

Kuntoutuks

2020

2

Erilaisten tiedonlajien rooli
sosiaalipedagogisen
hevostoiminnan käyttöönotossa

Nuoren sosiaalista kuntoutusta
kehittämässä

Toimijuuden vahvistuminen
Komppaa-ryhmätoiminnassa

Vertaisten näkemyksiä toisten
tukemisesta ja auttamisesta

SISÄLTÖ

PÄÄKIRJOITUS

ERJA POUTIAINEN

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotusten toimeenpano 3

KATSAUKSET JA ANALYYSIT

ANJA YLI-VIIKARI JA MAIJA LIPPONEN

Erialaisten tiedonlajien rooli sosiaalipedagogisen
hevostoiminnan käyttöönotossa 5

PÄIVI VUOKILA-OIKKONEN JA TARJA SIIRA

Nuoren sosiaalista kuntoutusta kehittämässä 15

LIISA MATTILA, TIINA LAUTAMO JA AINO ALAVERDYAN

Toimijuuden vahvistuminen Komppaa-ryhmätoiminnassa 22

JOUNI PUUMALAINEN

Vertaisten näkemyksiä toisten tukemisesta ja auttamisesta 31

PUHEENVUOROT

MATTI KOIVIKKO JA SALLA SIPARI

Lasten ja nuorten kuntoutuksen yhdyspinnat 38

HANKE-ESITTELYT

IRINA KATAJISTO-KORHONEN, HELENA TIGERSTEDT,

JANETTE EEROLA, MARIKA LÖFGREN JA ANTTI PYKÄLÄ-AHO

Aistimodulaation hyödyntäminen mielenterveys-
kuntoutuksessa – aistimodulaatiohuoneen suunnittelu 46

KUNTOUTUKSESSA TAPAHTUU

50

Kuntoutus on kuntoutusalan tieteellis-ammattilinen lehti, joka ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Lehti välittää ajankohtaista tietoa kuntoutuksen tutkimuksesta, menetelmistä ja innovaatioista sekä seuraa alan yhteiskunnallista keskustelua. **TOIMITUSNEUVOSTO** Kristiina Härkäpää, Lapin yliopisto; Mauri Kallinen, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Kutke ry; Jyri Liukko, Eläketurvakeskus; Jouni Puumalainen, Kuntoutussäätiö; Marketta Rajavaara, Helsingin yliopisto; Salla Sipari, Metropolia AMK; Patrik Tötterman, työ- ja elinkeinoministeriö. **TOIMITUS** Erja Poutiainen, päätoimittaja, Riitta Seppänen-Järvelä, päätoimittaja, Annika Laisola-Nuotio, toimitussihteeri, Sinikka Hiekkala, Soile Kuitunen, Mika Pekkonen, Riikka Shemeikka. **TOIMITUKSEN YHTEYSTIEDOT** PL 39, 00411 Helsinki, puhelin 044 781 3120, annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi **WWW-SIVUT JA MEDIAKORTTI** www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti **TILAUSHINNAT** Kestotilaus 54 euroa | Vuosikerta 58 euroa | Opiskelijat 27 euroa | Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen jäsenet 50 euroa | Irtonumero 14 € + postimaksu **ILMOITUSHINNAT** 1/1 sivu mv 250 euroa, 1/2 sivu mv 150 euroa, 1/4 sivu mv 120 euroa **JULKAISIJAT** Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistys Kutke ry | 43. vuosikerta | ISSN 0357-2390 (painettu), ISSN 2489-7604 (verkkojulkaisu) **KANNEN SUUNNITTELU** Päivi Talonpoika-Ukkonen **PAINO** Laakapaino Oy

KUNTOUTUKSEN UUDISTAMISKOMITEAN EHDOTUSTEN TOIMEENPANO

PÄÄKIRJOITUS

ERJA POUTIAINEN

Vuonna 2017 Kuntoutuksen uudistamiskomitea jätti raporttinsa, jossa esitti yhteensä 55 ehdotusta kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Pitkään näytti siltä, että ehdotusten toimeenpano ei juuri edennyt, sote-uudistus polki paikallaan ja maan hallituskin vaihtui. Nyt pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman linjausten mukaisesti kuntoutusta on kuitenkin ryhdytty aktiivisesti kehittämään kuntoutuskomitean työn pohjalta.

Kuntoutuksen tietopohjan vahvistaminen oli yksi kuntoutuksen uudistamiskomitean esittämä kehittämiskohde. Sitä lähdettiin edistämään jo vuoden 2019 keväällä Kuntoutuksen tietopohja (Kuti)-hankkeen puitteissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sai tehtäväkseen koota asiantuntijatyöryhmiä laatimaan suosituksia yleisesti saatavilla olevista ja kaikille sote-toimijoille yhteiseen käyttöön soveltuvista toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen karkean arvioinnin menetelmistä sekä siitä, missä hoito- ja kuntoutuspolun vaiheissa kyseisiä menetelmiä olisi tarkoituksenmukaista käyttää. Tähän työhön perustettiin kaksi erillistä asiantuntijatyöryhmää. Näistä toisen tehtävänä oli tunnistaa aikuisten toimintakyvyn itsearviointiin kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa soveltuvia arviointimenetelmiä ja toisen aivoverenkiertohäiriön (AVH) sairastaneiden toimintakyvyn vähimmäisarviointiin kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutuspalveluissa soveltuvia menetelmiä. Suositukset on nyt julkaistu, ja ne löytyvät THL:n sivuilta (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kuntoutuksen-tietopohja-hanke-kuti-suositukset-ja-materiaalit>).

Kuti-hankkeen suositukset ovat askel kohti sote-ammattilaisille yhteisten menetelmien käyttöönottoa. Tavoitteena on, että vertailtavuus eri toimijoiden välillä paranee ja yksilön toimintakyvyn ajallisen muutoksen seuranta helpottuu. Suositeltujen arviointimenetelmien toimivuutta ja soveltuvuutta samoin kuin niissä ehdotettuja arviointiajankohtia tulee kuitenkin tarkastella jatkossa kriittisesti esimerkiksi erilaisten systemaattisten kokeilujen ja tutkimuksellisen tiedonkeruun avulla.

On myös tärkeää huomioida, että suosituksissa ehdotetut arviointimenetelmät on tarkoitettu karkeaan vähimmäisarviointiin. Hyvin usein kuntoutustarpeen selvittämiseen tarvitaan lisäksi erityisosamista edellyttäviä tarkempia arviointeja, eikä niiden merkitys ole näiden suositusten myötä vähentynyt.

Tämän vuoden alusta sosiaali- ja terveysministeriö on uuden kuntoutuskoordinaattorin tehtävän myötä ryhtynyt aktiivisesti edistämään kuntoutuskomitean ehdotusten täytäntöönpanoa. Yhdessä ministeriöiden ja kuntoutusalan toimijoiden kanssa on kevään aikana pidetty ministeri Krista Kiurun pyöreän pöydän tilaisuus, siihen liittyvä jatkotilaisuus, ikäryhmäkohtaisesti kuntoutusta käsitteleviä työpajoja ja sidosryhmien kuulemisia. Näiden tapaamisten ja kuulemisten antia pyritään hyödyntämään kuntoutuksen tiekartan laadinnassa. Kuntoutuksen uudistamistyö on tarkoitus sitoa osaksi erilaisen toimintamallien toimeenpanoja, kuten esimerkiksi tulevaisuuden sote-keskusohjelmaa, työkykyohjelmaa tai mielenterveysstrategian toimeenpanoa. Kuntoutuksen uudistamiskomitean suositusten mukaisesti pureudutaan Kutu-hankkeen myötä jo aloitetun sote-tietopohjan ja järjestelmien kehittämisen lisäksi myös valtakunnallisiin kuntoutuksen pääsyn periaatteisiin sekä kuntoutusalan koulutukseen, tutkimukseen ja osaamiseen.

Kuntoutuksen tiekartan on tarkoitus valmistua alkusyksystä 2020. On ollut ilahduttavaa huomata, että monet eri kuntoutusalan yhteenliittymät ovat omilla tahoillaan lähteneet edistämään kuntoutuksen tiekartan jäsentymistä ja sen myötä kuntoutuksen uudistamistyötä. Näyttää siltä, että tulevasta syksystä on tulossa kuntoutuksen kehittämisen kannalta hyvin kiinnostava ajanjakso.

Tämän eriskummallisen koronakevään jälkeen kuntoutuksen tarve todennäköisesti korostuu entisestään. Myös tämä huomioon ottaen on tärkeää, että kuntoutusta jatkuvasti kehitetään ja uudistetaan ajan vaatimusten mukaisesti.

Kuntoutus-lehti pyrkii osaltaan pitämään huolta kuntoutuksen osaamisesta ja sen päivittäisestä julkaisemalla jokaisessa numerossa laajasti kuntoutusalaan kiinnostavia kirjoituksia. Tässä lehdessä kuvataan erilaisia kuntoutuksen toteutusmuotoja samoin kuin eri kohderyhmille suunnattua kuntoutusta ja näiden kokemuksia saamastaan tuesta. Useissa tämän numeron kirjoituksissa näkökulmana on kuntoutuksen ja toimijuuden tuen sosiaalinen ulottuvuus.

Toivotan lukijoille oikein rentouttavaa kesäaikaa!

Erja Poutiainen
päätoimittaja
Kuntoutussäätiö

ERILAISTEN TIEDONLAJIEN ROOLI SOSIAALIPEDAGOGISEN HEVOSTOIMINNAN KÄYTTÖNOTOSSA

Tausta

Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan mallit luotiin alkuaan ratkaisuksi lasten ja nuorten syrjäytymisen ongelmiin. Toimintamuoto syntyi 2000-luvun alussa, kun Kuopion yliopiston sosiaalityön tutkijat ja Suomen Ratsastajainliitto löysivät yhteisesti tärkeäksi koetun kehittämiskohteen. Tallympäristön huomattiin tarjoavan sosiaalisen kasvun tukemiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn soveltuvan toimintaympäristön, jonka kautta voidaan tukea lapsen kasvua oman elämänsä tekijänä ja toimijana. Toimintamallin keskiössä on siis sosiaalisen osallisuuden, toimintakyvyn ja kansalaisuuden vahvistuminen yhteisöllisten kokemusten kautta. Olennaista siinä on toimivan vuorovaikutussuhteen luominen asiakkaan ja ohjaajan välille, ryhmän sisäinen kommunikaatio samoin kuin hevosen kanssa rakentuva sanattoman vuorovaikutuksen suhde (Hämäläinen & Koistinen 2019).

Sosiaalipedagogista hevostoimintaa (jatkossa sp. hevostoiminta) on Suomessa harjoitettu nyt jo kahdenkymmenen vuoden ajan. Hevostoimintaan koulutettuja ohjaajia on noin 600 ympäri Suomea. Näistä noin 200 on valtakunnallisen yhdistyksen rekisteröimiä ohjaajia, jotka tuottavat yritysmuotoisesti tai työntekijöinä hevostoiminnan palveluita, joko päätoimisesti tai osa-aikaisesti muiden palveluiden rinnalla (Laine ym. 2015, Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys 2020). Ratsastus- ja harrastetallien ennalta-

ehkäisevästä työstä se on laajentunut myös kasvatus- ja kuntoutusalan ammattilaisten käyttämäksi orientaatioksi. Sp. hevostoiminnan vahvuutena nähdään sen ”tavallisuus”: asiakas voi työtoiminnan tai terapian sijaan kertoa käyvänsä hevostalleilla välttämällä näin ongelma-alueiden käsittelyyn liittyvää leimaantumista. Varsinkin lapsille ja nuorille tällä on nähty olevan huomattavaa merkitystä.



Kuva 1. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan ohjaajien alueellinen sijoittuminen.
Lähde: Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys ry 2020.

Menetelmäosaamista on siis jo otettu laajalti käyttöön. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä ohjaavien valtakunnallisten linjausten tasolla toimialan mahdollisuuksia ei kuitenkaan vielä huomioida kovinkaan laajassa mitassa. Tästä esimerkkinä on vaikkapa Sipilän hallituksen kärkihankkeessa laadittu Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma, LAPE (2017–2019) sekä vuonna 2018 julkaistu Käypä hoito -suositus lasten ja nuorten käytöshäiriöiden hoitoon.

LAPE-ohjelmassa maininnat sp. hevostoiminnasta, samoin kuin luonto- ja eläinavusteisuus laajempaan teemana, ovat jääneet lähes olemattomiin. Ohjelmatyöskentely keskittyi moniammatillisen yhteistyön tiivistämiseen ja sirpaleisena koetun palvelujärjestelmän yhtenäistämiseen. Erityisesti maakunnallisten perhekeskusten muodostamista pidettiin ohjelmatyön keskeisenä tuloksena (Owalgroup 2019, STM 2020). Luontoavusteisuuden teemat tulevat aineistossa esille ainoastaan yhdessä kohdin, jossa selvitettiin perhekodeissa toteutettujen luontoretkien merkitystä (Lahtinen 2018). Vahvan myönteinen havainto toiminnan myönteisistä vaikutuksista ei kuitenkaan siirtynyt ohjelman yhteenvetoon tai sen toimenpidesuosituksiin.

Lasten ja nuorten käytöshäiriöihin annettu Käypä hoito -suositus (2018) mainitsee ratsastusterapian todeten kuitenkin, että laadukkaan tutkimustiedon saatavuus ei tämän teeman osalta ole vielä riittävää, eikä työryhmä voi arvioida terapian vaikuttavuutta käytöshäiriöiden hoidossa. Samalla kuitenkin todetaan, että suosituksessa vaikuttaviksi todetut psykososiaalisen hoidon muodot (muun muassa vanhemmuustaito-ohjelma) ovat sovellettavissa myös sosiaalihuoltoon ja lastensuojeluun, eikä tutkimusnäyttöä ole jonkin tietyn sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmän soveltumisesta toteutukseen muita paremmin. Edelleen todetaan, että nuorten tapaaminen heille luontaisissa ympäristöissä on suositeltavaa. Tunne-, vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitojen opetusta suositellaan tuotavaksi osaksi kaikkea varhaiskasvatusta ja koulutyötä.

Lasten ja nuorten syrjäytymisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet eivät juuri

ole helpottaneet kuluneen parinkymmenen vuoden aikana. Enemminkin ne ovat nousseet jatkuvasti yhä suuremman yhteiskunnallisen huolen kohteeksi (Lastensuojelun keskusliitto 2018). Entäpä, jos nykyisten painotusten mukaiset resurssit, kuten moniammatillisen yhteistyön tiivistäminen, ovatkin jo nykyisellään täysimääräisessä käytössä ja katse pitäisi suunnata uudennaisiin mahdollisuuksiin?

Tämän kirjoituksen keskiössä on sosiaalipedagogisen hevostoiminnan tarkastelu yhteiskunnallisen päätöksenteon tasolla. Tutkimusongelmana on selvittää erilaisten tiedonlajien roolia hevostoiminnan käyttöönoton ja palveluiden uudistumisen näkökulmasta. Tässä tunnistettuja tiedonlajeja olivat: 1) diagnoositason vertaileva kokeellinen tutkimus, 2) vaikuttavuusprossien kuvaaminen, 3) ammatillinen kokemustieto, ja 4) kokeilevan tekemisen tuottama osaaminen.

Kirjoitus kohdistuu sp. hevostoiminnan ja osin myös eläinavusteisuuden käyttöön psyykkisen ja sosiaalisen tuen tilanteissa, joissa asiakkaan omalla motivaatiolla ja tahtotilalla on keskeinen merkitys hoidon ja kuntoutuksen osana.

Vaikuttavuustieto erilaisten tiedonlajien kautta tarkasteltuna

Diagnoosikohtaisten hoitojen vaikuttavuus: kokeellinen tutkimus

Eläinavusteisesta terapiasta ja toiminnasta (Animal Assisted Therapy, Animal Assisted Activities) on tehty jo mittava määrä kansainvälistä tutkimusta. Kuntoutussäätiön artikkelissa perehdyttiin yhteensä 35 systemaattiseen katsaukseen, kolmeen meta-analyysiin sekä 25 satunnaiskontrolloituun tutkimukseen, jotka on tehty vuosien 2010–2017 aikana. Näiden perusteella eläinavusteisten menetelmien voitiin todeta tuottaneen autismin, mielenterveysongelmien, traumojen, neurologisten ongelmien ja kehitysvammaisten asiakkaiden hoidossa seuraavassa esiteltäviä tuloksia (Hautamäki ym. 2018).

Autismikirjon häiriöitä sairastavilla

lapsilla sosiaalisuuden ja kommunikaatiovalmiuden todettiin kohentuneen eläinavusteisessa terapiassa (Chitic ym. 2012, O’Haire 2013 ja 2017, Hallyburton & Hinton 2017). Myös ärtyneisyys ja hyperaktiivisuus vähentyivät (Gabriels ym. 2015). Hevosavusteisuuden kautta oli saavutettu hahmottamiseen, toimintakykyyn, osaamiseen ja sensomotoriikkaan liittyviä tuloksia (Srinivasan ym. 2018).

Mielenterveyskuntoutujien hyvinvointi ja sosiaalisuus olivat lisääntyneet sekä masennus- ja ahdistusoireet lieventyneet eläinavusteisten interventioiden vaikutuksesta (Rossetti & King 2010, Berget ym. 2011, Maujean ym. 2015). Skitsofreniapotilaiden oireet lievenivät merkittävästi terapeuttisessa ratsastuksessa (CADTH 2012). Mielenterveyden riskejä omaavien lasten ja nuorten parissa saatiin niin ikään positiivisia tuloksia (Hoagwood ym. 2017).

Psyykkisen trauman hoidossa eläinavusteisilla menetelmillä oli niin ikään myönteisiä vaikutuksia (O’Haire ym. 2015). Hevosavusteinen terapia lievensi hyväksikäytettyjen lasten ja nuorten traumaoireita (Kemp ym. 2014). Sen todettiin lisänneen myös psyykkistä ja sosiaalista toiminnallisuutta perheväkivaltaa kokeneilla lapsilla (CADTH 2012).

Aivovammoja tai neurologisia ongelmia omaavilla potilailla eläinavusteisuus osana muuta kuntoutusta helpotti motorisia vaikeuksia, paransi tasapainoa sekä vähensi stressiä ja ahdistusta (Muñoz Lasa ym. 2015, Stapleton 2016). ADHD-diagnoosin omaavilla lapsilla terapeuttinen ratsastus paransi elämänlaatua ja tarkkaavaisuutta (CADTH 2012).

Kehitysvammaisilla lapsilla ja nuorilla eläinavusteisuus tuotti edistymistä kognitiivisissa, sosiaalisissa ja tunnetaidoissa sekä käytösongelmien hallinnassa (Maber-Aleksandrowicz ym. 2016).

Jyväskylän yliopiston hanke (Aartolahti ym. 2017) kohdennettiin pelkästään hevosavusteisista menetelmistä tehtyihin tutkimuksiin ja tutkimusten näytönaste rajattiin Käypä hoito -suositusten mukaisesti vaatimukseen. Tarkasteluun voitiin tällä perusteella hyväksyä 35 satunnaiskontrolloitua tutkimusta ja kolme systemaattista katsausta. Tutkimus-

ten aiheet liittyivät CP-vammaan (n = 8), aivohalvauksiin (n = 5), autismikirjon häiriöihin (n = 3), multipeliskleroosiin (n = 2), alaselkäkipuihin (n = 3) sekä ikääntyneiden henkilöiden tukeen (n = 5) ja riskiryhmässä olevien lasten ja nuorten kuntoutukseen (n = 2). Tutkimuksissa selvitettiin hevosavusteisuuden vaikutusta mielentoimintoihin, tuki- ja liikuntaelimitykseen, liikkumiseen, vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin suhteisiin sekä kuntoutujien elämänlaatuun.

Tiukan näytönastevaatimuksen mukaisia tuloksia todettiin olevan vähäisesti. Lähinnä voitiin todentaa hevosavusteisuuden myönteiset vaikutukset useiden asiakasryhmien toimintakykyyn. Vammaisratsastus paransi autismin häiriössä itsehillintää (Aartolahti ym. 2017). Erityisesti tulevaisuudessa toivotaan lisää satunnaistetun tutkimusasetelman hankkeita. Tilastollisten vaatimusten näkökulmasta myös ryhmäkoot ovat olleet usein liian pieniä (Anestis ym. 2014, Kendalla ym. 2015).

Tilastolliseen näyttöön perustuva lääketiede (Evidence Based Medicine, EBM) ei kuitenkaan ole ainut tiedon lähde, johon terveydenhoidon päätöksenteko voi perustua (Louhiala & Hemilä 2005, Saarni 2010). Terveydenhoidossa on suuri joukko ongelmia ja sairauksia, joiden hoitomenetelmistä ei ole riittävää tieteellistä tutkimusta. Päätöksenteko tapahtuu aina yhdistäen saatavilla olevaa tutkimustietoa, kokemusta, potilaan arvot ja toiveet sekä käytössä olevat resurssit yksittäisen potilaan kannalta mahdollisimman hyväksi ratkaisuksi. Silloinkin, kun tilastollista näyttöä on olemassa, se ei aina takaa, että odotettu vaikutus toteutuu myös yksittäisen potilaan kohdalla. Potilaiden yksilöllisiä ominaisuuksia ei useinkaan voida huomioida tutkimusasetelmissa, joten yksilölliseen vaihteluun liittyviä paranemisen mekanismeja tunnetaan vielä heikosti.

Satunnaistetun koeasetelman korostaminen on osaltaan johtanut lääkehoitojen valta-asemaan, sillä selkeästi rajautuvien interventioiden tai käsittelyjen aiheuttamia muutoksia on metodisesti helpointa tutkia. Yksilöiden psyykkisessä ja sosiaalisessa kuntoutumisessa on aina kysymys monitahoisista ilmiöistä. Siksi kuntoutustutkimus

nähdäänkin nykyisin aina monimenetelmäisenä, jolloin sen tuottama tieto voi olla niin määrällistä kuin laadullistakin (Järvikoski ym. 2015, Autti-Rämö ym. 2016, Vehmasto 2019).

Leikola (2014) korostaa empirialähtöisen mittaamisen laajentamista teorianmuodostuksen suuntaan. Mittaamiseen perustuvat johtopäätökset saattavat sinällään tuottaa tehokkaita hoitomenetelmiä, mutta tämän ohella tarvitaan myös ymmärrystä sairauksien taustalla olevien ilmiöiden luonteesta. Myös eläinavusteisen tutkimuksen osalta on korostettu tarvetta eläinavusteisuuteen liittyvän teorian kehittämiseen (Steward ym. 2013). Teoreettinen ymmärrys vaikuttavuuden kannalta keskeisistä syy-seuraussuhteista auttaa samalla myös rakentamaan entistä paremmin kohdennettuja tutkimusasetelmiä.

Eläinavusteisuuden vaikuttavuusprosessit

Osa kokeellisesta tutkimuksesta on kohdennettu kapeammin rajautuviin eläinavusteisuuden vaikuttavuusprosesseihin. Näiden osalta on myös voitu toteuttaa paremmin kokeellisen tutkimuksen vaatimuksia. Vaikuttavuuden osaprosesseina on selvitetty 1) eläimen läsnäoloon liittyviä rauhoittavia vaikutuksia sekä 2) eläinten merkitystä sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämisessä.

Eläinten rauhoittavia vaikutuksia on voitu todentaa useiden stressinsäätelyyn liittyvien fysiologisten reaktioiden kautta, muun muassa verenpaineen ja kortisolitason laskulla (Viau ym. 2010, Koda ym. 2016) ja ihon sähköjohtavuuden muutoksilla (Gabriels ym. 2015). Osa tutkimuksista on todentanut stressitason laskun psykologisten mittareiden kautta (Crossman ym. 2015, Crossman 2017). Rauhoittumiseen ja turvallisuuden tunteen vahvistumiseen liittyy osaltaan myös oksitosiinijärjestelmän aktivoituminen, mitä on todettu tapahtuvan sekä vuorovaikutukseen osallistuvilla ihmisillä että eläimillä (Beetz ym. 2012).

Eläimen myönteisistä vaikutuksista sosiaaliseen kanssakäymiseen on näyttöä autististen lasten (Chitic ym. 2012, O’Haire 2013 ja 2017, Hallyburton & Hinton 2017),

mielenterveyskuntoutujien (Rossetti & King 2010, Bergét ym. 2011, Maujean ym. 2015), kehitysvammaisten lasten (Griffioen & Enders-Slegers 2014) sekä ikäihmisten (Richeson 2003, Thodberg ym. 2015) parissa.

Eläintä näyttää olevan mahdollista lähestyä turvallisuuden tunteen pohjalta silloinkin, kun yksilöllä on inhimillisiin kiintymyssuhteisiin liittyviä huonoja tai jopa traumatisoivia kokemuksia. Kiintymyssuhteorian (Bowlby 1969) mukaan varhaisen lapsuuden kiintymyssuhteet määrittävät pitkälti sitä, miten ihminen pystyy tutustumaan uusiin asioihin ja oppimaan uutta. Kiintymyssuhteen turvattomuus heikentää mahdollisuuksia stressin ja negatiivisten tunteiden säätelyyn ja siten rajaa yksilön käytössä olevia selviytymiskeinoja uusissa tilanteissa.

Ajatus turvallisuudentunteen keskeisestä merkityksestä sosiaalisen kanssakäymisen kannalta on edelleen vahvistunut niin sanotun polyvagaalisen teorian kautta (Porges 2001 ja 2009, Leikola ym. 2016). Sen mukaan autonomisen hermoston osana toimiva parasympaattinen hermosto jakautuu edelleen kahteen osaan: ventraaliseen ja dorsaaliseen kiertäjä- eli vagushermoon. Ventraalinen osuus on muodostunut lajikehityksen myötä erityisesti nisäkkäille ja palvelee sosiaalisuuteen liittyvää kehon toimintaa. Se aktivoituu ainoastaan riittävän turvallisiksi koetuissa tilanteissa. Toisin kuin matelijoiden, nisäkkäiden on pystyttävä pitkäaikaiseen läheisyyteen sekä pentuvaiheessa että myöhemmin aikuisuudessa. Ihminen on esimerkki hypersosiaalisesta eläimestä, jonka aivokehityksen pitkä lapsuus ja ryhmään sitoutuminen ovat mahdollistaneet (Leikola ym. 2016).

Polyvagaalinen teoria auttaakin siten ymmärtämään turvallisten kiintymyssuhteiden biologista perustaa ja niiden suurta merkitystä ihmisen toiminnalle. Teorian myötä myös traumaoiden hoidossa on alettu korostaa entistä enemmän potilaan turvallisuudentunteen vahvistamista. Traumapotilaiden toimintakykyä voidaan tukea toistuvien turvalliseen vuorovaikutukseen perustuvien kokemusten myötä, missä rauhallisen puheen ohella korostuvat myös keholliset aistimukset (Leikola ym. 2016).

Ammatillinen kokemustieto

Seuraavaksi tarkasteluun nostetaan ammatillisten toimijoiden omaama kokemusperäinen tieto. Tiedonlaji on kiintoisa, sillä asiakkaan taustat tunteva terapeutti pystyy kuntoutustilanteessa seuraamaan sekä menetelmien toimivuutta että niiden vaikuttavuutta asiakkaan kuntoutumistavoitteiden osalta. Menetelmien toimivuutta käytännön tasolla on niiden helppokäyttöisyys ja asiakkaiden halukkuus osallistua tekemiseen samoin kuin menetelmän toiminnalliset tarjoumat asiakkaan kannalta keskeisten kuntoutumistavoitteiden työstämiseen. Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollistavat osaltaan kuntoutuksen asiakaskohtaiseen vaikuttavuuteen käytetyt mittarit, asiakkaan itsensä antama sanallinen palaute sekä ammattilaisen tekemät havainnot asiakkaan kehonkielessä ja käyttäytymisessä tapahtuvista muutoksista. Ammatillinen kokemustieto on myös luonteeltaan kasautuvaa, sillä menetelmien toimivuudesta ja vaikuttavuudesta on mahdollista tehdä huomioita kuntoutumisprosessin eri vaiheissa sekä yhden henkilön että monien erilaisten asiakkaiden osalta. Tätä kautta pitkän ammatillisen uran tehnyt ammattilainen pystyy muodostamaan kokonaisvaltaista tietoa menetelmiin liittyvistä vahvuuksista ja heikkouksista.

Ammattilaisten kokemustietoa eläinavusteisuudesta selvitettiin muun muassa Kuntoutussäätiön tutkimushankkeessa (Hautamäki ym. 2018). Haastateltavat nostivat esille eläinavusteisuuden yhteydessä erityisesti vuorovaikutuksen rakentumiseen sekä monipuolisiin käytännön harjoittelutilanteisiin liittyviä etuja.

Terapiaan liittyvän vuorovaikutustilanteen kannalta koettiin olennaisena eläimen läsnäolon tuomat rauhoittavat vaikutukset, joiden koettiin nopeuttavan asiakkaan ja terapeutin välisen luottamuksen syntymistä. Tämä tuli esille muun muassa siinä, miten henkilöt pystyivät keskustelemaan heille haasteellisista ja vaikeista asioista.

Myös eläimen ympärille rakentuvan monipuolisen toimintaympäristön nähtiin tukevan ammattilaisen työskentelyä. Tätä oli hyödynnetty muun muassa käytöksenhal-

linnan, sosiaalisten taitojen ja tunteiden hallinnan, toiminnanohjauksen sekä motoristen taitojen harjoittelussa. Motivoitumisen nähtiin olevan kuntoutujalle helpompaa, kun tekeminen tapahtui eläinten parissa. Tämä toi uskallusta harjoitteiden tekemiseen ja näkyi myös parempana terapiaprosessin aikaisena jaksamisena. Eläimen myötä terapiatilanne normalisoitui, eikä kuntoutuja mieltänyt itseään potilaan vaan tasavertaisen toimijan rooliin.

Käytännön kokemukset vastaavat hyvin sitä, miten motivaatioteoria jäsentää toiminnan ulkoisia ja sisäisiä motivaatiotekijöitä (Beetz 2017). Yhteiskunnan nykyiset järjestelmät saattavat useinkin painottaa ulkoisten motivaatiotekijöiden kautta tapahtuvaan palkitsemiseen. Ihmisen ja eläimen välisessä vuorovaikutuksessa on sen sijaan kysymys sisäisistä motivaatiotekijöistä, joissa tekeminen ohjautuu omista sisäisistä tuntemuksista ja tahtotilasta käsin. Tekemiseen ei liity pelkoa epäonnistumisen tuottamista ulkoisista seurauksista.

Ammattilaiset korostivat haastatteluissa myös eläimen kehonkielen kautta antamaa palautetta, jonka terapeutti voi nostaa sanallisessa muodossa käsiteltäväksi. Oma-kohtaisiin kokemuksiin liittyvät keholliset aistihavainnot saattavat mahdollistaa myös asiakkaalle itselleen kosketuksen omiin syvempiin tunnetiloihin, joihin totutun sanallisen ilmaisun myötä ei vielä ole ollut pääsyä (Epstein 1994, Beetz 2017).

Onnistumisen kokemukset koettiin haastatteluissa tärkeinä, sillä niiden kautta asiakas saa uskoa ja luottamusta omaan selviytymiseensä. Parhaimmillaan tulokset siirtyivät jopa osaksi kuntoutujan omaa minäkuvaa, mikä osaltaan vahvistaa mahdollisuuksia muutosten siirtymiseen ja pysyvyyteen myös kuntoutujan omassa arjessa (Hautamäki ym. 2018, Fagerström 2019).

Yksilön omakohtaista kehitystä ja sosiaalista aktivoitumista tukevan ympäristön merkitystä korostetaan myös italialaisten tutkijoiden kirjallisuusselvityksessä (Scopa ym. 2019), joka kohdentui erityisesti ihmisen ja hevosen välille rakentuvan vuorovaikutussuhteen kuvaamiseen. Laumaeläimenä hevosen todettiin kykenevän tilannekohtai-

sesti joustavaan vuorovaikutukseen, mitä tarvitaan laumansisäisten sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä. Lajien (ihmisen ja hevosen) väliset rajat ylittävän kiintymyssuhteen muodostuminen (bonding) alkaa fyysisillä kosketuksilla ja yhteisellä tekemisellä. Toistuvan tekemisen myötä päästään vähitellen lähempään tuntemiseen, joka mahdollistaa myös tunnetason viestejä välittävän kommunikaation. Parhaimmillaan ihminen ja eläin pystyvät toimimaan yhtenä kokonaisuutena, toistensa hienoviritteisiä viestejä ymmärtäen ja niihin asianmukaisesti reagoiden. Tällaisen vuorovaikutustilanteen kautta asiakkaalle pystytään tarjoamaan luontainen, sosiaalisia virikkeitä ja positiivisia kokemuksia tarjoava ympäristö oppimiseen. Hevonen ei sinällään korvaa ammattilaisen antamaa tukea ja ammatillista ohjausta. Eläimen tehtävänä nähtiin olevan ennen muuta kuntoutumisprosessin mahdollistaminen ja sen katalysaattorina toimiminen (Scopa ym. 2019).

Voisiko siis olla, että eläinavusteisuuden ytimessä onkin yhdenmukaisen menetelmällisen ohjeistuksen sijaan kuntoutusympäristö, joka sallii tilannekohtaisesti joustavan reagoinnin jättäen runsaasti tilaa asiakkaan oman äänen kuunteluun? Tämä edellyttää kuntoutusympäristön monimuotoisuuden ohella myös työntekijöiden kykyä joustavaan reagointiin erilaisissa kuntoutustilanteissa. Toiskan perhekodissa (Kiskola 2019) sen nähdään syntyvän pitkälti työntekijän oman hyvinvoinnin kautta. Siellä tavoitteena on luoda toimiva organisaatio, jossa tuetaan, kannustetaan ja voidaan hyvin. Ajattelumalli läpäisee niin työntekijät, nuoret asiakkaat kuin eläimetkin, jotka osaltaan kuuluvat perhekodin yhteisöön.

Ammatillisen kokemustiedon rooli korostuu luontaisesti laaja-alaisten ilmiöiden käsittelyssä, jolloin yksittäisten tunnusluku- ja kriteerijärjestelmien kautta on vaikea saada hallintaan laajoja asiakokonaisuuksia. Sinällään ammatillista tietoa sisältäviä tapauskuvaus- ja eläinavusteisuudesta tuotetaan runsaasti jo nykyisinkin, erityisesti ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen opinnäytetöissä. Näiden ongelmanna saattaa kuitenkin olla tiedon yleistämiseen liittyvän pohdinnan puute, jolloin

eläinavusteisuuden kuvaus jää tapauskohtaiseksi ja laajemmat menetelmätason johtopäätökset jäävät tekemättä.

Kokeileva tekeminen

Useissa muissa maissa luonnon tai eläinten ympärille rakentuvien kuntoutusympäristöjen käyttöönotto näyttää tapahtuneen bottom-up-tyyppisen kehityksen kautta, jossa yksittäiset ammatilliset osaajat ovat ryhtyneet hakemaan uudenlaisia toimintamuotoja oman työnsä toteuttamiseen (Hassink 2017, Yli-Viikari & Suomela 2016). Heidän motivaationsa pohjautuu asiakkaiden tarpeiden näkemiseen sekä henkilökohtaiseen oivallukseen siitä, miten olemassa olevia resursseja voidaan käyttää uudella tavalla.

Sosiaalityössä on ollut tavanomaista, että työn sisällön ja käytänteiden muutokset tapahtuvat nimenomaan asiakkaiden tarpeiden tiedostamisen ja esille nostamisen kautta. Taustalla voi olla myös poliittinen ja aatteellinen keskustelu siitä, miten vaikkapa perheen, yhteiskunnan tai lastensuojelualan tehtävät yhteiskunnassa määritellään (Känkänen 2012). Myös kehittämishankkeilla on ollut sosiaalipalveluiden uudistamisessa merkittävä rooli (Rinne 2009). Hankkeet sijoittuvat osaksi yhteiskunnallista keskustelua, jossa arvioidaan ammattialojen toimintaan liittyviä uudistamisen tarpeita. Kokeilevan tekemisen kautta voidaan haastaa vakiintuneita toimintatapoja ja niihin kytkeytyviä työntekijöiden rutiineja (Muurinen & Lovio 2015). Käytäntölähtöinen tekeminen nähdään jopa tiedelähtöisten innovaatioiden ohella toisena merkittävänä reittinä yhteiskunnan uudistumiseen. Ne ovat useinkin tiedelähtöistä innovaatiotoimintaa huomattavasti nopeampia tapoja reagoida yhteiskunnan ja asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin (Harmaakorpi & Melkas 2012).

Eläinavusteisten menetelmien käyttöönotto kokeilevan tekemisen kautta on sikäli luontevaa, että menetelmät eivät sinällään haasta ammatillisen toiminnan nykyisiä sisältöjä vaan ehkä ennemminkin laajentavat ammattilaisten käytössä olevien työvälineiden tarjoumaa. Kokeilevan tekemisen mallit ovat myös sikäli hyviä, että sen myötä voi-

daan löytää paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin parhaiten soveltuvia tekemisen malleja.

Palvelutarjonnan laajentuessa voidaan myös asiakkaille antaa enemmän valinnanmahdollisuuksia siinä, mikä on parhaiten heidän tilanteeseensa sopiva toimintamalli. Varsinkin ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyttä korostavissa toimintamuodoissa on keskeistä tukea asiakkaan omia valintoja. Joillekin asiakkaille eläinavusteiset kuntoutusympäristöt voivat olla parhaimpia, toisille taas innostavat tekemisen ja osallisuuden ympäristöt voivat löytyä vaikkapa musiikin, taiteiden ja draaman tai urheilun parista.

Johtopäätökset

Katsauksessa tarkasteltiin erilaisten tiedonlajien roolia sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistumisen yhteydessä. Kokeelliseen tutkimukseen perustuvat tutkimusnäytöt eläinavusteisuudesta todettiin vielä monin osin puutteellisiksi. Pitäytyminen pelkästään tilastollisen tason näyttöjä hakevassa tutkimusotteessa kaventaa kuitenkin olennaisesti kasvun ja kuntoutumisen prosessien kuvaamista, mikä heikentää myös ammattialan kykyä reagoida yhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin.

Kirjoituksessa käsiteltiin myös eläinavusteisuuden vaikuttavuusprosesseihin liittyvää tutkimustietoa yhdistäen tätä edelleen teoriaan, joka jäsentää näiden tekijöiden merkitystä osana kuntoutuksen ja kasvun prosesseja. Ammatillinen kokemustiedon kautta täydentyi kuva rauhoittavien vaikutusten ja käytännön tason harjoittelutilanteiden merkityksestä osana kuntoutusprosessia. Neljäntenä tiedonlajina tarkasteltiin eläinavusteisuutta myös bottom-up-tyyppisen kehittämistoiminnan näkökulmasta, joka mahdollistaa paikallisiin olosuhteisiin soveltuvien toimintamuotojen rakentamisen.

Eläinavusteisuudessa näyttäisi tiukan menetelmällisyyden sijaan olevan keskeistä innostava ja kannustava kuntoutusympäristö, joka sallii ammattilaiselle tilannekohtaisesti joustavan reagoinnin ja jättää samalla runsaasti tilaa asiakkaan oman äänen kuunteluun. Saikkonen ym. (2015) toteavat

yhteistyön sosiaalityössä kohdattavien nuorten kanssa onnistuvan parhaiten silloin, kun yksilöllä on hyvä motivaatio, myönteiset asenteet tarjottavia palveluja kohtaan, hyvä itsetunto sekä toimiva vuorokausirytm. Eläinavusteisuuden kautta voitaisiin ehkä vaikuttaa nimenomaan tämänkaltaisiin edellytyksiin, jotka määrittävät yksilön kykyä omaan elämäntilanteeseensa liittyvien haasteiden käsittelemiseen.

Katsauksen heikkoutena voidaan nähdä tutkimusteeman ja käytetyn tutkimuskirjallisuuden laajuus. Hevosavusteisuutta, osin myös eläinavusteisuutta, on tarkasteltu laajalti monien asiakasryhmien ja tieteenalojen kannalta. Sosiaalipedagogisen hevostoitinnan eroja muuhun eläinavusteisuuteen nähden ei juuri ole nostettu esille. Toisaalta poikkitieteellisyys voidaan nähdä myös tarkastelun vahvuutena: sen kautta on voitu tuoda keskusteluun uudenlaisia havaintoja eläinavusteisen toiminnan kehittämiseen liittyvistä edellytyksistä.

Tulosten merkitys: Erilaisten tiedonlajien todettiin tuottavan toisiaan täydentävää osaamista. Pitäytyminen pelkästään tilastollista näyttöä hakevassa kokeellisessa tutkimusotteessa kaventaa olennaisesti todellisuuden kuvaamista ja ammattialan kykyä reagoida muuttuviin yhteiskunnallisiin tarpeisiin.

Avainsanat: vaikuttavuus, kokemustieto, kokeilut, kehittäminen

Anja Yli-Viikari, MMT, tutkija, Luonnonvarakeskus

Maija Lipponen, DI, opettaja, SPHT-ohjaaja, tutkija, Luonnonvarakeskus

Lähteet

Aartolahti E, Sjögren T, Piirainen A, Rintala A, Raatikainen I, Heinonen A (2017) Hevonen kuntoutumisen edistäjänä. Ratsastusterapia: vaikuttavuus ja merkitykset -tutkimushankkeen loppuraportti. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto. Julkaisematon raportti. Tiivistelmä saatavissa: <https://www.kela.fi/documents/10180/3908005/Aartolahti+Ratsastusterapia+%E2%80%93+vaikuttavuus+ja+merkitykset/c363878b-f2b1-42b5-8780-dfc093e171f6>.

- Viitattu 10.4.2019.
- Anestis MD, Anestis JC, Zawilinski LL, Hopkins TA, Lilienfeld SO (2014) Equine related treatments for mental disorders lack empirical support: A systematic review of empirical investigations. *Journal of Clinical Psychology* 70, 12, 1115–1132.
- Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M, Ylinen A (toim.) (2016) *Kuntoutus*. Kustannus Oy Duodecim.
- Beetz A (2017) Theories and possible processes of action in Animal Assisted Interventions. *Applied Developmental Science* 21, 2, 139–149.
- Beetz A, Uvnäs-Moberg K, Julius H, Kotrschal K (2012) Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions. The possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology* 9, 3, 234.
- Berget B, Ekeberg Ø, Pedersen I, Braastad BO (2011) Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders. Effects on anxiety and depression, a randomized controlled trial. *Occupational Therapy in Mental Health* 27, 1, 50–64.
- Bowlby J (1969) *Attachment and loss*. Vol. 1: Attachment. NY Basic Books, New York.
- CADTH (2012) Therapy dogs and horses for mental health. A review of the clinical effectiveness. Summary with critical appraisal. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Saatavissa: <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/aug-2012/RC0381%20Therapy%20Animals%20final.pdf>
- Chitic V, Rusub AS, Szamoskozi S (2012) The effects of animal assisted therapy on communication and social skills. A meta-analysis. *Erdelyi Pszichologiai Szemle* 13, 1, 1–17.
- Crossman MK (2017) Effects of interactions with animals on human psychological distress. *Journal of Clinical Psychology* 73, 7, 761–784.
- Crossman MK, Kazdin AE, Knudson K (2015) Brief unstructured interaction with a dog reduces stress. *Anthrozoös* 28, 649–659.
- Epstein S (1994) Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious. *American Psychologist* 49, 709–724.
- Fagerström N (2019) Hevosavusteinen psykoterapia ratkaisukeskeisessä viitekehityksessä. Teoksessa M Ylilauri, A Yli-Viikari (toim.) *Kohti luonnollista hyvinvointia – Näkökulmia luontoperustaisen toiminnan kehittämiseen*. Levon-instituutin julkaisuja 143. Vaasan yliopisto.
- Gabriels RL, Pan Z, Dechant B, Agnew J, Brim N, Mseibov G (2015) Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 54, 7, 535–553.
- Griffioen R, Enders-Slegers M (2014) The effect of dolphin-assisted therapy on the cognitive and social development of children with down syndrome. *Anthrozoös* 12, 0. Doi. 10.2752/089279314X14072268687961580
- Hallyburton A, Hinton J (2017) Canine-assisted therapies in autism: a systematic review of published studies relevant to recreational therapy. *Therapeutic Recreation Journal* 51, 2, 127–142.
- Harmaakorpi V, Melkas H (2012) The two modes of practice-based innovation. Teoksessa H Melkas, V Harmaakorpi (toim.) *Practice-based innovation: Insights, applications and policy implications*. Springer, 437–452.
- Hassink J (2017) *Understanding care farming as a swiftly developing actor in the Netherlands*. Amsterdam Institute of Social Science Research. University of Amsterdam.
- Hautamäki L, Ramadan F, Ranta P, Haapala E, Suomela-Markkanen T (2018) *Eläinavusteinen terapia*. Katsaus tutkimuskirjallisuuteen ja toimintaan Suomessa. Työpapereita 140. Kansaneläkelaitos, KELA. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018070631430>
- Hoagwood KE, Acri M, Morrissey M, Peth-Pierce R (2017) Animal-assisted therapies for youth with or at risk for mental health problems. A systematic review. *Applied Developmental Science* 21, 1, 1–13.
- Hämäläinen J, Koistinen K (2019) Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan tausta ja synty. Teoksessa M Lipponen, E Vehmasto. *Sosiaalipedagoginen hevostoiminta: sosiaalista kasvua, hyvinvointia ja kuntoutumista tukevia palveluita hevosavusteisesti*. Luonnonvara- ja biotalouden tutkimus 78. Luonnonvarakeskus, Helsinki.
- Järvikoski A, Härkäpää K, Salminen AL (2015) Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista. *Katsaus. Kuntoutus* 2, 18–32.
- Kemp K, Signal T, Botros H, Taylor N, Prentice K (2014) Equine facilitated therapy with children and adolescents who have been sexually abused: A program evaluation study. *Journal of Child and Family Studies* 23, 558–566.
- Kendalla E, Maujean A, Pepping CA, Downes M, Lakhania A, Byrnes J, Macfarlane K (2015) A systematic review of the efficacy of equine-assisted interventions on psychological outcomes. *European Journal of Psychotherapy & Counseling* 17, 1, 1–23.
- Kiskola M (2019) *Toiskan filosofia. Hyvän elämän avaimia etsimässä*. Into. ISBN: 978-952-351-159-0.
- Koda N, Watanabe G, Miyaji Y, Kuniyoshi M, Miyaji C, Hirata T (2016) Effects of a dog-assisted intervention assessed by salivary cortisol concentrations in inmates of a Japanese prison. *Asian Journal of Criminology* 11, 4, 309–319.
- Känkänen P (2012) *Lastensuojelun sosiaalityön historia Suomessa 1800-luvun lopulta 1990-luvulle*. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120620/urn_nbn_fi_uef-20120620.pdf
- Käypä hoito -suositus (2018) *Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret)*. Julkaistu 12.12.2018. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrian jaoksen asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118#s13>. Viitattu 17.2.2020
- Lahtinen J (2018) "Ehkä se yhdessäolo ja puhuminen ja niinku kuunteleminen..." Osallisuutta ja vuorovaikutussuhteita tukevia kohtaamisia lastenkotien retkillä. Teoksessa P Petrelius, P

- Eriksson (toim.) Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Työpäpaperi 32. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN_ISBN_978-952-343-208-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laine P, Laitinen A, Mäki-Tuuri S, Raento P (2015) Hevosavusteinen kuntoutus- ja terapiatoiminta Suomessa: kehitys ja haasteet. *Kuntoutus* 38, 2, 42–53. <https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutuslehti-2-15>
- Lastensuojelun keskusliitto (2018) Lastensuojelun uudistukset – liian pieniä tekoja? Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 3. ISBN: 978-952-7002-31-5. <https://www.slkl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Lastensuojelun-uudistukset-liian-pienia-tekoja.pdf>
- Leikola A (2014) Katkennut totuus. Traumatutkimus. Emotionaalinen trauma, rakenteellinen dissosiaatio ja psykopatologia. Prometheus Kustannus Oy. ISBN 978-952-5718-56-0
- Leikola A, Mäkelä J, Punkanen M (2016) Polyvagaa-linen teoria ja emotionaalinen trauma. *Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim* 132, 1, 55–61. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>
- Louhiala P, Hemilä H (2005) Näyttöön perustuva lääketiede. Hyvä renki, mutta huono isäntä. *Duodecim* 121, 1317–25.
- Maber-Aleksandrowicz S, Avent C, Hassiotis A (2016) A systematic review of animal-assisted therapy on psychosocial outcomes in people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities* 49–50, 2, 322–338.
- Maujean A, Pepping CA, Kendall E (2015) A systematic review of randomized controlled trials of animal assisted therapy on psychosocial outcomes. *Anthrozoös* 28, 1, 23–36.
- Muñoz Lasa MS, Bocanegra MN, Alcaide VR, Arratibel AMA, Donoso VE, Ferrero G (2015) Animal assisted interventions in neurorehabilitation. A review of the most recent literature. *Neurologia* 30, 1, 1–7.
- Muurinen H, Lovio I (2015) Kokeileminen sosiaalipalveluiden kehittämisen menetelmänä ja strategiana. *Janus* 23, 2, 206–223.
- O'Haire ME (2013) Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: A systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 43, 7, 1606–1622.
- O'Haire ME (2017) Research on animal-assisted intervention and autism spectrum disorder, 2012–2015. *Applied Developmental Science* 21, 3, 1–17.
- O'Haire ME, Guérin NA, Kirkham AC (2015) Animal-assisted intervention for trauma. A systematic literature review. *Frontiers in Psychology* 6, 1121.
- Owalgroupp (2019) LAPE -kärkihankkeen arviointi. Loppuraportti 8.3.2019. https://stm.fi/documents/1271139/13111556/Loppuraportti+LAPE_arviointi+8.3.2019_final.pdf/3efbd6b7-c22f-ef66-b412-4b3b521d9512/Loppuraportti+LAPE_arviointi+8.3.2019_final.pdf
- Porges SW (2001) The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *Int J Psychophysiol.* 42, 123–146.
- Porges SW (2009) The polyvagal theory: New insights into adaptive reactions of the autonomic nervous system. *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 76, 2, S86–S90.
- Richeson N (2003) Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias* 18, 6, 353–358.
- Rinne P (2009) Matkalla muutokseen. Sosiaalialan projektitoiminnan perustelut, tavoitteet ja toimintatavat *Sosiaaliturva* -lehden kirjoituksissa 1990-luvulla. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 356. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/20010/9789513935542.pdf>
- Rossetti J, King C (2010) Use of animal-assisted therapy with psychiatric patients. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 48, 11, 44–48.
- Saarni S (2010) Vaikuttavuuden huomiointi terveydenhuollon päätöksenteossa. Eettinen analyysi. *Tutkimus* 40. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Saikkonen P, Blomgren S, Karjalainen P, Kivipelto M (2015) Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta? KAKS - kunnallisan kehittämissäätö. Tutkimusjulkaisu 89. Pole-Kuntatieto Oy ja kirjoittajat. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2015/08/Poistaako-sosiaality%C3%B6-huono-osaisuutta.pdf>
- Scopa C, Contalbrigo L, Greco A, Lanatà A, Scilingo E, Baragli P (2019) Emotional transfer in human-horse Interaction: new perspectives on equine assisted interventions. *Animals* 9, 12, 1030.
- Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys ry (2020). Verkkosivu saatavissa www.hevostoiminta.net. Viitattu 14.2.2020.
- Srinivasa SM, Cavagnino DT, Bhat AN (2018) Effects of equine therapy on individuals with autism spectrum disorder: a systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders* 5, 2, 156–175.
- Stapleton M (2016) Effectiveness of animal assisted therapy after brain injury. A bridge to improved outcomes in CRT. *NeuroRehabilitation* 39, 1, 135–140.
- Stewart L, Chang C, Rice R (2013) Emergent theory and model of practice in animal-assisted therapy in counseling. *Journal of Creativity in Mental Health* 10, 01, 329–348.
- STM (2020) Julkaisut ja muut LAPE -materiaalit. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. <https://stm.fi/lapsi-ja-perhepalvelut/materiaalit>. Viitattu 3.3.2020.
- Thodberg K, Sørensen LU, Videbech PB, Poulsen PH, Houbak B, Damgaard V, Keseler I, Edwards D, Christensen JW (2015) Behavioral responses of nursing home residents to visits from a person with a dog, a robot seal, or a toy cat. *Anthrozoös* 29, 1, 107–121.
- Vehmasto E (2019) Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan vaikuttavuuden todentaminen edellyttää monimuotoisia tutkimusmenetelmiä. Teoksessa M Lipponen, E Vehmasto (toim.) Sosiaalipedagoginen hevostoiminta: sosiaalista kasvua, hyvinvointia ja kuntoutumista tukevia palveluita

hevosavusteisesti. Luonnonvara- ja biotalouden tutkimus 78. Luonnonvarakeskus, Helsinki.

Viau R, Arsenault-Lapierre G, Fecteau S, Champagne N, Walker CD, Lupien S (2010) Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology* 35, 8, 1187–1193.

Yli-Viikari A, Suomela M (2016) Maatilat kasvatuksen ja kuntoutuksen ympäristöinä. Kokeilutoiminnan kautta kasvuun. *Maaseudun Uusi Aika* 24, 3, 53–62.

NUORTEN SOSIAALISTA KUNTOUTUSTA KEHITTÄMÄSSÄ

Johdanto

Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaalihojauksen keinoin toteutettavaa tehostettua tukea, jolla vahvistetaan yksilön sosiaalista toimintakykyä, torjutaan syrjäytymistä ja edistetään osallisuutta. Sosiaalinen kuntoutus edistää yksilön työelämävalmiuksia ja elämänhallintaa. (Lindh ym. 2018, Tuusa ym. 2018.) Haapakosken (2018) mukaan sosiaalinen kuntoutus on ihmisen vapautta, autonomiaa ja sosiaalista hyvinvointia tuottava, materiaalisesti, mentaalisesti ja sosiaalisesti muodostuva maailman tapahtuma. Piiraisen ym.:iden (2017) mukaan sosiaalinen kuntoutus on vielä jäsentymätöntä. Sosiaaliselta kuntoutukselta on puuttunut paikka kuntoutuksen kentässä, ja tarvitaan yhdenmukainen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli (Piirainen 2018). Tässä katsauksessa kuvataan *Osallistuvalla toimintamallilla uutta* -projektin (ITU2) (<https://itu2.odl.fi/fi/>) kehittämistyön tuloksena syntyneitä nuorten sosiaalisen kuntoutuksen malleja. Hanke toteutettiin vuosina 2017–2020, ja hankkeen päätoteuttaja oli Oulun Diakonissalaitos, osatoteuttajat Diakonia-ammattikorkeakoulu ja Oulun kaupunki. Hanketta rahoitti Euroopan sosiaalirahasto.

Sosiaalisen kuntoutuksen lähestymistapa ja menetelmät

Keskitalon ja Vuokila-Oikkosen mukaan voimavara- ja ratkaisukeskeisyydellä voidaan

edistää sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita ja muutosta. Sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta huomioidaan yksilölliset tavoitteet, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet ja laajempi yhteisö. (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen 2018.) Ratkaisukeskeisyys nähdään toimintamallina, ajattelun ja vuorovaikutuksessa olemisen tapana. Muutoksen ajatellaan olevan välttämätöntä, ja tärkeitä ovat pienet askeleet kohti tavoitetta. Ajattelutaitoja ja reflektiivisyyttä vaaditaan, koska ratkaisu ei välttämättä ole suorassa kytkennässä ongelmaan. (Ahola & Furman 2010.)

Yksi sosiaalisen kuntoutuksen keskeinen periaate on toiminnallisuus ja yksilön toimijuuden vahvistuminen. Banduran (2006) mukaan toimijuuteen kuuluu mahdollisuus tehdä päätöksiä ja toimia niiden mukaisesti. Siihen liittyy minäpystyvyys, jolloin ihmisen ajatusten ja toiminnan katsotaan olevan tulosta vuorovaikutuksesta ja ympäristön vaikutuksista. Tarkoituksellisuus ja ennakoitavuus liittyvät omien toimintasuunnitelmien muodostamiseen ja niiden toteuttamiseen tähtääviin strategioihin sitoutumiseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmät voidaan jaotella yksilöllisiin, ryhmä- ja yhteisömenetelmiin (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018). Ryhmätoiminta ja siihen liittyvät vuorovaikutustaitojen kehittyminen, vertaisuus, yhteisöllisyys, toiminnallisuus, yhdessä tekeminen ja osallisuus ovat tärkeitä sosiaalisessa kuntoutuksessa. Ryhmätoiminnalla

pyritään lisäämään asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta. Tärkeää on ”matalan kynnyksen” periaate tuen hakemiseksi ja saamiseksi erilaisissa elämäntilanteissa. (Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018.)

Menetelmänä ratkaisukeskeinen yhteiskehittäminen

Nuorten sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin kehittämisessä lähestymistapana ja menetelmänä oli ratkaisuja tuottava yhteiskehittäminen, jonka taustalla on toimintatutkimukseen pohjautuva osallistava työelämän tutkiva kehittäminen (Keskitalo 2015) ja ratkaisukeskeisyys (Ahola & Furman 2010). Lähestymistavassa korostuvat asiakaslähtöisyys, luottamus, ratkaisukeskeisyys, tulosten läpinäkyvä dokumentointi, toiminnalliset menetelmät ja palvelumuotoilu (Best ym. 2019, Vuokila-Oikkonen 2019). Ratkaisuja tuottavassa yhteiskehittämisessä luodaan rakenteelliset edellytykset sille, että kehitettävä toiminta muotoutuu yhteisissä oppimisprosesseissa ja kehittäminen tapahtuu alhaalta ylöspäin ja kokonaisvaltaisesti.

Kehittäminen oli prosessimuotoista ja menetelmänä käytettiin työpajatyöskentelyä. Ratkaisuja tuottavan yhteiskehittämisen voima on dialogi työpajoissa. Dialogia eteenpäin vieviä kysymyksiä ovat ”Kerro?”, ”Kerro lisää?” ja ”Mitä?” Tärkeää on kuunnella ja reflektoida. Työpajoissa jokainen osallistuja tuottaa näkökulmansa kehitettävään asiaan. Ohjaajan tehtävä on esittää prosessia eteenpäin vieviä kysymyksiä. (Vuokila-Oikkonen 2019.)

Kehittämishankkeen prosessi

Kehittämishankkeen aineiston muodostavat kuntoutustoiminnan työntekijöiden kaksi työpajaa ja kahden nuoren haastattelut. Työpajojen lähtökohtana oli tieto siitä, että sosiaalinen kuntoutus on jäsentymätöntä. Työntekijät toteuttivat sosiaalista kuntoutusta ja halusivat mallintaa osaamistaan. Vastausta haettiin seuraavaan kysymykseen: Millainen on työtä jäsentävä sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli? Työpajoissa keskusteltiin ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydestä, ajankäy-

töstä ja nuorten osallisuudesta.

Työpajoissa dokumentoitiin syntyneitä tulosta osallistujien näkyville (vrt. Vuokila-Oikkonen 2019). Dokumentteja olivat post it -laput, fläpit ja työpajojen muistiinpanot. Työpajojen välillä työpajojen ohjaaja analysoi aineiston. Menetelmänä oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jossa aineisto ohjasi analyysin tekoa. Aineistosta nostatettiin esiin tutkimuskysymyksen kanalta keskeisimmät teemat, jotka olivat voimavara- ja ratkaisukeskeisyys ja monialaisuus sosiaalisen kuntoutuksen lähestymistapana, menetelmänä toiminnallisuus, häpeän tunteen käsittely ja toivo voimavarana. Siten oltiin avoimia aineistolle ja analysoitiin sitä sen omista lähtökohdista (vrt. Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003).

Toisessa työpajassa syntyneitä analyysia täydennettiin ja osallistujat tuottivat sisältöä teemoihin. Työpajassa tuotettiin myös sosiaalisen kuntoutuksen tavoite ja päämäärä. Työntekijöiden työpajojen jälkeen haastatettiin kahta nuorta, jotka olivat osallistuneet ITU2:ssa järjestettyyn sosiaaliseen kuntoutukseen. Nuorten haastattelu pohjautui työntekijöiden työpajoista syntyneeseen tietoon. Nuorten haastattelut analysoitiin sisällön analyysillä syntyneiden teemojen mukaisesti. (Vrt. Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003.) Tulokset raportoidaan työntekijöiden ja nuorten haastatteluiden analyysin perusteella kokonaisuutena, ja sisällön mukaan kuvataan erikseen työntekijän ja/tai nuorten kokemus ja näkökulma.

Tulokset

Sosiaalisen kuntoutuksen työntekijöiden työpaja-aineistosta ja nuorten haastatteluita piiryy kuva, että sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet, menetelmät ja päämäärät kietoutuvat osallisuuden kokemukseen. Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö muodostuu voimavara- ja ratkaisukeskeisestä viitekehiksestä. Se on monialaista, toiminnallisuus on tärkeää, ja häpeän ja toivon kokemukset tulee käsitellä. Tavoitteena ja päämääränä on nuoren minäidentiteetin löytyminen, eheytyksen prosessi ja toimijuuden vahvistuminen.

Kehittämiseen osallistuneet tähdensivät

sosiaalisen kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä. Sosiaalisen kuntoutuksen alussa tapahtuva alkuarviointi rakentuu keskustelulle, joka etenee rauhallisesti, ”tunnustellen” ja jutustellen. Työntekijöiden mukaan sairauden diagnoosi ei ohjaa kohtaamista, mutta diagnoosin tietäminen voi auttaa työntekijää asiakkaan tilanteen ymmärtämisessä. Suhteen luominen, ihmisen kohtaaminen ja ihmislähtöisyys ovat tärkeitä sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä. Tavoitteena on, että nuori löytää suunnan elämälleen.

Työntekijät korostivat, että luottamus nuorten kanssa vaatii aikaa syntyäkseen, koska nuorilla on usein luottamusta heikentäviä pettymyksiä. Luottamuksen rakentaminen käynnistyy prosessin alussa. Se edellyttää ilmapiiriä, jossa nuorten sanojen mukaan syntyy kokemus, että on tervetullut. Työntekijät luonnehtivat luottamuksen syntyneen silloin, kun nuori alkaa jakaa omia asioitaan. Luottamuksesta keskustellaan yhdessä ja sitä voidaan tulkita saavutetun, kun nuori tulee tapaamiseen. Myös nuoren kehon kieli kertoo työntekijöille luottamuksen syntymisestä: ihminen hengittää rennommin, istuu rauhallisesti, tulee fyysisesti lähemmäs ja osallistuminen toimintaan lisääntyy. Nuori osoittaa luottamusta puhumalla vaikeista asioista, joista ei ole aiemmin puhunut. Sosiaalisessa kuntoutuksessa nuorten oma motivaatio on tärkeä. Vaikka keskustelun painopiste liittyy muutokseen, nuorten mielestä on tärkeää saada kokea, että voi olla sellainen kuin sillä hetkellä on.

Työntekijät kertoivat aloittavansa keskustelun kysymyksellä ”Mitä kuuluu?” Keskustelun aikana syntyy merkityksiä, joista tavoitteet rakentuvat. Keskustelun edetessä puhutaan nuorten toivomista muutoksista. Keskustelussa ”pilkotaan” nuorten elämän asioita konkreettisemmin käsiteltäviksi. Tavoitteiden määrittelyssä auttavat työntekijöiden kysymykset: ”Mitä toivot?”, ”Mihin haluat tukea?” Nuorten mielestä on tärkeää, että vastaanotto on ystävällistä. Nuorille oli tärkeää päästä ulos kotoa, heillä oli pelko ”sisälle juuttumisesta”. Nuoret kertoivat myös läheistensä olleen huolissaan heidän passiivisuudestaan.

Työntekijät korostivat, että on tärkeää

kohdata nuori nuorten tasolla. Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys on nuorilähtöistä, jolloin tunnistetaan ja otetaan esille nuorten voimavarat. Voimavaroja ovat taiteeseen liittyvät kokemukset ja monet nuorten arkeen liittyvät onnistumiset. Luonto ja metsässä liikkuminen voivat olla nuorten voimavarojen lähteinä. Työntekijöiden mielestä kysymykset ”Mitä kuuluu?” ja ”Miten voin auttaa?” ovat merkityksellisiä, samoin aikaisempien onnistumisten muistelu: ”Miten pääsit edellisen kerran asiassa eteenpäin, ja mitä samaa voit tehdä nyt?” Merkityksellistä nuorten mielestä on työntekijöiden välittämä turvallisuuden tunne. Sosiaalinen kuntoutus perustuu vapaaehtoisuuteen ja matalaan kynnykseen. Matala kynnyys tarkoittaa, että tilaan on helppo tulla. Matala kynnyys tarkoittaa myös työntekijöiden jalkautumista nuorten luokse. Olennaista on tavoitettavuus, tärkeää on työntekijöiden mukaan ottaa nuori vastaan silloin, kun hänellä on siihen valmius.

Työntekijöiden ja nuorten kokemuksen mukaan kuntoutuminen alkaa pienistä tavoitteista. Taustalla on laajempi tavoite, johon koko prosessin aikana pyritään. Työntekijän mielestä joskus riittävän pieni tavoite on, että nuori tulee tapaamiseen, pesee hampaat tai tekee jotain itsensä hyväksi. Laajempi tavoite liittyy ihmissuhteen löytämiseen, ja usein parisuhde on tavoitteena. Merkityksellistä on jo se, että nuori lähtee välillä ulos kotoa. Työntekijät korostivat, että on tärkeää luoda uskoa siihen, että tavoitteeseen on mahdollista päästä, vaikka tavoite on sillä hetkellä laaja ja sisältää paljon muutoksia. Yksilötasolla pyrkimys on tiedostaa ja hyväksyä, että prosessi etenee ja hyviä asioita tapahtuu. On hyvä olla tietoinen hetkistä, jolloin prosessi ei etenekään suunnitellusti. Nuorten mielestä on tärkeää, että nuoren haaveita tuetaan silloinkin, kun hän ei itse koe olevansa vahvoilla. Nuorten toimintaa tehtiin näkyväksi kirjaamalla yhdessä edistymistä. Työntekijät kuvasivat toiminnan tai työn tuovan normaaliutta ja mielekästä tekemistä nuorelle. Merkittävää on nuorten identiteetin muodostuminen. Puhuminen ja yhteinen keskustelu rakentavat identiteettiä. Olennaista työntekijöiden ja nuorten mielestä on, miten nuoresta puhutaan sekä miten

hän itseään kuvaa ja näkee itsensä osana sosiaalista yhteisöään. Sosiaalisessa kuntoutuksessa minäidentiteetin löytyminen on keskeinen tavoite.

Työntekijät kuvasivat toimivansa valmentajan viitekehiksestä, jossa toiminta on tukevaa ja vie nuoren prosessia eteenpäin. Valmentajan roolina on löytää nuoren potentiaalia. Tärkeää on löytää tavoite, sopia prosessista ja työskennellä tavoitteen suuntaisesti. Tavoitteena on, että nuoren toimintakyky paranee valmennuksen aikana. Valmentaminen sisältää konsultoivan otteen ja nuorten voimavaroihin luottamisen. Nuori esittää vaihtoehtoja, joita työntekijän kanssa pohditaan. Kun nuori on päässyt tavoitteeseensa, työntekijä tulee tarpeettomaksi, mikä on työntekijöiden mielestä tärkeä tulos. Työntekijöiden mukaan dokumentointi ja viestintä vaativat kehittämistä. Sosiaalisesta kuntoutuksesta ei yleensä tehdä lausuntoja tai läheteitä, mikä haastaa jatkuvuuden ja tiedon siirtymisen.

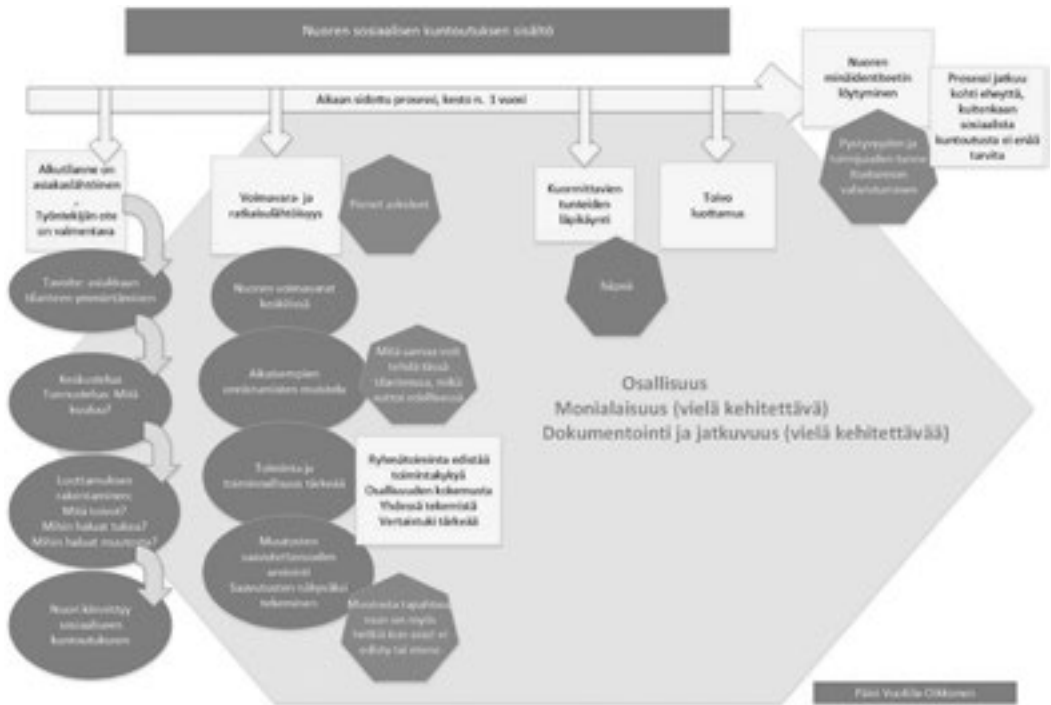
Sosiaalinen kuntoutus on työntekijöiden ja nuorten kokemuksen mukaan aikaan sidottu prosessi. Tämän kehittämishankkeen perusteella keskimäärin yksi vuosi voisi olla riittävä. Nuorten mielestä vuosi on sopiva aika, jotta saa tutkia rauhassa elämäänsä, saa tukea, löytää itseään ja pääsee eteenpäin. Sosiaalisen kuntoutuksen prosessin loputtua jatkuvuus tulee turvata. Kun sosiaalinen kuntoutus on tarpeenmukaista ja oikea-aikaista, nuori ei tarvitse raskaampia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluita. Nuorten on kuitenkin tärkeää saada tietää, miten hakea apua tarvittaessa.

Ryhmätoiminnassa toiminnallisuus on olennaista, ja nuorten kokemus oli, että siinä sekä oppii uusia että voi vahvistaa olemassa olevia taitoja. Työntekijöiden mukaan ryhmätoiminnassa on keskeistä ryhmän rakentuminen yhteistoiminnalle ja yhteisille säännöille. Työntekijät korostivat ryhmätoiminnan tavoitteena sosiaalisen toimintakyvyn parantumista, ja lisäksi tavoitteita ovat osallisuuden kokemus, yhdessä tekeminen, pystyvyyden ja toimijuuden tunne. Lisäksi itsetunnon vahvistuminen on nuorten mielestä tärkeä tavoite. Nuoren tavoitteiden toteutuminen mahdollistuu sosiaalisissa tilan-

teissa ja nuorten mielestä kannustaminen on tärkeää. Luottamusta ja ryhmäytymistä edistää se, kun osallistujilla on jokin yhdistävä tekijä. Erilaisia ryhmiä nuorilla ovat taide-ryhmät, luontolähtöiset ryhmät ja ravintoon, sen laittoon ja ruokailuun liittyvät ryhmät. Depressiokoulu, liikunta- ja käsityöryhmät ovat nuorille soveltuvia ryhmiä. Ryhmätoiminta vahvistaa myös sosiaalisia ja kognitiivisia taitoja. Nuorten mielestä ryhmässä on oltava helppoa olla, ja heidän mielestään eri ikäiset ihmiset ovat ryhmässä voimavara. Ryhmässä ongelmien yhteinen jakaminen ja sanoittaminen – ”kaikilla on pulmia” – auttaa ryhmäläisiä eteenpäin.

Työntekijöiden kokemuksen mukaan häpeä voi olla sosiaalisen kuntoutuksen este ja siitä on hyvä puhua nuoren ollessa siihen valmis. Häpeästä työntekijät suosittelivat kysymään suoraan: ”Hävetääkö sua?” Suora kysyminen edellyttää kuitenkin nuoren luottamusta ja tuntemista. Häpeästä voidaan työntekijöiden mielestä myös kysyä nuoren sairauden kautta: ”Mitä ajattelet omasta sairaudestasi?” tai ”Pystytkö puhumaan sairaudestasi jonkun kanssa?” Nuori voi viestittää häpeää myös jännittämisenä. Häpeän käsittelyssä kahdenkeskisyys on olennaista. Myös vertaistuki, vertaisuus ja yhdessä jakaminen ovat tärkeitä häpeän käsittelyssä silloin, kun nuori on siihen valmis.

Työntekijöiden mukaan toivo rakentuu huomioimalla onnistumisia ja edistymistä. Toivon kannalta on tärkeää, että nuori löytää selviytymiskeinoja. Nuoren tilanteen helpottaminen luo myös toivoa. Toiminnallisuus lisää pärjäämistä, toimijuutta ja toivoa. Toivon avulla saa vahvistusta nuorten omien haaveiden toteutumiseksi. Toivoa luodaan sanoittamalla nuoren puhetta positiivisesta näkökulmasta, mikä lisää tunnetta nuoren mahdollisuuksista. Toivo omista mahdollisuuksista auttaa tavoitteen asettamisessa: tavoitteen tulee olla mitattavissa, ihmisläheinen, mahdollista saavuttaa, konkreettinen, ei-portaittainen, realistinen ja tilannetta helpottava. Työntekijät antoivat muun muassa seuraavia esimerkkejä tavoitteista: ”En käytä alkoholia enempää kuin 8 annosta” tai ”Käyn uimassa kerran viikossa”. Sosiaaliin suhteisiin ja vuorovaikutukseen



Kuva 1. Nuorten sosiaalisen kuntoutuksen malli.

liittyvien tavoitteiden osalta nuoren kanssa voidaan sopia, että hän kertoo mielipiteensä kaksi kertaa jossakin tilaisuudessa. Tavoitteiden määrä riippuu nuoren tilanteesta, keskimäärin 1–2 tai 3–4 tavoitetta samaan aikaan on riittävästi. Tavoitteet sisältävät myös toimenpiteet, joilla tavoitteisiin päästään. Tavoitteen saavuttamista arvioidaan yhdessä; se hahmottaa nuoren tilannetta ja luo toivoa.

Tulosten perusteella mallinnettiin nuorten sosiaalisen kuntoutuksen sisältö (kuva 1).

Pohdinta

Sosiaaliseen kuntoutukseen tarvitaan näyttöön perustuvia menetelmiä lisäämään sosiaalisen kuntoutuksen luotettavuutta ja perusteluja. Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä voidaan lisätä muun muassa kouluttamalla ja lisäämällä tutkimusta. (Vrt. Drisko Jamer & Grady 2015.)

Vuokila-Oikkosen ja Keskitalon (2018) mukaan voimavara- ja ratkaisukeskeisyys voidaan kuvata sosiaalisen kuntoutuksen viitekehyydeksi, ajattelumalliksi, työotteeksi, orientaatioksi tai menetelmäksi. Voimava-

ra- ja ratkaisukeskeisistä periaatteista usko asiakkaan voimavaroihin, mahdollisuuksiin, onnistumisiin ja ratkaisuihin ovat eteenpäin vieviä. Pienet askeleet edistymisessä, tavoitteellinen työskentely ja vuorovaikutuksessa korostuva ei-tietäminen ovat merkityksellisiä. Työntekijän rooli perustuu valmentavaan työotteeseen, jossa asiakas on muutoksen subjekti. Merkittävää muutoksen aikaan saamisessa oli luottamuksen tunteen syntyminen ja vahvistuminen.

Sosiaalisen kuntoutuksen prosessista voidaan löytää yhtymäkohtia recovery- eli toipumisorientaatiotutkimukseen. Nuorten sosiaalisessa kuntoutuksessa on samoja tavoitteita Nordlingin (2018) kuvaaman toipumisorientaation tutkimuksen kanssa. Molemmissa tavoitteena on minäidentiteetin vahvistuminen, osallisuus, toimijuus ja elämän merkityksellisuuden löytäminen. Sosiaalinen kuntoutus ja toipuminen ovat molemmat prosessiluonteisia. Prosessi ei aina ole edistymistä, vaan siihen liittyy myös takapakkeja. Lassilan ja Kampmanin (2018) mukaan ihminen rakentaa prosessin aikana itselleen tarkoituksellista elämää kuormit-

tavasta tilanteestaan huolimatta. Korkeilan (2017) mukaan henkilökohtaisen toipumisen tavoitteena on viettää merkityksellistä elämää itselle mielekkäässä roolissa. Toimijuus vahvistuu, voimavarat löytyvät ja vahvistuvat. Lisäksi nuorten oma identiteetti selkiytyy kohti positiivista kokemusta itsestä. Toipumista ja sosiaalista kuntoutusta edistää osallisuus ja mahdollisuus tehdä valintoja. Toivon ja optimismin ylläpitäminen on tärkeää.

Nuorten sosiaalisen kuntoutuksen mallissa monialainen yhteistyö vaatii kehittämistä. Sosiaalisen kuntoutuksen prosessi voi jäädä vajaan dokumentoinnin ja viestinnän vuoksi välittymättä muille nuoren verkoston toimijoille. Sosiaalinen kuntoutus vaatii palveluntuottajien ja ammattihenkilöiden oman roolin ja osaamisen uudelleen tarkastelua, jonka avulla heidän osaamisensa vahvistuu toipumisen mahdollistajana (vrt. Nordling 2018). Tässä hankkeessa syntyneitä nuorten sosiaalisen kuntoutuksen mallia kokeillaan jatkossa uusissa kehittämissankkeissa ja hyödynnetään työntekijöiden koulutuksessa.

Tulosten merkitys: Sosiaalinen kuntoutus on vielä jäsentymätöntä, ja kirjoituksessa esitellään yksi sosiaalisen kuntoutuksen jäsenystapa eli nuorten sosiaalisen kuntoutuksen toiminnallinen malli. Mallia voidaan hyödyntää sosiaalisen kuntoutuksen koulutuksessa ja kehittämisessä.

Avainsanat: sosiaalinen kuntoutus, voimavara- ja ratkaisukeskeisyys, minä-identiteetti

Päivi Vuokila-Oikkonen, terveystieteiden tohtori, TKI asiantuntija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Tarja Siira, yhteiskuntatieteiden maisteri, projektipäällikkö, Oulun Diakonissalaitoksen Säätö

Lähteet

- Ahola T, Furman B (2010) Onnistuminen on joukkuelaji. Lyhytterapiainstituutti oy.
- Bandura A (2006) Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science* 1, 2.
- Best S, Koski A, Walsh L, Vuokila-Oikkonen P (2019) Enabling mental health student nurses to work co-productively. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice* 14, 6, 411-422.
- Drisko Jamer W, Grady MD (2015) Evidence-Based Practice in Social Work: A Contemporary Perspective. Springer Science + Business Media, New York.
- Haapakoski K (2018) Vapaus ja sosiaalisuus- sosiaalisen kuntoutuksen arvostukset. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) (2018) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Hansaprint oy, Turenki.
- Keskitalo E (2015) Osallistava tutkimus ja kehittäminen ylempien ammattikorkeakoulututkintojen TKI-toiminnan viitekehystenä. Teoksessa R Gothoni, S Hyväri, M Kolkka, P Vuokila-Oikkonen (toim.) Osallisuutta, oppimista ja arviointia. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2015. B Raportteja 60, Diakonia ammattikorkeakoulu, Helsinki.
- Keskitalo E, Vuokila-Oikkonen P (2018) Voimavara- lähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehystenä. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diak Työelämä 13. Juvenes Print. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Korkeila J (2017) Toipumisorientaation paluu. *Suomen Lääkärilehti* 72, 49, 865.
- Lassila A, Kampman O (2018) Työmalleja toipumisorientaation pohjalta. *Suomen Lääkärilehti* 73, 37, 2026-2027.
- Latvala E, Vanhanen-Nuutinen L (2003) Laadullisen tutkimuksen perusprosessi; sisällön analyysi. Teoksessa S Janhonen, M Nikkonen (toim.) (2003) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. WSOY, Juva.
- Lindh J, Härkäpää K, Kostamo-Pääkkö K (2018) Johdatus sosiaaliseen kuntoutuksessa. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) (2018) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Hansaprint oy, Turenki.
- Nordling E (2018) Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveytyssä? *Duodecim* 134, 15, 1476-1483.
- Piirainen K (2018) Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen - palveluhoitus julkisen toiminnan ratkaisijana. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diak Työelämä 13. Juvenes Print.
- Piirainen K, Linnakangas R, Suikkanen A (2017) Palkkatyötavoitteesta sosiaaliseen kuntoutukseen- Tehostetun tuen keinoin yksilöllisiin muutoksiin. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) (2018) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Hansaprint oy, Turenki.
- Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M (2014) Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja

- terveysministeriön raportteja ja muistioita 42. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Tuusa M, Seppänen-Järvelä R, Henriksson M, Juonen-Posti P, Pesonen S, Syrjä V, Savinainen M (2018) Yhteistoiminta ja toimijuus kuntoutumista edistävinä vaikutusmekanismeina. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) (2018) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Hansaprint oy, Turenki.
- Vuokila-Oikkonen P (2019) Pidetään asiat yksinkertaisina konkreettisina ja tehdään yhdessä! Ratkes, Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen kulttuurin lehti 2, 28–31.
- Vuokila-Oikkonen P, Keskitalo E (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diak Työelämä 13. Juvenes Print.

TOIMIJUUDEN VAHVISTUMINEN KOMPPAA-RYHMÄTOIMINNASSA

Oppimisen vaikeuksia kompensoimalla rohkeutta toimia toisin

Johdanto

Tavoitteenamme on tässä katsauksessa kuvata Euroopan sosiaalirahaston rahoittamassa *Kompensointi-keinoista apuaskelmia työtehtäviin (Komppaa)* -hankkeessa kehitettyä ryhmätoimintamallia sekä sen koettuja hyötyjä osallistujille. Komppaa-valmennusryhmien tavoitteena on ollut tukea työikäisiä aikuisia suoriutumaan omasta arjestaan paremmin, oppimisen vaikeuksista huolimatta, vahvistamalla heidän kokemustaan toimijuudestaan ja etsimällä keinoja kompensoida oppimisen vaikeuksien mukanaan tuomia toiminnallisia haasteita.

Oppimisvaikeuksien vaikutukset henkilön elämään ovat hyvin yksilöllistä (Torppa 2019) ja näkyvät paitsi oppimisen esteinä myös haasteina erilaisissa arjen toiminnoissa. Eri arvioiden ja tutkimusten mukaan noin 5–25 prosentilla aikuisista on oppimisen vaikeuksia (Korkeamäki 2010). Lapsuuden tai nuoruuden aikana tunnistetut lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan oppimisvaikeudet jatkuvat ja voivat aiheuttaa edelleen haittaa aikuisuudessa (Ahonen ym. 2019, Korkeamäki 2010, Eloranta 2019). Aikuisuudessa oppimisvaikeudet eivät rajaudu vain opiskeluun, vaan ne näkyvät laajemmin erilaisista arjen tehtävistä suoriutumisessa sekä sosiaalisissa suhteissa ja vaikuttavat näin kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Selkivuori

2015, Aro ym. 2019).

Komppaa-ryhmätoiminnan tarkoituksena oli vahvistaa ryhmäläisten arjen toimijuutta vahvistamalla vertaisuuden ja osallisuuden kokemuksia sekä hyödyntämällä toiminta- ja ratkaisukeskeisiä työmuotoja. Komppaa-ryhmätoiminnassa tuettiin osallistujien omaa aktiivisuutta ja omien kokemusten jakamista. Ryhmissä etsittiin ratkaisuja arjen toiminnassa koettuihin haasteisiin ja opeteltiin kompensointi-keinojen avulla mukauttamaan omaa toimintaa tarkoituksenmukaisesti. Jokainen ryhmäläinen tarkasteli mielenkiintojaan ja haasteitaan sekä määritteli itselleen yksilölliset tavoitteensa.

Komppaa-ryhmätoimintamallia kehittämässä

Komppaa-ryhmätoimintamallia kehitettiin monialaisesti ja yhteistoiminnallisesti kuntouttavan työtoiminnan, työllisyyspalveluiden sekä Komppaa-ryhmiin osallistuneiden asiakkaiden kanssa. Kehittämistoimintaan osallistui myös sosiaali- ja kuntoutusalan opiskelijoita. Kehittämisen menetelmät olivat osallistavia, ja kehittäminen tapahtui toiminnallisina interventoryhminä, ryhmänohjaajien mentorointeina ja eri teemoihin paneutuvina työpajoina.

Komppaa-hankkeen aikana toteutettiin

yhteensä yhdeksän 5–8 osallistujan toiminnallista ryhmää. Ryhmät kokoontuivat viikoittain 2–4 tuntia kerrallaan kolmen kuu-kauden ajan. Asiakkaat osallistuivat ryhmiin kuntouttavassa työtoiminnassa joko niin, että se oli ainoa jakson aikainen palvelu, tai se oli osa heidän saamiaan muita palveluja. Osallistujia oli yhteensä 53, joista naisia oli 30 ja miehiä 23. He olivat iältään noin 20–50-vuotiaita. Suurin osa ryhmäläisistä oli ollut työttömänä yli vuoden. Ryhmiä ohjattiin työpareina. Toiminnan asiantuntijuuden ja toiminnallisen kompensaation lähestymistavan osaamisen varmistamiseksi toinen ohjaajista oli koulutukseltaan toimintaterapeutti. Jokainen ohjaajatyöpari osallistui työnohjaukselliseen mentorointiin 2–3 kertaa ryhmäprosessia kohden. Mentorointikeskusteluissa syvennyttiin kulloinkin ajankohtaisiin ohjaustyön kysymyksiin ja refleктоitiin kokemuksia suhteessa Komp-paa-ryhmätoiminnan tavoitteisiin ja viitekehukseen. Kehittämistyön aikana toteutettiin seitsemän ohjaajien työpajaa. Niissä keskusteltiin ryhmätoimintamallin rakenteesta ja menetelmistä sekä arvioitiin kriittisesti meillä olevaa toteutusta.

Tavoitteena minäpystyvyyden ja toimijuuden tukeminen

Henkilön toimijuuden nähdään rakentuvan dynaamisessa prosessissa elämänkaaren aikana vuorovaikutuksessa sosiaalisen ja kulttuurisen toimintaympäristön kanssa (Phelan & Kinsella 2009). Toimijuus on kokemuksellinen, alati muuttuva ja rakentuva ilmiö, johon vaikuttavat henkilön taidot ja resurssit, pätevyden kokemukset sekä joustavuus suhteessa ympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin ja vaatimukseen (Eklund ym. 2017). Henkilö ilmentää toimijuuttaan osallistuessaan ja sitoutuessaan erilaisiin itselleen merkityksellisiin toimintoihin työssä ja vapaa-aikana sekä huolehtiessaan itsestään tai kotiin liittyvistä tehtävistään. Kokemus positiivisesta toimijuudesta syntyy, kun henkilö aktiivisesti ja tietoisesti tekee omia valintoja sekä kykenee vaikuttamaan arjen tapahtumiin ja kontrolloimaan omaa toimintaansa. Ympäristön tuottama palaute

on merkittävässä asemassa henkilön toimijuuden rakentumiselle. (Adler 2012, Eklund ym. 2017.) Ympäristön vaatimusten ja mahdollisuuksien muuttuessa henkilöltä vaaditaan kykyä myös joustavasti mukauttaa toimintaansa ja rutiinejaan. Kun yksilö löytää keinoja kompensoida toiminnan haasteita erityisesti ennakoimalla tulevaa, hän selviytyy erilaisissa haastavissa elämäntilanteissa. (Mayordomo ym. 2016.)

Ihminen rakentaa omaa toimijan identiteettiään ja pätevyden tunnettaan konkreettisesti toimien ja kokien. Identiteettiä vahvistavat tai kyseenalaistavat erilaisissa tilanteissa ja toiminnissa saadut osallistumisen kokemukset ja henkilön kokemat pätevyden tunteet tai niiden puuttuminen (Imms ym. 2016). Kun ihmisen toimintaan yhdistyy liittymisen ja osallistumisen kokemuksia, tulee tästä toiminnasta hänelle merkityksellistä. (Christiansen 1999). Nämä kokemukselliset tekijät ja tilanteen herättämät minäpystyvyyden tunteet määrittävät sitä, miten henkilö eri tilanteissa toimii. Jos hänellä on negatiivisia käsityksiä itsestään toimijana, se vaikuttaa vahvasti edelleen oman toimijuuden rakentumiseen ja siihen, miten hän suhtautuu tuleviin toimintatilanteisiin (Partanen 2011). Merkitykset eivät rakennu ainoastaan positiivisista toiminnan kokemuksista vaan myös negatiivisista tai neutraaleista kokemuksista.

Minäpystyvyyssuskomukset määrittelevät, mitä yksilöt tuntevat ja ajattelevat ja miten motivoituvat ja toimivat. Pätevyden tunteen löytämisellä on keskeinen merkitys siinä, miten ihminen hyödyntää taitojaan ja tarttuu tarjolla oleviin tilaisuuksiin ja mahdollisuuksiin (Partanen 2011). Henkilön kokemus minäpystyvyydestä ja toiminnallisesta pätevydestä syntyy, kun hänen taitonsa ja resurssinsa ovat sopivassa suhteessa ympäristön haasteisiin. Minäpystyvyyden kokemus rakentaa toiminnan positiivisia merkityksiä, ja näihin merkityksellisiin toimintoihin henkilö suuntaa omat mielenkiintonsa jatkossa (Christiansen 1999). Minäpystyvyyden nähdään olevan osaltaan uskoa siihen, että itsellä on kykyä toimia tavoitteellisesti ja vaikuttaa omaan elämään.

Vertaisuus ja ratkaisukeskeisyys osallisuuden vahvistajina

Vertaisryhmätoiminnan merkitystä kuntoutuksessa on korostettu. Vertaisuuden kokemus ei kuitenkaan synny ryhmissä automaationa vaan osallisuuden kokemuksen ja hyväksynnän kautta. Ryhmätoiminnassa osallisuutta ei voi tarkastella vain henkilön paikalla olemisena, vaan osallisuuden kokeminen vaatii myös ryhmän toimintaan sitoutumista ja liittymisen tunteen syntymistä (Imms ym. 2016). Ryhmään liittyminen mahdollistuu, kun henkilö kokee toiminnan itselleen merkitykselliseksi ja kykenee liittämään toiminnan omiin arvopyrkimyksiinsä. Kun ryhmässä tarkastellaan yhdessä vertaisten kanssa omia arjen valintoja ja mielenkiinnon kohteita, se luo hyvät puitteet myös ryhmäläisten sitoutumiselle itse ryhmätoimintaan. Taylor ja Kielhofner (2017) puhuvat henkilökohtaisen vaikuttamisen tunteesta ja sen tärkeydestä muutoksen mahdollistajana. Kun henkilö kokee voivansa vaikuttaa ryhmän toimintaan, se vahvistaa myös hänen minäpystyvyyttään (Raivio & Karjalainen 2013). Vastaavasti myönteisten vertaissuhteiden on todettu vahvistavan minätuntemusta ja itsekunnioitusta sekä tukevan myös vuorovaikutustaitojen kehittymistä edelleen (Ladd & Kochenderfer 1996).

Ratkaisukeskeisyyttä hyödyntävässä työtavassa olennaista on synnyttää positiivista vuorovaikutusta ja keskittää se ryhmäläisten vahvuuksiin ja sisäisiin voimavaroihin oppimisen ongelmien tai diagnoosien sijasta (Ahola & Furman 2015). Ratkaisujen löytäminen lähtee itse määriteltyjen ja itselle merkityksellisten arjen toimintaan liittyvien tavoitteiden määrittelyllä. Toimintakeskeisten lähestymistapojen peruslähtökohtana on keskittyä henkilön itse ongelmallisiksi kokeisiin ja muutoksen kohteiksi määrittelemiін toimintoihin (Fisher 2013, Fisher & Martella 2019). Valmennuksellisessa työotteessa (Grant 2013, Graham ym. 2017) ohjaajan roolina on toimia tasavertaisena ryhmäläisten kanssa. Ohjaaja tuo tietoa ja pyrkii sanoittamaan ja tarkentamaan henkilön itsensä kuvaamia ratkaisuja ja keinoja mallintaen ongelmanratkaisun prosessia. Oletuksena on,

että käytännön kokeilun ja itse löydettyjen ratkaisujen toimivuuden kokemuksen kautta henkilö oppii uusia ongelmaratkaisutaitoja.

Opittujen ongelmanratkaisutaitojen avulla ihminen kykenee edelleen ratkaisemaan arjessaan eteen tulevia uusia haasteita. Toiminnallinen joustavuus on edellytyksenä arjen itsenäiselle selvytykselle ja kyvyille kompensoida omia oppimisen haasteitaan. Ympäristön vaatimusten ja mahdollisuuksien muuttuessa henkilöltä vaaditaan kykyä joustavasti mukauttaa toimintaansa. Toimintakyky ei ole staattinen ominaisuus, vaan toimintaympäristön muuttuessa tärkeimpänä taitona on oman toiminnan mukauttaminen uusiin haasteisiin. Joustavuus syntyy kyvyttä ennakoita, mukauttaa ja kompensoida toimintaa sekä haastavissa elämäntilanteissa. (Mayordomo ym. 2016, Fisher & Martella 2019.)

Komppaa-ryhmätoimintamallin koettuja hyötyjä tutkimassa

Yhtenä tavoitteena hankkeessa oli kartoittaa ja kuvata Komppaa-ryhmätoimintamallin hyötyjä ryhmien osallistujien kokemina ja ohjaajien kuvaamina. Erytisenä kiinnostuksen kohteena oli, miten mallin teoreettiset oletukset käytännössä toteutuivat.

Aineiston keruu ja kuvaus

Ryhmäläisiltä kerättiin kokemuksia haastellen. Aineisto tähän kuvailevaan katsaukseen kerättiin kahden noin tunnin kestävän ryhmähaastattelun ($n = 9$) ja yhden ($n = 1$) yksilöhaastattelun avulla teemahaastattelun keinoin. Ryhmäläisten toisessa ryhmähaastattelussa oli myös ryhmänohjaaja läsnä luoden turvallista ja tuttua ilmapiiriä haastattelutilanteeseen. Haastattelijoina toimivat kaksi hanketyöntekijää, jotka eivät olleet ryhmäläisille tuttuja entuudestaan. Ryhmäläisten haastatteluihin osallistui naisia yhteensä seitsemän ja miehiä kolme. Haastattelut toteutettiin Komppaa-ryhmäprosessien jälkeen.

Ohjaajien haastatteluaineistoja oli kaksi. Toisen niistä keräsi hankkeen työntekijä

yhdessä noin 45 minuuttia kestävässä ryhmähaastattelussa. Haastatteluun osallistivat kaikki Komppaa-ryhmien ohjaajat (n = 6) ja yksi hankkeen asiantuntija (n = 1), joka myös oli ohjannut Komppaa-ryhmiä työparina. Ohjaajista kuusi oli naisia ja yksi mies. Toinen ohjaajien aineisto koostuu yksilöhaastatteluista ohjaajille (n = 5), ja haastattelun toteutti Merja Angle osana Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelman (ylempi AMK) opinnäytetyötään. Ohjaajien yksilöhaastatteluissa neljä oli naisia ja yksi mies. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Kaikilta haastateltavilta saatiin kirjalliset suostumukset aineiston käyttöön tässä kuvailevassa katsauksessa.

Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin lähtökohdaksi valittiin teorialähtöinen deduktiivinen tutkimusote, koska tavoitteena oli selvittää, miten Komppaa-ryhmätoimintamallin oletukset toteutuivat ryhmäläisten ja ohjaajien kokemuksen mukaan. Teoriaohjaava sisällönanalyysi eteni aineiston ehdoilla (pelkistetty ilmaus ja alaluokka). Alaluokat luotiin aineistolähtöisesti, mutta pääluokka ja geneeriset luokat ovat teoriapohjaisia (Tuomi & Sarajärvi 2018). Ryhmäläisiltä ja ohjaajilta kerätyt aineistot analysoitiin toisistaan erillään. Analyysissa hyödynnettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa avattiin haastateltavien pelkistetyt lausumat ja teemoiteltiin niistä yhteisiä merkityskokonaisuuksia. Teemoittelua ohjasivat toimijuuden, osallisuuden ja minäpystyvyyden pääteemat. Toisessa vaiheessa hyödynsimme teorian käsitteitä ja tarkastelimme merkityskokonaisuuksia pyrkiessä ymmärtämään ja selittämään haastateltavien näkemyksiä. Ryhmäläisten aineiston analyysin ohjaavina pääteemoina olivat toimijuus, osallisuus ja minäpystyvyys. Ohjaajien haastatteluaineistoa tarkasteltiin siitä näkökulmasta, miten he kuvaavat ryhmäläisten osallisuutta, minäpystyvyyttä ja toimijuutta sekä toisaalta omaa ohjaustaan. Etsimme myös ohjaajien ja ryhmäläisten aineistoista yhtenevyyksiä sekä eroavaisuuksia.

Komppaa-ryhmämallin koettuja vaikutuksia ja hyötyjä ryhmäläisten ja ohjaajien kokemana

Pääluokaksi nousi teorialähtöisesti henkilön oman toimijuuden rakentuminen. Yleisiksi luokiksi muodostui kaksi tekijää, jotka olivat mallin oletuksena vaikuttamassa Komppaa-ryhmäläisten toimijuuden rakentumiseen: (1) minäpystyvyyden kokemuksen ja (2) osallistumisen ja liittymisen kokemuksen vahvistuminen.

Minäpystyvyyden vahvistumisen kokemuksen tärkeinä rakentavina elementteinä nousivat kokemukset (a) tietoisuuden lisääntymisestä sekä (b) oman toiminnan hallinnasta. Osallistumisen ja liittymisen kokemuksen elementteinä osallistujien puheesta nousi kolme alaluokkaa: (c) sitoutuminen ryhmän toimintaan, (d) yhteistoiminnallinen ongelmanratkaisu ryhmässä ja (e) aktiivinen toiminta omissa arjessa.

Ryhmäläisten kokemat hyödyt

Ryhmäläiset kokivat *tiedostavansa ja tunnistavansa* paremmin paitsi omia haasteitaan myös vahvuuksiaan ja resurssiaan. Heille oli erityisen tärkeää tunnistaa oma oppimisen tapansa sekä oikeanlaisen ohjauksen merkitys toimintansa tukena. Tekemällä oppiminen nousi esiin konkreettisena oppimisen keinona ja omana vahvuutena.

“Täällä osataan ohjeistaa silleen oikein, että se ei oo sellasta mäkättämistä vaan ohjeistetaan eikä kukaan huohota vieressä.”

Oman toiminnan hallinta rakentui rohkeudesta tehdä itselle merkityksellisiä asioita ja rohkeudesta puhua läheisten ja muiden ryhmäläisten kanssa omista toiminnan haasteista. Rohkeus tehdä itselle vaativia toimintoja ja myös virheitä lisäsi luottamusta omiin taitoihin. Tärkeää oli läheisiltä saatu positiivinen palaute. Ryhmäläiset kokivat rohkaistuneensa avun pyytämiseen ja vastuun ottamiseen omasta tekemisestä. Erilaiset apukeinot auttoivat myös hallitsemaan omaa ajankäyttöä. Muistuttajat auttoivat muista-

maan sovittuja tapaamisia ja ehtimään niihin ajoissa.

“Kun on vaan pakko ryhtyä toimeen, niin sit se onnistuu.”

“...pystyy ylittään itsensä...”

Ryhmäläiset kokivat ryhmän hyvän ilmapiirin edistäneen omaa sitoutumista ryhmän toimintaan. Ryhmäläiset arvostivat toisiaan ja kaikki tulivat hyväksytyiksi omalla itsenään. Ryhmästä saadun tuen koettiin kantaneen myös arkeen. Ryhmässä koettu kiireettömyyden tunne oli osallistujille merkityksellistä.

“... sellanen fiilis, että on jotenkin arvokas ryhmässä niin sanotusti, ei oo väheksytty, kaikki otettiin hyvin huomioon.”

Yhteistoiminnallinen ongelman ratkaisu koettiin hyvänä väylänä paitsi oman kokemuksen jakamiseen, myös mahdollisuutena saada apua ja oppia ongelmanratkaisutaitoja. Avun ja neuvojen pyytämiseen kannustettiin.

“... kun joku saa hyvän idean, ja haluaa kuitenkin kysyä et kannattaako mun tehdä näin ja näin.”

Aktiivinen ote omaan toimintaan arjessa lisääntyi. Omia vahvuuksia opittiin käyttämään ja soveltamaan arjen haasteisiin vastattaessa. Ryhmäläiset löysivät taitoja porrastaa omaa tekemistään ja kokeilivat aktiivisesti erilaisia kompensatiokeinoja arjessaan. Ryhmäläiset nostivat esiin myös oma-aloitteisuuden lisääntymisen.

“...mulla ainakin on ollut tän Komppaa-ryhmän myötä, mä oon huomannut, että mä oon paljon oma-aloitteisempi tarttumaan töihin.”

Ryhmäläiset ottivat uusia kompensatiokeinoja käyttöön arjessaan erityisesti tukemaan omaa muistia ja minäpystyvyyttä. Älypuhelimien hyödyllisyys mainittiin use-

aan kertaan. Ryhmäläiset olivat kokeilleet myös itselleen uusia sovelluksia, esimerkiksi Alexa-muistuttajaa. Komppaa-kortti, johon oli kirjattu omia vahvuuksia, apukeinoja ja tuen tarvetta muilta, toimi myös tukemassa minäpystyvyyden tunnetta haasteellisissa tilanteissa kuten työhaastattelussa.

Ohjaajien havaitsemat hyödyt ja niitä edistäneet ohjauksen tavat

Myös ohjaajat puhuivat ryhmäläisten omien vahvuuksien tunnistamisen ja niistä tietoiseksi tulemisen tärkeydestä. He kokivat, että ohjaajan tehtävänä on osoittaa ja tehdä vahvuudet näkyviksi. Ryhmäläisten kehuminen ja kannustaminen sekä vahvuuksien ja ratkaisukeinojen esiin nostaminen heidän puheestaan koettiin väyläksi lisätä ryhmäläisten tiedostamista omista kompensatiokeinoistaan. Myös tiedon jakaminen erilaisista käytettävistä keinoista koettiin tärkeänä. Tiedon jakajina toimivat sekä ohjaajat että vertaiset.

“Ja aina ei ole edes tajunnu, että se on apukeino, eli tavallaan niinku on sanotettu sitä hommaa. Et sullahan on tämmönenkin vahvuus.”

Oman toiminnan hallinta näyttäytyi ohjaajille keinojen käyttämisen oppimisena sekä vastuun ottamisen ja tavoitteellisuuden lisääntymisenä. Ryhmäläisten uskon huomattiin vahvistuneen omiin vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksiin, ja myös rohkeus toimimiseen oli kasvanut.

“...että älypuheliimiin saa vaikka mitä juttuja, mitkä niinku auttaa niissä arjen haasteissa.”

Ohjaajat kokivat sitoutumisen ryhmän toimintaan tärkeänä elementtinä. Sitoutumista ryhmän toimintaan edisti riittävän pieni ryhmäkoko ja innostunut sekä avoin ilmapiiri. Vertaisjakaminen ja toisten kannustaminen myös arjessa koettiin tärkeinä. Ohjaajat nostivat esiin myös ryhmäläisten osoittaman kiitollisuuden toisiaan kohtaan. Oman ohjaamisen nähtiin olevan osallistavaa ja ta-

savertaisuuteen pyrkivää. Sitoutumista edisti myös ryhmätoiminnan kytkeminen ryhmäläiselle tärkeisiin arjen asioihin.

“Et aina se tehtävä liittyy niin vahvasti siihen omaan arkeen. Mitä haluaa niinku silloin niinku se toimii sit.”

Ohjaajien kokemuksen mukaan yhteistoiminnallinen ongelman ratkaisu syntyy ohjaajan kyvystä luottaa ryhmäläisten taitoihin omien haasteiden ja ongelmien ratkaisemisessa ilman valmiiden vastauksien tarjoamista. Ryhmäläisten omat oivallukset nähtiin keskeisinä itselle sopivien kompensatiokeinojen löytämiseksi. Vertaistuen antaminen ja saaminen ryhmissä koettiin tärkeänä. Ryhmäläiset ottivat vastaan vinkkejä toisilta ryhmäläisiltä ja oppivat uusia taitoja.

“..ja ne jakaa, ja onhan se kiitollista ryhmäläisille. Ne tiedostaa, et nää jutut on meidän keksimä ja ne toimii ja niitä voi soveltaa ja niitä voi jakaa. Ja sit siinä saa toisilta ideoita. Se toimii hyvin.”

Ohjaajat totesivat ryhmätoiminnan heijastuneen myös aktiiviseen tekemiseen arjessa. Ryhmäläisten omien tavoitteiden asettamisen ja uusien keinojen arkeen soveltamisen nähtiin mahdollistavan heidän arjen toimintatapojensa muutoksia. Erityisesti älypuhelimien hyödyntäminen lisääntyi. Osa ryhmäläisistä hakeutui myös opintojen pariin, ja useiden ryhmäläisten jatkosuunnitelmat selkeytyivät.

“Sitten kun tuli sitä uskoa ja toivoa sekä keinoja, niin sit ihan konkreettisia muutoksia miten tekee jotain asioita.”

Johtopäätökset

Komppaa-ryhmätoiminnassa lähdettiin oletuksesta, että minäpystyvyyden tunteen vahvistumisen kautta rakennettaisiin henkilön toiminnallista identiteettiä ja autettaisiin häntä löytämään toimintakeinoja itselleen haastavissa tilanteissa. Ryhmäläiset kuvasivat voimaantuneensa paitsi omassa arjen toiminnoissaan myös toimijoina erilaisissa

sosiaalisissa tilanteissa. Itselle merkitykselliseksi sosiaalisiksi ympäristöiksi nousivat Komppaa-ryhmä ja työtoiminnan tarjoama yhteisö. Ryhmäläiset kuvasivat rohkaisuneensa toimimaan omassa arjessaan ja kuvasivat myös ystävyyssuhteisiin tai perheeseen liittyviä positiivisista muutoksia. Ryhmäläisten toimijuus vahvistui erityisesti muiden ryhmäläisten ja ohjaajien antaman tuen kautta (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Komppaa-ryhmäläisten toimijuuden vahvistumiseen vaikuttavat elementit.

Vaikuttaviksi elementeiksi Komppaa-ryhmätoiminnassa ryhmäläisten ja ohjaajien kuvauksissa konkretisoitui kolme tärkeää tekijää: (1) arjen valinnoista tietoiseksi tuleminen, (2) vertaisuuden merkitys ja (3) jaetut kokemukset.

Komppaa-ryhmien tavoitteeksi määriteltiin ryhmäläisten itsetietoisuuden lisääntyminen heitä auttavista kompensatiokeinoista. Ryhmäläiset toivatkin esiin omien haasteiden ja vahvuuksien tiedostamisen ja tunnistamisen tärkeyden omassa elämässään. Omien kuntoutumisen haasteiden tunnistaminen on lähtökohtana kuntoutusvalmiuden rakentamiselle ja mahdollisuudelle asettaa saavutettavissa olevia realistisia tavoitteita oman arjen hallinnan vahvistumiseen (Tham ym. 1999, Fisher & Marterella 2019). Henkilön tulee tiedostaa paitsi omia kykyjään ja resurssejaan, myös omien arvojen ja sosiaalisessa kontekstissa rakentuneiden merkitysten vaikutuksia omiin va-

lintoihinsa (Pentland & McColl 2009). Oman toiminnan ja kokemusten reflektointiin on todettu rakentavan tietoisuutta itsestä toimijana sekä muovaavan oman elämän narratiivisia (Christiansen 1999). Toiminnallisen identiteetin vahvistuminen näkyi erityisesti rohkeudessa ottaa vastuuta omasta tekemisestään ja kyvyssä tehdä tietoisempia valintoja. Tarkastelun kohteena Komppaa-ryhmissä oli konkreettinen toiminta omassa arjessa ja omat keinot selviytyä haasteellisissa arjen tilanteissa.

Konkreettisten ratkaisujen etsiminen yhdessä vertaisten kanssa ja käytännön kokeilut kompensatiokeinojen käytöstä omassa arjessa toivat ryhmäläisille varmuutta ja rohkeutta ottaa vastuuta omista arjen tehtävistä. Ryhmäläiset saivat tärkeää vertaistukea muilta ryhmäläisiltä ja ohjaajilta omien arjen haasteidensa tarkastelussa. Ryhmäläiset kokivat ryhmän ilmapiirin hyväksyvänä, mikä mahdollisti turvallisen yhteisön oman toiminnan reflektointiin. Ryhmän tuki ja sitoutuminen mahdollistivat oppimista yhdessä toimien. Sosiaalisen toimijuuden onkin todettu rakentuvan yhteistoiminnallisen oppimisen, samansuuntaisten tavoitteiden ja jaetun ymmärryksen kautta (Bridwell-Mitchell 2016).

Ratkaisukeskeisyys sekä arjen toimintaan keskittyminen auttoivat löytämään konkreettisia apukeinoja vaikuttaa omaan elämään ja arjesta suoriutumiseen. Ryhmä tuotti yhteisesti jaettujen kokemusten sekä yhteisen ongelmanratkaisun kautta uusiakin kompensatiokeinoja haasteellisiin tilanteisiin. Jaetut kokemukset ja tasavertainen toiminta ryhmissä tukivat ryhmäläisten omaa ongelmanratkaisua. Ryhmän antama tuki vahvisti ryhmäläisten tunnetta minäpysyvyydestä ja mahdollisuuksista vaikuttaa omaan toimintaan sekä työtoiminnassa että vapaa-aikana. Toimijuuden ja osallisuuden tunteiden vahvistuminen on todettu olevan yhteydessä henkilön hyvinvointiin ja kantavan elämässä eteenpäin (Adler 2012, Imms ym. 2016).

Ettinen pohdinta

Komppaa-hanke suunniteltiin kehittämisk-

hankkeeksi, jossa oli tavoitteena osallistaa kaikki toimijat tasavertaiseen kehitystyöhön. Hankkeen aikana kerättiin palautetta kaikilta osallistujilta, niin ohjaajilta kuin ryhmäläisiltäkin, tavoitteena kehittää Komppaa-lähestymistapaa hankkeen edetessä. Kehittäjät ja ohjausryhmä nostivat hankkeen aikana tärkeäksi tavoitteeksi kuvata systemaattisesti myös ryhmätoimintaan osallistuneiden henkilöiden (ohjaajien ja ryhmäläisten) kokemuksia. Hankkeelle ei ollut sen kehittämislunonteen vuoksi haettu tutkimuseettistä lausuntoa. Saadaksemme Komppaa-ryhmäkuntoutuksen kohderyhmän äänen kuuluviin halusimme haastatella myös ryhmiin osallistuneita työhönkuntoutujia, jotka toimivat osaltaan ryhmätoimintamallin kehittäjinä. Tunnistimme kohderyhmän olevan mahdollisesti haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, joten varmistimme mukaan otettujen haastattaviemme olevan täysivaltaisia ja vapaaehtoisia henkilöitä. Olemme tätä katsausta kootessamme noudattaneet kaikkia tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) julkaisemia ihmistieteiden eettisiä periaatteita, jotka koskevat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, vahingoittamisen välttämistä sekä tutkittavien yksityisyyden ja tietosuojan noudattamista.

Haastattelututkimuksen rajoituksia

Haastatteluun valikoituivat ryhmiin osallistuneista henkilöistä valitut henkilöt, eivätkä he näin edustaneet koko kohdejoukkoa. Ryhmäläisten haastatteluissa käytettiin tukena henkilökohtaisiin, niin kutsuttuihin Komppaa-kortteihin ryhmäprosessin aikana kirjattujen asioiden muistelua. Osalla ryhmäläisistä oli käytössään eri ryhmäkerroilla tehtyjä tehtäviä tukena haastattelun aikana. Keskittyminen näihin tehtyihin muistiinpanoihin saattoi rajata aineistosta pois muita tärkeitä kokemuksia. Aineisto oli ryhmäläisten osalta rajallinen, mutta ohjaajilta kerätyt haastatteluaineistot tukivat ryhmäläisten kertomaa. Alustavat tulokset näyttävät tukevan myös Komppaa-ryhmätoiminnan tavoitteita.

Lisätietoa Komppaa-ryhmätoimintamallista

löydät hankkeesta tuotetusta Ryhmänohjaajan oppaasta (Alaverdyan ym. 2019):
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-541-8>.

Tulosten merkitys: Kun kuntoutuksen asiantuntija vahvistaa asiakkaan tietoisuutta tämän kokemista toiminnallisista haasteista ja mahdollisuuksista sekä edistää toimivien kompensatiokeinojen löytymistä, hän kykenee tukemaan asiakkaan oman toiminnan hallintaa ja aktiivista toimijuutta tämän omassa arjessa. Komp-paa-ryhmätoiminnasta saadut kokemukset kannustavat ottamaan käyttöön toiminnallista ratkaisukeskeistä valmennusta hyödyntäviä menetelmiä osana kuntout-tavan työtoiminnan ja työhön valmen-nuksen palveluja. Tulevaisuudessa tulee kiinnittää huomiota paitsi yksilöllisen toi-mijuuden, myös sosiaalisen toimijuuden eri ulottuvuuksien tarkasteluun, niin käy-tännön ohjaustyössä kuin tutkimuksessa sosiaalisen kuntoutuksen kentässä.

Asiasanat: oppimisen vaikeudet, oppi-misvaikeudet, kompensatiokeinot, ryh-mätoimintamalli, työikäiset, valmennus, toimijuus

Liisa Mattila TM, päätoiminen tuntiopettaja, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Tiina Lautamo, FT, yliopettaja, Jyväskylän am-mattikorkeakoulu

Aino Alaverdyan, YTM, projektiasiantuntija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kiitämme kehittämistyössä mukana olleita: Komppaa-ryhmätoimintamalli on kehitetty Euroopan sosiaalirahaston tuella. Yhteiske-hittämiseen osallistuivat Komppaa-ryhmiin osallistuneet henkilöt, Jyväskylän amat-tikorkeakoulun (JAMK) asiantuntijat ja opiskelijat, Sovatek-säätiön, Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden, Honkalam-pi Kaski Jyväskylän, Visio-säätiön, Nuorten Ystävät ry:n ja Puustellin työkyvän edusta-jat.

Lähteet

- Adler JM (2012) Living Into the Story: Agency and Coherence in a Longitudinal Study of Narrative Identity Development and Mental Health Over the Course of Psychotherapy. *J Pers Soc Psychol* 102, 2, 367–389.
- Ahonen T, Aro M, Aro T, Lerkkanen M-K, Siiskonen T (2019) Oppimisen vaikeudet. Niilo Mäki Insti-tuutti, Jyväskylä.
- Ahola T, Furman B (2015) Reteaming-valmennus, Yksilöiden ja yhteisöjen ratkaisukeskeinen ke-hittämismenetelmä. Lyhytterapiainstituutti, Hel-sinki.
- Alaverdyan A, Mattila L, Peuna-Korpioja K, Kivi-oja T, Lautamo L (2019) Ryhmänohjaajan opas. Kompensatiokeinoista apua arkeen, työhön ja oppimiseen Komppaa-ryhmätoimintamallin avulla. Jyväskylän ammattikorkeakoulun jul-kaisuja 271, Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:IS-BN:978-951-830-541-8>.
- Aro T, Eklund K, Eloranta A.-K, Närhi V, Korho-nen E, Ahonen T (2019) Associations Between Childhood Learning Disabilities and Adult-Age Mental Health Problems, Lack of Education, and Unemployment. *Journal of Learning Disabilities*, 52, 1, 71–83.
- Bridwell-Mitchell EN (2016) Collaborative Institu-tional Agency: How Peer Learning in Communities of Practice Enables and Inhibits Micro-Institu-tional Change. *Organization Studies* 37, 2, 161–192.
- Christiansen CH (1999) Defining Lives: Occupation as Identity: An Essay on Competence, Coherence, and the Creation of Meaning. *American Journal of Occupational Therapy* 53, 6, 547–558.
- Eklund M, Orban K, Argentzell E ym. (2017) The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational therapy practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 24, 1, 41–56.
- Eloranta A-K (2019) A Follow-up Study of Child-hood Learning Disabilities. Pathways to Adult-age Education, Employment and Psychosocial Wellbeing. Academic dissertation. Department of Psychology, University of Jyväskylä. https://www.jyu.fi/edupsy/fi/tohtorikoulu/psykolo-gian-tohtorihjelma/valmistuneet-vaitoskir-jat/978-951-39-7948-5_vaitos14122019.pdf
- Fisher AG (2013) Occupation-centred, occupa-tion-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 20, 3, 162–173.
- Fisher AG, Marterella A (2019) Powerful Practice, A Model for Authentic Occupational Therapy. Center for Innovative OT Solutions, CO, Fort Collins.
- Graham F, Rodger S, Kennedy -Behr A (2017) Occu-pational Performance Coaching: Enabling Care-givers' and Children's Occupational Perform-ance. Julkaisussa S Rodger, A Kennedy-Behr (toim.) Occupation- Centred Practice for Children: A Practical Guide for Occupational therapists. Wil-ey-Blackwell, West-Sussex, 209–232.
- Grant A (2013) Steps to Solutions: A process for put-ting solution-focused coaching principles into practice. *The Coaching Psychologist*, 9, 1, 36–44.
- Imms C, Granlund M, Wilson PH, Steenbergen B, Rosenbaum PL, Gordon AM (2016) Participation,

- both a means and an end: A conceptual analysis of processes and outcomes in childhood disability. *Developmental Medicine and Child Neurology* 59, 1, 16–25.
- Korkeamäki J (2010) Aikuisten oppimisvaikeudet. Näkökulmia selviytymiseen. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 83. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Viitattu 26.7.2019. https://kuntoutussaatio.fi/files/392/Aikuisten_oppimisvaikeudet_Nakokulmia_selviytymiseen.pdf.
- Ladd GW, Kochenderfer BJ (1996) Linkages between friendship and adjustment during early school transitions. Teoksessa WM Bukowski, AF Newcomb, WW Hartup (toim.) *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence*. Cambridge University Press, Cambridge, 322–345.
- Mayordomo T, Viguer P, Sales A, Satorres E, Meléndez JC (2016) Resilience and Coping as Predictors of Well-Being in Adults. *J Psychol* 150, 7, 809–821.
- Partanen A (2011) "Kyllä minä tästä selviän." Aikuisopiskelijat koulutustarinansa kertojina ja koulutuksellisen minäpystyvyytensä rakentajina. Väitöskirjatutkimus. Kasvatustieteen tiedekunta, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.1.2020 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27071/978-951-39-4273-1.pdf>.
- Pentland W, McColl MA (2009) Another perspective on life balance, living in integrity with values. Teoksessa K Matuska, C Christiansen (toim.) *Life Balance, Multidisciplinary theories and research*. SLACK and AOTA Press, USA, 165–180.
- Phelan S, Kinsella EA (2009) Occupational identity: Engaging socio-cultural perspectives. *Journal of Occupational Science* 16, 2, 85–91.
- Raivio H, Karjalainen J (2013) Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentaminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmassa. Julkaisussa T Era (toim.) *Osallisuus – oikeutta vai pakkoa?* Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156, Jyväskylä. Viitattu 31.1.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-280-6>.
- Selkivuori L (2015) "Ei näihin vaikeuksiin työelämässä törmää", Oppimisen tuki ja erityiselle tuelle annetut merkitykset ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelijan näkökulmasta. Väitöskirjatutkimus. Kasvatustieteiden tiedekunta, Erityispedagogiikka, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.5.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6140-4>.
- Taylor RR, Kielhofner G (2017) *Kielhofner's model of human occupation*. Wolters Kluwer Health, Philadelphia.
- Tham K, Bernspång B, Fisher AG (1999) Development of the Assessment of Awareness of Disability. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 6, 4, 184–190.
- Torppa M (2019) *Oppimisvaikeudet ja hyvinvointi. Ruusuipuiston kärkiuutiset*. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.9.2019. <https://peda.net/jyu/ruusuipuisto/uutisarkisto/1-2019/2>.
- Tuomi J, Sarajärvi A (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

VERTAISTEN NÄKEMYKSIÄ TOISTEN TUKEMISESTA JA AUTTAMISESTA

”Taikuutta tavallaan, kuin hyvin se toimii”

Johdanto

Vertaistoiminnalla on Suomessa jo varsin pitkät perinteet erityisesti päihdejärjestöissä mutta myös mielenterveysjärjestöissä. Vertaisia on nykyisin mukana jo valtaosassa näistä järjestöistä (Jurvansuu & Rissanen 2018). Vertaistoiminnassa on olennaista se, että vertaiselta saa sellaista tukea, jota viranomaiset tai edes omaiset eivät pysty antamaan, koska heiltä puuttuu omakohtainen kokemus koetuista vaikeuksista. Kokemusten jakaminen on se erityinen yhteys, josta kuntoutujat puhuvat kuvatessaan vertaistoiminnan vaikutuksia. (Rissanen & Puumalainen 2016.)

Vertaisten toiminta poikkeaa kokemusasiiantuntijoiden toiminnasta. Vertaiset keskittyvät pääasiassa toimimaan kuntoutujien parissa, kun taas kokemusasiiantuntijat laajentavat toimintakenttäänsä palvelujärjestelmään ja sen kehittämiseen. Vertaisten toimintakenttä on siten rajatumpi. Kokemusasiiantuntijat ovat myös käyneet koulutuksen, jossa he ovat oppineet sen, miten omaa kokemusasiiantuntijuutta voi tuoda koulutettujen asiiantuntijoiden työn rinnalle.

Aiemmassa tutkimuksessa on keskitytty paljolti siihen, mitä vertais- ja kokemusasiiantuntijatoiminta on merkinnyt vertaisena

tai kokemusasiiantuntijana toimivan yksilön kuntoutumisprosessille (esim. Repper & Carter 2011). Sen sijaan Rissanen ja Jurvansuu (2019) tarkastelivat artikkelissaan vertais- ja kokemusasiiantuntijatoiminnan suhdetta toimijoiden hyvinvointiin yleensä. Heidän artikkelinsa perustui päihde- ja mielenterveysjärjestöjen vapaaehtoisille, vertaisille ja kokemusasiiantuntijoille kohdistettuun kyselyyn. Vertaisten ja kokemusasiiantuntijoiden mukaan tämä toiminta vahvisti heidän hyvinvointiaan ensinnäkin siten, että se vastavuoroisuuteen perustuen synnytti tunnetta kuulumisesta johonkin merkitykselliseen. Toiseksi toiminta toi osallisuutta, arvostetuksi tulemista sekä identiteetin muuttumista avunsaajasta avun tarjoajaksi. Kolmanneksi toiminta tarjosi mielekästä tekemistä ja jopa väylää palkkatyöhön siirtymiselle.

Aiemmassa artikkelissaan Rissanen ja Jurvansuu (2017) tarkastelivat ennen kaikkea järjestötoimijoiden käsityksiä vertaistoiminnan merkityksestä mutta myös vertaisten itsensä käsityksiä vertaistoiminnan motiiveista. Auttamisen halu oli heidän mukaansa keskeinen toiminnan motiivi, jonka yhtenä osana oli oma esimerkki antamassa toisille toivoa ongelmista selviytymisestä. Toisaalta oli myös niin, että mukana oli halu antaa

toisille sitä, mitä vaille itse oli jäänyt. Yhtenä motiivina oli halu myös kehittää palvelujärjestelmää sellaiseksi, että se paremmin tukisi kuntoutujia. Vastavuoroisuus oli tämänkin kyselyn perusteella yksi tärkeä toimintaan liittyvä ulottuvuus sekä se, että toiminta antoi itselle tunteen siitä, että on hyödyllinen osa yhteiskuntaa. Vertaistoiminta saatettiin kokea jopa kutsumustehtäväksi.

Tässä katsauksessa keskitytään tarkastelemaan vertaisten omia näkemyksiä siitä, kuinka he pystyvät tukemaan ja auttamaan muita. Toisin sanoen tarkastellaan vertaisten näkemystä siitä, mikä heidän toiminnassaan on sitä, mikä tukee ja auttaa.

Tutkimusaineisto ja -menetelmä

Koko aineistossa oli yhteensä 20 yksilöhaastattelua, 14 ryhmähaastattelua ja 6 työparihaastattelua. Haastattelut toteutettiin syksyn 2017 ja kevään 2018 aikana osana Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmaa (MIPA 2015 - 2018). Näistä yksilöhaastatteluista ja ryhmähaastatteluista valikoitiin ensinnäkin mukaan ne, joissa haastateltavina oli vertaisia (ei siis vapaaehtoisia tai kokemusasiantuntijoita). Näistä puolestaan tarkasteluun otettiin ne haastattelut, joissa puhuttiin siitä, miten vertainen voi auttaa muita. Näin valikoiden tutkimusaineistoon siilautui kuusi vertaisten yksilöhaastattelua ja neljä ryhmähaastattelua, joissa oli kaikkiaan 18 osallistujaa. Yhteensä tutkimusaineistossa oli siis 24 haastateltua vertaista. Yhteensä haastatteluista kertyi 116 litteroitua sivua.

Tutkimusaineiston kokosivat Kuntoutussäätiön tutkijat Timo Ilomäki ja Elina Mäenpää. He ovat aiemmin kirjoittaneet aineistosta artikkeleita (esim. Ilomäki 2019) ja blogeja (esim. Mäenpää 2018) sekä lukuisia lyhyitä artikkeleita järjestölehtiin. Tämän katsauksen kirjoittaja toimi MIPA-hankkeen tutkijana vuosina 2015-2016. Koska aineiston keränneet tutkijat eivät ehtineet tarkastella aineistoa tässä katsauksessa käytetystä näkökulmasta, hankkeessa päätettiin, että hankkeen aiempi tutkija voi hyödyntää aineistoa uudesta näkökulmasta. Tämä katsaus on siis MIPA-hankkeessa tehty katsaus.

Tutkimuksessa käytettiin laadullisen analyysin yhtä perusmenetelmää eli tyypittelyä. Tyypittely aloitettiin lukemalla tehtyjä haastatteluita ja hakemalla sieltä haastateltujen näkemyksiä ja kuvauksia siitä, miten he vertaistoiminnassaan ovat kokeneet ja kokevat auttavansa muita eli sellaisia ihmisiä, joilla on tai on ollut samanlaisia kokemuksia kuin heillä. Sen jälkeen näitä löydettyjä kuvauksia ja näkemyksiä lähdettiin ryhmittelemään, kunnes oli löydetty jokaiselle kuvaukselle ja näkemykselle oma mielekäs ja luonteva paikkansa kuvausryhmissä. Sen jälkeen haettiin näille ryhmille tyypillisiä piirteitä, joiden pohjalta voitiin antaa tyyppinimi kullekin ryhmälle eli tyyppitellä ne.

Tyypittelyä ei siis ohjannut mikään teoria siitä, miten vertaiset voivat auttaa toisia. Analyysin lähtökohtana olivat haastateltavien puheet ja niissä ilmenevät ilmaukset auttamisesta. Täytyy myös ottaa huomioon, että tutkija ei itse ole tehnyt haastatteluja. Näin ollen ei ole ollut mahdollista ottaa tarkasteluun mukaan puheen kontekstia ja siinä ilmeneviä haastateltavan reagoiteja (kuten naurua, olankohautuksia, hiljaisuutta) tai eleissä ilmeneviä tunteita (kuten pelkoa, välinpitämättömyyttä, ihmettelyä) (tästä problematiikasta ks. esim. McLure 2014). Tarkastelun kohteena olivat siis pelkät litteroidut haastattelut.

Aineistolähtöisyys tarkoitti tässä yksinkertaisesti sen tarkastelemista, mitä puhetta auttamisesta aineistossa oli. Tässä vaiheessa tulee väkisinkin teoria mukaan, koska kukaan tutkija ei elä tyhjiössä, ilman teorioita tai käsitteitä, ilman ajattelua tai oivalluksia. En siis lähtenyt tutkimaan aineistoa teorian pohjalta, vaan tutkin aineistoa teorioiden ja käsitteiden kanssa (ks. Salo 2015). Tulkinsin, että tietyissä kohdissa puhutaan samasta asiasta tai ilmiöstä.

Tulokset

Tehdyn tyypittelyn avulla löytyi vertaisten haastatteluista neljä erilaista tapaa kokea tai nähdä oman vertaistoimintansa auttavan muita. Jokin tietty tyypillisuus ei koske vertaista kauttaaltaan, vaan vertainen voi ajatella monella eri tavalla eli kokea monella eri

tyyppisellä tavalla auttavansa muita. Tyypitetyt ovat varsin karkeita ja suuntaa-antavia.

Tekemisen ja tietämisen taitoa

Ensinnäkin vertainen voi kokea auttavansa **tekemällä** toisten kanssa jotakin, joka kiinnostaa myös muita. Yhdessä tekeminen luo pohjaa myös henkiselle kohtaamiselle, jossa voidaan sitten tekemisen ohella pohtia yhdessä vaikeitakin kysymyksiä.

”Konkreettisesti mä oon tossa keittiössä ja autan ruuan laittamisessa ja leipomisessa, ihan siis näin fyysistä. Annostelen ruokaa, rahastan. Mut sit se on myös sitä, et saatan olla ja kuunnella, yritän olla läsnä toisille, mutta siinäkin tulee sitte se raja. Mä en jaksa olla työssä koko päivää, että mä tekisin jotain toisille, mutta täällä mä pienessä mittakaavassa pystyn antaa itsestäni jotain arvokasta. Esim se jalkapalloryhmän vetäminen. Mä vien sinne liivit ja pallot, jotta meillä voi olla kivaa yhdessä. Vähän sellasta aikuisuuttakin tai äityttyä. Mä arvostan sitä, mulla ei oo rahkeita enempiä, mutta mulla on siihen pieneen ja se on mulle arvokasta.” (Yksilöhaastattelu, N1.)¹

Tärkeää olisi kuitenkin, että olisi jokin matolan kynnyksen paikka, jossa voisi yhdessä tehdä jotakin konkreettista, oli se sitten vaikka graffitien maalaus tai musiikin soittaminen yhdessä. Tekeminen voi olla konkreettista, vaikka vain pientä auttamista, joka kuitenkin oikealla hetkellä toteutettuna saattaa johtaa tulevaisuudessa johonkin oivalukseen toisessa.

”... tuota tuota, yks mikä vois auttaa ois semmonen jonkinlainen toimitila, missä ois öö skarpit säännöt mutta ei liian kliininen paikka ett se vaikuttais sillee kotosalta esim. jokin teollisuus-

¹⁾ Yksilöhaastattelut on numeroitu juoksevasti sukupuolittain (M=mies ja N=nainen). Haastatteluvien ikä ei litteroinneista käynyt ilmi.

halli vois olla se asia kuhan siel ois mahdollisuus tehdä asioita eri puolilla sitä, mut siel ois mahdollisuus tehdä juttuja mitä haluu... semmonen lähinnä niinku minne voi tulla omana ittenään kuhan ei oo vaan skuugessa tai silleen, ett jos sä haluat maalaa graffitin niin sä voisit maalaa ihan huoletta tai sitte jos haluu tehdä musiikkii niin siell ois mahdollisuus niinku vaik treenikämppiin tai muuta.” (Yksilöhaastattelu, M1.)

Toinen vertaisten esiin nostama toisten auttamisen tapa on **tietäminen** eli se, että kokeena osaa opastaa toisia vaikeissa tilanteissa esimerkiksi viranomaisten kanssa tai osaa ohjata saatavissa olevien palvelujen piiriin.

”...Ne saa ihan järjettömästi tietoo multa... Sanotaan et yks mistä on tullu hyvää palautetta, on ihan suora palveluohjaus. Mä osaan aika hyvin kertoo ett miten niitten kannattaa edetä ku ne menee psykiatriselle tai päihdepolille, ja mikä on ensimmäinen asia mikä niitten tulee tehdä, se on se että ne vaatimalla vaatii että ne saa aikaan integroidun hoitokokouksen, jossa on paikalla sekä psykiatrinen että päihdepuoli. Saman pöydän ääreen, valmistelee siihen, valmistelee siihen kunnon esitys sun omasta päästäs, ja esitä se koska sillon ne joutuu kuuntelee. Ja toiseks, ne ei pysty piiloutumaan oman roolinsa taakse ja se on kaikkein tärkein.” (Yksilöhaastattelu, M2.)

Haastatteluissa vertaiset pohtivat usein sitä, miten ammattiapu on tärkeää tietyissä tilanteissa, kuten akuutissa hädässä, joten on tärkeää osata ohjata ihminen ammattilaisten puheille. Mutta yhtä tärkeää on se, että sen jälkeen tukee edelleen vertaistuella, koska vertaistoiminnassa ihminen pystytään kohtaamaan kokonaisvaltaisesti, ei vain diagnoosin kautta.

”Mä en missään vaiheessa oo jäsennelly, että kumpi on tärkeempää. Am-

mattiapu vai vertaistuki. Mun mielestä ne on...niitten pitäis olla aina yhdessä. Koska tuot...molempia tarvitaan. Ihan yhtä lailla. Mä en esimerkiksi ryhmää ohjatesani niin. En mä oo psykoterapeutti enkä ...terapoi ketään. Ohjaan siinä vaiheessa, kun ymmärrän että täytyy joku tarvii vähän ammattiapua niin mielelläni ammattilaisten puheille.” (Ryhmähaastattelu 3, M.)²

”Than vaan se et kun tuolla terveydenhuollossa ja monessa muussakin virallisessa instanssissa... mennään se diagnoosi ja sairaus edellä ja kaikki muu ei pääse esille, kun keskitytään tietysti siihen sairauden hoitamiseen. Mun mielestä ois tärkeitä että vertaistoiminnassa ois aina läsnä se että ihminen on semmonen holistinen moni-identiteettinen ihanaus eikä pelkästään se diagnoosinsa. Että just lähettäis niistä voimavaroista ja kaikesta positiivisesta, jota jokaisella kuitenkin on eikä koska se ite vaan huomaa kun psyk.polilla tarpeeks useasti käy kuuntelemassa niitä omia oireitaan ja juttelemassa vaan niiden ammattilaisten kanssa pahasta olostta niin itekin rupeaa tuottamaan sitä sairauttaan ja muuttuu pelkäksi diagnoosiksi ja sehän ei oo kenellekään hyvä juttu.” (Ryhmähaastattelu, N1.)

Se, että on tarjolla vertainen, joka tuntee kyseisen sairauden omakohtaisesti ja on käynyt läpi erilaiset selviytymiskeinot ja tukiverkostot, voi ratkaisevasti auttaa samanlaisen sairauden läpikäyvää ihmistä.

”... et se putoaminen on sitä et siinä joutuu käymään läpi niin ku omaa elämäänsä, tutustumaan siihen uuteen sairauteen, tuntemaan kaikki ne tunteet mitä se tuo mukanaan. Sen stressin ja kaiken muun eli sitä käy-

²⁾ Ryhmähaastattelut on numeroitu, sukupuolet on eroteltu ja jos haastateltavana on useita saman sukupuolen edustajia, on heille annettu järjestysnumero.

dään läpi ja siellä pohjalla on suru, jota ei edes välttämättä huomaa, et kuinka suuri suru siinä on... ja sitte ku havaitsee sen, et mitä on jäljellä kuitenkin vielä nii sitten ruvetaan nousee sieltä pohjalta ylös. Et sitte on selviytymiskeinoja ja tukiverkostoja ja kaikkii muita käsitellään sitten. Noustaan ylös sieltä kuopasta.” (Yksilöhaastattelu, N3.)

Esimerkin ja kohtaamisen taikaa

Kolmas vertaisten kuvaama tapa on olla kokemustensa kautta **esimerkkinä** muille. Vertaisten mukaan **esimerkkinä** oleminen vapauttaa ihmisiä ahdingoistaan ja antaa toivoa siitä, että itsekin voisi toipua.

”...ett ku mä alotan ton tapaamisen, niin esitellään aihe ja niin pois päin, jonka jälkeen kaikki kertoo, ett mikä on meininki ja sit mä vedän ihan täyslaidallisiin koko ajan eli just tämmösii hullu, lihava, alkoholisti-juttuja, niin se vapauttaa ihmisiä hirveen paljon ja ne uskaltaa niinku antaa tulla vaan. Ja se on se vapauttava juttu, ja se on se, minkä takia se ryhmä todella toimii.” (Yksilöhaastattelu, M3.)

Kun vertainen ”paneé itsensä peliin” eli kertoo kokemuksistaan ja selviytymisestään, hän samalla konkretisoi omalla läsnäolollaan oman tarinansa, jolloin kyse ei enää ole mistään abstraktista toipumisesta, jonka ammattilainenkin osaisi kertoa.

”Mut että jotenkin se... se et se on oikeesti olemassa. Se ei oo vaan jonkun kertoma hahmo, joka joskus on selvinny josstakin. Sillä ei oo mitään merkitystä. Sitä ei oo olemassakaan oikeesti. Sit kun sä keskusteleet sen ihmisen kans naamakkain niin sä tajuut että toi on kulkenu sen saman ladun... Siinä se mun mielestä se voima piilee sit et.” (Ryhmähaastattelu 3, M.)

”Mut edes sais idun sieltä jonkun tavallaan niistä kokemuksista. Niin se

voi olla hyvin merkittävä juttu sen kokonaisuuden kanssa. Se voi olla se sytyke siihen koko prosessiin.” (Ryhmähaastattelu 2, 4).³

Neljäs merkittävä vertaisten esiin nostama auttamisen muoto liittyy puheeseen. Vertaisten mukaan toisten kohtaamisessa on erityäin tärkeää se, että puhutaan samaa kieltä ja kielen samuus syntyy yhteisestä kokemuksen kautta syntyneestä ymmärryksestä.

”Pointti on se että me puhutaan samaa kieltä. Ja, ja vaikka se oma kieli välillä vähän töksähtääkin niin toiset ymmärtää puolesta sanasta mitä mä tarkotan. Koska ovat itte samassa tilanteessa tai käyneet läpi saman tilanteen. Ja mä olen huomannu et vertaistuessa tapahtuu myös semmosta toipumista...mikä tapahtuu oikeestaan niitten tapaamisten välillä. Mä luulen et tuol jossai alitajunnassa rubiikin kuution sivut pikkusen rapsahtaa paikalleen. Päänuppi tekee töitään.” (Ryhmähaastattelu 4, M1.)

Vertaisen ei tarvitse myöskään kaunistella tapahtuneita asioita. Eikä toisaalta tarvitse liikaa korostaa pähteistä selviytymistä tai selvänä olemisen ihanuutta. Asiat pystytään ottamaan asioina. Ja joskus voi tuoda ronskia huumoriakin yhdeksi kommunikaation välineeksi.

”...että on niinku tyyppjä, kenen kanssa puhuu samaa kieltä ettei tarvi kaunistella asioita eikä muotoilla uudestaan vaan voi niinku puhuu samalla slangilla ja asioiden niitten oikeil nimillä ja toinen tietää missä mennään eikä ruveta mässyttämään jotenkin, miten läävästi on joskus menny, eikä myöskään ylistämään sitä, miten kivaa on selvin päin... joo musta huumori on aika oivallinen apukeino tossa niinku, jos joku heit-

³) Ryhmän 2 haastateltavien sukupuolta ei ole litterointiin merkitty, joten heillä on vain järjestysnumerot.

tää törkeen läpän, sä heität ite vielä törkeemmän sit nauretaan tosi räkäsesti, tai tota noin että jos rupeaa joutain sievistelemään rajummassa porukassa tai tolleen noin ni ne kattoo sua tosi hitaasti yksinkertaisesti - heittää tarpeeks pimeetä juttuu niin- tai jos se tulee luonnostaan niin se on aika hyvä jäänmurtaja monessa tämmönessä kohtaamisessa.” (Yksilöhaastattelu, M1.)

Vertaiset puhuivat melko paljon siitä, että on aika vaikeaa tarkkaan konkretisoida, mikä heidän toiminnassaan lopulta auttaa. Jokin toisen ihmisen kohtaamisessa tasavertaisena ja tasa-arvoisena on sellaista, mikä yksinkertaisesti jopa ”taianomaisesti” auttaa.

”Ja sit siinä tietysti mikä eroaa keskusteluista ammattilaisen kanssa on se että me ollaan siel vapaaehtosesti. Ja me siinä eri tavalla me ollaan niin kun toinen toistamme varten siellä ja joku antaa sen verran, kun haluaa antaa. Ja ottaa sen verran, kun haluaa ottaa tai pystyy ottaa matkaansa. Se on vapaata toimintaa. Kukaan ei saa siitä liksaa. Se on aika tietyl tavalla aika taikuutta tavallaan kuin hyvin se toimii.” (Ryhmähaastattelu 4, N1.)

”Kun ihminen on tullu huomattavasti parempaan kuntoon. Jutut on muuttunu parempaan suuntana. Se antaa semmost hyvää mieltä ja tulee semmonen olo, että täst on oikeesti hyötyäkin... muillekin kun mulle itelleni. En mä oikein paremmin osaa kuvata. Mun mielest se on kohokohtii kuitenkin.” (Ryhmähaastattelu 4, N3.)

”Niin se oivallus oivallus tulee itelle. Sehän on se merkittävin juttu. Niin kun se toipumisen tiellensä. Ite oivalat sen. Ettei siin joku ulkopuolinen taho antamassa... sitä ohjesääntöä et nyt teet näin, niin asiat menee paremmin. Et täs on aika oleellinen ero.” (Ryhmähaastattelu 2, 2.)

Kaiken kaikkiaan haastattelujen perusteella vertaistoimintaa tekevät kokevat pystyvänsä monella eri tavalla auttamaan muita sairauden tai ongelman kanssa edelleen kamppailevia. Auttamisen tavat liittyvät heidän näkemystensä mukaan yhdessä kulkemiseen, yhdessä tekemiseen, tukemiseen tiedolla tai esimerkillä ja erityisesti puhumiseen yhteisellä kielellä. Mutta se, mikä loppujen lopuksi todellakin auttaa, voi usein jäädä piiloon eikä sitä pystytä konkreettisesti osoittamaan. Tärkeintä on, että ihmiselle tulee jollakin tavalla vertaistoiminnan avulla se oivallus, että myös hän voi toipua.

Yhteenveto

Tutkimuksen aineistona ovat vuosina 2017 ja 2018 vertaistoimintaan päihde- ja mielen-terveysjärjestöissä osallistuneiden yksilö- ja ryhmähaastattelut. Yhteensä tarkastelun piirissä oli 24 vertaista. Katsauksessa tarkastellaan vertaisten näkemyksiä ja kokemuksia siitä, kuinka he konkreettisesti toiminnallaan kokevat auttavansa muita.

Rissasen ja Jurvansuun (2017) tutkimuksen mukaan auttamisen halu oli vertaisten mukaan keskeinen toiminnan motiivi, jonka yhtenä osana oli oma esimerkki antamassa toisille toivoa ongelmista selviytymisestä. Samantapaisia tuloksia saatiin myös tässä tutkimuksessa. Erityisesti yhteistä tuloksissa on esimerkin antaminen ja toivon herättäminen.

Aiempi erityisesti kokemusasiantuntijuuteen liittyvä tutkimus on keskittynyt pääasiassa voimaantumisen, yhteiskehittämisen ja hallinnan näkökulmiin (Palukka ym. 2019). Omassa tutkimuksessaan Palukka työryhmineen selvitti sitä, miten kokemusasiantuntijat asemoivat itsensä suhteessa palvelujärjestelmään, ammattilaisiin sekä kuntoutujiin. Heidän aineistonsa koostui kuuden kokemusasiantuntijan haastatteluisista. Suhteessa kuntoutujiin kokemusasiantuntijat asemoivat itsensä neljällä eri tavalla. Ensinnäkin he kokivat olevansa kuntoutujien kokemusmaailman avaajia, heidän avullaan kuntoutujat helpommin pystyivät avaamaan omia kokemuksiaan. Toiseksi kokemusasiantuntijat katsoivat olevansa esi-

kuvia, joiden avulla kuntoutujien luottamus ja usko omiin kuntoutusmahdollisuuksiin vahvistuu. Kolmanneksi he kokivat olevansa ikään kuin kuntoutujien läheisiä, jotka läsnäolollaan tukevat kuntoutujia. Neljänneksi kokemusasiantuntijat kokivat olevansa välittäjiä kuntoutujien ja ammattilaisten välillä. (Palukka ym. 2019.)

Tässä katsauksessa esitellyn tutkimuksen aineistosta löytyi tyypittelyn kautta myös neljä erilaista tapaa, miten vertaiset kokevat auttavansa muita. Aineistossa havaitut auttamisen tavat tulevat hyvinkin lähelle Palukan ym:iden (2019) tutkimuksen tuloksia, vaikkakin heidän aineistonsa koski kokemusasiantuntijoita. Nyt tehdyn tutkimuksen mukaan auttaminen toteutuu ensinnäkin yhteisen tekemisen kautta, toiseksi tietämisen ja sen tukemisen kautta, kolmanneksi esimerkkinä olon kautta ja kolmanneksi yhteiseksi koetun kielen eli puhumisen kautta. Vertaiset kokivat siis auttamisen tapahtuvan konkreettisesti monin eri tavoin. Toisaalta vertaisten mukaan on usein vaikeaa konkreettisesti osoittaa sitä, mikä heidän toiminnassaan lopulta auttaa.

Toipuminen on hyvin yksilöllinen asia ja voi tapahtua monenkin eri asian summana, joten yksittäistä ainesosaa on usein vaikeaa osoittaa. Kokonaisvaltainen ja tasa-arvoinen toisen ihmisen kohtaaminen lienee kuitenkin se perustapa, jolla vertaiset toisia ihmisiä kohtaavat. Tuon kohtaamisen merkitys kokonaisuudessaan voi olla kaikkein tärkein tekijä toisen auttamisessa.

Tulosten merkitys: Katsauksessa ovat esillä vertaisten omat käsitykset siitä, mikä heidän tekemisessään on sellaista, joka auttaa ja tukee muita. Nuo käsitykset auttavat muodostamaan kokonaiskuvaa vertaistoiminnan merkityksestä.

Asiasanat: Vertaiset, mielenterveys, päihdet, auttaminen

**Jouni Puumalainen, VTM, tutkija,
Kuntoutussäätiö**

Lähteet

- Ilomäki T (2019) Palkkioiden merkitys vertaisille ja kokemusasiantuntijoille. Tietopuu: katsauksia ja näkökulmia 4/2019. A-klinikkasäätiö. Helsinki.
- Jurvansuu S, Rissanen P (2018) Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan laajuus päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä ja yhdistysten toimijoille tarjoama tuki. Tietopuu: katsauksia ja näkökulmia 1/2018. A-klinikkasäätiö. Helsinki.
- McLure M (2014) Classification or Wonder? Coding as an Analytic Practice in Qualitative Research. Teoksessa Coleman R, Rinrose J (toim.) *Deluze and Research Methodologies*. Edinburgh, 164–183.
- Mäenpää E (2018) ”Kun toi on selvinny, miksen minäkin voi selvitä.” Blogikirjoitus. <https://mieli.fi/fi/blogi/%E2%80%9Dkun-toi-selvinny-miksen-min%C3%A4kin-voi-selvit%C3%A4%E2%80%9D>
- Palukka H, Tiilikka T, Auvinen P (2019) Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa – osallisuuden mahdollistaja vai osallistumispolitiikan väline? *Janus* 27, 1, 21–37.
- Repper J, Carter T (2011) A review of literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health* 20, 4, 392–411.
- Rissanen P, Jurvansuu S (2017) Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielenterveysjärjestöissä. *Kuntoutus* 40, 1, 5–17.
- Rissanen P, Jurvansuu S (2019) ”Haluan olla hyödyllinen ja aktiivinen yhteisön ja yhteiskunnan jäsen”. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan suhde mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hyvinvointiin. Tietopuu: Tutkimussarja 1/2019. A-klinikkasäätiö. Helsinki.
- Rissanen P, Puumalainen J (2016) Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. *Kuntoutus* 39, 1, 52–58.
- Salo U-M (2015) Simsalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa S Aaltonen, R Högbacka (toim.) *Umpikujasta oivallukseen. Reflektiivisyys empiirisessä tutkimuksessa*. Nuorisotutkimuksen seura, julkaisuja 164, 166–190.

LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUKSEN YHDYSPINNAT

Kuntoutus edistää lasten taitoja ja kehitystä yhdessä kasvatuksen, ohjauksen ja opetuksen kanssa. Näiden välillä pyritään nykyisin yhteistyöhön ja synergiaetuuksiin. Sana ”yhdyspinnat” kuvaa osapuolten toimintaa uudelta kannalta.

Johdanto

Tunnettu taulu esittää enkeliä, joka seuraa metsässä kulkevia lapsia. Ohjausta tarvitaan, kaikkea voi sattua. Lapset ovat kuitenkin tavallaan omin neuvoin matkalla. Tässä voidaan nähdä eräänlainen kokonaisuus tai palvelukokonaisuus, joka tarvitaan turvaamaan parhaat mahdolliset olosuhteet lasten kehitykselle.

Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn kehittäminen ja ylläpitäminen. Lasten kasvatusta, ohjausta ja opetusta tähtäävät samaan päämäärään, ja toki lapsi kehittää taitojaan itsekin. Otsikon sana ”yhdyspinnat” (Heinonen ym. 2018) kuvaa näiden toimintojen keskinäistä suhdetta ja yhdistämistä.

Lapsen kehityksen kannalta perhe on ensisijainen toimija, seuraavina ovat lähiympäristö ja lähi-ihmiset. (Varhais)kasvatusta ja kouluopetusta ovat tarjolla kaikille lapsille, ketään ei enää suljeta pois niiden piiristä. Sosiaalityö ja kuntoutus tulevat tarvittaessa mukaan tähän kokonaisuuteen.

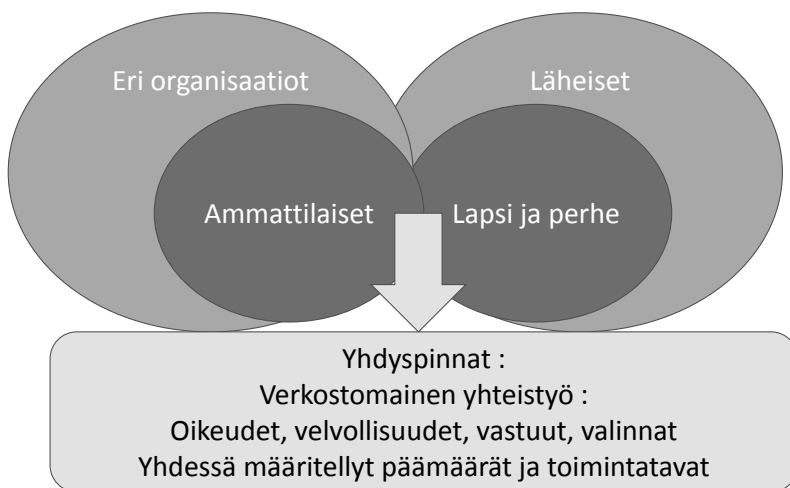
”Yhdyspinnat” on uusi käsite, joka korostaa eri toimijoiden yhteistyötä. Tämä merkitsee valintoja ja sopimista yksikkörajojen yli,

jolloin tämänhetkisen palvelukokonaisuuden ongelmat, sirpaleisuus, arjen vaativuus ja oikeutettujen palvelujen saatavuuden työläys saadaan helpottamaan. Tarvitaan suunnittelua ja kehittämistä, jotta ”yhdyspinnat” saadaan toimiviksi ja saumattomiksi (kuviot 1).

Palvelukokonaisuus tulee rakentaa lapsen kehitysympäristöön, mikä merkitsee yhteistä päämäärää ja sen mukaan sovitettavaa toimintaa. Kuntoutumisen taustalla on paljon muutakin kuin kuntoutuksen ammattilaisten palvelut (Sipari & Vänskä 2017).

Lähtökohtana kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa on siis lapsi ja perhe. Samalla on huolehdittava, että perheen rasitus ja tehtävät eivät muodostu kohtuuttomiksi. Tämä edellyttää ammattilaisilta osamista ja asennetta (Sipari ym. 2017). Lapsen ääni on ymmärrettävä myös niin, että yhdeksi osapuoleksi ajatellaan mukaan se aikuinen, joka lapsesta on tulossa.

Saumattoman palvelukokonaisuuden saavuttamiseksi on tärkeää, että kaikki lapsen kanssa työskentelevät ovat selvillä hänen vahvoista ja heikoista ominaisuuksistaan ja tietävät, mitä häneltä voi vaatia, mihin



Kuvio 1. Yhdyspinnat kaavamaisesti.

asioihin hänen vuokseen on varauduttava ja millä tavoilla häntä kasvatetaan, ohjataan, opetetaan ja kuntoutetaan.

Tarveryhymät, harkinnanvaraisuus ja yhdyspinnat

Elämisen tarpeet voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään: perustarpeet, osallistuminen ja kasvu. Uusien asioiden oppiminen painottuu viimeiseen ryhmään, entisten taitojen ylläpito keskimmaiseen. Kuntoutuminen liittyy kaikkiin kolmeen, ja tasapainon löytäminen edellyttää suunnittelua ja harkintaa.

Tarveteoreettisessa ajattelussa huomauteaan, varmaan syystä, että painotukset ylikorostavat helposti kasvutarpeiden ryhmää, onhan se luonteeltaan aktiivinen ja vaikuttava. Tätä kautta muun muassa kuntoutukseen kohdistuu myös sellaisia toiveita, joiden täyttäminen olisi parempi hoitaa muuten, perustarpeiden ja osallistumisen alueella (Alderfer 1972). Tätä voi havainnollistaa esimerkiksi:

- Tehostettukaan opetus tai kuntoutus ei yksin riitä tasapainottamaan arjen vaikeuksia (esteitä tai kynnyksiä liikenteessä, kauppoissa, pankeissa ja niin edelleen, terveydenhuollon jonoista puhumattaakaan), vaan näihin on vaikutettava myös suoraan.
- Vaikeavammaisten lasten perheet tarvitsevat ajoittain tai pysyvästi eritasoista,

usein vaativaa hoitoapua arjen vaikeuksiin (Hakoma & Niemelä 2018). Olosuhteet lapsen arjessa tulee siksi ottaa osaksi asiakassuunnitelmaa, matalan kynnyksen toimintana, perhettä kuunnellen. Tässä on myös selvä yhdyspinta koulun suuntaan, jossa annetaan "elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja" ja "kartutetaan jokapäiväisessä elämässä tarvittavia taitoja" arjen avuksi.

Osallistumisesta voidaan ottaa esimerkiksi lasten liikunta. Kuntoutuksen ja kuntoutumisen kannalta liikunnan merkitys on suuri, mutta silti sen osuus on pikemminkin vähentynyt. Tavallisen arkiliikunnan arvioidaan nykyään olevan liian niukkaa, eikä välituntien raitis ilma ole samassa arvossa kuin ennen. Liikuntaharrastukset ovat puolestaan melko kunnianhimoisia, ja rasitusvammojen yhdeksi syyksi mainitaan kiivaan harjoituksen ja niukan arkiliikunnan epätasapaino.

Tässä lienee tapahtunut liukumaa kasvutarpeiden alueelle, kun harrastusten arvioidaan "kehittävän" vaikkapa aivotoimintaa. Päämäärä on siis muuttunut, osallistuminen ei enää ole pääasia. Vastaavasti liikuntaan katsotaan tarvittavan erityinen paikka, varusteet ja valmentaja, pelkkä liikkuminen tai ulkoilma eivät riitä. Toivotaan "kehitystä", vaikka yhteisöllinen ja osallistava toiminta olisi kukaties tarpeellisempaa ja samalla kylä kehittävääkin.

Yleisesti ajatellaan, muun muassa ICF:n

yhteydessä, että osallistuminen on keskeinen asia, mutta samalla sitä käsitellään tavallaan tulevaisuuden päämääränä, vaikka sen pitäisi olla arkipäivää kaiken aikaa – eihän elämää voi odottaa.

Yksi tapa näiden seikkojen kokoamiseen (ja arvostamiseen) on niin sanottu sosiaalinen pääoma, joka ottaa kulttuuriset arvot taloudellisten oheen ja muodostaa niistä sosiaalisen mallin. Yhteisöllisyys rakentuu sosiaalisen pääoman kautta ja ilmenee toimintana yhteiseksi hyväksi (Pinxten & Lievens 2014). Kaikki nämä seikat vaikuttavat koettuun hyvinvointiin (Hirvilammi 2015). Tämän saavuttaminen edellyttää organisointia ja johtamista (Barabasi & Franegos 2002).

Tarveharkintaan kuuluu myös rajaus. Kehitysympäristön mahdollisuudet eivät ole automaattisesti aina tarpeellisia (Pelkonen 2019). Koulu on onnistunut luomaan luku- ja järjestyksen, joka rajoittaa kunkin kouluaikeen kohtuuteen. Tämä on tavoitteena myös kuntoutuksen sovittamisessa kehitysympäristön kokonaisuuteen.

Yksilölliset tarpeet

Yksi parhaista tavoista yksilöllisen kehityksen hahmottamiseksi ja kuntoutustarpeen arvioimiseksi lienee seuraava kolmiportainen malli (Vygotsky 1978): Lapsi osaa jo jotain (1), on juuri oppimassa jotain tai osaa sen ohjattuna (2), kun taas osa asioista on vielä kehitys- ja oppimismahdollisuuksien ulkopuolella (3).

- 1) Ensimmäinen ”porras” käsittää ne taidot, jotka ovat lapsen hallussa aina, ympäristöstä tai ohjauksesta riippumatta. Tämä on se osaaminen, jota testeillä ja tutkimuksilla ensisijaisesti mitataan, siitä huolimatta, että lapsi vain harvoin toimii yksin. Kuntoutuksen kannalta kyseessä on olemassaolevan toimintakyvyn ylläpitäminen.
- 2) Keskimmäinen ”porras” on se yksilöllinen alue, jonka puitteissa lapsi oppii uutta vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Se on olemassa kaikilla lapsilla. Tämän alueen sisältö ja laajuus (rajat) ovat kun-

toutuksen kannalta keskeisiä asioita, ja etenkin sen yläraja on kuntoutuksen rajaamisen kannalta olennainen. Arviointi ei ole mahdollista kertatutkimuksella, vaan sitä tehdään kuntoutuskertojen yhteydessä (palautteet).

- 3) Kolmas ”porras” on alue, johon lapsen kehitys ei anna (vielä) mahdollisuuksia. Hän ehkä pystyy tämän asteisiin suoriin vahvasti ”tuettuna”, mutta toiminta on silloin passiivista ja virheellisesti fasilitoitua eikä se enää edusta omaa suoritusta tai edistä kehitystä.

Sama ajattelu sopii moneen muuhunkin asiaan, joiden kohdalla on arvioitava, mikä on mahdollista ja mikä ei, esimerkkinä valinnat itsemääräämisessä, koulutuksessa, työelämässä ja asumisessa. On epäiltävissä, että hyvää tarkoittavien pyrkimysten yhteydessä mahdollisuuksien rajoja ylitetään, jolloin oma suoritus ei lisääntynyt, stressi ja ahdistus sen sijaan kyllä.

Nämä lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvät seikat eivät yksin riitä kuntoutustarpeen määrittämiseen, koska vuorovaikutuksen osuus on olennainen lapsen kaikessa toiminnassa. Ympäristön ominaisuudet ovat siten yhtä tärkeitä kuin yksilön, ja yllä mainitut ”portaat” määräytyvät myös niiden mukaan.

Kasvu ja kehitys tapahtuvat vuorovaikutuksessa seuraavien tekijöiden kanssa:

- esimerkkiä antava ryhmä (osallisuus),
- pidemmälle ehtinyt vertaisoppija ja
- ohjaava aikuinen.

Kunkin osuus vaihtelee sen mukaan, miten muut toimivat. Lähiympäristön monet mahdollisuudet ja toimintavaihtoehdot tulevat tässä esiin. Tämä seikka voi näyttää jopa eriarvoisuudelta, mutta antaa itse asiassa väljyyttä paikallisille ratkaisuille (Brax 2018).

Tämä puhuu voimakkaasti yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden puolesta. Kukin lapsi on yksilö ja jokainen ympäristö on yksilöllinen. Yhdyspintojen luoma kokonaisuus muodostetaan niistä asioista, jotka parhaiten edistävät lapsen kehitystä. Voidaan ajatella, että kuntoutustarpeen yksilölliseen vaihteluun voidaan vastata asiakaslähtöisyyden

avulla paremmin kuin muuten (Jepperson 1991).

Kuntoutus ei kohdistu diagnoosipohjaisiin vajavuuksiin ja häiriöihin vaan lapsen mahdollisuuksiin, siihen, mitä on olemassa. Jos lapsi ja perhe nostetaan ensisijaiseen asemaan, päämääräksi muodostuvat yksilöllinen kuntoutuminen, oppiminen ja kehittyminen, ja koko asetelma selvenee.

Saumaton palvelukokonaisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön muistio ”Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi” (STM 2017) pyrki poistamaan nykyjärjestelmän hajanaisuutta ja täsmentämään eri osatekijöiden tehtäviä ja yhteistyötä. Tätä kuvaa ehkä parhaiten käsite ”verkostomainen yhteistyö”.

Myös LaPe/OT-, VIP- ja LOOK-hankkeet, erityishuoltopiirien selvitykset, kuntien hyvinvointi- ja hyte-suunnitelmat, varhaiskasvatuksen ja koulun uudistukset, kolmannen sektorin moninaiset hankkeet ja niin edelleen pyrkivät vastaavatyypiseen toimintakokonaisuuteen. Verkostomaisen yhteistyön kautta saavutetaan yhteinen ymmärrys toiminnan tarkoituksesta (tavoite, miksi) ja yhteinen suunnitelma toimintatavasta (mitä, miten, milloin, missä ja kuka).

Uhkakuvana on kuitenkin se, että tämän tapainen toimintamalli ei ole (vielä) kenenkään vastuulla. Markkinavoimien hallinta (kilpailutus, koordinoimattomat sopimukset) on hajanaista ja kohdistuu ensisijaisesti rajaamiseen, jolloin hankintojen pitkäjänteisyys, laatu, saatavuus ja jatkuvuus saavat liian vähän huomiota. Suunnittelu on kuitenkin meneillään. Suuri paino asetetaan kehitteillä oleviin osaamis- ja tukikeskuksiin (OT-keskuksiin) (Halila ym. 2019), joiden etäisyys lasten ja perheiden arjesta vaikuttaa kuitenkin huolestuttavan suurelta.

Työ toteutetaan lähiympäristössä eri tahojen yhteistyönä (Hakoma & Niemelä 2018), jolloin yhteisöllisyys, inklusio ja monitasoinen integraatio ovat keskeisiä päämääriä. Samalla tulee varmistaa lapsen ja perheen osallisuus (Sipari ym. 2017).

Palvelukokonaisuuden toimivuus voi-

daan ryhmittää kolmeen osaan:

- 1) saatavuus (palvelukokonaisuuden lukuisat osatekijät ovat olemassa)
- 2) saavutettavuus (jonot ↔ yhteisön palvelu- ja vastaanottokyky)
- 3) sujuvuus (yhteistyö ↔ palvelut ihmiseltä ihmiselle).

Nämä kolme asiaa muodostavat kriteerit tai mittarit palvelukokonaisuuden toimivuuden arvioimiseksi. Niiden puutteellinen toteutuminen aiheuttaa heikkojen tulosten lisäksi palvelujen sirpaleisuuden ja sen kautta perheille vaativan arjen. Sujuvuus (= palvelujen mutkaton järjestyminen) on parhaiten saavutettavissa lähiympäristöä korostamalla. Vaikka kuntoutustoimet edellyttävät erityisosaamista, niiden yhteydessä voidaan silti toimia luontevasti, ilman jonoja ja anomisia.

Yllä esitetty ”ihmiseltä ihmiselle” -ajatus tarkoittaa sitä, että asiaa hoitava ihminen pystyy ammattitaitonsa avulla tekemään järjestelyt toisen ihmisen avuksi sellaisessa muodossa, että se aidosti, suoraan ja ilman viiveitä palvelee tämän asiaa.

Tämän mahdollisuuden aikaansaamiseksi verkosto tarvitsee selvän ohjauksen, niin sanotun prosessivastuutahon (STM 2017), jolla on oltava tietyt valtuudet. Tämän tahon on huolehdittava tarpeiden tunnistamisesta, palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä ja tiedon hyödyntämisestä eri osapuolten välillä. Hankintojen johtaminen käsittää puolestaan sekä saatavuuden varmistamisen että budjetissa pysymisen (Iloranta & Pajunen-Muhonen 2018). Nämä seikat ovat muun suunnittelun ja toteutuksen perusta.

Lapsen ja perheen tarpeiden perusteella muodostetaan erilaisista osatekijöistä kokonaisuus, joka voidaan nähdä kahden risteävän ”akselin” kohtaamisena:

- 1) toiminnan kannalta ”tarpeesta toteutukseen”-akseli (näin toimitaan)
- 2) taloudelliselta kannalta ”sisällön avulla vaikutukseen” -akseli (nämä ovat keinot).

Hankintoihin liittyy kilpailutus, jolloin kriteerit jaotellaan yleensä taloudellisiin ja laadullisiin. Ei ole kuitenkaan selvää, että juuri nämä perusteet riittävät takaamaan riittävän monipuolisen hankinnan. Halvin hinta on helppo havaita, mutta ”laatua” on vaikea määrittellä niin, että valikoima pys-

tytään hankkimaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

”Tarpeesta toteutukseen” ei voida edetä myöskään niin, että vaihtoehtoja on vapaasti valittavissa ja laadun takaava tulos määräytyy markkinavoimien mukaan. Tällaista mahdollisuutta kaavaillaan terveydenhuoltoon ja monin paikoin sille onkin käyttöä, mutta vaativien tehtävien kohdalla toteutus edellyttää niin ammattitaitoista toimintaa (ja valintoja sen piirissä), että yleensä on olemassa vain yksi toimija, joka tähän pystyy.

Jotta päästäisiin parhaaseen mahdolliseen vaikutukseen, saatavana tulee olla tuo yksilöllisten tarpeiden edellyttämä valikoima sisältöä. Tällaisen aikaansaaminen edellyttää, että tarkastellaan monipuolisesti asioiden referenssejä, vahvuuksia ja heikkouksia, osaamisia ja asiakkaiden kokemuksia. On laadittava tarjouspyyntöjä, jotka hyödyntävät laajalti aikaisempaa tietoa ja joissa kattavat ja pitkän aikavälin vaikutukset ja niiden vastaavuus tarpeiden kanssa muodostavat painopisteen.

Näillä periaatteilla voidaan hankinnoissa saavuttaa sellainen kokonaisuus, joka kattaa tarpeet sekä laadukkaasti että riittävän yksilöllisesti. ”Laatu” on siis nähtävä varsin monipuolisena asiana.

Käytössä on nykyään tarpeiden ja keinojen normittaminen diagnoosien, laillistamisen tai muiden sellaisten käsitteiden avulla. Näin täytyy menetellä, mutta normien ja nimikkeiden taustalla on säilytettävä yksilöllisyys ja yhteisöllisyys. Lapsi ei saa muuttua diagnoosikseen eikä kuntoutus kappaletavaraksi, vaikka liike-elämän malleissa helposti

näin onkin.

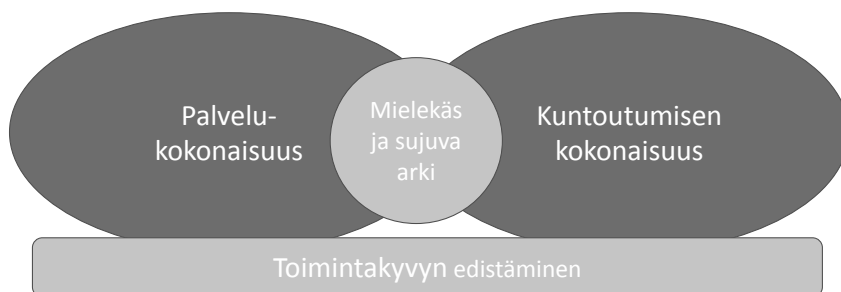
Vaikutukseen liittyy vaikuttavuuden käsite. Kuntoutusmenetelmien vaikuttavuustutkimukset ovat pääsääntöisesti hyvin tuoreita, ja lyhyehköjen interventioiden antamat tulokset ovat myös kiistanalaisia. Kouluopetuksen tehoa on tutkittu kauemmin, mutta menetelmien paremmuudesta ja annostelusta vallitsee sielläkin samankaltainen mielipiteiden kirjo (Mortimore ym. 1988). Kuntoutuksen voidaan olettaa vaikuttavan parhaalla tavalla, kun lähiverkosto on mukana palvelukokonaisuudessa sen suunnitelmallisena osana (kuvio 2).

Toistaiseksi ei vaikuttavuuden arvioinnissa voitane soveltaa kaavamaista ajattelua, vaan moni asia joudutaan jättämään harkinnanvaraiseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että valinnoissa otetaan huomioon kaikki mahdollinen teoreettinen ja kokemusperäinen tieto mutta tunnistetaan samalla tämän tiedon rajallisuus ilmiöiden ja suysuhteiden selittäjänä.

Kuntoutus ja saumaton palvelukokonaisuus

Palvelukokonaisuudessa järjestäjä näkee oman tehtävänsä, perhe taas sen elämään kohdistuvat useat toiminnat. Nämä tulisi saada yhdistettyä. Asiaa voidaan hahmottaa kolmena toimintalinjana (akselina), jotka yhdessä antavat ulottuvuudet ja yhdyspinnat verkostomaiselle yhteistyölle:

- 1) Hallinnollinen akseli – palvelujen järjestäminen lapsen ja perheen lähelle
- 2) Organisaatioiden välinen akseli – yhteis-



Kuvio 2. Palvelujen ja kuntoutumisen suhde.

työ lähiympäristössä

- 3) Translationaalinen akseli – teorioiden siirtäminen käytäntöön.

Kokonaisuus on siis kolmiulotteinen, nykykielellä 3D. Se on huomioitava ”laidoille asti”, toisin sanoen mikään asia ei saa jäädä erilliseksi, rajatuksi tai muuten irralliseksi osaseksi (sirpaleeksi).

Malli korostaa sitä, että kuntoutus ei ole pelkästään palvelupolku ylhäältä alas (1), vaan palvelut lähiympäristössä edellyttävät horisontaalista yhteistyötä (2) ja toimintaan liittyy aina sekä teoria että käytäntö (3) (translationaalinen kuntoutus, ks. Aldeguer ym. 2016).

Nämä asiat kootaan alustavasti kuntoutussuunnitelmaan, ja varsinainen palvelukokonaisuus yhdyspintoineen syntyy lähiympäristössä asiakassuunnitelman kautta. Tällä hetkellä on totuttu laajentamaan paikallista palveluvalikoimaa tukeutumalla erikoissairaanhoidon, ja lähiympäristön mahdollisuuksia saatetaan jopa väheksyä. On selvää, että tämä aiheuttaa sirpaleisuutta ja eriasteisia viiveitä.

Kuntien hyvinvointisuunnitelmien perusteella voi hahmottaa mahdollisuuksia. Ne sisältävät paljon asioita ja tuovat esiin kuntien yksilöllisyyttä. Puutteita ehkä on, mutta kehittämistyö on meneillään. Kuntien tulisi tässä olla vastaanottavaisempia kolmannen sektorin esittämien mallien suhteen. On arvioitavissa, että muuten syntyy merkittäviä tyhjään päättyviä kustannuksia, kun kolmannen sektorin alullepanema asia ensin suunnitellaan, sitten esitellään ja lopuksi hylätään (Brax 2018).

Pitäisi päästä siihen, että kunta havaitsee itse puutteensa, analysoi tilanteen ja tilaa sitten tarvittavan palvelun vaikkapa kolmannelta sektorilta. Olisi tärkeää, että OT-keskukset kannustaisivat kuntia toimimaan näin ja ohjaisivat käytännön toteutusta. Kuntoutusohjaus on tässä luonteva kanava.

Nykyään korostetaan kuntoutumista, ja sen kannalta nykyinen erillisuus (sirpaleisuus) on haitta. Verkostomainen yhteistyö pyrkii kokonaisratkaisuun, jossa saavutetaan tietty synergiaetu ja helpotetaan perheiden arkea. On mietittävä, mitä siihen kuuluu ja

miten ”saumaton palvelukokonaisuus” voidaan kaikkien eduksi saavuttaa.

Matti Koivikko, lääkintöneuvos, lastenneurologian dosentti, TaY

Salla Sipari, FT, yliopettaja, Metropolia

Kirjoitus perustuu Valtakunnallinen Lasten ja Nuorten Kuntoutus ry:n (VLK) verkkojulkaisuun: Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus - alueellinen järjestäminen, 2019, <http://www.vlkunto.fi>

Lähteet

- Aldeguer JS ym. (2016) Evidence-based physiotherapy and translational research. *Physiotherapy Updates* 12, 73–77.
- Alderfer CP (1972) Existence, relatedness, and growth. Human needs in organizational settings. New York, Free Press.
- Barabasi A, Frangos J (2002) Linkit: verkostojen uusi teoria. Terra Cognita. (Suom. Kimmo Pietiläinen.)
- Brax T (2018) Järjestöjen rooli maakunta- ja soite-uudistuksessa. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26. STM, Helsinki.
- Hakoma R, Niemelä M (2018) Erityishuoltopiirit pois-tuvat, työ ja palvelu jatkuvat. Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 42. STM, Helsinki.
- Halila R, Kaukonen P, Malja M, Savola S (2019) Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tuki-keskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyin valmistelutyön loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 30. STM, Helsinki.
- Heinonen O-P ym. (2018) Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi. Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8. STM, Helsinki.
- Hirvilampi T (2015) Kestävän hyvinvoinnin jäljillä. Ekologisten kysymysten integroiminen hyvinvointitutkimukseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 136. Kela, Helsinki.
- Iloranta K, Pajunen-Muhonen H (2018) Hankintojen johtaminen: Ostamisesta toimittajamarkkinoiden hallintaan. Tietosanomaa. (5. painos.)
- Jepperson RL (1991) Institutions, institutional effects, and institutionalism. Kirjassa WW Powell, PJ DiMaggio (toim.) The new institutionalism in organizational analysis. University of Chicago Press.
- Mortimore P ym. (1988) School Matters. The Junior Years. Open Books.
- Pelkonen R (2019) Oppia ikä kaikki. Suomen Lääkärilehti 74, 5.
- Pinxten W, Lievens J (2014) The importance of economic, social and cultural capital in understand-

ing health inequalities: using a Bourdieu-based approach in research on physical and mental health perceptions. *Sociology of Health & Illness* 36, 7, 1095–1110.

Sipari S, Vänskä N (2017) Käsikirja - Osallistumisen ekologinen arviointi: Yhteinen arviointi ja suunnittelu lapsen osallistumiseksi merkitykselliseen toimintaan. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Sipari S, Vänskä N, Pollari K (2017) Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa. Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 5. Kela, Helsinki.

STM (2017) Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 41. STM, Helsinki.

Vygotsky L (Cole M ym. toim.) (1978) *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, Harvard University Press.



Kuntoutuksen tutkimus- ja
kehittämissyhdystys KUTKE ry
www.kutke.fi

Kela[®]

Kuntoutuksen tutkimusseminaari 2021
Kuntoutus työelämän käännekohtassa –
Rehabilitation at a Turning Point in Working Life
18.3.2021 klo 9:30-16:30 Kelan pääatalo, Helsinki

Kutsuluennoitsijat:

Muuttuva työkuormitus ja työntekijäyys suomalaisessa yhteiskunnassa 1945-2020

Changing workload and workership in Finnish society 1945-2020

Ari Väänänen, tutkimusprofessori, Työterveyslaitos

Vocational rehabilitation in a life course perspective: the role of transitions

Merete Labriola, Researcher II, NORCE Norwegian Research Centre AS

Kuntoutuksen uudet ja vanhat keinot työllistymisen tukemisessa

New and old ways of rehabilitation to support working life

Raija Kerätär, toimitusjohtaja, kuntoutuslääkäri, Oorninki

Työllistyminen äkillisen aivovaurion jälkeen

Employment after acquired brain injury

Taina Nybo, neuropsykologian erikoispsykologi, HUS

Lisäksi suulliset
esitykset ja
posteresitykset.
Abstraktien
lähettäminen
viim. 7.1.2021.

Osoite ja ohjeet
www.kutke.fi elokuussa.



Osallistumismaksu 75€,
sis. tarjoilut.

Ilmoittautuminen
avautuu syksyllä
www.kutke.fi

Seuraa tiedottelea!

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys KUTKE ry:n

sääntömääräinen kevätkokous pidetään 10.9.2020 klo 17:15

Kelan pääatalo, Nordenskiöldinkatu 12 Helsinki

Luento

Kokousta ennen kuullaan luento ja keskustelu
alk. klo 16:30

Kuntoutuksen vaikuttavuus

- Työeläkekuntoutuksen tuloksia

johtava ylilääkäri **Janne Leinonen**, Kela

Tervetuloa!

Kokouksessa äänioikeudellisia ovat Kutke ry:n jäsenet.

Luento on avoin kaikille kiinnostuneille. Mahdollisuus skype-osallistumiseen. Ilm. 27.8. menn: palvelu@kutke.fi



AISTIMODULAATION HYÖDYNTÄMINEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA – AISTIMODULAATIOHUONEEN SUUNNITTELU

Aisteja hyödyntämällä voidaan muuttaa omaa olotilaa

Aistimuksiin perustuvat interventiot ovat kasvattaneet suosiotaan mielenterveystyössä maailmanlaajuisesti. Toimintaterapeutit esimerkiksi Australiassa ja Uudessa-Seelannissa ovat hyödyntäneet aistimodulaatiota (sensory modulation) mielenterveystyössä (Brown ym. 2019, Scanlan & Novak 2015). Menetelmä on todettu tehokkaaksi, mutta Suomessa se on vielä melko tuntematon. Aistimodulaatio on terapeutinen interventio, joka auttaa henkilöä muuttamaan olotilaansa aistitoimintojen avulla. Sopivia aistitoimintoja hyödyntämällä henkilö pystyy muun muassa säätelemään tunteita ja vireystilaa, lisäämään mielihyvää, hallitsemaan riippuvuuksia sekä opettelemaan omien tarpeiden tunnistamista. (Fitzgibbon & O’Sullivan 2018.) Hoitokoti Peltola Oy:n projektina on ollut aistimodulaation jalkauttaminen hoitokodin arkityöhön. Osana projektia Turun ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijat saivat oppinäytetyön toimeksiannoksi suunnitella mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikköön aistimodulaatiohuoneen (sensory modulation room), jota voidaan hyödyntää jatkossa asukkaiden kuntoutumisen tukena. Peltolassa jalkauttamisen osa-alueita ovat

lisäksi olleet henkilökunnan kouluttaminen, aistimodulaatiopakettien luominen sekä arviointimenetelmien kehittäminen.

Taustaa

Mielenterveyden häiriöitä sairastavilla on usein hermostollisesti poikkeavaa aistitiedon käsittelyä (Bailliard & Whigham 2017, Adams-Leask ym. 2018, Harrison ym. 2019). Esimerkiksi skitsofrenian on todettu vaikuttavan kaikkiin aistitoimintoihin, suurimmat häiriöt ovat näkö- ja kuuloaistin alueella. Lisäksi skitsofrenia-asiakkaiden proprioseptiön – eli asento- ja liikeaistin – häiriöt voivat johtaa motorisiin häiriöihin, jotka osaltaan voivat johtaa puutteelliseen kehonhahmottukseen ja itsensä tiedostamiseen. (Lipskaya-Vlikovskaya ym. 2015, Harrison ym. 2019.) Aistitiedon käsittelyn haasteet vaikuttavat jokapäiväiseen elämään. Tutkijat ovat myös saaneet viitteitä siitä, että aistitiedon käsittelyn ongelmat tuottavat korkeamman tason kognitiivisia ongelmia, kuten keskittymisvaikeuksia ja ongelmanratkaisun tai itsesäätelyn haasteita. (Bailliard & Whigham 2017.) Aistimusten avulla ylläpidetään her-

moston normaalia toimintaa (Champagne 2018).

Aistimodulaatio ja sen hyödyntäminen mielenterveyskuntoutuksessa

Aistimukseen perustuvat interventiot ovat tutkitusti tehokas keino auttaa psykiatrisessa hoidossa olevia hallitsemaan oireita, kuten ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta (Wallis ym. 2018, Knight ym. 2010). Aistimodulaatiota voidaan hyödyntää asiakkaiden kanssa, joilla on esimerkiksi keskittymisvaikeuksia, kipuja tai haasteita sosiaalisissa suhteissa, tunteiden säätelyssä, motoriikassa tai ongelmanratkaisussa. Sopivia aistitoimintoja hyödyntämällä henkilö pystyy muun muassa säätelämään tunteita ja vireystilaa sekä lisäämään mielihyvää, sillä aistimukset vaikuttavat suoraan keskushermostoon vaikuttaen olotilaan. (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018.) Esimerkiksi tuntoaistin merkitys on suurempi kuin usein ajatellaan. Taktiilinen aistijärjestelmä on laajin ihmisen aistijärjestelmistä ja vaikuttaa voimakkaasti sekä fyysiseen että psyykkiseen toimintaan. Tuntoaistin lähettämät impulssit keskushermostoon voivat tiedostamatta auttaa ihmistä esimerkiksi säate-

lemään vireystilaa, liikkumaan tehokkaasti ja vaikuttamaan tunteisiin. (Ayres 2008.)

Aistimodulaatio on niin sanottu bottom-up-menetelmä, jonka avulla vaikutetaan aivojen fysiologiaan kehosta tulevien aistimusten kautta. Menetelmä voi tarjota ratkaisuja niille, joilla on vaikeita oireita ja sairauksia (Knight ym. 2010) ja joiden taidot eivät riitä korkean tason kognitiiviseen prosessointiin. (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018, Adams-Leask ym. 2018.) Interventiossa traumataustojen huomioiminen on erityisen tärkeää, sillä aistimukset voivat laukaista uudelleen muistoja traumaattisista kokemuksista (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018). Usein henkilöt muokkaavat olotilaansa aistimusten avulla kiinnittämättä siihen erityistä huomiota (Champagne & Stromberg 2004). Mielenterveyskuntoutujat eivät välttämättä tunnista oman kehonsa tarpeita, joten he saattavat tarvita ohjausta tarkoituksenmukaisten aistimusten hyödyntämiseen. Aistimodulaatiota voidaan hyödyntää lukuisilla eri tavoilla osana terapeutista suhdetta. Se voi olla esimerkiksi aistivälinepakkauksen tai aistitilojen hyödyntämistä. Terapeuttisessa suhteessa voidaan myös luoda yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma siitä, kuinka



Kuvio 1. Olotilaan vaikuttavat tekijät. Mukailtu ja vapaasti suomennettu teoksesta: Sensory modulation - Resource Manual (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018).

aistimuksia hyödynnetään päivän aikana. Aistimodulaatiota voisi siis kutsua myös tavoitteelliseksi aistimuksen hyödyntämiseksi. Menetelmän tavoitteena on erilaisten strategioiden siirtyminen arkeen. Ymmärrys asiakkaan sensorisista mieltymyksistä auttaa löytämään kaikkein tehokkaimmat keinot olotilan muuttamiseen aistimusten avulla (Champagne 2018). Olotila koostuu tunteista, vireystilasta ja fysiologisista tekijöistä (kuvio 1). Aistimodulaatiolla voidaan vaikuttaa niihin kaikkiin, sillä ne ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa.

Opinnäytetyönä aistimodulaatiohuoneen suunnitteleminen

Aistihuoneiden suosio on kasvanut kansainvälisesti psykiatrisella kentällä (Champagne & Stromberg 2004). Aistihuone tarkoittaa fyysistä tilaa, joka vastaa asiakkaan aistitarpeisiin ja kykyihin. Se on suunniteltu varta vasten tarjoamaan aistikokemuksia turvallisesti, ja sitä voidaan käyttää esimerkiksi voimaantumiseen ja taitojen oppimiseen. (Champagne & Sayer 2014.) Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää näyttöön perustuva aistimodulaatiohuoneen suunnitelma, jonka toimeksiantaja voi toteuttaa haluamassaan aikataulussa. Aistimodulaatiohuoneella tarkoitetaan huonetta, jossa hyödynnetään aistimodulaation teoriaa. Tarkoituksena oli, että aistimodulaatiohuonetta voisi käyttää vaihtoehtoisena menetelmänä lääkeshoidon rinnalla. Aistihuoneiden käyttö voi jäädä vähäiseksi, jos siihen ei saada riittävästi koulutusta tai sen suunnitteluprosessi ei osallista henkilökuntaa ja asiakkaita (Barbic ym. 2019). Tämän vuoksi opinnäytetyöprosessiin kuului sekä henkilökunnan että asiakkaiden osallistaminen. Valmis suunnitelma sisältää pohjapiirustuksen, välineet, hankintapaikat ja hinnat sekä huoneeseen tarkoitettut turvallisuus- ja hygieniaohjeet.

Pohdinta

Aistimodulaatio on vasta pikkuhiljaa rantaumassa Suomeen. Aistimodulaatio voi tarjota lukuisia mahdollisuuksia terapiasuhteeseen tai jopa yhteiskunnallisen hyvin-

voinnin lisäämiseen. Aistimodulaation hyödyntäminen ei ole ammattiin sidottu, vaan monet eri ammattiryhmät voisivat hyötyä aistimusten syvällisemmästä ymmärryksestä ja niiden vaikutuksesta ihmisen käyttäytymiseen. Aistimuksia olisi hyvä hyödyntää jatkossa enemmän mielenterveyskuntoutuksessa myös Suomessa. Aistitiloja voisi kehittää lisää erilaisiin palvelutaloihin. Myös sairaaloissa voisi olla aistitila esimerkiksi päiväsalin yhteydessä tuomaan piristystä mieleen tai helpotusta kipuihin. Kehittyvää teknologiaa voisi hyödyntää aistihuoneissa monella tavalla, esimerkiksi virtuaalitekniologian, kuten VR-lasien, muodossa. Kun hyödyntää aistimodulaatiota terapeuttisena menetelmänä, on tärkeää perehtyä ensin huolellisesti sen teoriaan ja aistijärjestelmien fysiologiaan. Siksi olisikin tärkeää, että Suomessa järjestettäisiin koulutuksia aistimodulaatiosta.

Opinnäytetyön tiedot:

Eerola J, Löfgren M, Pykälä-Aho A (2020) Aistimuksilla muutosta mieleen: aistimodulaatiohuoneen suunnitteleminen mielenterveyskuntoutujille. Toimintaterapeuttikoulutus. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Opinnäytetyöhön voit tutustua tästä linkistä:

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/336615/Janette%20Eerola%2c%20Marika%20L%2c%20b6fgren%2c%20Antti%20Pyk%2c%20a4l%2c%20a4-Aho.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Irina Katajisto-Korhonen, toimintaterapeutti (Yamk), ammatillinen opettaja, Turun ammattikorkeakoulu / Hoitokoti Peltola Oy

Helena Tigerstedt, THM, ett, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Janette Eerola, toimintaterapeuttiopiskelija (AMK)

Marika Löfgren, toimintaterapeuttiopiskelija (AMK)

Antti Pykälä-Aho, toimintaterapeuttiopiskelija (AMK)

Lähteet

- Adams-Leask K, Varona L, Dua C, Baldock M, Gerace A, Muir-Cochrane E (2018) The benefits of sensory modulation on levels of distress for consumers in a mental health emergency setting. *Australasian Psychiatry* 26, 5, 514–519. Viitattu 10.03.2020. <https://doi.org/10.1177/1039856217751988>
- Ayres AJ (2008) Aistimusten aallokossa: sensorisen integraation häiriö ja terapia. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Bailliard AL, Whigham SC (2017) Linking neuroscience, function and intervention: A scoping review of sensory processing and mental illness. *American Journal of Occupational Therapy*.
- Barbic S, Chan N, Rangi A, Bradley J, Pattison R, Brockmeyer K, Leznoff S, Smolski Y, Toor G, Bray B, Leon A, Jenkins M, Mathias S (2019) Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. *PLOS ONE*.
- Brown A, Tse T, Fortune T (2019) Defining sensory modulation: A review of the concept and a contemporary definition for application by occupational therapists. *Scandinavian journal of occupational therapy* 26, 7, 515–523. Viitattu 23.3.2020. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1509370>
- Champagne T (2018) *Sensory modulation in dementia care: assessment and activities for sensory-enriched care*. Jessica Kingsley Publishers, London & Philadelphia.
- Champagne T, Sayer E (2014) The effects of the use of the sensory room in psychiatry. Viitattu 30.10.2019. https://www.ot-innovations.com/wp-content/uploads/2014/09/qi_study_sensory_room.pdf
- Champagne T, Stromberg N (2004) *Sensory approaches in inpatient psychiatric settings: innovative alternatives to seclusion & restraint*. SLACK Incorporated, Thorofare, New Jersey.
- Fitzgibbon C, O'Sullivan J (2018) *Sensory Modulation: Changing how you feel through using your senses*. Sensory Modulation Brisbane, Australia.
- Harrison L, Kats A, Williams M, Aziz-Zadeh L (2019) The Importance of Sensory Processing in Mental Health: A Proposed Addition to the Research Domain Criteria (RDoC) and Suggestions for RDoC 2.0. *Frontiers in psychology*. Vol. 10. Article 103.
- Knight M, Adkison L, Kovach JS (2010) *A comparison of multisensory and traditional interventions on inpatient psychiatry and geriatric neuropsychiatry units*. SLACK Incorporated. Thorofare, New Jersey.
- Lipskaya-Vlikovskaya L, Bar-Shalita T, Barta O (2015) Sensory modulation and daily-life participation in people with schizophrenia.
- Scanlan J, Novak T (2015) Sensory approaches in mental health: A scoping review. *Australian occupational therapy journal* 62, 5, 277–85.
- Teoksessa S Barbic, N Chan, A Rangi ym. (2019) Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. *PLOS ONE*.
- Wallis K, Sutton D, Bassett S (2018) *Sensory Modulation for People with Anxiety in a Community Mental Health Setting*. Taylor & Francis Ltds.

Lihavuusleikkauksesta kuntoutumisen tukeminen

Suomessa tehdään vuodessa noin tuhat lihavuusleikkausta (Salminen ym. 2019). Ensisijaisena lihavuuden hoitokeinona tulisi olla terveelliset elämäntavat. Lihavuusleikkausta käytetään hoitomuotona vaikeasti lihaville, kun muu hoito ei ole tuottanut pysyvää tulosta tai painonpudotus ei ole ollut terveyden kannalta riittävää. Lihavuusleikkaus määritellään aiheelliseksi, jos potilaan painoindeksi on yli 40 tai jos painoindeksi on yli 35 ja potilaalla on lihavuuden liitännäissairauksia, kuten tyyppin 2 diabetes, sydän- ja verisuonisairauksia tai uniapnea. Ennen leikkaushoitoa potilaan on täytynyt yrittää painonpudotusta konservatiivisin menetelmin ammattilaisen ohjauksessa. Jos muilla hoidoilla ei ole saatu terveyden kannalta riittävää tulosta tai tulokset eivät ole olleet pitkäaikaisia, leikkaushoitoa voidaan harkita. Potilaan täytyy olla lisäksi valmis sitoutumaan painonpudotukseen ja ruokavalion muutoksiin. (Ikonen ym. 2009.)

Opinnäytetyö lihavuusleikkauksen jälkihoidon ohjeistuksesta

Saimaan ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoiden opinnäytetyössä kerättiin tietoa lihavuusleikkattujen kokemuksista, jotka koskivat jälkihoidon ohjeistusta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lile ry:n kanssa, joka on lihavuusleikkattujen valtakunnallinen vertaistukiyhdistys. Lile ry:een kuuluu noin 500 jäsentä eri puolilta Suomea. Opinnäytetyössä Lile ry:n jäsenet vastasivat verkossa täytettävään Webropol-kyselylomakkeeseen, jossa kartoitettiin sitä, kokivat-

ko lihavuusleikatut saaneensa riittävästi tietoa jälkihoidon ohjeistuksen eri osa-alueista. Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä ja mielipideasteikolla mitattavia väittämiä. Lisäksi osaa näistä kysymyksistä täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Kysymyksissä jälkihoidon ohjeistus oli eritelty ravitsemuksen, liikunnan ja kehonhahmotuksen ongelmien ohjeistuksiin. Kyselyllä saatujen vastausten perusteella opinnäytetyössä tuotettiin lihavuusleikkauksen jälkeisen itsehoidon opas Lile ry:n jäsenten käyttöön.

Kyselyyn vastasi 80 Lile ry:n jäsentä, joista 77 täytti kriteerit sille, että heidän vastauksensa otettiin analyysiin. Kyselyyn vastanneiden lihavuusleikkauksesta sai olla kulunut korkeintaan kymmenen vuotta, jotta vastaus analysoitiin.

Tulosten mukaan ravitsemuksesta koettiin saadun eniten tietoa. Vastaajista 44 prosenttia oli täysin samaa mieltä väittämästä, että tietoa oli annettu riittävästi. Lihavuusleikkauksen jälkeinen laihtuminen perustuu ruokavalion muutoksiin, jolloin ravitsemuksen huolellinen ohjeistus on leikkauksen onnistuneen lopputuloksen kannalta tärkeää. Kyselyn liikuntaohjeistusta koskevat väittämät jakoivat mielipiteitä. Liikunnasta ja sen aloittamisesta koettiin puhuttavan suurimaksi osin yleisellä tasolla. Liikuntaohjeistukseen toivottiin saatavan tarkennusta ja konkreettisia esimerkkejä siitä, miten liikkuu. Osa vastaajista kuvasi oikean liikunta-annoksen arvioimisen haastavaksi. Kehonhahmotuksen ongelmista koettiin saatavan selkeästi vähiten tietoa. Vastaajista 55 prosenttia oli täysin eri mieltä siitä, että tietoa

aiheesta olisi saatu tarpeeksi. Vastauksissa toivottiin, että psyykkistä puolta otettaisiin enemmän huomioon kuntoutumisessa. Suurin osa vastaajista koki, ettei ollut osannut varautua ennakkoon kehonhahmotuksen ongelmiin, ja toivoi asian esille tuomista jo leikkaukseen valmistauduttaessa. Vastajat kuvasivat haastavaksi hahmottaa kehon suuret muutokset ja saada mielen pysymään mukana kehon muutoksissa.

Kuntoutumisen tukeminen liikunnalla

Heti lihavuusleikkauksen jälkeisellä sairauslomalla ei suositella tehtävän kovia ponnisteluja tai painavien painojen nostelua. Ennen liikuntarajoitusten päättymistä voidaan kuitenkin harrastaa kevyttä liikuntaa ja ylläpitää fyysistä aktiivisuutta arjessa. Myöhäisemmässä vaiheessa lihasvoimaharjoittelulla on tärkeä rooli kehonkoostumuksen muokkaamisessa edullisempaan suuntaan. Leikkauksen jälkeinen nopea painonpudotus saattaa aiheuttaa lihaskatoa, jota voidaan ehkäistä tarkoituksenmukaisella lihasvoimaharjoittelulla. (Janvest 2017.) Lihaskatoa, liikkuvuutta ja hapenottoa on mahdollista parantaa vastusharjoittelun avulla lihavuusleikkauksen jälkeisestä niukkakalorisesta ruokavaliosta huolimatta (Huck 2015). Aerobisella harjoittelulla voidaan edistää lihavuuden liitännäissairauksista, kuten uniapneasta tai tyypin 2 diabeteksestä, parantumista (Shada ym. 2013). Liikunnan harrastamisen on todettu lisäävän minäpystyvyyden tunnetta ja parantavan fyysistä suorituskykyä (Herring ym. 2017). Lihavuusleikkauksen jälkeiselle ajalle suunnatuissa suosituksissa liikunnan määräksi on linjattu vähintään 150 minuuttia ja tavoitteeksi 300 minuuttia reipasta liikuntaa viikoittain usealle päivälle jaettuna yksilölle parhaiten sopivassa liikuntamuodossa. Parhaan tuloksen saamiseksi suositellaan yhdistettävää aerobista liikuntaa sekä lihaskuntoja liikkuvuusharjoittelua. (Mechanick ym. 2013.) Suomessa UKK-instituutin linjaamat uudistetut aikuisten liikuntasuosittukset käyvät hyvin lihavuusleikatulle sairausloman ja liikuntarajoitusten päätyttyä.

Moniammatillinen yhteistyö

Lihavuusleikkaus vaatii elämäntapojen muutoksen erityisesti ruokavalion osalta. Liikunnan harrastamisella ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan tukea terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Opinnäytetyön sisältämän kyselyn perusteella lihavuusleikkattujen liikunnallinen aktiivisuus oli hyvin vaihtelevaa. Jos liikunnan harrastaminen ei ole aikaisemmin kuulunut omaan arkeen, sen aloittaminen yhtäkkiä voi olla haasteellista. Koska jokainen lihavuusleikattu aloittaa kuntoutumisen omalta tasoltaan, yksilölliselle kuntoutumisen ja liikuntasuunnitelman ohjaukselle on tarvetta. Terveystieteiden ammattilainen, kuten fysioterapeutti, osaa ottaa kuntoutumisessa huomioon lihavuuden mahdolliset liitännäissairaudet ja asiakkaan yksilöllisen lähtötilanteen. Kyselyn vastauksissa tuotiin ilmi, että tiedon tai oikean palvelun löytäminen koettiin vaikeaksi. Lihavuusleikatut kokivat tarpeelliseksi saada kuntoutumisensa tueksi ohjausta eri palveluihin. Lisäksi vastausten perusteella erityisesti psyykkisen puolen käsittelyä tulisi tuoda enemmän esiin kuntoutumisessa. Kyselyyn vastanneet olisivat kaivanneet ammattilaisen apua kehonhahmotuksen ongelmien ja muutoksen käsittelyyn tueksi. Koska lihavuusleikkausta seuraa monia suuria muutoksia, niiden käsittelyyn ja hoitamiseen saatetaan tarvita monen terveystieteiden ammattilaisen apua. Hyvällä moniammatillisella yhteistyöllä voitaisiin tukea asiakkaan lihavuusleikkauksen lopputuloksen onnistumista ja pysyvyyttä.

Kirjoittaneet fysioterapeuttiopiskelijat Tiia Leppäkorpi ja Kaisa Nurme sekä yliopettaja, FT, dosentti Kari Kauranen LAB-ammattikorkeakoulusta

Lähteet

- Herring LY, Stevinson C, Carter P, Biddle SJH, Bowrey D, Sutton C, Davies MJ (2017) The effects of supervised exercise training 12–24 months after bariatric surgery on physical function and body composition: a randomized controlled trial. *International Journal of Obesity*. doi: 10.1038/ijo.2017.60.
- Huck CJ (2015) Effects of supervised resistance train-

ning on fitness and functional strength in patients succeeding bariatric surgery. *Journal of Strength and Conditioning Research* 29, 3, 589–595. DOI:10.1519/JSC.0000000000000667

Ikonen TS, Anttila H, Gylling H, Isojärvi J, Koivukangas V, Kumpulainen T, Mustajoki P, Mäklin S, Saarni SA, Saarni SU, Sintonen H, Victorzon M, Malmivaara A (2009) Sairaalloisen lihavuuden leikkaushoito. Raportti 16, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Janvest K (2017) Lihavuusleikkausta seuraavat ruokailu- ja palautumisohjeet, mahalaukun ohitusleikkaus gastric bypass -leikkaus Rouxin mukaan. Pohjois-Viron Lääketieteellinen keskus.

Mechanick J, Youdim A, Jones D, Garvey W, Hurley D, McMahon M, Heinberg L, Kushner R, Adams

T, Shikora S, Dixon J, Brethauer S (2013) Clinical practice guidelines for the perioperative nutritional, metabolic and non surgical support of the bariatric surgery patient. *The Obesity Society*, 26 March 2013, <https://doi.org/10.1002/oby.20461>

Salminen P, Juuti A, Nuutila P (2019) Miksi Suomessa tehdään liian vähän lihavuuskirurgisia leikkauksia? *Duodecim* 135, 1490–2.

Shada AL, Hallowell PT, Schirmer BD, Smith PW (2013) Aerobic exercise is associated with improved weight loss after laparoscopic adjustable gastric banding. *Obesity Surgery*, May 23, 5, 608–12. doi: 10.1007/s11695-012-0826-6.

Tulppa-kuntoutuksen uudet tuulet: Vaikuttavuustutkimus ja verkkokuntoutusta Terveyskylässä

Tulppa-kuntoutuksella on pitkä historia. Aika ajoin on tärkeää selvittää, kuinka hyvin kuntoutusmalli vastaa osallistujien tarpeisiin ja onko kuntoutuksella toivottuja vaikutuksia. Tulppa-kuntoutuksen toimivuutta ja vaikutuksia selvitetään parhaillaan vaikuttavuustutkimuksella. Lisäksi Tulppa-kuntoutukselle kehitetään uutta konseptia Terveyskylään.

Tulppa-kuntoutuksen vaikutuksia selvitetään

Sydänliitto käynnisti vuonna 2017 tutkimushankkeen *Valtimotautipotilaan kuntoutus –Tulppa-kuntoutusohjelman vaikuttavuus*. Tutkimuksen toteuttaa Kuntoutussäätiö. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kuntoutuksen vaikutuksia osallistujien elintapoihin, valtimotaudin riskitekijöiden tasoon, psykososiaaliseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn verrattuna vertailuryhmään. Samalla kartoitetaan Tulppa-kuntoutukseen osallistuvien ja ohjaajien näkemyksiä Tulppa-kuntoutuksen kehittämistarpeista. Tutkimustulokset julkaistaan vuonna 2021. Tutkimuksessa ovat mukana Etelä-Karjalan, Pirkanmaan ja Päijät-Hämeen alueilla järjestettävät Tulppa-ryhmät. Tutkimuksen vertailuryhmiin osallistuvat ovat Varsinais-Suomesta ja Uudeltamaalta. Näillä alueilla ei järjestetä Tulppa-kuntoutusta.

Sydänkuntoutus on tärkeä osa sepelvaltimotaudin hoitoa

Sepelvaltimotauti kuuluu valtimotauteihin. Se on elinikäinen sairaus, ja sen eteneminen on yhteydessä elintapoihin liittyviin tekijöihin. Sydänkuntoutus on olennainen osa muun muassa sairauden etenemisen hidastamista ja uuden sydäntapahtuman ennaltaehkäisyä.

Tällä hetkellä arviolta vain joka viides suomalainen sepelvaltimotautipotilas ohjautuu sydänkuntoutukseen. Viimeaikaisten kansainvälisten hoitosuosituksen mukaan jokainen sydäninfarktin sairastanut tai sepelvaltimotoimenpiteessä ollut potilas tulisi ohjata sydänkuntoutukseen.

Sydänliiton tavoitteena on nostaa sydänkuntoutus sen ansaitsemaan asemaan. Sydänkuntoutuksen vaikutuksista tarvitaan näyttöä myös Suomessa järjestettävästä kuntoutuksesta, jotta ymmärrys sydänkuntoutuksen merkityksestä lisääntyy ja tulevaisuudessa resursseja kohdennetaan kuntoutukseen.

Tätä on Tulppa-kuntoutus

Tulppa on Sydänliiton kehittämä ryhmämalli sydänkuntoutukseen. Kokoontumisten teemat käsittelevät keskeisiä sairastumiseen, hoitoon ja elintapoihin liittyviä asioita. Kuntoutus on aktiivista toimintaa, ja jokaiseen

tapaamiskertaan liittyvät tehtävät kiinnittävät aiheet kuntoutujan arkeen. Ryhmät kokoontuvat kerran viikossa 8–10 kertaa, lisäksi on kaksi seurantatapaamista puolen vuoden ja vuoden kuluttua ryhmän alkamisesta. Ryhmissä on keskimäärin kymmenen kuntoutujaa. Ryhmänvetäjinä toimivat terveydenhuollon ja liikunnan ammattilaiset työparina sekä koulutettu vertaisohjaaja paikallisyhdistyksestä.

Tulppa-kuntoutusta järjestetään monissa Suomen terveyskeskuksissa. Ensimmäinen Tulppa-ryhmä kokoontui jo vuonna 1999 Pohjois-Karjalassa. Viimeisimpänä alueena Tulppa-kuntoutus on otettu käyttöön Kainuussa.

Tulppa-kuntoutusta verkkovalmennuksena Terveyskylässä

Sydänliitto kehittää Tulppa-kuntoutukselle uutta konseptia Terveyskylään. Terveyskylä on erikoissairaanhoidon verkkopalvelu. Se tarjoaa palveluja kansalaisille, hoitoa potilaille ja työkaluja ammattilaisille. Sen palvelut kannustavat terveyttä kohentaviin tekoihin.

Tulppa-verkkovalmennus on uusi vaihtoehto tarjota entistä useammalle sepevaltimotautiin sairastuneelle kuntoutusta. Koska toteutus on kokonaisuudessaan verkossa,

palvelu mahdollistaa kuntoutuksen myös niille, jotka eivät halua tai pääse ryhmätapaamisiin.

Valmennus sisältää itsenäistä perehtymistä tietosisältöihin, erilaisia tehtäviä, ryhmätapaamisia verkossa, mahdollisuuden chat-keskusteluun, tavoitteiden edistymisen seurannan sekä vertaistukea.

Nyt kehitettävässä valmennuksessa pilotoidaan 3–4 Tulppa-ryhmää Terveyskylän Omapolku -verkkopalvelussa. Konseptin kehittäminen, pilotointi ja arviointi toteutetaan tämän vuoden aikana. Tavoitteena on, että palvelu on tarjolla valtakunnallisesti vuonna 2021.

Mukana Tulppa-verkkovalmennuksen kehittämisessä ovat Heinolan kaupunki, HUS Terveyskylä, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä ja Suomen Sydänliitto.

*Lue lisää Tulppa-sydänkuntoutuksesta:
<https://sydanliitto.fi/tulppa>*

Kirjoittajat:

Pirjo Suomalainen¹, Piia Pietilä², Anneli Luoma-Kuikka¹, Anna-Mari Hekkala¹ ja Marjaana Lahti-Koski¹.

¹Suomen Sydänliitto, ²Kuntoutussäätiö



Kirjoituskutsu: "Kuntoutus työllisyysasteen nostajana" (3/2021)

Etsimme kirjoittajia Kuntoutus-lehden työurien pidentämistä ja osatyökykyisten työllistymisen edistämistä käsittelevään teemanumeroon 3/2021. Teemanumero julkaistaan syksyllä 2021.

Kuntoutuksen keinoin tuetaan osatyökykyisten työllistymistä, helpotetaan nuorten työelämään kiinnittymistä sekä edistetään ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista. Toivomme teemanumeroon tieteellisiä artikkeleita, katsauksia ja analyyseja sekä muita kirjoituksia, joissa kuvataan hyväksi todettuja, vaikuttavia keinoja tukea työurien pidentämistä ja osatyökykyisten työllistymistä.

Kuntoutus-lehti noudattaa vertaisarviointia. Vertaisarvioitujen tutkimusartikkelien lisäksi julkaisemme muun muassa vertaisarvioimattomia katsauksia ja analyyseja, puheenvuoroja, lektioita sekä kirja-arvioita.

Lähetä tieteellisen artikkelin työotsikko ja kuvaus artikkelin sisällöstä (ml. teoreettinen viitekehys, tutkimustehtävä ja -aineisto, menetelmät sekä keskeiset tulokset) sähköpostin liitetiedostona viimeistään 16.11.2020 mennessä toimitussihteerille osoitteeseen annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi. Abstraktin pituus on noin 2 000 merkkiä välilyönnit mukaan laskien. Ilmoitamme abstraktin hyväksynnästä teemanumeroon 14.12.2020 mennessä. Kuntoutus-lehden kirjoittajaohjeiden mukaan laadittu tieteellinen artikkelikäsi-kirjoitus lähetetään toimitussihteerille 31.3.2021 mennessä, minkä jälkeen käsikirjoitukset lähetetään vertaisarviointiin. Kirjoitusohjeet: <https://kuntoutussaatio.fi/julkaisut/kuntoutus-lehti/kirjoitusohjeet/>

Muut kuin tieteelliset artikkelit tulee lähettää sähköpostin liitetiedostona 30.4.2021 mennessä toimitussihteerille osoitteeseen annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi..

Lisätietoja: teemanumeron toimittaja Riikka Shemeikka (riikka.shemeikka@kuntoutussaatio.fi) sekä päätoimittajat Erja Poutiainen (erja.poutiainen@kuntoutussaatio.fi) ja Riitta Seppänen-Järvelä (riitta.seppanen@kela.fi).

KUNTOUTUS-LEHTI VUONNA 2020

Kuntoutus-lehti ilmestyy vuonna 2020 tuttuun tapaan neljästi.

Tilaus- ja ilmoitushinnat ovat ennallaan. Tilaamalla lehden seuraat alan tutkimusta ja ajankohtaisuuksia sekä saat työsi ja opintojesi kannalta tärkeää tietoa.

Toivomme jatkossakin saavamme asiantuntevia käsikirjoituksia julkaistavaksi lehdessämme!

www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti/kirjoitusohjeet

Ilmestymisaikataulu 2020

Nro **Ilmestyy**

3 viikko 40

4 viikko 50

Ilmoita Kuntoutus-lehdessä

Haetko lisänäkyvyyttä toiminnallesi?

Ilmoita lehdessämme!

Kaikki hinnat koskevat mustavalkoisia ilmoituksia:

1/1 sivu (176×250 mm): 250 euroa

½ sivua, (88 x 125 mm): 150 euroa

¼ sivua (44 x 62 mm): 120 euroa

Lisätietoja: www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti/mediakortti TAI
annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi

Kuntoutus 2 | 2020 | 43. vuosikerta
ISSN 0357-2390 (painettu), ISSN 2489-7604 (verkojulkaisu)

Kuntoutus

Tilaa Kuntoutus-lehti

Pidä itsesi ajan tasalla kuntoutuksesta - saat työsi ja opintojesi kannalta tärkeää tietoa!

Kuntoutus-lehden tilaus osoitteessa
www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti TAI
tilaukset, osoitteenmuutokset ja peruutukset:
johanna.anttila@kuntoutussaatio.fi, puh. 040 439 7183

Hinnat:

Kestotilaus 54 euroa/vuosi

Vuosikerta (4 nroa) 58 euroa

Opiskelijat (4 nroa) 27 euroa/vuosi

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen jäsenet 50 euroa/vuosi

Irtonumero á 14 euroa + postimaksu

Julkaisijat Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistys
Kutke ry