

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Terveyden edistäminen

2013

Mikkola Päivi

DRAAMA KUNTOUTUSMENETELMÄNÄ 18-25 -VUOTIAIDEN SYÖPÄKUNTOUTUJIE SOPEUTUMISVALMENNUS- KURSSILLA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Päivi Mikkola

DRAAMA KUNTOUTUSMENETELMÄNÄ 18-25 - VUOTIAIDEN SYÖPÄKUNTOUTUJIIEN SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSILLA

Tämä kehittämisprojekti liittyi Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y:n (LSSY r.y.) ja Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) Terveysala-tulosalueen yhteiseen hankkeeseen: "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011-2015. Koko hankkeen päätavoitteena on osoittaa sopeutumisvalmennuskurssille osallistuvien potilaiden kuntoutustavoitteiden toteutumisen tuloksellisuus sekä vahvistaa kuntoutusta kiinteänä osana syöpäpotilaan hoitopolkua yhteistyössä potilasta hoitavien yksiköiden kanssa.

Kehittämisprojektin välittömänä tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa kaksi draaman menetelmiä sisältävää sopeutumisvalmennuskurssia 18-25 -vuotiaille syöpäkuntoutujille. Projektin lopullisena tavoitteena oli kehittää nuorilta saadun palautteen perusteella toimintamalli draaman käytöstä yhtenä syöpäkuntoutuksen menetelmänä.

Sopeutumisvalmennuskurssi suunniteltiin ja toteutettiin yhteistyössä LSSY:n moniammatillisen tiimin kanssa. Sopeutumisvalmennuskurssin teemat, joissa käytettiin draamaa menetelmänä, olivat erilaiset tutustumisharjoitukset, sairastumisen kriisi, suuntautuminen tulevaisuuteen ja sosiaalinen aktivointi. Draaman merkityksen kuvaus syöpäkuntoutujille toteutui osallistuvana havainnointina ja lähinnä avokysymyksiä sisältävänä kyselynä. Aineisto kerättiin havainnointipäiväkirjana sekä kyselynä (N=14). Päiväkirja ja kyselylomakkeet analysoitiin sisällönanalyysillä.

Nuoret osallistuivat draaman tutustumis- ja virittäytymisharjoituksiin ennakkoluulottomasti. Kaikki osallistuivat symboliesineiden ja värihuivien käyttöön esittäytymistilanteissa. Sosiogrammin avulla itsestä kertominen koettiin helpoksi. Esittelykierroksilla syöpäkuntoutujat puhuivat sairastumisestaan melko avoimesti sekä halusivat tietää, mitä voimavaroja kullakin oli käytössään. Rooliharjoituksiin, joissa sai kokeilla itselleen vieraita tapoja toimia, tarvittiin rohkaisua. Kaikkiin harjoituksiin keskityttiin hyvin ja tunnelma oli levollinen ja kiireetön. Nuoret kokivat draamaharjoitukset myös hauskoina ja hyödyllisinä, vaikka ajoittain myös pelottavina. Yhdessä tekeminen ja vertaistuki koettiin myös erittäin tärkeäksi.

Nuorilta saadun palautteen ja aikaisempien tutkimusten sekä teoretietoon pohjautuen kehitettiin toimintamalli draaman käytöstä yhtenä kuntoutusmuotona.

ASIASANAT:

Draama, nuori, syöpä, sopeutumisvalmennuskurssi

Päivi Mikkola

DRAMA AS A REHABILITATION METHOD IN 18–25-YEAR- OLD CANCER PATIENTS ADAPTATION COURSE

This development project was a part of The cancer Association of Southwest Finland (LSSY) and the Turku University of Applied Sciences, which aims to produce information on the cancer patient's rehabilitation during adaptation coaching courses from the point of view of evaluation of productivity.

The aim of this development project was to develop and implement two adaptation training courses employing drama methods. The target group of the course were 18-to-25-year-old cancer rehabilitees. Also another aim was to describe the importance of drama to cancer patients undergoing rehabilitation.

The adaptation training courses were designed and implemented by a team of experts comprising a cancer rehabilitation nurse, a psychiatric nurse, an occupational therapist, a psychologist and a physical therapist. Drama was employed in the following adaptation training themes: various opening exercises for introducing the participants, the crisis of falling ill with the disease, looking to the future and social activation. The importance of drama to the rehabilitees was described through participant observation. The data were collected using an observation diary and a questionnaire survey (N = 14). The diary and questionnaires were analysed using content analysis.

The young rehabilitees participated open-mindedly in the opening and preparatory drama exercises. They all used symbolic objects and fabrics in different colors when introducing themselves. Using a sociogram made it easy for the participants to talk about themselves. During the introductory round, the rehabilitees spoke rather openly about their diseases and wanted to know what resources others had. Participation in role play exercises, in which rehabilitees could try new or different ways of acting, required more encouragement. The rehabilitees concentrated well in all exercises, and the atmosphere was calm and peaceful. The young rehabilitees thought that the drama exercises were fun and useful, although at times intimidating. The exercises made it easy for the rehabilitees to speak about themselves. The sense of "doing together" was important to the participants.

KEYWORDS:

Drama, adolescent, cancer, adaptation course

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	8
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	8
2.2 Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y.	9
2.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	10
2.4 Projektiorganisaatio	11
2.5 Kehittämiprojekti prosessina	11
3 NUORI JA SYÖPÄ	14
3.1 Nuoruuden kehitystehtävät	14
3.2 Nuorena sairastettu syöpä	15
3.3 Nuorten syöpäkuntoutus - ryhmillä tärkeä merkitys	17
4 DRAAMA	20
4.1 Draaman periaatteet	20
4.2 Kehittämiprojektissa käytetyt draamaharjoitukset	23
4.3 Narratiivinen lähestymistapa hoito- ja kuntoutustyössä	26
4.4 Ohjaajan rooli draamatyöskentelyssä	27
4.5 Draama syöpäkuntoutujien kuntoutusmuotona	30
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSA	32
5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	32
5.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	32
5.3 Aineiston analyysi	33
6 SOVELTAVAN OSAN TULOKSET	36
6.1 Kursseille osallistujat	36
6.2 Nuorten toiminta sopeutumisvalmennuskurssien draamaosuuksien yhteydessä	36
6.3 Ohjaajan subjektiiviset vaikutelmat sopeutumisvalmennuskurssien draamaosuuksien yhteydessä	42
6.4 Nuorten kokemukset draamasta kuntoutusmenetelmänä	45
6.5 Johtopäätökset ja pohdinta	48
6.6 Tutkimuksen luotettavuus	53
6.7 Tutkimuksen eettisyys	55

7 TOIMINTAMALLI DRAAMAN KÄYTÖSTÄ SYÖPÄKUNTOUTUSMENETELMÄNÄ	58
8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	61

LÄHTEET	64
----------------	-----------

LIITTEET

- Liite 1. Sopeutumisvalmennuskurssin ohjelma
- Liite 2. Palautekysely kurssin draamaharjoituksista
- Liite 3. Tiedote havainnoinnista
- Liite 4. Tiedote kyselystä
- Liite 5. Havainnointirunko
- Liite 6. Havaintojen luokitukset
- Liite 7. Draamaharjoitukset ja niiden tavoitteet

KUVIOT

Kuvio 1. Projektin liittyminen Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku – hankkeeseen	8
Kuvio 2. Kehittämishankkeen prosessi	12
Kuvio 3. Draamatyöskentelyn vaiheet	23

TAULUKOT

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä	35
Taulukko 2. Nuorten kokemuksia draamaharjoituksista	46
Taulukko 3. Nuorten kokemuksia draamaharjoituksista	47
Taulukko 4. Toimintamalli draaman käytöstä syöpäkuntoutusmenetelmänä	58

1 JOHDANTO

Syöpä on yleinen sairaus: noin joka kolmas suomalainen sairastuu elinaikanaan syöpään. Nuorikin voi sairastua syöpään ja heidän kohdallaan voidaan puhua myös elämänlaadusta lapsuusiän syövän jälkeen. Alle 40-vuotiailla esiintyy syöpää kuitenkin vain harvoin: tilastojen mukaan alle 5 % uusista syöpätapauksista on nuoria tai lapsia. Nuoria sairastuu syöpään joka 500:s 10–19 -vuotiaana. (Aalberg & Siimes 1999, 229; Sutinen 2011, 4.)

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. (LSSY) järjestää syöpäkuntoutujille suunnattua sopeutumis- ja kuntoutusvalmennustoimintaa. Tavoitteena on, että syöpää sairastava ja siitä kuntoutuva saa omaan elämäntilanteeseensa ja tarpeeseensa sopivaa kuntoutusta. Nuorille LSSY järjestää kerran vuodessa 18-25 -vuotiaille tarkoitetun kurssin. Nuorten kurssimuotoinen kuntoutus on tarkoitettu ensisijaisesti niille, joilla on syövän aiheuttamia psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä haittoja ja joiden ajatellaan hyötyvän ryhmäkuntoutuksesta. Kuntoutukseen voivat päästä nuoret, joilla on hoitotoimenpiteitä edessään tai sairauteen tai sen hoitoon liittyviä myöhäisiä sivuvaikutuksia, jotka vaikuttavat ammatin valintaan tai itsenäistymiskehitykseen. (Kelan laitospuolitoimisen kuntoutuksen standardi 2009,13.)

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli nuorten sopeutumis- ja kuntoutusvalmennuksen sisällöllisen ja menetelmällisen toteutuksen parantaminen projektissa saatavan tiedon avulla. Kehittämisprojekti liittyi LSSY:n ja Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) Terveysala-tulosalueen yhteiseen hankkeeseen: "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011-2015. Tämän osahankkeen ja kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuoda esille taiteen tuomien terapeuttisten elementtien mahdollisuuksia kehittää hoito- ja kuntoutustyön keinovalikoimaa. Erityisen tarkastelun kohteena oli draama.

Toiminnallisuus on tärkeä elementti nuorten kursseilla: asioita voidaan käsitellä myös erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla muun muassa musiikin, värien ja draaman keinoin, joka tutkimusten (Schaefer 2002, 127; Landy 2006, 138;

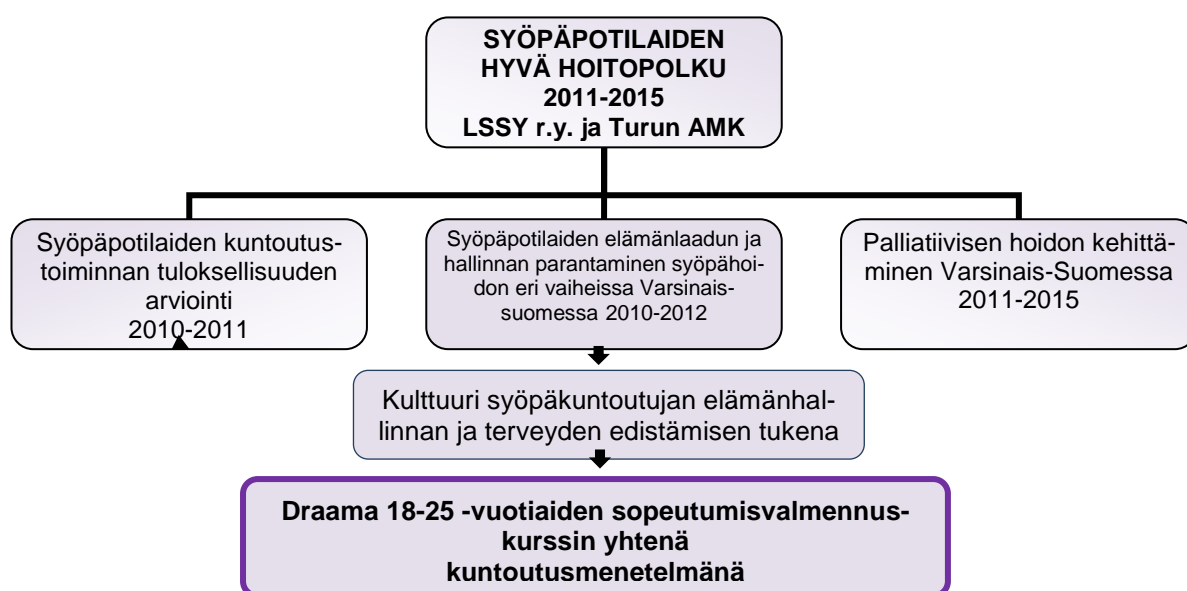
Joronen ym. 2008,130) mukaan nopeuttaa ryhmäytymistä ja helpottaa vaikeista asioista puhumista.

Kehittämisprojektissa suunniteltiin ja toteutettiin kaksi 18-25 -vuotiaalle tarkoitettua sopeutumis- ja kuntoutuskurssia ja kurssiin sisällytettiin myös draaman menetelmiä. Projektipäällikkö osallistui kurssien suunnitteluun ja hän toimi myös draamamenetelmien ohjaajana. Projektiin liittyvän tutkimuksen tarkoituksena oli havainnoinnin ja kyselylomakkeen avulla kartoittaa miten nuoret kokevat draamaharjoitukset kuntoutusmuotona ja miten he osallistuvat niihin. Havainnoinnin avulla kerättiin myös ohjaajan/tutkijan subjektiiviset kokemukset draaman käytöstä. Nuorilta saadun palautteen ja aikaisempien tutkimusten sekä teorian tietoon pohjautuen kehitettiin toimintamalli draaman käytöstä yhtenä kuntoutusmuotona.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Kehittämiprojekti liittyi Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y:n ja Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen yhteiseen laajempaan hankkeeseen: "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011-2015. Koko hankkeen päätaavoitteena on osoittaa sopeutumisvalmennuskursseille osallistuvien potilaiden kuntoutustavoitteiden toteutumisen tuloksellisuus sekä vahvistaa kuntoutusta kiinteänä osana syöpäpotilaan hoitopolkua yhteistyössä potilasta hoitavien yksiköiden kanssa. Tavoitteena on myös tukea moniammatillisen käytännön kuntoutustyötä toteuttavan työryhmän toimintaa. Hanke jakaantuu kolmeen osaprojektiin, joista edelleen jakaantuu osa-alueita terveyden edistämisen näkökulmasta. Yksi teemoista on "kulttuuri syöpäkuntoutujan elämänhallinnan ja terveyden edistämisen tukena", joka oli tämän ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön, joka toteutettiin kehittämiprojektina, idean "innoittaja". (Syöpäpotilaiden hyvä hoito 2010 – 2015.) Kuviossa 1 on kuvattu laajempi hanke ja kehittämiprojektin sijoittuminen kokonaishankkeeseen.



Kuvio 1. Projektin liittyminen Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku -hankkeeseen

Opetusministeriön julkaisussa (Liikanen 2010, 65-66) kuvataan taiteen ja kulttuurin merkitystä terveydenhuollon eri sektoreilla. Kulttuurilla ja taiteella on todettu olevan hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia: koettu elämänlaatu ja sosiaalinen yhdessäolo lisääntyvät, kulttuuri aktivoi kanssakäymiseen, ihminen saa kokemuksen yhteenkuuluvuuden tunteesta, kokee hallitsevansa elämäänsä paremmin, itsetunto vahvistuu ja kulttuuriin osallistuminen saa aikaan positiivisia muutoksia stressitasossa. Draama on yksi taiteen osa-alue, jota tässä kehittämisprojektissa toteutettiin ja tutkittiin osana nuorten sopeutumisvalmennuskurssin kuntoutusmenetelmistä.

2.2 Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y.

Kehittämisprojekti toteutettiin Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. :ssä. LSSY on kansanterveysjärjestö ja keskusjärjestönä toimivan Suomen Syöpäyhdistyksen jäsen. Syöpäjärjestöihin kuuluu LSSY:n lisäksi 11 itsenäistä maakunnallista syöpäyhdistystä. Syöpäjärjestöjen toiminta kattaa valtakunnallisesti kaiken syöpään liittyvän: organisaatio välittää asianmukaista tietoa syövästä, antaa neuvoa ja tukea potilaille sekä heidän läheisilleen ja osallistuu tieteellisen tutkimuksen tukemiseen sekä syövän hoidon kehittämiseen. (LSSY 2011, 4.)

LSSY:n Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskus sijaitsee Turun Hirvensalossa. Se aloitti toimintansa 1990-luvun alussa ja edustaa parhaimmillaan sitä, mitä vapaaehtoistoiminnalla voidaan saada aikaan. Meri-Karinasta on muodostunut lounais-suomalaisen vapaaehtoisen syöväntorjuntatyön symboli ja keskus. Useat vapaaehtoiset ovat varojen kerääjinä ja muissa tehtävissä olleet rakentamassa keskusta sekä tukemassa ja ylläpitämässä sen vilkasta toimintaa. (LSSY 2011,4.)

Useat syöpäpotilaat ovat sairastumisensa aikana jossakin vaiheessa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tuen eli kokonaisvaltaisen kuntoutuksen tarpeessa. Näiden palvelujen tuottaminen sekä tukipalvelujen tarjoaminen syöpäpotilaille ja heidän läheisilleen muodostavatkin keskeisen osan Meri-Karinan toiminnasta. Meri-Karinan tavoitteena on toimia syöpäpotilaiden valtakunnallisena sopeutumisvalmennus-, kuntoutus-, loma-, kurssi- ja virkistyskeskuksena. (LSSY 2011,

5). Yhdistys tarjoaa erityiskoulutuksen saaneen moniammatillisen työryhmän tukea: muun muassa syöpäneuvontaa ja sopeutumisvalmennuskursseja sairaus- ja ikäryhmittäin sekä yksilö-, pari- tai perhekursseina. Nuorille, 18-25 -vuotiaille, syövästä toipuville järjestetään vuosittain yksi sopeutumisvalmennuskurssi. Meri-Karinassa toteutettavat syöpäkuntoutuksen menetelmät vastaavat Kansaneläkelaitoksen standardeja sekä laatuvaatimuksia, lisäksi voidaan vahvuuksina mainita Meri-Karinan henkilökunnan asiantuntemus ja sitoutuneisuus, vastuuntuntoisuus, sydämellisyys ja asiakaslähtöisyys. (LSSY 2011, 44.) LSSY:n periaatteena on syöpäjärjestöjen strategian mukaisesti (Syöpäjärjestöjen strategia 2011 - 2015), että syöpäpotilaat saavat parhaan mahdollisen hoidon ja inhimillisen kohtelun elämänsä vaikeimpinakin hetkinä, ottaen huomioon myös sairastuneiden läheiset, jotka tarvitsevat tukea ja tietoa. Myös asiakaspalautteiden kerääminen on järjestelmällistä ja palautteet käsitellään asiakkaiden kanssa jo kurssien loppuvaiheessa. Palautteiden myötä tarkistetaan toimintaohjeita ja tehdään muutoksia laadun varmistamiseksi. (LSSY 2010, 44.)

LSSY:n toimintoihin on aina sisältynyt taiteen ja kulttuurin käyttöä: kuntoutusmenetelmissä ovat olleet mukana kuvataiteet ja musiikki sekä fyysiset tilat on koristeltu usein erilaisilla taidenäyttelyillä, joita eri-ikäiset ja eri elämäntilanteissa olevat kurssilaiset ovat tuottaneet. Lisäksi toimintoihin kuuluvat hyväntekeväisyyskonsertit ja näytökset, kuten esimerkiksi ikonimaalarin näyttely, unohtamatta yhdistyksen palveluja monipuolistavaa, vieressä sijaitseva Pyhän Henrikin ekumeenista taide-kappelia. (LSSY 2011.)

2.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Tämän kehittämiprojektin välittömänä tavoitteena oli suunnitella kaksi 18-25 -vuotiaille tarkoitettua sopeutumis- ja kuntoutuskurssin sisältöä ja sisällyttää kurssiin myös draaman menetelmiä sekä toteuttaa kurssit yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Kehittämiprojektin lähtökohtana oli kysymys: millaisesta sopeutumisvalmennuskurssien kuntoutusmenetelmistä 18-25 -vuotiaat nuoret syöpäkuntoutujat hyötyvät ja miten? Projektin lopullisena tavoitteena oli kehittää nuorilta saadun palautteen perusteella toimintamalli draaman käytöstä yhtenä syöpäkuntoutuksen menetelmänä. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli

sopeutumis- ja kuntoutusvalmennuksen sisällöllisen ja menetelmällisen toteutuksen parantaminen projektissa saatavan tiedon avulla. Tarkoituksena oli tuoda esille taiteen tuomien terapeuttisten elementtien mahdollisuuksia kehittää hoito- ja kuntoutustyön keinovalikoimaa. Kuvataide, musiikki tai esimerkiksi draama tuovat uusia mahdollisuuksia vaikuttaa kuntoutuksen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (Hyyppä & Liikanen 2005, 134).

2.4 Projektioorganisaatio

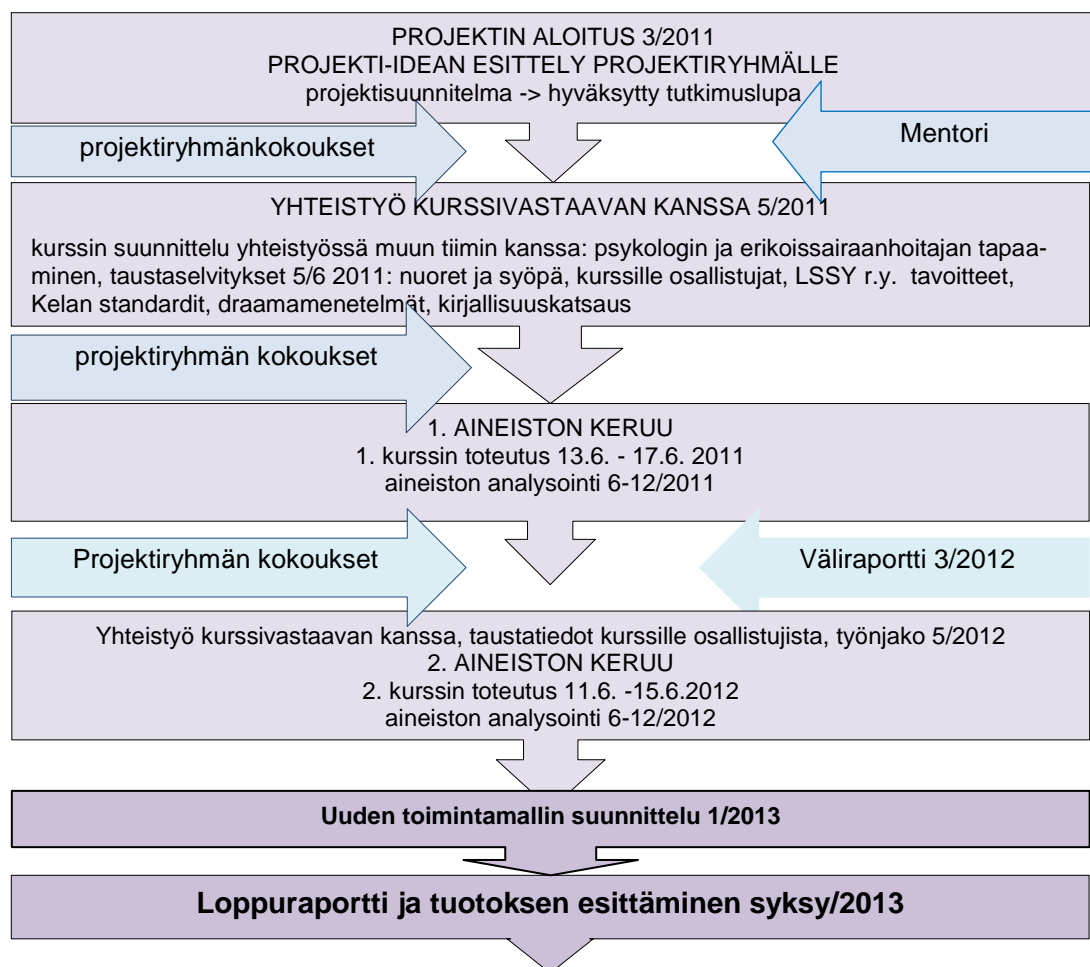
Kehittämishankkeen projektipäällikkönä toimi YAMK- opiskelija Päivi Mikkola ja ohjausryhmänä toimi LSSY:n kuntoutuksen työryhmä, jonka kokoonpanoon kuului edustajat LSSY:stä, Suomen Syöpäyhdistyksestä, Turun yliopistollisesta keskussairaalarasta sekä Turun ammattikorkeakoulusta. Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku –hankkeen projektiryhmä oli tämän osaprojektin projektiryhmä. Projektiryhmän kokoonpano koostui LSSY:n edustajasta (kurssitoiminnasta vastaava) ja LSSY:n hankkeessa olevista AMK:n opettajista sekä YAMK -opiskelijoista sekä opiskelijan mentorista, joka on LSSY:n kurssitoiminnasta vastaava.

2.5 Kehittämishankkeen prosessina

Kehittämishankkeen prosessi alkoi alkukevällä 2011, kun ideaseminaarissa esiteltiin Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku -hanketta. Hankkeessa oli osa-alueena myös taiteen ja kulttuurin mahdollisuuksien tutkiminen syöpäkuntoutujien elämän hallinnan tukena. LSSY:n edustajan kanssa ideoitiin yhdessä teemaa, ja heillä olikin akuuttina tarpeena nuorille tarkoitetun sopeutumisvalmennuskurssin järjestämisen suunnittelu ja toteutukseen osallistuminen. Idea esiteltiin ja hyväksyttiin projektiryhmässä (Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku - kuntoutuksen tuloksellisuuden arviointi -hankkeen projektiryhmä) ja aihe rajattiin, myös ohjausryhmä oli ”valmiina”. Projektisuunnitelma valmistui juuri ennen kurssin alkua kesällä 2011. Ennen kurssin alkua oli tapaamisia sekä opinnäytetyön mentorin sekä vastaavan sairaanhoitajan ja psykologin kanssa. Projektipäällikkö sai yleistä tietoa LSSY:n toiminnasta sekä nuorten kurssille osallistuvista. Kiireisen aikataulun takia opinnäytetyön esiselvitysvaihe täydentyi vasta syksyllä. Kesäkuussa 2011 toteutui ensimmäinen nuorten kurssi, josta projektipäällikkö keräsi pa-

lautetietoa. Palauteaineiston analyysivaihe kesti kevääseen 2012, jolloin alkoi myös uuden kurssin suunnittelu. Toinen kurssi toteutui kesäkuussa 2012. Tämänkin kurssin toteutuksesta kerättiin palautetietoa. Molemmat kurssit suunniteltiin tavoitteiden mukaisesti yhteistyössä kurssista vastaavan hoitajan sekä vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Projektipäällikön oli mahdollisuus tutustua kurssille osallistuvien nuorten toiveisiin kurssien suhteen (alkuhaastattelut ja esitiedot), mikä auttoi muokkaamaan kurssin ja draamaharjoitusten sisältöä. Prosessi on esitetty kuviossa 2.

Draamamenetelmiä sisältyi kurssin kuntoutusmenetelmiin ja niitä oli mahdollisuus käyttää kuntoutuskurssille osallistuneiden nuorten henkilökohtaisten tavoitteiden toteutumisen edistämiseksi. Tässä kehittämisprojektissa käytettyjä draamamenetelmiä esitellään kappaleessa 4.2.



Kuvio 2. Kehittämisprojektin prosessi

Ensimmäinen kurssi toteutettiin edellisen vuoden kurssin ohjelman mukaan (liite 1). Ohjelma sisälsi projektipäällikön ohjaamia tuokiota, joissa oli mahdollisuus käyttää draamamenetelmiä kuntoutusmuotona: tuokioiden teemoina olivat esimerkiksi ”Tutustumme toisiimme”, ”Sairastumisen kriisi” ja ”Sosiaalinen aktivointi”. Kurssin viiden päivän ohjelma noudatti edellisen vuoden runkoa, ottaen huomioon Kansaneläkelaitoksen (Kela) laitospuotoisen kuntoutuksen standardit (2009, 13), joissa määritellään kuntoutuksen laatuvaatimukset. Standardin tavoitteena on turvata Kelan kuntoutujille laadullisesti hyvä kuntoutus, joka muodostuu palvelulinjan standardinmukaisuudesta, toteutettavaan kuntoutukseen nähden riittävästä ja ammattitaitoisesta henkilöstöstä, asianmukaisista ja turvallisista tiloista ja laitteista sekä palveluntuottajan kokemuksesta kuntoutustoiminnasta.

Kahden kurssin palauteaineistoista saatujen tulosten pohjalta, jotka olivat samansuuntaiset, muotoiltiin projektin lopullinen tuotos eli toimintamalli ”Draama syöpäkuntoutuksen menetelmänä”. Kehittämiprojektin tulokset ja tuotos esitettiin syksyllä 2013 LSSY:ssä.

3 NUORI JA SYÖPÄ

3.1 Nuoruuden kehitystehtävät

Nuoruus voidaan yleisesti käsittää siirtymävaiheeksi aikuisuuteen (Nurmi ym. 2006, 124). Nuoruus voidaan jakaa varhaisnuoruuteen (11-14v), keskinuoruuteen (15-18v) tai myöhäisnuoruuteen / varhaisaikuisuuteen (18-25v) (Nurmi 2001, 256). Nuoruus on ihmisen elämässä ainutlaatuinen kehityksellinen ajanjakso, johon sisältyy kasvua sekä voimakkaita tunteita riemusta epätoivoon (Ritchie 2001, 165). Nuoruuden tärkeimmät kehitystehtävät ovat luonteeltaan älyllisyyden sijaan emotionaalisia ja sosiaalisia. Keskeistä on itsensä löytäminen ja identiteetin vahvistaminen. Tämä selittää nuorten tarpeen löytää oma paikkansa muiden joukossa ja siksi nuoret peilaavat itseään toisiin, etenkin ikätovereihin. (Havighurst 1972, 43; Erikson 1980,157; Lehtovirta & Peltola 2012, 114-115.)

Henkisen kasvun ohella fyysiset muutokset ja seksuaali-identiteetin omaksuminen liittyvät nuoruuteen. Ne luovat pohjaa oman kehon hyväksymiselle, mikä puolestaan luo pohjaa muille nuoruuden kehitystehtäville, kuten esimerkiksi ihmissuhteiden luomiseen vastakkaiseen sukupuoleen ja perheen perustamiseen. (Ritchie 2001, 165; Havigurst 1972, 45 ; Erikson 1983, 128). Myöhäisnuoruuden keskeinen kehitystehtävä on irrottautuminen lapsuudenperheen vaikutuspiiristä, johon liittyy myös taloudellinen itsenäisyys ja entistä suurempi vastuu omasta elämästä (Achté ym. 1985, 113–1149). Myös suhde vanhempiin muuttuu: siihen tulee aikuismaisia pirteitä, kuten tasavertaisuutta ja dialogisuutta. (Vilkko-Riihelä 2003, 242-256.)

Nuoruusvuosia pidetään yleensä myös vaiheena, jolloin ihminen saa nauttia hyvästä terveydestä. Tämä oletus voimistaa nuoren syöpäpotilaan erityisasemaa sekä ikätovereidensa että muiden syöpäpotilaiden keskuudessa. Nuoruuteen kuuluvat haasteelliset kehitystehtävät tuovat lisähaasteita vakavaan sairautteen sairastumiseen (Koivusilta & Rimpelä 2002, 159). Jos nuoruuden kehityshaasteet eivät ole saaneet onnistunutta ratkaisua, esimerkiksi syöpään sairastuminen voi lisätä avun ja tuen tarvetta vanhemmista. Fysiologiset muutokset

voivat vaikuttaa minäkuvan kehittymiseen ja silloin vaihtoehdoksi voi tulla eristäytyneisyys muista ikätovereista tai syrjäytyminen opiskelu- tai työuralta. (Broberg ym. 2005, 26; Carpentier ym. 2011, 741.)

3.2 Nuorena sairastettu syöpä

Syöpä on yleinen sairaus: noin joka kolmas suomalainen sairastuu elinaikanaan syöpään. Nuorikin voi sairastua syöpään ja nuoren kohdalla voidaan puhua myös elämänlaadusta lapsuusiän syövän jälkeen. Alle 40-vuotiailla esiintyy syöpää kuitenkin vain harvoin: tilastojen mukaan alle 5 % uusista syöpätapauksista. Nuorista sairastuu syöpään joka 500:s 10–19-vuotiaana (Aalberg & Siimes 1999, 229; Sutinen 2011, 4.) Aivojen ja hermoston kasvainten ilmaantuvuus on lapsilla ja nuorilla suhteellisen suuri verrattuna hieman vanhempiin ikäryhmiin, vastaavanlainen ikäjakauma on myös leukemiassa. Nuorilla yleensä esiintyviä syöpämuotoja ovat myös kivessyöpä ja Hodgkinin lymfooma. (Pukalla ym. 2011, 11 ja 41.) Nuoruusiän syövän hoitotulokset ovat Suomessa maailman huippua (Gatta ym. 2009, 993). Sairastuneista nuorista lähes 80 % selviytyy sairaudestaan. Syövän jälkeen pitkäaikaisselviytyjiksi voidaan kutsua henkilöitä, joiden diagnoosista on kulunut yli viisi vuotta ja hoitojen päättymisestä vähintään kaksi vuotta. (Gatta ym. 2009, 994; Lähteenmäki 2012, 847.)

Pitkäaikaissairaus ja vakavaan sairauteen sairastuminen ja sen hoito vaikuttavat nuoren fyysiseen ja psykososiaaliseen kehitykseen ja nuoren kehitysvaihe taas vastavuoroisesti sairauden hoidon ja kuntoutumisen onnistumiseen. Kehitykseen liittyvien normaalien muutosten ja sairauden yhteensovittaminen on vaativa ponnistus ja hoitoon sitoutuminen voi olla muiden ikävaiheeseen liittyvien kehitystehtävien ohella haastavaa. Nuoren selviytymiskeinot eivät ole vielä muotoutuneet aikuisten tapaan monipuolisiksi ja näköalaa omasta tulevaisuudesta sairauden kanssa on vaikea muodostaa ja myös usein vaikeaa hyväksyä. Sairaus kuormittaa nuorta ja hänen omaisiaan, mutta onnistumisen tunne hoidon suhteen voi myös tukea nuoren itseluottamusta. Nuoren sopeutuminen pitkäaikaissairauteen vaatii myös psyykkistä työtä. Mahdolliset psyykkiset ongelmat voivat tulla esiin vasta vuosien kuluttua sairastumisesta. Sairauden tai vamman vakavuuden ja hoidon vaativuuden lisäksi sairastamiseen liittyvät psy-

kologiset ja sosiaaliset seuraukset vaikuttavat nuorten hyvinvointiin. Lapsuudessa sairastettu vakava somaattinen sairaus lisää emotionaalisen häiriintymisen riskiä. Tunne-elämän häiriintymisen riski on jopa kaksinkertainen verrattaessa terveisiin nuoriin, ja lapsena sairastuminen voi vaikuttaa myös nuoren persoonallisuuden kehittymiseen. (Makkonen & Pynnönen 2007, 226; Makkonen ym. 2011, 200; Vidqvist ym. 2012 ja 2721.)

Merkittävä osa lapsena syövän sairastaneista selviytyy nykyään ikätoveriensa tavoin, mutta osalla parantuneista on erityistarpeita: fyysisiä, kognitiivisia, seksuaalisuuteen tai tunne-elämäänsä liittyviä, mitkä voivat vaikuttaa heidän kykyynsä tai mahdollisuuksiinsa elää normaalia elämää. Mörtin (2012, 16) tutkimuksen mukaan lapsuusiän syövästä selviytyneet olivat eniten huolissaan fyysisestä terveydentilastaan, mutta huolta oli myös psyykkisestä voinnista, syövän periytymisestä, sairauden ja hoitojen aiheuttamista myöhäisvaikutuksista, hedelmällisyydestä ja syövän uusiutumisen riskistä. Osa parantuneista voi kärsiä sairautensa aiheuttamasta leimautumisesta, mikä vaikuttaa tärkeisiin elämänalueisiin kuten ihmissuhteisiin ja työllistymiseen. Erityisesti koulu- ja murrosiässä sairastuneet lapset ja nuoret kokevat runsaasti sosiaalisia haittoja. Tavallinen nuoruus- ja aikuiselämän kehitys voi häiriintyä ja irrottautuminen vanhemmista saat-
taa pitkittyä. Opiskelumotivaatio voi puuttua, myös sairauden aiheuttamien oppimisvaikeuksien takia, ja koulutuksen hankkiminen voi vaikeutua tai viivästyä, mikä puolestaan heijastuu työllistymiseen. (Lähtenmäki ym. 2006, 2233; Diller 2009, 2345; Madanat-Harjuoja 2011, 10-12; Lähtenmäki 2012, 847.)

Nuortenkin kohdalla yksilöllinen hoitojen sietokyky ja kokemus sairaudesta on vaihtelevaa, ja syövästä selviytyneet ovat usein aivan normaalikuntoisia ja toimintakykyisiä (Lähtenmäki ym. 2006, 2233, Paxton ym. 2010; 998). Kouluun tai työhön paluu ei kuitenkaan ole aina yksiselitteinen asia; syövästä kuntoutumiseen voi liittyä sairauden aiheuttamien fyysisten muutosten myötä itsetunnon ja minäkuvan kanssa työstöä (Parsons ym. 2008, 1829). Syövästä toipuneilla voi olla vääristymiä minäkuvassaan: etenkin leukemian sairastaneilla pään sädehoito on todettu riskitekijänä, koska sädehoidon seurauksena voi pituuskasvu häiriintyä ja kasvuhormonin erityksen vähentyessä kehittyä helposti ylipainoa.

Leukemiapotilailla ja aivokasvaimen vuoksi hoidetuilla saattaa esiintyä erilaisia kognitiivisia häiriöitä: tarkkaavaisuuden, työmuistin ja tiedon prosessointinopeuden häiriöitä sekä joskus myös älykkyyssosamäärän heikkenemistä. Nämä voivat vaikuttaa haitallisesti koulumenestykseen sekä työelämässä ja sosiaalisissa suhteissa pärjäämiseen. Huonoimmin syöpähoitojen jälkeen selviytyvät ne nuoret, joiden ulkomuoto muuttuu huomattavasti esimerkiksi amputaation tai aivokasvaimen takia. (Parsons ym. 2008, 1829; Virkkunen 2008, 6; Madanat-Harjuoja 2011, 10-12.)

3.3 Nuorten syöpäkuntoutus – ryhmillä tärkeä merkitys

Sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskurssit kuuluvat tärkeänä osana eri-ikäisten syöpäpotilaiden hoito- ja kuntoutuskokonaisuuteen. Kurssien tavoitteena on antaa kuntoutujalle valmiuksia kohdata muuttunut elämäntilanne ja oppia elämään täysipainoista elämää hyödyntämällä omia voimavarojaan. Kurssien tärkeänä tehtävänä on lääkinällisen kuntoutuksen lisäksi antaa psykososiaalista tukea. Kurssien toimintatapoihin kuuluvat tiedon jakaminen, ryhmätyöskentelyt, keskustelut, liikunta ja lepo. (Vertio 1994, 1446; Nurminen ym. 2011, 16-17.) Syöpäjärjestöjen sopeutumisvalmennuskursseille hakeutuu vuosittain noin 2000 potilasta tai omaista. Sopeutumisvalmennuskursseja on arvioitu Suomessa useissa pienimuotoisissa tutkimuksissa, muun muassa Vertio (1995) sekä Nurminen ym. (2011). Tutkimusten perusteella voi päätellä, että sopeutumisvalmennuksen hyödyt ovat ilmeisiä ainakin niillä, joille hoito on aiheuttanut paljon sivuvaikutuksia, tai jos potilas on epävarma omasta ennusteestaan, kokee runsaasti uhkaa ja reagoi masennuksella. Sopeutumisvalmennuskursseille osallistumista puoltavat myös syöpäkuntoutujan työttömyys, eläkkeellä oleminen sekä alle kolmenkymmenen vuoden ikä. Kurssilaisten kokemusten mukaan eniten apua on ollut toisten syöpäpotilaiden tapaamisesta ja merkittäväksi hyödyksi on koettu lähiomaisen mahdollisuus osallistua sopeutumisvalmennukseen. (Vertio 1994, 1448.)

Syöpäjärjestöt järjestävät sopeutumisvalmennuskursseja myös nuorille, mutta yleensä kurssit määräytyvät syöpädiagnoosin mukaan. Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY) esimerkiksi järjestää kerran vuodessa 18-25 -vuotiaille tar-

koitetun kurssin. Nuorten kurssimuotoinen kuntoutus on tarkoitettu ensisijaisesti niille, joilla on syövän aiheuttamia psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä haittoja ja joiden ajatellaan hyötyvän ryhmäkuntoutuksesta. Lisäksi kuntoutukseen voivat päästä nuoret, joilla on hoitotoimenpiteitä edessä tai sairauteen tai sen hoitoon liittyviä myöhäisiä sivuvaikutuksia. Kuntoutusta järjestetään myös nuorille, joilla on todettu ja hoidettu syöpä, mutta sairaus vaikuttaa tulevan ammatin valintaan tai itsenäistymiskehitykseen. Näitä nuoria ovat varhaisnuoret ja aikuistuvat (yli 18v). (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi 2009.)

Nuorten kurssien pääteemoina ovat arjen hallintaan, koulutukseen ja ammatinvalintaan liittyvät asiat sekä seksuaalisuus. Toiminnallisuus on tärkeä elementti nuorten kursseilla: asioita voidaan käsitellä erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla muun muassa musiikin, värien ja draaman keinoin, joka tutkimusten (Schaefer 2002, 127; Landy 2006, 138; Joronen ym. 2008,130) mukaan nopeuttaa ryhmäytymistä ja helpottaa vaikeista asioista puhumista. Kurssien antama vertaistuki koetaan hyväksi erityisesti siksi, että saa puhua sairaudesta toisten samassa tilanteessa ja saman kokeneen kanssa (Kyngäs ym. 2000; Mattsson-Lidsle ym. 2007, 233; Tamminen 2008, 45; Nurminen ym. 2011, 98). Sopeutumis- ja kuntoutuskurssien toimintamuotoihin kuuluvat asiantuntijaluennot, kyselytunnit, yksilö- ja ryhmäkeskustelut, fyysinen kuntoutus, liikunta ja erilaiset terapiat. Kursseilla syvennetään tietoa syövästä, kerrotaan hoidon vaikutuksista, annetaan henkistä tukea ja terveysneuvontaa sekä tuetaan arjessa selviytymistä. Kursseihin liittyy oleellisesti myös vapaa-ajan ohjelmaa ja virkistystoimintaa. Lisäksi järjestetään kursseja, joissa on mukana nuoren perhe, sisarus tai ystävä. (LSSY 2011, 14.)

Nupit on nuorille syöpäpotilaille tarkoitettu ryhmä, joka on toiminut LSSY:n alaisuudessa 1980-luvun alusta lähtien. Nuppeihin kuuluu eri-ikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia nuoria. Ryhmän tarkoituksena on koota yhteen nuoria syöpäpotilaita, riippumatta siitä, mitä syöpää sairastaa tai missä vaiheessa sairaus on. Yhdessäolo on tärkeintä, ei itse sairaus. Nupit tietävät, miltä tuntuu olla nuori syöpäpotilas. Oma ajatusmaailma voi muuttua sairauden myötä ja ystävät tuntua kaukaiselta. Voi olla vaikea jakaa asioita ihmisten kanssa, jotka ovat eri

elämäntilanteessa kuin itse. ”Nupeista voi löytää itselleen ystävän ja vertaistukihenkilön, jonka kanssa ajatukset kohtaavat ja asioista voi keskustella niiden oikeilla nimillä.” (Hinds 2004, 930; Nupit 2011.) Nuppien toimintaa järjestetään yhteistyössä Turun yliopistollisen keskussairaalan syöpä- ja sisätautiklinikoiden kanssa. Vuonna 2010 järjestettiin viisi keskustelu- tai ryhmätoimintatilaisuutta ja myös nuppien nettisivut avattiin. (LSSY 2011, 38.)

Sosiaalisten suhteiden laatu liittyy aina yksilön hyvinvointiin. Voimavarat kehittyvät toisten ihmisten, ryhmien ja yhteisöjen kautta, ja ne kuuluvat yksilön sosiaaliseen verkostoon (Suominen ym. 2010, 306). Ryhmään kuuluminen on ihmisen perustarpeita, ja vuorovaikutuksessa toisten kanssa ihminen oppii käytännön taitoja, myös miten selviytyä elämän haastavista tilanteista. Ryhmien ulkopuolelle jääminen voi johtaa syrjäytymiseen ja toiminnalliseen deprivatioon. Erityisesti haastavassa elämäntilanteessa on tärkeää tuntea kuuluvansa johonkin ryhmään, jolla on yhteiset päämäärät ja yhteinen ”kieli”. (Rusi-Pyykönen 2004, 24; Hautala ym. 2011, 162.) Ryhmässä jäsenten välinen vuorovaikutus muodostuu tiedon jakamisen ja vaihtamisen kautta ja tarkoituksena on toimia yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Lisäksi toimintaa ohjaa käyttäytymisen muokkaaminen ja tunteiden, ilmeiden ja eleiden läsnäolo toiminnassa. (Suominen ym. 2010, 192.)

4 DRAAMA

4.1 Draaman periaatteet

Itävaltalainen psykiatri Jacob Levy Moreno kehitti psykodraaman 1920-luvulla osaksi hoitotyötä, ensin lähinnä psykiatrisen hoidon ja sosiaalityön piiriin (Aitolehti 2008, 16; Reijonen & Stranden - Mahlamäki 2008, 109). Morenon ajatusten pohjalta on syntynyt myös erilaisia toiminnallisia menetelmiä, jotka liittyvät oleellisesti draaman toteuttamiseen (Kopakkala 2005, 185). Toiminnallisten menetelmien yläkäsitteenä on psykodraama, joten niistä voidaan käyttää myös nimitystä psykodraamamenetelmät. Psykodraamamenetelmiin kuuluvat klassinen terapeutinen psykodraama, jonka tavoitteena on selventää yksilön esimerkiksi tunnetiloja suhteessa hänen käyttäytymiseensä ja antaa tukea mahdolliseen muutokseen. Muut psykodraamamenetelmiin kuuluvat ovat sosiodraama, sosiometria ja tarinateatteri, jotka keskittyvät ryhmien ja laajempien yhteisöjen dynamiikkaan eli ryhmätason kysymyksiin. (Janhunen & Sura 2005, 7-8.)

Draamassa päätavoitteina ovat oppimisen, kasvamisen ja ymmärtämisen lisääntyminen sekä yksilö- että ryhmätasolla. Tavoitteisiin pääsemiseen käytetään hyväksi leikillisyyttä sekä tekemisen ja onnistumisen iloa spontaaniuden kautta. Voidaan myös sanoa, että draamalle on tyypillistä ”vakava leikillisuus”. Draama kasvattaa itsetuntemusta, koska sen avulla voidaan käsitellä vaikeita asioita, sekä voidaan luoda erilaisia näkökulmia ja vaihtoehtoisia ratkaisuja tulevaisuutta varten. Draamassa tärkeintä on kokemus ja sen käsittely, joka mahdollistuu vuorovaikutuksen avulla ryhmissä. (Heikkinen 2007, 30; Häkämies 2007, 21-22; Aitolehti 2008, 17; Vilen ym. 2008, 278.) Draamaharjoituksissa tilanteet improvisoidaan: valmista käsikirjoitusta ei ole, siten myös spontaanisuus ja luovuus kehittyvät (Häkämies 2007, 21). Morenon visiona oli löytää lähestymistapa, jolla voitaisiin lisätä ihmisluonnon ja inhimillisten mahdollisuuksien ymmärtämistä. Hän halusi kehittää keinoja, joiden avulla saavutettaisiin yhteisöllisyyden, itseilmaisun, luovuuden ja spontaaniuden edistämisen päämäärät. Hän korosti kosketuksen ja kommunikaation merkitystä, läsnäoloa, välittömyyt-

tä, luovuutta, kohtaamisriskin ottamista, avoimuutta, toimintaa, mielikuvituksen ja intuition kehittämistä sekä huumorin arvoa. (Blatner 1997, 14.) Etenkin ryhmien toimintaan keskittyvässä sosiodraamassa pyritään tekemään ryhmän kysymykset näkyviksi ja uudelleen muokattaviksi, jotta tiedollinen, tunneperäinen ja toiminnallinen aines yhdistyvät. Toiminta voi olla todellisten tilanteiden stimulointia tai vertauskuvallista esittämistä. (Häkämies 2007, 21; Reijonen ym. 2008, 109.)

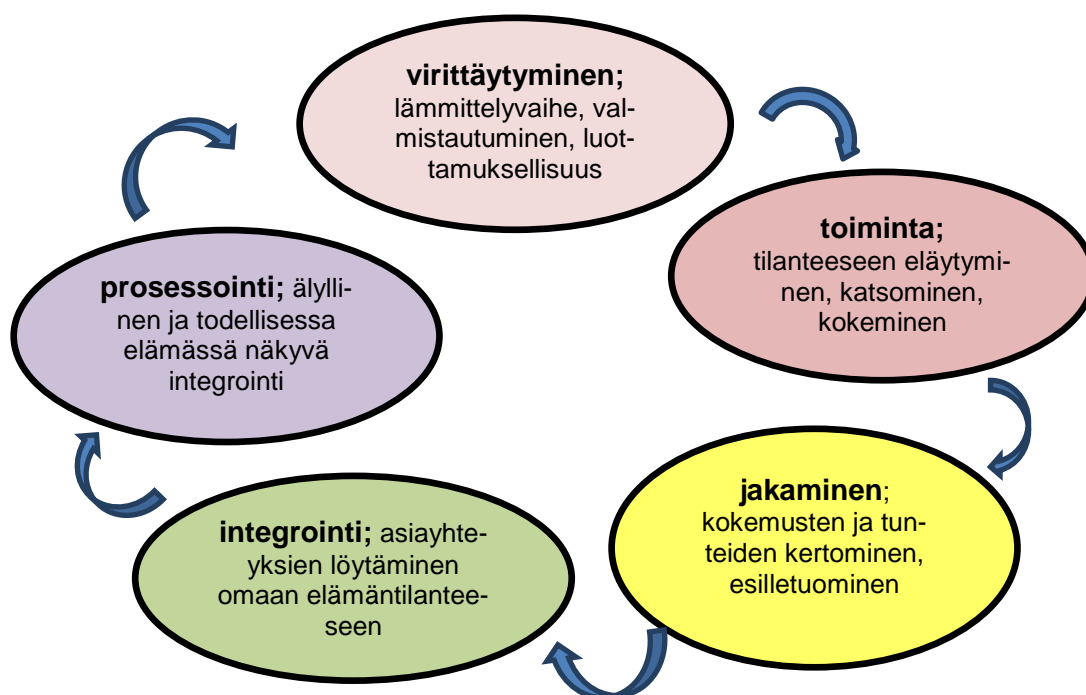
Rooli on draaman keskeisiä käsitteitä. Rooli tarkoittaa yksilön tietyllä hetkellä omaksumaa ympäristön vaikutukselle altista toiminnallista muotoa, jolla hän reagoi eri tilanteisiin ja on toisten havaittavissa. Draamassa eri roolien kautta opetellaan esimerkiksi erilaisten tilanteiden herättämien tunteiden ilmaisua. (Blatner 1997, 22; Niemistö 2002, 76; Aitolehti ym. 2008, 38.) Draama voi liikkua menneisyydessä, nykyisyydessä ja tulevaisuudessa; rooleissa voi kokea sitä hyväksyntää, lohdutusta ja ymmärrystä, mitä paitsi on todellisessa elämässä jäänyt (katarssi eli korjaava kokemus). Rooleissa ja harjoituksissa voi tyydyttää tarpeitaan sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla (sublimaatio), esimerkiksi vihan tunteita voi ilmaista sallitusti. Katarssi ja sublimaatio voivat tapahtua draamassa sekä roolissa että pelkän draaman katsomisen kautta. (Sarmaranta 1996, 45.)

Draamatyöskentely, erityisesti ryhmien näkökulmaan perustuva sosiodraama, ei edellytä osallistujalta erityistaitoja, hänellä pitää olla kuitenkin jonkin verran vuorovaikutustaitoja, jotta pystyy olemaan ryhmässä. Draamassa ei osallistujaa pakoteta tekemään mitään, mitä hän ei halua. Havainnoitsijana toimiminen on ihan yhtä tärkeää kuin muut toiminnalliset tehtävät. Haasteena voi olla se, miten yksilö toimii ja suhtautuu ryhmän jäsenenä sen suhteen, että yksilöllinen ja ryhmän yhteinen näkökulma tulee kuulluksi, eli miten kykenee liikkumaan yksilöllisyyden ja kollektiivisuuden välillä. Haasteena voi olla myös se, onko osallistuja kiinnostunut ja kärsivällinen tutkimaan henkilökohtaisten kysymysten ohella myös ryhmän yhteisiä kysymyksiä. Draaman toimintatapoihin voi myös liittyä vastustusta, eli miten osallistuja kokee spontaaniuden ja luovuuden. Haastavaa voi olla se, mikä on hänen suhteensa leikillisyyteen ja epävarmuuden sietoon ja miten hän kokee työskentelyn, jossa tiedollinen, tunneperäinen ja kokemukselli-

nen aines ovat läsnä samanaikaisesti. (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 117.)

Draamatyöskentely jaetaan kolmeen vaiheeseen: lämmittely-, toiminta- ja päättämisvaihe (kuvio 3). **Lämmittelyvaiheessa** virittäydytään tulevaan toimintaan. Siinä draamaohjaaja ja ryhmä valmistautuvat henkisesti sekä fyysisesti (esimerkiksi fyysisen tilan rakentamisella). Lämmittelyvaiheen tavoitteena on rohkaista ryhmää osallistumaan luomalla luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri. (Blatner 1997, 24-26; Aitolehti ym. 2008, 112). Alkuvaiheessa on tärkeää valita harjoituksia, jotka edesauttavat ryhmän yhteistyötä ja luottamusta. Rutiinit ja esimerkiksi sama kokoontumispaikka voivat toimia turvallisuuden tuojana, sillä tilan rajaaminen tuo turvallisuuden tunnetta draamaprosessiin osallistujille, kun he tietävät konkreettisesti missä draaman rajat kulkevat (Owens & Barber 2010; 25.) Luottamuksen sekä hyväksyvän ilmapiirin luominen antaa tulevalle työskentelylle pohjan ja tilaa erilaisuudelle. Joskus jonkin ajallisesti lyhyen ryhmän harjoitukset ovat pääasiassa ”virittäytymistä”, riippuen ryhmän tavoitteista. (Craig & Finley 2010, 34.) Lämmittelynä voidaan käyttää tutustumisharjoituksia, tämän hetken tunnelmien kartoitusharjoituksia, erilaisia virittäytymis- ja lämmittely- tai rentoutumisharjoituksia. Lämmittelyvaiheen harjoituksista voi nousta myös tulevan draamaharjoituksen teema.

Toimintavaiheessa tuodaan teema ”näyttämölle” eli tehdään jokin asia näkyväksi niin sanottujen draamatekniikoiden avulla. Teema voi olla etukäteen määritetty, esimerkiksi ”miten kertoa sairaudestaan”, mutta teema voi myös nousta spontaanisti ajankohtaisista asioista tai ryhmäläisten kuntoutukseen liittyvistä tavoitteista. **Päättämisvaiheessa** toiminnan tuottamat ajatukset jaetaan ja integroidaan tähän päivään. Draamaistunnon ratkaisuista onkin aina keskusteltava ja jaettava jälkeenpäin kokemuksia. Kaikkien tulisi saada ajatuksensa esille draaman avulla käsitellyistä asioista. Jakamisen helpottamisena voidaan käyttää muun muassa kirjoittamista tai kuvallista ilmaisua. (Blatner 1997, 31; Landy 2006, 140.)



Kuvio 3. Draamatyöskentelyn vaiheet (Valve-Mäntylä 1992, 53; Hyppönen 2008, 116).

Draamassa vaiheittainen toiminta tekee ryhmän yhdessä käsittelemistä teemoista näkyviä, ja kokemusten sekä havaintojen jakaminen auttaa reflektoinnissa. Kukin vaihe on tärkeä, esimerkiksi ilman riittävää virittäytymistä tai integrointivaihetta draamamenetelmä ei toimi tai asia jää keskeneräiseksi. Kuten Williams (2002, 12) osuvasti sanoo, draamamenetelmien ydin on sosiaalinen: esille tuotu tarina kutsuu ihmiset elävään kanssakäymiseen. Yhteistyö ei ole aina helppoa tai hauskaa, koska draamassa voi tulla esille kipeitäkin asioita. Ryhmän jäsenet pyrkivät kuitenkin löytämään elämää pimeydenkin ytimestä. Uudet tarinat tarjoavat lähes aina uusia parantavia tapoja elää itsemme ja toisten kanssa.

4.2 Kehittämiprojektissa käytetyt draamaharjoitukset

Draama on laaja kenttä, jossa vaikuttavat useat menetelmät, mutta niille yhteistä ovat peruselementit teatterista: fokusointi, jännite, metafora, rituaali, kontrasti, symboli, aika, tila ja rooli. (Østern & Länsitie 2000, 7.) Draamaan osallistujat,

heidän yksilölliset tavoitteensa ja ryhmän tavoite määrittävät mikä ja minkälainen menetelmä otetaan käyttöön. Kohderyhmän ryhmäprosessivaiheella on myös merkitystä menetelmän valinnalle ja esimerkiksi aloitusvaiheessa tavoitteena on aina luottamuksen ja turvallisuudentunteen luominen. Seuraavaksi kuvataan tässä kehittämisprojektissa soveltaen käytettyjä draamaharjoituksia.

Symboliesineet

Symbolityöskentely perustuu Carl G. Jungin kehittämään teoriaan, jonka tavoitteena on itsetunnon paraneminen. Williamsin (2002, 33) mukaan mielikuvat toimivat symboleina ja ohjaavat siten uudelle, mielenkiintoiselle alueelle ja mahdollistavat omiin spontaaneihin näkemyksiin. Visuaalinen esittämistapa esineiden avulla auttaa näkemään toimintamalleja, jotka muuten voisivat jäädä huomaamatta. Symboliesineet ovat erilaisia pieniä hahmoja tai magneetteja, jotka kuvaavat erilaisia rooleja ja laatusanoja: poliisi, keiju, aurinko ja ankkuri. Esineiden avulla voidaan esittäytyä, kertoa tarinoita ja kuvata tilanteita sekä tarkastella ihmissuhteita ja rooleja. (Jung 2003, 149.)

Sosiogrammi

Draamamenetelmiin kuuluu sosiometria, joka on ajattelu- ja työskentelytapa, jossa ryhmää ja sen rakenteita tarkastellaan roolien, kokemusten ja ajan näkökulmasta. Sosiogrammi on yksi sosiometrian käyttämä menetelmä. Siinä rakennetaan kuva omasta sosiaalisesta verkostosta, joka muodostuu tärkeistä henkilöistä ja merkittävistä ihmissuhteista tiettyinä ajanjaksoina ja sen avulla voi myös kuvata suhdetta johonkin asiaan. Sosiogrammi voidaan tehdä paperille piirtäen, maalaten tai esimerkiksi kuvien avulla, mutta myös draaman avulla. (Reijonen & Stranden - Mahlamäki 2008, 112.)

Kuvat

Kuvat voivat olla lehdistä leikattuja kuvia tai erilaisia postikortteja ja taidekuvia, joissa on teemoja, tilanteita ja hahmoja. Kuvat toimivat ikkunana mielikuvituksen syvyyksiin, mutta valittuja kuvia ei pyritä tulkitsemaan, vaan kuvan valinnut määrittelee itse sen merkityksen. Kuvat toimivat esimerkiksi ryhmätilanteissa

keskustelun aloittamisessa sekä asioiden konkretisoijina elämänkaari työskentelyssä. Williams: "Kuvan avulla luodaan yhteys tunnetun kertomuksen ja vielä kertomatta olevan välille." (Williams 2002, 23.) Kuvat konkretisoivat todellisuutta, joten niitä voidaan käsitellä yhteisissä keskusteluissa. Jos käsitteellinen jäsentäminen on vaikeaa, visualisointi eli kuvien käyttö on usein silti mahdollista, koska kuvalliset tekniikat mahdollistavat asioiden ja ilmiöiden tarkastelun objektina. Kuva voi olla haastattelun apuna, mutta myös yhteisen tekemisen kohteena: kuvallisia tekniikoita voi kehittää loputtomiin. (Toikko ym. 2009, 112-113.)

Roolityöskentely

Yksilön käyttämät roolit voivat olla heikosti kehittyneitä tai puuttuvat kokonaan. Esimerkiksi, jos käyttää samaa roolia joka tilanteessa, elämä muodostuu sekä itselle että muille ongelmalliseksi. Kun yksilö voi kehittää roolivalikoimaansa kokeilemalla eri rooleja sekä saa mahdollisuuden reflektoida niitä, lisääntyy henkilökohtaisten valintojen määrä ja käsitys itsestä vahvistuu. Draamassa käytetään niin sanottua roolityöskentelyä, joka toteutetaan lämmittelyvaiheen jälkeen, koska se edellyttää ryhmältä luottamuksen rakentumista ja keskittyneisyyttä. Roolityöskentely sisältää roolien tarkastelua ja roolikasaumien purkamista. Välineinä käytetään roolinottoa (esiinnyttään itsenä), rooliharjoittelua (kokeillaan itselle ei-tyypillisiä rooleja) ja sosiometrian menetelmiä. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 114-116.)

Värikankaat

Värit ovat valon eri aallonpituuksia ja ne herättävät meissä erilaisia tunteita ja ajatuksia. Väriterapiassa värejä käytetään vaikuttamaan ihmiseen ennen kaikkea tunnetasolla. Värikankaat tuovat visuaalisen kokemuksen lisäksi mahdollisuuden myös kehollisesti "tunnustella" värejä: niihin voi pukeutua, tehdä esityksiä, vahvistaa draamaa, piiloutua ja rentoutua. (Lieppinen & Willman 2008, 16.) Värien, esimerkiksi värikankaiden avulla, voidaan tehdä erilaisia tunnetilaharjoituksia. Niiden tavoitteena on oppia tuntemaan erilaisia tunteita, löytää itsestään tunnetiloja ja eläytyä toisen ihmisen tunteisiin. Näin voidaan oppia myös huo-

maamaan, että tunteet muokkaavat käyttäytymistä ja sitä kautta toimintaa. (Sinivuori & Sinivuori 2000, 157; Haapaniemi 2003, 45.)

Elämänpulssi -työskentely

Voimaannuttavan elämänkaarityöskentelyn (elämänpulssi) tavoitteena on saada uudenlaisia näkökulmia ja ymmärrystä omaan elettyyn elämään ja lisää kykyä elää nykyhetkessä. Paperille (tai draamassa ihmisistä) rakennetaan konkreettisesti oma elämän polku, materiaalina käytetään valmiita kuvia, piirtämistä, kirjoittamista kaikkea sellaista, mikä asiakkaasta tuntuu hyvältä. Myös omia valokuvia voidaan käyttää, niiden avulla voidaan avata suhde oman elämänkaaren kokonaisnäkymään. Työskentelyprosessin aikana pyritään löytämään elämänkaarelta kohtia, jotka ovat suunnanneet elämän kulkua ja joihin voidaan vaikuttaa työskentelyllä. (Ihanus 2005, 237.) Elämänpulssiin voidaan laittaa myös tulevaisuuden toiveet, päämäärät ja haasteet.

4.3 Narratiivinen lähestymistapa hoito- ja kuntoutustyössä

Taiteessa on paljon narratiivisia elementtejä: musiikki, runot, draama, tanssi, kuvallinen ilmaisu, joiden avulla voidaan hallita kaoottisia tunteita ja etsiä voimavaroja. Taide tuo sisäisen maailman näkyväksi ja helpommin käsiteltäväksi. (Repo 2007, 6; Linnossuo 2011, 9-11.) Narratiivinen käsitetään usein sosiaali- ja terveysalan työmenetelmänä ihmisen elämänkulkuun liittyväksi: tarinan kirjoittaminen omasta elämästä ja elämäntilanteesta auttaa ymmärtämään ja jäsentämään omaa tilannettaan. Narratiivisuus tai synonyyminä tarinallisuus tarkoittaa lähestymistapaa, jossa kertomukset ja tarinat ovat tiedon välittäjiä ja rakentajia. Perusajatuksena on, että ihmiset tulkitsevat maailmaa tilanteiden mukaan muotoutuvana kertomuksena ja niiden avulla pyritään jäsentämään ja ymmärtämään elämää. (Heikkinen 2001, 116; Kuukasjärvi 2011, 11.) Tarina on myös yksi keino tuoda sairauteen liittyvät omat kokemukset esille, toisten kanssa jaettaviksi. Tarinallisuuden avulla voi kertoa sairauden aiheuttamista kärsimyksistä lääketieteellisestä kerronnasta poikkeavalla tavalla. (Carlick & Biley 2004, 313; Auvinen 2005, 34.) Narratiivisuutta käytetään myös tutkimuksellisena lähestymistapana: sen avulla saadaan kokemukset näkyviksi. (mm. Parson ym. 2008;

Johnsson ym. 2010, 317.) Draamaa käytetään opetusmenetelmänä sekä peruskouluasteella että yhä enemmän myös hoitoalan koulutuksessa (Middlewick ym. 2011, 1.)

Forum-teatteri on draamatekniikkaan perustuva esittävä menetelmä, jonka etuna on mahdollisuus etäännyttää henkilökohtaisia tai ristiriitaisia asioita. Esitettävät tarinat tai tilanteet voivat olla kuvitteellisia, mutta myös todellisia tarinoita, jotka voivat olla kuitenkin tehokkaampia. Käsiteltävissä oleva asia voidaan nostaa draaman avulla yleiseen keskusteluun ja sen avulla voidaan harjoitella myös erilaisia vaihtoehtoisia toimintatapoja esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa ja työyhteisöön liittyvissä yhteistyön kehittämistarpeissa. (Toikko ym. 2009, 109; Middlewick ym. 2011,2.)

Kulttuuritoiminnan kytkeminen osaksi tavoitteellista terveydenedistämistyötä on Suomessa toteutunut vain osittain; työ näkyy yleensä lyhytaikaisina projekteina. On kuitenkin tiedostettu, että kulttuurin alalta on löydettävissä uusia sosiaali- ja hoitotyön menetelmiä. (Liikanen 2010, 38.) Kulttuuri nähdään myös helposti erillisenä asiana ja ”taiteellisten” aineiden teorioihin kuuluvana, siksi tarvitaankin eri teorioiden integraatioita (Landy 2006, 139). Kulttuurilla ja taiteella on todettu olevan monia hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia: koettu elämänlaatu ja sosiaalinen yhdessäolo lisääntyvät, kulttuuri aktivoi kanssakäymiseen, ihminen saa kokemuksen yhteenkuuluvuuden tunteesta ja kokee hallitsevansa elämäänsä paremmin, itsetunto vahvistuu ja kulttuuriin osallistuminen saa aikaan positiivisia muutoksia stressitasossa. (Hampshire & Matthijsse 2010, 714; Liikanen 2010, 65 – 66.)

4.4 Ohjaajan rooli draamatyöskentelyssä

Draamatyöskentelyssä oleellista on ryhmässä toimiminen ja sen ilmiöiden hyväksikäyttö. Ryhmän ohjaajan ryhmänohjausvalmiudet ovat ratkaisevassa asemassa. Ryhmä alkaa ohjaajan mielessä jo paljon ennen sen varsinaista konkreettista toteutumista: ideoina, kuvitelmina, toiveina, haasteina, jotka pohjaavat aina myös aikaisempiin kokemuksiin. Ohjaajalla on aina toiveena hyvä, onnistunut ryhmä, ja siitä muodostuu myös tietty tarvittava positiivinen asenne. (Borg

& Bruce 1991, 23; Hautala ym. 2010, 187.) Ryhmän ohjaajan perustehtävänä on tarjota ryhmälle struktuuri ja helpottaa energian liikkuvuutta ryhmässä. Ryhmän ohjaaminen on parhaimmillaan oman persoonan käyttöä, ja ohjaamista voi oppia vain selvittämällä perusteoriatiedot ryhmänohjaamiseen liittyvistä ilmiöistä ja menetelmistä ja hankkimalla kokemusta ohjaamistilanteista. Ohjaajana tärkeänä lähtökohtana on myös oikeassa vireystilassa oleminen: jos haluaa näyttelijöidensä olevan jutussa rentoja ja huolettomia, niin myös ohjaajan täytyy olla sellainen harjoituksissa. Ohjaajan pitää itse yrittää olla productionsa näköinen. (Kahiluoto 1998, 114; Jokinen 2009, 16.)

Kirjallisuudessa on kuitenkin nimetty tiettyjä oleellisia ryhmän ohjaajalle kuuluvia elementtejä. Yalom & Leszcz (2005, 26) korostavat tunneperäistä aktivointia, mikä tarkoittaa ryhmän tukemista ottamaan työskentelyn haasteet vastaan sekä ryhmässä esiin tulevien asioiden osoittamista ja mallintamista, esimerkiksi draamassa esille tulevien tilanteiden tuomista konkreettisesti tähän päivään. Ohjaajan pitää myös välittää ryhmäläisistään, mikä tarkoittaa tuen tarjoamista, kiintymistä, hyvän palautteen antamista, suojelua, aitoutta ja hyväksyntää. Ryhmänjohtamistapa liittyy ryhmäprosessin vaiheisiin, mutta tärkeä tehtävä on puitteiden ylläpitäminen kuten ryhmän säännöt, turvallisuus, normit, tavoitteet, ajanhallinnasta huolehtiminen, rytmitys, lopetus ja toimintamenetelmien valitseminen. Edelliset ovat ryhmän tehtävän suorittamiseen liittyviä toimintoja, mutta ohjaajan vastuulla olevia sosioemotionaalisia toimintoja ovat myös ryhmän tarpeiden huomioiminen, vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin mahdollistaminen, itseilmaisuuun rohkaiseminen, motivointi ja ryhmähengen edesauttaminen. Ohjaaja tasapainoilee näiden tehtäväkokonaisuuksien välillä. (Yalom & Leszcz 2005, 26; Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 117.) Niemistö (2004, 92-94) puhuu alikehittyneistä ja sopivasti kehittyneistä ohjaajan rooleista. Alikehittyneissä rooleissa toiminta on kömpelöä ja hidasta. Hänellä ei ole vielä tarpeeksi osaamista, hän ei suoriudu tehtävästään sujuvasti, ja jos hän tiedostaa puutteellisen osaamisensa, hän todennäköisesti kokee häpeää ja noloutta. Sopivasti kehittyneissä rooleissa toiminta on luontevaa, innostunutta ja spontaania. Ohjaaja osaa tehtävänsä tarpeeksi hyvin pystyäkseen nauttimaan tekemisestään,

mutta ei toimi kuitenkaan rutinoidusti. Hänellä on kykyä muuttaa toimintaansa tilanteen niin vaatiessa.

Draamamenetelmiä käyttävällä pitää olla tietoa draaman lähtökohdista ja perustekniikoista sekä kokemusta käyttämästään menetelmästä. Eli ohjaajalla pitää olla valmiudet ainakin rajattuun draamamenetelmien käyttöön ja kykyä suunnitella ja osata varata riittävästi aikaa suunnitteluun sekä toteutukseen. Reijosen (2008, 118) mukaan koulutettu ihmissuhdetyöntekijä voi soveltaa draamaharjoituksia rajatusti käyttämällä yksittäisiä sosiometrisia tekniikoita tai rooliharjoituksia työnsä osana, jolloin tavoitteena on rohkaista ryhmää luovuuteen. Näitä toiminnallisia menetelmiä käyttävät terapia-, kasvatus-, koulutus-, sosiaali- ja kehittämistyössä muutkin kuin draamaohjaaja- (CP = certified practitioner) tai toiminnallinen ryhmätyön ohjaaja- (TRO) tutkinnon suorittaneet henkilöt, esimerkiksi toimintaterapeutit, sosionomit ja opettajat. Mutta heidän koulutuksensa on suppeampi kuin edellä mainittujen, siksi se on huomioitava menetelmän käyttötavoissa ja sovellusalueissa. Ammatillista on toimia ohjaajana niissä rajoissa, jotka määräytyvät osaamisesta ja ammatillisesta pätevyydestä. (Psykodraaman käytön eettiset ohjeet 2007, 8.)

Psyko- ja sosiadraamaohjaajilla sekä muilla menetelmiä käyttävillä henkilöillä on oma psykodraaman eettinen ohjeistonsa. Ohjeistus painottaa psyko- ja sosiadraamassa turvallisuuden, inhimillisyyden ja asiantuntevuuden pääperiaatteita. Eettisiä periaatteita ovat luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus, ilmaisun vapaus, hyväksikäytön ja vahingoittamisen estäminen, tasa-arvo ja kuulluksi tuleminen. Kullakin yksilöllä pitää olla mahdollisuus tulla vuorollaan nähdyksi ja ymmärretyksi ilman, että hänellä on pelko haavoittumisesta tai hylkäämisestä. Pääsääntönä on, ettei työskentelyssä esiinny pakottamista, harhaanjohtamista, loukkaamista tai manipulointia. Pitää aina muistaa, että draamaan osallistuva on aina oman elämänsä asiantuntija. (Psykodraaman käytön eettiset ohjeet 2007, 6-7.)

4.5 Draama syöpäkuntoutujien kuntoutusmuotona

Toiminnallinen työskentely ja draaman käyttö on yleistynyt Suomessa, ja tärkeimpinä sovellutusalueina ovat sosiaali- ja terapiatyö, koulutus, kuntoutus sekä työyhteisöjen kehittäminen (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 109-110). Opetusministeriön julkaisussa (2010, 17) kuvataan taiteen ja kulttuurin (draama, kuva, musiikki) merkitystä terveydenhuollon eri sektoreilla, mutta siinä korostetaan myös menetelmien kirjaamista hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin. Menetelmistä pitäisi tulla selkeämmin osa hoitoa ja kuntoutusta. Hoitajien koulutukseen pyritään lisäämään draamallisia harjoituksia, ja tavoitteena on yleensä vuorovaikutustaitojen oppiminen. Aiheesta löytyy suomalaisiakin tutkimuksia. Tutkimuksissa käytännöstä löytyviä haasteellisia tilanteita tuodaan koulussa ”näyttämölle”, ja opiskelijat ovat alkuhämmennyksestä päästyään ja menetelmään tottuessaan pystyneet nopeammin tiedostamaan ja omaksumaan vuorovaikutustaitoja (Middlewick 2011, 4). Pelkästään syöpäkuntoutujien draamamenetelmään liittyvää suomalaista tutkimusta ei löytynyt. Nuorten kohdalla draamaa käytetään paljon opetuksessa ja erilaisissa projekteissa kuten esimerkiksi ennalta ehkäisevässä päihdetyössä (Viitanen 2010, 47).

Auvisen (2005, 55) tutkimuksen kohteena ovat nuoret syöpäkuntoutujat ja tutkimus edustaa narratiivista tutkimustapaa. Auvinen tutki, miten syövän ja narratiivisuuden tarinan avulla ihminen voi ohjailia elämäänsä sairauden kanssa ja korjata sairauden myötä katkennutta elämäntarinaansa, miten se voi auttaa ymmärtämään tarinaansa paremmin ja suojelemaan nuoren omaa identiteettiä. Auvisen mukaan itserefleksio ja tarinallinen jäsentäminen toimivat avainasemassa nuorten sopeutumisprosessissa. Nuorille tarkoitetuissa kursseissa esimerkiksi draaman avulla oman tarinan ja vertaistovereiden tarinoiden näkeminen ja kuuleminen auttoivat tutkittavia jäsentämään kokemuksiaan. Nuorten tarinoissa syövän haavoittava luonne tuli esiin sairauden uusiutumisen pelkona ja sen tuomana epävarmuutena.

Rintasyöpäpotilaille tehdyssä tutkimuksessa (Mattsson-Lidsle ym. 2007, 485) 11 naista osallistui sopeutumisvalmennuskurssille, jossa käytettiin kuntoutusmenetelmänä draamankeinoja. Kurssin jälkeen naiset kokivat saavuttaneensa

elämänhalunsa uudelleen, he kokivat yhteenkuuluvuutta ja ryhmän tukea antavaksi. Tärkeää oli kokemusten jakaminen ja muun muassa tunteiden käsittely toiminnan avulla. Myös Deshazerin artikkelissa (2003, 23) kuvataan tutkimusta, joka on tehty rintasyöpäpotilaista. Tutkimuksessa potilaat käsittelivät naiseuttaan teatterin keinoin. Tilanteita käytiin läpi tarinoita tekemällä ja tuomalla niitä esityksiin. Prosessissa naiset kokivat vertaistuen saamisen lisäksi löytäneensä uudestaan naiseuttaan ja uutta toivoa elämälleen. Konkreettiset kehon esittämiset ja näkymiset esityksissä saivat aikaan vaikuttavia kokemuksia.

Schaefer (2002, 127) tutki, mitä merkitystä on tarinan kirjoittamisella omasta elämästään sairauden kanssa (käsikirjoitus) ja sen esittämällä draaman avulla rintasyöpäpotilaiden toipumisprosessissa. Tutkimus tehtiin yhteistyössä teatterikoulun opiskelijaryhmän ja Syöpäkeskuksen asiakkaiden kanssa. Aineiston pohjana oli kaksi rintasyöpäkuntoutujaa ja kaksi näyttelijää, jotka olivat sairastaneet rintasyövän. Teatterikoululaisten ryhmä esitti tarinat draaman avulla, tutkimukseen osallistuvia naisia haastateltiin ennen prosessin alkua, prosessin aikana ja sen jälkeen. Haastattelun teemana oli: miten he kokevat/kokivat prosessissa mukanaolon ja miten se heidän mielestään edistää/edisti syövästä toipumista. Tutkimuksen perusteella draamaesitysten avulla luotiin lyhyessä ajassa luottamus ja sitä kautta syövästä toipuvat rohkaistuivat puhumaan sairaudestaan ja kokemuksistaan avoimemmin.

LSSY:llä on käytössä sopeutumisvalmennuskursseillaan erilaisia toiminnallisia menetelmiä, jotka edesauttavat vaikeiden asioiden prosessointia. Myös draaman keinoja on jonkin verran käytössä: muun muassa yksi työntekijä käyttää draamamenetelmiä ekspressiivisen taideterapian yhteydessä.

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSA

5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Projektiin liittyvän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten ja ohjaajan kokemuksia draamasta kuntoutusmenetelmänä sekä nuorten osallistumista draamaharjoituksiin.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Miten nuoret toimivat (osallistuvat) sopeutumisvalmennuskurssien draama-osuuksien yhteydessä?
2. Miten nuoret kokevat draaman kuntoutusmenetelmänä?
3. Miten ohjaaja kokee draaman kuntoutusmenetelmänä nuorten syöpäkuntoutujien sopeutumisvalmennuskurssilla?

5.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Aineistoa kerättiin kahdesta nuorten sopeutumisvalmennuskurssista: kesällä 2011 osallistujina oli seitsemän ($n=7$) nuorta syöpäkuntoutujaa ja kesällä 2012 seitsemän ($n=7$). Aineiston keruumenetelmänä oli osallistuva havainnointi ja lisäksi kurssien päätyttyä palautetta kerättiin osallistujilta kirjallisesti tavanomaisen kurssipalautteen yhteydessä draamamenetelmiin liittyviä avokysymyksiä sisältävällä lomakkeella (liite 2). Projektipäällikkö osallistui kurssin toteuttamiseen, eli oli kyse osallistuvasta havainnoinnista, mikä sopi ryhmätoiminnan ja draaman luonteeseen. Tutkimuksen tekijä pääsee ryhmän ohjaajana kiinni sellaisiin asioihin, mihin ei pelkkänä ulkopuolisena havainnoitsijana välttämättä pääse (Kylmä & Juvakka 2007, 97). Havainnoitsija osallistui draamamenetelmien toteuttamiseen täydellisesti sekä ohjaajana että havainnoitsijana. Pyrkimyksenä oli myös ymmärtää ilmiötä syvällisemmin, jolloin aineisto tulee olemaan kuten Metsämuuronen (2008, 110) toteaa, voimakkaasti totta. Tämä tarkoittaa

sitä, että kurssilaisten ja havainnoitsijan kokemukset olivat aineistoa. (Metsä-Muuronen 2008,111; Ronkainen 115, 2011).

Havainnointi tapahtui osallistuvan havainnoinnin menetelmällä liitteessä 5 olevan havainnointirungon mukaisesti ja havaintojen kirjaamisessa projektipäällikkö käytti apuna havainnointipäiväkirjaa. Siihen kerättiin objektiivista tietoa kurssin tapahtumista ja havainnoitsijan subjektiivisia vaikutelmia erilaisista tilanteista liittyen erityisesti draaman menetelmiin. Havainnoinnin tukena olivat etukäteen valitut teemat, jotka perustuivat tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn ja edettiin tiettyjen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Syöpänuorten toimintakyvyn haasteet (esimerkiksi syrjäytymisen pelko ja itsetunto-ongelmat) ja draaman periaatteet luottamus, kokemuksellisuus ja ryhmän vuorovaikutuksellisuus olivat havainnoinnin teemojen lähtökohtina.

Draamamenetelmiin liittyvät kyselylomakkeet jaettiin molemmilla kursseilla kurssin päätöspäivänä, jolloin nuoret täyttivät myös LSSY:n kurssipalautteen. Samalla kysymyksiä tarkennettiin tarvittaessa, koska lomakkeen täyttäminen tapahtui ryhmälle yhteisesti projektipäällikön ollessa paikalla.

5.3 Aineiston analyysi

Havainnoimalla saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin periaatteiden mukaan, jonka avulla autenttista havaintotekstiä voidaan analysoida systemaattisesti järjestelemällä (Kylmä & Juvakka 2007, 112). Havainnot kirjoitettiin havainnointipäiväkirjasta sanasta sanaan, josta tuloksena oli 13 liuskaa (A4) tekstiä. Aineiston ryhmittelyssä pelkistetyistä ilmaisuista etsitään samankaltaisuudet ja eroavuudet sekä ryhmitellään ja yhdistetään käsitteet omiksi nimetyiksi luokiksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Tekstiä luettiin ensin niin sanotulla temaatteisella luennalla, jossa aineistosta eroteltiin toistuvat ilmiöt ja asiat, ja niistä pyrittiin löytämään yhteneväisyyksiä ja eroja. Saadusta aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Havaintolomakkeen teemoja hyödyntäen muodostettiin ryhmittely: kurssiin osallistuvat nuoret, ryhmä ja ohjaaja. (Hammersley ym. 2007, 163.)

Laadullisessa sisällönanalyysissä saatuja luokituksia eli kategorioita vertailtaessa tutkimuksen viitekehukseen ja tutkimuskysymyksiin, saattaa syntyä uusia kategorioita tai alakategorioita, kun niiden suhteet systematisoituvat. (Hammersley ym. 2007, 165.) Tässä tutkimuksessa aineiston ilmaukset ryhmiteltiin ensin havainnointirungon perusteella, mutta todettiin, että valmiit teemat alkoivat liikaa määritellä tulosta. Aineiston hahmo alkoi muodostua tutkijan aikaisemman tiedon ja hänen lukemansa kirjallisuuden pohjalta. Niiden tehtävä on toimia aineiston ymmärtämisen lähteinä, mutta aineistoa ei tulisi suoralta kädestä sovittaa niiden muottiin. (Hammersley ym. 2007, 163.) Siksi havainnointirungon teemat *kurssiin osallistuvat nuoret* ja *ryhmä* yhdistettiin, mutta ohjaajan havainnot luokiteltiin edelleen omana teemana. Havaintojen pelkistyksestä saatiin näin toiselle kurssille 12 ja toiselle 9 alaluokkaa, jotka pyrittiin nimeämään kummallekin kurssille samansuuntaisiksi ja edettiin kohti yläluokkia, joita saatiin kummallekin ryhmälle neljä. Yläluokista syntyvät käsitteet tai lauseet kuvasivat nuorten toimintaa ja ohjaajan kokemuksia draamamenetelmistä, liitteessä 6 on kummankin kurssin havaintoaineisto luokiteltuna. Saatuja tuloksia verrattiin keskenään kursseittain sekä asiaan liittyviin aikaisempiin tutkimuksiin ja teoria-tietoon. Seuraavalla sivulla taulukossa 1 esimerkki sisällön analyysistä, jossa yksittäisestä ilmaisusta edetään käsitetasolle.

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

PELKISTETYT ILMAISUT	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
7 nuorta Kaikki osallistuivat huiviharjoitukseen Kaikki osallistuivat tulevaisuuspohdintaan Osallistuivat tottuneesti	Hyvä osallistuvuus	Hyvä harjoituksiin osallistuminen
Innokkuus Osa esitti innostuneesti Toiset halusivat ja nauttivat värihuiviesityksestään Ryhmässä keskusteltiin ja puhuttiin paljon Ei tarvinnut jakaa puheenvuoroja	Hyvä motivoituneisuus	
Värihuiveista helppo valita Huivikierros kirvoitti puhumaan Kuvista kerrottiin paljon Nopeat valinnat Musiikista pidettiin ja lepäilystä Valittiin yhdessä rooleja Vaihdeltiin rooleja (jäniksiä, syyttäjiä, puolustajia)	Aktiivista toimintaa	

Kyselylomakkeesta saatu aineisto kirjattiin manuaalisesti pelkistettyinä ilmaisui-
na kummastakin kurssista erikseen taulukkoihin kysymysten mukaan. Tuloksia
verrattiin havainnoimalla saatuihin aineistoihin sekä teorian tietoon. Eri draama-
harjoituksista saadut tulokset kerättiin lisäksi erilliseen taulukkoon (liite 7), jossa
voitiin tarkastella harjoituksia suhteessa nuorten tavoitteisiin sekä miten niihin
osallistuttiin.

6 SOVELTAVAN OSAN TULOKSET

6.1 Kursseille osallistujat

Kursseille osallistui yhteensä 14 19-25 -vuotiasta syövästä toipuvaa/toipunutta nuorta. Nuoret olivat sairastaneet erilaisia syöpiä: muun muassa leukemiaa, imukudossyöpää, kivessyöpää ja pikkuaivokasvainta. Kahdeksalla sairauden toteutumisesta oli yli 10 vuotta, muilla alle kaksi vuotta. Osallistujista naisia ja miehiä oli 12/2. Kurssien alussa projektipäällikkö keräsi nuorten omat henkilökohtaiset tavoitteet (ennakkokyselylomake ja kurssin ensimmäisenä päivänä toteutettu kyselylomakkeen täyttö tai haastattelu): miten voisi käsitellä sairautta, selkiyttää tulevaisuutta, ”miten pärjätä kelan kanssa”, onko mahdollista saada tukihenkilö, elämänkumppani- ja seurusteluasiat, vinkkejä siitä, miten kohtalotoverit ovat selviytyneet, opiskelu- ja työllistymisasiat, yksin asuminen sekä uusien kavereiden, vertaistuen ja erilaisen informaation saaminen. Toivottiin myös uusinta tietoa syövän hoitomuodoista sekä mahdollisuutta käsitellä sairastumista niin, että voisi sen jälkeen unohtaa koko asian ja jatkaa elämäänsä normaalisti. Näille kahdelle kurssille osallistuvien nuorten ja Kelan standardien mukaiset tavoitteet kurssin suhteen olivat samantyyppisiä.

Kurssin toteutuksen suhteen yhdellä nuorella oli toiveena, ettei tarvitsisi kävellä pitkiä matkoja, ja helposti väsyminen oli jollakin rajoitteena sekä huono näkökyky. Kaikki nuoret eivät tunteneet toisiaan ennestään ja he olivat kotoisin eri paikkakunnilta. Neljä heistä oli ennenkin osallistunut LSSY:n 18-25 -vuotiaiden kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssille ja osa oli sitä kautta tuttuja toisilleen. Yksi heistä oli osallistunut LSSY:n 14-17-vuotiaiden kurssille ja yksi oli ollut Sylvan toiminnassa aktiivisesti mukana.

6.2 Nuorten toiminta sopeutumisvalmennuskurssien draamaosuuksien yhteydessä

Draamaosuudet integroituivat kurssin jokaiseen päivään kurssin ohjelman (liite 1) runkoa noudattaen.

1. Kurssi

Nuorten osallistuminen draamaharjoituksiin oli hyvää, ei tarvittu erityistä houkuttelua ja kurssilla oli yksi osallistuja, joka oli hyvä innostamaan ja rohkaisemaan muita osallistumaan. Kurssi aloitettiin symboliesine-harjoituksella, jonka tarkoituksena oli tutustuminen ja ryhmäytyminen, johon kaikki seitsemän osallistuivat. Esineiden valinta oli helppoa sekä niitten kautta itsestään kertominen. Jakamistilanteessa kaikki kertoivat itsestään jotain ja samalla löytyi yhteisiä kokemuksia ja mielenkiinnon kohteita. Sosiogrammiharjoitus liittyi myös ryhmäytymiseen ja tehtävänä oli lisäksi tuoda esille missä vaiheessa on syövästä toipumisen suhteen. Harjoitus kirvoitti paljon spontaania keskustelua syövästä toipumiseen liittyvistä kokemuksista.

Nuoret olivat aktiivisia ja keskittyivät harjoituksiin hyvin, myös harjoituksiin liittyviin tilojen ”rakentamiseen” osallistuttiin. Harjoituksiin keskittyminen näkyi siinä, että ei kiirehditty minnekään, vaan ryhmätilassa viivytettiin ja aika kului nopeasti. Elämän pulssi – tehtävässä, jossa kuvattiin omaa elämää etsien voimavaroja ja arjen sujumista, keskityttiin jopa niin hyvin, että ruokailu unohtui. Värihuiveilla valittiin sen hetken tunnelmia ja tunnusteltiin tunteita, huivikierros herätti paljon ajatuksia ja puhetta omasta sairastumisesta, mutta niiden avulla muisteltiin myös hyviä asioita. Valmiiden kuvien valinnassa oltiin myös aktiivisesti mukana, valinnat olivat helppoja sekä kuvista kertominen. Rentoutusharjoitukseen, joka oli ohjattu mielikuvamatka, osallistuttiin hyvin ja musiikki oli myös hyvä keino rentoutumiseen.

Rooliharjoituksessa oli psykologin luento alustuksena, jossa teemana olivat asenteet ja tunteet, jotka vaikuttavat tavassa toimia ja elää. Yhden aktiivisen ja innostavan nuoren esimerkin siivittämänä rooliharjoitukseen osallistuivat lopulta kaikki: jokaisella oli oma roolinsa, jonka sai itse valita. Harjoituksen myötä rohkaistuttiin myös kokeilemaan erilaisia itselle ei- niin tyypillisiä rooleja. Rooliharjoituksessa nuorten ”rakentamassa” junassa harjoituksen herättämiä ajatuksia jaettiin session päätyttyä kiireettömästi.

Draamaharjoituksiin oli mahdollisuus osallistua omilla ehdoilla ja voimaroilla ja harjoitukset mahdollistivatkin hyvin erilaiset tavat osallistua. Esimerkiksi kaksi ei halunnut heti osallistua rooliharjoitukseen, mutta he olivat aluksi katsojina: yksi uskaltautui ensin esittämään rooleja ja muut kommentoivat. Nuoret saivat ensin valita itselleen mieluisia rooleja ja rooleissa sai olla omana itsenään ilman painostusta. Ohjatussa rentoutusharjoituksessa yksi nukahti, joten ainakin hänen kohdallaan rentoutusmielikuvamatkan tarinan herättävistä mielikuvista kertominen ei ollut mahdollista. Yksi ei halunnut jakaa ajatuksiaan rentoutumisharjoituksen jälkeen ja yksi puhui niin hiljaisella äänellä, että sitä tuskin toiset kuulivat.

Elämänpulssitehtävässä yksi halusi tukea kirjoittamisessa ja kuvien valinnassa, koska hänen näkökykynsä oli heikko. Joku kirjasi asioita vähän, mutta halusi jutella asioista, toinen taas kirjoitti paljon ja intensiivisesti. Kaikki harjoitukset oli mahdollista tehdä istuen, etenkin yksi halusi istua väsymyksen takia.

Harjoitukset herättivät paljon tunteita, sekä negatiivisia että positiivisia, toisaalta **tunteita oli vaikea ilmaista** ja ilmapiiri oli ajoittain jännittynyt. Kurssin alettua nousi tunteita herkästi pintaan: väsymystä ja itkua, etenkin kuvien valinta ja ensimmäisen päivän iltaluennon rankka teema *”sairastumisen kriisi, miten syöpään sairastuminen on vaikuttanut elämääsi”* aiheuttivat tunteiden purkua itkun muodossa. Toisaalta myös nauru oli herkässä ja esimerkiksi symboliesineharjoitus sai nuoret nauramaan ja esiin huumorintajua.

Ryhmässä puhuttiin syöpäsairauteen liittyvistä ahdistavista tunteista pääasiassa yleisellä tasolla. Kun joku otti puheeksi esimerkiksi pettymyksen tunteen, kun ei syöpähoidon takia päässyt osallistumaan lomamatkalle, osa ryhmästä ei kommentoinut, oltiin hiljaa. Etenkin kurssin alussa ryhmään osallistujien vieraus toisilleen vaikutti siihen, ettei haluttu puhua asioista avoimesti ja osa oli myös ujoja ja jännittivät ryhmässä oloa.

Pääasiassa ryhmä oli avoin sekä ilmapiiri oli hyväksyvä. Ryhmässä uskallettiin puhua henkilökohtaisista asioista, erityisesti yksi oli erityisen avoin ja hän puhui sairastumisestaan. Toiset kuuntelivat kohteliaasti ja nuoret olivat myös

rohkeita kyselemään asioita suoraan, esimerkiksi mitä ongelmia hoidot ovat aiheuttaneet, pystyykö opiskelemaan tai tekemään töitä. Lääkäriinluennolle osallistui vain neljä nuorta, mutta nuoret rohkaistuivat kysymään hyvin henkilökohtaisiakin asioita.

Ryhmässä oli pääosin vapautunut tunnelma, etenkin kurssin viimeisinä päivinä. Ryhmässä oli levollinen, läsnä oleva ja vapautunut tunnelma, etenkin lääkärin luennon jälkeen tunnelma vapautui entisestään. Asioista keskusteltiin avoimesti ja oltiin iloisia, ja ryhmässä sai kukin olla oma itsensä, vaikka nuorilla oli erilaiset tilanteet syövästä toipumisessa ja toiveet kurssin suhteen. Yksi innostui jopa järjestämään yhteistä iltaohjelmaa samaan aikaan toteutuvan toisen kurssin kanssa. Viimeisenä kurssipäivänä oli ilmassa haikeutta, mutta edelleen oltiin levollisia, ei pidetty kiirettä. Nuoret sopivat yhteisiä kulkemisia ja vaihtoivat yhteystietojaan ja halasivat toisiaan hyvästiksi.

2. Kurssi

Harjoituksiin osallistuttiin hyvin ja oltiin motivoituneita keskustelemaan niissä syntyvistä ajatuksista. Kaiken kaikkiaan ryhmässä keskusteltiin paljon ja spontaanisti, ei tarvinnut jakaa puheenvuoroja. Kaikki osallistuivat huiviharjoitukseen, jonka avulla tunnistettiin ja koettiin erilaisia tunteita. Osa nautti värihuiviesityksestään ja niistä riitti myös keskustelua, joskin aika loppui kesken. Lääkäriinluennolle osallistuivat kaikki ja luennolla kysyttiin henkilökohtaisia asioita rohkeasti, tiedon saanti lisäsi innostusta käsittelemään asioita lisää ryhmässä.

Viimeisenä kurssipäivänä tulevaisuus pohdinnassa käytettiin apuna valmiita kuvia, johon kaikki osallistuivat tottuneesti ja kuvista oli helppo kertoa. Kuntoutumisensa erilaisissa tilanteissa olevat nuoret toivat omilla kokemuksillaan hienosti uskoa syövästä selviytymiseen sekä positiivista asennetta ja ajatuksia kiitollisuuden kokemisesta arjen pienistä asioista.

Draamaharjoituksiin osallistuttiin omilla ehdoilla ja osallistuminen oli vaihtelevaa. Rooliharjoitukseen lähdettiin mukaan epäröiden. Harjoituksen tarkoituksena oli puolustaa itseään ja harjoitella erilaisia asiakaspalvelutilanteita, esimerkiksi lääkärillä käyntiä, jossa lääkäri ei puhu ”selkokieltä” eikä ota asiakas-

taan tosissaan. Ohjaaja sai kuitenkin houkuteltua kaksi nuorta rooleihin asiakaspalvelutilanteessa ja toimi itse lääkärin/myyjän rooleissa. Rooliharjoitus aiheutti ryhmässä hämmennystä ja haukottelua (väsymys?). Joku sanoikin haluavansa enemmän puhua aiheesta kuin lähteä rooleihin. Myös sosiogrammiharjoitukseen, jossa hahmoteltiin missä vaiheessa nuoret ovat syövästä toipumisessaan, nuoret lähtivät epäröiden liikkeelle, he varmistelivat tekemisiään ja että tulkitsivatko tehtävänannon oikein.

Huiviharjoituksen avulla tunnistettiin ja tunnettiin tunteita. Nuoret jaettiin pareihin ja kukin pari rakensi tietyn tunteen (viha, ilo, suru, rakkaus), jonka he saivat esittää värien avulla. Kaikki osallistuivat harjoitukseen, mutta kaksi nuorista teki harjoituksen nopeasti ja antoivat myöhemmin palautetta, että draamaharjoitukset eivät innosta, halusivat mieluummin istua ja jutella asioista. Toisia ei kuitenkaan kahden passiivinen asenne haitannut ja nuoret uskalsivat kertoa eriävän mielipiteensä draamaharjoituksista. Osa nautti väriharjoituksesta ja vaikeaaakin tunnetta kuten surua kuvattiin humoristisella, mutta vaikuttavalla tavalla.

Rentoutustuokioon, jossa oli myös mahdollista kokeilla pallohierontaa, eivät kaikki osallistuneet: yksi halusi mennä raskaan päivän päätteeksi huoneeseensa nukkumaan ja yksi halusi osallistua vain kuuntelemalla rentoutusmusiikkia.

Ryhmä oli avoin ja hyväksyvä, koska siinä mahdollistui myös erilaisten tunteiden näyttäminen. Tunteita tuli pintaan jo heti ensimmäisenä päivänä, kun keskusteltiin sosiogrammin ja kuvaharjoitusten kautta syövästä toipumisesta. Osa purskahti itkuun, oltiin surullisia ja koettiin katkeruutta, koska tulevaisuus tuntui epävarmalta. Toisaalta myös ilo ja nauru olivat herkästi läsnä, osa oli hyvin toiveikas tulevaisuuden suhteen. Rooliharjoituksessa oli vaikea esittää kiukkua ja puolustaa itseään. Värihuiviharjoituksessa vihan tunteen halusi kuitenkin esittää kolme vapaaehtoista (mukana oli yksi joka ei ollut aiemmin erityisemmin harjoituksista kiinnostunut), ja toiset saivat kommentoida esitystä. Hyvää mieltä ja huumoria tuli värikankaiden avulla rakennetuista tunne-esityksistä: suru, ilo ja rakkaus (hääpari).

Erilaisten mielipiteiden ilmaiseminen oli ryhmässä mahdollista ja hiljaisempikin sai tilaa omille mielipiteilleen. Osa halusi puhua ikävistä kokemuksistaan ja tulevaisuuden peloistaan sekä purkaa niihin liittyviä tunteitaan, yksi ei enää halunnut muistella vaikeita aikoja ja ahdistui helposti toisten tunteista. Kaksi oli hyväksynyt tilanteensa ja he ajattelivat positiivisesti tulevaisuudesta. Ryhmässä uskallettiin esittää eriäviä mielipiteitä ja kriittisiäkin kommentteja, esimerkiksi nuorten syöpähoitojärjestelmien eroista eri puolilla Suomea ja siinä koetuista vääryyksistä.

Yksi, koki ettei ryhmäläisillä ole mitään yhteistä, koska heillä on tyypiltään erilaiset syövät, hän myös koki tilanteensa tulevaisuuden suhteen toivottomammaksi kuin muut. Mutta lääkärin luennolta hän sai uutta tietoa ja toivoa, koska kaikki nuoret kyselivät rohkeasti mieltään painavia asioita.

Vertaistuki näkyi ryhmässä siinä, kun itkuista lohdutettiin ja epätoivoista kannustettiin ja nuoret kertoivat avoimesti omista kokemuksistaan syövästä toipumisesta sekä sen tuomista haasteista. Kaikille annettiin puheenvuoro ja lääkärin luennolla jaksettiin kuunnella toistenkin kysymykset, vaikka itsellä oli kova tarve esittää omansa. Yhdellä oli ryhmäläisistä sovitteleva rooli: jos tuli eriäviä kriittisiä mielipiteitä nuorten keskusteluissa. Hän halusi myös antaa rentoutusharjoituksessa toisille pallohierontaa. Yksi nuorista joutui kesken kurssin sairaalahoittoon, mutta toiset olivat häneen yhteydessä tekstiviestein.

Nuoret halusivat tehdä yhdessä kuvaharjoituksen teemasta ”*kriisin vaiheet*” ja missä vaiheessa kukin tällä hetkellä on. Tehtävän purkuvaiheessa keskustelua syntyi paljon. Samaa syöpätyyppiä sairastuneiden tuki toinen toisilleen oli hyvää, koska samat kokemukset yhdistivät ja muutenkin, jos nuoret olivat ennestään tuttuja, heidän välillään oli jo valmis keskusteluyhteys. Nuoret viettivät kurssilla vapaa-aikaa yhdessä, myös toisen kurssin (pärjää ilman vanhempia – kurssi) osallistujien kanssa. Yhden nuoren kehittämis ehdotuksena olikin, että voisi olla enemmän yhteistä ohjelmaa nuoremman kurssin kanssa.

Kursseilla käytetyistä harjoituksista ja niihin liittyvistä tavoitteista on tarkemmin liitteessä 7.

6.3 Ohjaajan subjektiiviset vaikutelmat

1. Kurssi

Ohjaajan työskentelyä helpottava asia oli toimia asiakaslähtöisyyden pohjalta eli tärkeintä oli nuoriin tutustuminen ja ”vain olla heidän kanssaan”, olla läsnä. Nuoret yllättivät avoimuudellaan ja rohkeudellaan puhua vakavasta sairaudestaan. He olivat myös aktiivisia luomaan ystävyssuhteita ja haluttiin tutustua toisiin ryhmäläisiin. Mukava tunnelma ryhmässä ja yhteinen toiminta auttoivat myös ohjaajaa ryhmäytymisessä. Tietyt aloitusrutiinit (aamunaloitus, sama tila) toivat myös ohjaajan toiminnalle struktuuria ja rauhoittivat, koska harjoituksissa tuli paljon haastavia asioita käsittelyyn. Kurssin ohjelma ja aikataulutus rytmittivät päivää sekä ”lepopäivä” draamaharjoituksista antoi aikaa miettiä ”missä mennään”, minkälaisia asioita on syytä ottaa esille ja suunnitella seuraavan päivän harjoituksia tarkistaen tavoitteita. Tärkeää oli myös pitää teemat yleisellä tasolla, jotta niitä pystyttiin käsittelemään ryhmänä.

Ohjaajan työskentelyä helpottavia asioita oli myös se, että ohjaaja osallistui toimintaan: esimerkiksi tutustumiskierroksella (symboliesineet) ja aamun ”fiilikierroksella” (värihuivit) ohjaajan omat valinnat auttoivat läsnäoloon. Ohjaaja oli myös aktiivisesti mukana rakentamassa rooliharjoituksen ”lauttaa”. **Toiminta edisti myös luottamuksen syntymistä ryhmän ohjaajaan.** Nuoret halusivat heti kurssin alussa kirjoittaa omat tavoitteensa ja toiveensa kurssin suhteen ohjaajan luettavaksi. Luottamuksen syntyä osoitti muun muassa se, että omaa elämänpulssi-työtä haluttiin näyttää ohjaajalle ja kertoa siitä asioita kahden kesken ja yksi halusi vielä jatkaa tehtävän jälkeen pohtimista ohjaajan avulla tulevaisuuteen liittyvistä asioistaan. Lääkärin luennolle nuoret halusivat ohjaajan mukaan rohkaisemaan heitä asioiden puheeksi ottamisessa ja kysymiseen. Ohjaajana sai kokea yhden nuoren olemuksessa huojentuneisuuden ja vapautuneisuuden, kun hän sai tietää, että hänen syöpänsä on sitä laatua, että se ei enää uusiudu.

Kannustus työparin ja psykologin taholta auttoi toteuttamaan draamaharjoitusta. Työpari oli myös mukana tutustumiskierroksilla ja ennakkoluulottomuudel-

laan hän toimi rohkaisevana esimerkkinä nuorille. Mielikuvarentoutusmatkasta kertomisellaan hän toimi hyvänä mallina nuorille, joilla oli sen jälkeen helpompi kertoa omasta ”matkastaan”. Ohjaajalle oli myös tärkeää saada puhua ryhmässä tapahtuvista asioista työparin kanssa sekä reflektoida omia tunteita myös kurseista vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Välillä **ohjaajan ammattitaito oli koetuksella** koska draamaan osallistujilla oli välillä enemmän ideoita kuin ohjaajalla, ohjaaja oli välillä ”jumissa” omien ajatustensa kanssa. Ohjaajalta vaadittiin myös paljon eläytymiskykyä ja nuorten rohkaisemista harjoituksiin ja yhteiseen keskusteluun. Kurssille osallistujat olivat myös erilaisia: erilaiset elämäntilanteet, eri syövät, erilaiset kognitiiviset taidot ja erilaiset tavoitteet kurssin suhteen.

Vaikka työparityöskentely oli hyvä tuki, olisi tarvinnut enemmän yhteistä suunnitelmaa ennen ryhmätuokion toteuttamista, esimerkiksi toiminnan tavoitteista ja toteuttamistavoista. Oli vaikea hakea teemaa draamaharjoitukseen ”kylmiltään” toisen luennon pohjalta.

Ohjaajana olemisen haasteena oli myös omasta jaksamisesta huolehtiminen. Ohjaaja kaipasi enemmän reflektointimahdollisuutta, koska oli nuorten kanssa paljon kahdestaan ohjaustilanteissa. **Ohjaajaa jännitti nuorten tapaaminen ja ryhmän ohjaajana toimiminen.** Välillä ryhmä oli rauhallisempi ja levollisempi kuin ohjaaja, koska syöpää sairastuneiden nuorten kohtaaminen oli ohjaajalle vieras asia ja herätti monenlaisia tunteita. Etenkin kurssin viimeisinä päivinä ei ohjaajana jaksanut enää panostaa niin täysillä draamaharjoituksiin ja muutenkin paineet opinnäytetyön havainnoinnin onnistumisen kannalta veivät voimia ja haittasivat ryhmän ohjaamiseen keskittymistä.

2. Kurssi

Ryhmän ohjaajan toimintaa tukivat hyvät lähtökohdat kurssille, erityisesti se, että hän oli edellisenä vuonna osallistunut vastaavaan kurssiin, syöpänuorten kohtaaminen ei ollut enää niin vierasta ja kurssitoiminnan toimintatavat olivat muutenkin tutumpia. Lisäksi kurssille osallistuneista nuorista kolme oli edelliseltä kurssilta tuttuja. Ryhmään osallistuvat nuoret olivat alusta asti puheliaita

ja avoimia, heidän innostuneisuutensa ja tiedonhalunsa innostivat ohjaajaakin. Ohjaajalla oli edellisen vuoden kurssiin verrattuna enemmän vastuuta koko kurssista: enemmän omia ohjauskertoja sekä vastuu alku- ja loppuhaastatteluisista. Ohjaajalla on myös mahdollista kulkea ryhmän mukana aamusta iltaan ja osallistua ilta- ja vapaa-ajan ohjelmaan. Kursseista vastaava sairaanhoitaja oli myös tarvittaessa koko ajan tukena, myös yhteistyö nuorempien ”pärjää ilman vanhempia” -kurssin ohjaajien kanssa oli alkanut muotoutua.

Ohjaajan toimintaa tuki rauhoittuminen ohjaajana olemiseen, mikä tarkoittaa muun muassa sitä, että oli harjoituksissa läsnä. Toimintaan osallistuminen auttoi myös ohjaajaa rauhoittumaan ja lisäsi luottamusta ryhmään ja siihen, että ryhmä ”kantaa”. Ohjaajana omien voimavarojen sekä tieto-aidon tunnistaminen oli myös tärkeää.

Luottamuksen syntymisen ryhmän ohjaajan huomasi siinä, että nuoret rohkenivat jakaa vaikeitakin asioita ohjaajan kanssa ja ryhmässä voitiin tuoda erilaisia tunteita esille ja kommentit olivat rohkeita, mikä tuntui ohjaajana hyvältä. Ryhmässä vertaistuki näytti toimivan hyvin, vaikka nuoret olivat hieman erilaisissa tilanteissa. Nuoret halusivat myös ohjaajan lääkärintuennolle mukaan sekä viimeisenä kurssipäivänä olleeseen psykologin tuokioon, esittelivät ohjaajansa psykologille ”hän tietää meistä jo kaiken”.

Ohjaajana olemisen yksi haaste oli se, että ohjaajan ammattitaito oli koetuksella. Oli haasteellista kohdata taas uudet nuoret syöpäkuntoutujat, haastetta oli myös nuorten innostuneisuudessa ja sanavalmiudessa. Ohjaajan piti olla ”skarppina”, koska nuoret olivat innokkaita puhumaan monista asioista, jotta löysi keskustelusta myös ryhmää yhdistäviä asioita ja kaikki saivat puheenvuoron. Ohjaajan ammattitaito oli erityisesti koetuksella, kun kurssin toisena päivänä kahden nuoren vahva negatiivinen mielipide draamaharjoitusten tarpeellisuudesta sai ohjaajan hetkeksi lukkoon draaman suhteen. Toiset kuitenkin sanoivat rohkeasti oman mielipiteensä harjoituksista ja he eivät kokeneet niiden haittaavan, vaan nauttivat esityksistään. Se lievitti ohjaajan ”lukkiutumista” ja uskoa harjoitusten hyödyllisyyteen tai ainakin ylläpiti jonkinlaista rohkeutta käyttää draamaa jatkossa. Rooliharjoituksessa, jossa ohjaajan piti itse esittää asiakas-

palvelijan roolia, tuli ohjaajana teennäinen olo. Toisaalta ryhmäkin oli hämmennyt. Monissa harjoituksissa, jo ensimmäisenä päivänä, tuli paljon erilaisia tunteita esille. Osittain ohjaaja pystyi tuomaan ne konkreettiselle tasolle, joskin huomasi, että tunteista oli vaikea puhua. Nuoret kuitenkin kokivat niitä laidasta laitaan: itku, nauru, myötätunto, kiukku, ilo ja rakkaus.

Ohjaajan jaksaminen oli ajoittain koetuksella, koska kurssi oli intensiivinen ja päivät olivat pitkiä, esimerkiksi Turku-tutustumisretken ja ostosmatkan päätteeksi pidetyn rentoutumisharjoituksen pallohierontaan ohjaajan piti erityisesti pinnistellä keskittymistä. Toisaalta keskittymistä auttoi rentoutukseen liittyvä rauhallinen musiikki. **Ohjaukseen ja ryhmätoiminnan toteuttamiseen liittyi lisäksi ulkopuolisia paineita:** ryhmätilanteita häirittiin välillä tilojen suhteen. Mutta eniten ohjaajalla oli suuria paineita tutkimuksen onnistumisen suhteen: tuliko tarpeeksi aineistoa draamaharjoitusten käytöstä? Toisaalta mietitytti eettisyys: onko eettisesti oikein yrittää oman menetelmällisen intressin mukaan toteuttaa ryhmää? Draamamenetelmien sisällyttäminen kursseihin ei saanut viedä itse kurssien tarkoitusta ja ohjaajan huomiota pois olennaisesta. Tutkimuspäiväkirjan kirjoittaminen toimi kuitenkin samalla reflektoinnin apuna päivä päätteeksi.

6.4 Nuorten kokemukset draamasta kuntoutusmenetelmänä

1. kurssi

Nuoret täyttivät kurssin päätyttyä kyselylomakkeen (liite 2), jossa kysyttiin heidän kokemuksiaan draamamenetelmistä. Yksi nuorista lähti kurssilta pois aikaisemmin, joten hän ei ehtinyt täyttämään lomaketta ja yksi halusi tukea vastausten kirjaamiseen, eli projektipäällikkö toimi kirjurina.

Kyselylomakkeen alussa kartoitettiin, mitä kokemuksia nuorilla oli draamasta entuudestaan. Kaksi nuorista ei ollut ennen osallistunut draamaharjoituksiin. Draamaharjoitukset olivat osalle tuttuja koulun ilmaisutaidon tuntien ja kesäleirien kautta. Rentoutus- ja virittäytymismenetelmistä mielikuvamatkat olivat osalle tuttuja. Muistot draamasta olivat pääasiassa mukavia ja hauskoja, joskin yhden mieleen muistui, miten kiusallista oli esiintyä ison luokan edessä. Yksi mainitsi,

että draamaharjoitukset olivat tällä sopeutumisvalmennuskurssilla henkilökohtaisempia kuin ennen.

Taulukossa 2. kuvataan, miten nuoret kokivat sopeutumisvalmennuskurssin draamaharjoitukset. Yksi koki harjoitukset pelottavina, mutta silti kiinnostavina. Kaksi koki ne hyödyllisiksi, turhalta ei niitä kokenut kukaan. Kaikki vastanneet kokivat harjoitukset hauskoina.

Taulukko 2. Nuorten kokemuksia draamaharjoituksista

2. Miltä tämän kurssin draamaharjoitukset sinusta tuntuivat?	
Hyvältä	4/6
Helpolta	3/6
Hyödylliseltä	2/6
Vaikealta	0/6
Hauskalta	6/6
Turhalta	0/6
Kiinnostavalta	2/6
Pelottavalta	1/6
Muuta: samanlaisilta kuin ennenkin	

Kyselylomakkeen mukaan hyvä ryhmä, ”porukka”, ja hyvä ryhmähenki tekivät draamaharjoitukset miellyttäviksi. Myös se koettiin hyväksi, että oli erilaisia harjoituksia. Koettiin myös, että ilmaisutaito kehittyi; esimerkiksi symboliesineiden kautta itsestä kertominen oli mukavaa ja esineen avulla sai kuvattua itseään paremmin. Miellyttävää oli, kun sai valita monista vaihtoehtoista: valmiit kuvakortit ja värihuivit. Ja *”Rooliharjoitukset olivat hyviä, koska niissä oli vain hauskaa.”* Epämieluisaksi harjoituksissa koettiin elämänpulssin tekeminen korttien ja kirjoittamisen avulla, koska korttien valitseminen oli hankalaa huonon näkökyvyn takia. Muuten ei osattu sanoa, mikä muu oli epämieluisaa: *”vaikea sanoa”, ”minusta ei ollut epämieluisaa paitsi jos lasketaan mukaan se että oli hankala päättää monista vaihtoehtoista mutta toisaalta oli mukavaa kun sai käyttää päätään.”*

Draamaharjoituksista jäi nuorille vastausten perusteella erityisesti mieleen luovuus ja monipuolisuus ja se, kuinka oppi tuntemaan itseään paremmin. Rentoutumismielikuvamatka jäi myös mieleen sekä elämänpulssitehtävä. Yhdessä tekeminen koettiin hyväksi: *”Mitään erityistä ei jäänyt mieleen, oli vaan kiva tehdä*

yhdessä”, ja yksi koki mukavaksi kun harjoitukset eivät olleet liian vaikeita, joten kaikki voivat osallistua.

2. Kurssi

Kyselylomakkeisiin vastasi kuusi. Yksi nuorista joutui lähtemään kesken kurssin pois, mutta hän vastasi osaan kysymyksiin suullisesti kurssin kolmantena päivänä. Nuorista kahdella ei ollut aikaisempaa kokemusta draamaharjoituksista. Toiset olivat osallistuneet draamaharjoituksiin peruskoulun tunneilla, lukiossa, liikuntatunneilla sekä sopeutumisvalmennuskurssilla. Tuttuja toimintoja olivat rentoutusharjoitukset ja kuvakortit. Rentoutusharjoitukset koettiin mukaviksi, mutta yhden mukaan oli vaikea rentoutua, koska ei oikein ymmärtänyt niiden ideaa. Yksi kertoi draamatuntien olevan ahdistavia, koska hän oli ujo ja ”esillä olo” pelotti. Muuten muistot olivat mukavia, harjoitukset herättivät hilpeyttä ja niissä naurettiin paljon. Ryhmä oli koettu mukavaksi ja siksi myös draamaharjoituksia oli hauska tehdä.

Taulukossa 3. kuvataan nuorten kokemuksia tämän kurssin draamaharjoituksista. Harjoitukset koettiin helpoiksi ja neljä vastaajista koki ne kiinnostaviksi ja hyödyllisiksi. Yksi koki, että harjoitukset olivat turhia, ja yksi koki ne vaikeaksi. Pääosin harjoitukset koettiin hauskoiksi.

Taulukko 3. Nuorten kokemuksia draamaharjoituksista

2. Miltä tämän kurssin draamaharjoitukset sinusta tuntuivat?	
Hyvältä	4/6
Helpolta	6/6
Hyödylliseltä	4/6
Vaikealta	1/6
Hauskalta	5/6
Turhalta	1/6
Kiinnostavalta	4/6
Pelottavalta	0/6
Muuta: vaihtelevalla	

Draamaharjoitukset koettiin mukavaksi vaihteluksi luentojen välille ja rentoutusharjoitus yllättävän mukavaksi (pallorentoutus). Kuvakorttien avulla oli helpompaa kuvata elämäänsä ja tilannettaan kuin pelkillä sanoilla ja värihuivit olivat

mukavia: *”...iloista ja eri tunteet helppo kuvata.”* Yhden vastaajan mukaan oli yllättävää, miten paljon ryhmälle tuli yhteisiä asioita esiin harjoitusten avulla. Epämiellyttävää oli se, kun ei väsymykseltään jaksanut osallistua toimintaan. Rooliharjoituksiin oli vaikea päästä sisään: oli vaikea ottaa rooleja. Osa ei kokenut kaikkia harjoituksia tarpeellisiksi: *”Värihuivi ja tunteet -harjoituksessa olisi ehkä ollut parempi mennä suoraan asiaan.”* ja *”..ei napannut.”* Yksi puolestaan koki hauskaksi esityksen eri tunteista värien avulla: *” ...värit ja kuvakortit olivat kivoja”*. Lisäksi vastausten mukaan olisi haluttu enemmän aikaa myös keskustelua varten: *”harjoitukset olisivat voineet kestää kauemmin, oli kiire ja häiriötekijöitä, esimerkiksi ajettiin tilasta pois.”*

Tulevaisuuden suunnittelu elämän pulssi-harjoituksen avulla koettiin mielenkiintoiseksi. Huomasi, miten samanlaisia asioita oli muillakin pohdittavana, se antoi voimaa ja uskoa tulevaisuuteen. Nuoret kokivat, että oli hyvä, kun sai kurssilta vertaistukea, ja oli hyvä ryhmä vaikka osallistujat olivatkin ihmisinä erilaisia. Yksi koki havahtuneensa, ettei ollutkaan ihan täysin vielä toipunut sairastumisestaan psyykkisellä tasolla, se pisti ajattelemaan ja pysähtymään hyvällä tavalla.

6.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten kokemuksia draamasta kuntoutusmenetelmänä. Sopeutumisvalmennuskurssilla käytettiin muun kurssitoiminnan lisäksi erilaisia draamaharjoituksia ja nuorten osallistumista draamaharjoituksiin havainnoitiin. Tutkimuksessa tuli esille lisäksi se, minkälaisia kokemuksia ja käsityksiä nuorilla oli ennen näitä kursseja draamaharjoituksista, ja vastausten mukaan suurin osa olikin jossain vaiheessa osallistunut draamaharjoituksiin. Draaman käyttö on yleistynyt Suomessa. Pääasiallisia sovellusalueita ovat sosiaali- ja terapiatyö, ja etenkin nuorilla harjoituksia käytetään opetustyössä. (Reijonen ym. 2008, 109). Jos ohjattavilla on paljon ennakkoluuloja ja negatiivisia asenteita ja uskomuksia jotakin toimintaa kohtaan, se voi olla esteenä menetelmän käytölle ja toimivuudelle. Aloitusvaiheessa on tärkeää löytää ryhmästä draamaharjoitukselle ”avainhenkilö”, joka mahdollisesti innostaa myös muut harjoitukseen. Näillä kahdella kurssilla nuoret olivat pääasiassa ennakkoluulottomia kokeilemaan draamaharjoituksia: toisella kurssilla oli selkeä ”avainhenki-

lö”, joka esimerkillään sai toisetkin osallistumaan. Nuoret olivat avoimia ja harjoituksiin keskittyttiin hyvin. Heillä ei ollut kiire minnekään, mikä kuvasi hyvää läsnäoloa, joka kuuluu draaman peruselementteihin. Draamassa nimenomaan korostuu läsnäolo, välittömyys, luovuus, kohtaamisriskin ottaminen, spontaanius, avoimuus ja kiireetön toiminta (Blatner 1997, 14). Kumpikin ryhmä oli siten lähtökohdiltaan kykenevä hyötymään draamaharjoituksista. Nuoret olivat myös avoimia tutkimukselle ja kertoivat mielipiteitään draamaharjoituksistakin avoimesti. Tällaisen kurssin kehittämisen pitäisikin tapahtua nuorten kanssa yhdessä kokeilemalla.

Nuortenkin kohdalla yksilöllinen hoitojen sietokyky, kuntoutuksen eteneminen ja kokemus sairaudesta on vaihtelevaa (Lähteenmäki ym. 2006, 2233; Paxton ym. 2010, 998) ja se näkyi myös tähän tutkimukseen osallistuneista nuorista. Kuitenkin löytyi yhdistäviä tekijöitä: syöpään sairastumisen kriisi, käsittelemättömät tunteet ja nuorten elämään liittyvät haasteet, joita voitiin nostaa yhteisiksi teemoiksi sosiodraamaharjoituksiin. Vaikka syövästä selviytyneet ovat toimintakykyisiä, Parsonin ym. (2008, 1829) mukaan kouluun tai työhön paluu ei ole aina yksiselitteinen asia: syövästä kuntoutumiseen voi liittyä sairauden aiheuttamien fyysisten muutosten myötä itsetunnon ja minäkuvan kanssa työstöä. Näitä asioita kurssien nuoretkin käsitelivät draamaharjoituksissaan sekä niiden jälkeisissä purkukeskusteluissa. Draamaharjoitukset vastasivat soveltavin osin tavoitteiltaan nuorten omia tavoitteita ja toiveita, mitä asioita kurssilla haluaa käsitellä.

Nuorten kurssien pääteemoina ovat arjen hallintaan, koulutukseen ja ammatinvalintaan liittyvät asiat sekä seksuaalisuus. Toiminnallisuus on todettu tärkeäksi elementiksi nuorten kursseilla: asioita voidaan käsitellä erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla kuten musiikin, värien ja draaman keinoin. Draama nopeuttaa tutkimusten (Landy 2006, 138; Joronen ym. 2008, 130) mukaan ryhmäytymistä ja helpottaa vaikeista asioista puhumista. Myös Schaeferin (2007, 127) tutkimuksen perusteella draamaesitysten avulla luotiin lyhyessä ajassa luottamus ja syövästä toipuvat rohkaistuivat puhumaan kokemuksistaan avoimemmin. Tästä tutkimuksessa on vaikea arvioida, johtuiko luottamuksen nopea syntyminen draamaharjoituksista tai ryhmän vastaanottavuudesta tai ohjaajan ryh-

mänohjaustaidoista. Varmasti kaikilla oli osuutta asiaan. Kumpikin ryhmä oli avoin ja hyväksyvä, niissä nuoret saivat olla omana itsenään. Siten luottamus ryhmään ja etenkin ohjaajan synty nopeasti, toinen ryhmä hyötyi ehkä paremmin sosiogrammi -harjoituksesta ja symboliesineiden kautta tutustumisesta, koska he olivat verbaalisesti hiljaisempia.

Mattsson-Lidslen (2003, 486) tutkimuksessa rintasyöpäpotilaat kokivat tärkeäksi tunteiden käsittelyn toiminnan avulla. Näissä kahdessa tämän kehittämisprojektin nuorten ryhmässä nousi paljon erilaisia tunteita esille, heti ensimmäisestä päivästä lähtien: kiukkua, surua, iloa, pelkoa ja toivoa. Värihuiviharjoitus oli esityksineen hyvä tapa tunnistaa ja tuntea erilaisia tunteita ja hyväksyä itsessään myös negatiivisten tunteiden tarpeellisuus. Rooliharjoituksessa oli vaikeampi harjoitella suoraan erilaisia tunteita, mutta värien kautta niitä lähestyttiin helpommin. Tällaisten tunnetilaharjoitusten tavoitteena on myös eläytyminen toisen ihmisen tunteisiin ja sen lisäksi löytää itsestään tunnetiloja sekä oppia tuntemaan aidosti. Näin voidaan oppia myös huomaamaan, kuinka tunne vaikuttaa käyttäytymiseen ja toimintaan. (Sinivuori & Sinivuori 2000, 157; Haapaniemi 2003, 45.) Toinen ryhmä rakensikin itselleen yhden ryhmäläisen innostamana kulkuneuvon, jossa kukin matkusti valitsemallaan tunnetilallaan ja asenteellaan. Draamaharjoituksesta tuli hauska ja siihen osallistuivat lopulta kaikki. Esityksessä oli vakavia teemoja kuten ”katkeruus sairautta kohtaan” ja ”ketä syyttää sairaudestaan”. Tässä draama toi narratiivisuudellaan sisäisen maailman näkyväksi ja helpommin käsiteltäväksi (Repo 2007, 6; Kuukasjärvi ym. 2011, 10) ja näkyvillä oli draamaan kuuluva ”vakava leikillisyy” (Vilen 2008, 30).

Draamatyöskentely ei edellytä osallistujalta erityistaitoja, mutta pitää olla kuitenkin jonkin verran vuorovaikutustaitoja, jotta pystyy olemaan ryhmässä. Kuuntelu ja keskittymiskyky ovat oleellisia taitoja. Haasteena on myös se, onko osallistuja kiinnostunut ja kärsivällinen tutkimaan henkilökohtaisten kysymysten ohella myös ryhmän yhteisiä kysymyksiä. (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 117.) Tässä projektissa kummassakin ryhmässä jaksettiin kuunnella kärsivällisesti toisten kertomuksia, vaikka oma tarina olikin hieman erilainen. Ohjaaja auttoi tarvittaessa löytämään yhteisiä teemoja, kuten esimerkiksi *kriisin vaiheet*

sairastumisessa. Teemana se on sellainen, jonka jokainen kohtaa sairauden sattuessa. Jokaisella on kuitenkin omat selviytymiskeinonsa ja oma aikansa kullekin vaiheelle.

Draamassa ei pakoteta tekemään mitään, mitä ei halua. Pitää korostaa, että havainnoitsijana toimiminen on ihan yhtä tärkeää kuin muut toiminnalliset tehtävät. (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008, 117.) Tämänkin projektin kahdessa ryhmässä syntyi tilanteita, joissa osa nuorista halusi olla pelkästään havainnoitsijana. Ohjaajan oli tärkeää kertoa, mikä tärkeä rooli havainnoitsijalla on harjoituksessa: havainnoitsija on ”harjoituksen silmät”. Tällä tavalla lisätään myös ryhmän yhteenkuuluvuutta ja kaikkien ryhmäläisten olemassaolon tärkeys tulee esille.

Tulosten mukaan draamaharjoitukset koettiin pääosin miellyttäviksi ja monipuolisiksi ja niitä oli helppo soveltaa eri tilanteisiin, eikä kenenkään ollut pakko osallistua. Osa ei halunnut käydä asioita läpi draaman kautta, vaan halusi jutella asioista. Draamassa vaihteittainen toiminta on tärkeää, esimerkiksi ilman integroituvaihetta eli purkukeskustelua draamamenetelmä ei toimi tai asia jää keskeneräiseksi (Williams 2002, 12; Valve-Mäntylä 1992, 53; Hyppönen 2008, 116). Tämän kehittämisprojektin kahdessa ryhmässä nuoret pystyivät keskustelemaan pääasiassa hyvin harjoitusten herättämistä asioista. Nuorissa näkyi myös tarve hakea vertaistukea ja siksi he halusivat jakaa kokemuksiaan, eikä siihen suinkaan aina tarvittu draamamenetelmää rohkaisemaan keskusteluun. Erityisesti haastavassa elämäntilanteessa on tärkeää tuntea kuuluvansa johonkin ryhmään, jolla on yhteiset päämäärät ja yhteinen ”kieli”. (Rusi-Pyykönen 2004, 24; Hautala ym. 2011, 162.) Ehkä näissä kahdessa ryhmässä yhteisen ”kielen” olemassaolo oli se juttu, mikä sai ryhmäytymisen tapahtumaan nopeasti.

Myöhäisnuoruuden keskeinen kehitystehtävä on irrottautuminen lapsuudenperheen vaikutuspiiristä, ja nuoren käyttöön tulee aikuismaisuuksia eli tasavertaisuutta ja dialogisuutta (Achté ym. 1985, 113-1149; Vilkkö-Riihelä 2003, 242-256). Draaman toimintatapoihin voi liittyä vastustusta, etenkin miten osallistuja kokee spontaaniuden ja luovuuden (Reijonen & Stranden-Mahlamäki 2008,

117). Tässä projektissa oli nähtävissä leikillisyyteen suhtautumisessa ristiriitaisuutta. Nuoret voivat kokea draaman ”leikkimiseksi” ja haluavat siksi mieluummin puhua asioitaan ja näilläkin kursseilla, etenkin toisella, näkyi nuorten kyky keskustella toisten kanssa. Asiakaslähtöisyys on kuitenkin kurssien tärkein lähtökohta, joten kurssille osallistujien tapoja työstää asioitaan pitää kunnioittaa. Toisaalta draama on voimakas tapa vaikuttaa, ja nuori ei välttämättä ole valmis kohtaamaan kipeitä asioita. Pitää aina muistaa, että draamaan osallistuva on aina oman elämänsä asiantuntija. (Psykodraaman käytön eettiset ohjeet 2007, 6-9.) Nämäkin kurssit olivat ajallisesti lyhyitä ja toteutetut harjoitukset olisivat voineet olla pääasiassa ”virittäytymistä” (Craig & Finley 2010, 34). Tärkeitä olivat kurssien tauot ja niin sanotut ”vapaapäivät” draamasta, jolloin sekä kurssilaisilla että ohjaajalla oli aikaa prosessoida asioita.

Tutkimuksen perusteella nuoret ovat ennakkoluulottomia kokeilemaan erilaisia kuntoutusmenetelmiä kuten esimerkiksi draamaa. Ohjaajilta kuitenkin vaaditaan rohkeutta, luovuutta soveltaa toimintoja ja myös ennakkoluulottomuutta. Ryhmän ohjaajan perustehtävänä on tarjota ryhmälle struktuuri, eli päivän ohjelma ja tavoitteet, ja helpottaa energian liikkuvuutta ryhmässä. Ryhmän ohjaaminen on parhaimmillaan oman persoonan käyttöä, ja tietopohjan hyödyntämistä. Mutta tässä tutkimuksessa huomasin, miten tärkeää on ohjaajana oikeassa vireystilassa oleminen: jos haluaa ”näyttelijöidensä” olevan jutussa rentoja ja huolettomia, niin myös ohjaajan täytyy olla sellainen harjoituksissa. Ohjaajan pitää itse yrittää olla produktion näköinen eli luottaa siihen mitä on tekemässä. (Kahiluoto 1998, 114; Jokinen 2009, 16.) Luottamus itseensä ohjaajana ja käyttämänsä menetelmään heijastuu myös organisaation tasolle siinä, miten kertoo esimerkiksi tässä projektissa omasta työstään yhteistyökumppaneille. Tärkeimpänä ohjaajana olemisen lähtökohtana oli läsnäolo eli nuorten kanssa oleminen ja kuunteleminen.

Draamatoiminnassa korostui myös työparin tärkeys. Kannustus työparin taholta auttoi toteuttamaan draamaharjoitusta. Työpari oli myös mukana erilaisissa harjoituksissa ja ennakkoluulottomuudellaan hän toimi rohkaisevana esimerkkinä nuorille. Draama herättää myös paljon ajatuksia ja tunteita ohjaajassa, joten on

hyvä olla joku, kenen kanssa voi reflektoida ryhmässä tapahtuneita asioita. Tärkeää on myös kertoa yhteistyökumppaneilleen ja muille organisaatiossa toimiville omasta projektistaan ja kurssinsa tarpeista, ettei tule väärinkäsityksiä. Samalla poistuu epätietoisuuden aiheuttama pelko ja kateus ja saadaan työrauha. Esimerkiksi draamaharjoituksissa voidaan käsitellä keskittyneesti jotain teemaa, jolloin ulkopuolisen keskeytys rikkoo draaman integroituvaiheen, jossa käsitelty asia pitäisi liittää arkeen.

Toiminnallisuus on tärkeä elementti nuorten kursseilla, koska nuorille on tyypillistä käsitellä asioita erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla. Näilläkin kahdella kurssilla käytettiin draaman lisäksi musiikkia, värejä ja tarinoita. (Schaefer 2002, 127; Landy 2006, 138; Joronen ym. 2008, 130). Sopeutumis- ja kuntoutuskurssien toimintamuotoihin kuuluvat sairauteen liittyvät asiantuntijaluennot sekä kyselytunnit, joten toiminnalliset harjoitukset monipuolistavat teoriapainoitteista ohjelmaa. Erilaiset draamaharjoitukset voivat myös helpottaa teorian tiedon herättämien tunteiden käsittelyä. Kurssien antama vertaistuki koetaan tutkimusten mukaan hyväksi siksi, että saa puhua sairaudesta toisten samassa tilanteessa ja saman kokeneen kanssa (Kyngäs ym. 2000; Mattsson-Lidsle ym. 2007, 233; Tamminen 2008, 45; Nurminen ym. 2011, 98). Siksi etenkin sosiodraama harjoitukset sopivat kurssien toimintatavaksi, koska draamassa tärkeintä on kokemusten käsittely ryhmässä vuorovaikutuksen avulla (Heikkinen 2007, 30; Häkämies 2007, 21-22; Aitolehti 2008, 17; Vilen ym. 2008, 278).

6.6. Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuuteen liittyy havaintojen totuudenmukainen raportointi, myös havainnointipäiväkirjaan, sekä havaintojen hyödyntäminen oman toiminnan tiedostamisessa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tämän tutkimuksen uskottavuuden lisäämiseksi tutkimuksen tekijä kirjasikin havaintonsa päivittäin havainnointipäiväkirjaan ja hän käytti havaintoja hyödykseen suunnitellessaan seuraavien kurssipäivien käsiteltäviä teemoja. Päiväkirja toimi siten myös hyvänä ajatusten jäsentäjänä. Havainnoiteja kerättiin järjestelmällisesti draamaan liittyvien viitekehysten mukaisesti (havainnointirunko), jotta huomio kiinnittyisi ennalta määri-

teltyjen tutkimuskysymysten kannalta tärkeisiin seikkoihin. (Heikkinen ym. 2007, 107.)

Tässä tutkimuksessa havainnoitsija osallistui itse kurssin toteuttamiseen. Tällöin on tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta, että hän on tietoinen omista lähtökohdistaan ja siitä, miten hän voi vaikuttaa aineistoonsa: havainnointiin ja tulkintaan. Kun hankkii havainnoinnin avulla tietoa itse ohjaamastaan toiminnasta, voi havaintoja haittaavia tekijöitä olla esimerkiksi: haluaako ”nähdä” negatiivisia asioita, kykeneekö huomioimaan olennaiset asiat, oma jaksaminen, pysyykö huomioimaan tarpeeksi, jos on itse esimerkiksi draamassa mukana? (Kylmä & Juvakka 2007, 129 ja 139.) Havainnointi helpottui huomattavasti silloin, kun projektipäälliköllä oli käytettävissä työpari, joka ”vahvisti” havaintoja. Luotettavuutta tähän tutkimukseen lisäsi se, että havaintoja voitiin tarkistaa kurssilaisten kanssa viimeistään loppupalautetilanteessa.

Havainnointia täydennettiin kyselylomakkeen avulla, jonka kysymyksiä pystyi tarkentamaan tarvittaessa lomakkeen täyttötilanteessa. Sekä havainnointirunko että kyselylomake laadittiin perustuen teoreettiseen perehtyneisyyteen draamasta ja ryhmien toiminnasta. Kyselylomakkeesta saadut tulokset tukivat havainnoinnista saatuja tuloksia.

Tutkimuksen tulosten siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tutkimustuloksia voidaan soveltaa muihin vastaaviin tilanteisiin ja siitä on annettu riittävästi tietoa jotta siirrettävyyttä voidaan arvioida (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä raportissa kuvaukset tuloksista ja kurssiin osallistujista sekä soveltamis -malli ohjeineen antavat riittävät tiedot esimerkiksi toteuttaa uusi vastaava kurssi tai muu eri-ikäisille tarkoitettu sopeutumisvalmennuskurssi.

Aineiston analysoinnissa edettiin aineiston ehdoilla, etenkin kun huomattiin, että teorian pohjalta tehty havainnointirunko alkoi liikaa määrätä luokittelua. Luokitte-
lua alettiin toteuttaa enemmän ”kuunnellen” aineistoa, ja runko toimi vain havaintojen kirjaamisen tukena. Aineistoa on tarkasteltava aina mahdollisimman avoimesti, koska on myös mahdollista, että tutkittavat liittyvät tutkimuksen kohteena oleviin ilmiöihin erilaisia puolia kuin tutkija. Eikä voi olettaa että aineistoa

jäsentää samanlainen luokittelu kuin itsellä on. (Ronkainen ym. 2011,122.) Tällainen ajattelutapa myös helpotti analyysin tekoa vapauttamalla turhista rajoitteista, jotka liittyivät omiin uskomuksiin ja kokemuksiin draamaharjoituksista.

Tutkimusaineisto koostui 14:n nuoren vastauksista ja toiminnan havainnoinneista draamaharjoituksissa. Määrällisesti ei ole kyse suuresta aineistosta, mutta tämäntyyppisessä kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei aineistosta ole tarkoitus tehdä päätelmiä yleistettävyyttä ajatellen. Tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohdetta, eli tässä tutkimuksessa draaman mahdollisuuksia toimia kuntoutusmenetelmänä. (Hirsijärvi ym. 2009, 181-182.) Tutkimukseen osallistuneet kaksi kurssia olivat homogeenisia: nuoret olivat ikäjakautumaltaan samanlaisia, samantyyppisiä syöpäsairauksia kummassakin ryhmässä, tavoitteet kurssin suhteen olivat myös samantyyppiset. Joten ryhmät ovat tutkimustulosten suhteen vertailukelpoisia. Luokittelun perusteella ryhmille muodostuivat samantyyppiset yläkategoriat. Kahden kurssin samanlaiset tulokset siis vahvistavat tutkimuksen luotettavuutta.

6.7 Tutkimuksen eettisyys

Eettisyys tarkoittaa sitä, että noudatetaan hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä sekä tutkimuksen raportoinnissa, toteutuksessa että menetelmän valinnassa. Tähän projektiin liittyvässä tutkimuksessa havainnoitavien oli oltava tietoisia kehittämisprojektista, eikä se saanut haitata heidän kuntoutumisprosessiaan. Tietoiseen suostumukseen liittyy anonymiteetti sekä vapaa ja riippumaton valinta osallistumisesta tutkimukseen ja draamaharjoituksiin. (Leino-Kilpi 2003, 284.) Kummankin kurssin alussa osallistujille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja heiltä kysyttiin lupa aineiston keruuseen. He allekirjoittivat kirjallisen suostumuksena lomakkeisiin ”Tiedote havainnoinnista” (liite 3) ja ”Tiedote kyselystä” (liite 4).

Kansaneläkelaitoksen (KELA) tutkimuslupa liittyen Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku - Syöpäkuntoutujan kuntoutuksen tuloksellisuus - hankkeeseen, jonka osaprojekti tämä tutkimus oli, oli saatu 14.8.2010. Aineiston keruun lupa tähän

projektiin pyydettiin Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:ltä ja liitteenä oli asianmukainen projektisuunnitelma.

Tutkimuksen etiikkaan liittyy myös hyödyllisyys eli toteutukseen on selkeä tarve ja tuotoksella pitää olla myös soveltamismahdollisuuksia muihin vastaaviin kursseihin. Tähän kehittämisprojektiin oli tarve, koska se liittyi laajempaan hankkeeseen ja suunnitteilla oli nuorten sopeutumisvalmennuskurssi, joka kaipasi toteuttamista ja kehittämistä.

Tässä tutkimuksessa tutkittavan ryhmän koko oli pieni, joten erityisen tärkeää oli turvata osallistujien nimettömyys. Esimerkiksi tiedot osallistujista kerrottiin molemmista ryhmistä yhdessä, ettei yksittäisiä ihmisiä voinut tunnistaa. Tulokset kerrottiin kuitenkin ryhmistä erikseen mahdollisen ryhmäprosessin vaikutuksen näkymisen takia. Raportoinnissa on mietittävä tarkkaan, mikä tieto on oleellista tutkimuksen kannalta (Kylmä & Juvakka 2007, 153). Tutkimuksesta saatuja aineistoja pitää tulkita vain ja ainoastaan tutkimukseen liittyvän teorian yhteydessä. Aineisto säilytetään Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku - hankkeen projektipäällikön toimesta lukollisessa kaapissa/tietokoneen tiedostoina. Aineisto hävietään asianmukaisesti hankkeen päättyessä 31.12.2015.

7 TOIMINTAMALLI DRAAMAN KÄYTÖSTÄ SYÖPÄKUNTOUTUSMENETELMÄNÄ

Tämän toimintamallin (taulukko 4) kehittämisessä otettiin huomioon draamaharjoitusten eteneminen vaiheiden mukaan: virittäytyminen, toiminta ja prosessointi eli integrointi ja päättäminen (kuvio 3). Alussa on tärkeintä rohkaista ryhmää osallistumaan luomalla luottamuksellinen ja työskentelylle turvallinen ilmapiiri (Blatner 1997, 24-26; Aitolehti ym. 2008, 112; Craig & Finley 2010, 34). Siksi mallissa kurssin alkuvaiheeseen on valittu harjoituksia, joihin on helppo osallistua tai olla osallistumatta. Rutiinit ja esimerkiksi sama kokoontumispaikka toimivat myös turvallisuuden tuojana, sillä tilan määrittäminen ennen draamaprosessin alkua on tärkeää, koska tilan rajaaminen tuo turvallisuuden tunnetta draamaprosessiin osallistujille, kun he tietävät konkreettisesti missä draaman rajat kulkevat. (Owens & Barber 2010; 25.) Tässä mallissa turvallisuutta tuo myös sama päivänaloitus sekä se, että mukana on aina jokin toiminnallinen menetelmä herättämässä spontaaniutta ja luovuutta. Päivän ”fiiliskierroksesta” voi löytyä myös seuraaviin draamaharjoituksiin lisää teemoja, muuten teemat tulevat kurssin yleisistä ja nuorten omista tavoitteista, kuten sairauden käsittely ja tulevaisuuteen suuntautuminen. Luottamusta ja turvallisuutta luo myös se, että kurssilla on oma kurssia ”luotsaava” henkilö, joka kulkee ryhmän mukana, esimerkiksi vähintään ohjaamalla aina aamunavauksen.

Mallin laatimisessa otettiin huomioon Kansaneläkelaitoksen (Kela) laitosten kuntoutuksen standardit (2009), joissa määritellään kuntoutuksen laatuvaatimukset. Eri luennoitsijat tuovat kurssille faktaa syövästä ja siitä toipumisesta toimintakyvyn eri osa-alueilla sekä retket ja muut toiminnot tuovat ”lepoa” ja taukoa draamaharjoitusten herättämisestä ajatuksista ja tunteista. Koska on kyse vain viiden vuorokauden pituisesta kurssista, pitää ottaa huomioon, että ajallisesti lyhyen ryhmän harjoitukset voivat joskus olla pääasiassa ”virittäytymistä”, riippuen ryhmän ryhmäprosessin vaiheesta ja tavoitteista (Craig & Finley 2010, 34). Konkreettinen paperille kuvattu elämänpulssi -harjoitus tuo struktuuria kurssin viidelle päivälle ja auttaa integroimaan herääviä ajatuksia ja tunteita omaan elämäntilanteeseen. Harjoitus tuo myös jatkuvuutta ja kokoaa eri harjoi-

tukset ja luentojen teemat yhteen (Ihanus 2005, 236). Draamaharjoitukset voivat olla myös yhden luennon sisällä olevia prosesseja, joissa draaman vaiheet on läpikäyty. Toisaalta koko kurssi voidaan nähdä draamaprosessina: virittämisenä toimivat aamun aloitukset ja muu yhteinen toiminta, luentojen kautta tai sisällä on varsinainen työskentely, sekä integroinnit. Päätöskeskustelut (integrointi) ovat viimeistään kurssin viimeisenä päivänä yhteisenä tapahtumana ja yksilökeskusteluina.

Tämän mallin soveltaminen riippuu kurssin ohjaajien tavasta ohjata (ryhmänohjaustaidot ja kokemus) ja siitä, millaisia menetelmiä heillä on hallussaan. Draamaharjoitusten ohjaajalla on hyvä olla itsellään omakohtaisia kokemuksia ja tietoa erilaisista draamaharjoituksista sekä perustiedot draaman vaikutuksista sekä ymmärrys harjoitusten sovellettavuudesta omassa työssään, ottaen huomioon draaman käytön eettiset ohjeet (Psykodraaman käytön eettiset ohjeet 2007, 8; Reijonen 2008, 118). Mutta ennen kaikkea draamamenetelmien soveltaminen lähtee kurssilaisten ryhmäprosessin vaiheesta sekä heidän omista toiveistaan ja suhtautumisestaan draamaharjoituksiin. Yleiset tavoitteet ja päivän ”runko” aikatauluineen luovat turvallisen struktuurin, mutta sen sisällä alkaa luovuus: menetelmiä on paljon, myös draaman eri tekniikoita. Tässä mallissa on vain muutama ehdotus draamaharjoitusten käytöstä.

Taulukko 4. Toimintamalli draaman käytöstä syöpäkuntoutusmenetelmänä

Maanantai 1. kurssipäivä	
12.00 Tervetuloa Kurssi-paikkaan!	<ul style="list-style-type: none"> • henkilökohtainen vastaanotto, majoittuminen ja lounas
13.00 Kurssin avaus	<ul style="list-style-type: none"> • kurssin ohjaajien esittäytyminen: symboliesineiden avulla/kuvien avulla (esim. heijastettu valkokankaalle) • kurssista kertominen yleisesti, ohjelma, säännöt, yleiset ohjeet • kurssipaikkaan tutustuminen; kävelykierros. Sovitaan kurssille oma ”kokoontumispaikka” esim. takkahuone
14.00 - 16.00 Yksilölliset tulohaastattelut/työryhmä: sairaanhoitaja (kurssivastaava) ja fysioterapeutti	<ul style="list-style-type: none"> • kartoitetaan kunkin kuntoutujan yksilölliset tavoitteet ja toiveet kurssin suhteen • haastattelun aikana toisten on mahdollista tutustua toisiinsa yhteisessä kokoontumispaikassa
15.00 Välipala	
16.00 Tutustumme toisiimme/kurssivastaava	<ul style="list-style-type: none"> • esittäytyminen sosiogrammin avulla: ”Mistä olen tullut tänne” ja oman nimen kertominen • symboliesineiden avulla esittäytymiskierros, saa kertoa itsestään sen mitä haluaa
17.30 Päivällinen	

<p>18.30- 17.45 ”Tässä mennään!” –voimavara kartoitusta</p> <ul style="list-style-type: none"> • elämänpulssi –tehtävän aloitus: kuvioon voimavarat menneisyydestä tähän päivään (tarina) <p>20.00 – 22.00 Iltapala, sauna ja uinti</p>
<p>Tiistai 2. Kurssipäivä</p> <p>07.00 – 9.00 Aamulenkki/uinti, aamupala</p> <p>9.00 Päivän avaus ”kokoonumispaikassa” /kurssivastaava</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiiliskierros: kuvat/lyhyet sanalliset kommentit • Päivän ohjelma <p>9.30 – 11.30 ”Sairastumisen kriisi” (kriisin vaiheet, miten sairaus vaikuttanut elämään?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • omassa elämänpulssissa kriisin vaiheet • tunneharjoitus värihuivien avulla, ”erilaisten tunteiden rakentaminen” ja esittäminen <p>12.00 Lounas</p>
<p>13.00 Tietoa syövästä ja syövän hoidosta/keskustelua ja kysymyksiä lääkärin johdolla</p> <p>15.00 Päiväkahvi</p> <p>15.30 Kuntosalilaitteisiin tutustuminen ja ohjattua treeniä</p> <p>17.00 Päivällinen</p> <p>18.30 Yhteisoloa, kävelylenkkejä rannalle, pelituokiot yms.</p> <p>20.00 – 22.00 Iltapala, sauna ja uinti</p>
<p>Keskiviikko 3. kurssipäivä</p> <p>07.00 – 9.00 Aamulenkki/uinti, aamupala</p> <p>9.00 Päivän avaus ”kokoonumispaikassa”/kurssivastaava</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiiliskierros: värihuivien avulla • päivän ohjelma <p>9.30 Retkipäivä (Turku-kierros, Turunlinna, kauppakeskus Mylly, Naantali tms.)</p>
<p>15.00 Päiväkahvi</p> <p>15.30 Rentoutusharjoitus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielikuvamatka->tarinat <p>17.00 Päivällinen</p> <p>18.00 Seksuaalisuus ja hyvinvointi/keskustelua ja kysymyksiä seksuaaliterapeutin johdolla</p> <p>20.00 – 22.00 Iltapala, sauna ja uinti</p>
<p>Torstai 4. kurssipäivä</p> <p>07.00 – 9.00 Aamulenkki/uinti, aamupala</p> <p>9.00 Päivän avaus ”kokoonumispaikassa”/kurssivastaava</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiiliskierros: värihuivien avulla/patsaan rakentaminen • päivän ohjelma <p>9.30 – 11.00 Tulevaisuuspohdintaa</p> <ul style="list-style-type: none"> • oma elämänpulssityö ->tarinat ja esitykset <p>11.00 SYLVA r.y. esittäytyy</p> <p>12.00 Lounas</p>
<p>14.00 Liikunnallinen iltapäivä</p> <p>15.30 Päiväkahvi ja ravitsemuksen tärkeys! (keskustelua ravitsemus & syöpä/syöpähoidot)</p> <p>17.00 Päivällinen</p> <p>18.00 Yhteinen iltapäivä: Harley Davidson – vierailu ja ajelu.</p> <p>19.30 Kurssilaisten yhteinen grilli-ilta</p> <p>mukavaa yhdessäoloa, Iltapala, sauna ja uinti</p>
<p>Perjantai 5. kurssipäivä</p> <p>07.00 – 9.00 Aamulenkki/uinti, aamupala</p> <p>9.00 Päivän avaus ”kokoonumispaikassa”/kurssivastaava</p> <ul style="list-style-type: none"> • ryhmän yhteinen fiilis, esim. patsas • päivän ohjelma <p>9.30- 11.30 yksilölliset loppuhaastattelut/kokoonumistilassa yhteinen kollaasi kurssipäivistä</p> <p>11.30 Lounas</p>

12.30 Syöpäyhdistys nuoren syöpäpotilaan tukena/Toimitusjohtaja Kari Ojala; Lounais-Suomen Syöpäyhdistys

13.30- 15.00 Kurssipalaute ja kollaasin esittely, lähtökahvit ja tulevaisuus patsaan rakentaminen
(voimavaravene tms)



Hyvää kotimatkaa kaikille!

Draamaharjoituksia käytetään nuorten kanssa yleisesti opetuksessa, erilaisilla leireillä ja projekteissa (Viitanen 2010, 47; Middlewick ym. 2011,1). Draamamenetelmiä voisi tietoisesti (suunnitelmallisuus – tavoitteet) lisätä myös LSSY:n ”Pärjää ilman vanhempia” -kurssille, koska siinä on kohderyhmänä 14-17 -vuotiaat nuoret, jotka ovat tottuneempia draamaharjoituksiin ja heillä ei ole vielä syntynyt estoja ”leikillisyyden” suhteen.

Tunteiden käsittely on tämän projektin tuoman kokemuksen myötä se, johon draamamenetelmien avulla voi puuttua. Draaman avulla tunteita voidaan käsitellä turvallisesti ja vaikutus on nopea (Sinivuori & Sinivuori 2000, 157; Schaefer 2002, 127; Haapaniemi 2003, 45). Sokkivaiheen jälkeen, kun sairastumisesta on jo kulunut jonkin aikaa eli sairautta on jo hoidettu ja hoitotoimenpiteet tehty, osallistutaan sopeutumisvalmennuskursseille. Osa on vielä reaktiovaiheessa, jossa esille nousevat sairastumisen herättämät tunteet, joita ei ole ollut syystä tai toisesta ollut mahdollista vielä käsitellä. Draamaharjoitusten avulla tunteita voidaan tuntea ja antaa niille oikeus.

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Tämä kehittämisprojekti oli osa isompaa hanketta, jonka projektiryhmä sekä ohjausryhmä olivat myös tämän osahankkeen projekti- ja ohjausryhmänä. Hyvä projektin onnistumisen lähtökohta oli myös se, että yhteistyö projektiin kuuluvan organisaation kanssa oli jo olemassa: LSSY r.y:n ja Turun ammattikorkeakoulun Terveysalatulosalueen yhteistyösopimuksen tavoitteena on laajentaa ja monipuolistaa yhteistyön eri muotoja ja siten edistää molempia osapuolia hyödyttävien toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. ”Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku – Syöpäkuntoutujien kuntoutustoiminnan tuloksellisuuden arviointi” -tutkimus ja kehittämishanke on osa sopimuksen toteutusta, johon tämäkin osahanke kuului. T&K- hankkeen lähtökohtana on näyttöön perustuva hoitotyö ja toiminta. Tieteellisen tiedon hyödyntäminen syöpäpotilaan ja kuntoutujan hoito- ja kuntoutustyön kehittämisessä on keskeinen lähtökohta, mutta merkittävää on myös asiakkaan elämänhallinnan ja kuntoutuksen tarpeita ja toiveita koskevan tiedon käyttö. Kehittämisprojektin lähtökohtana on siis kysymys: Ketkä hyötyvät ja miten syöpäpotilaan kuntoutuksesta? (LSSY 2010, 45; Nurminen 2011). Projekti tarjoaa opiskelijoille mahdollisuuden osallistua eri hankkeissa tehtävään työhön ja suorittaa tutkimus - ja kehittämisteemaan liittyviä opintoja ja opinnäytetöitä.

Kehittämisprojektilla oli selkeä tarve: 18-25 -vuotiaiden nuorten sopeutumisvalmennuskurssille tarvittiin kehittäjää ja toteuttajaa, lisäksi kulttuurin ja taiteen keinoista syöpäkuntoutujien tukena oltiin kiinnostuneita. Projektipäällikön asiantuntijuuteen toiminnallisten menetelmien ja ryhmän ohjaajana luotettiin ja hän sai hyvät mahdollisuudet sisällyttää draamamenetelmiä kurssin ohjelmaan. LSSY:n kurssivastaavalla, joka toimi myös projektipäällikön mentorina, sekä vastaavalla erikoissairaanhoidajalla oli tarvittaessa aikaa kertoa hankkeen kohderyhmästä ja perehdyttää organisaation toimintatapoihin ja he toimivat myös projektipäällikön tukena ja kannustajina.

Projektsuunnitelman laatimisessa oli erittäin kiireinen aikataulu, mutta onneksi projektipäällikön ei tarvinnut perehtyä draamamenetelmien käyttöön enää alusta alkaen, koska aihealue oli hänelle ennestään tuttu. Heti suunnitelman valmistuessa saatiin lupa LSSY:n taholta ja ensimmäisen kurssin toteutus mahdollistui.

Syöpä sairautena ja etenkin nuorten syöpäkuntoutujien kohtaaminen oli haasteellista projektipäällikölle. Se herätti tunteita, joiden läpikäyminen vaati aikaa. Toisaalta seuraavan kurssin toteutus oli vasta vuoden päästä ja varsinainen esiselvitys tehtiin vasta syksyllä 2011, kun ensimmäinen kurssi oli jo toteutunut. Pääasiassa kehittämisprojekti eteni suunnitelmien mukaisesti analyysivaiheeseen asti. Säännöllisesti järjestetyistä projektiryhmän kokouksista sai tietoa ja kannustusta kehittämisprojektin etenemiseen.

Syksyllä 2012 projektipäällikkö osallistui Kansainvälisen Syöpäkonferenssin posterinäyttelyyn, jossa kuvattiin tuloksia ensimmäisestä toteutuneesta nuorten sopeutumisvalmennuskurssista. Projektista laadittu tiivistelmä julkaistiin konferenssin tiivistelmäkirjassa (ECRS 2012 Abstract Book). Projektin kustannusarvion projektipäällikön kulut oli sovittu rahoitettavan omakustanteisesti, mutta toisen kurssin toteutumisajankohtana projektipäällikkö sai työstään rahallisen korvauksen, mikä motivoi lisää ja mahdollisti projektipäällikön osallistumisen kurssille täysivaltaisemmin.

Tutkimuksellisen osion toisena tiedonkeruumenetelmänä käytettiin osallistuvaa havainnointia, joka vaati intensiivistä keskittymistä, etenkin kun projektipäällikkö oli samalla draamatuokioiden ohjaajana. Hetkellinen työparityöskentely helpotti havainnointia ja draamankäyttöä, mutta harvoin todellisuudessa on resurssoitu kahta ohjaajaa kurssien luennoille. Havainnoinnissa, havaintojen kirjaamisessa sekä aineiston analysoinnissa piti säilyttää objektiivisuus eikä antaa esimerkiksi omille asenteille ja tunteille valtaa. Havainnoinnissa voidaan hyödyntää myös videointia eli draamaharjoituksia olisi voinut tallentaa videoimalla, siten projektipäällikölle olisi ollut parempi mahdollisuus keskittyä draaman käyttöön. Videointi oli kuitenkin projektipäällikölle teknisesti vaikea toteuttaa ja epäilytti myös miten nuoret suhtautuvat kuvaamiseen. Toisaalta draamaan liittyy ”tarinoiden esittäminen”, joten videointi olisi voinut hyödyntää myös nuorten kuntoutumisprosessissa.

Kehittämissuunnitelman riskianalyysissä arvioidaan projektin onnistumiseen liittyviä sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Mikään hanke ei koskaan ole täysin riskitön, mutta riskit kuten voimavaratkin on hyvä tiedostaa, silloin niihin on myös hel-

pompi vaikuttaa. (Silfverberg 2005, 47.) Tässäkin projektissa riskit oli melko hyvin arvioitu, mutta analyysivaiheen työläys ja vaikeus yllätti projektipäällikön, joten analyysivaihe ei toteutunut suunnitelmien mukaisesti. Etenkin kesä 2012 oli suunniteltu analyysivaiheeseen ja raportin kirjoittamiseen, mutta projektipäällikön elämässä henkilökohtainen yllättävä tapahtuma vei voimavaroja. Analyysi- ja raportointivaiheen työstäminen hidastui ja raportti valmistui vasta lokakuussa 2013.

Kummankin kurssin palauteaineistoista saatujen tulosten pohjalta muotoiltiin projektin lopullinen tuotos eli toimintamalli ”Draama syöpäkuntoutuksen menetelmänä”. Malli noudattaa nuorten kurssin ohjelman runkoa ja draamamenetelmiä on sijoitettu draaman teoriaan pohjautuen sopiviin paikkoihin. Mallia on mahdollisuus käyttää sellaisenaan sekä soveltaen kaiken ikäisille kurssilaisille, mutta sen käytön mahdollistaa kuitenkin loppujen lopuksi kurssin ohjaajan/jien tietotaito draamamenetelmien käytöstä sekä kurssille osallistujien asenteet, vastaanottavuus ja se mihin on totuttu. Myös organisaatioon tasolla projektista ja mallista on hyvä kertoa ja tuoda siten esille taiteen ja kulttuurin käyttö systemaattisemmaksi yhtenä syöpäkuntoutusmuotona. Vaikka draamaharjoitukset eivät ole ”teatteri-esityksiä”, voi yhteistyö esimerkiksi Turun ammattikorkeakoulun taideakatemian tai Turun kaupungin teatterin kanssa lisätä draamaharjoitusten tehokkuutta sekä lisätä kurssin ohjaajien sekä kurssilaisten rohkeutta osallistua (vrt. Schaefer 2002, 127).

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. A. 1999. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus.
- Achte, K., Vauhkonen, M-L., Lindfors O., Salokari, M. 1985. Syöpä elämän kriisinä. Keuruu: Otava.
- Aitolehti, S. & Silvola, K. (toim.) 2008. Suhteiden näyttämöt. Näkökulmia psykodraamaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Auvinen, M. 2005. "Mie en osaa pistää sitä yhteen pakettiin" – posttraumaattinen kasvu ja muutokset syövän sairastaneiden nuorten kokemuksissa. Pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteen laitos, Jyväskylän yliopisto.
- Bellizzi, K. M. 2004. Expressions of generativity and posttraumatic growth in adult cancer survivors. *INT'L J. Aging and human development*. 58(4), 267–287.
- Blatner, A. 1997. Toiminnalliset menetelmät terapiassa ja koulutuksessa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita.
- Borg, B. & Bruce, M. 1991. The Group System. The Therapeutic Activity Group in Occupational Therapy Thorofare: Slack.
- Carlick A. & Biley F.C. 2004. Thoughts on the therapeutic use of narrative in the promotion of coping in cancer care. *European Journal of Cancer Care*. 13, 308–317.
- Carpentier, MY., Fortenberry, JD. Ott, MA., Brames, MJ. & Einhorn, LH. 2011. Perception of masculinity and self-image in adolescent and young adult testicular cancer survivors: implications for romantic and sexual relationships. *Psycho-Oncology*. 20(7), 738-745.
- Craig, C. & Finley, L. 2010. Working with Groups. Teoksessa Curtin, M. Molineux, M. & Supyc, J-A. Occupational Therapy & Physical Dysfunction. Enabling Occupation. 6. painos. Lavoisier.
- Diller, L., Chow, EJ., Gurney, JG., 2009. Chronic disease in the Childhood Cancer Survivor Study cohort: a review of published findings. *J Clin Oncol*. 27, 2339–55.
- Erikson, E. H. 1980. Identity and the Life Cycle. New York: Norton.
- Gatta, G., Zigon, G. & Capocaccia, R. 2009. Eurocare Working Group. Survival of European children and young adults with cancer diagnosed 1995-2002. *Eur J Cancer* 4, 992–1005.
- Haapaniemi, T. 2003. Hyppää rooliin! empatia ja sosiaalisuus draamakasvatuksen tavoitteina luokassa. Kasvatustieteen pro gradu – tutkielma. Luokanopettajien aikuiskoulutus Chydenius-Instituutti Jyväskylän yliopisto.
- Hammersley, M., Martyn, W. & Atkinson, P. 2007. Ethnography. Principles in Practice. London and New York: Routledge.
- Hampshire, K.R. & Matthijsse, M. 2010. Can arts projects improve young people's wellbeing? A social capital approach. *Social Science & Medicine* 71, 708-716.
- Havighurst, R. J. 1972. Developmental tasks and education. New York: Longman

- Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita Prima.
- Heikkinen, H. 2005. Draamakasvatus; opetusta, taidetta, tutkimista! Tampere: Minerva Kustannus Oy.
- Heikkinen, H.L.T, Rovio, E. & L. Syrjälä (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hinds, P.S. 2004. The hopes and Wishes of Adolescents With Cancer and the Nursing Care That Helps. *Oncology Nursing Forum* 31(5), 927–934.
- Hyppönen, T. 2008. Sosiodraama toiminnallisena muutosmenetelmänä. Teoksessa: Reijonen, M. & Stranden-Mahlamäki, T. (toim.). 2008. Oivaltava kohtaaminen - menetelmiä ihmissuhdetyöhön. Juva: WSBookwell Oy.
- Hyypä, M. & Liikanen, H-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Häkämies, A. 2007. Metodilla on merkitys – muodolla on mieli. Draamatyöskentely mielenterveys hoitotyön ammattikorkeakouluopinnoissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Ihanus, J. 2005: Järjen äänestä minä kertomuksiin. Psyyken ja psykoterapioiden muodonmuutoksia. Helsinki: Yliopistopaino.
- Janhunen, T. & Sura, S. 2005. Miten käytän toiminnallisia menetelmiä? Tampere: Koulutuskeskus Novus Oy.
- Jokinen, E. 2009. Minustako ohjaaja? Tarinateatterin avulla teatteri-ilmaisun ohjaajaksi. Esittävän taiteen koulutusohjelma. Teatteri-ilmaisun ohjaaja. Opinnäytetyö. Metropolia.
- Joronen, K. , Rankin, S. & Åstedt-Kurki, P. 2008. School-based drama interventions in health promotion for children and adolescents. *Journal of Advanced Nursing* 63(2), 116–131.
- Jung, C. G. 2003. Symbolit - piilotajunnan kieli. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kahiluoto, A. 1998. Työn ja elämän päämäärä on sama. Teoksessa Koirien ajama kettu ohjaustaiteen kysymyksiä. Toimittanut Kaisa Korhonen. Helsinki: Teatterikorkeakoulu ja Like. 105 – 128.
- Kela 2009. Kelan laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi Versio 17/11.5.2009. (Viitattu 24.10.2012)[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209150653AM/\\$File/Standardiversio17_11.5.2009,tasmennetty4.12.2009.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209150653AM/$File/Standardiversio17_11.5.2009,tasmennetty4.12.2009.pdf?OpenElement).
- Kieran, M., Walker, D., Frappaz, D. & Prados. 2010. Brain Tumors: From Childhood Through Adolescence Into Adulthood. *Journal Of Clinical Oncology*. 28(32), 4783-4789.
- Koivusilta, L. & Rimpelä A. 2000. Nuoruusiässä luodaan terveyden perusta. Teoksessa: Heikkinen, E. & Tuomi, J. (toim.) Suomalainen elämäntietä. Vantaa: Tammi.
- Kopakkala, A. 2005. Psykodraaman historia on Morenon historiaa. Teoksessa T. Janhunen & Sura (toim.) Miten käytän toiminnallisia menetelmiä. Psykodraaman ohjaajat kertovat. Tampere: Resurssi.
- Kuukasjärvi, A. 2011. Draama – tapa oppia itsestä, toisesta, taiteesta ja elämästä. Teoksessa: Kuukasjärvi, A., Linnossuo, O. & Sutinen, J. (toim.) 2011. Taidetyöskentely arjen näyttämöillä. Teoriaa, menetelmiä ja sovelluksia. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 53. Tampere: Tampereen yliopistopaino – JuvenesPrint Oy.

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

Kyngäs, H., Jämsä, T., Mikkonen, R., Nousiainen E-M., Ryttilähti M., Seppänen P. & Vaattovaara R. 2000. "Terveys ei ole enää itsestään selvyys. Se on elämän suuri lahja" - Tutkimus syöpä sairastavien nuorten selviytymisestä sairauden kanssa. Oulu: Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiriin kuntayhtymä.

Landy, J. 2006. The future of dramaTherapy. The Arts in Psychotherapy 33 (2), 135-142.

Lehtovirta, M. & Peltola, L. 2012. Ihminen mielessä. Psykologian perusteet lähihoitajalle. Helsinki: Edita.

Lieppinen, M. & Willman, A. 2008. Utelias puu. Terapeuttinen toimintakirja. Helsinki: Lasten Keskus.

Liikanen, H-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1.

Linnossuo, O. 2011. Narratiivisuus sosiaalialan työmenetelmänä. Teoksessa: Kuukasjärvi, A., Linnossuo, O. & Sutinen, J. (toim.). 2011. Taidetyöskentely arjen näyttämöillä. Teoriaa, menetelmiä ja sovelluksia. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 53. Tampere: Tampereen yliopistopaino – JuvenesPrint Oy.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. Toimintakertomus 2011. (viitattu 9.9.2012) <http://www.lssy.fi>

Lähtenmäki, P. 2012. Lapsuus- ja nuoruusiällä syövän sairastaneiden pitkäaikaisongelmat. Duodecim 128, 847–849.

Lähtenmäki, P., Harila-Saari, A., Lanning, M. & Salmi, T. 2006. Elämänlaatu ja koulutus lapsuusiän syövän jälkeen. Suomen Lääkärilehti 61(20), 2233-2236.

Mattsson-Lidsle B., Snickars-von Wright B., Lindholm, L. & Fagerstrom, L. 2007. Drama as a new rehabilitation possibility for women afflicted with breast cancer. Cancer Nursing 30 (6), 479-487.

Madanat-Harjuoja, L-M. 2011. Late effects of cancer at a young age. Registry-Based Studies of the Health of Cancer Patients and Their Offspring. Turun yliopiston julkaisuja. Annales universitatis Turkuensis. Medica - Odontologica Sarja - ser. d osa - tom. 950.

Makkonen, K. & Pynnönen, P. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus. 2011. Kirjassa: Opiskeluterveys. Kunttu, P., Komulainen, A., Makkonen, K., & Pynnönen, P. (toim.) 1 painos. Helsinki. Duodecim, 212–241.

Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus - haastava yhtälö. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 123(2), 225-300.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: International Methelp.

Middlewick, Y., Kettle, T. & Wilson, J. 2011. Curtains up! Using forum theatre to rehearse the art of communication in healthcare education. Nurse Education in Practice 11, 1-4.

Mitä on psykodraama? 2005-2008. Suomen Morenoinstituutti. (viitattu 9.9.2011) <http://www.morenoinstituutti.fi>

Mört, S. 2012. Health related quality of life after childhood cancer – A Finnish nationwide survey. Medica – Odontologica. Sarja - ser. d osa - tom. 1018. Turun yliopiston julkaisuja.

Niemistö, R. 2002. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsinki: Palmenia - kustannus.

- Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsinki: Palmenia-kustannus.
- Nurmi, J-E. 2001. Nuoruusiän kehitys: etsintöjä, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa Lyytinen, P., Korkiakangas, M. & Lyytinen, H. (toim.) Näkökulmia kehityopsykologiaan kehitys kontekstissaan 1.-5- painos. Porvoo: WSOY.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, L. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.
- Nurminen, R. & Ojala, K. (toim.) 2011. Tuloksellisuus syöpäsairaiden kuntoutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 118. Tampere: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy.
- Nurminen, R. 2011. Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku - syöpäpotilaiden kuntoutuksen tuloksellisuuden arviointi 2009-2011.projektin yhteenveto. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Nupit - nuorten syöpäpotilaiden toiminta. (viitattu 11.9.2011) www.nupit.fi
- Owens, A. & Barber, K. 2010. Draamakompassi- prosessidraaman suunnittelu, käytännön työskentely, arviointi ja reflektointi. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.
- Parsons, J., Eakin, J., Bell, R., France, R-L. & Davis, A. 2008. "So, are you back to work yet?" Re-conceptualizing "work" and "return to work" in the context of primary bone cancer. Social Science & Medicine 67, 1826-1836.
- Pukkala, E., Sankila, R. & Rautalahti, M. 2011. Syöpä Suomessa. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisuja nro. 82. Helsinki: Painotalo Miktor Oy.
- Paxton, R.J., Jones, L.W., Rosoff, P.M., Bonner, M., Ater, J.L. & Demark-Wahnefried, W. 2010. Associations between leisure-time physical activity and health-related quality of life among adolescent and adult survivors of childhood cancers. Psycho-Oncology 19(9), 997-1003.
- Reijonen, M. & Stranden-Mahlamäki, T. (toim.) 2008. Oivaltava kohtaaminen-menetelmiä ihmishuhtelyöhön. Juva: WS Bookwell Oy.
- Repo, P. 2007. Syöpäsairaanhoitaja 15, 6-7.
- Ritchie, M. A. 2001. Psychosocial Nursing Care for Adolescents with cancer. Comprehensive Pediatric Nursing 24, 165–17.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Rusi-Pyykönen, M. 2004. Voimaa ryhmästä. Teoksessa keinot käyttöön arjen areenoilla – käsikirja. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Sarmaranta, K. 1996. Draamaopetuksen perusaskelia. Nide 6 / Julkaisusarja / Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta. C. Opintomateriaalit. Turun opettajankoulutuslaitos.
- Schaefer KM. 2002. Scripting and performing a drama about living with metastatic breast cancer provided insight into women's experiences. Evidence Based Nursing 5 (4), 127 (journal article - abstract, commentary).
- Sinivuori, P. & Sinivuori, T. 2000. Esiripusta aplodeihin. Opas harrastajateatteriohjaajille ja ilmaisukasvattajille. Jyväskylä: Atena.
- Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. (Viitattu 7.4.2013) www.mol.fi/esf/ennakointi7raportit/pvopas.pdf
- Suominen, E., Pirttilä-Backman, A.-M., Lahikainen, A.-R. & Ahokas, M. 2010. Arjen sosiaalipsykologia. Helsinki: WSOY pro Oy.

Sutinen, S. 2011. Elämänlaatu lapsuusiän syövän jälkeen. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Gradu.

Suomen psykodraamayhdistys ry. Psykodraaman käytön eettiset ohjeet. 2007. Morenolaisen psykodraaman kouluttajayhdistys. (viitattu 7.4.2013) <http://www.suomenpsykodraamayhdistys.fi>

Syöpäpotilaiden hyvä hoito (2010 – 2015).(viitattu 21.10.2012) <http://lssy-hanke.turkuamk.fi>

Syöpäjärjestöjen strategia 2011–2015. (viitattu 11.9.2011) www.canser.fi

Tamminen, T. 2008. Katse kohti tulevaisuutta. syövän sairastaneiden nuorten kokemuksia "Pärjää ilman vanhempia" –kurssilta. Opinnäytetyö. Diakonia ammattikorkeakoulu, Pori.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. painos. Tampere: University Press.

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

Valve-Mäntylä, L. (1992). Morenolainen rooliteoria ryhmän työnohjauksen viitekehyksenä. Aikuiskasvatustieteen syventävien opintojen tutkielma. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos.

Vertio, H. 1994. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2012. (viitattu 7.9.2011) [http://www.duodecimlehti.fi/Artikkelin_tunnus: duo40321](http://www.duodecimlehti.fi/Artikkelin_tunnus:duo40321)

Vidqvist, K-L., Korhonen, A., Kukkurainen, M-L., Vuorimaa, H. & Luosujärvi, R. 2012. Pitkäaikaissairaana nuoren siirtymisessä aikuisten terveydenhuoltoon on haasteita. Suomen Lääkäri lehti 39 (67), 2721- 2726.

Viitanen, R. Nuorten päihdevalistuksen sokeat pisteet ja päihdekasvatuksen mahdollisuudet. 2010. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja C. Oppimateriaaleja 23. Helsinki: HUMAK.

Virkkunen, T. 2008. Millaista elämää lapsuuden syövän jälkeen? Jälkiseurantaa parannettava. Sylva 1, 3-6.

Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 1.-2. painos, Helsinki: WSOY.

Wicks, L. & Mitchell, A. 2010. The adolescent cancer experience: loss of control and benefit finding. European Journal of Cancer Care 19(6), 778-785.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilko-Riihelä, A. 2003. Psykyke. Psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

Williams, A. 2002. Ryhmän salaisuudet. Sosiometria muutoksen voimavarana. Juva: WSOY.

Østern, A-L. & Lämsä, J. (toim.) 2000. Vuosikirja 1999-2000 Kasvot ja naamio. Draamapedagogiikan yksikkö. Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto.

Yalom, I. & Leszcz, M. 2005. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 5. painos. New York: Basic Books.

Sopeutumisvalmennuskurssi 18-25 vuotiaille nuorille syöpäkuntoutujille Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksessa 13.-17.6.2011

MAANANTAINA 13.6.2011

klo	
12:00	Tervetuloa Meri-Karinaan! majoittuminen ja lounas
13:00	KURSSIN AVAUS -tutustuminen kurssipaikkaan
14:00	YKSIÖLLISET TULOHAASTATTELUT KUNTOUTUJILLE erikoissairaanhoitaja Tiina Hvitfelt, toimintaterapeutti Päivi Mikkola ja fysioterapeutti Esko Hirvinen
15:00	Välipala
16:00	TUTUSTUMME TOISIIMME /Päivi
17:15	Päivällinen
18:00	SAIRASTUMISEN KRIISI Irene ja Päivi
20:00- 22:00	iltapala/ SAUNA JA UINTI

**TIISTAINA 14.6.2011**

klo		
07:00	Aamulenkki tai -uinti	Aamu-uinti klo 08:00 saakka !
08:00	Aamupala	
09:00	PÄIVÄN AVAUS Päivi	
09:30	SOSIAALINEN AKTIVOINTI Päivi	
12:00	Lounas	
13:00	ILTAPÄIVÄ PSYKOLOGIN SEURASSA Irene	
15:00	Päiväkahvi	
15:30	TIETOA SYÖVÄSTÄ JA SYÖVÄN HOIDOSTA Professori Toivo T. Salmi	
17:15	Päivällinen	
18:00	KUNTOSALILAITTEISIIN TUTUSTUMINEN JA OHJATTU TREENI Irene, personal trainer	
20:00-	Iltapala / SAUNA JA UINTI	

KESKIVIIKKONA 15.6.2011

klo	
07:00	Aamulenkki tai -uinti
08:00	Aamupala
08:45	PÄIVÄNAVAUS/Päivi

09:00	"KESÄRETKELLE" NAANTALIIN
15:00	Päiväkahvi
16:00	RENTOUTUSTUOKIO/Päivi
17:15	Päivällinen
18:00	SEKSUAALISUUS JA HYVINVOINTI seksuaaliterapeutti Elli Raipela
20:00- 22:00	Iltapala / SAUNA JA UINTI

TORSTAINA 16.6.2011

klo	
07:00	Aamulenkki tai -uinti
08:00	Aamupala
09:00	PÄIVÄNAVAUS/Päivi
09:30	TULEVAISUUSPOHDINTAa /Päivi
11:00	SYLVA r.y. nuoren syöpäpotilaan tukena vt.toiminnanjohtaja Anne Haartemo
12:00	Lounas
14:00	Päiväkahvi
15:00	LIKUNNALLINEN ILTAPÄIVÄ
17:00	Päivällinen
18:00	PÄIVÄN PÄRINÄT Harley Davidson-ajajien vierailu halukkaat pääsevät prätäkäytiin
19:00	KURSSILAISTEN GRILLI-ILTA
20:00	SAUNA JA UINTI, MUKAVAA YHDESSÄOLOA



PERJANTAINA 17.6.2011

klo		
07:00	Aamulenkki tai -uinti	
08:00	Aamupala	
09:00	PÄIVÄNAVAUS/Päivi	
09:30	YKSILÖLLISET LOPPUHAASTATTELUT	Tiina ja Päivi
10:00	SUOLAISTA VAIKO MAKEAA? kotitalousopettaja, ravitsemusterapeutti Hilka Pietilä	
11:30	Lounas	
12:30	SYÖPÄYHDISTYS SYÖPÄPOTILAAN TUKIJANA POTILAAN OIKEUDET toimitusjohtaja Kari Ojala, Lounais-Suomen Syöpäyhdistys	
13:30	KURSSIPALAUTE, AJATUKSIA KURSSISTA JA LÄHTÖKAHVIT	/Tiina ja Päivi



PALAUTEKYSELY KURSSIN DRAAMAHARJOITUKSISTA

Haluan kysyä kokemuksiasi ja mielipiteitäsi kurssilla käytetyistä draamaharjoituksista (esim. kuvakortit, värihuivit, rentoutusmielikuvamatka, sosiogrammit, patsaat, rooliharjoitukset).

Vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista, tapahtuu nimettömänä.

1. Oletko ennen osallistunut draamaharjoituksiin?

☐ en

☐ kyllä, vastaa myös kysymyksiin a) ja b)
a) Missä ja minkälaisiin?

b) Millaisena koit draaman silloin?

2. Miltä tämän kurssin draamaharjoitukset sinusta tuntuivat? Rastita kaikki sinulle sopivat vaihtoehdot. Perustele valintasi!!

☐ kiinnostavalta ☐ helpolta ☐ hyödylliseltä ☐ vaikealta

☐ hauskalta ☐ turhalta ☐ Hyvältä ☐ pelottavalta

Joltain muulta, miltä?

3. Mikä draamaharjoituksissa oli mieluista? Miksi?

4. Mikä draamaharjoituksissa oli epämieluisia? Miksi?

5. Jäikö draamaharjoituksista tai sen aikana käsitellyistä asioista jotakin erityistä mieleesi? Mitä?

6. Mitä muuta haluat vielä sanoa?

Kiitokset vastauksistasi!
Päivi

TIEDOTE HAVAINNOINNISTA

Opinnäytetyön nimi: Draama kuntoutusmenetelmänä 18-25 -vuotiaiden sopeutumisvalmennuskurssilla

Päiväys

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan tutkimukseen, jonka tavoitteena on kehittää 18-25 vuotiaille tarkoitettua kurssin sisältöä. Tarkoituksena on kehittää toimintamalli sopeutumisvalmennuskurssista, jossa käytetään kuntoutusmenetelmänä myös draamaa. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011-2015 hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu LSSY:ltä 13.6. 2011. Suostumuksesi tutkimukseen vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus havainnoitavaksi -osan.

Sinun kokemuksesi tuovat arvokasta tietoa nuorten syöpäkuntoutustoiminnan kehittämiseen. Havainnoitavaksi suostuminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Havainnoinnin tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäiset kurssilaiset ole tunnistettavissa.

Tämä havaintojen keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Marjo Salmela, opettaja-tuutor, Turun amk/Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Päivi Mikkola
Toimintaterapeutti AMK, yamk-opiskelija
paivi.ma.mikkola@students.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus havainnointiin

Olen saanut riittävästi tietoa _____ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun havainnoitavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa) _____

TIEDOTE KYSELYSTÄ

Opinnäytetyön nimi: Draama kuntoutusmenetelmänä 18-25 -vuotiaiden sopeutumisvalmennuskurssilla

Päiväys

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän lupaasi, että saat käyttää draamamenetelmiin liittyviä kyselyn vastauksiasi tutkimuksen aineistonkeruuta varten, jonka tavoitteena on kehittää 18-25 vuotiaille tarkoitettun kurssin sisältöä. Tarkoituksena on kehittää toimintamalli sopeutumisvalmennuskurssista, jossa käytetään kuntoutusmenetelmänä myös draamaa. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana "Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku" – vuosille 2011-2015 hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu LSSY:ltä 13.6.2011.

Sinun vastauksesi ovat arvokasta tietoa nuorten syöpäkuntoutustoiminnan kehittämiseksi. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen vastaajan näkemykset ole tunnistettavissa eikä kenenkään henkilötiedot tule esille.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Marjo Salmela, opettajatuutori, Turun amk/Terveysala.

Vastauksistasi kiittäen

Päivi Mikkola
Toimintaterapeutti AMK, yamk-opiskelija
Yhteystiedot
paivi.ma.mikkola@students.turkuamk.fi

HAVAINNOINTILOMAKE DRAAMAHARJOITUKSISTA

KURSSIIN OSALLISTUVAT NUORET:

- osallistuvuus, kieltäytyminen (osallistuvatko kaikki)
- tarvitaanko motivointia, "houkuttelua" Millaista? Miten paljon?
- innostuneisuus (kuinka moni)
- spontaanius
- epävarmuutta, vetäytymistä, hiljaisuutta (kuinka moni)
- rohkeus kokeilla
- sanalliset kommentit draamaharjoituksista
- non verbaali viestintä, eleet, ilmeet, epäileväisyys, avoimuus, iloisuus,

RYHMÄ:

- ryhmäytyminen, ryhmäprosessi, 1. – 5. -kurssipäivän välillä mahdolliset muutokset
- ryhmädynaamiset ilmiöt; yhdessä tekemistä (kuinka paljon) klikkiytymät ym.?
- luottamus; uskalletaanko ottaa asioita ryhmässä esille
- ryhmän tuki toinen toisilleen
- tunnelmat

OHJAAJA:

- luottamus ohjaajaan; esim. puhutaanko henk. koht. asioista
- ohjaajana olemisen (taidot, läsnäolo)
- tunnelmat

HAVAINTOJEN LUOKITUKSET

MENETELMÄ	TAVOITTEENA	HAVAINNOT JA VASTAUKSET
SOSIOGRAMMI 1. <i>”Mistä kotoisin”? Asetutaan seisomaan ryhmätilassa siihen kohtaan mistä on tullut suhteessa kurssipaikkaan.</i> 2. <i>”Miten sairaus on vaikuttanut elämään”? Asetutaan tilassa siihen kohtaan, miten lähellä olet sanasta syöpä.</i>	<ul style="list-style-type: none"> tutustua synnyttää luottamusta selvittää ja tuoda näkyville missä syöpään sairastumisen vaiheessa olet jakaa samanlaisia kokemuksia 	<ul style="list-style-type: none"> kaikki osallistuivat liikkeelle epäröiden, kysellen olisiko tässä kohtaa, ym helppo osallistua fyysisen rajoitus, kuten väsymys voi haitata, voi tehdä myös istualtaan tai esim. kuvakorttien avulla helppo osallistua syntyi spontaania keskustelua aiheesta suoria kysymyksiä sairastumiseen liittyen löytyi yhteisiä voimavaroja
KUVAKORTIT 1. <i>Kukin rakensi omasta elämästään ”pulssin”: piirtämällä paperille pulssia ja siihen valittiin kuvakortteja kuvaamaan tapahtumia, myös tulevaisuus.</i> 2. <i>Yhteinen ryhmän tuotos: isolle 4:ään osaan jaetulle ympyrälle: Mitä asioita olet jo jättänyt taaksesi, mitä tällä hetkellä käsittelet, minkä asian nyt hallitset ja mitä toivot tulevaisuudelta –valitaan kuvat.</i>	<ul style="list-style-type: none"> kuvata omaa elämää ja etsiä siitä voimavaroja ja onnistumisen kokemuksia konkretisoida tulevaisuutta; haaveita ja toiveita jakaa kokemuksia arjessa selviytymiskeinoista selvittää missä vaiheessa olet sairastumisessa mm. kriisin vaiheet jakaa kokemuksia arjessa selviytymisessä 	<ul style="list-style-type: none"> keskityttiin aika kului siivillä yksi halusi apua kirjoittamisessa ja korttien valinnassa yksi kirjoitti paljon ”pulssiinsa” yksi ei halunnut kirjoittaa haluttiin jakaa ohjaajalle omaa työtä kuvien valinta herätti tunteita, itkua kuvista oli helppo kertoa
PIKKUESINEET, SYMBOLIESINEET <i>Jokainen valitsee itseään jotenkin kuvaavan esineen ja kukin kertoo siitä vuorolaan toisille.</i>	<ul style="list-style-type: none"> tutustua lämmittelä päivän teemaan luottamuksen synnyttäminen 	<ul style="list-style-type: none"> helppo osallistua hauska, toi huumoria löytyi yhteisiä harrastuksia
VÄRIHUIVIT 1. <i>”Päivän ohjelman aloitus värihuivin valinnalla, kukin kertoi mikä on tämän hetken fiilis”</i> 2. <i>Pareittain rakennetaan neljä eri tunnetta värien avulla: viha, suru, ilo ja rakkaus. Rakennelmien</i>	<ul style="list-style-type: none"> tunnelmien kuvaaminen käsiteltävien teemojen löytyminen tuntea erilaisia tunteita 	<ul style="list-style-type: none"> värihuivit oli helppo valita auttoi ohjaajaakin läsnäoloon niistä oli helppo kertoa, herättivät myös muistoja spontaania ja avointa keskustelua, osaa piti houkutella osa innostui väreillä tekemisestä

<p><i>esittely muille ja niissä viipyminen.”</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> • helppo tapa rakentaa tunteita • huumoria vaikeistakin tunteista • osa ei halunnut käsitellä tunteita
<p>ROOLIHARJOITUKSET</p> <p><i>1. Erilaisten tilanteiden harjoittelu esim: ”Lääkärin vastaanotolla epäystävällinen kohtelu”</i></p> <p><i>2. Luennon pohjalta rakennetaan kulkuneuvo, millä ajatuksilla kohtaa asioita elämässään. (taistelija, luovuttaja...)</i></p> <p>Ohjaaja mukana rooleissa apuroolissa, tsemppaajana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • löytää keinoja kohdata haastavia tilanteita • käydä läpi tilanteita, jotka jäivät painamaan mieltä (miten olisi voinut tehdä toisin?) • huomata, mikä on oma tapa kohdata asioita • kokeilla erilaisia, itselle vieraampia rooleja 	<ul style="list-style-type: none"> • yksi uskaltautui esittämään • toiset kommentoivat • kaikki eivät halunneet osallistua • vaikea harjoitus, teema löydettävä ryhmästä, mihin ryhmä on valmis • valittiin yhdessä rooleja • vaihdeltiin rooleja • keskityttiin • ei kiirehditty • sai olla katsojana • kukin sai olla omana itsenään • lopulta kaikki mukana harjoituksessa
<p>MIELIKUVARENTOUTUS</p> <p><i>Musiikin soidessa taustalla ohjaaja lukee tarinan matkasta, harjoituksen jälkeen kukin kertoo mitä on matkallaan kohdannut, missä kulkenut ym.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • rentoutua • kertoa omasta ”matkasta”, jakaa kokemuksia 	<ul style="list-style-type: none"> • musiikista pidettiin ja leppäilystä • yksi halusi nukkua • jännitti matkasta kertominen • tarvittiin apuohjaajan mallia, kannustamista
<p>PALLOHIERONTA</p> <p><i>Ohjaaja hieroo rauhallisesti pallolla koko kehon ääriviivat ensin ja sitten esim. yläselkä, pohkeet. Mahdollisuus vain lepäillä patjalla musiikkia kuunnellen.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • rentoutua • kokea kehotietoisuus, maadoittuminen, rauhoittuminen: antaa aikaa päivän aikana käsiteltyjen asioiden sisäiselle prosessoinnille 	<ul style="list-style-type: none"> • helppo osallistua • osa nukahti • musiikki rauhoitti • kaikkia sai hieroa • yksi halusi myös hieroa toisia