanssa keskusteltiin vielä hyvästä ryhdistä ja sen merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille. Keskustelua tuettiin esimerkkikuvilla hyvästä ja huonosta ryhdistä.

Rentoutusharjoitus toteutettiin jännitys-rentoutus-menetelmällä, jossa rentoutumista opetellaan lihasten jännityksen kautta. Menetelmässä kutakin lihasryhmää jännitetään 2-6 sekunnin ajan, jonka jälkeen lihakset pyritään rentouttamaan mahdollisimman täydellisesti. Tämän rentoutusmenetelmän tarkoituksena on auttaa henkilöä tunnistamaan jännittyneisyyden ja rentouden eroa. (Kataja 2003, 72-73.)

3. kerta: Äänenkäyttö ja omat rajat.

Kolmannella kerralla ryhmä kokoontui Satakunnan ammattikorkeakoulun liikuntasalissa, jossa oli riittävästi tilaa harjoitteiden toteuttamiselle. Tällä kertaa harjoiteltiin äänen tuottamista ja oman reviirin hahmottamista, jotka samalla ovat myös hengityksen- ja vuorovaikutuksen harjoitteita. Harjoitteisiin yhdistettiin liikettä ja mielikuvia. Mielikuvien käytöllä pyrittiin elävöittämään kokemusta omasta kehosta ja vahvistamaan oman kehon rajoja (Martin ym. 2014, 230).

Äänen tuottamiseen liittyvät harjoitteet ovat samalla aktiivisen uloshengityksen harjoitteita. Äänentuotto on tiiviisti yhteydessä hengitykseen; hengityksen vaikeutuminen estää myös äänenkäyttöä, ja toisaalta ääntä käyttämällä voidaan vahvistaa samalla uloshengitystä. Uloshengitystä on mahdollista harjoitella lisäämällä tietoisesti liikkeen tai äänen voimaa ja näitä yhdistämällä. (Martin ym. 2014, 249-250.) Ryhmäläisten kanssa äänen tuottamista harjoiteltiin ensimmäiseksi yhdistämällä erilaisia ääniä kehon eri asentoihin ja liikkeisiin, esimerkiksi yhdistämällä isoon asentoon iso ääni (huuto) tai hitaaseen liikkeeseen

pieni ääni (hiiviskely ja kuiskaus). Kyseisessä harjoitteessa käytettiin myös ensimmäiseltä kerralta tuttuja selkokuvia eläimistä, joihin yhdistettiin kehon liikkeen lisäksi tällä kertaa myös ääni. Ryhmäläiset saivat myös kukin vuorollaan keksiä asentoja, liikkeitä ja hahmoja, muu ryhmä toteutti äänen ja kehon liikkeiden kautta. Seuraavaksi ryhmäläisille näytettiin selkokuvia erilaista tunnetiloista (viha, ilo, suru). Ryhmäläiset liikkuvat tilassa vapaasti yhdistäen ohjaajan antamaan tunteeseen äänen. Lopuksi ryhmäläiset saivat itse ehdottaa tunnetilan, jota muut ryhmäläiset imitoivat kehon liikkeen ja äänen kautta. Viimeisessä äänenkäyttöön liittyvässä harjoitteeseen äänenkäyttöön yhdistettiin probrioseptiikka eli kehon liike- ja tuntoaistimus. Harjoitteessa ryhmäläiset otivat kontaktia eri kehon osilla patjalla pehmustettuun seinään. Patjaa tönittiin vuoroin kyljet, kädet ja selkä edellä, jonka jälkeen patjaa vasten nyrkkeiltiin käsin ja jaloin. Liikkeeseen liitettiin huudahduksia ja huokaisuja. (Martin & Seppä 2014, 85; Martin ym. 2014, 251.) Harjoitteen tarkoitus oli antaa voimaantumisen kokemuksia ryhmäläisille ja samalla valmistella seuraavaan reviiriharjoitteeseen antamalla tuntumaa kehon rajoista. Ryhmäläisiä ohjeistettiin harjoitteiden aikana kiinnittämään huomio tuntemuksiin ja oman kehon reaktioihin, jotka jaettiin harjoitteiden jälkeen yhdessä ryhmäläisten kanssa keskustellen.

Äänenkäyttöharjoitteiden jälkeen tehtiin pareittain omaa reviiriä määrittävä lähestymisharjoite. Harjoitteessa toinen parista seisoo paikallaan, kun toinen lähestyy seisoo hitaasti kävellen. Kun toinen on sopivalla etäisyydellä, paikallaan seisova nostaa käden merkiksi ja pysäyttää lähestyjän sanomalla ”Seis”. Pareja kehoitettiin tutkimaan harjoitteen aikana oman kehon reaktioita ja itässä herääviä ajatuksia ja tunteita, joita purettiin yhdessä parin kanssa keskustellen. Harjoitteen tarkoitus oli auttaa ryhmäläisiä omien rajojen ja tilan ymmärtämisessä, niiden ilmaisussa sekä myös toisten rajojen kunnioittamisessa. Harjoitteen avulla ryhmäläiset saivat myös kokemusta omien rajojen ilmaisusta sanallisesti ja sanattomasti; rajoja ilmeisevien sanojen ja eleiden kautta. (Martin & Seppä 2014, 144-146; Martin ym. 2014, 272.) Lisäksi ryhmäläisten kanssa keskusteltiin heidän omista rajoihin liittyvistä kokemuksistaan sekä yleisesti oman reviirin ja rajojen merkityksestä. Reviiri tarkoittaa oman itsen

suhdetta ympäröivään tilaan ja toisiin ihmisiin. Raja on oman erillisyyden tiedostamista; oman reviirin sisällä on lupa olla rauhassa. Se, miten ihminen rajansa kokee, on yhteydessä hänen elämänhistoriaansa ja kokemuksiinsa. Ihmisen omien rajojen hahmottamien ja tunnistaminen jatkuu läpi elämän. Ikääntyessään ihmisen rajat määrittyvät jälleen uudelleen, kun hän joutuu kohtaamaan oman elämänsä rajallisuuden. (Martin & Seppä 2014, 73-74.) Omien ja toisten yksityisyyden rajojen opettaminen kehitysvammaiselle henkilölle on yksi osa kehitysvammaisten psyykkisten ongelmien ehkäisyä ja hoitoa (Kaski ym. 2009, 118). Tilakokemus ilmenee ihmisen kyvyssä ottaa tilaa ja rauhoittua, ja se heijastuu myös ihmissuhteisiin. Sisäistetty tilakokemus näkyy ihmisen tavassa olla kehossaan: hänen tavassaan hengittää, ryhdissä ja suhteessa alustaan sekä toiseen ihmiseen. Tilattomuus puolestaan voi ilmetä jännityksenä ja ylikontrollina sekä epätasapainoisena hengittämisenä. Vaikeus ottaa tilaa voi esiintyä myös liiallisena kiltteytenä ja vaikeutena sanoa ”ei”. (Martin & Seppä 2014, 92; Martin ym. 2014, 274.)

Rentoutus tehtiin pariharjoituksena liittäen uloshengitykseen ääni. Parit seisovivat selät vastakkain. Uloshengityksen yhteydessä laulettiin vokaaleja (A, E ja O) niin pitkään kuin uloshengitystä riittää, jolloin äänet resonoivat parien varaloissa. Harjoituksen tarkoituksena on lihasten rentoutuminen ja äänenkäytön uskallus. (Martin ym. 2014, 250.)

4. kerta: Tunteet ja niiden tunnistaminen kehossa.

Neljännellä kerralla harjoiteltiin tunteiden tunnistamista itsessä ja omassa kehossa, sekä toisissa ryhmäläisissä. Ensimmäisenä harjoitteena oli tunteiden imitointiharjoitus, jonka tukena käytettiin selkokuvia eri tunnetiloista. Ryhmäläisten kanssa keskusteltiin eri tunteista, ja siitä miten ja missä tilanteissa eri tunteet ilmenevät omassa kehossa. Tunteet väritettiin tulostettuun kuvaan, jossa oli pelkät kehon ääriviivat. Rentoutuksena oli mielikuvarentoutus.

Tunteiden tunnistamisessa oli tarkoitus auttaa ryhmäläisiä tunnistamaan kehon ja tunteiden välisen yhteyden. Tunteiden tunnistamiseen liittyvällä harjoitteella pyrittiin kiinnittämään huomiota siihen, millaisia fyysisiä reaktioita eri tunnetilat aiheuttavat kehossa. Kehonkuvaan väritetyillä tunteilla pyrittiin harjoittamaan oman kehon viestien tunnistamista.

Tunteet ja niiden ilmaisu on ihmisen oikeus. Kehitysvammaiset saattavat ilmaista negatiivisia tunteita hyvin voimakkaasti ja heitä täytyy ohjata tunteiden ilmaisuun tilanteissa, joissa he eivät itse ehkä tiedä kuinka toimia. Tunteiden tunnistaminen sekä niistä aiheutuvan oman käyttäytymisen tiedostaminen on pohja sille, että henkilöä voidaan ohjata myös ilmaisemaan tuntemuksia asianmukaisilla tavoilla loukkaamatta toisten ihmisen oikeuksia. (Kaski ym. 2009, 206.) Psykofyysisillä harjoitteilla voidaan löytää erilaisia tapoja muistissa olevien tapojen sijasta toimimiseen elämän eri tilanteissa. Toimintatavoilla voidaan vaikuttaa sujuvampaan arkeen ja sosiaalisiin suhteisiin. (Hiekkanen ym. 2013, 10.)

5. kerta: Hengitys.

Viidennellä kerralla tehtiin erilaisia sisään- ja uloshengityksen harjoitteita sekä harjoiteltiin hengityksen suuntaamista ja liikkeen yhdistämistä hengitykseen. Ryhmäläisten kanssa kokeiltiin myös, miltä erilaiset hengitystavat (pinnallinen hengitys keuhkojen yläosilla ja palleahengitys) tuntuvat kehossa. Harjoitteet tehtiin istuen ja niihin yhdistettiin mielikuvia, liikettä ja kosketusta. Mielikuvien yhdistäminen harjoitteisiin voi paitsi helpottaa hengitysharjoitteiden hahmottamista ja oppimista, mutta myös lisätä ymmärrystä siitä, kuinka suuri on ajatusten voima hengitykseen ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Ryhmäläisiä ohjeistettiinkin havainnoimaan, minkälaisia muutoksia mielikuvat omassa kehossa aiheuttivat. Näitä muutoksia ja kokemuksia purettiin yhdessä keskustelemalla, kuvia hyödyntäen. (Martin & Seppä 2014, 14; Martin ym. 2014, 208.) Ryhmäläisten oma kosketus auttoi hahmottamaan hengityksen suuntaamista eri kehonosiin, mutta myös ohjaajat avustivat ryhmäläisten hengityksen suuntaa-

mista ja hengitykseen yhdistettyä liikettä omalla kosketuksellaan. Hengitysharjoitusten päämäärä on luonnonmukainen ja tarkoituksenmukainen hengittäminen. Harjoitteiden myötä hengitystä on mahdollista oppia havainnoimaan ja tiedostamaan, mitkä tekijät vaikuttavat hengitykseen ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Hengitykseen on myös mahdollista vaikuttaa tietoisesti. (Martin ym. 2014, 208-209.)

Sisäänhengityksen harjoitteet aloitettiin hengittelemällä nenän kautta sisään, joka on elimistön kannalta edullisempi tapa hengittää, sillä se aktivoi palleaa ja ehkäisee ylihengittämistä (Martin ym. 2014, 261). Ryhmäläisiä pyydettiin laittamaan kädet vatsan päälle ja hengittämään käsien alle. Kädet vatsan päällä rauhoittavat ja kuuntelevat, luoden näin turvallisuuden tunnetta. Näin harjoiteltiin pohjalle hengittämistä. Sisäänhengitykseen yhdistettiin myös vertaus maljasta, joka täytetään ja tyhjennetään. (Martin & Seppä 2014, 32-33; Martin ym. 2014, 243.) Uloshengityksen harjoitteissa kokeiltiin hengityksen hellittämistä, tyhjentymistä ja uloshengityksen jälkeistä taukoa. Hellittämisharjoitteeseen yhdistettiin mielikuva sisäisestä ilmapallosta ja nyöristä joka avataan, jonka jälkeen hengitys saa virrata ulos itsestään. Uloshengityksen jälkeistä taukoa verrattiin meren aaltoilikkeeseen, jossa tauko syntyy veden valuessa rantahietikolle. (Kataja 2003, 64; Martin & Seppä 2014, 33-34, 80-81.) Aktiivisen uloshengityksen harjoitteeseen yhdistettiin mielikuva sihisevästä kissasta ja sammuksiin puhallettavasta kynttilän liekistä (Martin & Seppä 2014, 85; Martin ym. 2014, 250-251). Hengitystä harjoiteltiin myös suuntaamaan eri kehonosiin mielikuvien avulla, hengittelemällä eri kehonosiin ja niiden kautta ulos (Martin & Seppä 2014, 83-84). Lopuksi kokeiltiin hengityksen ja liikkeen yhdistämistä. Yläraajojen ja rangan liikkeiden tarkoituksena oli avustaa hengitystä ja uloshengityksen jälkeistä luonnollista taukoa (Martin & Seppä 2014, 82). Harjoitteessa pyrittiin löytämään jokaiselle ryhmäläiselle heidän kykyään vastaava liike, joka heidän oli mahdollista yhdistää oman hengityksensä rytmiiin. Liikettä avustettiin myös ohjaajien kosketusta hyödyntäen. Rentoutuksena oli hengitysrentoutus, jossa hiljennettiin kuuntelemaan omaa hengitystä ja sen rytimiä. Rentoutuksessa hyödytettiin rentoutus-äänitetä, jossa uloshengitykseen liitettiin mielikuva lihasjännitysten ja ylimääräisten estävien ajatusten

poistamisesta kehosta ja mielestä, kun taas sisäänhengitykseen liitettiin mielikuva energian lataamisesta kehoon ja mieleen. (Kataja 2003, 58.)

6. kerta: Itsetuntemus.

Kaikki kehitysvammaiset eivät ole lapsuudessa löytäneet omia rajojaan kasvatuksen ollessa mahdollisesti suojelevaisempaa kuin vammattomilla lapsilla. Tämä vaikuttaa myös minäkuvaan. Kehitysvammaisten minäkuvan vahvistaminen ja siihen liittyvä rajojen löytäminen toimii tärkeänä vuorovaikutustaitojen ja itsenäisen elämän tukemisessa. Kehitysvammaisen itsetuntemuksen lisäämiseksi on tärkeää tukea osallistumista keskusteluihin sekä erilaiseen toimintaan. Itsetuntemukseen kehitysvammaisilla kuuluu myös käsitys omasta vammasta. (Kaski ym. 2009, 205.)

Kuudennella kerralla keskusteltiin ryhmäläisten kanssa itsetunnosta; siitä mitä se on ja mistä tekijöistä koostuu. Ryhmäläiset saivat pohtia itseään ja vahvuuksiaan erilaisten väittämien ja keskustelun avulla. Tukena harjoitteissa olivat Dinosaurius -kortit. Ryhmäkerralla käytiin myös lävitse ryhmäläisten unelmia.

Itsetuntemukseen liittyvillä harjoitteilla pyrittiin vahvistamaan ryhmäläisten käsitystä omasta minäkuvastaan. Harjoitteiden tarkoituksena oli auttaa ryhmäläisiä havainnoimaan omia vahvuuksiaan minäkäsityksen sosiaalisella, fyysisellä ja psyykkisellä alueella. Herrala ym. (2011, 145.) toteaa niiden tunnistamisen auttavan itsetuntemuksessa, selviytymisessä sekä muiden ihmisten kanssa olemisessa. Itsetuntemus auttaa tunnistamaan myös omia rajoja, joka helpottaa jaksamista. Vahvistunutta kuvaa itsestä voidaan pitää yhtenä hyvinvoinnin edellytyksenä.

Rentoutuksena kerralla käytettiin mielikuvien herättelyä sadun lukemisen avulla. Ohjaaja luki ääneen selkokielellä kirjoitetun sadun ”Näkymätön lapsi” (Tove Jansson), jonka jälkeen ryhmäläisten kanssa keskusteltiin viestistä, joka

kyseiseen satuun sisältyy. Valitsimme Näkymätön lapsi (Tove Jansson) sadun, sillä se on yleensä entuudestaan tunnettu. Sadun lukemisen tarkoituksena oli herätellä ryhmäläisten mielikuvia. Martin & Seppä (2014, 67, 63) toteavat satujen antavan luvan tunteille ja kokemuksille. Mielikuvat auttavat synnyttämään yhteyden ajatusten ja tunteiden ja mielen ja ruumiin välille. Mielikuvat ovat yhteydessä ruumiinkokemusten ja tunteiden välityksellä ajatuksiin ja reflektioihin. Mielikuvien kautta voidaan siis vaikuttaa toimintaan.

7. kerta: Vuorovaikutus ja luottaminen.

Tämän kerran tarkoituksena oli harjoittaa vuorovaikutusta sekä luottamista kuuntelemisen ja läsnäolon kautta. Martin & Seppä (2014, 43-44.) kertovat, että läsnäolo voidaan näyttää erilaisin tavoin, kuten katsomalla silmiin, kuuntelemalla toista sekä antamalla toiselle mahdollisuuden olla sellainen kuin on. Tätä kautta voidaan antaa toiselle kokemus siitä miltä tuntuu kun joku on läsnä, sillä tilanne voi antaa toiselle merkittävän kokemuksen. Tämä tarkoittaa sitä että henkilö itse kykenee ensin olemiseen eli tilaan, jossa tietoisuus rakentuu. Molemminpuolista läsnäoloa mahdollistaa kiireettömyys ja olemisen tila.

Seitsemännellä kerralla harjoiteltiin toisen kuuntelemista pareittain tehtävän kuunteluharjoituksen avulla. Harjoitteessa vuorotellen toinen on kuuntelijana, toinen kertojana. Kuunteleva osapuoli keskittyy pelkästään kuunteluun, eikä saa kommentoida kertojan tarinaa. Kuunteluharjoite purettiin niin, että kuuntelija sai kertoa, miltä tuntui kuunnella toisen päivästä ja mitä ajatuksia herätti se kun sai kertoa omasta päivästä. (Martin & Seppä 2014, 39). Keskustelutaidot ja vuorovaikutus vaihtelee kehitysvammaisuuden tasosta riippuen. Toiset ilmaisevat itseään hyvin ja toisilta voi puuttua kommunikoinnin taidot kokonaan. Kuunteleminen ja kertominen keskustelusuhteessa tukevat itsensä ilmaisemista ja keskustelun taitoja ja tätä kautta myös sosiaalisten suhteiden muodostamista. (Kaski ym. 2009, 198.)

Luottamusta harjoitettiin pareittain tehtävän kuljetusharjoituksen kanssa, jossa vuorollaan toinen pareista ohjaa, ja toinen pitää silmät kiinni ja on ohjailtavana. Rentoutuksena oli pareittain tehtävä maalausrentoutus, jossa kosketuksen välineenä ovat maalisudit ja -siveltimet. Rentoutuksessa vuorollaan toinen pareista rentoutui ja toinen siveli sudilla rentoutuvan kehoa. Herrala ym. (2014, 72) kertovat, ettei koskettamisen tarvitse olla välitöntä, vaan koskettamisen apuvälineenä voi hyödyntää erilaisia apuvälineitä Tämä mahdollistaa sen, että jokainen voi tulla jollakin tapaa kosketetuksi välillisesti tai välittömästi.

8. kerta: Kosketus.

Kahdeksannella kerralla harjoitteina olivat pareittain tehtävä kosketusharjoite, joissa toinen pareista oli kosketettavana ja toinen muovaili kosketettavan kehosta pyydetyn asian tai esineen.

Seuraavassa harjoitteessa yhdistyi oman kehon rajaharjoitus sekä kosketus. Kämmenselällä koskettamalla ohjaajat piirsivät vuorollaan kunkin ryhmäläisen kehon ääriviivat. Tämän jälkeen ryhmäläiset kävivät kaikki kehonosansa läpi itse niitä eri tavoilla koskettamalla. (Martin & Seppä 2014, 74.) Harjoitteiden tukena olivat kuvakortit. Rentoutuksena oli ryhmän ohjaajien ja ryhmäkodin hoitajien tekemä painelurentoutus ryhmäläisille.

Koskettamalla voidaan kehokontaktin kautta hakea hyväksytyksi tulemisen kokemusta sekä antaa turvallisuuden ja mielihyvän tunteita. Koskettaminen kuuluu hoitotyön arkeen, mutta sen merkityksen korostumista ikääntyneiden kanssa työskennellessä ei kannata unohtaa. Kosketuksen välityksellä voidaan lisätä myös positiivisia tunnesiteitä kosketettavan ja koskettajan välille, joka taas lisää hyvinvointia ja fyysistä terveyttä. (Herrala ym. 2011, 73.)

9. kerta: Kehonkuva ja kehonhuolto.

Yhdeksäs kerta aloitettiin kertaamalla kehonosat. Ohjaaja näytti selkokuvia eri kehonosista, jotka ryhmäläiset nimesivät ja koskettivat nimettyä kehonosaa omasta kehostaan. Tämän jälkeen harjoiteltiin istuen rintarankaa avaavia liikkeitä ja venytyksiä ylävartalon lihasryhmille. Osaan liikkeistä ja venytyksistä yhdistettiin myös hengitys. Harjoitteiden tarkoituksena oli laukaista lihasjännityksiä, edistää liikkuvuutta ja lihasten aineenvaihduntaa. Harjoitteilla herkistettiin myös ryhmäläisten liikeaistia, jonka kautta heillä oli mahdollisuus saada tietoa kehostaan ja sen tuntemuksista. Harjoitteissa korostettiin liikkeen kokemista ja liikkeen aiheuttamien tuntemusten havainnointia kehossa. Liikeaistia herkistämällä ihminen voikin lisätä tietoisuuttaan omasta kehostaan ja sen hallinnasta. Harjoitteiden tarkoituksena oli antaa ryhmäläisille myös onnistumisen elämyksiä ja edistää henkistä voimaantumista, sillä fyysinen harjoitus on yksinkertainen tapa rauhoittaa myös mieltä. Fyysinen harjoittelu rauhoittaa koko elimistön ja hermoston toimintaa. Kun liikkeen myötä hermoston reagoitiherkkyys ärsykkeisiin alenee, muuttuu myös mielen olotila levolliseksi ja rauhalliseksi. (Kataja 2003, 68-69.) Lihasten venyttely on myös yksi tapa harjoitella rentoutumista. Jos aktiivisella liikkeellä ei saada lihasta rentoutumaan, voidaan lihasta rentouttaa staattisen venytyksen avulla. Venytysharjoitteiden avulla voidaan myös oppia tunnistamaan jännittyneen ja rennon lihaksen ero. (Kataja 2003, 77.)

Lopuksi ryhmäläiset saivat piirtää uudelleen kuvan itsestään. Kehonkuvapiirros oli yksi toiminnan mittareista. Uusia piirroksia voitiin verrata ryhmäkerran jälkeen ensimmäisellä kerralla teetettyyn piirroksen.

Rentoutuksena oli tietoisien läsnäolon harjoite, jonka tarkoituksena oli rauhoittaa ja auttaa ryhmäläisiä pysähtymään läsnä olevaan hetkeen, sillä olemisen oppimisen myötä ihminen rentoutuu. Harjoitteen tarkoituksena oli luoda pohjaa ryhmäläisten kyvyille tunnistaa, nimetä ja säädellä tunteitaan, sillä olemisen myötä läsnäolo, itsensä kuuntelu ja tietoisuus omista tunteista ja ajatuksista herkistyvät. (Herrala ym. 2011, 64.) Harjoitteessa ryhmäläisiä pyydettiin sulkemaan silmät ja keskittymään oman kehonsa sen hetkisiin tuntemuksiin. Ren-

toutuksen jälkeen ryhmäläiset saivat kertoa muulle ryhmälle, minkälaisia asioita he kehostaan havaitsivat. Loppupiirissä ryhmäläisiä valmisteltiin ajatuksen tasolla ryhmätoiminnan lähenevään loppuun sekä tulevaan päätösretkeen.

10. kerta: Luonto voimaannuttavana kokemuksena eli retkikerta.

Viimeisellä kerralla järjestimme retken DiaPuistoon. Retken oli tarkoitus olla eräänlainen kiitos ryhmäläisille siitä, että he osallistuivat opinnäytetyömme toteutukseen. Retkeä varten hankimme eväät ja teimme turvallisuussuunnitelman (Liite 5). Retki aloitettiin kävelemällä kodalle. Kävelyretken aikana oli tarkoitus tehdä havaintoja ympärillä olevasta luonnosta koskettamalla, kuuntelemalla ja katselemalla.

Luontoa voidaan hyödyntää osana psykofyysistä harjoittelua; luonto antaa mahdollisuuden aistimuksille. Luonto ja sen kokeminen eri aistien kautta voi herättää tunteita jotka ovat hyödynnettävissä osana kehotietoisuutta. Luontoa voidaan pitää myös voimaannuttavana ympäristönä; aisteista esimerkiksi tuoksu voi auttaa meitä muistelemaan kokemuksiamme sekä herättämään näiden kokemusten kautta erilaisia tunteita. Tuoksut ja haistaminen liittyvät tunne-elämään ja siihen aivojen alueeseen, joka yhdistää tunnetiloja kehon kokemukseen, jotka ovat muistissamme. Näin luontoa hajuaistin kautta aistimalla voidaan vaikuttaa kehoon sekä mieleen. (Hiekkänen ym. 2013, 53.)

Kodalla keskusteltiin tehdyistä havainnoista, paistettiin makkaraa ja juotiin kahvia. Ryhmäläisiltä kerättiin palautetta ja kokemuksia koko ryhmätoiminnan toteutuksesta. Lopuksi ryhmäläiset saivat kertoa hyviä asioita kustakin ryhmäläisestä kerrallaan. Ryhmätoiminta päätettiin kävelemällä takaisin lähtöpisteelle, jossa ryhmäläiset hyvästeltiin.

9 OPPAAN TEKEMINEN HENKILÖKUNNALLE

Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa opas Somebody-menetelmään perustuvista harjoitteista Kuusen henkilökunnan käyttöön. Op-

paan ja ryhmästä saadun kokemuksen pohjalta henkilökunnalla on mahdollisuus soveltaa harjoitteita asumisyksikköön. Oppaan tarkoitus on siis, että sitä voidaan hyödyntää työvälineenä ryhmäkodissa.

Oppaan sisältöä lähdettiin kokoamaan hyödyntämällä ryhmätoiminnasta kerättyä aineistoa. Oppaaseen pyrittiin valitsemaan käytännössä parhaiten toimineet harjoitteet, jotka valittiin kerätyn suullisen ja kirjallisen palautteen, sekä ryhmästä saadun käytännön kokemuksen perusteella.

Oppaasta oli tarkoitus tehdä selkeä, mutta mielenkiintoinen. Oppaasta löytyvät harjoitteet suunniteltiin mahdollisimman käytännönläheisiksi ja riittävän yksinkertaisiksi toteuttaa ryhmäkodin henkilökunnan kiireisestä arjesta huolimatta. Oppaan sisältämät menetelmät ja harjoitteet ovat myös sovellettavissa. Tämä tarkoittaa sitä, että harjoitteita voi soveltaa myös asukkaille, jotka eivät olleet mukana ryhmän toteutuksessa. Harjoitteet ovat myös sovellettavissa asukkaille huolimatta heidän erilaisista vammoistaan tai toimintakyvyn rajoitteistaan. Harjoitteita voidaan toteuttaa yksilöharjoitteina, pariharjoitteina tai ryhmässä. Tärkeintä on, että ne toteutetaan yhdessä henkilökunnan ohjaamana, sillä asukkaat tarvitsevat tukea harjoitteiden tekemiseen ja niiden herättämien tunteiden purkamiseen.

SomeBody® – toimintamalliin liittyvien harjoitteiden käyttö-opas koostuu kansilehdestä, sisällysluettelosta, johdanto-osiosta ja harjoitepankista. Harjoitteet on jaoteltu eri otsikoiden alle. Otsikot mukailevat ryhmätoiminnan teemoja ja toteutusta, joka voi helpottaa haluttujen asioiden löytymistä oppaasta. Tietoa rentoutumisharjoitteiden ohjauksesta ja kaikki ryhmätoiminnassa toteutuneet rentoutusharjoitteet on koottu omaan lukuunsa. Oppaan lopusta löytyvät kaikki oppaassa käytetyt lähteet. Valmis opas toimitetaan ryhmäkoti Kuuseen kirjallisena paperiversiona. Opasta voi halutessaan tiedustella opinnäytetyön tekijöiltä.

10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

10.1 Mielialamittari

Mielialamittarista puuttuvat ensimmäisen ja viimeisen kerran mielialojen tulokset. Ensimmäisellä kerralla käytimme mielialan mittaamisessa janaa, joka osoittautui haastavaksi kohderyhmän käyttöön. Tämän vuoksi tuloksia ei kirjattu, sillä niitä ei voida pitää luotettavina. Viimeisen kerran (10) tuloksia ei kerätty, sillä se oli retkikerta. Merkinä siitä, että ryhmäläinen ei ole osallistunut aloitukseen tai lopetukseen on viiva (-) taulukossa.

Henkilö 1

Tunti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ennen	-	☺	-	☺	☺	☺	-	☺	☺	-
Jälkeen	-	☺	-	☺	☺	☺	☺	☺	☺	-

Henkilö 2

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ennen	-	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	-
Jälkeen	-	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	-

Henkilö 3

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ennen	-	☺	☺	-	-	☺	☺	-	-	-
Jälkeen	-	☺	☺	-	-	-	☺	☺	-	-

Henkilö 4

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ennen	-	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	-
Jälkeen	-	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	-



Taulukko 1. Mielialamittarin tulokset.

Mielialamittarin tuloksia tarkastellessa ei voida vetää selkeää linjaa mielialan muutoksille. Osalla ryhmäläisistä mieliala on muuttunut ryhmäkerran aikana positiiviseen suuntaan ja osalla mieliala on mittarin mukaan laskenut. Suullisen palautteen sekä ryhmän kokoontumisen aikana tehtyjen havaintojen perusteella muutaman ryhmäläisen mieliala on selkeästi vedettävissä yhteen mielialamittarin tulosten kanssa. Suullinen palaute ja mielialamittari olivat useasti ristiriidassa toisiensa kanssa, sillä suullinen palaute saattoi olla hyvää, vaikka mielialamittarista oli valittu 😊.

Eniten mielialamittarissa oli muutoksia positiiviseen suuntaan kuudennella kerralla, vaikka yksi henkilöistä jätti ryhmän sillä kertaa kesken. Myös viidennellä kerralla kahden ryhmäläisen mieliala kohosi mittarin mukaan. Ryhmäläisiä osallistui viidennellä kerralla vain kolme. Kahdeksannella kerralla mielialamittarin mukaan kaikkien asukkaiden mieliala oli korkein (□) sekä aloittaessa että lopettaessa, paitsi yhden henkilön kohdalla, joka osallistui toimintaan kesken tunnin.

Mielialamittarin tuloksista ei voida vetää suoria johtopäätöksiä. Osalla ryhmäläisistä mieliala on muuttunut ryhmäkerran aikana positiiviseen suuntaan, kun taas osalla laskenut. Suullisen palautteen sekä ryhmän kokoontumisen aikana tehtyjen havaintojen perusteella muutaman ryhmäläisen mieliala on selkeästi vedettävissä yhteen mielialamittarin tulosten kanssa. Suullinen palaute ja mielialamittari olivat useasti ristiriidassa toisiensa kanssa, sillä ryhmäläisten sanallisesti kertomana mieliala saattoi olla erittäin hyvä, vaikka mielialamittarista valittiin kuva 😊. Vaikka ohjeistimme jokaisen ryhmäkerran alussa mielialamittarin käytön ryhmäläisille, oli silti havaittavissa, että mittari jäi osittain epäselväksi osalle ryhmäläisistä. Tulokset ovat kyseenalaisia myös siksi, että mielialaa ei mitattu joka kerta kaikilta ryhmäläisiltä, vaan toisinaan osa ryhmäläisistä eivät osallistuneet tai he tulivat paikalle kesken toteutuksen.

10.2 Osallistuva havainnointi ja päiväkirja

Ensimmäinen ryhmäkerta: Osalla ryhmäläisistä oli vaikeuksia hahmottaa omaa kehoaan, joka tuli ilmi eri kehonosien nimeämisen ja löytämisen vaikeutena. Toisaalta osa ryhmäläisistä löysi vaivatta kaikki ohjaajan kuvakorteista näyttämät kehonosat ja osasi myös nimetä ne. Ryhmäläisille koskettaminen oli luontevaa. Asentojen vaihto ja kävely eri tyyleillä oli turvallista ja sujuvaa apuvälineiden tuella. Yksi ryhmäläisistä ei käytä liikkumisen apuvälinettä, ja kykenee hyvinkin vaativiin asentoihin ja liikkeeseen, esimerkiksi lattialle meneminen ja sieltä nouseminen sujuvat vaivattomasti ja tasapainon hallinta on hyvä pienelläkin tukipinnalla. Harjoitteesta toiseen siirtyminen oli haasteellista, sillä osalla ryhmäläisistä jäivät ajatukset edeltävään harjoitteeseen. Rentoutumisen ryhmäläiset kokivat helpoksi ja mukavaksi, mikä saattoi johtua siitä, että rentoutumista on harjoiteltu ryhmäkodissa henkilökunnan kertoman mukaan ennenkin.

Seurattuaan ensimmäistä ryhmäkertaa henkilökunta oli sitä mieltä, että toiminta oli asiakaslähtöistä, ryhmäläiset saivat vaikuttaa toimintaan ja ryhmäkerta oli kokonaisuutena hyvä. Henkilökunta oli samaa mieltä siitä, että mielialamittari tulee vaihtaa jänasta kuviin, sillä jana ei hahmottunut kaikille ryhmäläisille.

Toinen ryhmäkerta: Kysyttäessä ryhmäläisistä ryhdistä ja sen merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille, osa ryhmäläisistä tiesivät kertoa, että esimerkiksi kipu ja erilaiset tunnetilat voivat vaikuttaa ryhtiin. Istuen tehtävä ryhtiharjoite sujui paremmin ilman tasapainotyynyjä. Osa liikkeistä olivat ryhmäläisille hyvin haasteellisia. Etenkin keskilinjan ylityksissä sanallinen ohjaus ja näyttö eivät riittäneet, vaan liikettä ohjattiin manuaalisesti. Ryhmäläiset kokivat, että ryhtiharjoitteeseen liittyvä ylävartalon ja hartioiden liike helpotti hengitystä ja vaikutti olotilaan positiivisesti.

Ryhmäläisillä oli myös vaikeuksia keskittyä harjoitteisiin. Osan ajasta ryhmätilassa oli häiriötekijöitä ja levottomuutta, joka osaltaan haittasi ryhmäläisten keskittymistä ja teki ohjaamisesta hyvin haasteellista. Henkilökunnan mukaan keskittymisvaikeudet saattoivat johtua lisäksi ryhmäkerran myöhäisestä ajankohdasta. Ryhmäläiset ovat tottuneet siihen, että ohjattu toiminta toteutetaan pääasiassa aamupäivisin. Väsymyksen ja keskittymisvaikeuksien vuoksi rentoutusharjoitteeseen siirryttiin suunniteltua aiemmin. Rentoutuksen ryhmäläiset kokivat hyväksi. Osalle jännitysrentoutuksen toteuttaminen oli vaikeaa, mutta oli kuitenkin havaittavissa, että rentoutumisen myötä ryhmäläisten hengitys rauhoittui ja lihasjännitys aleni.

Henkilökunta kertoi, että yksi ryhmäläisistä halusi osallistua toimintaan, vaikka hän oli ollut ryhmäkodissa apaattisempi. Henkilökunnan mielestä jännitysrentoutus oli toimiva, ja sitä voisi hyödyntää ryhmäkodin arjessa esimerkiksi nukahtamisvaikeuksista kärsiville asukkaille.

Kolmas ryhmäkerta: Tämä ryhmäkerta toteutettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun liikuntasalissa. Siirtymisten vuoksi yksi ryhmäläisistä ei halunnut osallistua tälle kerralle. Yksi ryhmäläisistä väsyi siirtymisisistä niin, että seuraili harjoitteita pääasiassa istuen ja osallistui harjoitteisiin omien tuntemustensa mukaan.

Ryhmäläiset käyttivät heti alusta lähtien ääntään rohkeasti äänenkäyttöharjoitteissa, ja kokivat, ettei se ollut hankalaa. Ryhmäläiset kertoivat, että äänen tuottamiseen liittyvät harjoitteet tuntuivat hyvältä erityisesti rintakehässä, mutta myös koko vartalossa. Harjoitteessa, jossa ryhmäläiset ilmaisivat tunnetiloja kehon asentojen ja liikkeiden sekä äänen kautta, ryhmäläiset kokivat, että tunnetiloja voi tunnistaa toisen kehonkielen kautta ja osittain toisen tunne voi myös "tarttua" omaan kehoon. Ryhmäläiset kokivat, että vihaa ja iloa oli helppo ilmaista, mutta häpeää ja pelkoa on vaikea ilmaista ja tunnistaa. Äänen ja liikkeen yhdistämisen ryhmäläiset kokivat vapauttavaksi ja voimia lisääväksi. He kokivat myös, että äänenkäyttö syventää hengitystä. Hengityksen syveneminen oli myös havaittavissa. Ryhmäläistä vähäpuheisin nauttii

liikkumisesta ja harjoitteiden aikana lauleskeli kovaan ääneen. Henkilökunnan mukaan laulaminen kertoo tämän henkilön kohdalla hyvästä tuulesta ja mielihyvän kokemuksesta.

Reviiriharjoitteessa ryhmäläisistä yksi kertoi, että tuntuisi pahalta jos toinen ihminen ei kunnioittaisi hänen asettamiaan rajojaan. Erityisen pahalta ryhmäläiset kokivat tilanteen, jos kyseessä olisi täysin vieras henkilö. Omat tila ryhmäläisten ja henkilökunnan jäsenen välillä oli keskimäärin noin 60-70cm. Ryhmäläisillä ja ohjaajilla etäisyys oli noin kädenmitta. Ryhmäläisten oli helpompaa lähestyä ohjaajia sivukautta kuin kohtisuoraan.

Tällä kerralla havaitsimme, että ryhmäläisten vuorovaikutuksessa oli tapahtunut kehitystä aiempaan verrattuna, sillä esimerkiksi omien tuntemusten sanoittaminen oli helpompaa ja ryhmäläiset ottivat enemmän kontaktia ohjaajiin. Ryhmäläiset keskittyivät harjoitteisiin ja ilmaisivat innostuneisuutta ja iloa. Oli havaittavissa, että nallekortit eivät hahmotu kaikille ryhmäläisille. Ryhmäläisen valitsema surua ilmaiseva nallekortti saattoi olla täysin päinvastainen, kuin sanallisesti ilmaistu ilo ja hyvän olon tunne. Havaintojen ja palautteen perusteella kaikki harjoitteet soveltuvat ryhmäläisille hyvin. Suullisen palautteen mukaan ryhmäläisistä jokainen koki olonsa hyväksi, kun kerta lopetettiin.

Neljäs ryhmäkerta: Ryhmäläisistä kolme osallistui. Havaitsimme jälleen, että osa ryhmäläisistä ymmärtää nallekorttien tarkoituksen; korttien avulla voidaan ilmaista sen hetkistä tunnetilaa. Osalle tämä jää epäselväksi, sillä he valitsevat korteista kuvan, joka ”näyttää hassulta” tai he haluavat valita joka kerta erilaisen kortin, eikä sillä ole mitään tekemistä oman tuntemuksen kanssa.

Kaikki ryhmäläiset ilmaisivat kehollaan erilaisia tunnetiloja; pelko, viha, suru, onni, ilo, häpeä. Ryhmäläiset osasivat myös sanoittaa kehon reaktioita ja tuntemuksia, jotka liittyvät näihin tunteisiin. Esimerkiksi surun tunnetta kuvailtiin sanoin: ”*pää tällai alaspäin*” ja ”*itku voi tulla*”, ”*ihminen on alakuloinen*”, ”*voi tulla itku silmästä*”, ”*silmät on väsyneet*”. Vihan tunteen ryhmäläiset kokivat yksiselitteisesti pahana tai rinnassa ilmenevänä painon tunteena. Ilon tunnetta ryhmäläiset kuvailivat seuraavasti: ”*ihminen voi hyvin*”, ”*sydän hakkaa*”

voimakkaammin”, ”sydän alkaa lyömään tiheämmin”, ”alkaa naurattamaan”, ”tuntuu kasvoissa”. Onnellisuutta kuvailtiin sanoin ”reipas ja iloinen”. Pelkoa ilmaistiin keholla käsien nostamisena ylös (torjuminen) tai väistöliikkeellä. Häpeän tunteen ryhmäläiset kokivat vaikeaksi keholla ilmaistavaksi, mutta he osasivat kuvailla tuntemuksiaan sanallisesti: ”oksennuttava olo, niin kuin tekis paha kun asiat ei mene miten on suunnitellut”, ”tuntuu huonolta, tuntuu kasvoissa”, ”häpeästä tulee mieleen ei mitään”.

Kun ryhmäläisiä pyydettiin värittämään kehonkuvaan erilaisia tunnetiloja, onnellisuus koettiin käsissä ja rintakehässä. Surun tunne koettiin kokonaisvaltaisesti koko kehossa, mutta erityisesti vatsassa pahana tuntemuksena ja silmissä kyynelinä. Ilon tunteen ryhmäläiset piirsivät koko kehoon, mutta erityisesti he kokivat sen tuntuvan sydämessä, käsissä ja jaloissa, kasvoissa sekä navassa. Tunteiden värittäminen kehoon oli tehtävänä haastava, eikä auennut täysin kaikille. Rentoutusharjoitteena toiminut mielikuvamatkailu oli toimiva ja ryhmäläiset sanoittivat rentoutuksen aikana heränneitä mielikuviaan ja ajatuksiaan harjoitteen jälkeen muulle ryhmälle. Jopa ryhmän vähäpuheisin henkilö sanoitti mielikuviansa harjoitteen jälkeen. Ryhmäläiset kertoivat odottavansa kovasti seuraavaa kertaa. Rentoutuksen aikana oli havaittavissa ryhmäläisten rauhoittuminen, hengityksen syveneminen ja lihasjännityksen väheneminen.

Suullisen palautteen mukaan ryhmäläiset kertoivat, että kerrasta jäi hyvä olo ja mieli. Henkilökunta antoi palautetta siitä, että kaikki ryhmäläiset eivät jaksaneet keskittyä harjoitteisiin ja ryhmäläisissä oli havaittavissa välillä epävarmuutta. Henkilökunnan mielestä väritystehtävää voisi hyödyntää omassa työssä.

Viides ryhmäkerta: Kolme ryhmäläisistä osallistui, joista yksi oli aloitushetkellä itkuinen ja huonotuulinen. Hengitysharjoitteita helpottivat erilaiset mielikuvat ja kosketus, joka erityisesti auttoi ryhmäläisiä hengityksen suuntaamisessa haluttuun suuntaan. Liikkeen yhdistäminen hengitykseen oli ryhmäläisille haastavaa. Vaikka sanalliseen ohjaukseen liitettiin manuaalinen ohjaus,

olivat osa harjoitteista silti liian vaikeita osalle ryhmäläisistä. Ryhmäläiset kokivat hengitysharjoitteiden vaikuttavan mielialaan positiivisesti ja kertoivat, että ne tekivät hengittämistä helpompaa. Ryhmäläisten hengityksen syveneminen ja mielen rauhoittaminen hengityksen rauhoittumisen myötä oli myös havaittavissa. Harjoitteiden myötä aluksi itkuisen henkilön mieliala kohteni huomattavasti. Havaitimme myös, että aiemmin kosketusta välttänyt henkilö antoi koskettaa itseään manuaalisen ohjauksen yhteydessä. Hengitysrentoutus toteutettiin äänitteen avulla, sillä ryhmäläisille ja henkilökunnalle haluttiin antaa kokemus rentoutus-äänitteen käytöstä. Toimiessaan jatkossa erilaisia rentoutusäänitteitä olisi helppo hyödyntää ryhmäkodin arjessa. Kaikki ryhmäläisistä eivät kuitenkaan kyenneet rentoutumaan äänitteen avulla. Suullisessa palautteessa ryhmäläiset kertoivat, että liikkeen yhdistäminen hengitykseen oli vaikeaa. Nallekortit olivat jälleen osittain ristiriidassa suullisen palautteen kanssa. Havaintojen, suullisen palautteen sekä mielialamittarin mukaan ryhmäläisten mieliala nousi positiivisempaan suuntaan.

Henkilökunta koki ryhmäkerran kokonaisuutena menettelevänä. Henkilökunnan mukaan yksi ryhmäläisistä oli selkeästi hämmentynyt harjoitteiden aikana. Toisaalta heidän mielestään yhdelle ryhmäläisistä harjoitteet toimivat erityisen hyvin, ja he voisivatkin soveltaa hengitysharjoitteita uutena menetelmänä rauhoittamiseen ainakin tälle henkilölle.

Yhteenvetona havaintojen sekä palautteen perusteella hengitysharjoitteet soveltuvat ryhmäläisille, mikäli osaa harjoitteista helpotetaan ja osassa harjoitteista käytetään sekä sanallista, että manuaalista ohjausta.

Kuudes ryhmäkerta: Yksi ryhmäläisistä houkuteltiin osallistumaan, mutta hän poistui alkupiirin jälkeen, sillä oli väsynyt. Väittämät erilaisista taidoista ja vahvuuksista auttoivat ryhmäläisiä kertomaan, mitkä kuvaavat heitä itseään. Omien vahvuuksien sanoittamien ilman väittämiä ja kuvia oli osalle ryhmäläisistä vaikeaa. Ryhmäläiset osasivat kertoa paremmin, mitä itsessään kehittäisivät. ”*Oppia olemaan oma-aloitteisesti toisen ihmisen kanssa kanssakäymisissä toisen kanssa ja keskustella kaikista asioista*”. Keskustelimme siitä, mistä ryhmäläiset itsessään ja kehossaan pitävät. ”*Pidän tukastani, se on vahva. Käyn pesulla ja olen puhdas*”, ”*Sydän on hyvässä kunnossa ja se*

lyö hyvin". Samassa harjoitteessa käytiin lävitse ryhmäläisten unelmia ja heille tärkeitä asioita. Ryhmäläisten unelmat liittyivät toimintakyvyn ja itsenäisyyden säilymiseen sekä kokemukseen huomatuksi ja kuulluksi tulemisesta. Tärkeäksi koettiin myös fyysinen terveys. Lisäksi tärkeäksi osaksi omaa elämää koettiin asumisyksikön hoitajat. *"Saa olla tyytyväinen et on terve ja huomattu."*

Rentoutusharjoitteena toiminut mielikuvien herättely sadun avulla oli toimiva rentoutusmenetelmä, jonka myös ryhmäläiset kokivat mukavaksi. Vaikka sadun ajatus ei auennut kaikille, he rauhoittuvat ja nauttivat ohjaajan äänen kuuntelusta. Ryhmäläisten palautteessa korostui kokemus kuulluksi tulemisesta ja keskustelun merkitys. *"Keventää mieltä kun saa keskustella asioista"*

Henkilökunnan mielestä ryhmäläisten keskittyminen harjoitteisiin oli vaikeaa ja että ryhmäläiset pystyisivät parempaan. Henkilökunta koki väittämiin käytetyt dinosaurus –kortit vaikeiksi hahmottaa.

Seitsemäs ryhmäkerta: Kolme henkilöä osallistui, neljäs ryhmäläisistä osallistui vain rentoutukseen. Seitsemännellä kerralla ei ollut henkilökuntaa mukana. Yhdellä henkilöllä oli huono mieli, kun ryhmä aloitettiin, mutta kuunteluharjoite kohensi hänen mieltään. Luottamusharjoitteessa ohjaajat kuljettivat ryhmäläisiä, joita oli ohjattu pitämään silmät kiinni, yksitellen ympäröivässä tilassa. Yksi henkilö ei halunnut ottaa osaa harjoitteeseen, mutta kaksi osallistunutta luottivat ohjaajiin täysin. Liikkuminen tilassa sujui hyvin ilman sanoja, ainoastaan kehon liikkeitä hyödyntäen. Ryhmäläiset nauttivat selvästi harjoitteista, joissa tulivat kosketetuiksi. Maalausrentoutuksen ryhmäläiset kokivat miellyttävänä. Yksi ryhmäläisistä kertoi, että rentoutuksen avulla olisi helppo nukahtaa. Ryhmätoteutuksen alussa kosketusta ja katsekontaktia välittelyt henkilö nautti nyt selvästi kosketuksi tulemisesta. Hän hakeutui ohjaajien läheisyyteen, esimerkiksi istuu lähelle, saattaa silittää ohimennen ohjaajan käsivartta ja ottaa katsekontaktin puhuessaan. Myös henkilökunnan kertoman mukaan henkilö on vähäpuheinen ja vetäytyvä. Ryhmätoteutusten aikana puheen tuottaminen on kuitenkin selvästi helpottunut.

Loppupalautteesta kävi ilmi, että ryhmäläiset pitivät kuulluksi tulemisesta ja myöskin toisten henkilöiden kuuntelemisesta. Ryhmään omien sanojensa mukaan huonolla mielellä osallistunut henkilö oli hyvillään, että kuitenkin osallistui ryhmäkertaan. ”*Mulle tuli hyvä olo vaikka olin surullinen kun tulin ryhmään. Nyt on iloinen nalle. Mukavinta oli rentoutus ja keskustelu.*”

Kahdeksas ryhmäkerta: Yksi ryhmäläisistä tuli mukaan kesken toteutuksen. Eri kehonosien sanoittaminen ja löytäminen omasta kehosta sujuivat selvästi paremmin ensimmäiseen kertaan verrattuna. Käsien tehtävä painelurentoutus oli toimi hyvin ja ryhmäläiset kokivat sen miellyttäväksi.

Myös nallekortit omien tuntemusten sanoittamisen tukena toimii paremmin. Tällä kertaa kortin esittämä tunnetila oli samansuuntainen sanallisesti ilmais-tujen tuntemusten kanssa kolmen ryhmäläisen kohdalla. Henkilöllä, joka ei vielä hahmottanut nallekorttien merkitystä, tunteiden ilmaiseminen sanalli- sesti on kuitenkin kehittynyt paljon verraten ensimmäiseen kertaan. Ensimmäistä kertaa hän kuvaili tuntemuksiaan ja ryhmäkerran sisältöä kokonaisu- lausein.

Henkilökunnan mielestä ryhmäläiset osallistuivat aktiivisesti ja pitivät harjoit- teista. Henkilökunta koki harjoitteet toimiviksi. Henkilökunta antoi positiivista palautetta ohjauksen sujuvuudesta.

Yhdeksäs ryhmäkerta: Kolme ryhmäläisistä osallistui. Osa liikkeistä oli ryh- mäläisille hyvin haasteellisia. Manuaalinen ohjaus auttoi liikkeiden suorittami- sessa. Rintakehää avaavassa liikkeessä ryhmäläisten oli vaikea löytää ke- hostaan hartiat. Koska keskilinjan ylitys on ollut ryhmäläisille vaikeaa, jat- koimme sen harjoittelua. Liike on edelleen vaikea hahmottaa, mutta sujuu helpommin kuin edellisillä kerroilla. Kaksi ryhmäläisistä ylittää keskilinjan jo pelkästään sanallisen ohjauksen avulla. Ryhmäläiset kokivat venytykset mu- kavimmaksi. Kaksi ryhmäläisistä oli sitä mieltä että nallekortin valinta oli mu- kavinta, joka saattoi johtua siitä, että nallekorttien kautta he saavat sanoittaa tuntemuksiaan ja tulevat kuulluiksi. Toisaalta tämä saattaa myös kertoa, että omien tuntemusten sanoittaminen on helpottunut.

Henkilökunnan mielestä ohjaus oli selkeää. Henkilökunta koki ryhmäläisten rauhoittuneen ryhmäkerran aikana ja kuuntelevan ohjausta. Henkilökunta kertoi ryhmäläisten odottaneen ryhmäkertaa.

Tunnelma ryhmäkerralla oli rauhallinen. Eräs ryhmäläisistä sanoitti enemmän tuntemuksiaan. Keskittymiskyky ja ohjeiden vastaanottavuus oli parantunut selkeästi verraten aikaisempiin ryhmäkertoihin.

Kymmenes ryhmäkerta: Ajatuksena oli, että retkikerta annetaan ryhmäläisille eräänlaisena kiitoksena ryhmätoteutukseen osallistumisesta. Retkellä eväiden jälkeen ryhmäläisten tehtävänä antaa toisilleen ja ohjaajille. Yksi ryhmäläisistä antoi positiivista palautetta henkilölle, vaikka kertoi, että hänen olevan sitä vaikea antaa. Kaikki saivat ja antoivat ja myöskin saivat palautetta toisiltaan.

Ryhmäläisiltä kerättiin suullista palautetta koko ryhmätoteutuksesta kokonaisuutena. Yhteenvetona ryhmäläiset kokivat mieluisammiksi harjoitteet, joissa liikuttiin, hengitysharjoitteet, rentoutuksen ja kosketuksen. Kokonaispalautteessa korostui myös se, että kuulluksi tuleminen oli ryhmätoteutuksen aikana ollut hyvin tärkeää. Ryhmäläisten mieleen oli jäänyt myös musiikki, retkikerta ja ympäristön vaihtaminen pois ryhmäkodin tiloista koulun liikuntasaliin.

”Täsä jokainen ihminen sai täsä ryhmässä ilmasta mitä hän haluaa elämältä ja mitä hän pitää tärkeänä elämässä. Sai kokea et on tarpeellinen toisille ihmisille eikä ole unohdettu ja syrjitty. Ryhmä on kehittänyt ja viisastanut paljon, on kuultu. On lähentänyt välejä muiden ryhmäläisten kanssa”.

Henkilökunta kertoi, että ryhmäkodissa on havaittu erään ryhmäläisen puhuvan ja ottavan enemmän kontaktia hoitajiin. Henkilökunta kertoi ryhmäläisten odottaneen ryhmäkertoja ja että ryhmäläiset ovat olleet hyvällä tuulella kokoontumisten jälkeen. Henkilökunta kertoi yhden ryhmäläisistä tehneen hengitysharjoitteita ryhmäkodissa huonoina päivinä. Hengitysharjoitteet ovat kohentaneet henkilön mielialaa.

10.3. Kyselylomakkeen tulokset

Kyselylomakkeeseen vastasi henkilökunnasta kuusi työntekijää. Kyselylomakkeen täyttämiseksi ei ollut edellytyksenä ryhmätoimintaan osallistuminen, sillä pyrimme saamaan kyselylomakkeeseen mahdollisimman paljon palautetta myös ryhmätoiminnan ulkopuolella tehdyistä havainnoista. Kyselylomakkeen tarkoituksena oli saada henkilökunnan näkemys harjoitteiden soveltuvuudesta ja käytettävyydestä ryhmäkodin arjessa, jotta opinnäytetyön osana laadittu opas tulisi ryhmäkodin käyttöön arjessa.

Lomakekyselyllä ei saatu vastauksia kaikilta ryhmäkodin henkilökuntaan kuuluvilta. Lomakekyselyn täyttämiseksi annettiin lisää aikaa alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen. Kaikki henkilökunnasta eivät osallistuneet ryhmätoimintaan ja se saattoi vaikuttaa siihen, miksi kyselylomaketta ei täytetty.

Vastaamatta jättäneiden osuutta kutsutaan nimikkeellä kato. Vastaamatta jättämiselle voi olla useita eri syitä. Tutkimukseen liittyvään kyselyyn vastaaminen on kuitenkin vapaaehtoista ja tätä kautta myös kyselyyn vastaamiseen ei voi ketään velvoittaa. Aiheen kiinnostavuus ja kysytyjen kysymysten määrä saattavat vaikuttaa siihen, miksi jätetään vastaamatta. (Aikula, Pöntinen & Ylöstalo 2002, 139-140.)

Kyselylomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin harjoitejakson sujuvuutta ja mitä hyvää harjoitejakso on pitänyt sisällään ja mitä parannettavaa olisi. Useimmat vastanneista kokivat harjoitejakson olleen asukkaille mielekäästä sekä vaihtelevaa toimintaa. Yksi vastanneista kuvaili toiminnan olevan mielekäästä erilaista toimintaa. Yksi vastanneista koki, että haasteelliset harjoitteet toimivat muutamalle asukkaalle yllättävän hyvin. Yksi vastanneista oli sitä mieltä että ei havaittavaa muutosta. Yksi työntekijä vastasi hengitysharjoitteista olevan hyötyä joillekin.

Kysyttäessä mitä parannettavaa olisi, kaksi vastanneista oli sitä mieltä että kehitysvammaiset eivät ole oikea kohderyhmä psykofyysisille harjoitteille. Yksi vastanneista koki harjoitteet haasteellisiksi kohderyhmälle. Yhden vas-

tanneista mielestä löytyy aina jotakin parannettavaa. Yksi vastasi että ohjaajat vetivät ryhmän hyvin, vaikka haasteita oli. Yksi jätti kysymykseen vastaamatta.

Kyselylomakkeella selvitettiin henkilökunnan mielipidettä tapaamiskerroista sekä ryhmän ajallisesta kestosta. Yksi vastanneista oli sitä mieltä että tapaamiskertoja oli liikaa. Loput viisi vastanneista oli sitä mieltä että tapaamiskertojen määrä oli sopiva tai hyvä. Yksi näistä vastanneista oli sitä mieltä että näiden tapaamiskertojen määrällä asukkaiden kiinnostus pysyi yllä. Ryhmä kesti kerralla tunnin ja neljä vastanneista koki sen olevan hyvä aika. Tunti koettiin hyväksi ajaksi keskittymiskyvyn säilymisen kannalta. Kaksi vastanneista oli sitä mieltä että tunti oli liian pitkä aika siksi, että ryhmäläisten keskittymiskyky ei riittänyt niin pitkäksi aikaa.

Ryhmän kokoontumiskertojen ulkopuolista hyötyä yksi henkilökunnasta vastasi olevan jossain määrin. Yhden vastanneen mielestä harjoitteisiin ei ollut aikaa ryhmätoiminnan ulkopuolella ja loput vastasivat että harjoitteista ei ollut hyötyä.

Yksi henkilökunnasta vastasi että harjoitteet vaikuttivat asukkaiden vuorovaikutukseen ryhmän kokoontumisen aikana, jolloin joidenkin asukkaiden vuorovaikutus ja kommunikointi lisääntyivät. Ryhmän kokoontumisen jälkeen ei havaittu vaikutusta. Nähtiin että ryhmäläiset kykenivät odotettua paremmin keskittymään harjoitteisiin ja kuuntelemaan toisia ryhmän aikana kuin yleensä. Loput vastanneista jättivät vastauksen tyhjäksi tai olivat sitä mieltä että harjoitteet eivät ole vaikuttaneet vuorovaikutukseen asukkaiden ja henkilökunnan välillä.

Mielialassa muutoksia oli yhden vastanneen mukaan nähtävissä yhden asukkaan kanssa vaihtelevasti. Loput vastanneista jättivät kysymyksen tyhjäksi tai olivat sitä mieltä että mielialassa ei ollut muutoksia.

Kolme vastannutta oli sitä mieltä että harjoitteiden ei nähty vaikuttavan siihen että asukkaiden olisi helpompaa rentoutua tai nukahtaa. Yksi vastasi että ryhmäläiset eivät ole motivoituneita harjoitteisiin ja että ajanpuute ei anna mahdollisuuksia avustamiseen iltaisin. Kolme jätti vastaamatta kysymykseen.

Yksi vastanneista oli sitä mieltä että muita esille nousseita vaikutuksia ei ollut, sillä ryhmäläiset keskittyvät elämään hetki kerrallaan ja menneessä tapahtuneita ei muisteta. Viisi vastanneista jätti kysymykseen vastaamatta.

Hyödyllisiksi harjoitteiksi ryhmäkoti Kuusen asukkaille neljä vastannutta kokivat rentoutus –harjoitteet. Yhden mielestä myös hengitykseen ja kosketukseen liittyvät harjoitteet olivat hyödyllisiä. Yksi vastanneista oli rentoutuksen lisäksi sitä mieltä että liikettä sisältävät harjoitteet ovat hyödyllisiä asukkaille. Kaksi jätti vastaamatta kysymykseen.

Tällä hetkellä ryhmäkodin toimintaan sovellettavia harjoitteita nähtiin olevan yllämainitussa vastauksessa hengitys, rentoutus ja kosketus. Rentoutus ja tunteiden tunnistaminen nähtiin myös asukkaille soveltuvina harjoitteina. Yhdessä vastauksessa nostettiin esille myös tunteiden tunnistaminen sen vuoksi että saataisiin asukkaiden keskinäistä vuorovaikutusta toimivammaksi ja kyettäisiin keskusteluun siitä miksi jotkin asiat saavat reagoimaan voimakkaasti. Rentoutusta yksi vastanneista perusteli sillä että se rauhoittaa asukkaita. Liikettä sisällään pitävästä harjoitteesta yksi vastanneista koki olevan hyötyä asukkaille. Yhden vastauksen mukaan mitkään harjoitteista ei ole soveltuvia ryhmäkodin toimintaan tällä hetkellä.

Esteeksi harjoitteiden toimivuudelle yksi vastanneista koki asukkaiden kehitysvammaisuuden sekä älyllisen tason. Ajan puutteen nosti esille yksi vastanneista. Harjoitteisiin soveltuvia asukkaita koki yksi vastanneista olevan vähän. Kolme jätti vastaamatta kysymykseen.

Henkilökunnasta yksi koki että ryhmään osallistuminen tai harjoitteiden läpikäyminen ei kartuttanut omaa ammattitaitoa. Yksi vastanneista oli sitä mieltä että harjoitteissa käytetyt tekniikat unohtuvat kun harjoitteita ei kerrata. Kaksi nosti esille sen että ei osallistunut paljoa tai osallistui vain muutaman kerran ryhmän toimintaan. Yksi vastanneista oli sitä mieltä että harjoitteita voi hyödyntää omassa työssä. Kaksi jätti vastaamatta kysymykseen.

Ohjausta enemmän olisi itselle kaivannut kaksi vastanneista. Yksi oli sitä mieltä että ohjausta ei tarvinnut olla enemmän ja loput jättivät kysymykseen vastaamatta.

Harjoitejakson aikana kaksi vastanneista oli saanut käsityksen siitä, mitä psykofyysiset ja psykososiaaliset harjoitteet ovat. Yksi vastasi ehkä käsitteiden hiukan selvenneen. Kolme jätti kysymykseen vastaamatta.

Epäselväksi ei harjoitejakson aikana jäänyt yhdelle vastanneista mikään. Viisi jätti kysymykseen vastaamatta. Lisätietoa ei harjoitejaksoon liittyen toivonut ketään vastanneista.

Yksi vastanneista koki aiheen olevan hyvä, mutta koki kohderyhmän vääräksi. Ohjaajille annettiin positiivista palautetta toiminnan ammatillisuudesta, rauhallisuudesta ja puheen selkeydestä. Esille nostettiin myös, että ryhmätoiminta vedettiin hyvin vaikka haasteita toteutuksen aikana oli ja harjoitteet olivat vaativia. Vastanneista kolme toi esille sen että asukkaat pitivät ryhmätoiminnasta. Yksi vastanneista nosti esille sen että ryhmään osallistuneista asukkaista osa teki sellaisia harjoitteita joihin ei aikaisemmin vastaaja nähnyt olevan mahdollisuuksia, esimerkkinä annettiin harjoite, jossa eri tunnetiloja kuvailtiin äänтелеillä. Positiivisena asiana yksi vastanneista nosti sen, että ryhmätoiminnan harjoitteet olivat asukkaille hyvin erilaista toimintaa.

10.4. Kehonkuvapiirros

Kehonkuvapiirros oli tarkoitus teettää kaikilla ryhmäläisillä ensimmäisellä ja viimeisellä harjoitteita sisällään pitävällä ryhmäkerralla. Yksi ryhmäläisistä piirsi kehonkuvansa ensimmäisellä kerralla, mutta ei osallistunut viimeiseen kertaan, joten ryhmäläisen kohdalla ei voida suorittaa vertailuja kehonkuvapiirroksen muutoksista. Yksi ryhmäläisistä ei kyennyt keskittymään kehonkuvapiirroksen piirtämiseen viimeisellä kerralla ja siksi vertailua ei voi suorittaa hänen kohdallaan.

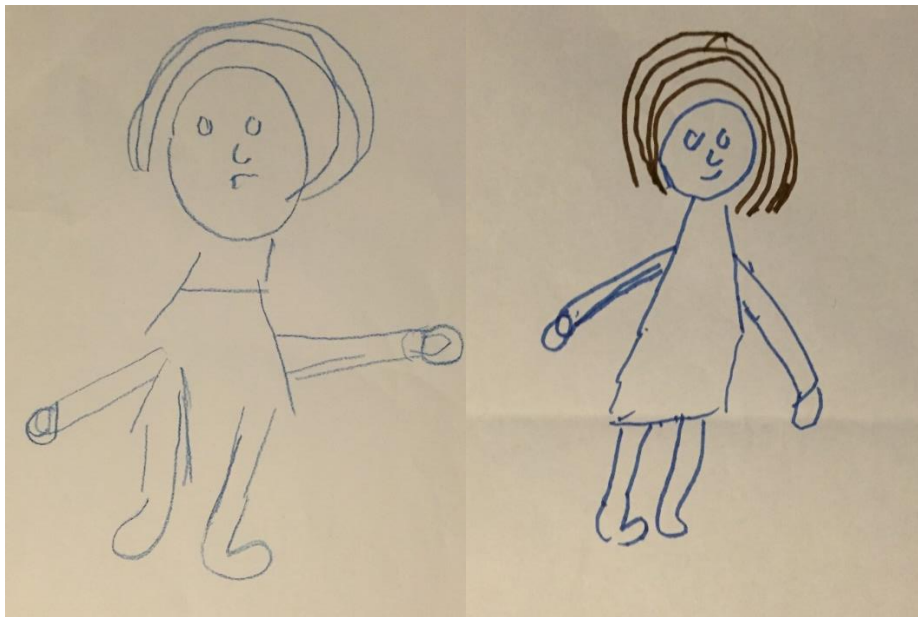
Kahden ryhmäläisen kehonkuvapiirroksessa tapahtui muutoksia ryhmätoteutuksen aikana. Henkilön A Kehonkuva piirroksessa oli ensimmäisellä kerralla kaksi hahmoa. Hahmoilla oli kukkia vartalon tilalla ja pää oli suoraan vartalon jatkeena ilman kaulaa. Kehoihin oli piirretty silmät, nenät, viikset ja toiseen

kehoon suu kun taas toisella keholla oli parta. Henkilö A piirsi viimeisellä kerralla vain yhden kehon aiemman kahden sijaan. Viimeisellä kerralla kehonkuvapiirroksesta löytyi kulmakarvat, korostuneet korvat, nenä, hymyilevä suu sekä selkeä vartalo joka yhdistyi päähän piirretyllä kaulalla. Viimeisellä kerralla piirrettyyn kehonkuvaan henkilö A oli piirtänyt myös yhden kokonaisen käden ja toisen niin hyvin kuin sen paperille oli saanut mahtumaan. Kummas-takin piirroksesta puuttuu alavartalo täysin, ehkä siksi ettei se olisi mahtunut paperille. Henkilön A kehonkuvapiirroksesta on havaittavissa selkeää muutosta kuitenkin aiempaan kehonkuvapiirrokseen, sillä ”kukka” vartalon oli korvannut ihmisen vartalo. Kuvassa näkyvät isot, korostuneet korvat saattavat symboloida kuulluksi tulemisen kokemusta.

Henkilön B ensimmäisessä kehonkuvassa löytyvät vartalo, jossa ovat ala- ja yläraajat sekä suuri pää. Keho on piirretty hajanaiseksi, niin että kehon ääri-viivat eivät yhdisty toistensa kanssa kaikissa kohdissa. Keskivartaloa on piirretty vain hieman, ja se on hyvin rikkonainen. Yläraajat alkavat vartalon eri kohdista ja jalkojen ääriviivat katkeilevat. Kasvoista löytyvät suu, nenä sekä silmät. Henkilön B toisessa kehonkuvapiirroksessa kehon ääriviivat yhdisty-vät toisiinsa huomattavasti paremmin ja Henkilö B on piirtänyt keholleen sel-keämmän keskivartalon. Yläraajat ovat samalla tasolla ja lähtevät vartalon yläosasta, kun taas ensimmäisessä piirroksessa yläraajat on piirretty vartalon alaosaan. Pää on piirretty vartalon suhteen realistisemmän kokoiseksi. Kasvojen suu hymyilee. Henkilön B kehonkuvapiirroksesta on havaittavissa sel-keää muutosta, joka kertoo oman kehonkuvan eheytyneen.



Kuva 2 ja Kuva 3. Henkilön A kehonkuvapiirroksat ensimmäiseltä ja viimeiseltä kerralta.



Kuva 4 ja Kuva 5. Henkilön B kehonkuvapiirroksat ensimmäiseltä ja viimeiseltä kerralta.

10.5. Tuloksien yhteenveto

Psykofyysiset ja -sosiaaliset harjoitteet vaikuttavat kehitysvammaisten omien tunteiden tunnistamiseen tutkimuksen perusteella osittain. Havainnoinnin perusteella omien tunteiden tunnistaminen oli joillekin ryhmäläisistä haastavaa, mutta selkeät tunnetilat ryhmäläiset hahmottivat paremmin. Harjoitteet vaikuttivat ryhmätoiminnan aikana siihen että tunnetiloja nostettiin esille ja käytiin lävitse. Ryhmätoiminnan aikana havaittiin, että ryhmäläiset osasivat sanoittaa tuntemuksiaan enemmän. Ryhmäläiset yhdistivät esimerkiksi ryhmätoiminnan aikana nousseet tuntemukset paremmin loppua kohden purkamisessa käytettävien nallekorttien tunnetiloihin. Havainnoinnin perusteella myös psyykkissosiaalisista asioista keskusteleminen oli ryhmäläisille tärkeää. Ryhmäläisistä osa nosti esille toiminnan aikana sen että he kokivat tärkeäksi kuulluksi tulemisen. Ryhmäläisistä osa koki myös toisten kertoman kuuntelemisen mukavaksi asiaksi. Ryhmätoteutuksen loppua kohden ryhmäläiset myös sanottivat omia tunteitaan paremmin ja alkoivat hahmottaa jokaisella ryhmäkerralla käytettyjen nallekorttien tarkoitusta yhä enemmän. Ryhmätoiminnan aikana tutustuttiin mielikuvaharjoitteisiin ja ryhmäläiset osasivat kertoa itse luomiaan mielikuvia muille ryhmäläisille. Tämä kertoo lisääntyneestä kyvystä sanottaa omia mielikuvia.

Ryhmäläisten kyky rentoutua parani ryhmätoiminnan aikana. Rentoutusharjoitteet olivat ryhmäläisille tuttuja entuudestaan. Ryhmäläisissä oli kuitenkin havaittavissa muutoksia rentoutusharjoitteen aikana ryhmätoiminnan loppua kohden; rauhoittuminen ja hiljentymisen rentoutusharjoitteeseen sujuivat nopeammin, ryhmäläisten hengitys selvästi syveni ja lihasjännitys lieventyi. Viimeisillä kerroilla osa ryhmäläisistä osasi tehdä hengitykseen ja lihasjännitykseen liittyvät havainnot myös omasta kehostaan. Kyky rentoutumiseen lisääntyi siis ryhmätoiminnan aikana. Rentoutus koettiin myös kyselylomakkeen tuloksien perusteella soveltuvaksi harjoitteeksi yksikön arkeen.

Tuloksien yhteenveto viittaa myös siihen, että vuorovaikutus ryhmäläisten välillä koheni ryhmätoteutuksen aikana. Vuorovaikutus koheni tuloksista päätellen silloin kun harjoitekerta oli, mutta sen jälkeen ei ollut havaittavia muutoksia. Osallistuvan havainnoinnin tulokset harjoitekerroilla viittaavat samaan; toiseksi viimeisellä ryhmäkerralla ryhmän sisäinen tunnelma oli rauhallinen

eikä konflikteja ryhmäläisten välillä syntynyt. Ryhmäläiset kykenivät myös viimeisen kerran aikana antamaan toisilleen positiivista palautetta, vaikka ryhmäkerroilla eivät aina tulleet keskenään toimeen. Vuorovaikutustaitojen voidaan ajatella jonkin verran kehittyneen ryhmätoteutuksen aikana.

Kyselylomakkeen vastauksien ja omien havaintojemme perusteella tunteiden tunnistamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvät harjoitteet olisivat hyödyllisiä siksi, että ryhmäkodissa olisi mahdollista välttää asukkaiden välisiltä konflikteilta ja pyrkiä ymmärtämään miksi jotkin asiat saavat suututtamaan. Martin ym. (2010, 79) ovat todenneet, että tunteiden jakaminen ja asioista puhuminen on tärkeää, jotta osa tarpeista ei jää tiedostamatta; kun kokemuksia jaetaan, syntyy kyky merkityksien ymmärtämiselle ja erilaisia taitoja itsesäätelyyn.

Oman kehon hahmottaminen koheni kehonkuvapiirroksen mukaan osalla ryhmäläisistä. Alussa piirrettyä kehonkuvaa verrattiin myöhemmin saman henkilön piirtämään kuvaan. Kehonkuvapiirroksot olivat aluksi hajanaisempia ja omaa kehoa ei piirretty kokonaan vaan vaillinaisesti tai kehosta puuttui joidakin ruumiinosia tai ruumiinosat olivat irrallaan toisistaan. Myöhemmin piirretyissä kehonkuvissa näkyi selkeästi se että jotkut ryhmäläisistä piirsivät kehonkuvansa kokonaisempaan ja yhtenäisempään kuin aiemmin. Havainnoinnin perusteella oman kehonkuvan hahmottaminen lisääntyi ryhmätoiminnan loppua kohden osalla ryhmäläisistä. Ryhmäläiset sanottivat paremmin kehon tuntemuksia ja osasivat kertoa missä kohtaa kehoa jotkin tunnetilat tuntuvat.

Javanainen (1999, 80) on kertonut lisensiaatin työn tuloksissaan liittyen kehitysvammaisten ruumiin kokemiseen vastaavanlaisia tuloksia kuin nostamme tuloksissa itse liittyen kehitysvammaisten kokemukseen ruumiin reviiristä.

Osalla ryhmäläisistä omaan kehoon liittyvä henkilökohtainen tila muuttui myös harjoitejakson aikana selkeästi havainnoinnin perusteella; ryhmäläiset hakivat itsekin läheisyyttä eivätkä vältelleet tai torjuneet kosketusta. Teimme kolmannella kerralla reviiriharjoitteen, jolloin etäisyydeksi ryhmäläisten ja ohjaajien välillä oli noin kädenmitta. Ryhmäläisistä osa koki tuolloin että henkilökunnan kanssa etäisyys olisi vähemmän. Ryhmätoteutuksen loppua kohden

kuitenkin ryhmäläiset kokivat kosketuksen hyvänä asiana ja yksi ryhmäläisistä lähestyi ohjaajia enemmän kuin ryhmätoteutuksen alkuvaiheessa. Ryhmäläisten kyky hahmottaa ja nimetä omia kehonosiaan kehittyi myös ryhmätoiminnan aikana.

Ryhmäläisten tietoisuus omasta kehosta kehittyi ryhmätoiminnan aikana.

Ryhmätoiminnan myötä kyky havaita omassa kehossa tapahtuvia muutoksia kehittyi ja myös näiden sanoittaminen muille ryhmäläisille helpottui. Ryhmäläiset oppivat tekemään havaintoja muun muassa hengityksestään, lihasten jännitystilasta sekä kehonsa asennoista ja mielensä liikkeistä. Ryhmäläisten kyky hallita kehonsa liikkeitä ja asentoja kehittyi ryhmätoiminnan aikana.

Tämä näkyi muun muassa siinä, että liikettä sisältävät harjoitteet vaativat loppua kohden vähemmän ohjausta. Esimerkiksi ryhmäläisille vaativa keskilinjän ylitys sujui loppua kohden paremmin, eikä manuaalista ohjausta enää tarvittu. Ryhmäläiset hahmottivat toiminnan lopuksi kehonsa keskilinjän ja keskustan paremmin kuin ryhmätoiminnan alussa. Ryhmäläiset myös kiinnittivät itse enemmän huomiota omaan asentoonsa ja ryhtiinsä eri tilanteissa. Osa ryhmäläisistä korjasi asentoaan, esimerkiksi ryhtiään istuma-asennossa omatoimisesti, sen jälkeen kun tätä oli ensin yhdessä harjoiteltu. Kehotietoisuuden voidaan siis ajatella lisääntyneen ryhmätoiminnan aikana jonkin verran.

Tutkimuksen perusteella osa psykofyysisistä ja –sosiaalisista harjoitteista kuitenkin soveltuu kehitysvammatyöhön ja ryhmäkodin arkeen, mutta harjoitteita on hyvä käyttää yksittäin niin että harjoitteeseen ei käytetä pitkää aikaa, jotta keskittyminen säilyy toiminnan ajan. Harjoitteiden käyttö yksittäin voisi myös antaa mahdollisuuksia toteuttaa niitä ajallisesti, sillä ajan puute koettiin yhdeksi harjoitteiden soveltuvuuden esteeksi yksikössä. Soveltuvuutta yksikön arkeen voisi lisätä harjoitteiden hyödyntäminen päivittäisten toimintojen keskellä; kuten unensaannin helpottaminen, erilaisten konfliktitilanteiden rauhoittaminen tai keskusteluyhteydessä asukkaan kanssa ollessa. Harjoitteita ja niiden sisältöä tulee kuitenkin miettiä asiakaslähtöisesti eri henkilöiden kohdalla harjoitteen vaativuustaso huomioiden, sillä osa harjoitteista asukkaille haasteellisia riippuen heidän toimintakyvystään. Harjoitteita käyttäessä täytyy

huomioida myös niiden soveltamisen mahdollisuus. Harjoitteiden ohjauksessa on hyvä käyttää tukena myös erilaisia apuvälineitä, kuten kuvakortteja. Myös manuaalinen ohjaus sanallisen ohjauksen tukena voi olla tarpeen harjoitteiden ohjauksessa. Ryhmäläisten kyky ottaa vastaan sanallista ohjausta ja toimia sen mukaan parani ryhmätoiminnan aikana. Myös keskittymiskyvyssä tapahtui selvää parannusta, toisaalta iltaisin tapahtuvat ryhmäkerrat olivat kuitenkin aina aamuja levottomampia. Tämä tulee ottaa huomioon harjoitteita käyttäessä.

Ryhmäkodin arjessa harjoitteiden soveltuvuuteen vaikuttaa myös kyselytutkimuksella saadut tulokset siitä, selvenikö psykofyysisten harjoitteiden merkitys kaikille henkilökunnan jäsenille, joille menetelmä on tarkoitettu myös työvälineeksi. Vastauksista kävi ilmi myös se, että henkilökunta olisi kaivannut itse enemmän ohjausta harjoitteiden toteuttamiseen. Psykofyysisiä harjoitteita käyttäessä ohjaajan roolilla on myös suuri merkitys. Ohjaajan tulee olla tietoinen siitä, millaisia vaikutuksia harjoitteilla on. Harjoitteiden ohjaajan tulee myös tiedostaa se, että harjoitteiden purkuun sanallisesti on varattava aikaa. Tämä osaltaan vaikuttaa myös soveltuvuuteen, sillä kyselytutkimuksen perusteella ajan riittävyys koettiin myös haasteelliseksi.

Parhaiten soveltuvia harjoitteita ryhmäkotiin opinnäytetyön perusteella ovat rentoutumiseen ja hengitykseen liittyvät harjoitteet, sillä ne sujuivat toteutuskertoilla omien havaintojemme perusteella, asukkaat kokivat ne mielekkäiksi sekä henkilökunta näki ne käytettävissä oleviksi. Tunteiden tunnistamiseen, liikkeeseen sekä hengitykseen liittyvät harjoitteet ovat tutkimuksen perusteella soveltuvia myös käytettäväksi kehitysvammaisille ryhmäkodin arjessa.

Kyselylomakkeen ja omien havaintojemme pohjalta kehitysvammaiset ovat tottuneet muunlaiseen ryhmätoimintaan. Ryhmäläiset odottivat ennen ryhmätoteutuksen varsinaista alkua ryhmätoteutuksen olevan tuolijumppaa. Henkilökunnan palautteesta kävi ilmi myös se, että ryhmätoiminta oli asukkaille hyvin erilaista toimintaa, mihin asukkaat ovat tottuneet. Se, että asukkaat eivät ole tottuneet tämän kaltaiseen toimintaan vaikuttaa myös siihen, että kaikki harjoitteet eivät toteutuksen aikana selkiintyneet ryhmäläisille. Har-

joitteiden toistuvuus saattaisi vaikuttaa entistä enemmän harjoitteiden vaikuttavuuteen ja tätä kautta itsetuntemukseen, minäkäsityksen vahvistamiseen sekä tietoisuuteen omasta kehosta.

11 POHDINTA

Opinnäytetyö prosessi alkoi tammikuussa 2015, jolloin hankittiin ja tutustuttiin aineistoon. Hankittua aineistoa hyödynnettiin opinnäytetyön suunnitelman tekemiseen. Opinnäytetyön suunnitelma ja ryhmätoiminnan kirjallinen suunnitelma tavoitteineen, sekä henkilökunnan palautelomake tehtiin helmi-maaliskuun 2015 aikana. Maaliskuussa 2015 haettiin tutkimuslupa työorganisaatiolta ja eettisen toimikunnan lausunto. Maaliskuussa järjestettiin ryhmäkoti Kuusen henkilökunnalle infotilaisuus opinnäytetyön toteutuksesta sekä keräsimme tietoa ryhmään osallistuvista asukkaista esitietolomakkeilla. Lisäksi tutustuimme ryhmäkoti Kuusen tiloihin ja varasimme ryhmätoiminnassa käytettävät tilat ja välineet. Huhtikuussa ja toukokuussa 2015 toteutettiin opinnäytetyön toiminnallinen osuus. Toukokuussa henkilökunnalta kerättiin kirjallinen palaute harjoitteista ja niiden vaikuttavuudesta. Kesällä ja syksyllä 2015 analysoitiin kirjallinen palaute henkilökunnalta ja muu aineisto ryhmän toiminnasta sekä työstettiin opinnäytetyön kirjallista osuutta. Palautteen analysoinnin jälkeen laadittiin harjoitteista kirjallinen opasvihko henkilökunnan hyödynnettäväksi. Opas toimitetaan ryhmäkoti Kuuseen, kun opinnäytetyö on raportoitu. Lokakuussa 2015 opinnäytetyön raportti lähetettiin ohjaaville opettajille arvioitavaksi, jonka jälkeen opinnäytetyö valmisteltiin esityskuntoon. Raportoimme opinnäytetyön Ryhmäkoti Kuusen tiloissa henkilökunnalle sekä ryhmään osallistuneille asukkaille marraskuussa 2015.

Suunnitelman tekeminen vei enemmän aikaa, kuin etukäteen ajattelimme. Toisaalta aineistoon ja suunnitelmaan huolellinen paneutuminen auttoi ryhmän

toteutuksessa. Ryhmän aikataulujen sopiminen yhteistyötahon kanssa vaati molemminpuolista joustoa, sillä ryhmäkodilla on oma päivärytminsä ja viikoittaiset muut toimintansa ja meillä taas opintoja ryhmän toteutuksen ohessa. Ryhmän toteutus oli vaarassa myöhästyä sovitusta aikataulusta, sillä toteuttaminen vaati myös eettisen toimikunnan lausunnon. Pidimme itsekin toimikunnan lausuntoa tärkeänä kun ottaa huomioon kohderyhmän. Kokonaisuus oli laaja. Opinnäytetyö sisälsi kymmenen kerran ryhmätoiminnan, palautteen keräämisen ja analysoinnin, ohjevihon tekemisen ja kirjallisen raportoinnin. Työ rajattiin jo suunnitteluvaiheessa niin, että Jennan tehtävänä oli palautteen kerääminen ja analysointi, jonka jälkeen Anun tehtävänä oli opasvihon luominen kerätyn aineiston perusteella. Ryhmän toteutuksen jälkeen koimme opinnäytetyön raportin kirjoittamiseen tarttumisen haastavana ja kirjoittaminen vei enemmän aikaa kuin olimme ajatelleet. Kuitenkin tehtyyn aikatauluun tukeutuminen ja keskinäinen kannustus auttoivat työn valmiiksi saattamisessa. Kirjallisen osuuden teki haastavaksi myös se, ettei kohderyhmälle ole vastaavaa ryhmätoimintaa aiemmin toteutettu. Jouduimme yhdistämään useita hajanaisia lähteitä teoriapohjan luomiseksi.

Ryhmätoiminta toteutettiin pienryhmänä, jossa luottamuksen ilmapiiri syntyi mielestämme melko nopeasti. Ryhmäläiset asuivat samassa paikassa, ja henkilökunnan sekä esitietolomakkeiden tietojen mukaan ryhmään valittujen asukkaiden keskinäinen vuorovaikutus ei aina toimi. Ryhmän toteutuksen aikana tapahtui konflikteja, mutta tällaiset tilanteet vähenivät toteutuksen loppua kohden. Yksi ryhmäläisistä oli osan kerroista poissa ja pohdimmekin johtuiko se ryhmäläisten keskinäisistä konflikteista. Ohjaajina olisimme voineet tarttua poissaoloihin ja ottaa ne puheeksi. Toisaalta eettisesti halusimme painottaa osallistumisen vapaaehtoisuutta. Ohjaus oli itsessään tälle kohderyhmälle haastavaa, koimme ryhmän keskinäisen vuorovaikutuksen tarvitsevan paljon tukea sekä ohjausta. Tämä vei aikaa itse harjoitteisiin perehtymiseltä. Kokoon-tumiskerran aika oli toisaalta lyhyt, mutta kohderyhmälle juuri sopiva, jotta keskittymiskyky säilyi loppuun saakka. Toteutuskerrat olivat kaksi kertaa viikossa, toinen aamupäivällä ja toinen iltapäivällä. Huomasimme ryhmäläisten keskittävän paremmin aamupäivän kerroilla. Iltaisin ryhmäläisissä oli havaittavissa väsymystä ja keskittymisen puutetta. Otimme tämän huomioon ryhmäkertojen

suunnittelussa, jotta harjoitteiden todellinen toimivuus tulisi esille ja oppimista tapahtuisi. Ryhmätoteutuksen aikana ohjaajina meidän oli oltava herkkinä havainnoimaan ryhmäläisten sanatonta viestintää, sillä kaikilla ryhmäläisillä ei ollut sanoja kertomaan tuntemuksistaan.

Opinnäytetyön ryhmätoteutus oli kokeileva emmekä entuudestaan tienneet harjoitteiden toimivuudesta kohderyhmälle. Toteutuksen tarkoituksena oli tutkia, mitkä harjoitteet soveltuisivat ryhmäkoti Kuusen käytettäväksi. Etukäteen tehtyä ryhmäsuunnitelmaa muokattiin toteutuksen aikana, kun havainnoimme, että suunniteltu harjoite ei sinällään toimi vaan sitä tuli soveltaa. Osa harjoitteista vaihdettiin kokonaan toiseen, osaa taas helpotettiin tai vaikeutettiin. Sovellusta helpotti tutustuminen ryhmäläisiin ja heidän toimintakykyynsä. Opinnäytetyöstä saadun kokemuksen perusteella tiedämme nyt, minkälaiset harjoitteet kyseiselle kohderyhmälle soveltuisivat parhaiten. Pohdimme toteutuksen jälkeen, olisiko ryhmäkertoja pitänyt olla vain kerran viikossa. Kerta viikossa olisi voinut auttaa ryhmäläisiä työstämään harjoitteista nousseita tunteuksia rauhassa. Jäimme pohtimaan, olisiko asukkailla ollut enemmän tarvetta ryhmäkerran jälkeiselle tuntemusten purkamiselle ja saivatko siihen mahdollisesti tukea henkilökunnalta.

Ryhmätoiminnassa käytetty tila tulisi olla turvallinen ja häiriötön. Tämä ei aina toteutunut, vaan tilassa oli keskittymistä häiritseviä tekijöitä. Mikäli tällainen ryhmä toteutettaisiin uudelleen, osaisimme huolehtia tarkemmin, että tilasta poistetaan häiriötekijät jo etukäteen. Pohdimme, miten paljon tilaan liittyvät häiritsevät tekijät vaikuttivat harjoitteiden sujuvuuteen ja ryhmädynamiikkaan.

Henkilökunta valitsi ryhmään osallistuvat asukkaat. Kaikki ryhmään suunnitellut asukkaat eivät osallistuneet toteutukseen. Ainoa vaihdos tapahtui heti ensimmäisellä kerralla, meistä riippumattomista syistä. Tämä oli toisaalta hyvä, jotta uusi ryhmäläinen pääsi heti ensimmäisestä kerrasta mukaan osallistumaan. Ohjaajina pohdimme myös kesken ryhmätoiminnan toteutuksen, pitäisikö ryhmän kokoa pienentää ryhmäläisten keskinäisten konfliktien vuoksi. Ohjaajina koimme toisinaan riittämättömyyttä vastata ryhmäläisten tarvitsemaan

tukeen. Päädyimme kuitenkin pitämään ryhmäkoon samana, sillä kaikki ryhmäläiset halusivat edelleen osallistua toteutukseen.

Ajatuksena ryhmätoiminnan toteutuksessa oli, että yksi henkilökunnasta osallistuisi ryhmän toteutukseen jokaisella kerralla resurssien mukaan. Tämä ei täysin toteutunut. Myöhemmin pohdimme, että olisi ollut hyvä nimetä aina etukäteen seuraavalle kerralle vastuuhenkilö. Toisaalta myös henkilökunnan osalta korostimme osallistumisen vapaaehtoisuutta. Lisäksi on huomioitava, että henkilökunta tekee vuorotyötä, ja yhden ihmisen kiinnittäminen mukaan toimintaan olisi mahdotonta.

Ryhmätoiminnan tuloksellisuutta mitattiin neljällä erilaisella mittarilla, joita olivat kehonkuvapiirros, mielialamittari asukkaille, kyselylomake henkilökunnalle ja osallistuva havainnointi. Pohdimme saatujen tulosten luotettavuutta. Ei voida ajatella, että harjoitteet sinällään toimisivat kaikille ryhmäkoti Kuusen asukkaista, sillä toteutuksessa oli mukana vain neljä asukasta. Kuitenkin menetelmät ovat sovellettavissa, ja ohjevihon tarkoitus on tukea harjoitteiden sovellusta kaikille asukkaille. Harjoitteet vaativat paljon toistoa tälle kohderyhmälle, joten ryhmätoteutuksen keston tulisi olla pidempi luotettavien tulosten saamiseksi. Tulokset kokemukset joidenkin harjoitteiden toimivuudesta olivat ristiriitaisia, sillä kokemukset erosivat toisistaan niin henkilökunnan, asukkaiden kuin ohjaajienkin välillä. Osassa harjoitteissa kaikkien kokemus oli yhtenäinen.

Yksi ryhmätoiminnan mittareista oli palautteen kerääminen henkilökunnalta kyselylomakkeella, jonka sai täyttää nimettömästi. Henkilökunnasta jokainen sai vastata kyselylomakkeeseen riippumatta siitä, osallistuiko ryhmätoimintaan vai ei. Palaute lomakkeen perusteella oli ristiriitaista. Pohdimme, johtuiko ristiriitaisuus siitä, että kaikki vastanneet eivät osallistuneet ryhmätoimintaan ollenkaan tai osallistuivat toimintaan vähemmän kuin muut, tai ehkä kaikki vastanneista eivät kokeneet aihetta itselle merkitykselliseksi. Palautelomake toteutettiin paperiversiona. Pohdimme, olisiko kyselyn voinut toteuttaa sähköpostitse, jotta siihen olisi ollut helppo vastata ja vastausprosentti olisi voinut

olla suurempi. Vastausten vähäisyys vaikuttaa myös tutkimusten tulosten luotettavuuteen. Kyselylomakkeissa nousi esiin, että henkilökunnalle jäi osittain epäselväksi SomeBody® -toimintamallin tarkoitus. Mietimme, olisiko tarkoitus auennut paremmin, jos henkilökunnalla olisi ollut mahdollisuus osallistua enemmän toteutuskerroille. Olisimme voineet toimittaa etukäteen enemmän tietoa SomeBody® -toimintamallista. Mietimme, emmekö korostaneet tarpeeksi, että epäselvissä asioissa voi tulla rohkeasti kysymään. Pohdimme myös, olisiko ryhmän voinut järjestää pelkästään henkilökunnalle, jolloin menetelmät olisivat voineet aueta paremmin. Tosin tällöin olisi jäänyt epäselväksi harjoitteiden soveltuvuus kehitysvammaisille, jota opinnäytetyössä selvitettiin. Henkilökunnalle laadittavaan oppaaseen pyrittiin laatimaan harjoitteet niin, että niiden tarkoitus aukeaisi paremmin ja harjoitteet olisivat sovellettavissa kaikille ryhmäkodin asukkaille.

Koska opinnäytetyön lähtökohtana oli psykofyysinen ja – sosiaalinen näkökulma, halusimme toteuttaa työn moniammatillisena tiiminä. Moniammatillinen yhteistyö oli mielestämme rikastuttava ja uutta opettava kokemus. Tämän kaltaisen ryhmän ohjaus oli meille molemmille uusi kokemus, jossa saimme tukea toisiltamme. Kirjallista osuutta työstäessä pystyimme kannustamaan ja innostamaan toisiamme. Annoimme myös palautetta toisillemme ohjauksesta ja toisaalta ohjaus yhdessä vapautti toisen havainnoijan rooliin ryhmätilanteissa. Moniammatillinen yhteistyö toimi mielestämme hyvin myös yhteistyökumppanimme kanssa, jossa teimme yhteistyötä hoitohenkilökunnan kanssa. Henkilökunta antoi meille paljon rakentavaa palautetta suullisesti, osallistuessaan ryhmätoimintaan. Koimme palautteen tärkeäksi, sillä henkilökunta tuntee asukkaat entuudestaan.

Jatkossa kehittämissideana olisi selvittää, miten opasvihko on otettu yksikössä käyttöön, ja ovatko työntekijät saaneet sen avulla uusia työkaluja käyttöön arjen hoitotyöhön ja ohjaukseen. Henkilökunnan palautteesta tuli ilmi, että harjoitteet eivät täysin auenneet työntekijöille, joten yksikön työntekijöille voisi olla hyvä järjestää oma SomeBody® -toimintamalliin perustuva ryhmä, joka voisi auttaa harjoitteiden ja menetelmien käyttöönotossa.

Jatkossa voisi selvittää, ovatko harjoitteet ryhmäkodin henkilökunnan käytössä ja miten harjoitteita käytännössä ohjataan. Jos harjoitteet ovat tulleet ryhmäkodin käyttöön, voisi selvittää, minkälaisia vaikutuksia harjoitteilla on ryhmäkodin asukkaisiin pidemmällä aikavälillä.

Ryhmän toteutuksen jälkeen pohdimme, voisiko Somebody -ryhmän järjestää myös nuorille kehitysvammaisille. Ryhmä voisi tukea nuorten kehitysvammaisten elämää asumisyksiköissä, työelämässä ja erityisoppilaitoksissa, koska ryhmässä tehtävät harjoitteet antavat ryhmään osallistuville valmiuksia itsetutkiskeluun. Ryhmän harjoitteet tukevat tunteiden tunnistamista, vuorovaikutustaitoja, itsetuntemusta ja kehontuntemusta ja keuhonhallintaa. Ajatuksenamme on, että ryhmän toiminta tukisi nuorien kehitysvammaisten itsenäistymistä ja itsenäisyyttä. Nykyään tuetaan nuorien kehitysvammaisten itsenäisyyttä ja itsenäisempää asumismuotoa, joten tämän kaltainen ryhmätoiminta voisi toimia syrjäytymisen ja mielenterveysongelmien ehkäisevänä toimintana. Tänä päivänä ovat havaittavissa sukupolvien väliset erot tunteiden esille tuomisessa. Tunteiden tunnistaminen saattaa olla helpompaa nykykuorille, joille yleensä jo kasvatuksessa painotetaan asioista puhumista, kun taas iäkkäämmille voi olla vieraampaa käydä avoimesti läpi tunteita ja tuntemuksiaan. Jos tällainen ryhmä toteutuisi, opinnäytetyötämme voisi hyödyntää ryhmän suunnittelussa ja toteutuksessa.

LÄHTEET

Aikula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1994 Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Helsinki: WSOY.

Blinnikka L-M. n.d. Ruumiinkuva ja kokonaisilmaisun ryhmäterapia. Teoksessa T. Lintunen, K. Koivumäki & H. Säilä (toim.) Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Suomen mielenterveysseura ry. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy, 103-112.

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2011. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

H. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tarkennettu painos. Helsinki: Kansainvalistusseura.

Heikkinen, H. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa H. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tarkennettu painos. Helsinki: Kansainvalistusseura, 16-37.

Heikkinen, H., Kontinen, T., & Häkkinen, P. 2007. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa H. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tarkennettu painos. Helsinki: Kansainvalistusseura, 39-75.

Hiekkanen, N., Putkisaari H. & Salmela J. 2013. Kehoni on pesäni: matka kehotietoisuuteen: psykofyysinen lähestymistapa ohjaustyössä. Helsinki: Solution Models House.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa H. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tarkennettu painos. Helsinki: kansainvalistusseura, 94-113)

Immonen-Orpana, P. n.d. Psykofyysinen fysioterapia. Teoksessa T. Lintunen, K. Kouvumäki & H. Säilä (toim.) Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Suomen mielenterveysseura ry. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy, 133-147.

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Javanainen, T. 1999. Aikuisen kehitysvammaisen ruumiinkuva. Liikuntaohjelman perusteet ja arviointi. Liikuntapedagogiikan lisensiaatintutkimus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 25.10.2015. urn.fi/URN:NBN:fi:juu-1999800101.

Järvinen, P & Järvinen, A. 2004. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpajan kirja.

Kaski, M.(toim). Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Teoksessa M, Kaski. (toim). Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelun www-sivut. 2014. Viitattu 24.10.2015. www.verneri.net

Klemola, T. 2004. Taidon filosofia – filosofin taito. Tampere: Yliopistopaino.

Kortelainen, I. 2014. Kehotietoisuus psykososiaalisesta näkökulmasta. Teoksessa I.Kortelainen, A. Saari & M. Väänänen. (toim.) Mindfulness ja tieteet. Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Yliopistopaino, 125-138.

Kääriäinen, H. 1988. Minäkuvan kehitys. Loimaa: Oy Finn Leetura Ab.

Lastensuojelun erityisosaamiskeskus Pesäpuu ry:n www-sivut. Viitattu 6.11.2015. <http://verkkokauppa.pesapuu.fi/tuote/40/nallekortit>.

Linno, O. 1996. Tuottaako sosiaalityö pummeja vai oman elämänsä sankareita, seikkailijoita? Teoksessa Metteri, A. (toim.) Sosiaalityön vuosikirja 1996: Helsinki: Oy Edita Ab, 73.

Länsi-Suomen Diakonialaitoksen www-sivusto. Viitattu 22.6.2015. <http://www.pdl.fi>.

Martin, M. & Seppä, M. 2014. Hengitysterauttin työkirja. 3. uudistettu painos. Tampere: Mediapinta Oy.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P. & Törö, T. 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Uusi laajennettu laitos. Tampere: Mediapinta Oy.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P., Törö, T. & Lillrank, B. 2010. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta.

Metsämuuronen, J. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteessä. e-kirja. Helsinki: International Methelp Oy. 2011. Viitattu 9.9.2015. <https://samk.finna.fi/Record/tyrni.92106>

Patja, K. 2001. Life expectancy and mortality in intellectual disability. Väitöskirja. FAMR Research Publications 81. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Psykofyysisen fysioterapiayhdistyksen www-sivut. Viitattu 22.1.2015. www.psyfy.net

Raunio, K. 2004. Olennainen sosiaalityössä. e-kirja. Tampere: Gaudeamus Kirja / Yliopistopaino. Viitattu 8.9.2015. <http://www.ellibs.com.lil-lukka.samk.fi/fi/book/978-952-495-639-0>.

Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura.

Saarenheimo, M. 2012. Yleistä ikääntymisestä. Teoksessa Heimonen, S. & Pajunen H. (toim.) Mielen terveys vanhuudessa. Helsinki: Edita, 24-48.

Sandström, M. 2010. Psyhyke ja aivotoiminta: Neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOY pro Oy.

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 29.1.2015. <http://www.samk.fi>

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 3.1.2015. <http://www.satshp.fi>.

Suomen fysioterapeutit www-sivut. Viitattu 2.1.2015 <http://www.suomenfysioterapeutit.fi>

Svennevig, H. 2005. Kehon mieli: kehontuntemuksesta itsetuntemukseen. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Terveyskirjasto Duodecim www-sivut. Viitattu 26.1.2015. Artikkel; Voiko kipua mitata?: www.duodecim.fi

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

UKK-instituutin www-sivut. Viitattu 30.6.2015. <http://www.ukkinstituutti.fi>.

Vaininen, S. 2014. Somebody hyvinvoinnin ja kuntoutuksen välineenä. Luento Satukunnan ammattikorkeakoulun sosiaali-alan koulutusohjelmaan liittyvässä opintojakosssa psykososiaalisen kuntoutuksen käytännöt ja niiden kehittäminen 12.9.2014.

Yhteiskuntatieteellisen tietoaarkiston www-sivut. Viitattu 8.9.2015.
<http://www.fsd.uta.fi>.

LIITE 1

ESITIETOKYSELY RYHMÄÄN OSALLISTUVASTA ASUKKAASTA ID

ARKIPÄIVÄN TOIMINNOT**Käsitteelliset toiminnot:**

Asukkaan toimintakykyyn vaikuttavat sairaudet?

Miten asukas pystyy kertomaan omista asioistaan?

Minkälaisia tukitoimia käytätte tukiessanne asukkaan asioiden hahmottamista ja ymmärtämistä?

Sosiaaliset toiminnot:

Mitä tulee huomioida kommunikoidessa asukkaan kanssa?

Miten asukas suhtautuu uusiin ihmisiin ja kohtaa heitä?

Miten toimiminen muiden asukkaiden ja hoitajien kanssa onnistuu?

Miten hyvin asukkaan muistiin liittyvät toiminnot sujuvat? Muistaako hän esim. tilanteita ja tapahtumia?

Käytännölliset toiminnot:

Millaisia apuvälineitä ja –keinoja asukkaalla on käytössään? Liikkumisen apuvälineet esim. pyörätuoli tai rollaattori ja muut käytössä olevat arjen apuvälineet esim. silmälasit, kuulolaite tms.

Miten asukas suoriutuu päivittäisistä toiminnoistaan esim. puhtaus, siirtymiset, liikkuminen?

Onko liikkuminen rajoittunut? Jos on, niin miten?

Mihin toimintoihin/ryhmiin/tilaisuuksiin asukas osallistuu päivän aikana?

Asukkaan mielenkiinnon kohteet ja harrastukset?

LIITE 2

SUOSTUMUS OSALLISTUMISEEN KOSKIEN OPINNÄYTETYÖN
TOIMINNALLISTA RYHMÄÄ

Olemme sosiaali-alan ja fysioterapian opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opintoihin liittyen teemme opinnäytetyötämme 2015 vuoden aikana. Työmme aihe on psykofyysisten harjoitteiden vaikutus ryhmäkoti Kuusen asukkaisiin.

Minulle on kerrottu opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista sekä toteuttamisesta. Tiedostan, että osallistumiseni tutkittavien ryhmään on täysin vapaaehtoista. Tutkimuksesta saatua tietoa käsitellään luottamuksellisesti. Minua ei voida tunnistaa tutkimustuloksista tai tuotoksesta ja intymiteettisuojaani huomioidaan opinnäytetyön eri vaiheissa. Minulla on mahdollisuudet tutustua tutkimustuloksiin ennen opinnäytetyön julkaisemista.

Porissa

Ryhmäläisen tai/ja edunvalvojan allekirjoitus

Anu Lindroos

Jenna Laine

LIITE 3

KIRJALLINEN SUOSTUMUS JA KYSELYLOMAKE

Olemme sosiaalialan ja fysioterapian opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opintoihimme liittyen teemme opinnäytetyötämme 2015 vuoden aikana. Työmme aihe on psykofyysisten ja –sosiaalisten harjoitteiden vaikutus ryhmäkoti Kuusen asukkaisiin. Toteutamme psykofyysisistä ja psykososiaalisista harjoitteista koostuvan ryhmän joka koontuu 10 kertaa keväällä 2015. Ryhmätoteutuksen jälkeen laadimme käytännössä toimineista harjoitteista oppaan ryhmäkoti Kuusen henkilökunnan käytettäväksi.

Toivomme, että sinä, henkilökunnan jäsen, omien mahdollisuuksiensa mukaisesti osallistuisit ryhmän toimintaan kun olet työvuorossa. Sinun osallistumisesi ryhmän toimintaan on täysin vapaaehtoista. Pyydämme sinua täyttämään kyselylomakkeen, joka liittyy harjoitteisiimme. Kyselylomake täytetään nimettömänä. Kyselylomakkeen täyttäminen on myös täysin vapaaehtoista. Voitte täyttää kyselylomakkeen, vaikka ette osallistuisi ryhmä toteutuksiin. Voitte myös osallistua ryhmän toimintaan vaikka ette täyttäisi kyselylomaketta.

Kun kyselylomakkeet ovat täytetty, keräämme ne teiltä ja teemme niistä yhteenvedon. Yhteenvedo analysoidaan kirjallisessa opinnäytetyössämme ja niiden perusteella laaditaan opas psykofyysisistä ja sosiaalisista harjoitteista yksikkönne käytettäväksi. Kyselylomakkeiden analysointivaiheessa ei mainita yksikön työntekijöiden nimiä. Alkuperäiset kyselylomakkeet hävitetään analysoinnin jälkeen viimeistään marraskuussa 2015.

Mikäli kysyttävää ilmenee, tarvittaessa voitte tiedustella meiltä lisää ottamalla yhteyttä:

Jenna Laine, puh. , jenna.laine@student.samk.fi tai Anu Lindroos, puh., anu.lindroos@student.samk.fi

Annan kirjallisesti suostumukseni toiminnalliseen tutkimukseen osallistumisesta

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Nimenselvennys

LIITE 4

Satakorkean eettinen toimikunta 2.4.2015

Lausunto ”Psykofyysinen ryhmä ikääntyneille kehitysvammaisille” -tutkimuksesta, tekijänä opiskelijat Jenna Laine (sosionomiopiskelija) ja Anu Lindroos (fysioterapiaopiskelija), ohjaajina Marjo Keckman ja Heli Rautava

Lausuntopyyntö saapui sähköpostilla 21.3.2015, jota hakijat täydensivät 23.3.2015. Allekirjoitettu pyyntö ja opinnäytetyöohjaajien lausunto saapui postitse 25.3.2015.

TAUSTA: Opiskelijat pyytävät eettisen toimikunnan lausuntoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa fysioterapian ja sosiaalialan koulutusohjelmissa opinnäytetyönä toteutettavalle tutkimukselle ”Psykofyysinen ryhmä ikääntyneille kehitysvammaisille”. Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia psykofyysisten ja -sosiaalisten harjoitteiden (Somebody-toimintamalli) vaikutusta ikääntyneiden kehitysvammaisten kykyyn tunnistaa tunteitaan ja hahmottaa kehoaan sekä luoda ryhmäkodin henkilökunnalle opas harjoitteista. Opiskelijat pyytävät tutkimuseettisen toimikunnan lausuntoa sairaanhoitopiirin kehittämistyöryhmän pyynnöstä, sekä siksi että 1) he näkevät tutkimuksensa pitävän sisällään harjoitteita, joissa puututaan tutkittavien fyysiseen koskemattomuuteen 2) kohderyhmän kuuluu kehitysvammaisia henkilöitä, joilla on edunvalvoja ja 3) tutkimuksessa aiotaan haastatella ryhmäkodin henkilökuntaa harjoitteiden toimivuudesta.

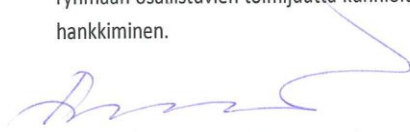
Tutkimus on toiminnallinen, se toteutuu iäkkäiden kehitysvammaisten osalta ryhmäkodissa, psykofyysiseen pienryhmään osallistumisena. Ryhmä kokoontuu 10 kertaa. Tutkimus on myös työelämälähtöinen, ryhmäkoti on toivonut toiminnallisen ryhmän perustamista. Ryhmäkodin henkilökunta valitsee pienryhmään osallistujiksi neljä asukasta, joiden he olettavat hyötyvän eniten toiminnasta. Myös henkilökuntaa osallistuu mahdollisuuksien mukaan ryhmän toimintaan. Tutkimuksesta tiedotetaan ryhmäkodin asukkaille, henkilökunnalle ja edunvalvoijille. Tutkimukseen osallistuvilta kysytään suostumus (suostumuslomake, myös suullisesti), joka ei kuitenkaan velvoita osallistumaan tutkimukseen sen loppuun saakka. Aineistoa kerätään havainnoimalla sekä ryhmään osallistuvilta (suullinen palaute, mielialamittari ja kehonkuvapiirros) että henkilökunnalta (suullinen palaute ja kyselylomake). Tutkimuksesta saatua tietoa luvataan käsitellä luottamuksellisesti ja raportoida tutkimustuloksista siten etteivät tutkimukseen osallistuneet ole tunnistettavissa yksilöinä. Opinnäytetyön tuloksista raportoidaan henkilökunnalle.

ARVIO: Kohderyhmää, ikääntyviä kehitysvammaisia, voi kuvauksen mukaan pitää erityisen haavoittuvassa asemassa olevina, ja siten eettinen arviointi on perusteltua.

Tutkijat esittävät saatekirjeessä, että yksi keskeinen eettisen arvion tarpeen perustelu liittyy siihen, että tutkimus pitää sisällään harjoitteita, joissa puututaan tutkittavien fyysiseen koskemattomuuteen. Omassa arviossaan tutkimuksen eettisyydestä esitietolomakkeen kohdalla (kohta 3), tutkijat kertovat päättäneensä kuitenkin jättää esitiedot – tiedot tutkimukseen osallistuvien toimintakykyjen rajoitteista – keräämättä, ja kertovat sen sijaan saavansa nämä tiedot havainnoimalla ryhmäläisiä ohjauksen yhteydessä. Perusteluksi esitetöiden keräämättömyydelle he esittävät voivansa tällä tavoin välttää arkaluontoisten asioiden käsittelyn ja arkistoinnin. Tämä perustelu ei ole kohderyhmän näkökulmasta mielekäs, etenkin kun tutkijat esittävät hävittävänsä aineiston opinnäytetyön kirjallisen osuuden valmistuttua (kohta 7). Toisin sanoen eettisesti velvoittavammaksi voidaan katsoa pyrkimys opetella ymmärtämään kunkin

ryhmään osallistuvan ainutlaatuisuutta, kykyjä ja taitoja kuin tutkijoiden mahdollinen epämukavuus tai eettisen vastuun kantaminen aineiston arkistoinnin kohdalla. Esitietojen – olipa kyseessä sitten alkuperäisen suunnitelman mukaan esitietolomakkeen tai muilla tavoin, kuten esimerkiksi infotilaisuuden myötä toteutettu ryhmään osallistuviin tutustumisen ihmisiinä (so. toimintakyvyn rajoitteisiin mutta myös kommunikointiin, ”iloihin ja suruihin” jne.) – avulla voi nimenomaan nähdä mahdolliseksi toteuttaa myös tutkimustilanteessa paremmin pyrkimystä jokaisen ryhmään osallistuvan arvostavaa ja kunnioittavaa kohtelua sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Juuri tätä, ikääntyneen kehitysvammaisen kohtaamista ja hienovaraista mukaan aktivoimista voidaan pitää tämän tutkimuksen olennaisena eettisenä haasteena, kuten työn ohjaajat lausunnossaan esittävätkin.

PÄÄTÖS: Opiskelijat kertovat, ettei Somebody-toimintamallia ole aiemmin käytetty kehitysvammaisten kehotietoisuuden ja minäkäsityksen rakentumisen tukena. He myös esittävät, kuinka tutkimuksessa on mahdollista hyödyntää moniammatillisuutta, psykososiaalisen sosiaalityön ja psykofyysisen fysioterapian näkökulmia, ja tuottaa ryhmäkodin henkilökunnalle hyödynnettävää tietotaitoa. Tutkimus on siten näistä näkökulmista katsottuna hyvin perusteltu ja mielekäs. Myös eettiset näkökulmat on lähtökohtaisesti huomioitu suunnitelmassa hyvin. Eettinen toimikunta haluaa kuitenkin vielä muistuttaa opiskelijoita pitämään tutkimusprosessin aikana – ja etenkin toiminnallisia harjoitteita toteuttaessaan – korostuneesti huolta siitä, että ryhmään osallistuvien toimijuutta kunnioitetaan. Siinä pyrkimyksessä tärkeää on myös esitietojen hankkiminen.



Anne Kärki, Satakunnan Ihmistieteellisen eettisen toimikunnan puheenjohtaja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Tiedepuisto 3, 28601 Pori

TURVALLISUUSUUNNITELMA

1. Tapahtuman järjestäjä

Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijat, Jenna Laine ja Anu Lindroos

2. Kurssin / tapahtuman nimi

RytmiÄssien ryhmän päätöskerta: retki DiaPuistoon: Luonto voimaannuttavana kokemuksena

3. Tapahtuman aika

20.5.2015 klo 13-15.30

4. Paikka, paikkakunta, alue, tapahtuman keskuspaikka, reitit

DiaPuisto, Länsi-Suomen Diakonialaitos, Metsämiehenkatu 2, Pori

5. Osallistujien määrä tai sen arvio (mahdollinen kohderyhmän kuvailu)

Ohjaajat (SAMK): 2 hlöä (Laine Jenna ja Anu Lindroos)

Ryhmäläiset: 4 hlöä

Lisäksi mukana on ryhmäkodin työntekijä.

6. Olosuhteet

DiaPuiston ympärivuotinen ulkoilualue sijaitsee Diakonialaitoksen alueella metsäisessä maastossa. Alueella on esteetön 530 metriä pitkä valaistu reitti, jossa on runsaasti näköetäisyydellä toisistaan olevia penkkejä. Penkit ovat korkeampia, joten ikäihmisten on hyvä istahtaa niihin. Puistossa sijaitsee myös esteetön kota ja pöytäalue, jossa on mahdollisuus paistaa makkaraa. Parkkipaikat ovat Diakonialaitoksen parkkipaikat. Wc-tilat löytyvät piilopirtin tiloissa.

7. Vastuulliset pääjärjestäjät

Jenna Laine (puhelinnumero poistettu)

Anu Lindroos (puhelinnumero poistettu)

Ryhmäkoti Kuusen työntekijän yhteystiedot (nimi ja puhelinnumero poistettu.)

8. Keskeiset toimijat

SAMKista tulevat retkeä ohjaavat opiskelijat, ryhmäkoti Kuusesta retkeen osallistuvat ryhmäläiset sekä ohjaaja ja toimimme DiaPuiston alueella.

Anu Lindroos (SAMK:n opiskelija): Käytännön järjestelyt, osallistujien tiedotus, turvallisuussuunnitelman tekeminen.

Jenna Laine (SAMK:n opiskelija): Käytännön järjestelyt, osallistujien tiedotus.

Ryhmäkoti Kuusen työntekijä: Tietojen lähetys tapahtumaan osallistuvista ryhmäläisistä ja ryhmään osallistuvien infoaminen.

Harriet Haavisto (DiaPuiston hankevastaava) 044 705 2175: Esitteli DiaPuiston retkeä ohjaaville opiskelijoille, häneen saa olla yhteydessä jos tulee kysyttävää DiaPuiston käyttöön liittyen.

9. Lähimpien terveystyö- ja pelastuspalvelujen yhteystiedot ja päivystysajat

Kaikki hälytykset: 112

Lähin terveyskeskus: Pääterveysasema 1. krs, Maantiekatu 31, 28601 Pori

Avoimma ma-to 8-16, pe 8-15

10. Ensiapuvarustus ja sen sijainti

Ensiapulaukku on keskeisellä paikalla (grillikodan edustalla).

11. Yleinen hätänumero: 112

12. Suunnitelma toiminnasta, turvallisuuden ennakointi ja toteutus, työnjako

Keskiviikko 20.5. Retkitarvikkeiden kuljetus DiaPuistoon ja kodan valmistelu: Anu ja Jenna.

Noin klo 13 tapaamme ryhmäläisten kanssa Diakonialaitoksen pihassa, Metsämiehenkatu 2, josta lähdemme DiaPuistoon. Kävelemme alueen esteettöntä 530 metriä pitkää reittiä kodalle. Tarvittaessa ryhmäläiset voivat välillä istahtaa penkeille, joita on reitin varrella näköetäisyydeltä toisistaan. Kävelyretken aikana tutustumme DiaPuiston ympäristöön ja luontoon.

Retki sisältää psykofyysisiä ja –sosiaalisia harjoitteita: ryhmäläisten kanssa mm. kosketellaan ympärillä olevia luonnonmateriaaleja ja keskustellaan miltä ne tuntuivat.

Noin klo 14 evästäuko kodalla, jossa ryhmäläiset voivat halutessaan paistaa makkaraa itse. Lisäksi eväänä on mehua ja kahvia ja syödään pullaa.

Lopuksi pöytäalueella rentoutumisharjoite luonnossa: Kuunnellaan ympärillä olevia luonnon ääniä silmät kiinni. Keskustellaan yhdessä minkälaisia ääniä kuului.

Loppukeskustelu ja yhteenveto RytmiÄssien ryhmän koko totetuksesta. Keskustelua ryhmäläisten kanssa, mitä kokemuksia ja tuntemuksia toiminta RytmiÄssien ryhmässä on herättänyt, mikä on jäänyt mieleen ja mitä uutta ollaan opittu ryhmän aikana.

Noin klo 15 lähdemme kävelemään takaisin Diakonialaitoksen pihaan, josta ryhmäläisillä on kuljetus takaisin kotiin.

Ryhmäläisten lähdettyä Anu ja Jenna jäävät siivoamaan jäljet kodalta, jonka jälkeen lähtevät pois paikalta.

Retkeä varten on tehty turvallisuussuunnitelma. Ensiapupakkaus kulkee ryhmän mukana ja on toimintaan nähden keskeisellä paikalla (kodan edustalla).

Ryhmäkoti Kuusen henkilökunta on antanut etukäteen tiedon ryhmäläisistä. Ryhmäkoti Kuusen henkilökunta huolehtii ryhmäläisten lääkityksen, sairauksien ja muiden erityistarpeiden huomioinnista.

13. Varasuunnitelma toiminnalle (esim. olosuhdemuutosten varalle)

LIITE 6

Kysely ryhmäkoti Kuusen henkilökunnalle toiminnallisista harjoitteista

1. Miten harjoitejakso on mielestänne sujunut?
 - Mitä hyvää?

 - Mitä parannettavaa?

 - Mitä mieltä olitte tapaamiskertojen määrästä?

 - Oliko ryhmä kestoltaan(noin. 1h) sopiva ottaen huomioon asukkaiden toimintakyvyn?

2. Oliko harjoitteista hyötyä ryhmän kokoontumiskertojen ulkopuolella koskien ryhmään osallistuneita asukkaita?
 - Onko vuorovaikutus hoitajien ja asukkaiden välillä muuttunut ja miten? Minkä harjoitteiden koette vaikuttaneen tähän?

 - Onko vuorovaikutus asukkaiden välillä muuttunut ja miten? Minkä harjoitteiden koette vaikuttaneen tähän?

 - Onko mielialassa ollut muutoksia? Minkä harjoitteiden koette vaikuttaneen tähän?

- Onko asukkaiden helpompi rentoutua tai nukahtaa? Minkä harjoitteiden koette vaikuttaneen tähän?

- Millaisia muita vaikutuksia on ollut havaittavissa? Minkä harjoitteiden koette vaikuttaneen siihen?

- 3. Mitkä harjoitteet koette hyödyllisimmiksi ajatellen ryhmäkoti Kuusen asukkaita?
 - rentoutus? hengitys? kehonkuvan hahmottaminen? kosketus? tunteiden tunnistaminen? Kuvailkaa tähän kohtaan harjoitetta.

- 4. Mitä harjoitteita voisitte soveltaa ryhmäkoti Kuusen toimintaan tällä hetkellä? Miksi?

- 5. Millaiset asiat koette esteeksi ajatellen harjoitteiden toimivuutta ryhmäkoti Kuudessa?

- 6. Kartuttiko ryhmään osallistuminen tai harjoitteiden läpikäyminen omaa ammattitaitoanne?
jos, niin mitkä asiat ja miten?

- Olisitteko kaivanneet itse ohjausta enemmän?
7. Oletteko harjoitejakson aikana saaneet käsityksen siitä, mitä psykofyysiset ja psykososiaaliset harjoitteet ovat?
- Onko jokin asia jäänyt epäselväksi harjoitejakson aikana? Mikä?
-
- Toivoisitteko lisätietoa harjoitejaksoon liittyen? Mistä?
-
8. Vapaa sana ja palautetta ohjaajille, kiitos ☺