

Malinda Eilola & Silja Myllylahti

**TERAPEUTTISEN TOIMINTATERAPIARYHMÄN VAIKUTUKSIA TYÖIKÄISILLÄ  
JA IKÄÄNTYNEILLÄ MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

# **TERAPEUTTISEN TOIMINTATERAPIARYHMÄN VAIKUTUKSIA TYÖIKÄISILLÄ JA IKÄÄNTYNEILLÄ MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Malinda Eilola & Silja Myllylahti  
Opinnäytetyö  
Syksy 2017  
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

# TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

---

Tekijät: Malinda Eilola & Silja Myllylahti

Opinnäytetyön nimi: Terapeuttisen toimintaterapiaryhmän vaikutuksia työikäisillä ja ikääntyneillä mielenterveyskuntoutujilla

Työn ohjaajat: Kaija Nevalainen & Eliisa Niilekselä

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2017

Sivumäärä + liitteet: 48+8

---

Ryhmämuotoinen kuntoutus on yksi tapa toteuttaa toimintaterapiaa käytännössä. Se tarjoaa luonnollisen ympäristön opetella ryhmävuorovaikutustaitoja ja ihmissuhdetaitoja. Ryhmä mahdollistaa muun muassa myös vertaistuen saamista ja asioiden jakamista. Ryhmän vaikutusten tiedostaminen ja tutkimustieto toimintaterapeuttien keskuudessa voisi auttaa ryhmämuotoisen toimintaterapian hyödyntämistä aiempaa enemmän.

Opinnäytetyömme on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä teorian tietoa sekä kuvailla terapeuttisen toimintaterapiaryhmän vaikutuksia työikäisillä ja ikääntyneillä mielenterveyskuntoutujilla. Tavoitteena on koota näyttöön perustuvaa tietoa mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiaryhmistä.

Tiedonhaussa käytimme OTDBase-, OTseeker-, SAGEjournals-, Biomed-, PubMed-, EBSCOhost-, Elsevier-, Medic- ja Melinda-tietokantoja. Aineistoksi valitsimme lopulta seitsemän tutkimusta. Aineiston analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Toimintaterapiaryhmä mahdollisti kokemusten jakamisen ja toisten ryhmäläisten tukemisen, mikä vähensi ahdistusta sekä vahvisti pätevyyttä ja itsetuntoa. Ryhmäläiset kokivat myös, että tunteiden käsitteleminen mahdollistui ja toivo tulevaisuutta kohtaan lisääntyi. Ryhmäläiset saivat myös selviytymiskeinoja arkeensa ja sitoutuivat paremmin omaan kuntoutumiseensa. Useita näitä asioita opittiin ryhmässä toiminnan kautta.

Tutkimustulokset osoittavat, että toimintaterapiaryhmällä on useita positiivisia vaikutuksia mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin ja kuntoutumiseen. Toimintaterapeutin ammattitaito ja osaaminen ovat tärkeitä ryhmän suunnittelussa, ohjaamisessa ja havainnoinnissa sekä toiminnan soveltamisessa ja porrastamisessa ryhmäläisille tarkoituksenmukaiseksi. Opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää perustellessa terapeuttisen toimintaterapiaryhmän vaikutuksia mielenterveyskuntoutujien parissa.

---

Asiasanat: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, mielenterveys, toimintaterapia

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Occupational Therapy

---

Authors: Malinda Eilola & Silja Myllylahti

Title of thesis: Effects of Occupational Therapy Group in Mental Health Treatment of Adults and Elderly People

Supervisors: Kaija Nevalainen & Eliisa Niilekselä

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2017

Number of pages + appendix pages: 48+8

---

Therapeutic groups are one type of interventions used in occupational therapy practice. It provides natural environment to develop social interaction skills and interpersonal skills, things that could not be learned in individual therapy. The group intervention also enables peer support, sharing and altruism. In addition, economical aspect is included. If occupational therapists were more conscious about the effects of groups, groups could be used even more.

The goal of our descriptive literature review was to gather information and describe the effects of occupational therapy group among adults and elderly people in mental health treatment.

The research search was made from OTDBase, OTseeker, SAGEjournals, Biomed, PubMed, EBSCOhost, Elsevier, Medic and Melinda. Seven researches were chosen to this study and the results were analyzed by using inductive content analysis.

Experiences were shared and other participants were helped in the occupational therapy group, which decreased anxiety and strengthened competence as well as self-confidence. The experiences and reflections shared in the group increased their ability to use their competence and possibilities. The participants also experienced that they had an opportunity to deal with emotions. Positive feelings about the future increased.

The results indicate that there are many effects in occupational therapy groups. The results can be used as a justification to the use of groups in occupational therapy.

---

Keywords: descriptive literature review, mental health, occupational therapy

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT .....	4
1 JOHDANTO .....	7
2 TOIMINTATERAPIA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLA.....	9
2.1 Toimintaterapiaryhmä toimintaterapiassa.....	11
2.1.1 Toimintaterapiaryhmän kuvailua .....	11
2.1.2 Vaikuttavia tekijöitä toimintaterapiaryhmässä.....	13
2.1.3 Toimintaterapiaryhmän ohjaaminen .....	16
2.1.4 Toimintaterapeutin ydinsaamisalueet.....	17
2.2 Toiminta ryhmässä .....	18
3 KUAVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymys ja sisäänottokriteerit.....	20
3.2 Aineiston hankinta ja valinta.....	21
3.3 Aineiston analysointi.....	25
4 TULOKSET.....	28
4.1 Kirjallisuuskatsauksen tutkimusmetodologia.....	28
4.2 Toiminnan mahdollistamat vaikutukset .....	29
4.3 Tuen antaminen ja vastaanottaminen .....	29
4.4 Ryhmän ilmapiirin ja turvallisuuden merkitys.....	30
4.5 Omaan kuntoutukseen osallistumisen ja sitoutumisen lisääntyminen sekä muutokset arjessa .....	30
4.6 Itsetuntemuksen lisääntyminen .....	31
4.7 Uusien selviytymiskeinojen oppiminen .....	31
4.8 Tulevaisuuden toivon lisääntyminen.....	32
4.9 Muutokset ihmissuhteissa .....	32
4.10 Tunteiden käsittelyn mahdollistuminen .....	33
5 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	34
5.1 Tulosten tarkastelu .....	34
5.2 Johtopäätökset.....	37
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	38
7 POHDINTA .....	42

LÄHTEET .....	45
LIITTEET.....	49

# 1 JOHDANTO

Jokainen meistä osallistuu erilaisiin ryhmiin. Jo syntyessämme olemme osana yhtä ryhmää, perhettä. Ryhmät kuuluvat elämäämme, kun kasvamme, teemme töitä, opiskelemme ja elämme ylipäätään yhteiskunnassa. Koulussa kuulumme esimerkiksi luokkatovereiden kanssa muodostettuun ryhmään ja liikuntaryhmiin. Työelämässä meillä on neuvotteluita, yhteistyötehtäviä ja epävirallisia keskustelutilanteita. Sosiaalisessa elämässä kuulumme kerhoihin ja yhteisöihin, tapaamme kavereita ja teemme erilaisia asioita yhdessä. (Finlay 2001, 3.)

Yllä mainituissa esimerkeissä ei ole kyse vain tilanteesta, jossa yksilöt ovat kokoontuneet yhteen. Ryhmän jäsenten välillä on aina side, joka muodostuu ryhmäidentiteetin ja yhteisten tavoitteiden pohjalta. Tämä side saavutetaan Moseyn (1973) mukaan vain vuorovaikutuksen ja yhdessä tekemisen avulla. Jokainen ryhmä on ainutlaatuinen. Perhe on ryhmänä suhteellisen pysyvä, kun taas sosiaaliset ryhmät uudistuvat jatkuvasti. Joihinkin ryhmiin kuuluu muodollisia ja tarkkaan jäsenneltyjä toimintoja, kun taas toiset ryhmät voivat sisältää epävirallista, rentoa yhdessä olemista. (Finlay 2001, 3.)

Toimintaterapia on toiminnan terapeuttiseen käyttöön perustuvaa kuntoutusta (Jacobs & Jacobs 2009, 172). Kuntoutuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää ihmisten toiminta- ja työkykyä sekä edesauttaa sosiaalisissa tilanteissa toimimista (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8). Se voi olla joko yksilö- tai ryhmämuotoista. Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan itsenäinen arjessa selviäminen ja osallistuminen omaan elämäänsä eri rooleissa ja tilanteissa niin kotona, koulussa, työelämässä kuin yhteisössäkkin. Toimintaterapia on tarkoitettu sellaisille ihmisille, joilla on jokin vamma, sairaus, oire, vajavuus, työkyvyttömyys, toiminta- tai osallistumisrajoite. Toimintaterapian tehtävänä on myös ennaltaehkäistä näitä ja ylläpitää nykyistä tilannetta. (Jacobs & Jacobs 2009, 172.)

Toimintaterapiassa nähdään ihmisen mahdollisuus vaikuttaa omaan tulevaisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin omien valintojen ja tekojen kautta. Toimintaterapeutti mahdollistaa ja rohkaisee asiakasta osallistumaan yksilölle merkityksellisiin toimintoihin, joihin tämä on motivoitunut ja kokee tärkeiksi ja tarkoituksenmukaiseksi (Fisher 2009, 13-14),

heidän rajoituksistaan huolimatta. Toimintaterapeutti käyttää omaa tietämystään ja taitojaan auttaakseen ratkaisemaan arkielämän haasteita yhdessä kuntoutujan kanssa (Jacobs & Jacobs 2009, 323-324).

Toimintakeskeistä ryhmätoimintaa käytetään toimintaterapeuttien keskuudessa mielen-terveystyössä mutta näyttöön perustuvaa, koottua tietoa on niukasti (Bullock & Bannigan 2011). Ryhmillä on kuitenkin todettu olevan lukuisia vaikutuksia ryhmäläisten toimintakyvyille (McWHA, Pachana & Alpass 2002). Opinnäytetyömme **tarkoituksena** onkin kerätä tietoa toimintaterapiaryhmän hyödyistä ja vaikutuksesta asiakkaiden hyvinvointiin sekä siitä, mikä toimintaterapiaryhmästä tekee terapeutin. Aiheen valintaan vaikutti myös oma kiinnostus aiheeseen, johon on saatu tutustua työharjoitteluissa sekä toimintaterapiaopintojen myötä. Lisäksi ammattilaisten kesken on tullut harjoittelupaikoissa esille tarve saada lisää tutkimustietoa ryhmistä ja perusteluja kirjallisuudesta sille, että toimintaterapiaryhmät edistävät asiakkaiden hyvinvointia. Perusteluja kaivattiin myös sille, mikä merkitys on toimintaterapeutin ammattitaidolla ryhmälle.

Toimintaterapian ammattitaitoon kuuluu esimerkiksi ryhmän huolellinen suunnittelu, ryhmän ja ryhmäläisten tavoitteiden laatiminen sekä asiakkaiden tarpeiden, vahvuuksien ja haasteiden huomiointi. Siihen kuuluu myös toiminnan tarkka analysointi, joka sisältää toiminnan vaiheiden analysoinnin, haasteiden huomioimisen, toiminnan monet erilaiset soveltamismahdollisuudet yksilöllisesti, ohjaajuuden soveltamisen, oppimisen mahdollistamisen, ympäristön valinnan ja ympäristön mahdolliset muutokset kuten valaistuksen ja melun huomioiminen. (Hagedorn 2000, 170-174.)



## 2 TOIMINTATERAPIA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLA

Mielenterveydellä tarkoitetaan hyvinvoinnin psykologista tilaa. Sitä luonnehtii henkilökohtainen kasvu, yksilön päämäärät ja positiiviset ihmissuhteet muiden kanssa (Jacobs & Jacobs 2009, 148.) Mielenterveys on tärkeää, sillä ilman mielenterveyttä ei ole myöskään terveyttä. Hyvä mielenterveys mahdollistaa yksilön havaitsemaan hänen emotionaaliset ja älylliset taidot, ja sitä kautta osallistumaan erilaisiin rooleihin niin yhteisössä, koulussa kuin työelämässäkin. (Creek & Lougher 2008.)

The Health Education Authority (1997) on määritellyt mielenterveyden olevan emotionaalinen ja henkinen resilienssi, joka mahdollistaa meitä kestämään kipua, pettymyksiä ja surua. The Scottish Public Mental Health Alliance (2002) mukaan mielenterveys sisältää kyvyn kehittää itsetuntoa, oppia kommunikoimaan, ilmaisemaan tunteita ja uskomuksia, muodostamaan ja ylläpitämään ystävyyssuhteita ja kehittämään empatiakykyä muita kohtaan. Hyvä mielenterveys tarkoittaa sitä, että yksilöllä on kyky selviytyä haasteista ja elämän muutoksista, sopeutua erilaisiin olosuhteisiin, asettaa realistisia tavoitteita, saavuttaa henkilökohtaisia päämääriä ja saavuttaa tyytyväisyyttä elämässä. (Creek & Lougher 2008, 19.)

Sytä järkkyneelle mielenterveydelle on pohdittu monesta eri näkökulmasta, joista yksi on haavoittuvuus-stressimalli. Siinä ajatellaan, että sairastuneella on taustalla jokin mielenterveysongelmille altistava tekijä, kuten perinnöllinen taipumus reagoida stressiin tietyllä psyykkisellä tavalla tai lapsuuden aikainen traumaattinen tapahtuma. Myös varhaiskehityksessä on voinut sattua jotain, mikä altistaa myöhemmin mielenterveysongelmiin. Nämä altistavat tekijät yhdessä riittämättömien suojatekijöiden ja elämää kuormittavan stressin kanssa voivat johtaa psyykkiseen sairastumiseen (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert, 2014). Lukuisat kirjailijat ovat korostaneet sosiaalisten kontaktien ja sosiaalisen tuen merkitystä hyvinvoinnille ja mielenterveydelle (Creek 2003, 18).

Mielenterveyden ongelmat häiritsevät yksilön kykyä ajatella ja tuntea asioita sillä tavalla, mikä on ominaista heille. Mielenterveyden ongelmat vaikeuttavat päätöksentekoa ja rajoittavat yksilöä kokemasta hyvinvoinnin tunteita (Creek & Lougher 2008, 19.) Järkkynyt

mielenterveys heikentää suoriutumista, käyttäytymistä, kognitiota ja sosiaalisia vuorovaikutustilanteita. Toimintaterapian lähestymistapa onkin tärkeä mielenterveyskuntoutujien kannalta, sillä se auttaa ylläpitämään tarkoituksenmukaista taitotasoa sekä estää taitojen heikentymistä, jotta arjesta selviytyminen olisi mahdollisimman itsenäistä ja sujuvaa, sekä elämä olisi merkityksellistä. (Creek 2003, 280.)

Toimintaterapeutilla on tärkeä rooli mahdollistaa kuntoutujille uusien taitojen oppimista, mutta myös saada heille takaisin arjesta selviytymisen kannalta tärkeitä, menetettyjä taitoja. Kuntoutuksessa korostetaan erityisesti hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevia, päivittäin tarvittavia taitoja. Painopisteenä mielenterveyskuntoutuksessa on parantaa elämänlaatua, jos elämässä on pysyviä ongelmia, tai mahdollistaa maksimaalinen osallistuminen omaan elämään. (Creek 2003, 281). Toimintaterapian ydinosaamisen ajatellaan heijastavan psykososiaalisten interventioiden perustaa. Tällaiset interventiot helpottavat ja kehittävät yksilön vahvuuksia ja kykyä ylläpitää itsenäisen elämisen taitoja sekä selviytyä mielenterveysongelmiin liittyvien kokemusten kanssa. (Long & Cronin-Davis, 2006, 55.)

Mielenterveyskuntoutuksessa toimintaterapeutin tulisi toimia asiakaslähtöisesti, mikä jo itsessään auttaa kuntoutujaa kamppailemaan ongelmien kanssa. Monilla mielenterveyskuntoutujilla on myös puutteellisia kokemuksia lämpimistä ja tukea antavista ihmissuhteista, joten toimintaterapeutina tulisi pystyä tarjoamaan sellaisia ihmissuhteita kuntoutuksen avulla. Ryhmässä ryhmäläiset voivat antaa kokemuksia hyvistä ihmissuhteista, mutta myös toimintaterapeutti voi vuorovaikutuksellaan ja kuntoutujaa huomioimalla tarjota merkityksellisiä vuorovaikutustilanteita. Sosiaalisten verkostojen saaminen voi lisätä kuntoutujan hyvinvointia, ja hyvinvoinnin kokemukset taas lisäävät motivaatiota. Toimintaterapeutina on myös tärkeää osallistaa mielenterveyskuntoutuja kuntoutujalle merkityksellisiin toimintoihin, sillä niiden myötä itsetunnon lisääntyminen mahdollistuu. (Creek 2003, 21.)

## **2.1 Toimintaterapiaryhmä toimintaterapiassa**

### **2.1.1 Toimintaterapiaryhmän kuvailua**

Ryhmän määritellään olevan joukko, jolla on tietty koko, tavoite, tarkoitus, säännöt, vuorovaikutus, työnjako, roolit ja johtajuus. Ryhmällä on dynamiikka, johon sisältyvät ryhmäläisten suhteet ja tunteet. (Niemistö 2012, 16-21.) Ryhmäprosessi on sitä, mitä ryhmässä tapahtuu siinä hetkessä ryhmäläisten välillä (Cole 2005, 26). Siihen kuuluu myös ryhmän eri kehitysvaiheet, joiden etenemiseen ja onnistumiseen ohjaaja voi vaikuttaa (Schwartzberg, Howe & Barnes 2008, 13).

Ryhmä voi olla suljettu tai avoin ryhmä. Täysin suljetussa ryhmässä ei oteta uusia jäseniä sen alkamisen jälkeen ja ryhmän kokoontumiskerrat on ennalta määritelty. Avoimessa ryhmässä voidaan ottaa poislähtevien jäsenten tilalle uusia jäseniä ryhmäkoon säilyessä entisellään. Suljetun ryhmän kokoonpano voi muuttua, jolloin poislähtevien tilalle tulee uusia jäseniä. Täydentyvässä ryhmässä ryhmään otetaan jäseniä ryhmän edetessä. (Niemistö 2012, 60-61.)

Toimintaterapiaryhmää ohjaa toimintaterapeutti. Ryhmässä on kaksi tai useampia osallistujia, jotka tapaavat saavuttaakseen määritellyn tehtävän ja intervention tavoitteen. Jäsenillä saattaa olla samanlainen elämäntilanne, ikä tai diagnoosi. Toimintaterapeutti auttaa ryhmäläisiä muodostamaan vuorovaikutusta ja löytämään tukea toisistaan. Positiiviset kokemukset ryhmässä auttavat jäseniä saavuttamaan onnistumisia. Ryhmän vuorovaikutus ja suhteet vaikuttavat siihen, miten ryhmäläiset työskentelevät yhdessä ja suoriutuvat tehtävästä. Ohjaaja suunnittelee ryhmät niin, että jokainen kuntoutuja hyötyy siitä. Terapeutti käyttää myös työkalunaan toiminnan analyysia. Toiminta tulee olla merkityksellistä asiakkaalle. Terapeutin tietäessä, mitä kuntoutuja arvostaa, on helpompi valita toimintaa, jonka avulla tavoitteet on mahdollista saavuttaa. (O'Brien & Solomon 2013, 9-11.)

Tarkoitus ohjaa ryhmän toimintaa ja vaikuttaa sen rakenteisiin. Tarkoitus on perustelu sille, miksi ryhmä on olemassa. Toiminta ryhmässä on tarkoituksenmukaista ja tavoitteeseen tähtäävää. Tavoite on ryhmän perustehtävä ja se sisältää osatavoitteita. Tavoite on

tärkeää olla myös ryhmäläisten tiedossa, mikä helpottaa toimintaan motivoitumista ja työnjakoa. (Niemistö 2012, 34-37.)

Ryhmää muodostettaessa terapeutti ottaa huomioon ryhmän ja jäsenten tavoitteet, iän, jäsenten yhteiset mielenkiinnon kohteet, kontekstin eli ympäristön, jäsenten tarpeet, osallistujien vahvuudet ja haasteet, jäsenten lukumäärän, mahdolliset ryhmän muodot, ryhmän keston ja ryhmän ympäristön (O'Brien & Solomon 2013, 11-13). Toimintaterapiaryhmä perustuu joko toiminnalliseen tai tukea antavaan ryhmään. Nämä ryhmät muodostavat toimintaterapiaryhmän jatkumon, jossa toiminnalliseen ryhmään kuuluu tehtäväryhmät ja sosiaaliset ryhmät. Tukea antavaan ryhmään sisältyy kommunikaatioryhmiä ja psykoterapeuttisia elementtejä sisältävät ryhmät. Toimintaterapian painopisteen tulisi olla tukea antavassa ryhmässä. Ryhmiin sisältyy kuitenkin kaikkea näitä piirteitä asiakasryhmästä ja terapian luonteesta riippuen. (Finlay 2001, 7-9.)

**Tehtäväkeskeisissä ryhmissä** kehitetään taitoja ja pyrkimyksenä on saavuttaa lopputulos. Näitä ovat esimerkiksi elämäntaitoryhmät, työntekoon liittyvät ryhmät ja todellisuuden orientoituminen. Sosiaalisissa ryhmissä rohkaistaan sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Näitä ryhmiä voivat olla esimerkiksi bingo-, jalkapallo- ja sanomalehtiryhmät. **Tukea-antavat ryhmät** eroavat toimintaryhmistä siinä, että ne keskittyvät yksilön orientaatioon ryhmässä ja ryhmäprosessiin, ei niinkään lopputulokseen kuten toimintaryhmissä. Kommunikaatioryhmissä osallistujat jakavat kokemuksiaan ja antavat tukea toisilleen. Näitä voivat olla esimerkiksi naisten keskusteluryhmä, sosiaalisten taitojen harjoittelun ryhmä ja musiikki- tai taideterapian elementtejä sisältävä ryhmä. Psykoterapiaryhmissä luodaan oivallusta yksilön ongelmiin ja autetaan tutkimaan ryhmäläisten omia tunteitaan. Tätä on esimerkiksi projektiivisen taiteen käyttäminen terapiassa. (Finlay 2001, 8-9.)

Toimintaterapiaryhmä voidaan jaotella myös tutkivaan ryhmään, arviointiryhmään, tehtäväkeskeiseen ryhmään, johon kuuluu myös ajankohtaisryhmä, kehitykselliseen ryhmään ja välineelliseen ryhmään. Tutkivassa ryhmässä keskitytään itsetuntemuksen lisäämiseen sekä tiedostamaan omia tunteitaan, arvojaan ja ajatuksiaan. Arviointiryhmä on suunniteltu arvioimaan asiakkaan kykyä toimia ryhmässä. Se tarjoaa sekä asiakkaalle että ohjaajalle tietoa ryhmäläisen kyvyistä ja rajoituksista toimia ryhmävuorovaikutuksessa. Kehitykselliset ryhmät on kohdennettu asiakkaiden tietyn kehitysvaiheen tarpei-

siin. Välineellinen ryhmä on toimintaryhmä, joka on tarkoitettu täyttämään terveyttä edistäviä tarpeita sekä ylläpitämään toimintoja ja mahdollistamaan toiminnan jatkaminen mahdollisimman korkealla tasolla. Tehtäväkeskeiset ryhmät ovat ryhmiä, jotka keskittyvät keräämään tietoa, taitoja ja asenteita. Niiden tarkoituksena on harjoitella osallistumaan rajattuihin, selkeästi määriteltyihin toimintoihin. (Mosey 1996, 279-292.)

Ryhmää voi ohjata esimerkiksi Toiminnallisen ryhmätyön malli (Schwartzberg ym. 2008) tai Systeemimalli (Borg, & Bruce). Lisäksi ryhmän toimintaa voi ohjata erilaiset vaikuttaviksi todetut ohjelmat, joissa on määritelty esimerkiksi aihealueet ja ryhmäkertojen määrät kohderyhmästä ja ryhmän tyypistä riippuen. Näitä ovat esimerkiksi ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen Lifestyle redesign® (Mandel, Jackson, Zemke, Nelson, & Clark 1999) ja lapsille suunnattu Buzy Fuzzy (Brownlee & Munro 2009).

**Toiminnallisen ryhmätyön malli** perustuu viiteen eri aihealueeseen, joita ovat ryhmädynamiikka, vaikuttavuus, tarvehierarkia, tarkoituksenmukainen toiminta ja mukautuminen. Malliin kuuluu käsitys ihmisestä ainutlaatuisena, muuttavana yksilönä, joka on toiminnallinen ja motivoitunut saavuttamaan pätevyyden. Mallissa otetaan huomioon ryhmäprosessi ja kehitysvaiheet, ohjaajuus eri vaiheissa ja määritellään toiminta. (Schwartzberg ym. 2008, 84-93.)

**Systeemimallissa** ajatellaan kaiken vaikuttavan kaikkeen. Mallissa tulee esille ryhmäkokonaisuutena ja osana ympäristöään. Mallissa yksi keskeisistä asioista on toiminta, joka on suunniteltua ja tarkoituksenmukaista. Toimintaryhmän systeemi jaotellaan eri osiin, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Osia ovat syöte (input), johon kuuluu ohjaaja, ryhmän jäsenet, toiminta ja ympäristö, käsittely (throughput), johon kuuluvat ryhmän eri ilmiöt ryhmäprosessissa ja tuotos, johon kuuluvat muutos, ryhmän ylläpito ja tehokkuus sekä päättäminen ja palaute. (Borg & Bruce 1991, 11-12, 7-21.)

### **2.1.2 Vaikuttavia tekijöitä toimintaterapiaryhmässä**

Ryhmän vaikutuksia voidaan tarkastella esimerkiksi terapeuttisten tekijöiden kautta. Toimintaterapiassa terapeuttisia tekijöitä ovat toivon herättäminen, universaalisuus, tiedon jakaminen, altruismi, primaarisen perhekokemuksen uudelleen oppiminen, sosiaalisten

taitojen oppiminen, mallioppiminen, ihmissuhdetaitojen oppiminen, koheesio, katarssis ja eksistentiaaliset tekijät. (Finlay 2001, 5-7.)

**Toivon herättäminen** on tärkeää, sillä kuntoutuja tarvitsee toivoa jatkaakseen hoitoa ja uskoakseen, että terapia voi olla jo itsessäänkin terapeutista. Terapeutin täytyy uskoa ryhmän positiivisiin hyötyihin ja heijastaa uskoaan ryhmän jäsenille, jotta ryhmässä mahdollistuisi muutos ja onnistumisen kokemukset. (Finlay 2001, 5.)

**Universaalisuudella** tarkoitetaan sitä, että ryhmäläisten jakaessaan omia kokemuksiaan he ymmärtävät, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa, eivätkä he ole ainoita, jotka painivat samojen asioiden äärellä. Ryhmäläiset kokevat terapeutiksi mahdollisuuden tuoda esille ehkä aiemmin piilotetutkin tunteet, ja sulkea tuntemuksensa sellaisten ryhmäläisten kanssa, jotka haluavat tuomitsemisen sijaan kuunnella aidosti. (Finlay 2001, 5.)

**Tiedon jakaminen** ryhmässä tarjoaa jäsenille oppimisalustan. Oppiminen voi olla lähtöisin opettajien virallisesta opetuksesta, demonstraatioista tai elokuvista. Ryhmäläiset voivat myös jakaa toisilleen neuvoja ja ehdotuksia, jotka voivat avata uusia näkökulmia katsella eri asioita. (Finlay 2001, 5.)

Yalomin (1974, 13) mukaan ryhmässä on luontaista toisten auttamista, jota kutsutaan **altruismiksi**. Ryhmäläiset voivat tarjota toisilleen tukea, varmuutta, ehdotuksia, oivalluksia ja samantyyppisten ongelmien jakamista. Usein kuntoutujat saattavat kuunnella ja tehdä havaintoja muilta jäseniltä mieluummin kuin terapeutilta. Ryhmäläiset voivat olla merkittäviä henkilöitä kohottamaan yksilön itseluottamusta ja itsetuntoa. (Finlay, 2001, 5.)

**Primaarisen perhekokemuksen korjaava uudelleen oppiminen** on yksi terapeutisista tekijöistä. Sillä tarkoitetaan sitä, että ryhmäprosessit voivat simuloida "perheryhmää", kun kuntoutujien annetaan työstää ryhmässä omia aiempia perheongelmiaan. Jos esimerkiksi ryhmässä on mies- ja naisterapeutti, he voivat edustaa vanhempien rooleja, ja ryhmäläiset voivat edustaa sisarusten rooleja. Ryhmäläiset voivat heijastaa tunteitaan toisiinsa, tutkia vanhoja tunteita turvallisessa ympäristössä ja kokeilla niitä uusissa vuorovaikutustilanteissa. (Finlay 2001, 6.)

**Sosiaalisten taitojen oppiminen** on myös yksi ryhmän terapeuttisista tekijöistä. Sosiaalista oppimista ja sosiaalisten taitojen kehittymistä tapahtuu kaikissa ryhmissä. Kuntoutujat voivat oppia ja harjoitella sosiaalisia taitoja roolileikkien tai pelien kautta. Tällöin ryhmäläisten antama palaute heidän suoriutumisestaan vahvistaa näitä taitoja. (Finlay 2001, 6.)

**Mallioppimisessa** ryhmän jäsenet voivat ottaa esimerkkiä muista ryhmäläisistä sekä opettajasta, ja oppia sitä kautta uusia käyttäytymistapoja. Jäsenet voivat myös hyötyä toisten jäsenten kautta heidän terapiaprosessiaan havainnoimalla. (Finlay 2001, 6.)

**Ihmissuhdetaitojen oppiminen** on myös yksi osa terapeuttisia tekijöitä. Ryhmässä heijastuu ryhmäläisten käyttäytyminen heidän tavallisissa sosiaalisissa ympäristöissään, ja ryhmässä opitut käyttäytymistavat heijastuvat ryhmän ulkopuolelle. Ihmisinä meidän täytyy olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa ja saada sitä kautta hyväksyntää. Ryhmä voi myös auttaa jäseniä refleктоimaan omia tunteita, käytöstään ja ihmissuhteitaan. Oppiminen tapahtuu näiden kaikkien prosessien kautta. (Finlay 2001, 6.)

Yalom pitää ryhmäterapiapian koheesiota ja yksilöterapiapian terapiasuhdetta yhtä tärkeinä. **Koheesio** on merkittävä terapeuttinen tekijä, koska sen avulla kuntoutujat ovat halukkaampia ilmaisemaan itseään ja tulevat sitä kautta tietoisemmaksi itsestään. Tutkimukset osoittavat, että ryhmät, joissa on koheesio, muokkaavat tehokkaammin sosiaalista käyttäytymistä, kohottavat itsetuntoa, ovat tasapainoisempia ja sisältävät aktiivisempaa läsnäoloa kuin ryhmät, joissa ei ole koheesiota. Ryhmäläisten aktiivinen osallistuminen on välttämätön ominaisuus onnistuneessa ryhmätoiminnassa. (Finlay 2001, 6-7.)

**Katarssis** viittaa vapaaseen tunteiden ilmaisemiseen. Sen voidaan ajatella liittyvän ryhmän koossapysyvyyteen (koheesio), jakamiseen ja ryhmäläisten välisten siteiden kehittymiseen. Terapiaryhmissä jäsenet voivat hyötyä siitä, että he ovat oppineet, kuinka ilmaista omia tunteitaan. Ryhmäläiset voivat myös saada helpotusta yksinkertaisesti siitä, että saa asioita pois omalta sydämelältään jakaessaan ajatuksiaan. (Finlay 2001, 7.)

**Eksistentialiset tekijät** ovat niitä asioita ryhmässä, jotka saavat pohtimaan elämää ja sen tarkoitusta syvällisemmin. Ryhmään kuulumisen antaa mahdollisuuden käsitellä aiheita kuten vastuuta, sattumaa, kuolevaisuuden tunnistamista ja sen hyväksymistä sekä sitä, että elämä voi olla hyvin arvaamatonta. (Finlay 2001, 7.)

Terapeuttien tekijöiden lisäksi **ohjaajan ominaisuuksilla** on todettu olevan merkitystä siinä, mitä ryhmäläiset ovat oppineet ja saaneet ryhmistä. Ryhmäläiset ovat kokeneet luottamusta herättävän ja helposti lähestyttävän ohjaajan lisäävän ryhmästä saadun tuen määrää. Tätä on myös edesauttanut se, jos ryhmäohjaaja on suunnitellut ja järjestänyt ryhmän huolellisesti. (Nilsson & Nygård 2003, 111.)

### **2.1.3 Toimintaterapiaryhmän ohjaaminen**

Ryhmässä ohjaajuus vaihtelee ryhmän tavoitteen, tarkoituksen ja kehitysvaiheen mukaan. Ohjaajan työ alkaa ryhmän tarkoituksesta ja perustamisesta. Ohjaajan rooliin kuuluu myös ryhmän suunnittelu ja ryhmän ohjaaminen tarkoituksenmukaisella tavalla. Ryhmän ohjaaja johtaa ryhmän toimintaa. Ryhmästä riippuen voi myös joku jäsenistä ottaa johtajuuden roolin. (Niemistö 2012, 67-69.)

Ryhmän ohjaaminen vaatii erityistä tietopohjaa ja taitoja. Mitä enemmän ohjaajalla on kokemusta ja ohjaustaitoa, sitä todennäköisemmin jäsenet saavuttavat ryhmässä tavoitteensa. Tähän vaikuttaa myös ohjaajan tietoisuus omista menettelytavoistaan, kyvyistään ja taidoistaan. Ohjaaja voi myös kehittää arviointimenetelmiä niin, että ohjaajat ja ryhmäläiset löytävät keinoja edistää omia toimintatapojaan. (Schwartzberg ym. 2008, 62.)

Ryhmän ohjaamiseen on kolme eri ohjaustyyliä. Niitä ovat ohjaava tyyli (Directive Leadership), helpottava tyyli (Facilitative Leadership) ja neuvoa-antava tyyli (Advisory Leadership). Ohjaustyyli, jonka ohjaaja valitsee, vaikuttaa huomattavasti ryhmän tuloksiin. Omia taitoja voidaan käyttää tehokkaammin saavuttaakseen ryhmän halutut tulokset, kun eri lähestymistapojen piirteet ja niiden todennäköiset vaikutukset ryhmään tiedetään. (Cole 2005, 13.)

**Ohjaavassa tyylissä** toimintaterapeutti määrittelee ryhmän, valitsee toiminnot ja struktuurin ryhmälle siten, että ne ovat terapeutillisesti tarkoituksenmukaisia kyseessä olevalle



asiakasryhmälle. Liian runsas ohjaaminen voi saada ryhmäläiset kokemaan itsensä kykenemättömämmäksi kuin ovatkaan. Se voi tyrehdyttää ryhmän kasvun ja kehityksen ja saada ryhmäläiset kyseenalaistamaan ohjaajaa. Ohjaava tyyli on kuitenkin tarkoituksenmukainen esimerkiksi silloin, kun kuntoutujalla on kognitiivisia haasteita päätöksenteossa ja ongelmanratkaisussa. (Cole 2005, 13-14.)

**Helpottavassa tyyli** ohjaaja on ryhmäläisten vierellä ja edustaa heidän etujaan. Ryhmäläiset ovat aktiivisempia kuin ohjaavan tyylin ryhmässä ja he osallistuvat yhdessä terapeutin kanssa suunnitteluun. Terapeutti ja ryhmän jäsenet valitsevat yhdessä toiminnan, ja jäsenet ikään kuin jakavat ohjaajuuden. Ryhmäläisiä rohkaistaan antamaan palautetta toisilleen ja toimimaan yhdessä. (Cole 2005, 14.)

**Neuvoa-antava tyyli** on ohjaustyyleistä ohjaajan kannalta passiivisin. Jäsenet valitsevat toiminnan itse ja ovat muutoinkin itseohjautuvia, mutta pyytävät kuitenkin apua tarvittaessa ohjaajalta. (Cole 2005, 14.)

Toiminnallisen ryhmätyön mallin mukaan ryhmässä ohjaajan on tärkeä selventää sekä yksilön että ryhmän tavoitteet. Hän myös analysoi toimintoja ennen ryhmää ja miettii, kuinka niitä voitaisiin mukauttaa kuntoutujille sopiviksi. Tärkeää on luoda ilmapiiri, jossa voi keskustella luottamuksellisesti. Ohjaajan on tärkeä kuunnella ja vastata sekä osoittaa empatiaa. Hänen on osattava myös perustella toimintaansa. Konkreettinen kieli ja palautteen antaminen ovat osa terapeutin roolia. (Schwartzberg ym. 2008, 59-65.)

#### **2.1.4 Toimintaterapeutin ydinosaamisalueet**

Toimintaterapeutin ydinosaamisalueet ovat minän tietoinen käyttö, toiminnan ja ympäristön analyysi ja adaptaatio sekä toimintakyvyn arviointi (Hagedorn 2000, 60).

**Minän tietoinen käyttö** on luultavasti tärkein ydinosaaminen toimintaterapiassa. Paljon riippuu tavoista, joilla terapeutti toteuttaa ammatillista rooliaan sekä kehittää sopivaksi ja vaikuttavaksi terapeutista suhdetta. On persoonallisia piirteitä, jotka tukevat minän tietoista käyttöä. Näitä ovat oivallus, kärsivällisyys, huumori, energia, rehellisyys, yksilön arvostaminen, empaattisuus ja välittäminen. Eri ympäristöissä on eri minä; on olemassa

yksityinen minä, ulospäin näkyvä minä, sosiaalinen minä ja ammatillinen minä. Terapiassa on ammatillinen minä pääosassa. (Hagedorn 2000, 81-90.)

**Toiminnan analyysi ja adaptaatio** ovat toiminnan pilkkomista pieniin osiin. Toiminnan analyysissä kuvataan toiminta, mitä se tavanomaisesti on, ympäristö, jossa toimintaa tehdään, osallistuuko toimintaan yksi tai useampi ihminen, mitä vaiheita toiminnassa on, mitä välineitä ja materiaaleja tarvitaan ja perusteluja sille, miksi toimintaa tehdään. (Hagedorn 2000, 169-174.) Adaptaatio on toiminnan mukauttamista kuntoutujan kyvyille, tavoitteille ja tarpeille sopivaksi. Kuntoutujan kokemus toiminnan mielekkyydestä on myös lähtökohtana. Mukauttamiseen kuuluu itse toiminnan, ohjaajuuden, ympäristön ja kuntoutujalta odotettavan osallistumisen tapaa ja määrää. (Hagedorn 2000, 63.)

**Ympäristön analyysi ja adaptaatio** ovat myös toimintaterapian ydinprosesseja. Ympäristöt voidaan jakaa fyysiseen, sosiaaliseen ja kulttuuriseen ympäristöön. Ympäristön adaptaatio on sitä, että tehdään muutoksia ympäristöön, jotta vuorovaikutus helpottuisi, stressi vähenisi ja sitoutuminen lisääntyisi. Muutokset voivat olla pieniäkin, kuten tuolin asennon muuttaminen. (Hagedorn 2000, 63, 261-262.)

**Toimintakyvyn arviointi** on toimintaterapiainervention perusta, jossa arvioidaan kuntoutujan mahdollisuuksia ja kykyjä suhteessa tarpeisiin ja tavoitteisiin. Arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia testejä, tarkistuslistoja (checklists) ja muita arviointimenetelmiä. Toimintaterapeutin arviointia ohjaa taustateoria ja hänen tulee tietää menetelmien pätevyys ja luotettavuus. (Hagedorn 2000, 62.)

Nämä taidot ovat keskeisessä osassa toimintaterapeutin ammatillista kasvua ja näkyvät kaikessa terapeutin työskentelyssä. Ryhmän ohjaamisessa korostuvat erityisesti toiminnan ja ympäristön analyysi ja adaptaatio sekä reflektointi: minän tietoinen käyttö.

## **2.2 Toiminta ryhmässä**

Toiminta on laaja kirjo monenlaisia eri toimintoja, joihin yksilöt, ryhmät ja väestö osallistuvat. Toiminta sisältää päivittäisiä toimintoja, lepoa, unta, koulutusta, työtä, leikkiä, vapaa-aikaa ja sosiaalista osallistumista (Atchison & Dirette 2017, 4.) Toimintaterapiassa

korostuu kuntoutujalle merkitykselliset toiminnot. Kuntoutujan tulisi saada tehdä päivittäisessä elämässä itselleen mielekkäitä asioita ja valintoja. Kokemus siitä, että pystyy itse vaikuttamaan valinnoillaan lopputulokseen, vahvistaa yksilön käsitystä omasta pystyvyydestä (Kielhofner 1997, 191.) Fyysiset toiminnot voivat myös vapauttaa negatiivisia tunteita, sillä motoriset liikkeet voivat lievittää emotionaalista jännitystä (Johnson, Nesbitt & Clare, 1996, 200).

Tarkoituksenmukainen toiminta on strukturoituja toimintoja, selkeitä vaihtoehtoja ja valintojen tekemistä. Itseohjautuvalla toiminnalla tarkoitetaan toimintaa, joka sisältää turvallisuuden tunteen sosiaalisessa vuorovaikutustilanteessa, tunteiden ilmaisua, mahdollisuuden turvalliseen käyttäytymiseen ja riskien ottamiseen sekä ryhmän tuen ja rohkaisun yksilöllisiin rooleihin ja tavoitteisiin. Spontaaniin toimintaan kuuluu ideoiden ja tunteiden ilmaisu ryhmätilanteessa. (Schwartzberg ym. 2008, 139.)

Ryhmässä itse toiminnan lisäksi myös omien töiden jakaminen on tärkeää. Se tarjoaa ainutlaatuisen kokemuksen vertailla omia kokemuksia muiden kokemuksiin ja auttaa samalla ymmärtämään oman tekemisen merkityksellisyyttä ja merkitystä. Muiden kokemuksista voidaan löytää myös samoja piirteitä kuin omistakin ja saada sitä kautta vertaistukea. (Fidler 1999, 38.)

Toiminnot haastavat ryhmäläisiä luovuuteen. Kun koemme oivalluksia, saamme samalla mielihyvää. Kun joudumme miettimään tapoja, joilla eri tehtäviä voidaan tehdä, fyysinen ja psyykinen hyvinvointi voivat kohentua. Asioiden tekemiseen, kasvuun, muutoksiin ja itsestä oppimiseen kuuluu sellaisia elementtejä, jotka auttavat voimaan hyvin. (Hasselkus 2002, 122.) Luovuuden kokemus voi tarjota mielihyvää, iloa, rentoutumista ja hyvinvointia. Ryhmän toimintoihin osallistuminen ja jonkin asian saavuttaminen tuottavat iloa ja ylpeyttä. (Nillson & Nygård 2003, 110.)

Luovat toiminnot auttavat yksilöä etsimään ja ilmaisemaan tietoisia sekä tiedostamattomia tunteita. Prosessiin sisältyy itsetutkimista, itsensä etsimistä ja itsemääräämisoikeutta. Luovuus on tässä terapian ydinelementti. Jokaisella luovan terapian prosessissa olevalla yksilöllä on luovuutta. (Atkinson & Wells 2000, 4.)

## 3 KUVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymys ja sisäänottokriteerit

Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus tai tehtävä. Tarkoitus ohjaa tutkimusstrategisia valintoja. Tutkimuksen tarkoitusta voidaan luonnehtia neljällä eri piirteellä, joita ovat kar-toittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Huomionarvoista on se, että tutkimuksella voi olla useampi kuin yksi tarkoitus, ja tarkoitus voi muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirs-järvi, Remes & Sajavaara 2009, 137.)

Tämän tutkimuksen **tarkoituksena** on kerätä teorian tietoa sekä kuvailla terapeutin toimintaterapiaryhmän vaikutuksia työikäisillä ja ikääntyneillä mielenterveyskuntoutujilla. Tutkimuksen **tavoitteena** on koota näyttöön perustuvaa tietoa mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiaryhmistä.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on usein kysymysmuodossa. Tutkimuskysymystä voidaan tarkastella yhdestä tai useammasta näkökulmasta tai tasosta (Grant & Booth 2009). Tarkoituksenmukainen tutkimuskysymys on riittävän tarkka ja rajattu, jotta ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti (Kangasniemi ym. 2013.)

Selkeä kysymyksenasettelu tarjoaa tutkimukselle suunnan ja rajat, kun tutkimustehtävää muotoillaan. Kysymyksenasettelussa tulisi päättää, mihin kirjallisuuskatsauksella halutaan vastata, ja mitä keskeiset käsitteet ovat. Tässä vaiheessa tulisi myös päättää mitä tutkimusjoukkoon ja katsaukseen valitaan. Tutkimuskysymys voi olla sitä yksityiskohtaisempi, mitä enemmän tutkittua tietoa aiheesta on olemassa. (Johansson ym. 2007, 88–90.)

**Tutkimuskysymys:** Millaisia vaikutuksia toimintaterapiaryhmästä on työikäiselle ja ikääntyneelle mielenterveyskuntoutujalle?

Kun määritellään tutkimuskysymyksiä, on hyvä huomioida neljä eri tekijää. Niitä ovat asiakasryhmä tai tutkittava ongelma, tutkittava interventio tai interventiot, interventioiden vertailut ja kliiniset tulokset eli lopputulosmuuttujat (Oxman, Sackett & Guyatt 1993, Magarey 2001, Needleman 2002). Näistä tekijöistä voidaan muodostaa PICO-formaatti: **“P = population/problem of interest, I = intervention under investigation, C = the comparison of interest, O = the Outcomes considered most important in assessing results”** PICO-formaatti on apuna kirjallisuuskatsauksen teossa, kun tutkimusten valintaprosessissa tutkimuksille asetetaan kriteerejä, ja se on esitetty taulukossa 1. (Johansson ym. 2013, 47.)

*TAULUKKO 1 PICO*

<b>PICO-Formaatti</b>	
<b>P:</b> Tutkittava ryhmä	Työikäiset ja ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat
<b>I:</b> Mielenkiinnon kohde	Toimintaterapiaryhmän vaikutukset työikäisillä ja ikääntyneillä mielenterveyskuntoutujilla
<b>C:</b> Konteksti	Mikä tahansa toimintaterapiaryhmä työikäisille ja ikääntyneille mielenterveyskuntoutujille
<b>O:</b> Tulokset	Kaikki ne tulokset, joita voidaan mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiaryhmän vaikutuksista kuvata.

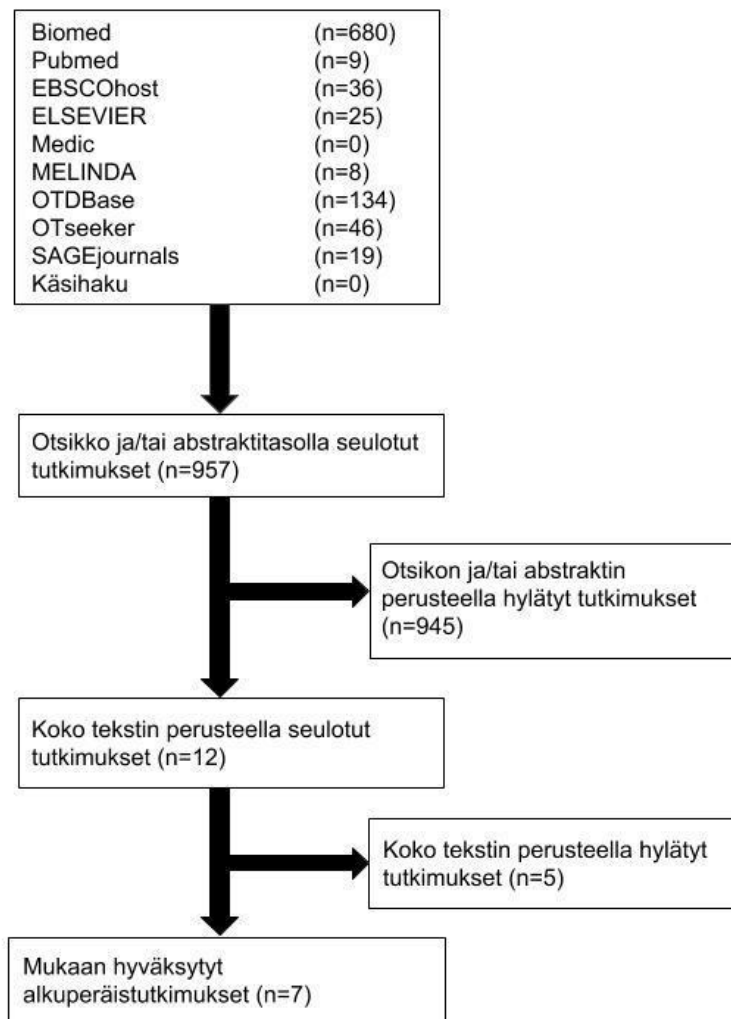
**Tutkimusten sisäänottokriteerit:** Julkaisuvuosi on 2000-2017, ja se on julkaistu tieteellisessä julkaisussa joko suomeksi tai englanniksi. Asiakasryhmänä tulee olla työikäiset tai ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat. Kyseessä on oltava toimintaterapiaryhmä. Hakusanan pitää löytyä otsikosta tai tiivistelmästä. Tutkimukset tulee olla maksuttomasti saatavilla.

### **3.2 Aineiston hankinta ja valinta**

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman olennaista tietoa, joka vastaa tutkimuskysymystä. Aineiston valinnassa tulee esille kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistolähtöinen ja ymmärtämiseen tähtäävä luonne. Aineiston valinta ja analyysi ovat siis aineistolähtöisiä, ja niitä tehdään osittain samanaikaisesti (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Aineiston hankinnan apuna meillä oli Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston tarjoama tiedonhaun ohjaus, jossa etsimme tutkimuksia eri tietokannoista erilaisilla menetelmillä. Käytimme vapaasanahakua ja tarkennettua hakua. Joitakin hakusanoja rajasimme lisäksi ikäryhmän ja julkaisuvuoden perusteella sekä määrittelimme, että hakusana tulee löytyä otsikosta tai abstraktista. Haimme myös sanojen synonyymeillä ja katkaisimme sanat sellaisesta kohdasta, että huomioimme taivutetut muodot. Otimme yhteyttä ohjaajaan kirjaston verkkosivujen kautta, jossa oli hakemus tiedonhaun ohjaukseen. Hakemuksessa kuvailimme opinnäytetyömme tarkoitusta ja kerroimme, mistä olimme jo etsineet tietoa. Halusimme tukea hakusanojen ja kriteerien rajaamiseen, jotta löytäisimme mahdollisimman tarkoitusta vastaavaa tietoa. Jotkut tietokannat tuntuivat myös haasteellisilta käyttää, mihin kaipasimme tukea. Olimme sitä ennen itse etsineet tutkimuksia eri tietokannoista.

Katsaukseen valittava aineisto haetaan yleensä sähköisistä, tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisella käsihaulla tieteellisistä julkaisuista (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tietokannat, joita käytimme ohjauksessa ovat OTDBase, OTSeeker, Melinda, Biomed, PubMed, Medic, ELSEVIER, EBSCOhost ja SAGE Journals. OTDBase ja OTSeeker ovat toimintaterapian viitetietokantoja. Melinda ja Medic ovat suomenkielisiä tietokantoja. Medic sisältää suomalaisia lääke- ja hoitotieteellisiä artikkeleita, väitöskirjoja ja opinnäytetöitä esimerkiksi. Melindasta löytyy viitteet Suomen kirjastojen lehdistä, kirjoista, arkistoista ja elektronisesta aineistosta. Muista tietokannoista löytyy ulkomaisia artikkeleita, useimmiten englannin kielellä. Kyseiset tutkimusartikkelit liittyvät hoitotieteeseen, lääketieteeseen, sosiaaliaan ja kuntoutukseen, joten emme ottaneet niitä tutkimuksemme. Tiedonhaun valintaprosessia on kuvattu kuviossa 1. Hakusanat ja tulokset ovat liitteessä 1.



*KUVIO 1 Tiedonhaun valintaprosessi.*

Kävimme ensin yhdessä läpi tutkimusten otsikot ja tiivistelmät. Jos niiden perusteella tutkimus vaikutti varteenotettavalta vaihtoehdolta, valitsimme ne kokonaan luettavaksi (12 tutkimusta). Jaoimme tutkimusten luvun siten, että luimme molemmat kuusi eri tutkimusta. Teimme niistä muistiinpanot, joiden avulla kerroimme toisillemme tutkimusten sisällöistä. Muistiinpanojen pohjalta mietimme yhdessä, vastaako tutkimus työmme tarkoitusta, tällöin tutkimuksista karsiutui pois viisi tutkimusta. Tämän jälkeen luimme kumpikin kaikki seitsemän opinnäytetyöhön otettavaa tutkimusta kokonaan.

Aineistoon valitut tutkimukset ovat esitettyinä taulukossa 2. Ne ovat toimintaterapian tieteellisistä julkaisuista American Journal of Occupational Therapy (AJOT), Occupational Therapy International (OTI), Australian Occupational Therapy Journal (AOTJ),

Canadian Journal of Occupational Therapy (CJOT), Scandinavian Journal of Occupational Therapy (SJOT), Occupational Therapy in Mental Health (OTMH) ja British Journal of Occupational Therapy (BJOT). Aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta, tutkimusaiheen kannalta tarkoituksenmukaisesta, uusimmasta ja viimeaikaisimmasta tutkimustiedosta (Kangasniemi ym. 2013). Työmme tutkimukset on julkaistu vuosina 2001-2016. Tutkimuksista neljä on laadullisia tutkimuksia, yksi määrällinen, yksi kyselytutkimus ja yksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus.

### TAULUKKO 2 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tutkijat/tutkimus/ maa/vuosi/ julkaisu	Tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusmetodologia/tutkimusmittarit	Keskeiset tulokset
1.Bullock, A. & Bannigan, K. Englanti. 2011.  AJOT	Tarkoituksena tutkia onko toimintakeskeinen ryhmätoiminta tuloksellista edistämään toiminnallisia kykyjä ja poistamaan mielen-terveyden oireilua.	Aineistona 3 tutkimusta	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Ryhmä tarjosi havaintoja omista sosiaalisista vuorovaikutustaidoista ja auttoi parantamaan niitä. Ryhmä paransi myös sosiaalista käyttäytymistä.  Oireet vähenivät, mikä lisäsi toiminnallisuutta yhteisössä.
2.Tanaka, S., Ishikawa, E., Mochida, A., Kawano, K. & Kobayashi, M. Japani. 2015.  OTI	Tutkimuksen tarkoituksena oli kokeilla psykoedukatiivisen ryhmäohjelman vaikutusta masentuneille sairaalapotilaille.	Osallistujaryhmässä 45 henkilöä ja 37 henkilöä kontrolliryhmässä	Kvantitatiivinen tutkimus, käytetty SMFS-mittaria mittaamaan GPP:n vaikutuksia	Ymmärrys sairautta ja lääkitystä kohtaan parani. Masennuksen oireet vähenivät ja toimiminen eteni. Ryhmä sai suhtautumaan tulevaisuuteen valoisasti.  Tunteista ja ahdistuksesta pystyttiin vapautumaan puhumalla. Puhuminen auttoi jäsentämään tunteita. Ryhmä vahvisti kokemuksia siitä, ettei ole yksin sairauteen liittyvien asioiden kanssa.
3.McWha, L., Pachana N. & Alpass, F. Australia. 2002.  AOTJ	Tutkimuksen tarkoituksena on määrittellä toimintaryhmän hyötyjä ryhmäläisille.	15 ryhmäläistä, iältään 65-81v	Kyselytutkimus, jonka tulokset analysoitiin tilastollisilla testeillä	Ryhmä mahdollisti yhteenkuuluvuuden tunteen, pätevyyden saavuttamista ja itseluottamuksen vahvistumista sekä auttoi sitoutumaan kuntoutukseen.
4.Cowls, J. & Hale, S. Kanada. 2005.	Tutkimuksen tarkoituksena on määrittellä, mitä asiakkaat arvostavat psykoedukatiivisessa ryhmässä	8 ryhmäläistä	Laadullinen pilottitutkimus	Kuntoutumisen kannalta tärkeinä asioina pidetty ryhmän tukea antavaa ilmapiiriä, aktiivisuuden lisääntymistä, asia-



CJOT	akuutissa psykiatrisessa osastohoidossa			kaslähtöistä keskustelua, vapaaehtoista ryhmään osallistumista sekä yhteyttä muihin ryhmäläisiin.
SJOT	5.Sundsteigen, B., Eklund, K. & Dahlin-Ivanoff, S. Ruotsi. 2008.  Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia miten avohoidon mielenterveyskuntoutujat kokevat toimintaterapiaryhmän ja millaisia vaikutuksia ryhmällä on päivittäisiin toimintoihin.	14 ryhmäläistä	Laadullinen tutkimus	Ryhmäläiset toimivat enemmän ja uskaltautuivat kokeilemaan uusia asioita, mikä siirtyi myös heidän omaan arkeensa.  Ryhmäläiset kokivat saaneensa tukea toisilta ryhmän jäseniltä ja keinoja käsitellä päivittäisiä tilanteita, joissa on haasteita. Ryhmän koettiin olevan myös turvallinen.
OTMH	6.Cantrell, A., Bulgarelli, M. & Ashimi, J. Yhdistynyt kuningaskunta. 2016.  Tutkimuksen tarkoituksena saada tietoa toiminnallisen ryhmän vaikuttavuudesta mielenterveyspalveluihin ja hoitoon sitoutumiseen	32 osallistujaa	Laadullinen tutkimus, jonka tukena käytettiin määrällistä CONTINUUM-mittaria	Toiminta mahdollisti ryhmäläisille sellaisia tunteita, joita he eivät olleet kokeneet pitkään aikaan  Ryhmässä oppi vastaanottamaan apua ja lohdutusta sekä saatiin vertaistukea, myös toivo tulevaisuutta kohtaan lisääntyi.  Itseluottamus sosiaalisissa tilanteissa vahvistui ryhmässä, mikä siirtyi arkeen  Myös ajanhallinta parani ja omaan kuntoutukseen sitoutuminen lisääntyi.
BJOT	7. Hyde, P. Iso-Britannia. 2001.  Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia osallistujien kokemuksia tukea antavasta ryhmästä haastattelun ja havainnoinnin avulla	7 18-38-vuotiasta osallistujaa	Laadullinen tutkimus	Ryhmät tarjoavat mahdollisuuden kehittää ihmissuhteita ja jakaa informaatiota sekä antaa tukea toisilleen. Ryhmäläiset oppivat myös toipumista edistäviä selviytymiskeinoja ja pääsivät eroon vahingollisista selviytymiskeinoista

### 3.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi voidaan mieltää väljäksi teoreettiseksi kehykseksi tai yksittäiseksi metodiksi. Sisällönanalyysia käytetään perinteisesti laadullisessa tutkimuksessa, mutta voidaan käyttää myös muissa tutkimustyypeissä. Historia on pitkä sisällönanalyysille, se alkaa jo 1900-luvun alusta Eskolan (1975) mukaan. Grönforsin (1982) mukaan sisällönanalyysi on tapa saada kerätty aineisto järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 103.)

Laadullinen analyysi jaetaan usein **induktiiviseen** ja **deduktiiviseen** analyysiin. Induktiivisessa päättelyssä asiaa analysoidaan yksittäisestä yleiseen ja deduktiivisessa yleisestä yksityiseen. On olemassa myös abduktiivinen päättely, joka ei ole niin mustavalkoinen kuin edellä mainitut. Jaotteluna voidaan käyttää myös **aineistolähtöistä, teoriaohjaavaa ja teorialähtöistä analyysia**. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Kirjallisuuskatsauksessa käytämme aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa kolmenlaiseen analyysimalliin. Ensimmäisessä puhutaan aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä, ala- ja yläkategorioiden sekä yhdistävien kategorioiden luomisesta. Toisessa puhutaan aineiston kuvauksesta, analyysista sekä synteestistä, joka tarkoittaa merkityskokonaisuuksien arviointia. Kolmannessa mallissa taas puhutaan “valmisteleavasta” teksti-immanentista ja koordinoivasta tulkinnasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101-103.) Kirjallisuuskatsauksessamme näkökulma on ensimmäisen analyysityypin mukainen.

Kaiken kaikkiaan aineistolähtöisen analyysin toteuttamisen vaiheet ovat **aineiston pelkistäminen eli redusointi, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen**. Alussa aineistosta karsitaan pois sellainen tieto, joka ei liity tutkimuskysymykseemme. Tietoa voidaan tiivistää tai pilkkoa osiin, mitä tutkimuskysymys ohjaa. Ennen analysoimisen alkua määritetään analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Tässä työssä analyysiyksikkönä on ajatuskokonaisuus. Esimerkkejä pelkistyksistä on taulukossa 3. Klusteroinnissa on kyse samankaltaisuuksien tai eroavaisuuksien etsimisestä aineistosta. Saman sisältöiset alakategoriat yhdistetään toisiinsa, jotka muodostavat yläkategorian. Lopuksi kaikki kategoriat yhdistetään yhdeksi sisältöä kuvaavaksi kategoriaksi. Siinä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja alustavia kuvauksia ilmiöstä, jota tutkitaan. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valitun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointi on jo valmisteleavaa tulkintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101-103, 108-111.) Meidän työssämme aineiston analysointi jää ryhmittelyvaiheeseen.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on olennaista tarkkaan harkittu laadullinen kuvailu ja johtopäätösten tekeminen aineiston pohjalta, mikä vastaa tutkimuskysymykseen. Kuvailussa analysoidaan sisältöä kriittisesti ja yhdistetään tietoa eri tutkimuksista, jonka seu-

rauksena voi syntyä uusi tulkinta, joka ei kuitenkaan muuta alkuperäistä tietoa. Tavoitteena on siis aineiston sisäinen vertailu, laajojen päätelmien tekeminen aineistosta ja olemassa olevan tiedon heikkouksien ja mahdollisuuksien analysoiminen. Merkityksellisinä pidetyt asiat ryhmitellään sisällön mukaan kokonaisuuksiksi. Niitä voidaan tarkastella teemoittain, kategorioittain tai suhteessa kategorioihin, käsitteisiin tai teoreettiseen lähtökohtaan. Aikaan saatu kuvailu voidaan esittää aikajärjestyksessä, hierarkkisesti, prosessinomaisesti tai rakenteena. (Ahonen, Jääskeläinen, Kangasniemi, Liikanen, Pietilä & Utriainen 2013.) Aineiston ryhmittely on kuvattu liitteessä 2.

*TAULUKKO 3 Esimerkkejä alkuperäisilmausten suomennoksista ja pelkistyksistä.*

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Suomennos</b>	<b>Pelkistys</b>
A sense of value as a human being and a feeling of being able to contribute to other group members' progress through interaction and exchange of thoughts and experiences developed (5)	Ihmisarvo ja tunne siitä, että kykeni edistämään muiden ryhmäläisten kehittymistä vuorovaikutuksen sekä ajatusten ja kokemusten vaihdon avulla, lisääntyi	Ryhmä lisäsi oman arvon tunnetta siitä, että kykenee tukemaan toisia ryhmäläisiä
The change in daily occupations was to manage and dare more (5)	Muutos päivittäisissä toiminnoissa näkyi hallinnan tunteen lisääntymisenä ja uskaltamisena tehdä enemmän	Hallinnan tunne ja uskallus tehdä asioita lisääntyi päivittäisissä toiminnoissa.
Opportunity to share difficult experiences followed by discussion on how to deal with them using various tools and coping strategies (4)	Mahdollisuus jakaa vaikeita kokemuksia, jonka jälkeen keskusteltiin siitä, miten niitä voidaan käsitellä käyttämällä useita eri menetelmiä ja selviytymiskeinoja	Ryhmä mahdollisti vaikeiden kokemusten jakamisen ja keskustelun siitä, miten niitä voisi käsitellä eri selviytymiskeinojen avulla
Group helped to find new possibilities and solutions for situations in daily life, for example to change destructive patterns of action. (5)	Ryhmä auttoi löytämään mahdollisuuksia ja ratkaisuja jokapäiväisiin tilanteisiin, esim. muuttamaan vahingollisia toimintatapoja	Ryhmä auttoi löytämään mahdollisuuksia ja ratkaisuja jokapäiväisiin tilanteisiin

## 4 TULOKSET

### 4.1 Kirjallisuuskatsauksen tutkimusmetodologia

Kirjallisuuskatsaus on koottua tietoa joltakin määritellyltä alueelta. Yleensä sillä etsitään vastausta johonkin tiettyyn tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksissa edellytyksenä on, että aiheesta on olemassa jonkin verran tutkittua tietoa. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 2,84-85.) Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena ei ole vain listata aiempia tutkimuksia aiheesta, vaan arvioida tutkittua tietoa ja tehdä synteisiä tutkimusten välille. Hyvä kirjallisuuskatsaus on sellainen, joka koostaa keskeisimmän tiedon aikaisemmista tutkimuksista ja niissä olevista ilmiöistä. Hyvässä kirjallisuuskatsauksessa pitäisi pystyä myös tunnistamaan jatkotutkimuksen tarpeita ja luoda perustaa tutkimuksen tutkimusasetelmalle. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 107.)

Tämä työ toteutetaan **kuvailevana kirjallisuuskatsauksena**. Grantin ja Boothin (2009) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvausta. Se on tieteellisiä periaatteita noudattava itsenäinen tutkimusmenetelmä, ja sen tarkoituksena on kuvata valittua ilmiötä teoreettisesta näkökulmasta rajatusti, perustellusti ja jäsennetysti tarkoituksenmukaisen kirjallisuuden avulla. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimusmenetelmä jäsennetään neljään vaiheeseen, joita ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Vaikka menetelmä voidaan eritellä erilaisiin vaiheisiin, sen erityispiirteenä muihin kirjallisuuskatsauksiin verrattuna on se, että vaiheet etenevät hermeneuttisesti ja osin päällekkäisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 291-292.)

## **4.2 Toiminnan mahdollistamat vaikutukset**

Ryhmässä ollut toiminta mahdollisti ryhmäläisille positiivisten tunteiden kokemisen ja niiden ilmaisun. Toiminta auttoi selventämään ongelmia sekä saavuttamaan ratkaisuja uusien menettelytapojen avulla. Myös rentoutuminen mahdollistui ryhmässä olleen toiminnan avulla. Ryhmätoiminta rohkaisi osallistujia tekemään odotettua enemmän, mikä vaikutti heidän käsitykseen omasta pystyvyydestä. Se lisäsi myös hyvinvoinnin kokemusta (Sundsteigen, Eklund & Dahlin-Ivanoff 2009.) Toiminnan kautta myös itseluottamus kasvoi arjessa (Cantrell, Bulgarelli & Ashimi 2016).

Cowls ja Hale tuovat tutkimuksessaan esille, että ryhmän toiminta loi tukea antavan ympäristön ja ryhmässä ollut toiminta on auttanut keskustelemaan tunnepuolen asioista (2005.) Toiminta auttoi myös unohtamaan henkilökohtaisia rajoituksia ja keskittymään itse toimintaan. Ryhmän toiminnan hyödyiksi nimettiin yksilöllinen edistyminen, vertais-tuki sekä kuntoutukseen osallistuminen ja sitoutuminen (Cantrell ym. 2016). Myös McWhan ym. tutkimuksessa ryhmätoiminta on auttanut sitoutumaan kuntoutukseen (2003). Ryhmätoiminta on edistänyt subjektiivista hyvinvoinnin kokemusta. Toiminta on auttanut myös kokemaan nautintoa uudelleen (Cantrell ym. 2016).

## **4.3 Tuen antaminen ja vastaanottaminen**

Ryhmässä samankaltaisten ajatusten ja huolien kanssa kamppailevien kanssa keskusteleminen koettiin helpottavana (Cantrell ym. 2016). Kun voitiin jakaa ahdistusta, tuli kokemus, ettei ole yksin sairauteen liittyvien asioiden kanssa (Tanaka, Eri Ishikawa, Mochida, Kawano & Kobayashi 2015). Se poisti myös yksinäisyyden tunnetta osastolla ja antoi kokemuksen, että saa tukea (Cowls & Hale 2005). Omien kokemusten jakamisen ohella myös toisten kokemusten kuuleminen koettiin opettavaisena (Sundsteigen ym. 2009).

Ryhmässä opittiin myös vastaanottamaan apua ja lohdutusta sekä tarjottiin molemminpuolista tukea, suojeltiin ja rohkaistiin toisia ryhmäläisiä (Cantrell ym. 2016; Hyde 2011). Ryhmäläisten samassa kuntoutumisvaiheessa oleminen helpotti asioiden jakamista (Cowls & Hale 2005). Ryhmäläiset myös kokivat, että samankaltaisia asioita kokeneilta sai hyviä ehdotuksia ja kokemusten tuoma tieto ja ymmärrys mielenterveysongelmista helpottivat eristyneisyyden ja leimautumisen kokemusta (Sundsteigen ym. 2009).

#### **4.4 Ryhmän ilmapiirin ja turvallisuuden merkitys**

Ryhmä koettiin turvalliseksi ympäristöksi, joka antoi voimaa, inspiraatiota ja iloa. Ryhmässä sai olla oma itsensä ja ryhmä koettiin turvalliseksi ympäristöksi näyttää tunteitaan, siellä pystyi myös itkemään (Sundsteigen ym. 2009). Ryhmässä oli myös turvallista nauraa kaikelle. Ryhmän ohjaajat kokivat ilmapiirin tarjoavan tukea ryhmälle, ja kaikki ryhmäläiset kokivat ympäristön tukea antavana (McWha, Pachana & Alpass 2003)

Turvallinen ilmapiiri ryhmässä mahdollisti puhumisen ongelmista samankaltaisia kokeiden ihmisten kanssa. Ryhmän ilmapiiri oli myös hyväksyvä ja se antoi mahdollisuuden todellisuuden selkeytymiseen sekä todellisuuden erottamiseen harhaluuloista. (Hyde 2011).

Sundsteigenin ym. (2009) ja McWhan ym. (2003) tutkimukset toteavat, että ryhmä mahdollisti ja vahvisti voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta. Sosiaalinen ryhmäympäristö mahdollisti myös yksilön arvon vahvistumista ((McWha, Pachana & Alpass 2003).

#### **4.5 Omaan kuntoutukseen osallistumisen ja sitoutumisen lisääntyminen sekä muutokset arjessa**

Ryhmässä saadut kokemukset lisäsivät pätevyyttä sekä hallinnan tunnetta ja uskallusta tehdä asioita jokapäiväisessä elämässä. Hallinnan tunne lisääntyi myös ylipäätään erilaisia elämässä tapahtuvia asioita kohtaan. Kun kokemuksia refleктоitiin, oman osaamisen ja mahdollisuuksien käyttäminen lisääntyi ryhmäläisten arjessa. (Sundsteigen ym. 2009.) Ryhmässä koettiin myös merkityksellisiä sosiaalisia vuorovaikutustilanteita, jotka siirtyivät myös ryhmän ulkopuolelle (Covls & Hale 2005). Aktiivinen osallistuminen ryhmään myös rohkaisi ja sai palaamaan aiempien mielenkiinnonkohteiden pariin (McWha ym. 2003).

Ryhmä lisäsi kurinalaisuutta ja mahdollisti onnistumisen kokemuksen siitä, että pysyi aikataulussa, mikä antoi luottamusta aikataulussa pysymiseen myös tulevaisuudessa ja käydä sovituisissa tapaamisissa. Myös päivän struktuurin ja ajanhallinnan koettiin selkeytyvän sekä osallistuminen yhteisön palveluihin lisääntyi. Luottamus työntekijöihin kasvoi

ryhmän myötä, mikä paransi hoidon jatkuvuutta. (Cantrell ym. 2016.) Ryhmän myötä sairauden oireet vähenivät.

#### **4.6 Itsetuntemuksen lisääntyminen**

Ryhmä mahdollisti itseluottamuksen vahvistumista ja pätevyyden saavuttamista. Ryhmään osallistujat pystyivät keskittymään vahvuuksiinsa haasteiden sijaan ((McWha, Pachana & Alpass 2003). Kokemusten reflektointi ryhmässä auttoi hyväksymään ja ymmärtämään itseään. Ryhmässä henkilökohtaiset mahdollisuudet tulivat näkyvämmäksi ja se vahvisti kykyä tehdä sisäisiä ja ulkoisia muutoksia. (Sundsteigen ym. 2009) Ryhmä lisäsi omanarvon tunnetta siitä, että kykenee tukemaan toisia ryhmäläisiä. (Sundsteigen ym. 2009)

Ryhmäprosessi mahdollisti tietoisuuden ja hyväksynnän omista tarpeista ja mahdollisuuksista. Ryhmäläiset oppivat luottamaan omiin kokemuksiinsa ja ajatuksiinsa. Ryhmässä koettu turvallisuuden tunne lisääntyi parantuneen itsetietoisuuden ja itsensä hyväksymisen kautta. Ryhmän myötä myös itsensä puutteellisena pitäminen vähentyi. Rohkeus ilmaista toiveita ja tarpeita lisäsi hyväksytyksi tulemisen kokemusta (Sundsteigen ym. 2009)

Ryhmässä koettiin, että ongelmista opitaan ja otetaan asiat vastaan sellaisina kuin ne ovat. Ryhmäläiset oppivat myös sairaudesta ja sen vaikutuksista toimintaan sekä itsetuntoon, minkä he kokivat hyödyllisenä. (Sundsteigen ym. 2009). Ryhmän jäseniltä saadun tuen kautta ryhmän jäsenet oppivat erottamaan harhaluuloja ja realistisia asioista toisistaan paremmin (Hyde 2011).

#### **4.7 Uusien selviytymiskeinojen oppiminen**

Ryhmäläiset löysivät uusia, omia tapoja parantaa terveyttään (Sundsteigen ym. 2009) esimerkiksi stressin hallintaan liittyen (Cowlis ym. 2005). Ryhmä helpotti myös arvioimaan haasteita ja sitä kautta valitsemaan kohtaako tilanteen, välttelekö sitä vai hankkiutuuko eroon siitä. (Sundsteigen ym. 2009.) Mahdollistui haitallisten selviytymiskeinojen muuttaminen selviytymistä edistäviksi keinoiksi (Hyde 2011).

Osallistujilla kasvoi tietoisuus omista voimavaroista ja kyky selviytyä ongelmista, kun ryhmässä keskityttiin heidän vahvuuksiinsa. He oppivat selviytymään oireidensa kanssa paremmin, minkä he kokivat hyödyllisenä. Ryhmä auttoi myös löytämään mahdollisuuksia ja ratkaisuja jokapäiväisiin tilanteisiin. (Sundsteigen ym. 2009). Säännöllinen ryhmään osallistuminen tuki selviytymiskeinojen oppimista (McWha ym. 2003).

Ryhmä mahdollisti vaikeiden kokemusten jakamisen ja keskustelun siitä, miten niitä voisi käsitellä eri selviytymiskeinojen avulla (Cowls & Hale 2005) sekä normalisoimaan toimintatapoja, etsimään tukea ympäristöstä sekä tarkastelemaan omia mahdollisuuksia positiivisemmin (Cantrell ym. 2016). Ryhmäläiset saivat työkaluja käsitellä vaikeilta tuntuvia jokapäiväisiä tilanteita (Sundsteigen, ym. 2009) ja keinoja selviytyä paremmin eteen tulevista odottamattomista tilanteista (McWha ym. 2003).

#### **4.8 Tulevaisuuden toivon lisääntyminen**

Ryhmä sai suhtautumaan valoisasti tulevaisuuteen. Ryhmässä ymmärrys sairautta, lääkitystä ja tapaa elää tulevaisuudessa kohtaan syveni (Tanaka ym. 2015). Osallistujat näkivät edistymisen tulokset helpommin muissa kuin itsessään. Toisten ryhmäläisten onnistumisen ja etenemisen näkeminen rohkaisivat ja antoivat toivoa siitä, että itsekkin voi onnistua (Cantrell ym. 2016).

#### **4.9 Muutokset ihmissuhteissa**

Itseluottamus sosiaalisissa tilanteissa vahvistui ryhmässä. Myös luottamus toisia kohtaan kehittyi yhdessä toimimisen myötä (Cantrell ym. 2016). Ryhmän ansiosta sosiaalinen elämä helpottui, kun osallistujilla lisääntyi ymmärrys itseään ja ympäristöönsä kohtaan sekä itsetunto ja kommunikointitaidot paranivat (Sundsteigen ym. 2009).

Ryhmä edistää sosiaalista käyttäytymistä sekä käsitystä omista sosiaalisista taidoista (Bullock ym. 2011). Hyden tutkimuksen mukaan ryhmät tarjoavatkin mahdollisuuden ihmissuhteiden kehittämiseen (2011). Ryhmässä toisten rohkaiseminen kehitti rohkeutta myös muissa ihmissuhteissa (Cantrell ym. 2016).



#### **4.10 Tunteiden käsittelyn mahdollistuminen**

Tunteiden tukemista ryhmässä pidettiin yhtenä tärkeimmistä asioista (Cowls & Hale 2005). Ryhmässä koettiin, että tunteista puhuminen auttoi jäsentämään niitä tai vapautumaan niistä (Tanaka ym. 2015). Ryhmä myös etäännytti negatiivisista ajatuksista (McWha ym. 2003). Ryhmässä toiminta ja sen kautta asioiden saavuttaminen mahdollistivat myös ryhmäläisille sellaisten tunteiden kokemisen, kuten tyytyväisyyttä ja varmuutta, joita he eivät olleet pitkään aikaan tunteneet (Cantrell 2016).

## 5 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 5.1 Tulosten tarkastelu

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen ja päättävä vaihe on tulosten tarkastelu. Siihen sisältyy sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arviointi. Tulosten tarkastelussa on olennaista, että se sisältää pohdinnan tuotetusta tuloksesta. **Tässä tutkimuksen vaiheessa kootaan ja tiivistetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuottamat keskeiset tulokset** (Rhoades 2011) ja tarkastellaan niitä suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. (Kangasniemi ym. 2013, 298.)

**Toiminnan merkitys** tiivistyy hyvin Mary Reillyn (1962) kuuluisaan lauseeseen: "Man, through the use of his hands, as they are energized by mind and will, can influence the state of his own health." (The American Occupational Therapy Foundation, viitattu 10.4.2017). Toiminnan hyödyntäminen tutkituissa ryhmissä osoittautui vaikuttavaksi tekijäksi useassa tutkimuksessa. Ryhmässä ollut toiminta mahdollisti ryhmäläisille positiivisten tunteiden kokemisen ja niiden ilmaisun. Toiminta auttoi myös selventämään ongelmia sekä saavuttamaan ratkaisuja uusien menettelytapojen avulla. Myös rentoutuminen mahdollistui ryhmässä olleen toiminnan avulla. Ryhmätoiminta rohkaisi osallistujia tekemään odotettua enemmän, ja se vaikutti heidän minäpystyvyyteen ja hyvinvoinnin kokemukseen. He ottivat myös ryhmässä aktiivisesti osaa erilaisiin asioihin heidän omien kykyjensä mukaan. (Sundsteigen, Eklund & Dahlin-Ivanoff 2009.)

Toiminta ryhmässä koettiin jo itsessäänkin terapeuttisena, mutta tutkimustulosten pohjalta toiminnan havaittiin olevan myös keino saavuttaa ja oppia eri asioita. Se mahdollisti itsetuntemuksen ja itseluottamuksen lisääntymistä, erilaisten tunteiden kokemista ja tunnistamista sekä sosiaalisten taitojen edistymistä. Näiden asioiden voidaan ajatella olevan välttämättömiä merkityksellisestä ja mahdollisimman itsenäisestä arjesta selviytymisessä. Myös tämä vahvistaa toiminnan käytön tärkeyttä ryhmässä. (Cantrell ym. 2016.)

Ryhmissä opittiin avun ja lohdutuksen vastaanottamista, mikä ei aina ollut helppoa ryhmän alkaessa. **Jakamisen** myötä yksinäisyyden tunne vähentyi ja ryhmäläiset kokivat, että heitä tuetaan. Samankaltaisia asioita kokeneilta sai hyviä ehdotuksia ja kokemusten tuoma tieto ja ymmärrys mielenterveysongelmista helpottivat eristyneisyyden ja leimautumisen kokemusta (Sundsteigen ym. 2009). Ymmärrys syveni sairautta ja lääkitystä kohtaan (Tanaka ym. 2015). Toisten kokemusten kuunteleminen koettiin yhtä opettavaisena kuin omista kokemuksista kertominen. Tunteista puhuminen auttoi jäsentämään niitä tai vapautumaan niistä (Tanaka ym. 2015). Toivo ja valoisa suhtautuminen tulevaisuuteen kasvoi, kun ryhmäläiset näkivät toistensa edistymistä ja onnistumisia, jotka rohkaisivat myös heitä itseään (Cantrell ym. 2016; Tanaka ym. 2015).

Useasta eri tutkimuksesta tuli esille ryhmän tarjoamia **uusia selviytymiskeinoja arkeen**. Selviytyminen on prosessi, jossa yksilö kokeilee ja arvioi olosuhteita ja kokemuksia ongelmana, jonka jälkeen pyrkii voittamaan tämän ongelman (Long ym. 2006, 59). Uusien selviytymiskeinojen oppiminen olikin yksi suurimmista tekijöistä vaikutusten kannalta. Ryhmäläiset löysivät terveyttä edistäviä tapoja toimia ja he saivat hyviä työkaluja käsitellä vaikeilta tuntuvia, jokapäiväisiä ja odottamattomiakin tilanteita arjessa. Ryhmäläiset oppivat myös selviytymään oireidensa kanssa paremmin, minkä he kokivat hyödyllisenä. (Sundsteigen ym. 2009.)

**Ryhmäläisen aktiivinen osallistuminen kuntoutumiseen** ja saatujen kokemusten ja tiedon siirtäminen arkeen on tärkeää kuntoutumisen kannalta (Sundsteigen ym. 2009). Ryhmäläiset kokivat, että ryhmässä saadut kokemukset lisäsivät pätevyyttä ja hallinnan tunnetta sekä uskallusta tehdä asioita omassa arjessaan. Myös aiempien mielenkiinnonkohteiden pariin palattiin (McWha ym. 2003). Myönteiseen muutokseen vaikuttavia tekijöitä ajateltiin olevan kuntoutuksen ajoitus, yhteenkuuluvuuden tunne, merkityksellinen toiminta, sopivan haasteellinen toiminta sekä tasapaino sairauden kanssa (Sundsteigen ym. 2009).

Yksi ryhmän välittömistä vaikutuksista oli **ajanhallinnan lisääntyminen**. Päivän struktuuri parani ja onnistumisen kokemus aikataulujen noudattamisesta antoi luottamusta tulevaisuuteenkin. Tämä rohkaisi jatkossa käymään sovituisissa tapaamisissa ja käyttämään enemmän yhteisön palveluja sekä sitoutumaan omaan kuntoutukseen. Ryhmässä saatujen

positiivisten kokemusten myötä luottamus ammattilaisten apuun kasvoi, mikä näkyi hoidon jatkuvuutena (Cantrell ym. 2016).

**Ryhmän sosiaalinen ympäristö** tarjoaa ainutlaatuisen mahdollisuuden kehittää ihmisi-suhteita ja kommunikointitaitoja (Hyde 2011). Sosiaalisissa tilanteissa oleminen ja yhdessä tekeminen vahvistivat itsetuntoa, itseluottamusta sekä myös luottamusta muita ihmisiä kohtaan. Ryhmäläiset rohkenivat esittämään omia mielipiteitään ja tukemaan toisia ryhmän jäseniä. (Sundsteigen ym. 2009; Hyde 2011.) Kun ryhmässä sai yhdessä keskustella asioista, ryhmäläiset hyväksyivät ja ymmärsivät paremmin itseään sekä omia tarpeitaan (Sundsteigen ym. 2009; McWha ym. 2003). Ryhmän avulla osallistujilla kasvoi tietoisuus omista voimavaroista, mikä helpotti arvioimaan haasteita ja valitsemaan, miten kohtaa eri tilanteita (Hyde 2011).

**Ryhmän ilmapiirillä** on yhteys toiminnan tuloksellisuuteen. (Julkunen, Pietilä & Gustavsson-Lilius 2013.) Ryhmän ilmapiirin turvallisuus ja luotettavuus koettiin tärkeäksi ryhmän vaikuttavuuden kannalta. Ryhmäläiset kokivat pystyvänsä näyttämään vaikeita tunteita häpeilemättä. Sundsteigenin ym. (2009) ja McWhan ym. (2003) tutkimusten mukaan ryhmä mahdollisti ja vahvisti voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta, jolloin ilmapiiri mahdollisti vertaistuen kokemisen. Ryhmässä uskallettiin myös puhumaan harhaluuloista ja todellisuudentajun järkkymisestä, jolloin ohjaajista ja muista ryhmäläisistä oli suuri apu todellisuuden selkiytymisessä. Cowlsin ym. (2005) tutkimuksen mukaan ryhmäläiset arvostivatkin ryhmässä tukea antavaa ympäristöä, asiakaslähtöisiä keskusteluita sekä yhteyttä kaltaistensa kanssa.

## 5.2 Johtopäätökset

Toimintaterapiassa **toiminnan merkitys** on keskeisessä roolissa. Kirjallisuuskatsausta tehdessä tuli esille, että toimintakeskeisellä toimintaterapiaryhmällä on enemmän vaikutuksia kuin pelkkään sanalliseen vuorovaikutukseen perustuvalla ryhmällä. Olisikin tärkeä kiinnittää huomiota siihen, miten toimintaa suunnitellaan ja ohjataan, ja että toimintaa käytetään tulevaisuudessakin ryhmäprosessissa. On tärkeä muistaa ryhmään osallistujien tarpeet ja toiveet sekä soveltaa ohjaustapaa ja toimintaa ryhmässä sen mukaisesti muistaen toiminnan monet ulottuvuudet. Myös keskustelu voi olla yhteydestä riippuen toimintana, mikä tuli esille tutkimuksessa tukea-antavasta ryhmästä psykoosin kokeneilla kuntoutujilla missä oli erittäin tärkeää kokemusten jakamisen mahdollistuminen turvallisessa ympäristössä.

Myös **toimintaterapeutin rooli** oli merkittävä terapeutisessa toimintaterapiaryhmässä. Ohjaajan tulee mukauttaa omaa ohjaamistaan ryhmän tarpeiden, vaiheen ja pinnan alla vaikuttavien asioiden, kuten ryhmän jäsenten välisten suhteiden mukaisesti. Tämä vaatii tarkkaa havainnointia koko ryhmäprosessin ajan. Ohjaajana tulisi kiinnittää huomiota myös ryhmän turvallisen ilmapiirin luomiseen ja ryhmän koheesioon yhteenkuuluvuuden tunteen vuoksi.

Toimintaterapiaryhmällä aikuisten mielenterveyskuntoutujien parissa on siis monia vaikutuksia, jotka tukevat kuntoutumisprosessia ja edistävät hyvinvointia. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset ovat uusinta, saatavilla olevaa tutkimustietoa, mikä tukeekin näyttöön perustuvaa toimintaterapiaa. Tämä kirjallisuuskatsaus vahvistaa toimintaterapia-alan käytäntöä ja on sitä kautta vastaamassa nykyajan vaatimuksiin.

## 6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuksia tehdessä on huomioitavia useita seikkoja, jotta se on eettisesti hyvä. Edellytys tutkimuksenteolle on se, että noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen tekijät ovat rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja tutkimustyössään. Heidän tulee soveltaa tieteellisen kriteerien mukaisia ja eettisiä tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä noudattaa avoimuutta tulosten julkaisussa. Tutkimuksen tekijöiden täytyy myös kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja antaa heille kuuluvan arvon omassa tutkimuksessa ja tuloksia julkaistessa. Tutkimus tulee olla myös suunniteltu, toteutettu ja raportoitu huolellisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen kriteerien mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24.)

Vaikka opiskelijoiden tutkimustyötä julkiset elimet eivät valvokaan, hyvän tieteellisen käytännön periaatteet ohjaavat työskentelyämme. Olemme myös raportoineet tarkasti ja totuudenmukaisesti. Tällöin työskentelymme on eettisesti kestävä ja tutkimustieto luotettavaa. Englanninkielinen materiaali on tuonut omat haasteensa myös eettisyyden kannalta ja olemmekin tulosten käsittelyssä pitäneet mukana aina myös alkuperäisilmaukset sekä palanneet alkuperäistutkimusten äärelle tarkennusta tarvittaessa.

Tutkimuksenteossa on muistettava myös, että toisten tai omaa tekstiä ei saa plagioida. Plagiointi tarkoittaa sitä, että toisen kirjoittamaa tekstiä esitetään omana. Lähdemerkinnät tulee olla asianmukaisia, oli kyse suorasta lainauksesta tai asiasisällön lainaamisesta. Tutkimuksen tulokset on esitettävä kriittisesti eikä niitä keksitä itse tai kaunistella. Myös raportoinnin on oltava huolellisesti selostettua, se ei saa johtaa harhaan tai olla puutteellista. (Hirsjärvi ym. 2009, 26.)

Tutkimuksia ja kirjallisuutta etsiessä ja valitessa tarvitaan harkintaa, lähdekritiikkiä. Huomioitavia asioita ovat esimerkiksi kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus. Myös lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä on otettava huomioon. On pyrittävä käyttämään tuoreita lähteitä. Myös lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu huomioidaan. Käy-

tännössä tämä tarkoittaa sitä, että on hyvä käyttää mahdollisimman paljon tuoreinta saatavilla olevaa, tunnettujen tieteellisten aikakausjulkaisujen artikkeliaineistoa. Tutkimusten on myös oltava puolueettomia ja totuudellisia. (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114.)

Tässä työssä käytämme yleisesti tunnettuja tietokantoja, joiden kanssa Oulun ammattikorkeakoulun kirjastolla on sopimus. Koska tutkimukset ovat englanninkielisiä, on täytynyt kiinnittää huomiota myös kääntämiseen liittyviin riskeihin luotettavuuden kannalta. Riskiä on pyritty vähentämään niin, että olemme molemmat lukeneet työhömmme valittavat artikkelit ja aineistoa käsitellessä tarkistaneet alkuperäislähteestä eteen tulleita epäselvyyksiä. Abstraktia tehdessä kävimme myös työpajassa, jossa kielten opettaja tarkisti ja hyväksyi abstraktimme.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan **uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä** (Kylmä & Juvakka 2007). Näitä kriteerejä voidaan käyttää myös meidän työssämme, sillä kuvailevaan kirjallisuuskatsauksemme sisältyy paljon kokemusperäistä tietoa.

**Uskottavuudella** (credibility) tarkoitetaan tutkimuksen ja tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimustulosten tulee siis vastata tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkittavasta kohteesta. Tutkimustuloksia voidaan lähettää tutkimusprosessin aikana tutkimukseen osallistuneille, jotka arvioivat niiden paikkansapitävyyttä. Tuloksista voidaan myös keskustella osallistuneiden kanssa. Tutkimuksen tekijän tulee käsitellä aihettaan riittävän pitkän ajan, koska laadullisessa työssä osallistujien näkökulman ymmärtäminen vaatii aikaa. Tämä vahvistaa uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Olemme tehneet kirjallisuuskatsausta yli vuoden, jonka aikana asioita on ehtinyt pohtia eri näkökulmista, saada välillä etäisyyttä aineistoon ja jälleen palata sen ääreen huomattavasti uusia asioita. Tutkimusaineistoa kerätessä olemme myös huomioineet uskottavuutta käyttämällä apuna kirjaston informaation ohjausta, jossa saimme vinkkejä ja neuvoja siihen, mitä sanoja ja synonyymejä kannattaa käyttää ja mistä kohdin kannattaa katkaista sana, jotta mahdollisia asiaankuuluvia artikkeleita ei karsiutuisi hakusanan vuoksi pois ja toisaalta myös, jotta asiaankuulumattomien artikkelien määrä jäisi vähäiseksi. Laadimme

myös tarkat sisäänottokriteerit, jotta tutkimusaineisto on luotettavaa. Rajasimme esimerkiksi tutkimusten iän 2000-2017 ja hyväksyimme vain tieteellisissä julkaisuissa julkaistut artikkelit.

**Vahvistettavuus** (dependability, auditability) on koko tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Muistiinpanot ja tutkimuspäiväkirja tutkimuksen eri vaiheista ovat välineitä, joita tutkimuksen tekijä voi hyödyntää raporttia kirjoittaessaan. Näissä kuvataan sitä, miten tutkimuksen tekijä on päätynyt tuloksiin ja johtopäätöksiin. Haasteena tämän kriteerin kohdalla on se, että toinen tutkija ei saman aineiston perusteella välttämättä päädy samoihin tuloksiin, mikä kuitenkin hyväksytään laadullisessa työssä. Erilaiset tulokset nähdään toisiaan tukevana tietona, eikä luotettavuusongelmana. (Kylmä & Juvakka 2007.) Olemme kuvanneet prosessin vaiheita tarkasti ja rehellisesti. Lukija voi tarkastella esimerkiksi raportissa ja liitteissä olevista taulukoista tulosten pelkistämistä ja ryhmittelyä sekä aineiston valinnan vaiheita. Lähteet on merkitty Oulun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti ja lukija voi halutessaan palata niihin.

**Refleksiivisyydellä** tarkoitetaan sitä, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on tärkeää arvioida, miten hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Lähtökohdat tulee kuvata tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Tutkimuksemme kohteena olevat toimintaterapiaryhmät ovat olleet aiheena meille jo ennestään tuttuja ja tämä on täytynyt tiedostaa, jotta omat käsitykset eivät ohjaa tutkimusta. Olemme yhdessä pohtineet tätä ja kiinnittäneet tutkimusta tehdessä huomiota siihen, että olisimme avoimia tutkimusten tuloksissa ilmeneville kaikenlaisille vaikutuksille, ettemme huomaisi vain tuttuja asioita. Toisaalta juuri mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiaryhmistä tarkkaa opinnäytetyötä ei ole ennestään ollut. Olemmekin saaneet paljon uutta tietoa toimintaterapiaryhmien vaikutuksista, joita ennen ei ole tullut ajatelleksi-kaan.

**Siirrettävyydellä** (transferability) puolestaan tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä samankaltaisiin tilanteisiin. Tutkijan on kuvailtava tutkimukseen osallistujat ja ympäristö riittävästi, jotta lukija voi arvioida siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007.) Kirjallisuuskatsauksemme tulokset ovat jossain määrin siirrettävissä toimintaterapeuteille, jotka



työskentelevät mielenterveyskuntoutujien parissa ja tarvitsevat perustelua ryhmämuotoiselle toimintaterapialle.

## 7 POHDINTA

Kun aloitimme tekemään tätä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, alkuperäisenä ajatuksena oli tutkia toimintaterapiaryhmien vaikutuksia aikuisilla, masennukseen sairastuneilla kuntoutujilla. Aiheesta ei löytynyt kuitenkaan riittävästi toimintaterapian tutkimuksia, joten laajensimme aiheen kaikkiin työikäisiin ja ikääntyneisiin mielenterveyskuntoutujiin.

Tulosten tarkastelussa koimme haasteita keskeisimpien tutkimustulosten mietinnässä. Tuloksia oli laajasti eri näkökulmista, ja ne tuntuivat kaikki yhtä merkityksellisiltä ja tärkeiltä. Niiden välille tuntui myös osittain vaikealta tehdä yhteneväisyyksiä, sillä tulokset olivat niin laajasti eri elämän osa-alueita koskevia. Myös selkeitä kokonaisuuksiakin löytyi useita. Toisaalta jaottelua hankaloitti myös se, että ryhmässä oleva toiminta oli jollakin tapaa mukana kaikissa vaikutuksissa. Tällöin itse toiminnan hyödyistä kertominen tuntui toistamiselta. Tuloksista löytyi paljon ryhmän terapeuttisia tekijöitä, mikä oli odotettavissakin. Yllättävänä koimme sen, kuinka monessa tutkimuksessa tuli esille selviytymiskeinot sekä ryhmän vaikutus koko kuntoutukseen osallistumisen ja sitoutumisen kannalta.

Saimme ohjausta opinnäytetyömme ohjaajilta ja hyödynsimme tutkimusten etsimisessä myös Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston informaation ohjausta, minkä koimme erittäin hyödyllisenä. Saimme vinkkejä esimerkiksi erilaisiin hakusanoihin ja niiden katkaisuun, jotta hakuumme sisältyisivät mahdollisimman monet tarkoituksenmukaiset tutkimukset. Löysimmekin useampia aiheeseen sopivia tutkimuksia, joista lopulliset seitsemän valikoituivat koko artikkelin sisällön pohjalta. Tutkimuksen tuloksista löytyi myös paljon yhteneväisyyksiä, mikä vahvisti tiedon luotettavuutta.

Opimme paljon tämän prosessin aikana. Vaikka toimintaterapiaryhmät aiheena oli ennestään tuttu, syventyminen työikäisten ja ikääntyneiden mielenterveyskuntoutujien terapeuttisen toimintaterapiaryhmän vaikutuksiin toi paljon uusia näkökulmia. Erityisesti ryhmäläisten kertomat kokemukset olivat pysäyttäviäkin. Vaikeisiinkin asioihin ja tilanteisiin monet olivat saaneet tuen ja avun toimintaterapiaryhmästä niin toiminnan kautta kuin jakamalla kokemuksiaan. Tämän opinnäytetyömme tulokset vahvistivat käsitystä

siitä, että toimintaterapiaryhmiä todella tarvitaan ja niitä pitäisi mielestämme hyödyntää enemmän.

Tutkimusten tuoman tiedon lisäksi olemme oppineet etsimään laajasti kansainvälistä tietoa ja valikoimaan suuresta aineistomäärästä tarkoituksenmukaisimmat tutkimukset. Myös prosessinomaisen työskentelyn kautta olemme oppineet suunnittelemaan ja ennakkoimaan työn tekemisen vaiheita sekä mukauttamaan työskentelyämme tarpeen mukaan. Olimme myös jo työskentelyämme alussa päättäneet, että teemme sopivan lyhyitä jaksoja kerrallaan, jotta opinnäytetyön tekeminen olisi mahdollisimman tehokasta eikä kuluttaisi liikaa voimavaroja. Tämä on osoittautunut hyväksi ratkaisuksi.

Työmme voi helpottaa toimintaterapian ammattialaa hahmottamaan ryhmien monipuolisia vaikutuksia selkeämmin ja helpommin, koska työssämme on koottu vaikutuksia yhteen useista eri tutkimuksista. Tällaisen tutkimuksen tarve onkin tullut esille työharjoittelupaikalla työskentelevän toimintaterapeutin taholta. Työn lukeminen voi olla myös avartava kokemus ja motivoida toimintaterapeutteja ryhmätoimintaan entistä enemmän. Toisaalta työmme tulokset eivät siirry suoraan työelämään koska työllämme ei ole työelämän yhteistyökumppania. Voimme kuitenkin olla omalta osalta viemässä työtä eteenpäin ja kertoa sen olemassaolosta toimintaterapeuttien keskuudessa.

Laadimme aikataulun ja suunnitelman tälle työlle syksyllä 2016. Jo tällöin oli tiedossa muuttuvat perhetilanteet, joten päätimme heti paneutua työhön kunnolla ja edistää sitä niin tehokkaasti kuin mahdollista, jotta saisimme työn valmiiksi syksyllä 2017. Jäsenllyn ja tiiviin työskentelyn ansiosta pääsimme aikataulun edelle. Tämä antoi meille mahdollisuuden pitää muutaman kuukauden tauon opinnäytetyön teosta ja jatkaa sitten loppuviimeistelyjen teolla. Tauko auttoi selkeyttämään asioita ja lukemaan työtä uusin silmin, minkä koimme hyvänä. Aikataulua suunnitellessa tuli ottaa huomioon myös englanninkielinen materiaali, koska sitä käsitellessä kuluu huomattavasti enemmän aikaa kuin suomenkielistä materiaalia hyödynnettäessä. Tällöin täytyi olla myös tarkkana, jotta asiasisältö pysyy samana eikä muutu suomennettaessa. Tämä tuntui välillä haastavalta, mutta siinä auttoi se, että molemmat luimme tekstin ja pohdimme, mitä kyseessä olevalla kohdalla tarkoitetaan.

Opinnäytetyötä aloittaessamme ja etsiessämme tutkimuksia huomasimme, että löytyy paljon tietoa lasten ja ikääntyneiden osalta, mutta aikuisten osuus on niukempaa. Aluksi aiheenamme ollut toimintaterapiaryhmien vaikutuksia masennusasiakkailta ja siihen tiedon etsiminen herätti ajatuksen niukan tutkimustiedon vuoksi siitä, että sitä olisi hyvä tutkia enemmän esimerkiksi laadullisena tutkimuksena. Tietoa voisi kerätä esimerkiksi haastattelemalla toimintaterapiaryhmässä olleita masennusasiakkaita. Toisaalta tutkimuksen aiheena voisi olla se, kuinka paljon toimintaterapiaryhmiä käytännön työssä hyödynnetään. Tähän emme löytäneet faktatietoa sitä etsiessämme.

## LÄHTEET

Atchison, B. J. & Powers Dirette, D. 2017. Conditions in Occupational Therapy: Effect on Occupational Performance. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Atkinson K. & Wells C. 2000. Creative Therapies – A psychodynamic approach within occupational therapy. Cornwall: Stanley Thornes.

American Occupational Therapy Foundation. Mary Reilly, EdD, OTR, FAOTA (1916 - 2012). Viitattu 10.4.2017, <http://www.aotf.org/aboutaotf/awardsandhonors/academyofresearchinoccupationaltherapy/reilly>.

Borg, B. & Bruce M.A. 1991. The Group System: The Therapeutic Activity Group in Occupational Therapy. USA: Harry C. Benson.

Bullock, A. & Bannigan, K. 2011. Effectiveness of Activity-Based Group Work in Community Mental Health: A Systematic Review. American Journal of Occupational Therapy 65 (3), 257-266.

Cantrell, A., Bulgarelli, M. & Ashimi, J. 2016. Reaching Out: Improving the Continuity of Care of Community Mental Health Services Through a Weekly Climbing Group. Occupational Therapy of Mental Health 32 (3), 299-311.

Cole, M. B. 2005. Group dynamics in Occupational Therapy. USA: SLACK Incorporated. 3. painos.

Cowls, J. & Hale, S. 2005. It's the activity that counts: What clients value in psycho-educational groups. Canadian Journal of Occupational Therapy 72 (3), 176-182.

Creek, J. & Lougher, L. 2008. Occupational Therapy and Mental Health. USA: Churchill Livingstone, Elsevier. 4. painos.

Creek, J. 2003. Occupational Therapy and Mental Health. China: Churchill Livingstone. 3. painos.

Fidler, G. 1999. Voices of the Arts. Teoksessa G. Fidler & B. Velde. Activities: Reality and Symbol. Grove Road: SLACK Incorporated, 123-140.

Finlay, L. 2001. Groupwork in Occupational Therapy. United Kingdom: Nelson Thornes Ltd.

Fisher, A. G. 2009. Occupational Therapy Intervention Process Model : A model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation-based interventions USA: Three Star Press.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy. London: Churchill Livingstone, Harcourt Publishers Limited. 1.painos.

Hasselkus, B. 2003. The Meaning of Everyday Occupation. Grove Road: SLACK Incorporated.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi. 15. painos.

Hyde, P. 2001. Support Groups for People who have Experienced Psychosis. Iso-Britannia: The British Journal of Occupational Therapy 64 (4), 169-174.

Jacobs, K. & Jacobs, L. 2009. Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy. USA: SLACK Incorporated. 5. painos.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.

Johnson, C., Lobdell, K., Nesbitt, J. & Clare M. 1996. Therapeutic crafts – A practical approach. Grove Road: SLACK Incorporated.

Julkunen, J., Pietilä, P. & Gustavsson-Lilius, M. 2013. Kuntoutusryhmän koherenssin arviointi. *Kuntoutus* 3. 5-6.

Järvikoski, A. & Härkäpää K. 2011. *Kuntoutuksen perusteet*. Helsinki: WSOY.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291-301.

Kielhofner, G. 2008. *Model of Human Occupation: Theory and Application*. 4. painos. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kela 2016. Kuntoutuksen vaikutusten seuranta. Viitattu 29.9.2016, <http://www.kela.fi/tuloksellisuus>.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2014. *Mielenterveyshoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.

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

Long, C. & Cronin-Davis, J. 2006. *Occupational Therapy Evidence in Practice for Mental Health*. India: Blackwell Publishing.

McWha, L., Pachana N. & Alpass, F. 2002. Exploring the therapeutic environment for older women with late-life depression: An examination of the benefits of an activity group for older people suffering from depression. *Australian Occupational Therapy Journal*. 50 (3) , 158–169.

Mosey, A.C. 1996. *Psychosocial Components of Occupational Therapy*. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers.

Niemistö, R. 2012. *Ryhmän luovuus ja kehitysehdot*. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Nilsson, I. & Nygård, L. 2003. Geriatric Rehabilitation: Elderly Clients' Experiences of a Pre-discharge Occupational Therapy Group Programme. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 10 (3), 107-117.

O'Brien, J.C. & Solomon J.W. 2013. *Occupational Analysis and Group Process*. Missouri: Elsevier Mosby.

Schwartzberg S.L., Howe M.C. & Barnes M.A. 2008. *Groups Applying the Functional Group Model*. Philadelphia: F.A.Davis Company.

Sote- ja maakuntauudistus 2016. Sote-uudistuksen tavoitteet. Viitattu 19.12.2016, <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>

Sundsteigen, B., Eklund, K. & Dahlin-Ivanoff, S. 2008. Patients' experience of groups in outpatient mental health services and its significance for daily occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 16 (3), 172-180.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Tanaka, S., Ishikawa, E., Mochida, A., Kawano, K. & Kobayashi, M. 2015. Effects of Early-Stage Group Psychoeducation Programme for Patients with Depression. *Occupational Therapy International*.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Tammi

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta, Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Sastamala: KELA.



## **LIITTEET**

LIITE 1. Hakusanat ja tulokset

LIITE 2. Aineiston ryhmittely ja alaluokat

Tietokanta	Hakupäivä	Hakusanat	Rajaukset	Viitteet
OTseeker	29.11.2016	mental*AND group* AND adult* AND depression* AND effect		39
	15.12.2016	depressi* AND group*	title/abstract 2000-2017	46
			ilman rajausta	1571
	14.3.2017	occup* therap* AND group* and mental*		44
OTDBase	15.9.2016	mental*group*		100
	29.11.2016	depression AND group AND adult		6
		depression* AND group* AND adult*		20
		depression AND group AND effect		7
		depression* AND group* AND effect*		22
	15.12.2016	group* AND depressi*		72
	15.12.16	Topic search - OT Practice : groups		134
			MH: depression	2
	23.3.2017	activity group*		100
	23.3.2017	“activity group*”		27
	23.3.2017	activ* AND group* and mental*		100
Melinda	15.12.2016	toimintaterap? OR occupational therap? AND Kaikki sanat= masennu? OR masentun? OR depressi? AND Kaikki sanat= ryhmä? OR group?	Julkaisuvuosi = 2000->2017	8
Biomed	29.11.2016	Occupational* therapy* AND group* AND depression* AND effect* AND adult* AND mental* health*		680
PubMed	15.12.2016	"psychotherapy, group" or "group processes"[MeSH Terms])) OR ("group therap*"[Title/Abstract] OR "group psychotherap*"[Title/Abstract] OR "group intervention"[Title/Abstract] OR "group counsel*"[Title/Abstract] OR "group proces*"[Title/Abstract] OR "group session*"[Title/Abstract])) AND (("occupational therapy"[MeSH Terms]) OR "occupational therapy"[Title/Abstract])) AND (((depression OR "depressive disorder, major" OR "depression, postpartum" OR "depressive disorder"[MeSH Terms])) OR (depression*[Title/Abstract] OR depressive*[Title/Abstract])) Filters:		9

		Publication date from 2000/01/01 to 2017/12/31; Adult: 19+ years		
Medic	15.12.16	toimintaterap* "occupational therap*" AND masennu* masentu* depressi* AND ryhmä* group* 2000 - 2017		0
EBSCOhost	15.12.16	"occupational therap*" AND depressi* AND ( "group therap*" or "group psychotherap*" or "group intervention*" or "group counsel*" or "group proces*" or "group session*" )	englanninkieli	36
		"occupational therap*" AND depressi* AND ( "group therap*" or "group psychotherap*" or "group intervention*" or "group counsel*" or "group proces*" or "group session*" )	Limiters englanninkieli Published Date: 20000101-20161231; Human; Age Groups: Adult: 19-44 years, Middle Aged: 45-64 years	34
ELSEVIER	15.12.16	("occupational therap*" AND group* ) and TITLE-ABSTRACT-KEY(depressi*).		25
SAGE Journals	15.12.	[Abstract: "occupational therapy"] AND [Abstract: depression or... (articlesChapters - 19)	aikarajaus 2000-2016  abstract	19
			ilman rajausta	1931

Pelkistys	Alaluokka
<p>Toiminta ryhmässä mahdollisti positiivisten tunteiden kokemisen ja niiden ilmaisun. (5)</p> <p>Toiminta ryhmässä auttoi selventämään ongelmia ja saavuttamaan ratkaisuja uusien menettelytapojen avulla. (5)</p> <p>Ryhmässä ollut toiminta mahdollisti rentoutumisen. (5)</p> <p>Ryhmätoiminta rohkaisi osallistujia tekemään odotettua enemmän, mikä vaikutti minäpystyvyyteen ja hyvinvoinnin kokemukseen. (5)</p> <p>Ryhmän toiminta auttoi keskustelemaan tunnepuolen asioista. (4)</p> <p>Ryhmässä olleet toiminnot loivat tukea antavan ympäristön. (4)</p> <p>Toiminta auttoi unohtamaan henkilökohtaisia rajoituksia ja keskittymään itse toimintaan. (6)</p> <p>Ryhmän toiminnan hyödyiksi nimettiin yksilöllinen edistyminen, vertaistuki sekä kuntoutukseen osallistuminen ja sitoutuminen. (6)</p> <p>Ryhmätoiminta on edistänyt subjektiivista hyvinvoinnin kokemusta ja auttanut sitoutumaan kuntoutukseen. (3)</p> <p>Toiminta ryhmässä auttoi kokemaan nautintoa uudelleen. (6)</p>	<p>1)Toiminnan mahdollistamat vaikutukset</p>
<p>Ryhmän jäsenet tarjosivat molemminpuoleista tukea, suojelivat ja rohkaisivat toisiaan. (7)</p> <p>Ryhmässä oppi vastaanottamaan apua ja lohdutusta. (6)</p> <p>Ryhmäläiset kokivat saavansa hyviä ehdotuksia ihmisiltä, jotka olivat kokeneet samanlaisia asioista kuin he itse. (5)</p> <p>Ryhmäläisten kokemukset antoivat tietoa ja ymmärrystä mielenterveysongelmista, mikä helpotti eristyneisyyden tunnetta ja leimautumista. (5)</p> <p>Muiden kokemusten kuunteleminen koettiin yhtä opettavaisena kuin omien kokemusten jakaminen. (5)</p> <p>Kokemusten jakaminen poisti yksinäisyyttä osastolla ja lisäsi tunnetta siitä, että tukea annetaan. (4)</p>	<p>2) Tuen antaminen ja vastaanottaminen</p>

<p>Ryhmäläisten samassa kuntoutumisvaiheessa oleminen auttoi jakamaan asioita. (4)</p> <p>Ryhmäläiset kokivat saavansa hyviä ehdotuksia ihmisiltä, jotka olivat kokeneet samankaltaisia asioita kuin he itse. (5)</p> <p>Ryhmässä koettiin, että voi jakaa ahdistusta, eikä ole yksin sairauteen liittyvien asioiden kanssa. (2)</p> <p>Samankaltaisten ajatusten ja huolien kanssa kamppailevien kanssa keskusteleminen koettiin todellisena helpotuksena. (6)</p>	
<p>Turvallinen ilmapiiri ryhmässä mahdollisti puhumisen ongelmista samankaltaisia kokeneiden ihmisten kanssa. (7)</p> <p>Ryhmässä oli turvallista myös nauraa kaikelle. (7)</p> <p>Ryhmässä oli hyväksyvä ilmapiiri ja se antoi mahdollisuuden todellisuuden selkeytymiseen (todellisuuden erottaminen harhaluuloista). (7)</p> <p>Sosiaalinen ympäristö vahvistaa yhteenkuuluvuutta. (3)</p> <p>Ryhmä koettiin turvalliseksi ympäristöksi, joka antoi voimaa, inspiraatiota ja iloa. (5)</p> <p>Ryhmässä sai olla oma itsensä. (5)</p> <p>Kaikki ryhmäläiset kokivat ympäristön tukea antavana. (7)</p> <p>Ohjaajat kokivat ilmapiirin tarjoavan tukea ryhmäläisille. (7)</p> <p>Sosiaalinen ryhmäympäristö mahdollistaa yksilön arvon vahvistamista. (7)</p> <p>Ryhmä mahdollisti voimakkaan yhteenkuuluvuuden tunteen. (5)</p> <p>Ryhmä koettiin turvalliseksi ympäristöksi näyttää tunteitaan (itkeminen). (5)</p>	<p>3) Ryhmän ilmapiirin ja turvallisuuden merkitys</p>
<p>Ryhmä lisäsi luottamusta työntekijöihin, mikä paransi ryhmäläisten hoidon jatkuvuutta. (6)</p> <p>Ryhmä lisäsi kurinalaisuutta ja mahdollisti onnistumisen kokemuksen siitä, että pysyi aikataulussa, mikä antoi luottamusta aikataulussa pysymiseen myös tulevaisuudessa ja käydä sovituissa tapaamisissa. (6)</p>	<p>4) Omaan kuntoutukseen osallistumisen ja sitoutumisen lisääntyminen sekä muutokset arjessa</p>

<p>Ryhmätoiminnan kautta päivän struktuuri ja ajanhallinta selkeytyi sekä osallistuminen yhteisön palveluihin lisääntyi. (6)</p> <p>Aktiivinen osallistuminen rohkaisi ja sai palaamaan aiempien mielenkiinnonkohteiden pariin. (7)</p> <p>Kokemukset ja reflektointi ryhmässä lisäsivät mahdollisuutta käyttää osaamistaan ja mahdollisuuksiaan, mikä siirtyi osallistujien arkeen. (5)</p> <p>Ryhmä rohkaisi tekemään eri asioita myös ryhmän ulkopuolella. (5)</p> <p>Ryhmä lisäsi kykyä hallita erilaisia, elämässä tapahtuvia asioita. (5)</p> <p>Merkitykselliset, sosiaaliset vuorovaikutustilanteet ryhmäläisten välillä siirtyivät myös ryhmän ulkopuolelle. (4)</p> <p>Hallinnan tunne ja uskallus tehdä asioita lisääntyi päivittäisissä toiminnoissa. (5)</p> <p>Toiminnan kautta itsetuottamus on kasvanut myös arjessa. (6)</p> <p>Ryhmässä saadut kokemukset lisäsivät pätevyyttä jokapäiväisessä elämässä. (5)</p> <p>Ryhmä vähensi oireita. (1)</p>	
<p>Ryhmässä osallistujat pystyivät keskittymään vahvuuksiinsa haasteiden sijaan. (7)</p> <p>Ryhmän jäsenet voivat auttaa toisiaan erottamaan harhaluulot ja realistiset asiat toisistaan. (7)</p> <p>Ryhmä mahdollisti pätevyyden saavuttamista. (3)</p> <p>Ryhmä mahdollisti itsetuottamuksen vahvistumista. (3)</p> <p>Kokemusten reflektointi ryhmässä auttoi hyväksymään ja ymmärtämään itseään. (5)</p> <p>Ryhmässä henkilökohtaiset mahdollisuudet tulivat näkyvämmäksi ja se vahvisti kykyä tehdä sisäisiä ja ulkoisia muutoksia. (5)</p> <p>Ryhmä lisäsi omanarvon tunnetta siitä, että kykenee tukemaan toisia ryhmäläisiä. (5)</p> <p>Ryhmäprosessi mahdollisti tietoisuuden ja hyväksynnän omista tarpeista ja mahdollisuuksista. (5)</p>	<p>5) Itsetuntemuksen lisääntyminen</p>

<p>Ryhmäläiset oppivat luottamaan omiin kokemuksiinsa ja ajatuksiinsa. (5)</p> <p>Ryhmässä koettiin, että ongelmista opitaan ja otetaan asiat vastaan sellaisina kuin ne ovat. (5)</p> <p>Rohkeus ilmaista toiveita ja tarpeita lisäsi hyväksytyksi tulemisen kokemusta. (5)</p> <p>Ryhmäläisten kokema turvallisuuden tunne lisääntyi parantuneen itsetietoisuuden ja itsensä hyväksymisen kautta. (5)</p> <p>Ryhmän myötä itsensä puutteellisena pitäminen vähentyi. (5)</p> <p>Ryhmäläiset oppivat sairaudesta ja sen vaikutuksista toimintaan ja itsetuntoon, minkä he kokivat hyödyllisenä. (5)</p>	
<p>Ryhmään osallistuminen mahdollisti haitallisten selviytymiskeinojen muuttamisen selviytymistä edistäviksi keinoiksi. (7)</p> <p>Säännöllinen ryhmään osallistuminen tuki selviytymiskeinoja. (7)</p> <p>Osallistujilla kasvoi tietoisuus omista voimavaroista ja kyky selviytyä ongelmista, kun ryhmässä keskityttiin heidän vahvuuksiinsa. (5)</p> <p>Ryhmäläiset oppivat selviytymään oireidensa kanssa paremmin, ja he kokivat sen hyödyllisenä. (5)</p> <p>Ryhmäläiset löysivät uusia, omia tapoja parantaa terveyttään. (5)</p> <p>Ryhmä auttoi löytämään mahdollisuuksia ja ratkaisuja jokapäiväisiin tilanteisiin. (5)</p> <p>Ryhmä helpotti arvioimaan haasteita ja sitä kautta valitsemaan kohtaako tilanteen, vältteleekö sitä vai hankkiutuuko eroon siitä. (5)</p> <p>Ryhmä auttoi normalisoimaan toimintatapoja, etsimään tukea ympäristöstä sekä tarkastelemaan omia mahdollisuuksiaan positiivisemmin. (6)</p> <p>Ryhmä mahdollisti vaikeiden kokemusten jakamisen ja keskustelun siitä, miten niitä voisi käsitellä eri selviytymiskeinojen avulla. (4)</p> <p>Ryhmässä opittiin erilaisia selviytymiskeinoja ja strategioita stressin hallintaan. (4)</p>	<p>6) Uusien selviytymiskeinojen oppiminen</p>

<p>Ryhmä auttoi selviytymään paremmin eteen tulevista odottamattomista tilanteista. (7)</p> <p>Ryhmäläiset saivat työkaluja käsitellä vaikeilta tuntuvia jokapäiväisiä tilanteita. (5)</p>	
<p>Toisten ryhmäläisten onnistumisen ja etenemisen näkeminen rohkaisevat ja antavat toivoa, että itsekin voi onnistua. (6)</p> <p>Ryhmässä ymmärrys sairautta, lääkitystä ja tapaa elää tulevaisuudessa kohtaan syveni. (2)</p> <p>Ryhmä sai suhtautumaan valoisasti tulevaisuuteen. (2)</p> <p>Osallistujat näkivät edistymisen tulokset helpommin muissa kuin itsessään. (6)</p>	<p>7) Tulevaisuuden toivon lisääntyminen</p>
<p>Tukea antavat ryhmät tarjoavat mahdollisuuden kehittää ihmissuhteita. (7)</p> <p>Ryhmässä toisten rohkaiseminen kehitti rohkeutta myös muissa ihmissuhteissa. (6)</p> <p>Ryhmä parantaa käsitystä omista sosiaalisista taidoista. (1)</p> <p>Ryhmä parantaa sosiaalista käyttäytymistä. (1)</p> <p>Itseluottamus sosiaalisissa tilanteissa vahvistui ryhmässä. (6)</p> <p>Ryhmässä luottamus toisia kohtaan kehittyi yhdessä toimimisen myötä. (6)</p> <p>Ryhmän myötä sosiaalinen elämä helpottui, kun osallistujilla lisääntyi ymmärrys itseään ja ympäristöään kohtaan sekä itsetunto ja kommunikointitaidot paranivat. (5)</p>	<p>8) Muutokset ihmissuhteissa</p>
<p>Tunteista pystyi vapautumaan puhumalla. (2)</p> <p>Ryhmäläiset kokivat tunteiden tukemisen tärkeimpänä asiana ryhmässä. (4)</p> <p>Ryhmä etäännytti negatiivisista ajatuksista. (7)</p> <p>Toiminta ja sen kautta asioiden saavuttaminen antoi ryhmäläisille tunteita, joita he eivät olleet kokeneet pitkään aikaan, kuten tyytyväisyyttä ja varmuutta. (6)</p> <p>Ryhmässä koettiin, että tunteista puhuminen auttoi jäsentämään niitä. (2)</p>	<p>9) Tunteiden käsittelyn mahdollistuminen</p>