



VUOROVAIKUTUS TOIMINNAN MAHDOLLISTAJANA

Sovellus terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista
nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa käytettäväksi

Toimintaterapian koulutusohjelma
Toimintaterapeutti
Opinnäytetyö
3.11.2008

Heidi Backman
Heli Halkosalmi

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Toimintaterapian koulutusohjelma	Toimintaterapia	
Tekijä/Tekijät		
Heidi Backman ja Heli Halkosalmi		
Työn nimi		
Vuorovaikutus toiminnan mahdollistajana. Sovellus terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa käytettäväksi.		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Syky 2008	41 + 4 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella, miten terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot soveltuvat nuorisopsykiatrisen toimintaterapiaan. Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot ovat ennakointi, roolien vaihtelu, vuorovaikutus, toimijoiden välinen yhteys, välineiden merkitys ja toiminnan luonne (Harra 2005). Toini Harra on esittänyt nämä ehdot lissensiaattitutkielmassaan. Ne ovat syntyneet hänen reflektoidessaan omaa terapiatyötään aikuisten neurologisten asiakkaiden kanssa.</p> <p>Tarkastelimme laadullisen tutkimuksen avulla, millaisia keinoja toimintaterapeutilla on edistää terapeuttista yhteistoimintaa asiakkaan ja itsensä välillä nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa yksilöasiakassuhteessa. Teorialähtöisen analyysin luotettavuutta pyrimme vahvistamaan Delfoi-menetelmää mukailevalla tutkimusotteella. Tiedonlähteenä oli asiantuntijoiden ryhmäkeskustelu ja asiantuntijoiden antama palaute laatimaamme analyysiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia sovellus terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa käytettäväksi.</p> <p>Kaikki Harran kuvaamat terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot olivat sovellettavissa toimintaterapeutin tekemään työhön nuorisopsykiatriassa. Sovelluksessa korostui ennakoinnin ja vuorovaikutuksen merkitys terapeuttisen yhteistoiminnan mahdollistamisessa. Terapeutin ja nuoren yhteistä ennakointia estää nuoren psyyken kehityksellinen kypsymättömyys. Vuorovaikutuksen ehtona on toimijoiden erillisuus, jolle nuoren psyyken hahmottomuus asettaa erityisen haasteen. Terapiassa nuorella on mahdollisuus etsiä yhteyttä terapeuttiin ja löytää sitä kautta oma erillisyytensä. Rooleihin liittyy vahva odotus terapeutin pysymisessä ammattiroolissa. Toimijoiden välinen yhteys on vuorovaikutuksen muoto, joka vaatii terapeutilta erityistä harkintaa ja hienotunteisuutta. Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa välineillä on usein tärkeä merkitys vuorovaikutuksen luomisessa ja ylläpitämisessä. Toiminnan luonne saattaa muuttua äkillisesti vuorovaikutuksellisten tapahtumien seurauksena.</p> <p>Opinnäytetyötä voi hyödyntää opetuksen sisällön tarkastelussa, apuna toimintaterapeutin työn sisällön kuvaamisessa ja laatuksikirjaa laadittaessa. Vertailtaessa oppimiskokemusta opinnäytetyön tuloksiin syntyi ehdotuksia oppimistehtäviksi, jotka esitetään työn liitteenä.</p>		
Avainsanat		
toimintaterapia, nuorisopsykiatria, terapeuttinen yhteistoiminta, yhteistoiminnan ehdot		

Degree Programme in Occupational Therapy		Degree Bachelor of Occupational Therapy	
Author/Authors Backman, Heidi and Halkosalmi, Heli			
Title Interaction in enabling occupation. An application of the conditions of the therapeutic collaboration in mental health with adolescent.			
Type of Work Final Project	Date Autumn 2008	Pages 41 + 4 appendieces	
<p>ABSTRACT</p> <p>The aim of this study was to write up an application to describe the conditions of the therapeutic collaboration in occupational therapy with adolescent in mental health. The conditions of therapeutic collaboration are anticipation, role transformation, interaction, connection with the client and the therapist, the meaning of implements/tools used in therapy and the nature of occupational activity (Harra 2005). The original idea of the conditions of the therapeutic collaboration was presented by occupational therapist Toini Harra in her licentiate thesis. Toini Harra has reflected her own therapy work with adults in neurological rehabilitation.</p> <p>The study was managed by asking three experienced occupational therapists to join a discussion with their colleagues led by Toini Harra. This study was accomplished with qualitative research method. The focus was how occupational therapists can advance the therapeutic collaboration between client and himself in occupational therapy with adolescent in mental health. Theory-based analysis was substantiated by using method after Delphi.</p> <p>All the conditions described by Toini Harra were recognized by the occupational therapists working with adolescent in mental health. The role of anticipation and interaction was highlighted in the application. The immaturity of the adolescent's emotional development might prevent mutual anticipation and the interaction between the client and the therapist. There is a strong presumption for roles in therapy, especially how the therapist acts in a professional manner. The connection between the client and the therapist is a form of interaction which demands discreet therapeutic reasoning. With adolescent in mental health the implements/tools have a significant meaning in creating and sustain interaction with the client and the therapist. The nature of occupation might suddenly change by processes in interaction.</p> <p>This study can be used when considering and planning the education for occupational therapists. It can also be used when describing the job of occupational therapists. At the end is presented some exercises to be used as study material for occupational therapy students.</p>			
Keywords occupational therapy, mental health, adolescent, therapeutic collaboration			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TERAPEUTTINEN YHTEISTOIMINTA JA EHDOT	2
2.1	Terapeuttinen yhteistoiminta.....	3
2.2	Yhteistoiminnan ehdot.....	3
3	NUORISOPSYKIATRINEN TOIMINTATERAPIA	5
3.1	Nuoruusiän kehitystehtävät ja haasteet.....	6
3.2	Psykkisestä sairastamisesta.....	7
3.3	Toimintaterapia nuorisopsykiatriassa.....	7
4	AINEISTON HANKINTA JA ANALYYSI.....	8
4.1	Asiantuntijoiden valinta.....	9
4.2	Tiedonlähteenä ryhmäkeskustelu	11
4.3	Aineiston analyysi	12
4.4	Aineiston koodaaminen ja analyysiyksikön valinta	13
4.5	Analyysiyksiköiden muokkaaminen ja pelkistäminen	14
4.6	Aineiston luokittelu	15
4.7	Analyysin koostaminen	16
4.8	Asiantuntijoiden palaute	17
5	SOVELLUS TERAPEUTTISEN YHTEISTOIMINNAN EHDOSTA	18
5.1	Ennakointi.....	19
5.2	Roolien vaihtelu	21
5.3	Vuorovaikutus	22
5.4	Toimijoiden välinen yhteys.....	23
5.5	Välineiden merkitys.....	24
5.6	Toiminnan luonne.....	25
5.7	Terapeuttisen yhteistoiminnan ehtojen ja sovelluksen dialogi	25
6	ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	28
6.1	Eettisiä näkökulmia	28
6.2	Luotettavuudesta	29
7	POHDINTA.....	30
7.1	Toiminta ja vuorovaikutus	31
7.2	Omavastuinen terapeutti	34
7.3	Oikeudenmukaisuus	34
7.4	Opinnäytetyön ja työelämän dialogi.....	35
7.5	Ideota opinnäytetöiden aiheiksi.....	36
7.6	Oppimiskokemus.....	37
	LÄHTEET	38

LIITE 1: Kutsu opinnäytetyöhön

LIITE 2: Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

LIITE 3: Sähköposti asiantuntijoille

LIITE 4: Ehdotuksia oppimistehtäviksi

1 JOHDANTO

Toini Harra on liseniaattitutkielmassaan ”Harkittu toiminta. Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista.” reflektoinut aikuisten neurologisessa kuntoutuksessa tekemäänsä terapiatyötä Aristoteleen hyvän elämän päämäärää korostavan teorian (NE 1989) avulla (Harra 2005: 3–4). Tämän reflektion tuloksena ovat paljastuneet terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot (Harra 2005), joiden soveltuvuus nuorisopsykiatriassa toteutettavassa toimintaterapiassa on tässä opinnäytetyössä tarkastelun kohteena.

Tarkastelemme laadullisen tutkimuksen avulla, millaisia keinoja toimintaterapeutilla on edistää terapeuttista yhteistoimintaa asiakkaan ja itsensä välillä nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa yksilöasiakassuhteessa. Teorialähtöisen analyysin luotettavuutta pyrimme vahvistamaan Delfoi-menetelmää mukailevalla tutkimusotteella (Metsämuuronen 2006a: 297, 299). Opinnäytetyön tavoitteena on laatia sovellus Harran (2005) paljastamista terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa käytettäväksi.

Pyysimme kolmea toimintaterapeuttia, joilla on yli kymmenen vuoden työkokemus psykiatrisessa hoidossa olevien nuorten kuntoutuksessa osallistumaan ryhmäkeskusteluun. Asiantuntijoiden kokemuksia ja hiljaista tietoa sanoittamalla pyrimme tekemään näkyväksi välittömän havainnoinnin ulkopuolisia seikkoja terapiatyöstä ja siten olemme saavamme tietoa nuorisopsykiatriassa työskentelevien toimintaterapeuttien yleisistä käsityksistä terapeuttisesta yhteistoiminnasta (Vilkkä 2005: 97–98).

Haaveenamme on, että opinnäytteeseen osallistuminen ja tuttuun aiheeseen lähestyminen uuden teorian kautta olisi asiantuntijoille virkistävä, voimaannuttava ja omaa osaamista sanoittava kokemus (Vilkkä 2005: 103). Toivomme, että opinnäytetyömme pohjalta *Toimintaterapeutti*-lehden tarjoamamme artikkeli herättäisi mielenkiintoa ja laajempaa keskustelua aiheesta.

Nuoruusikä on aikuisuuden mielenterveyden tärkeä kulmakivi. Tämä vaihe on viimeinen nopean kehityksen ja muutoksen vaihe ihmisen persoonallisuuden kehittyessä lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoren alati muuttuvassa kehossa asuva kypsytymisen mieli asettaa terapiasuhteen luomiselle erityiset haasteet. (Pylkkänen 2006: 14; Hägglund – Hytti-

nen 1997: 38.) Työskentely nuorisopsykiatriassa luo toimintaterapeutin työskentelyta-voille erityisiä vaatimuksia, joita tämä työ osaltaan pyrkii valottamaan.

Opinnäytetyön alussa määrittelemme Harraa (2005) mukailleen, mitä terapeuttisella yhteistoiminnalla ja sen ehdoilla tarkoitetaan. Viitattessamme Aristoteleen kirjoituksiin (NE 1989, DA 1986) käytämme lähteenä lisensiaattitutkielmaa (Harra 2005). Aristoteleen kirjoituksista oleellisen tiedon löytäminen olisi ollut opinnäytetyön laajuuden huomioiden liian suuri ponnistus. Ennen aineiston hankinnan ja analyysin kuvaamista lähestymme opinnäytetyön asiakasryhmää ja nuorisopsykiatrasta toimintaterapiaa kartoittamalla niiden erityispiirteitä. Työn tuloksena syntyneen terapeuttisen yhteistoiminnan sovelluksen esittelemme luvussa viisi. Saman luvun lopussa asetamme sovelluksen dialogiin Harran (2005) esittämien ehtojen kanssa. Luvussa kuusi mietimme työhön liittyviä eettisiä kysymyksiä ja luotettavuutta. Lopuksi pohdimme opinnäytetyön tulosten pohjalta tärkeiksi kokemiamme teemoja. Näiden teemojen avulla laadimme ehdotuksia oppimistehtäviksi (LIITE 4). Opinnäytetyön päättävät ajatukset työn hyödystä työelämälle ja kuvaus oppimiskokemuksestamme.

2 TERAPEUTTINEN YHTEISTOIMINTA JA EHDOT

Opinnäytetyössä peilaamme ryhmäkeskustelusta saatua aineistoa Harran (2005) paljastamiin hyvään elämään tähtääviin terapeuttisen yhteistoiminnan ehtoihin. Hänen työnsä teoreettisena ja metodisena perustana on Aristoteleen käsitys ihmisen olemuksesta ja toiminnasta. (Harra 2005: 3). Aristoteles on hyve-etiikassaan (NE 1989) pohtinut miten tulisi elää. Hyve-etiikan uskotaan koskevan kaikkia niitä ihmisiä, joilla on mahdollisuus tehdä valintoja ja toimia. Onkin hyvä pohtia, miten hyvän elämän päämäärään pyrkiminen on mahdollista, jos ihmisellä ei ole mahdollisuutta tehdä valintoja ja toimia. (Harra 2005: 37.)

Aristoteles (DA 1986) on tutkinut yksittäisten analysoitavien osien lisäksi osien välisiä suhteita ja yhteistoimintaa. Myös Harra on tutkimuksessaan määritellyt toiminnan jonkinlaiseksi välissä olevaksi ilmiöksi, joka voi erottaa että yhdistää ihmisiä toisiinsa tai toisistaan, kuin myös ihmisiä ja ympäristöä. (Harra 2005: 4.) Toiminnan merkitys ja suhde yksilön kuntoutumiselle ja hyvinvoinnille pitää aina erikseen harkita.

Tutkielmassa on kuvattu kaksi erilaista terapiatilannetta, ruoanvalmistaminen ja tanssitalanne. Asiakkaana on 35-vuotias laajan ja vaikean aivoverenvuodon kokenut nainen. Videoitu keittiötoiminta on refleктоitu toiminta- ja kokemuskeskeisesti. Tanssitilanteen kuvaus on kooste tanssitilanteista sellaisina kuin ne ovat tavallisesti edenneet. Reflektiivisessä tarkastelun kohteena ovat kokemukset, joita tanssitilanteet ovat synnyttäneet. Terapiatilanteiden reflektointi Aristoteleen käsityksiä vasten on paljastanut kuusi terapeutin yhteistoiminnan ehtoa. (Harra 2005: 6–7, 15, 18, 21–24.)

2.1 Terapeuttinen yhteistoiminta

Terapeuttinen yhteistoiminta on harvinainen, mutta tavoiteltava, vähintään kahden ihmisen osallistumisen vaativa hetki vuorovaikutuksellisessa toiminnassa. Yhteistoiminnasta voidaan puhua, kun kaksi persoonaa yhtyy toiminnassa samaan tekemiseen: roolit häipyvät taka-alalle ja toiminnan luonne muuttuu. Kaikki tekeminen ja toiminta toimintaterapiassa eivät ole terapeuttista yhteistoimintaa. Terapeuttisen yhteistoiminnan ehtojen tarkastelun tekee haastavaksi yhteistoimintatilanteiden monimuotoisuus: kuinka kahden toimijan erilaiset kokemukset, tiedot, taidot ja arvot voidaan sovittaa yhteen harkinnan, keskustelun ja toiminnan avulla. (Harra 2005: 1, 24, 120.)

Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot ovat terapiatilanteen erityispiirteitä, jotka huomioidulla terapeutilla voi mahdollistaa vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoiksi Harra nostaa ennakkoinnin, roolien vaihtelun, vuorovaikutuksen, toimijoiden välisen yhteyden, välineiden merkityksen ja toiminnan luonteen. Käytännöllinen harkinta, ystävyys ja oikeudenmukaisuus ovat Harran mukaan myös ehtoja terapeuttiselle yhteistoiminnalle, vaikka ne eivät varsinaisesti nousseet esille terapiatilanteiden kuvauksista tai analyysistä. (Harra 2005: 1, 21–24, 25, 118, 120–121.)

2.2 Yhteistoiminnan ehdot

Ennakointi tapahtuu sekä yksilötasolla että yhdessä. Terapeutin on pystyttävä ennakoimaan tilanteita sekä annettava myös asiakkaalle mahdollisuus siihen. Terapeutin ja asiakkaan yhteinen ennakointi ilmenee toimintojen, valintojen ja sopimusten teon yhteydessä. Yhteisen ennakkoinnin puuttuessa, ei voida puhua asiakkaan ja terapeutin välisestä yhteistoiminnasta. Terapeutilta ennakoiminen vaatii herkkyyttä aistia muutoksia, jokaisen asiakkaan ja tilanteen erityispiirteitä. Ennakkoinnin taito vahvistuu terapeutin ammattitaidon ja kokemuksen myötä. (Harra 2005: 21, 118–119.)

Toimijoiden **roolit voivat vaihdella** terapiatilanteen aikana. Terapiatilanteessa osallistujien asemiin ja tehtäviin on rooleihin liittyviä ennako-oletuksia: Kuntoutujan toimintakyvyn puutteet tai vajavuudet vaikuttavat häneen kohdistuviin rooliodotuksiin. Toisaalta terapeutilla on asiantuntijan tietoja ja taitoja, joiden avulla hänen oletetaan pystyvän auttamaan kuntoutujaa. Pelkkä terapeutin pyrkimys asemien muuttamiseen ei riitä; myös asiakkaan pitää pystyä sitoutumaan jakamiseen ja yhteiseen pyrkimiseen. Ihminen, myös terapeutti, paljastaa persoonallisen identiteettinsä muille toiminnan ja puheen kautta. (Harra 2005: 119–120.)

Terapeuttinen **vuorovaikutus** on kahdensuuntaista liikettä, jonka ehtona on toimijoiden erillisuus. Toisen kommunikaation tai itseilmaisun vaikeus, esimerkiksi sanojen puuttuminen paljastaa inhimillisen moninaisuuden ja asettaa haasteen vastavuoroiselle kommunikaatiolle. Tämä asettaa terapeutin valppaudelle erityisiä haasteita. Kyetäkseen ottamaan vastaan asiakkaan sanattomat viestit terapeutin tulee aistia herkästi asiakkaan kokonaisvaltainen viestintä. Ilman tätä herkkyyttä vaarana on, että vuorovaikutus muuttuu yhdensuuntaiseksi saneluksi. (Harra 2005: 21, 120.)

Terapiatilanteissa toimijoiden läheisyys, vuorovaikutuksen molemminpuolisuus ja yhteinen nauru ilmensivät terapeutin ja asiakkaan toinen toisistaan iloitemista. Nauru onkin mielenkiintoinen vuorovaikutuksen muoto. Yhteinen nauru voi vapauttaa tai rentouttaa tilannetta, sen avulla voidaan ottaa etäisyyttä tai lähestyä. Toiminnan muoto muuttuu naurun myötä. (Harra 2005: 16, 22, 120, 122.)

Toimijoiden välinen yhteys voi olla fyysistä kosketusta tai sanatonta viestintää. Terapiatilanteessa terapeutin ja asiakkaan kehot ovat kosketuksessa toistensa kanssa. Kehojen kosketuksella käsitetään ne hetket, jolloin terapeutin ja asiakkaan välille syntyy esimerkiksi katsekontakti, jaettu nauru tai he ovat fyysisesti lähellä toisiaan. Kasvokkain olo ennakoi, jatkaa ja korvaa kosketusta. Kehojen terapeuttisen kosketuksen ehtona on toimijoiden yhteinen toimiminen sekä yhteinen, vastavuoroinen liike. (Harra 2005: 23, 122.)

Välineiden merkitys ja tarve kasvavat, kun toiminta on päämäärärationaalista. Tehtävän loppuun saaminen on yksi tekemisen tarkoitus, oleellinen mielihyvän ja hyödyllisyyden tunteen lähde. Oletettavasti itse tehty ja koettu toiminta tuottaa eniten mielihyvää. Terapeutista voi tulla kuntoutujan tahdon jatke hänen auttaessaan kuntoutujaa oh-

jaamaan tarvittavat liikkeet loppuun. Terapeutin roolina on jakaa tekeminen asiakkaan kanssa, ei tehdä hänen puolestaan. (Harra 2005: 23, 124–125.)

Toiminnan luonne voi olla moninainen. Se voi olla tehtävän loppuunsaattamiseen pyrkivää tai merkityksellistä toiminnassa olemista, kuten esimerkiksi tanssissa. Toiminnan kautta ihminen voi luoda omaa identiteettiään ja tulevaisuuttaan. Eri syistä rajoittuneet toimintamahdollisuudet kaventavat usein ihmisen mahdollisuuksia toteuttaa itseään toiminnan avulla. Toiminnan luonne voi muuttua toimijoiden uppoutuessa ja lumoutuessa toimintaan. Minkään tehtävän yleinen luonne ei sinänsä synnytä terapeutista yhteistoimintaa, vaan toiminnan terapeuttisuus luodaan yhä uudelleen eri tilanteissa. (Harra 2005: 22, 24, 120.)

Muiksi terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoiksi nousee Aristoteleen hyve-etiikan (NE 1989) pohjalta **käytännöllisen harkinta, ystävyys ja oikeudenmukaisuus**. Käytännöllisen harkinnan tarkoituksena on sattumanvaraisuuden minimointi. Kunkin hetken realisointi mahdollistaa asiakkaan toimintamahdollisuuksien ja keinojen löytymisen muuttuvissa olosuhteissa. Hyve-etiikassa ystävyys nähdään yhteistoiminnan muotona ja ehtona, ei niinkään tunteena. Ystävydessä molemmat pyrkivät tekemään toisilleen hyvää. Terapiasuhdetta on helppo verrata hyötyyn ja nautintoon perustuvaan ystävyteen, jonka tarkoituksena on tuottaa hyötyä ja nautintoa. Pelkkien tekojen perusteella ei voida päätellä ihmisen luonnetta, koska luonnetta ilmentävän toiminnan ehtona on teon vapaaehtoisuus, joka perustuu harkittuun valintaan. (Harra 2005: 25, 40, 56, 58, 119.)

3 NUORISOPSYKIATRINEN TOIMINTATERAPIA

Nuorisopsykiatria on kehittynyt lasten- ja aikuispsykiatrian yhteydessä 1960-luvulta alkaen. Itsenäinen pääerikoisala siitä on tullut vasta vuonna 1999. Tähän kehitykseen on liittynyt teollistuneen yhteiskunnan suoma nuorten vapautuminen työelämän vaatimuksista, oikeutus koulutukseen ja psykososiaaliseen kehitykseen ilman sidonnaisuutta työhön. Tällä hetkellä nuorille tarkoitettu mielenterveyspalveluverkosto sijoittuu pääasiassa erikoissairaanhoidon alaisuuteen. Hoitojärjestelmien haasteena on pystyä tunnistamaan ja ottamaan rakenteissaan ja toiminnassaan huomioon nuoruusiän itseisarvo elämänkaareissa. (Marttunen – Kaltiala-Heino 2007: 619; Piha 2004: 386–387; Pylkkänen 2006: 14.)

Viime vuoden aikana yhteiskuntaa ravistaneiden koulusurmien seurauksena traumojen jälkihoitoon käytetään satojatuhansia euroja. Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta ennaltaehkäisyyn onkin ajankohtainen kysymys, kuten myös miten hallinnollisilla ratkaisuilla määritellään nuorisopsykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen ikäraja (Ministeriö tilkitsee nuorisopsykiatrisen hoitotakuun porsaanreiän 2008).

Puhumme tässä työssä **nuorisopsykiatrisesta** ja **aikuisneurologisesta** toimintaterapiasta, kuvataksemme kontekstia, jossa toimintaterapeutti työskentelee. Vaikka toimintaterapeutti työskentelisikin yksityisenä ammatinharjoittajana, tulee hänen huomioida oman työtapansa soveltuminen asiakkaan kuntoutuskokonaisuuteen. Asiakas- tai potilassanan sijasta käytämme asiantuntijoita mukailien tässä työssä aina sanaa **nuori** kuvaamaan terapiasuhteen toista osapuolta. Nuori-sana luo mielestämme tarpeellisen toistuvan mielikuvan asiakkaan erityispiirteestä.

3.1 Nuoruusiän kehitystehtävät ja haasteet

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen nuoruuden kehitystehtävien mukaan. Varhaisnuoruus alkaa puberteetin myötä 11–14-vuotiaana. Keskinuoruus ajoittuu 15–18-ikävuoden välille. Ikävuosien 19–22 välille sijoittuu nuoruuden jälkivaihe, jolloin nuoren lopullinen persoonallisuuden eheytyminen tapahtuu. Näitä ikävaiheita leimaa nopea fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu, ja se on mielenterveyden kehittymisen kannalta tärkeää aikaa. (Rantanen 2004: 46–47.)

Nuoruusikä on persoonallisuuden kehitykselle toinen mahdollisuus varhaislapsuuden jälkeen. Tässä kehitysvaiheessa nuoren vuorovaikutus ympäristön kanssa kulkee menneisyyden polkuja, on ratkaistava lapsuuden kokemuksia, mutta samalla hankittava itselle itsenäisyys. Nuoren tärkeimmät kehitystehtävät ovat oman muuttuvan kehon- ja minäkuvan sekä identiteetin hyväksyminen, vanhemmista irtaantuminen ja tasavertaisen ystävyysuhteen luominen ikätovereihin. Nuoruuden kuohunnan jälkeen eheytyneet persoonallisuus mahdollistaa myöhemmin asettumisen tasa-arvoiseen parisuhteeseen. (Rantanen 2004: 46–47; Karlsson – Marttunen 2000: 5; Aalberg – Siimes 2007: 15, 67–68; Hägglund – Hyttinen 1997: 38.)

3.2 Psyykkisestä sairastamisesta

Nuoruus ei ole irrallinen ajanjakso ihmisen elämässä, vaan edeltänyt lapsuus määrittää sitä monin tavoin. Lapsuudenaikaisilla tapahtumilla ja kokemuksilla sekä psyykkisellä kehityksellä on suuri merkitys nuoruusiän kannalta. (Marttunen – Kaltiala-Heino 2007: 591.) Nuoruusiän kehitystehtävien luomat haasteet saattavat olla joillekin nuorille liian suuria ratkaistaviksi, minkä seurauksena heille voi kehittyä psyykkisiä ongelmia (Flanigan 2001: 154).

Psyykinen sairastaminen on monin tavoin vuorovaikutuksellista; oireillaan nuori ilmaisee pyrkimystään hakea apua, toisaalta diagnosointi kohdistaa valokeilan yksilöön ja perheeseen yhteiskunnan rakenteellisten epäkohtien tarkastelun asemasta. Psyykkisen häiriön yhteydessä puhutaan kivun sijasta ahdistuksesta. Nuoren mieltä satuttaa jokin eikä hän voi toimia tarkoituksenmukaisella tavalla. Psykiatrisessa diagnosoinnissa puhutaan sairastamisen sijaan kehityksen, tunne-elämän tai käyttäytymisen häiriöistä. (Mankinen 2007: 111–112.)

3.3 Toimintaterapia nuorisopsykiatriassa

Toimintaterapeutin tehtävänä on auttaa nuorta yhteistyössä nuoren, hänen perheensä ja mahdollisen muun hoitoyhteisön kanssa löytämään nuoren selviytymiskeinoja lisääviä voimavaroja. Toimintaterapeutin työnkuva riippuu paljon siitä, millaisessa hoitoyhteisössä hän työskentelee. Toimintaterapiaprosessin suunnittelun ja toteuttamisen lisäksi arvioinnit, verkostoneuvottelut ja työn dokumentointi ovat osa toimintaterapeutin arkea. (Flanigan 2001: 154–155.)

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa arviointimenetelminä käytetään muun muassa havainnointia, haastatteluja, standardoituja testejä, itsearviointeja ja projektiivisiä toimintoja. Menetelmän valintaan vaikuttaa käytettävissä oleva aika sekä nuoren omat tarpeet ja tavoitteet. (Flanigan 2001: 160.)

Ryhmämuotoiset toimintaterapiaryhmät ovat käytettyjä kuntoutusmuotoja nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa. Ryhmissä käytetään nuorten mielenkiinnonkohteista nousseita toimintoja. Ne voivat olla erilaisia arkielämään liittyviä toimintoja, urheilua tai esimerkiksi luovia menetelmiä. Näiden toimintojen avulla pyritään kehittämään terapian tavoitteiden ohjaamina esimerkiksi vuorovaikutustaitoja ja tunneilmaisua sekä mahdol-

listamaan nuoren osallistuminen itselleen merkityksellisiin toimintoihin. Ryhmissä nuori voi samaistua ikätovereihin ja saada tätä kautta monenlaisia eheytyksen kokemuksia. (Flanigan 2001: 165.)

Monet nuoret tarvitsevat kuitenkin kahdenkeskistä kohtaamista terapeutin kanssa. Terapeutti on aikuinen, jonka tarjoamaa tukea ja turvaa nuori kipeästi kaipaa oman kasvunsa turvaamiseksi. Psyykkiset toiminnat rakentuvat vuorovaikutuksessa ja se alkaa kahden ihmisen, yleensä vauvan ja äidin, välisenä. Vasta kahdenvälisen kohtaamisen jälkeen lapsi on valmis monimutkaisempiin vuorovaikutustilanteisiin. (Leiman 2005; Kalland 2007: 74.) Vuorovaikutuksen rakentumista voidaan osaltaan mallintaa nuoren ja terapeutin välisessä suhteessa, jossa omassa elämässään puutteellisesti kohdatuksi tullut nuori saa kokemusta siitä, miten vastuullisesti elämäänsä hallitseva aikuinen eri tilanteissa toimii (Jokinen 2007: 291).

Myös Harra (2005) on käsitellyt terapeutin ja asiakkaan, kahden erillisen ihmisen välistä vuorovaikutusta toimintaterapiassa, ja siksi se on myös opinnäytetyössämme tarkastellun kohteena.

4 AINEISTON HANKINTA JA ANALYYSI

Opinnäytetyön aineisto koostuu Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian neuvotteluhuoneessa 28. helmikuuta 2008 tapahtuneesta ryhmäkeskustelusta. Analyysin valmistuttua pyysimme keskusteluun osallistuneilta asiantuntijoilta siihen kirjallisia kommentteja, joiden kautta saimme vahvistuksen analyysissä tekemillemme tulkinnoille. Metsämuuronen (2006a: 299) mukaan kirjallisten kommenttien avulla asiantuntijat saavat tasapuolisesti vaikuttaa analyysin sisältöön. Tämä mukailee Delfoi-tekniikan ja aineistotriangulaation periaatteita, jossa useaan eri otteeseen eri menetelmillä pyydetään asiantuntijoita ilmaisemaan mielipiteitään ja tarkentamaan niitä. (Metsämuuronen 2006a: 299; Eskola – Suoranta 1999: 69.)

Alkuperäinen ajatuksemme oli pyytää toimintaterapeutteja kirjoittamaan kuvaus haastavaksi tai mielenkiintoiseksi kokemastaan terapiasuhteesta tai sen alusta, jota kollega olisi työnohjauksellisesti reflektoinut. Terapeutit eivät kokeneet ehdottamaamme työskentelytapaa tarkoituksenmukaisena ja pohtivat asiakkaan potilastietosuojan säilymistä

tämän kaltaisessa työskentelyssä. Päädyimme ryhmäkeskusteluun opinnäytetyömme ohjaajien ehdotuksesta. Koska opinnäytetyömme yhtenä tavoitteena on toimintaterapeuttien käyttämän kielen, käsitteiden ja toimintatapojen paljastaminen sekä keskinäisen keskustelun luominen, oli ryhmäkeskustelu mielekäs tiedonhankinnan väline (Vilkka 2005: 102; Valtonen 2005: 224). Ryhmäkeskustelun etuna näimme myös saman hetken jakamisen samaa työtä tekevän kollegan kanssa; lyhyessä ajassa voi syvällisestikin kartoittaa erilaisia kokemuksia samasta ilmiöstä. Oletimme, että ydinasiat kiteytyisivät tällaisessa kohtaamisessa.

Olimme ajatelleet käyttävämmme opinnäytetyön taustateorian Renée R. Taylorin mallintamaa IRM-lähestymistapaa (*A Model of the Intentional Relationship*), mutta lähestymistavasta kertova kirja ilmestyi liian myöhään opinnäytetyön aikataulua ajatellen (Taylor 2007). Pohdintaosuudessa vertaamme työn tuloksia joiltakin osin Taylorin (2007) esittämään malliin. Opinnäytetyön ohjaajat ehdottivat opinnäytetyön teoriapohjaksi Harran (2005) liseniaattitutkielmaa. Samassa yhteydessä Harra tarjoutui keskustelun virittäjäksi ja terapeutin yhteistoiminnan ehdot muodostivat luontevasti teema- haastattelun rungon. (Harra 2005: 21–24.) Teema- haastattelu on yleisin käytetty tutkimus- haastattelun muoto (Vilkka 2005: 101). Teema- haastattelun vetäjän tehtävänä on otollisen ilmapiirin luominen, keskustelun ohjaaminen tavoitteiden mukaisesti sekä asiantuntijoiden rohkaiseminen ja kannustaminen keskinäiseen vuoropuheluun (Valtonen 2005: 223).

4.1 Asiantuntijoiden valinta

Pohtiessamme, millä perusteilla pyydämme asiantuntijoita mukaan opinnäytetyöhön, päädyimme siihen, että heillä tulisi olla useiden vuosien työkokemus nuorisopsykiatriasta toimintaterapiasta. Hayes Fleming (1994) kirjoittaa, että useita vuosia alalla työtä tehneillä terapeuteilla kliinisen päättelyn taidot kulkevat käsi kädessä asiakkaan erityispiirteitä laaja-alaisesti huomioiden. Hänen mukaansa proseduraalisen päättelyn avulla terapeutti huomioi asiakkaan toimintakyvyn erityispiirteet ja vuorovaikutuksellisen päättelyn avulla hän ymmärtää asiakkaan kokemusmaailman. Hayes Fleming toteaa, että kokenut terapeutti kykenee tilannekohtaisen päättelyn avulla luomaan mielikuvia asiakkaan kuntoutumisesta kun taas noviisiterapeuteilla kliinisen päättelyn muotojen käyttö rajautuu pelkästään proseduraaliseen tai vuorovaikutukselliseen muotoon, erillisinä osina. (Hayes Fleming 1994: 119–121, 124–125.)

Asiantuntijoiksi lupautuneet toimintaterapeutit löysimme kunkin eri tavoin; kollegan suosituksella, aiheeseen liittyvien julkaisujen ja keskustelun perusteella. Heidän yleisen tunnettavuutensa perusteella oletimme heidän nauttivan yleistä arvostusta ja ansioituneisuutta alalla. Päätimme hyvin varhaisessa vaiheessa, ettemme paljasta asiantuntijoiden henkilöllisyyttä. Huomion kohteena ovat kokeneiden terapeuttien kuvaukset ja näkemykset tekemästään työstä. Osallistumisen ehdoksi muodostui, etteivät he työskentele samassa tiimissä tai työyhteisössä. Ajattelimme, että keskustelu tuntemattomamman kollegan kanssa mahdollistaisi paremmin hiljaisen tiedon sanoittamista ja kuvaisi luotettavammin nuorisopsykiatrisen toimintaterapian yleisiä toimintatapoja kuin päivittäisen työyhteyden jakavan kollegan kanssa käyty keskustelu (Hirsjärvi – Hurme 2008: 61).

Asiantuntijoiden yli 20 vuoden ura toimintaterapeutteina on toteutunut lähes kokonaisuudessaan psykiatrisella puolella, osin aikuispsykiatrisessa työssä. Heillä on 10–22-vuoden työkokemus nuorten psykiatrisesta kuntoutuksesta. Tällä hetkellä heistä kaksi toimii yksityisenä ammatinharjoittajana, yksi sairaanhoitopiirin työntekijänä. Heillä kaikilla on toimintaterapeuttikoulutuksen lisäksi useita klinistä työtä tukevia terapia-koulutuksia, kuten muun muassa taideterapeutin, sosiadraaman ja asiakaslähtöisen toimintaterapian koulutukset. Heistä kaksi on uransa aikana toiminut muutaman vuoden toimintaterapian opettajana.

Kahden asiantuntijan kanssa kävimme sähköpostin välityksellä vuoropuhelua jo tutkimusaihetta rajatessamme. Lopullinen yhteydenotto valmiin tutkimuskysymyksen kanssa tapahtui puhelimitse, paitsi henkilöön, joka oli tavattu kasvotusten. Lupautuessaan keskusteluun asiantuntijat tiesivät muiden osallistujien nimet. Toimintaterapeutit tunsivat toisensa entuudestaan eri yhteyksien kautta. Suullisten keskustelujen jälkeen lähetimme kaikille kutsun (LIITE 1), jossa kerroimme työn eri vaiheista ja heidän osuudestaan siinä. Heidän pyynnöstään lähetimme myös tiivistelmän Harran (2005) liseniaattitutkielmasta. Samassa yhteydessä mainitsimme, että tulemme tarjoamaan opinnäytetyön tulosten perusteella kirjoittamaamme artikkelia *Toimintaterapeutti*-lehteen.

Viikkoa ennen haastattelua lähetimme sähköpostitse kyselyn (LIITE 3), jossa pyysimme heitä kirjallisesti kertomaan omasta koulutus- ja työhistoriastaan. Samalla kerroimme heille tarkentuneesta tutkimuskysymyksestä. Opinnäytetyön eri vaiheissa, myös analyysivaiheen pitkittyessä, olemme kertoneet heille sähköpostitse aikataulun muutoksista ja työn edistymisestä.

4.2 Tiedonlähteenä ryhmäkeskustelu

Olimme varanneet asiantuntijoiden kanssa keskusteluun 2,5 tuntia, jolloin kutakin kuutta teema-aluetta voitaisiin käsitellä noin 20 minuuttia. Harran (2005) nostamien muiden yhteistoiminnan ehtojen pohtimiseen, ystävyys, oikeudenmukaisuus ja käytännöllinen harkinta, jäisi myös hetki. Keskustelu ajoittui arki-iltaan pitkän työpäivän päätteeksi ja keskustelun alussa asiantuntijat toivoivatkin aikataulun tiivistämistä. Keskustelu toteutui kello 18 – 19.35, jolloin keskustelu rajautui kuuteen yhteistoiminnan ehtoon.

Keskustelun alussa asiantuntijat allekirjoittivat suostumuksen (LIITE 2) keskustelun nauhoittamisesta. Suostumuksessa oli määritelty asiantuntijoiden henkilöllisyyden suojaaminen, aineiston käyttötarkoitus sekä sen hävittäminen opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

Omaa rooliamme keskustelussa miettiessämme päädyimme ohjauksessa siihen, että osallistumme keskusteluun kysymällä mahdollisia tarkentavia kysymyksiä. Päätimme, ettemme tee muistiinpanoja keskustelun aikana pystyäksemme keskittymään täysipainoisesti keskustelun sisältöön. Tehtäväksemme jäi ajankäytön seuraaminen ja tallentamisesta huolehtiminen.

Asiantuntijakeskustelu nauhoitettiin samanaikaisesti kahdella Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian nauhurilla. Ennen keskustelua kokeilimme haastattelutilassa, että nauhurit toimivat ja mietimme sijoittumista tilaan. Vielä haastattelutilanteessa asiantuntijoiden läsnä ollessa varmistimme äänen tallentumisen nauhalle. Tästä huolimatta nauhoille tallentuneen materiaalin äänenlaatu oli erittäin huono. Jouduimme turvautumaan ääniala-ammattilaisen apuun äänenlaadun parantamiseksi. Samassa yhteydessä tallenteet siirrettiin digitaaliseen muotoon. Tästä huolimatta nauhoitettuun aineistoon jäi muutamia joidenkin sekuntien pituisia hetkiä, joissa puheesta ei saa selvää.

Keskustelun alussa keskustelun vetäjä kertoi kaikki käsiteltävät teemat ja kuvasi niiden sisältöä pääpiirteittäin. Tässä vaiheessa korostui käytettävän kielen keskeinen merkitys vuorovaikutuksellisessa ryhmäkeskustelussa. Keskustelussa toteutui yhteisrakentamisen (co-construction) käsite, jolla Hirsjärvi ja Hurme (2008: 49) viittaavat lapsen kehityksen rakentumiseen vuorovaikutuksessa aikuisen kanssa. Harran (2005) neurologisen terapiatyön kuvaamisen ja analysoinnin kautta paljastamat terapeutin yhteistoiminnan ehdot ja nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa työskentelevien terapeuttien antamat merki-

tykset eri sanoille ja käsitteille tuntuivat välillä olevan varsin kaukana toisistaan. Hirsjärven ja Hurmeen (2008: 49) mukaan keskustelun etenemiseksi on tärkeää, että keskusteluun osallistuvat asiantuntijat luovat yhteisiä merkityksiä eri asioille. Keskustelussa edettiin tämän periaatteen mukaan. Keskustelussa oli myös hetkiä, jolloin asiantuntijoiden piti keskenään tarkistaa toisen asiantuntijan käyttämän termin merkitys. Asiantuntijoiden eri asioille omista lähtökohdistaan antamat merkitykset tulivat kuitenkin aina ilmaistuksi.

Asiantuntijoiden ja keskustelun vetäjän käyttämän kielen eroavaisuudet konkretisoituivat parhaiten keskusteltaessa ennakoinnista. Keskustelun alkaessa asiantuntijat tuntuivat miettivän, onko yhteinen ennakointi ollenkaan mahdollista tai mitä ennakoinnilla tässä yhteydessä tarkoitetaan. Ennakoinnin sijasta he puhuivat mieluummin terapiatilanteen *puitteista* tai *settingistä*.

siis sitä miten mä olen niin kuin järjestänyt sen terapiatapahtuman. siis kaikki ajat ja paikat ja täyn häiriöttömyyden ja niinkö sellaisen. et mikä siellä on et kun mä sanon sille lapselle tai nuorelle, että mä olen täällä sua varten. niin myös et mitä se myös käytännössä tarkoittaa. Et se ei tarkoita sitä et mä nostelen kaikki lelut mitä se heittelee ympäriinsä vaan se tarkoittaa sitä että mä olen siinä valmis siihen vuorovaikutukseen se on se pointti. ihan siis niin kuin tila ja sisustus ja tapa mennä ovelle ja vastata tervehdykseen

Vastausten muotoutumisessa oli luettavissa teorian muodostajan läsnäolo (Hirsjärvi – Hurme 2008: 49): ”Niin kun mä luin siitä sun esityksestä, et hymy on sisältä päin tuleva onnellisuuden kokemus.” Keskustelussa korostui kahden asiantuntijan puheenvuorot, kolmannen kuitenkin yhtyessä heidän ajatuksiinsa.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston laadullinen analyysi alkoi kohdallamme jo ryhmäkeskustelun aikana huomioidessamme keskustelussa käytettyä kieltä. Myös aineiston litterointi pohjusti tulevaa analyysia, sillä jokainen kuuntelukerta nosti mieleemme teorian esittämiä ajatuksia. (Virtanen 2006: 205.)

Litteroitavaa aineistoa oli 87 minuuttia. Pyrimme kirjoittamaan puheen sanatarkasti. Emme kuitenkaan käyttäneet litteroinnissa symboleja kuvaamaan taukoja tai erityisiä sanojen painotuksia, koska oleellista oli pyrkiä luomaan asiantuntijoiden puheesta kokonaiskuva kunkin teeman sisällöstä (Vilka 2005: 116–117). Merkitsimme kysymys-

merkein epäselväksi jääneet kohdat. Litteroidessamme aineistoa kuuntelimme sitä sekä digitaalisessa muodossa että C-kasetilta saadaksemme mahdollisimman hyvin selvää epäselvistä kohdista. Jaoimme aineiston osiin minuuttien mukaan ja päätimme minkä osan kumpikin litteroi. Toisen litteroitua osansa, toinen kuunteli sen uudestaan ja teki lisäyksiä. Litteroitua tekstiä tuli 34 sivua.

Analyysi on ollut abduktiivista päättelyä eli teoria on ohjannut aineiston pelkistämistä ja analyysiä (Hirsjärvi – Hurme 2000: 136). Laadullisen analyysin tarkoituksena oli luoda ryhmäkeskustelusta ja asiantuntijoiden kommentteista muodostuneeseen aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa kuvaamaan ja kehittämään toimintaterapeuttien työtä (Eskola – Suoranta 1999: 138).

Tavoitteenamme oli saada aineiston analyysi valmiiksi edelleen asiantuntijoille lähetettäväksi toukokuun loppuun mennessä. Keväällä 2008 opiskeluryhmämme kohdalla ollut VEO-harjoittelu toteutui ensimmäistä kertaa uudistuneessa muodossa. Toisen meistä sovittu harjoittelupaikka peruuntui viime hetkellä. Uudistunut työharjoittelun toteutusmalli ei sopinut työelämäyhteistyökumppanin rytmiin. Harjoittelun alkaminen lykkääntyi, mikä osaltaan muutti opinnäytetyön aikataulua. Myös sairastaminen viivytti analyysin valmistumista.

4.4 Aineiston koodaaminen ja analyysiyksikön valinta

Koodasimme aineiston heti litteroinnin tekemisen jälkeen antamalla jokaiselle puhujalle kirjainsymbolin (A, B, C jne.). Tämän jälkeen numeroimme kronologisesti kunkin puhujan puheenvuorot. Analyysiyksiköksi valittiin jokin ymmärrettävän asian sisältävä kokonaisuus, joka saattoi koostua yhdestä lauseesta tai useammasta virkkeestä (Virtanen 2006: 177). Näin ollen sama puheenvuoro saattoi sisältää useampia analyysiyksiköitä, jotka numeroimme erikseen. Koodaamisen avulla pyrimme varmistamaan, että voimme helposti palata omista tulkinnoistamme ja pelkistyksistä takaisin alkuperäiseen aineistoon.

Koodattuamme aineiston ryhdyimme pelkistämään analyysiyksiköitä eli tiivistämään pitkänkin puheenvuoron sisältämiä merkityksiä kirjakiellelle (Hirsjärvi – Hurme 2000: 137). Pelkistyksiä tehtäessä tulkitsimme alkuperäistä aineistoa. Virtasen (2006: 198) mukaan pelkistysten syntymiseen vaikutti väistämättä oma ymmärryksemme tutkittavasta kohteesta ja sen esiintymisen kontekstista. Ohjauksessa sovimme, että aineisto

pelkistetään yksi puhuja kerrallaan kronologisesti, irrottamalla yhden puhujan puheenvuorot muista keskustelijoista. Sovimme kumpi tekee pelkistykset kenenkin puhujan puheenvuoroista. Tässä vaiheessa opinnäytetyötä törmäsimme omaan asiantuntijatto- muuteemme tutkimuksen tekijöinä. Olimme ymmärtäneet väärin pelkistysten merkityk- sen. Olimme pilkkoneet alkuperäisen aineiston liian pieniin analyysiyksiköihin, jolloin aineisto pirstaloitui ja ymmärrettävyys katosi. Tästä kokemuksesta viisastuneina muok- kasimme analyysiyksiköt uusin perustein.

4.5 Analyysiyksiköiden muokkaaminen ja pelkistäminen

Ohjauksessa totesimme, että aineistosta ei voi etsiä analyysiyksiköitä yhden puhujan puheenvuoroja seuraten vaan koko aineistoa pitää lähestyä kronologisesti keskustelun teemoja mukaillen, koska useamman puhujan puheenvuorot saattavat muodostaa yhden ymmärrettävän kokonaisuuden, analyysiyksikön. Palasimme takaisin litteroituun aineis- toon jättäen aiemmat pelkistykset. Mikäli puhuja viittasi aikaisempaan puheenvuoroon tai jos lauseen sisältö jäi epäselväksi, kirjoitimme hakasulkeisiin omia selkeyttäviä kommentteja. Jaoimme uusiin analyysiyksiköihin muokkaamamme aineiston sivumää- räisesti puoliksi ja teimme uudet pelkistykset. Kävimme keskustellen läpi toistemme tekemät pelkistykset ja teimme niihin tarkennuksia. Sijoitimme koodatut analyysiyksi- köt ja niistä tekemämme pelkistykset Excel-taulukkoon.

Esimerkki 1. Analyysiyksiköiden koodaus ja pelkistys

Koodi	Analyysiyksikkö	Pelkistys
B19, 2	jos aattelee nuorten psykiatriassa sellaista nuorta joka tulee monen vuoden terapiaan niin tota ei siinä niinku tehä suunnitelmia heti ekall kertaa????jotain pientä mut et siel on niinku siel pitkän ajan aikana niinku opetellaan tekeen opetellaan tekeen suunnitelmia opetellaan jotain pitkäjänteisyyttä (Kysymysmerkein ilmaistu huonosta äänenlaadusta johtuva epäselvä kohta)	Nuorten psykiatrisessa toimintaterapiassa opetellaan suunnitelmien tekoa, niissä pysymistä sekä pitkäjänteisyyttä.

Pääasiallisesti yhdestä analyysiyksiköstä muodostui yksi pelkistys. Välttääksemme ana- lyysiyksiköiden pirstoutumista liian pieniin osiin muodostimme tarkoituksella, luovaa ongelmanratkaisua käyttäen, joitakin asiasisällöltään laajoja analyysiyksiköitä. Tällöin yhdestä analyysiyksiköstä saattoi muodostua kaksi pelkistystä. Kaiken kaikkiaan ana- lyysiyksiköitä oli 160 kappaletta ja pelkistyyksiä 180 kappaletta.

Esimerkki 2. Yhdestä analyysiyksiköstä kaksi pelkistystä

Analyysiyksikkö	Pelkistys 1	Pelkistys 2
ei vaan siis se lähtee niin kuin siit nuoresta et mitä se mitä se halua tehdä ja tota se saattaa niinku vaihtua sen tunnin aikana. et se saattaa olla että tehään jotakin ja sit ruvetaankin tekee jotain toista tai voidaankin jutellaan koko tunti tai sitten tota tapellaan koko tunti tai niinkun et joskus se on semmonen että nyt mä haluun saada tämmöisen tehtyä ja silloin siihen täytyy tehdä se suunnitelma, mut se on aika pientä	Terapeutti ja nuori eivät tee etukäteen suunnitelmia terapiakertaa varten, vaan kaikki siellä tapahtuva toiminta lähtee nuoren kiinnostuksesta, joka saattaa vaihdella useaan otteeseen tunnin aikana.	Joskus harvoin, jos nuori haluaa tehdä jonkun tietyn asian seuraavalla kerralla, tehdään terapiassa yhdessä suunnitelma.

4.6 Aineiston luokittelu

Harran (2005) paljastamat terapeutin yhteistoiminnan ehdot muodostivat kuusi empiirisesti ja käsitteellisesti perusteltua luokkaa – ennakointi, roolien vaihtelu, vuorovaikutus, toimijoiden välinen yhteys, välineiden merkitys ja toiminnan luonne – joihin sijoitimme pelkistykset (Hirsjärvi – Hurme 2000: 147).

Keskustelussa asiantuntijat puhuivat käytännöllisestä harkinnasta työvälineenä suhteessa moneen eri ehtoon. Mikäli nämä maininnat olivat suoraan yhdistettävissä johonkin kuudesta ehdosta, olemme niin tehneet koostaessamme analyysiä. Lisäksi muodostui työhyvinvointia kuvaava aineisto, jota emme pystyneet suoraan sijoittamaan mihinkään kuudesta luokasta. Jätimme luokittelun ulkopuolelle Harran (2005) yhteistoiminnan ehdoiksi mainitsevat ystävyyden ja oikeudenmukaisuuden, koska niitä ei suoranaisesti keskustelussa käsitelty. Palaamme näihin teemoihin pohdintaosuudessa.

Huomattavaa oli, että yksi pelkistys saattoi kuulua useampaan luokkaan. Sijoittaessamme pelkistyyksiä eri luokkiin, kirjoitimme sarakkeeseen teorialähtöisen perustelun. Tässä työvaiheessa tulostimme pelkistykset paperille ja siirtelimme lappuja konkreettisesti pinosta toiseen. Aineistoa luokittelemalla pystyimme vertailemaan sen eri osia toisiinsa (Hirsjärvi – Hurme 2008: 147).

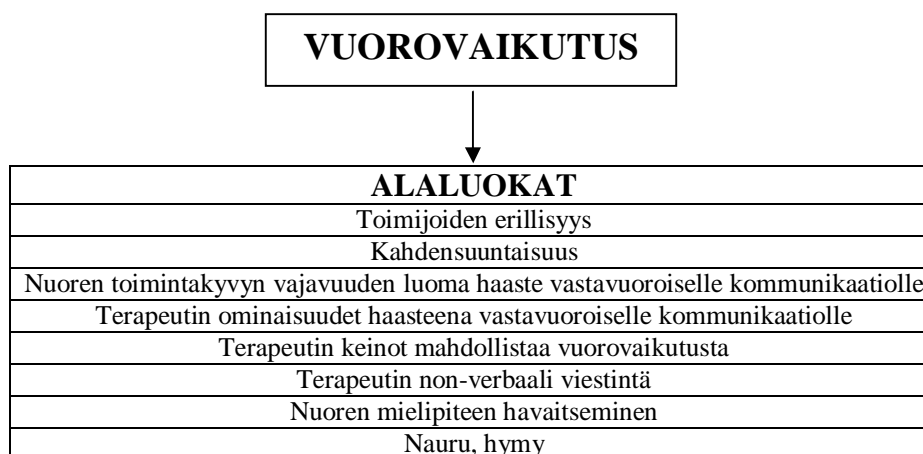
Esimerkki 3. Pelkistysten luokittelu

PELKISTYS	
Erilaiset toimintakyvyn vajavuudet, kuten esim. neurologiset ongelmat, asettavat erityisiä vaatimuksia terapeutin kyvyille antaa ohjeita.	
PÄÄLUOKKA	PERUSTELU
Ennakointi	Terapeutin pitää kyetä huomioimaan ja ennakoimaan nuoren eri ominaisuuksien vaikutus terapiatilanteeseen.
Roolien vaihtelu	Ennakko-oletus terapeutin ammattitaitoa kohtaan.
Vuorovaikutus	Nuoren kommunikaation tai itseilmaisun vaikeudet asettavat haasteen vastavuoroiselle kommunikaatiolle.

Jaettuamme pelkistykset tahoillamme luokkiin kävimme ne vielä yhdessä läpi. Vaihtamalla analysoitavan aineiston osaa ja palaamalla aina yhteiseen keskusteluun, pyrimme varmistamaan, että koko aineisto on molemmille yhtä tuttu ja näkemyksemme yhteinen.

Jokainen kuudesta terapeutin yhteistoiminnan ehtoluokasta sisälsi useita alaluokkia, jotka nousivat terapeutin yhteistoiminnan ehtojen (Harra 2005) kuvauksista. Alaluokkien tarkoituksena oli jäsentää aineistoa kokonaiskuvan luomiseksi ja suorasanaisten kuvauksen kirjoittamiseksi.

Esimerkki 4. Pelkistysten sijoittaminen pääluokan sisällä alaluokkiin.



4.7 Analyysin koostaminen

Pelkistysten sijoittaminen luokkiin ja niiden alaluokkiin oli välivaihe analyysin rakentamisessa (Hirsjärvi – Hurme 2000: 149). Pelkistysten pohjalta kirjoitimme kumpikin

tahoillamme kolmesta eri luokasta suorasanaisen kuvauksen. Aikuisneurologisen toimintaterapian pohjalta syntyneiden terapeuttisten yhteistoiminnan ehtojen ja nuorisopsykiatrisen toimintaterapian työn sisällön kuvausten asettaminen samaan kehykseen oli vaativa tehtävä. Palasimme taustateorian ajatuksiin ja poistimme luomiemme kuvausten keskinäisiä päällekkäisyyksiä teorian ohjaamana. Ohjauksessa saimme lisää työkaluja päällekkäisyyksien purkamiseen, sanojen ja termien valintoihin.

Etsimme kirjallisuudesta perusteita eri sanavalinnoille: Harra (2005) käyttää ilmaisua "kahdensuuntainen vuorovaikutus", kun taas psykiatrisessa kirjallisuudessa samaa asiaa kuvataan "vastavuoroisuus"-ilmaisulla (Tamminen 2004: 40; Schulman 2003: 76; Leiman 2002). Valitsimme sovellukseen "vastavuoroinen"-sanan, koska tarkoituksenamme on kuvata ilmiötä nimenomaisesti psykiatrisesta näkökulmasta.

4.8 Asiantuntijoiden palaute

Saatuamme analyysiyksiköiden muodostamisesta pelkistysten teon ja niiden luokittelun kautta syntyneen analyysin valmiiksi, lähetimme sen asiantuntijoiden kommentoitavaksi pyytäen heiltä kirjallista palautetta kahden viikon kuluessa. Saatu palaute ei ollut osa analysoitavaa aineistoa vaan sen avulla oli tarkoitus varmistaa, että olimme tulkinneet oikein keskustelun sisällön.

Pyysimme heiltä palautetta seuraavista asioista:

- Olemmeko tulkinneet oikein keskustelun sisältöä?
- Onko analyysissa selkeitä virheitä, esimerkiksi väärin ymmärrettyjä käsitteitä?
- Kuvaako tämä analyysi keskustelun teemojen osilta tekemääsi työtä?
- Jääkö tästä analyysistä mielestäsi puuttumaan jotakin oleellista mitä keskustelussa käsiteltiin?
- Jääkö tämän analyysin ulkopuolelle teemoihin liittyviä asioita, jotka ovat työssäsi oleellisia, mutta eivät tässä tule näkyväksi?

Saimme palautteen kaikilta asiantuntijoilta sovitun aikataulun mukaisesti. Heillä oli kahdeksan (8) korjausehdotusta tai lisäystä analyysiin. Muutimme kaikki asiantuntijoiden tekemät muutosehdotukset, mikäli ne mukailivat keskustelun asiasisältöä. Eräs asiantuntijan esitti kirjallisesti kommentin, jossa hän kertoi, että välineiden rikkoutumisella terapiatilanteessa voi olla myös tärkeä tehtävä. Välineen rikkoutumisen seurauksena ongelmanratkaisukykyä voidaan kehittää yhteistyössä aikuisen kanssa. Koska tätä asiaa ei käsitelty yhteisessä keskustelussa, emme sisällyttäneet sitä sovellukseen.

Teimme sovellukseen kaksi muutosta asiantuntijoilta saamamme palautteen ja korjaus-ehdotusten jälkeen oman harkintamme perusteella. Pohdimme sovelluksen kohtaa rooli- en vaihtelusta. Olimme käyttäneet ilmaisua ”*merkitykselliseksi tulee yhteinen kokemus*” kuvaamaan terapeutin yhteistoiminnan rakentumista. Viitaten Harran (2005) käyttämiin ilmauksiin ja omaan päättelyymme muutimme tämän ilmauksen ”*merkitykselliseksi muodostuu yhteisesti jaettu aika ja tila.*” Mielestämme kaksi ihmistä ei voi koskaan jakaa samaa kokemusta identtisesti. Toiseksi muutimme käyttämämme ilmauksen ”*toimintakyvyn vajavuus tai rajoite*” Toimintaterapeutinimikkeistöä (2003) mukaillen ”*kaventuneet tai rajoittuneet toimintamahdollisuudet*” ilmaukseksi.

5 SOVELLUS TERAPEUTTISEN YHTEISTOIMINNAN EHDOSTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia sovellus terapeutin yhteistoiminnan ehdoista (Harran 2005) nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa käytettäväksi. Kaikki Harran (2005) esittämät terapeutin yhteistoiminnan ehdot olivat sovellettavissa toimintaterapeutin tekemään työhön nuorisopsykiatrisessa. Ne kuvaavat laajasti keinoja, joilla terapeutti voi edistää terapeutista yhteistoimintaa itsensä ja asiakkaansa välillä. Tässä luvussa esittelemämme sovellus on muodostunut ryhmäkeskustelusta saadun aineiston ja asiantuntijoiden antaman palautteen pohjalta.

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa terapeutin yhteistoiminnan rakentuminen vaatii pitkäjänteistä ja sinnikästä pyrkimystä luottamuksen ja yhteistyön rakentamiseen. Vasta nuoren psyyken eheytyessä ja psyyken toimintojen eriytyessä on terapeutin yhteistoiminnan saavuttaminen mahdollista. Aineistossa korostui vuorovaikutuksen ja ennakoinnin merkitys terapeutin yhteistoiminnan mahdollistamisessa. Ne ovat ikään kuin pääluokkia, joiden kautta muita luokkia voi selittää. Esimerkiksi toiminnan ja väli-neiden käyttämisen merkitys on kärjistetyksi vuorovaikutuksen luominen ja ylläpitäminen.

Toiminnalla on iso merkitys silloin kun se tapahtuu siinä settingissä [terapiatapahtumassa] emmä usko et sil palapelillä ois niin kun sinänsä---et sehän ois niin kun ihan jos se tekis sen iteksensä sitä---joo toi oli hyvä---vaan se toiminta, et sillä on se merkitys kun se tapahtuu siin vuorovaikutuksessa

Toivoimme, että asiantuntijat voisivat kokea voimaantuneensa heidän hiljaisen tietonsa ja kokemuksensa sanoittamisen myötä. Asiantuntijoiden palautteen myötä voimme sanoa tässä onnistuneemme. Yksi asiantuntijoista kirjoittaakin:

Parasta melkein on, että luettuani tekstinne tajusin miten paljon omassa työssäni kannan terapiassa ns. hiljaista osaamista: juuri tuota terapeutista yhteistoimintaa rakentavaa kokemusta ja osaamista.

Käytämme ehtoja kuvaillessamme toimintaterapeutti sanan sijasta ilmausta **terapeutti**, koska se on useassa lähdeteoksessamme yleinen käytäntö (Harra 2005; Taylor 2007; Lougher 2005). Puhuessamme **psyykestä** tarkoitamme tietoisuutta, johon sisältyy tietoinen ja tiedostamaton kokeminen ja toiminta, ajattelu ja tunteminen. Psykkinen kasvu riippuu biologisista, psykologisista ja sosiaalisista tekijöistä. (Psykiatrian sanasto 1995; Almqvist 2004: 16.)

Harra (2005) on kuvannut erikseen keittiö- ja tanssitilanteiden yksityiskohtaista toteutumista. Ehtoja paljastaessaan hän määrittelee aineiston käsitteellisellä tasolla. Sovelluksessa olemme pyrkineet siihen, että nuorisopsykiatrisen toimintaterapian erityispiirteet näyttäytyisivät välittömästi ehtojen kuvauksissa. Mikäli Harran (2005) kuvailemat ehdot ovat kiteyttäneet asiantuntijoidemme ajatuksia, olemme sisällyttäneet hänen ilmauksiaan sovellukseen. Tällaiset hetket kertovat osaltaan terapiatyön yleisistä piirteistä. Käytämme lainauksia asiantuntijoiden puheesta konkretisoimaan sovellukseen tiivistettyjä ilmauksia.

Luvun lopussa asetamme sovelluksen dialogiin Harran (2005) esittämien ajatusten kanssa. Dialogin tarkoituksena on tarkastella aineistojen eroavaisuuksia ja tehdä johtopäätöksiä ilmiöistä, jotka voivat olla tunnistettavissa molemmista aineistoista.

5.1 Ennakointi

Ennakoinnilla tarkoitetaan ihmisen kykyä ottaa huomioon kussakin tilanteessa vaikuttavat yksilöiden ominaisuudet ja vuorovaikutukselliset tapahtumat, välineiden merkitys, toiminnan luonne, sosiaalisen ja fyysisen ympäristön vaikutus sekä näiden tekijöiden välinen vuorovaikutus. Harran (2005: 21) mukaan ennakointi perustuu aiempaan tietoon ja kokemukseen. Terapiatyössä terapeutin oletetaan pystyvän ennakoimaan tilanteita ammattitaitonsa, persoonansa ja reflektoitujen kokemustensa avulla (Harra 2005: 21).

Terapeutti ennakoi ensimmäistä kohtaamista nuoren kanssa muun muassa tutustumalla kirjallisiin ja neuvotteluissa kuulemiinsa esitietoihin. Verkosto ja perhetapaamisissa terapeutti havainnoi nuorta saadakseen keinoja vuorovaikutuksen luomiseen ja tietoja nuoren mielenkiinnonkohteista ajatellen alkavaa terapiaprosessia. Terapiatilanteissa terapeutti havainnoi nuoren käyttäytymistä ja vuorovaikutuksessa tapahtuvia muutoksia. Terapeutin tulisi pystyä ennakoimaan nuoren kaventuneiden toimintamahdollisuuksien aiheuttamia haasteita ja luoda vaihtoehtoisia toimintatapoja, joiden avulla nuoren osallistuminen mahdollistuisi (Harra 2005: 21). Harran (2005: 21) mukaan ennakointi vahvistuu terapeutin kokemuksellisen tiedon karttuessa. Tällöin vapautuu energiaa aitoon läsnäoloon ja teorit vaikuttavat taka-alalla.

Nuoren ennakoimisen valmiuksia voidaan terapiassa kehittää erilaisin jatkuvuutta ja pysyvyyttä rakentavin keinoin. Ennakoinnin opettelu mahdollistuu yksittäisten konkreettisten tekojen avulla, niissä tapahtuvia syy-seuraussuhteita tarkastelemalla sekä projektien suunnittelun yhteydessä. Terapiatilaa ja välineiden pysyvyys tilassa ovat terapian kannalta merkityksellisiä asioita.

monellehan on kauheen tärkeä se et voi syntyä jonkinlaista ennakoimista. Et ei niil oo mitään ennakoimismaailmaakaan jos niinku minuus ei oo kehittynyt, ei oo niit rakenteita niin ei oo mitään. Et jos mä nyt tönäsen sua, niin miks sä nyt sit siitä suutut---sit kun me ollaan tehty 2 vuotta töitä sit me voidaan muistella. Sit tulee niinku se kokemus, et hei että niin kui me ollaan tässä edelleen. Me ollaan jatkettu ja tämmösiä juttuja ja joku rupee muistele:” muistatsä kun mä suutuin silloin”

Terapeutti valmistautuu nuoren terapiaan ottamalla esille sovitut välineet ja tekemällä tilasta samanlaisen kuin se oli nuoren lähtiessä. Terapeutti pyrkii asettumaan terapiatilassa säännöllisesti samoihin paikkoihin. Tilaan asettumiseen vaikuttaa terapeutin ammatillinen kokemus, nuoresta saadut esitiedot, nuoren aiempi käyttäytyminen ja erityispiirteet. Terapeutin ennustettava asettuminen tilaan luo nuorelle mahdollisuuden valita, määritellä ja tutkia omaa paikkaansa ja etäisyyttä suhteessa terapeuttiin aikaisemman kokemuksensa perusteella.

mä en niinkun pompi siel paikast toiseen et et mä en oo mikään yllätystekijä siinä siinä settingissä vaan et mä oon mä oon niinku tapettia---niin siis et sä oot osa sitä tilaa johon hän tulee ja sulla on oma paikka siinä---ja silloin niinkun että hän voi olla siinä suhteessa

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa yhtenä pitkän aikavälin tavoitteena voi olla toimijoiden yhteisen ennakoimisen mahdollistaminen. Terapiatyöskentelyn kokonaisval-

tainen rakenne ja aika terapiassa saattaa olla ensimmäinen kerta nuoren elämässä, kun asiat tapahtuvat suunnitellusti ja säännöllisesti. Tämä mahdollistaa nuorelle muistojen syntymisen ja ennakkoinnin kehittymisen.

5.2 Roolien vaihtelu

Roolit luovat odotuksia toimijoita kohtaan. Erityisesti psykiatrisessa työssä rooliodotukset voivat olla vahvoja. Terapeuttisen työskentelyn ehtona on, että nuorella ja terapeutilla on erilaiset roolit. Terapeuttia pidetään alan asiantuntijana, nuorta ammattilaisen apua tarvitsevana ihmisenä (Harra 2005: 21, 119). Asiakas-asiantuntijasuhde ei tarkoita, että toinen on arvokkaampi toista. Pohjimmiltaan on kyse kahden ihmisen inhimillisestä kohtaamisesta.

Terapeutti työskentelee persoonallaan ammattiroolinsa kautta. Terapeutin oma persoona välittyy muun muassa ulkoisen olemuksen, äänenpainojen sekä työtilan sisustuksen kautta. Muutoin terapeutin tulee harkita tarkkaan kuinka paljon henkilökohtaista identiteettiä haluaa työssään paljastaa.

ei me voida tehdä nuorten kanssa töitä jos ei meillä oo äänenpainoja ja tota kamppauksia ja kaikkee tällästä et vaik nuori tuo jotain musiikkia ja sit niin kuin vaik vaik ei siitä rupea esittää omia mielipiteitä, niin kyl se kuitenkin niinku näkyy et mitä se vaikuttaa

Terapeutti luo oman roolinsa kautta turvallisuutta ja rajoja terapiasuhteeseen. Rajoittamisessa voi olla vaarana, että nuori kokee terapeutin auktoriteettina, mikä voi olla esteenä terapeuttiselle yhteistoiminnalle. Nuori voi myös siirtää terapeuttiin jonkun muun ihmisen ominaisuuksia, esimerkiksi naisterapeutti saattaa huomata edustavansa nuorelle äitiä. Terapiasuhteessa terapeutti ei ole nuoren kaveri, vaikka olemisessa saattaa joskus olla kaverillisia piirteitä.

täytyy osata olla itsekin varuillaan että minkälaiset rajat mä asetan tässä, tän roolini kautta. koska mun mielestä äkkiä ollaan auktoriteetteja. Me ollaan niitä isejä, äitejä, opettajia, poliiseja

Terapeutin pitää käyttää asiantuntijan valtaansa vastuullisesti. Monet terapiassa käyvät nuoret ovat kohdanneet erilaisia alistavia, mitätöiviä tai loukkaavia tapoja käyttää valtaa. Onkin ensiarvoisen tärkeää, ettei terapiasuhteessa esiinny mielivaltaista vallankäyttöä vaan nuorelle välittyy, että terapiassa edetään nuoren ehdoilla yhdessä sovittujen tavoitteiden mukaisesti.

Terapeutin työskentely voi mahdollistaa terapeutin yhteistoiminnan rakentumisen, roolien häipyessä taka-alalle (Harra 2005: 22). Tällöin merkitykselliseksi muodostuu yhteisesti jaettu aika ja tila.

5.3 Vuorovaikutus

Vuorovaikutuksellisen tilanteen välttämättömänä ehtona on toimijoiden erillisuus (Harra 2005: 22). Erilaiset rajoitteet nuoren toimintamahdollisuuksissa, kuten psyyken rakenteiden kehittymättömyys ja hahmottomuus sekä lisäksi joidenkin kohdalla muun muassa neurologiset ongelmat, asettavat haasteen vuorovaikutuksen syntymiselle. Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa keskeistä on vastavuoroisen vuorovaikutuksen mahdollistaminen.

Terapeutti pyrkii eläytymään nuoren ainutlaatuisen maailman havainnoimalla, kuuntelemalla ja tarttumalla pieneenkin nuoren tarjoamaan vihjeeseen hänen mielenkiinnon kohteistaan. Arviointitilanteeseen terapeutti voi valita toimintoja ja välineitä, jotka houkuttelevat vuorovaikutukseen. Terapeutti pyrkii muokkaamaan terapiatilanteen ja ympäristön itseilmaisua mahdollistavaksi. Terapiassa käytettävät välineet ja toiminnot ovat vuorovaikutuksen luomisen, ylläpitämisen ja kehittymisen apukeinoja.

koulussa jäi joku tehtävä kesken ja siihen loppu se koulukäynti. Ja sit mä heti innostuin kuulemaan, kysymään mikä se oli. No ei täällä kuitenkaa voi sitä tehdä. Ja sitten hän sanoi, että se on Anime, et semmonen videotyön tekeminen. Mä ajattelin et mikä ettei. No ei sulla muovailuvahaa ole. Ni niin siitä meidän yhteistyö alkoi

Terapian alussa nuorelle voi olla saavutus terapeutin kanssa samassa tilassa oleminen terapian ajan. Tilan antaminen hiljaisuudessa voi olla nuorelle mahdollisuus tutkia itsen erillisyyttä ja etäisyyttä terapeutista. Luottamuksen rakentuminen ja sitoutuminen terapiaan voi viedä pitkän ajan. Nuori voi testata lukuisin eri keinoin onko terapeutti nuoren luottamuksen arvoinen. Joskus nuori kieltäytyy täysin vuorovaikutuksesta, jolloin toiminta voi olla tunneilmaisun välineenä. Nuoren kieltäessä terapeuttia puhumasta, vuorovaikutus välittyy toiminnan kautta.

Vuorovaikutuksen luonne saattaa muuttua äkillisesti kesken toiminnan; jotkut keskustellut ja toiminnot saattavat synnyttää nuorella vahvoja tunnereaktioita ja aktivoita esimerkiksi lapsuuden traumoja. Käyttäytymisellään nuori voi ilmaista vastarintaa, laajasti erilaisia tunteita ja kokemuksia silmittömästä raivosta sisäänpäin kääntyneeseen myk-

kytteen. Terapeutti ottaa nämä vastaan ja pyrkii tunnistamaan ja työstämään niitä mielessään sekä työnohjauksessa. Ammattitaitoaan, vuorovaikutusta ja läsnäoloaan hyödyntäen terapeutti pyrkii sanoittamaan tai teoin osoittamaan nuoren ilmaisemat asiat siten, että nuori pystyisi niitä tunnistamaan ja työstämään luodakseen itselleen uuden eheämmän identiteetin.

kaikista pulmallisimpia tilanteita ratkasta siinä hetkessä et miten miten tässä nyt et heittäkö pensselit santaan aletaanko alusta pidetäänkö kiinni siitä alkuperäisestä sopimuksesta ja mikä tässä on niinku asian ydin meneeks tää enemmän siihen niin kun vuorovaikutuksellisuuteen vai onko tällä toiminnalla mitään merkitystä tässä

Terapiassa käyvät nuoret eivät ole tulleet kuulluiksi omassa elämässään. Siksi on tärkeää, että terapeutti kunnioittaa nuorta varmistamalla terapiatilanteen häiriöttömyyden; näin hän ilmaisee nuorelle, että terapia on nuorta varten ja terapeutti on valmis vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. Myös muistamalla mitä nuori on aiemmin ilmaissut tai palaamalla aiemmin keskeytyneeseen toimintaan, terapeutti viestittää nuoren ainutkertaista arvoa maailmassa.

Terapeutin pitää olla tietoinen sekä käyttämänsä kielen ymmärrettävyydestä nuoren kannalta että non-verbaalin viestinnän merkityksestä vuorovaikutuksessa. Nuoret tarkkailevat terapeutin käyttäytymistä ja sen johdonmukaisuutta eri tilanteissa.

Nauru ja hymy ovat myös vuorovaikutuksen muotoja (Harra 2005: 22). Hymyn avulla nuori voi osoittaa tyytyväisyyttään, hymyn avulla voidaan kohdata. Yhteinen nauru voi olla tärkeä vuorovaikutuksellinen tapahtuma.

5.4 Toimijoiden välinen yhteys

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa nuoren koskettaminen, sen eettisyys ja tarkoituksenmukaisuus suhteessa toimintaan ja nuoren kuntoutumiseen vaatii terapeutilta erityistä harkintaa. Jos koskettaminen on välttämätöntä ja tarkoituksenmukaista tulee terapeutin aina pyytää siihen lupa nuorelta ja varmistaa, että koskettamisen tapa on nuoresta hyvä.

meil on semmonen melkeinpä kielto että ei saa koskea nuoriin---mä olen sitä joskus jopa kritisoinut, koska on semmosia toimintamuotoja että joku kipsinaamion tekeminen tai joku semmonen että ollaan todella niinku ihokontaktissa

Jos nuori ei ole aiemmin tullut turvallisesti tai riittävästi kosketetuksi, voi hän hakea toimintoja, joissa saisi tällaisia korjaavia kokemuksia. Jos nuoren tarve tulla kosketetuksi ei ole soveliasta ja asiaan kuuluvaa, pitää terapeutin rajoittaa, säädellä ja ohjata nuoren käyttäytymistä.

sitten on joskus ollut näin että joku ihan roikkuu ihossa kiinni ja tulee koko ajan päälle ja roikkumaan---kerran tuli semmonen nuori tyttö, joka olis aina halunnut tulla halatuksi ja syleilyksi ja syliin niin oli varmaan paljoltikin sen puutteessa. Sit hakee myöskin tätä, että tehään jotain semmosta et tulis tätä ihokosketusta

Terapeutti on tietoinen etäisyydestään asiakkaaseen. Joskus hyvin pieni välimatka asiakkaan ja terapeutin välillä voi tuntua kosketukselta. On merkityksellistä ovatko he vastakkain vai vierekkäin. Vuorovaikutuksellisessa tilanteessa on hyvä, jos toimijoiden kasvot ovat samalla tasolla.

Katse ja ääni ovat erityisiä toimijoiden välisen yhteyden muotoja. Niillä kosketetaan ja tullaan kosketetuksi. Nuoret myös tulkitsevat katsetta ja äänenpainoja herkästi. Nuoren suoma katsekontakti on hyvin merkityksellinen asia.

5.5 Välineiden merkitys

Nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa välineillä on paljon erilaisia merkityksiä. Ne mahdollistavat vuorovaikutusta ja tarkoituksenmukaista toimintaa, mutta sisältävät myös symbolisia ja henkilökohtaisesta taustasta nousevia merkityksiä, käsittelemättömiä muistoja ja kokemuksia. Välineiden määrä ja miten ne ovat esillä, voivat estää tai edistää vuorovaikutusta.

senhän taakse voi myös terapeutti mennä et käytetään kaikenlaisia välineitä just mä ajattelen näitä SI-välineitä niitähän niiden kanssahan voi touhuta vaikka mitä ja olla kohtaamatta sitä nuorta sitten lopulta juuri ollenkaan

Nimettyjen ja sovittujen välineiden tuonti terapiaan on keino osoittaa nuorelle, että terapeutti on nuoren luottamuksen arvoinen. Terapeutti käyttää ja hankkii välineitä nuoren kiinnostuksen mukaan resurssien puitteissa. Terapiavälineiden hyvällä kunnolla voi olla suuri merkitys siihen miten nuori arvostaa itseään ja miten hän sitoutuu terapiaan. Hyväkuntoisilla välineillä osoitetaan arvostusta myös hänen osallistumisestaan kohtaan.

hän kerto mulle mitä välineitä mun pitää ehdottomasti hankkia ja hän testas mun luottamusta sillä vahvasti että olenko mä sen arvoinen ja sen takana että tuonko mä ne mitkä hän on nimennyt ja mä kirjotin ne ylös ja kun ne kaikki oli nii täytyy sanoo, että hän edelleenki sitten testas monella muulla asialla

Terapiavälineistä yhdessä terapeutin kanssa huolehtimalla nuori voi opetella yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä vastavuoroisuutta. Välineiden tarkoituksenmukaisen käytön ohjaaminen nuorelle on myös tärkeää, koska tehtäviä ei pysytä tekemään, jolleivät välineet toimi tarkoituksenmukaisesti (Harra 2005: 23).

nuorethan monta kertaa reagoi niitten tavaroiden kautta et mä vien nyt nää kynät pois et sun tehtävä sun tehtävä on toi et se ja niinku se yhteistyö on sitä että sä teet kans hommia täällä enkä minä vaan

5.6 Toiminnan luonne

Terapian tavoitteet vaikuttavat osaltaan siihen millaiseksi toiminnan luonne muodostuu. Toiminta voi olla saman tilan ja ajan jakamista jonkun tekemisen parissa tai hiljaista vuorovaikutuksen mahdollisuuden tutkimista, oikean etäisyyden hakemista. Jos nuori ei ole koskaan elämässään saanut mitään valmiiksi, voi toiminnan luonne olla selkeästi päämäärärationaalinen, jolloin oleellista on valitun toiminnan loppuun saattaminen, konkreettisen tuotoksen syntyminen (Harra 2005: 24). Yhteinen hetken ja tekemisen jakaminen tai että nuori kykenee olemaan tyytyväinen omaan toimintaansa tai tekemisen tulokseen sellaisena kuin se kunakin hetkenä näyttäytyy, on usein tuotosta merkityksellisempi asia. Joskus suunniteltu toiminta saattaa loppua ja pelkkä samassa tilassa oleminen on nuorelle riittävä haaste. Terapeutin pitää huolehtia siitä, että nuori voi psyykkisessä mielessä turvallisesti kohdata ja käsitellä toiminnan kautta esille tullutta ongelmaa.

niinku toiminnassa siihen törmää. Et sitten kun vaan puhutaan niin sitten nää asiat helposti hukkuu jonnekin ja sen takia se toiminta on must aika niinku hieno juttu siinä. Et se konkretisoi niitä asioita ja niitten ja sen avulla niinku pääsee ehkä tutkiin jotakin asioita

5.7 Terapeuttisen yhteistoiminnan ehtojen ja sovelluksen dialogi

Aikuisneurologisessa työssä yhteinen **ennakointi** konkretisoituu usein yhteisten suunnitelmien tekemisenä, jota kautta yhteistoiminta mahdollistuu (Harra 2005: 21). Nuorisopsykiatrisessa viitekehyksessä terapeutti pyrkii luomaan nuoren ennakointia mahdollis-

tavia pysyvyyttä ja jatkuvuutta ilmaisevia olosuhteita. Asiakasryhmästä riippumatta terapeutin tehtävänä on aina ennakoida tulevaa kohtaamista (Harra 2005: 21).

Asiantuntijoidemme kuvatessa omaa työtään korostui **vuorovaikutuksen** haasteellisuus kontaktia välttelevän ja sitä kyseenalaistavan nuoren kanssa. Nuoren psyyken kypsy-mättömyys ja rakenteiden hajanaisuus olivat seikkoja, jotka asiantuntijamme useaan otteeseen nostivat esille. Nuoren kuntoutumisen kannalta on oleellista, että hänen psyy-kensä eheytyy ja sen toiminnot monipuolistuvat. Itsen kokeminen yksilönä, erillisenä toisesta, voi olla terapian tavoite, mutta samalla se on ehto terapeutin yhteistoiminnan toteutumiselle.

Aikuisneurologisessa työssä asiakkaan vuorovaikutukselliset mahdollisuudet ovat ka-ventuneet sairauden tai vamman takia (Palomäki – Öhman – Koski 2006: 438). Näin ollen toimintaterapiassa työ ei kohdistu psyyken kehityksellisiin rakenteisiin. Terapian tavoitteena voi olla vuorovaikutuksellisten toimintamahdollisuuksien elvyttäminen ja edistäminen. Koska psyyke rakentuu vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa, selittyy vuorovaikutuksen erityinen painottuminen terapian välineenä nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa (Almqvist 2004: 42).

Kuvaillessaan vuorovaikutusta Harra nostaa naurun erityiseksi toimijoita yhdistäväksi tekijäksi (Harra 2005: 22). Mikäli naurun vuorovaikutuksellista merkitystä ei olisi nos-tettu osaksi keskustelua, oletamme etteivät asiantuntijat olisi vuorovaikutuksesta puhut-taessa sitä erityisesti maininneet. Keskustelussa tuli ilmi kuinka laaja erilaisten tuntei-den ja kokemusten kirjo terapiassa näyttäytyy. Jäimme miettimään olisiko vuorovaiku-tuksellista tunnetyöskentelyä käsitelty laajemmin, jos yksittäistä elementtiä, naurua, ei olisi esitetty. On kuitenkin selvää, että työskenneltäessä ihmisten kanssa, joiden toimin-takyvyn mahdollisuudet ovat eri tavoin rajoittuneet, ovat pettymyksen, surun ja turhau-tumisen tunteet läsnä.

Harra kuvailee toiminnan aloittajan ja kannattelijan **roolien vaihtelua**, jolloin kumpikin toimijoista voi vuorollaan olla näissä rooleissa. Aineistossa tällainen vaihtelu ei mieles-tämme näyttäytynyt selkeästi. Kun Harra (2005) puhuu roolien vaihtelusta, hän kuvaa kumpi toimijoista ohjaa liikettä. Tällaista vaihtelua hän esittelee kuvaamassaan tanssiti-lanteessa. (Harra 2008: 18–19.) Mietimme voisiko tällainen ilmiö toteutua nuorisopsy-kiatrisessa työssä terapeutin suostuessa hiljaiseen olemiseen luomalla mahdollisuuksia nuoren tekemille aloitteille? Kyseessä olisikin erillisten psyykeiden dynaaminen liike

suhteessa toisiinsa. Terapeutin rauhoittuessa kuulemaan nuorta, tarjoutuu nuorelle mahdollisuus opetella myös aloitteentekijän roolia.

Roolien vaihteluun liittyy Aristoteleen (NE 1989) käsitys ystävydestä. Se poikkeaa jossain määrin nykykäsityksestä. Hän kutsuu ystäviksi kaikkia niitä ihmisiä, joiden kanssa tehdään yhdessä asioita. (Harra 2005: 55.) Näin ollen ystävyys toteutuisi myös asiakkaan ja terapeutin välillä. Aristoteles kuvaa ystävyuden mahdolliseksi, kun toimijat kohtaavat ensisijaisesti ihmisinä, mikä on tavoitteena tasa-arvoiseen terapiasuhteeseen pyrittäessä (Harra 2005: 7). Ajatus toimijoiden välisestä ystävydestä roolien vaihtelun muotona tuntui asiantuntijoista lyhyen keskustelun perusteella vieraalta ajatukselta. He kuitenkin kuvaavat, että vuorovaikutuksessa voi olla hetkiä, jolloin oleminen voi olla kaverillista ja roolit voivat hetkellisesti unohtua. Asiantuntijat korostivat useaan otteeseen terapeutin ammattiroolissa pysymisen tärkeyttä; terapeutin roolin ennustettavuus ja pysyvyys on turvaelementti, joka mahdollistaa tunteiden ja kokemusten työstämisen.

Aineiston pohjalta korostuivat **toimijoiden välisen yhteyden** muodoista erityisesti katse ja ääni sekä etäisyys ja toimijoiden asettuminen suhteessa toisiinsa. Etenkin tämän ehdon kohdalla Harran (2005) esittämien ajatusten ja aineistomme yhteensovittaminen oli haasteellista. Aikuisneurologisessa toimintaterapiassa Harra (2005: 20, 23) kuvaa terapeutin usein asiakkaan tahdon jatkeena, välineenä itsessään, mahdollistaessaan asiakkaalle jonkun välineen käyttämistä. Tällöin toimijoiden välinen fyysinen yhteys korostuu. Yhteinen toiminta ja siinä kosketuksissa olevien käsien liike on terapeutin tila, jollaista nuorisopsykiatrisessa työssä harvoin tapahtuu. Asiakkaan fyysinen kosketaminen on vuorovaikutuksen muoto, joka vaatii terapeutilta molemmissa työympäristöissä erityistä harkintaa ja hienotunteisuutta.

Terapiassa käytettävien **välineiden** tarkoituksenmukaisen käytön mahdollistaminen ja opettelu on yhteistä sekä aikuisneurologisessa että nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa. Kummassakaan kontekstissa ei pidä unohtaa välineisiin liittyviä symbolisia ja henkilökohtaisia merkityksiä. Aikuisneurologisessa terapiatyössä terapeutti on usein toimijan tahdon jatkeena mahdollistaessaan toiminnan suorittamisen (Harra 2005: 23). Nuorisopsykiatrisessa työssä välineillä on usein tärkeä merkitys vuorovaikutuksen luomisessa ja ylläpitämisessä.

Toiminnan luonne vaihtelee päämäärärationaalisesta toiminnasta tanssin kaltaiseen itsessään päämäärän sisältävään toimintaan sekä aikuisneurologisessa että nuorisopsykiatriassa toimintaterapiassa (Harra 2005: 19, 24). Sovelluksessa näyttäytyy toiminnan luonteen vaihtelu vuorovaikutuksellisten tapahtumien seurauksena. Toisaalta myös muutokset toiminnan luonteessa voivat vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun. Hiljaisuuden jakaminen ja sietäminen nousi keskustelun pohjalta erityiseksi taustateoriasta eroavaksi toiminnan luonteen muodoksi.

Ryhmäkeskustelussa puhuttiin terapeuttisesta yhteistoiminnasta rinnakkain psykologi Mihály Csíkszentmihályin luoman flow-käsitteen kanssa. Csíkszentmihály kuvaa flown optimaalisen kokemuksen tilaksi, jossa ihminen on niin syventynyt tehtävään, että tietoisuus tehtävän ulkopuolisista asioista katoaa ja tehtävän suorittaminen etenee omalla painollaan. Flow-tilan saavuttaminen edellyttää keskittymistä tekijän omia kykyjä vastaavaan tavoitteelliseen toimintaan. (Csíkszentmihály 2005: 19, 68, 113.)

Terapeuttinen yhteistoiminta voi toteutua, kun ammattiroolinsa kautta toimiva terapeutti ja apua tarvitseva nuori yhtyvät saman merkityksellisen toiminnan tekemiseen, roolien häipyessä taka-alalle (Harra 2005: 22, 120). Flow-tilan voi saavuttaa ilman toista ihmistä, mutta terapeuttisesta yhteistoiminnasta ei voida puhua, jos vain toinen toimijoista kokee flown (Csíkszentmihály 2005: 19). Terapeuttinen yhteistoiminta tarkoittaa kahden erillisen toimijan yhteisesti koettua hetkeä (Harra 2005: 1, 22).

niin kun just näissä flow-kokemuksissa jotenkin että silloin se yhteys on niin kun niin yhteinen---mut se nuori ei voi lähtee siihen vuorovaikutukseen jos se ei oo saavuttanut jotain erillisyyttä ja silloin niinkun jos se ei oo saavuttanut erillisyyttä niin silloin silloin sitä vuorovaikutusta eikä flowta voi olla---niin et flowhan tulee siitä et siinä on se[erillisuus]

6 ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

6.1 Eettisiä näkökulmia

Tutkimuksen eettisen perustan muodostaa tutkimukseen osallistuvien ihmisten oikeuksien huomioiminen. Pyytäessämme asiantuntijoita osallistumaan opinnäytetyöhön, kerroimme heille opinnäytetyön aikataulusta ja sen eri työvaiheista. Lisäksi kerroimme mihin kaikkiin vaiheisiin toivomme asiantuntijoiden osallistuvan sekä miten tuleme

saatua aineistoa hyödyntämään. Ruusuvuoren ja Tiittulan (2005: 41, 134) sekä Tuomen (2007: 145–146) mukaan tutkimuksen tarkoituksesta kertominen varhaisessa vaiheessa mahdollistaa asiantuntijoille oman käsityksen muodostamisen ja tarkentavien kysymysten esittämisen tulevaa yhteistyötä ajatellen.

Ryhmäkeskusteluun osallistuminen on ollut vapaaehtoista ja ennen ryhmäkeskustelun alkua keskusteluun osallistuneet asiantuntijat allekirjoittivat suostumuksen (LIITE 2) keskustelun nauhoittamiseksi sekä sen käyttämiseksi opinnäytetyön aineistona. Suostumuksessa asiantuntijat sitoutuivat kommentoimaan keskustelusta muodostettua analyysia, josta muodostuisi sovellus terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatriassa toimintaterapiassa käytettäväksi. Lisäksi he antoivat luvan sovelluksen käyttämisestä artikkelin kirjoittamista varten. Tiittula ja Ruusuvuori (2005: 17) muistuttavat tutkimuksen tekijää siitä, ettei kenenkään tutkimukseen osallistuvan tunnistetietoja saa tuoda tutkimuksessa esille jos niin on ennalta sovittu. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme olleet erityisen tarkkoja, ettei ketään asiantuntijoistamme voida työmme perusteella tunnistaa.

Tutkimuskysymys ja aihe ovat rajautuneet useita kertoja. Viimeinen tarkennus tutkimuskysymykseen (LIITE 3) tuli asiantuntijoiden jo lupauduttua mukaan ryhmäkeskusteluun. Koimme tärkeäksi ja eettisesti perustelluksi informoida opinnäytetyöhön lupautuneita asiantuntijoita aiheen tarkentumisesta ja aikataulun muuttumisesta, jotta heillä olisi halutessaan ollut mahdollisuus vetäytyä yhteistyöstä.

Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen tuhoamme keskustelun äänittämiseen käytetyt nauhat ja litteroidun tekstin. Näin varmistamme, ettei aineistoa voida käyttää muuhun kuin ennalta sovittuun tarkoitukseen (Tuomi 2007: 145–146).

6.2 Luotettavuudesta

Olemme pyrkineet huomioimaan ulkoisen ja sisäisen validiteetin toteutumisen opinnäytetyössä kirjaamalla työskentelyn vaiheet mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Näin ollen sama prosessi on toistettavissa minkä tahansa vastaavan asiantuntijaryhmän kanssa. (Metsämuuronen 2006b: 48.) Harran (2005) toimintaterapian arjesta kumpuava lissensiaattitutkielma tarjoaa meille luotettavan teoreettisen pohjan. Haasteellista oli kuitenkin Harran (2005) ja asiantuntijoiden eri käsitteille antamien merkitysten yhteensovittaminen.

Delfoi-tekniikkaa mukaileva tapa hankkia aineistoa lisää työmme luotettavuutta, kuten myös asiantuntijoiden yleinen tunnettavuus ja pitkä työkokemus. Pyytämällä asiantuntijoita kommentoimaan ryhmäkeskustelun pohjalta syntyneitä analyysia ja muokkaamalla sitä kaikkien mielipiteet huomioiden, varmistimme asiantuntijoiden näkemyksen tasa-puolisen näyttäytymisen lopullisessa sovelluksessa. (Metsämuuronen 2006a: 297, 299.) Viimeistelyä terapeutin yhteistoiminnan ehtojen sovellusta emme kuitenkaan enää lähettäneet asiantuntijoiden kommentoitavaksi, opinnäytetyön laajuuden asettamien rajojen takia. Vaikka muutoksia oli vähän, eivätkä ne oleellisesti muuttaneet sisältöä, jää selvittämättä hyväksyvätkö kaikki asiantuntijat analyysiin tehdyt muutokset, mikä osaltaan vähentää työmme uskottavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa olemme tiedostaneet, että omat ja asiantuntijoiden tulkinnat, pyrkimykset, mielikuvat sekä asenteet ja ennakkokäsitykset vaikuttavat jossain määrin tuloksiin. Tutkimuksen tekijän on suhtauduttava kriittisesti aineistoon ja sen tuloksiin. (Metsämuuronen 2006b: 18.) Omalta osaltamme erityisesti opiskelijan rooli vaikuttaa ymmärrykseemme tutkittavasta asiasta.

Opinnäytetyössä triangulaatio toteutuu eri muodoissa: Olemme keskustelleet huomioitamme ja tekemistämme valinnoista koko prosessin ajan. Olemme jatkuvasti vaihtaneet työstettävän aineiston osaa. Vaikka analyysiamme on ohjannut Harran (2005) lisensoitettua menetelmää, olemme pitäneet mielessämme tutkimuskysymyksen määrittämisen kontekstin nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa. (Eskola – Suoranta 1999: 69–70.)

Työn luotettavuutta heikentää pieneltä osin ryhmäkeskustelun tallenteiden huono äänenlaatu. Jälkeenpäin tarkasteltuna olisi ollut tarkoituksenmukaista ja perusteltua tehdä muistiinpanoja keskustelun aikana oman muistin ja äänitteen tueksi.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe on ehtymätön filosofisten ja arkisten pohdintojen lähde. Tähän pohdintaosuuteen olemme valinneet tarkasteltavaksi toiminnan ja vuorovaikutuksen välisen suhteen, terapeutin vastuun itsestään ja sen miten asiantuntijat toteuttavat oikeudenmukaisuuden periaatetta työssään. Kutsumme tähän pohdintaan seuraksemme ajattelijoita toimintaterapian ja psykiatrian alalta liittäksemme opinnäytetyön tulokset muu-

hun olemassa olevaan tietoon. Luvun lopussa pohdimme teoreettiselta näyttävän opin-
näytetyöaiheen arkista suhdetta työelämään ja kerromme oppimiskokemuksestamme.

7.1 Toiminta ja vuorovaikutus

Asiantuntijoiden kuvaama hiljainen hidas vuorovaikutteinen työ on puhuttanut meitä
opinnäytetyön eri vaiheissa. Onko kyse nuoren kiukuttelusta, terapian vastustamisesta
sulkeutumalla yhteydestä? Mitä nuoren mielessä tällaisina hetkinä tapahtuu? Miksi te-
rapeutti ei innokkaasti tarjoile erilaisia toimintoja tilanteen piristämiseksi? Kuinka kau-
an täytyy vain pystyä olemaan ja sietämään hiljaisuutta? Asiantuntijoiden nuorten taust-
toista kertomat seikat ovat ohjanneet meitä etsimään vastauksia vuorovaikutuksen syn-
tymisen alkusijoilta.

Winnicott kuvaa varhaista äidin ja vauvan välistä kontaktia ilman toimintaa, kokemusta
kahden erillisen ihmisen yhteyttä. Tämä hetki on ”olla olemassa” (*being*). Käytännössä
se tarkoittaa ”olla olemassa suhteessa toiseen ihmiseen” (*I am along with another hu-
man being*). Psykosomaattinen kehittyminen vaatiikin aina toisen ihmisen läsnäolon ja
toistuvia vauvan olemassaoloa vahvistavia kokemuksia. Vauvan identiteetin kehittyminen
hiljaisina yhteyden hetkinä ei ole vauvan itsenäinen saavutus vaan äidin mahdollis-
taman vuorovaikutussuhteen seuraus. Mielen rakenteiden kehittyminen etenee ”olla
olemassa”-tilasta ”minä olen”-vaiheeseen. Psykkinen kehitys kulkee yksikertaisesta
alati monimutkaistuviin toimintoihin, jolloin tilaa on myös ”minä toimin” (*doing*) tai
”minulle tehdään” (*being done to*) kokemuksille. Mikäli lapsi ei ole saanut kokea omaa
olemassaoloaan suhteessa äitiinsä, ei hän voi tuntea mitään seuraavia kehitysvaiheita
itseään koskevana kokemuksina. (Winnicott 1992: 7, 8, 11, 12.)

Mielestämme terapeutin ja nuoren suhde voisikin kuvastaa vuorovaikutuksen syntymis-
tä äidin ja vauvan välisissä tilanteissa. Yhteisten jaettujen tietoisuuden hetkien kokemus
toteutuu, jos kummankin osapuolen toiminnot täydentävät toisiaan, ja kun kumpikin
samanaikaisesti tavoittaa toisen mielentilan, molemmilla on sama käsitys siitä, mitä nyt
juuri tapahtuu (Siltala 2003: 27–29).

Winnicott toteaa, että varhaisten kokemusten häiriintymisen seurauksia voi päivittäin
havainnoida psykiatrisilla sairaalaosastoilla. Pienten lasten hoitoon panostaminen on
hänen mukaansa parasta mielenterveysongelmien ehkäisyä. (Winnicott 1992: 12.) Tämä
asettaakin haasteen terveys- ja kuntoutustyön painopisteen asettamiselle.

Yllä olevia ajatuksia vasten tarkasteltuna hiljainen samassa tilassa oleminen on mitä mielekkäin toiminnan ja vuorovaikutuksen muoto. Nuori saa ehkä ensimmäistä kertaa elämässään itse valita miten toiseen ihmiseen haluaa tutustua. Myös Harra pohti asiakkaansa suhdetta toimintamahdollisuuksien valintaan. Asiakas ei pystynyt valitsemaan tai tekemään päätöksiä. Terapeutina Harra tulkitsi asiakkaan ilmeitä ja eleitä sekä jatkuvasti kysyi hänen mielipidettään ja odotti asiakkaan vastausta. Harra toimi aina asiakkaan ilmaiseman valinnan mukaisesti. (Harra 2005: 29.)

”Se on heti vuorovaikutusta kun sä kuulet sen kiinnostuksen”, kuten asiantuntijamme ilmaisi. Jos nuori suoriutuisi elämänsä toiminnoista itsenäisesti, ei hän tarvitsisi terapiaa. Terapeutti mahdollistaa toimintaan osallistumista kuulemalla nuoren hiljaisiakin tahdon ilmauksia ja eläytymällä hänen ainutkertaiseen tarinaansa. Psykoterapian vaikutavuutta tutkittaessa on todettu, että terapeutin empaattisuus ja myönteinen yhteistyösuhde osoittautuivat hoitojen tuloksellisuutta parhaiten ennustavina tekijöinä (Leiman 2004: 2650). Sama asetelma toteutuu myös toimintaterapeutin tekemässä työssä (Hagedorn 2000: 92).

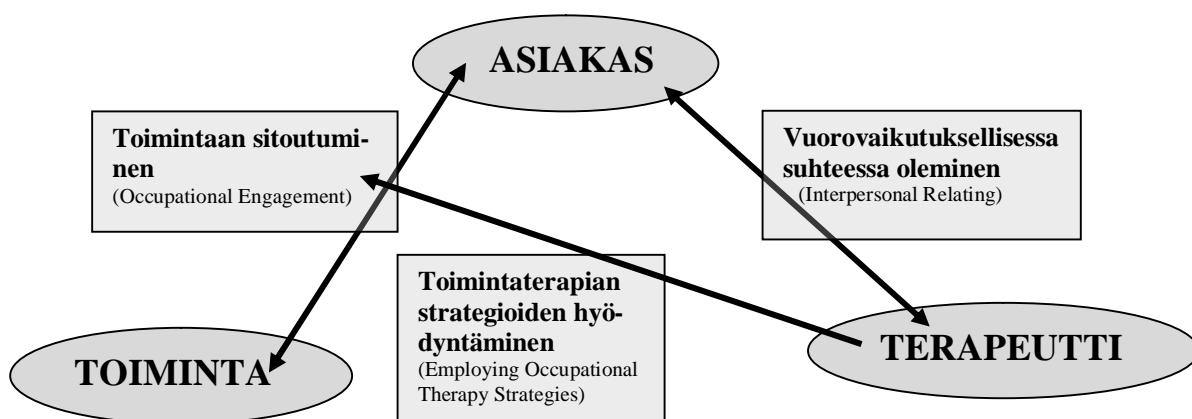
Emme suinkaan ajattele, että kaikessa terapiatyössä vuorovaikutuksellisen suhteen luomisen haasteet selittyisivät varhaisten vuorovaikutuskokemusten kautta. Aivojen verenkiertohäiriöstä toipuvan ihmisen vuorovaikutukseen liittyvät haasteet selittyvät neurologista taustaa vasten (Palomäki – Öhman – Koski 2006: 438). Kehitysvammaisen ihmisen vuorovaikutuksellisia mahdollisuuksia tulee tutkia hänen tilanteestaan käsin (Kaski 2004: 180–181). Oli terapian toteuttamisen ympäristö mikä tahansa, olisi terapeutin oltava tietoinen oman asiakasryhmän ja kunkin yksilön erityispiirteiden vaikutuksista vuorovaikutussuhteen luomiselle.

Opinnäytetyötä ideoidessamme etsimme miten vuorovaikutusta ja terapiasuhdetta kuvataan toimintaterapiakirjallisuudessa. Löysimme erilaisia kuvauksia keinoista, joilla terapeutti voi edistää luottamuksellisen suhteen syntymistä ja asiakkaan sitoutumista toimintaan. Vuorovaikutus-sana mainittiin, mutta sen sisältöä ei eritelty. Joissain teoksissa kuvattiin, miten terapeutti voi käyttää itseään tietoisesti mahdollistamaan sitoutumista terapiaan. (Finlay 2004; 135–157; Hagedorn 2000: 83–104; Kielhofner 2008: 185; Law – Polatajko – Babtiste – Townsend 1997: 51.)

Mitkä ovat tekijöitä, joiden ajatellaan edistävän asiakkaan hyvinvointia ja kuntoutumista? Jos toiminta itsessään riittää elämänlaadun parantajaksi, mihin terapeuttia tarvitaan?

Miksei ihminen mene ja toimi? Jos kuitenkin päädytään siihen, että toimintamahdollisuuksiensa kanssa painiskeleva ihminen tarvitsee terapeuttia mahdollistamaan toimintaan osallistumista, niin riittääkö, että terapeutti esittelee sopiviksi kokonaisuuksiksi pilkkomansa toimintavaihtoehdot asiakkaalle ja seuraa tämän osallistumista sivusta? Mitä se on mitä terapeutti tekee? Neuvottelee, ehdottaa, tekee yhteistyötä? Mikä terapeutin tekemässä työssä edistää asiakkaan kuntoutumista ja hyvinvointia?

Renée R. Taylorin IRM-malli (*A Model of Intentional Relationship*) nostaa terapian aikana tapahtuvat vuorovaikutukselliset ilmiöt asiakkaan, terapeutin ja toiminnan rinnalle yhdeksi terapiasuhteen elementiksi. Taylorin mukaan terapiasuhte voi estää tai edistää asiakkaan sitoutumista toimintaan. Terapeutin on pyrittävä kaikin keinoin luomaan otolliset olosuhteet toimivalle yhteistyölle. (Taylor 2007: 47, 50.)



KUVIO 1: Asiakkaan, terapeutin ja toiminnan välinen ainutlaatuinen suhde. (Taylor 2007: 46.)

Yksi tapa määritellä millaisia tarpeita asiakkaalla on terapiaa ajatellen, on tutkia miten ja millaiseen vuorovaikutukseen asiakas asettuu. Terapeutin kyky itseensä vuorovaikutuksessa luo mahdollisuuksia asiakkaan turvalliselle asettumiselle suhteeseen; kaikki asiakkaat eivät halua läheistä ja tiivistä terapiasuhdetta. Suuntaamalla huomion toimintoihin, terapeutti miettii toiminnan tekemiseen liittyviä asioita. Suuntaamalla huomionsa vuorovaikutuksellisiin tapahtumiin terapeutti huomioi millaisia tunteita toimintaan osallistuminen asiakkaassa herättää ja miten asiakas suhteuttaa toimintaansa elettyyn, tähän hetkeen ja tulevaisuuteen. Terapeutin oletetaan tuovan suhteeseen kolme vuorovaikutuksellista kohtaamista mahdollistavaa elementtiä: ammatillinen vuorovaikutuksellinen tietotaito, teoreettiset vuorovaikutukselliset lähestymistavat ja kyky terapeutin vuorovaikutukselliseen harkintaan. (Taylor 2007: 51, 60, 63.)

7.2 Omavastuinen terapeutti

Ryhmäkeskustelussa sivuttiin terapeuttien omaa työssäjaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Asiantuntijat totesivat, että kyky tehdä vaativaa vuorovaikutuksellista työtä nuorten kanssa on riippuvainen terapeutin omasta voinnista, vireystilasta ja motivaatiosta: *”Se oma herkkyyks että se vaatii niinku sitä omaa valveillaoloa.”* Terapeutin pitää saada toteuttaa itseään työajan ulkopuolella, etteivät hänen omat mielenkiinnonkohteensa vie aikaa nuoren terapiasta. Työhyvinvoinnista huolehtiminen myös työnohjauksen avulla mahdollistaa levollista vuorovaikutuksellista läsnäoloa terapiatyössä.

Asiantuntijoiden puhe työhyvinvoinnista kulkee mielestämme Winnicottin ja Taylorin kautta Martti Lindqvistin kirjoitukseen auttajan varjosta. Taylor puhuu vuorovaikutuksellisessa työssä tarvittavasta itsekurista (self-discipline), joka mielestämme vastaa Lindqvistin omavastuusuiden ilmausta. Työssään jaksava ja siinä viihtyvä terapeutti on itseensä sitoutunut ja omavastuinen. Hän on ihminen, joka kokee oman olemassaolonsa arvokkaaksi suhteessa toisiin ilman, että sitä pitää jatkuvasti erikseen mitata. Ajatellaan, että tämä tila vastaa Winnicottin kuvaamaa vauvan kehityksessä äidin mahdollistamaa ”minä olen”-kokemusta. (Winnicott 1992: 12; Taylor 2008: 58; Lindqvist 1990: 92.)

Myötätuntouupumuksen syynä on työperäinen tunnekuormitus ja se aiheuttaa työkyvyttömyyttä, työtehon laskua ja vaikeuksia myös yksityiselämässä (Toivola 2004: 330). Mielestämme jo koulutuksen aikana olisi mahdollisuus vaikuttaa tulevien terapiatyötä tekevien asenteisiin oman itsensä havainnointiin ja hoitamiseen. Toivolan (2004: 331) mukaan terapeutiksi ryhtyminen ei yleensä pohjautu pelkkään sattumaan, vaan sillä on usein syvempi yksilöpsykologinen merkitys. Omaa haluaan auttaa ja pelastaa voisi tutkia ja kyseenalaistaa yksilöllisesti tai ryhmässä jo opiskeluaikana. Ammattiroolissa pysymisen merkitystä terapian aikana voidaan korostaa. Täten autetaan tulevia auttamistyötä tekeviä tunnistamaan omia voimavaroja ja ehkäisemään myötätuntouupumuksen kehittymistä (Toivola 2004: 332).

7.3 Oikeudenmukaisuus

Terapeutin yhteistoiminnan yhdeksi toteutumisen ehdoksi Harra esittää oikeudenmukaisuuden Aristoteleen hyve-etiikan pohjalta (Harra 2005: 55). Vaikka keskustelussa ei tähän teemaan ehditty paneutua, haluamme nostaa joitakin oikeudenmukaisuuden il-

mentymiä asiantuntijoidemme kuvaamista työtavoista. Oikeudenmukaisuus terapiatyössä on ymmärtääksemme asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista siten, että mahdollistetaan asiakkaalle osallistuminen valintojen tekemiseen ja päätöksentekoon. Ihmisellä on toiminnanvapaus vain siinä tapauksessa, että hänellä on mahdollisuus valita (Harra 2005: 29). Yksinkertaisimmillaan valinnan tekeminen on valitsemista kahden vaihtoehdon väliltä. Terapeutti voi mahdollistaa valintojen tekemistä antamalla tietoa toimintavaihtoehdoista. (Harra 2005: 29–30.) Asiantuntijat pyrkivät työssään kaikin tavoin mahdollistamaan asiakkaan tekemiä valintoja: He suostuvat nuoren valitsemaan hiljaisuuteen. He esittelevät erilaisia toimintoja ja työtapoja, joista nuori voi myöhemmin valita itselleen merkityksellisimmän. He tuovat terapiaan sovitut välineet. He reagoivat toiminnassa tapahtuviin muutoksiin. Mielestämme oikeudenmukaisuuden periaate toteutuu moniulotteisesti asiantuntijoiden tekemässä terapiatyössä.

7.4 Opinnäytetyön ja työelämän dialogi

Olemme opinnäytetyöprosessin alusta joutuneet perustelemaan aihevalintaamme, koska aiheemme ei ole nousut työelämän tarpeesta. Halusimme hyödyntää opinnäytetyöhön varatun ajan saadaksemme lisää tietoa tulevan työn vuorovaikutuksellisista ulottuvuuksista. Vuorovaikutuksellisten ilmiöiden tutkiminen kliinisestä lähtökohdasta opiskelijan roolista käsin olisi ollut haasteellista. Reflektoimalla omia harjoittelukokemuksiamme olisimme saaneet tietoa lähinnä ihmisen ihmettelystä uuden asian äärellä.

Koemme olleemme jatkuvassa yhteydessä työelämään. Tämä on toteutunut vuoropuheluna nuorisopsykiatriassa työskentelevien toimintaterapeuttien kanssa. Aihetta rajatesamme kyselimme nuorisopsykiatriassa työskentelevien toimintaterapeuttien näkemyksiä vuorovaikutuksesta ja sen tutkimisesta opinnäytetyön avulla. Asiantuntijoiden valikoiduttua, saimme perustella heille näkemyksiämme valitusta aiheesta. Asiantuntijat ovat esittäneet huomioita, jotka ovat muokanneet aiheen rajautumista. Opinnäytetyöhön liittyvät ohjaukset ovat myös edustaneet meille työelämässä olevien toimintaterapeuttien näkemyksiä. Olemme keskustelleet sähköpostin avulla toimintaterapeuttiliiton eettisen työryhmän kanssa liiton uudistuneista ammattieettisistä ohjeista (2007) suhteessa työn vuorovaikutuksellisiin ulottuvuuksiin. Työn tuloksien hyödynnettävyyttä miettiesämme olimme yhteydessä Kuntaliiton erityisasiantuntija Tupu Holmaan. Keskustelimme hänen kanssaan sähköpostitse vuorovaikutuksellisen työn sisällön dokumentoinnista laatukäsikirjaan.

Olemme koonneet liitteeksi (LIITE 4) ehdotuksia oppimistehtäviksi. Näiden tehtävien avulla pyrimme kuvaamaan terapeuttisen yhteistoiminnan ehtojen (Harra 2005), opinnäytetyön tulosten, Taylorin (2007) terapiatapahtuman vuorovaikutuksellisten elementtien ja oppimiskokemuksemme seurauksena syntyneiden oivallusten suhdetta. Oman itsen havainnointi, omien tunteiden, ajatusten ja kokemusten tunnistaminen oli yksi näkökulma oppimistehtäviä laadittaessa.

Nuorisopsykiatriassa työskentelevä toimintaterapeutti voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksena syntynyttä sovellusta suunnitellessaan ja reflektoidessaan omaa työtään tai sen sisältöä kuvatessaan. Laatukäsikirjan laatiminen on monessa eri työyhteisössä ajankohtaista ja ajattelemmekin opinnäytetyön voivan olla avuksi tässä työssä. Toimintaterapeuttien antamien palvelujen kuvaaminen työotteen ja työkäytäntöjen määrittelyn avulla voisi sisältää asiakasryhmän erityispiirteistä nousevia vuorovaikutuksellisia haasteita ja toimintaterapeutin osaamista suhteessa näihin (Holma 2007).

Opinnäytetyön tulokset voisivat pieniltä osin hyödyttää kaikkia toimintaterapeutteja rohkaisemalla heitä tutkimaan, tunnistamaan ja kuvaamaan oman osaamisensa kaikkia eri ulottuvuuksia. Toivomme, että opinnäytetyön tulokset herättäisivät laajempaa keskustelua kirjoittamamme artikkelin muodossa ja täten vaikuttaisi toimintaterapeuttien monipuolisen osaamisen arvostamiseen ja kuvaamiseen.

7.5 Ideoita opinnäytetöiden aiheiksi

Seuraavissa opinnäytetöissä voisi olla mielekästä selvittää, miten yleistettävä laatimamme sovellus on; tunnistavatko muut nuorisopsykiatriassa työskentelevät toimintaterapeutit sovelluksessa kuvattuja asioita? Jokaisen Harran (2005) kuvaama terapeuttisen yhteistoiminnan ehdon näyttäytyminen minkä tahansa toimintaterapian asiakasryhmän kautta tarkasteltuna on mahdollinen opinnäytetyön aihe. Millaista on yhteinen ennakointi työskenneltäessä esimerkiksi asiakkaan kanssa, jonka muistitoiminnat ovat heikentyneet tai millaisia vuorovaikutuksellisia valmiuksia toimintaterapeutti tarvitsee suunnitellessaan asiakkaalle ortoosia ja ohjatessaan sen käyttöä? Onko koskaan selvitetty miten toimintaterapeutin vuorovaikutuksellinen osaaminen näkyy työn sisältöä kuvattaessa?

Aristoteles (NE 1989) nimeää ystäviksi kaikki ihmiset joiden kanssa tehdään yhdessä asioita riippumatta siitä, millaisesta ihmissuhteesta tai yhteistoiminnan muodosta on kysymys (Harra 2005: 55–56). Tämä ajatus voisi johdattaa tutkimaan toimijoiden välisiä yhteyttä ja roolien vaihtelua. Toimintaterapeuttien ajatuksia työhyvinvoinnista voisi kartoittaa kysymällä millaiset elementit työssä antavat sellaista tyydytystä, jotka lisäävät terapeutin omaa pyrkimystä hyvään elämään (Harra 2005: 39). Tai voiko näin edes ajatella?

7.6 Oppimiskokemus

Opinnäytetyön tekeminen on ollut meille hieno oppimiskokemus. Kokeneet terapeutit ovat johdattaneet meitä terapiatyön ytimessä olevien kysymysten äärelle, joita jo Aristoteles ennen Kristuksen syntymää on oman aikansa näkökulmasta pohtinut. Toini Harran liseniaattitutkielman (2005) valikoituminen opinnäytetyön taustateoriaksi on ollut meille suuri onni. Tämän teorian myötä toimintaterapian erityisyys ja yhteneväisyys kaikkiin ihmistä tutkiviin tieteenaloihin on kirkastunut.

Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdot konkretisoivat meille joskus vaikeasti hahmottuvaa vuorovaikutuksen ilmiötä. Asiantuntijoiden tapa kuvata omaa työtään ja osaamistaan, on avannut meille uuden oven, jonka takaa on löytynyt työkaluja työelämään astumista varten.

Olemme toteuttaneet opinnäytetyön yhdessä keskustellen. Joitakin työvaiheita olemme tehneet tahoillamme, mutta olemme aina palanneet yhteiseen keskusteluun. Keskusteleminen ja toista kuunteleva työtapa on osaltaan tukenut siirtymistä työelämään. Olemme pyrkineet olemaan armollisia toinen toistamme kohtaan muun elämän vaikuttaessa opinnäytetyön etenemiseen. Meillä on ollut mukavaa.

LÄHTEET

- Aalberg, Veikko – Siimes, Martti A. 2007: Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Gummerus.
- Almqvist, Fredrik 2004: Bio-psykososiaalinen viitekehys. Teoksessa Almqvist, Fredrik – Kumpulainen, Kirsti – Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula (toim.): Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Gummerus. 17–19.
- Almqvist, Fredrik 2004: Leikki-ikä ja varhainen kouluikä. Teoksessa Almqvist, Fredrik – Kumpulainen, Kirsti – Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula (toim.): Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Gummerus. 42–46.
- Csíkzentmihály, Mihaly 2005: Flow. Elämän virta. Tutkimuksia onnesta, siitä kuinka kaikki sujuu. Helsinki: Rasalas Kustannus.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1999: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Helsinki: Gummerus.
- Evans, Alan 2001: Problems and disorders found in child and adolescent mental health. Teoksessa Lougher, Lesley (edit.): Occupational therapy for child and adolescent mental health. USA: Churchill Livingstone. 25–30.
- Finlay, Linda 2004: The Practise of Psychosocial Occupational Therapy. 3rd edit. UK: Nelson Thornes Ltd.
- Flanigan, Anna 2001: Occupational therapy with adolescents. Teoksessa Lougher, Lesley (edit.): Occupational therapy for child and adolescent mental health. USA: Churchill Livingstone. 151–170.
- Hagedorn, Rosemary 2000: Tools for Practice in OCCUPATIONAL Therapy. A Structured Approach to Core Skills and Processes. UK: CHURCHILL LIVINGSTONE.
- Harra, Toini 2005: Harkittu toiminta. Terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista. Lisensiaattitutkielma. Tampereen yliopisto. Informaatitieteiden tiedekunta.
- Hayes Fleming, Maureen 1994: The Therapist with the Three- Track Mind. Teoksessa Hays Fleming, Maureen – Mattingly, Cheryl (edit.): Clinical Reasoning. Forms of Inquiry in a Therpeutic Practice. Philadelphia: F.A. DAVIS COMPANY. 119–136.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Holma, Tupu 2007: Laatuksikirja – Mitä ja miten. Tupu Holma™.
- Hägglund, Tor-Björn – Hyttinen, Raimo 1997: Nuoruusikäisen psykoanalyysi. Oulu: Kajo.

- Kalland, Mirjam 2007: Lapsen tunne-elämän kehitys. Teoksessa Schulman, Marja – Kalland, Mirjam – Leiman, Anna-Maija – Siltala, Pirkko (toim.): Lasten psykoterapia ja se vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Therapiea-säätiö. 60–79.
- Karlson, Linnea – Marttunen, Mauri 2000: Nuorten depressio. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 10/2007. Mielen-terveyden ja alkoholitutkimuksen osasto. Sähköinen opas. Päivitetty 2006. <http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b10.pdf>. Luettu 29.1.2008.
- Kaski, Markus 2004: Älyllinen kehitysvammaisuus. Teoksessa Sillanpää, Matti – Herrgård, Eila – Iivanainen, Matti – Koivikko, Matti – Rantala, Heikki (toim.): Lastenneurologia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Gummerus. 178–199.
- Kielhofner, Gary 2008: A Model Of Human Occupation: Theory and application. 4th edit. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Law, Mary – Polatajko, Helen – Baptiste, Sue – Townsend, Elizabeth 1997: Core Concepts of Occupational Therapy. Teoksessa Townsend, Elisabeth (edit.): Enabling Occupation. An Occupational Therapy Perspective. Ottawa: CAOT. 29–56.
- Leiman, Mikael 2002: Tunteet ja mielen dialogisuus. Esitys KYS:in yleissairaalapysykiatrian koulutustilaisuudessa. Verkkojulkaisu. Julkaistu 15. 11. 2002. <http://www.joensuu.fi/Noot/ML/Kuopio02_files/frame.htm>. Luettu 6.10.2008.
- Leiman, Mikael 2004: Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. Duodecim. <<http://www.terveysportti.fi/terveysportti/Dlehti2.tunnista?a=Y&t=H&fname=duo94629.htm>> Luettu 10.1.2008. 120 (22). 2645–2653.
- Leiman, Mikael 2005: Mielen dialogisuus. KAT-koulutusseminaari. Verkkojulkaisu. Julkaistu 16.2.2005. <http://www.joensuu.fi/Noot/ML/KSluento05_files/frame.htm>. Luettu 3.10.2008.
- Lindqvist, Martti 1990: Auttajan varjo – pahuuden ja haavoittuvuuden ongelma ihmistyön etiikassa. Helsinki: Otava.
- Mankinen 2007: Lapsen psyykkisestä sairastamisesta. Teoksessa Schulman, Marja – Kalland, Mirjam – Leiman, Anna-Maija – Siltala, Pirkko (toim.): Lasten psykoterapia ja se vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Therapiea-säätiö. 110–130.
- Marttunen, Mauri – Kaltiala-Heino, Riittakerttu 2007: Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, Jouko – Heikkinen, Martti – Henriksson, Markku – Marttinen, Mauri – Partonen, Timo (toim.): Psykiatria. 5.uudistettu painos. Helsinki: Gummerus. 591–630.
- Metsämuuronen, Jari 2006a: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: Gummerus. 3.laitos, 2.korjattu painos.
- Metsämuuronen, Jari 2006b: Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: Gummerus. 15–78.

- Ministeriö tilkitsee nuorisopsykiatrian hoitotakuun porsaanreiän. 2008. Helsingin Sanomat. 31.10. A.4.
- Palomäki, Heikki – Öhman, Juha – Koskinen, Sanna 2006: Aivovammat. Teoksessa Soinila, Seppo – Kaste, Markku – Somer, Hannu (toim.): Neurologia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Gummerus. 424–446.
- Piha, Jorma 2004: Erikoissairaanhoito. Teoksessa Almqvist, Fredrik – Kumpulainen, Kirsti – Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula (toim.): Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Gummerus. 386–392.
- Psykiatrian sanasto 1995. Helsinki: Gummerus.
- Pölönen, Ritva – Sitolahti, Terttu (toim.) 2003: Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Yliopistopaino. 118.
- Rantanen, Päivi 2004: Nuoruusikä. Teoksessa Almqvist, Fredrik – Kumpulainen, Kirsti – Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula (toim.): Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Gummerus. 46–49.
- Ruusuvuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.) 2005: Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus.
- Schulman, Marja 2003: Vauvahavainnointi. Teoksessa Niemelä, Pirkko – Siltala, Pirkko – Tamminen, Tuula (toim.): Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY. 70–82.
- Siltala, Pirkko 2003: Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, Pirkko – Siltala, Pirkko – Tamminen, Tuula (toim.): Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY. 16–43.
- Tamminen, Tuula 2004: Varhaislapsuus. Teoksessa Almqvist, Fredrik – Kumpulainen, Kirsti – Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula (toim.): Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Gummerus. 37–42.
- Taylor, Renée R. 2008: The Intentional Relationship. Occupational Therapy and Use of Self. USA: F.A.Davis Company.
- Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Toimintaterapeutin ammattieettiset ohjeet 2007. Helsinki: Suomen Toimintaterapeuttiliitto.
- Toivola, Kristiina 2004: Myötätuntouupumus – auttajan työperäinen riski. Työterveyslääkäri 22 (3): 330–332.
- Tuomi, Jouni 2007: Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Gummerus.
- Valtonen, Anu 2005: Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Teoksessa Ruusuvuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu – tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus.
- Vilkkä, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Keuruu: Otava.

Virtanen, Juha 2006: Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: Gummerus. 149–211.

Winnicott, Donald, W. 1992: Babies and their mothers. London: Addison-Wesley.

Aristoteleen teokset, joihin viittaamme Harran (2005) kautta:

DA 1986: De Anima. Teoksessa Aristotle: De Anima (On the Soul). Käännös Lawson-Tancred H. Bungay: Penguin Books.

NE 1989: Nikomakhoksen etiikka. Knuutila S. (suom.). Helsinki: Gaudeamus Oy.

Heidi Backman, toimintaterapeuttiopiskelija
Heli Halkosalmi, toimintaterapeuttiopiskelija
Toimintaterapian koulutusohjelma
Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia

10.1.2008

KUTSU OPINNÄYTETYÖPROSESSIIN

Olemme tekemässä opinnäytetyötämme aiheesta ”**Millaisia keinoja toimintaterapeutilla on edistää vuorovaikutusta nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiasuhteessa?**”

Nuoruusikään kuuluvat kehitystehtävät asettavat terapiasuhteen luomiselle erityiset haasteet. Terapeuttisen vuorovaikutuksen laatu on todettu vertailussa erityistekniikoita (hoitomenetelmät/lähestymistavat) olennaisemmaksi muutoksen lähteeksi. (Leiman 2004/Duodecim)

Työllämme haluaisimme sanoittaa kokeneiden terapeuttien hiljaista tietoa oman itsen tietoisesta käytöstä nuorten kanssa työskenneltäessä.

Tiedonkeruuprosessi:

1. Ryhmäkeskustelu helmi-maaliskuussa 2008, kesto 2-3 tuntia.
 - Yliopettaja Toini Harra keskustelee mukaan lupautuneiden toimintaterapeuttien ja tätä opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden kanssa. Keskustelu nauhoitetaan.
2. Lähetämme teille kommentoitavaksi analysoimamme keskustelun, josta olemme koonneet ehdotuksen siitä, kuinka terapeutti voi käyttää omaa minäänsä tietoisesti terapiasuhteessa nuorten toimintaterapiassa. Kommenttien ja korjausten jälkeen jatkamme työskentelyä aineiston pohjalta.

Käsitlemme koko aineistoa anonyymisti. Kenenkään terapeutin nimeä, työpaikkaa tai muita tietoja ei käytetä. Kaikki saatu aineisto tuhotaan opinnäytetyömme hyväksymisen jälkeen.

Opinnäytetyömme valmistuttua kirjoitamme siitä Toimintaterapeutti-lehteen julkaistavaksi tarkoitetun artikkelin.

Olisimme onnellisia ja kiitollisia, että tulisit jakamaan kanssamme tämän prosessin!

Heidi Backman ja Heli Halkosalmi

SUOSTUMUS

Osallistun asiantuntijana toimintaterapeuttiopiskelijoiden Heidi Backmanin ja Heli Halkosalmen opinnäytetyöhön Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadiassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia konkreettinen sovellus terapeuttisen yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa yksilöasiakassuhteessa.

Suostun siihen, että:

- ryhmäkeskustelu 28.2.2008 Stadian tiloissa kello 18 alkaen nauhoitetaan.
- litteroitua keskustelua voidaan käyttää aineistona opinnäytetyössä.
- tekemiäni kommentteja sovellusehdotukseen voidaan käyttää aineistona opinnäytetyössä.
- tätä aineistoa (ryhmäkeskustelu ja kommentit) voidaan käyttää aineistona julkaistavaksi tarkoitetun artikkelin kirjoittamiseen.

Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Kenenkään keskusteluun osallistuneen tunnistetietoja ei mainita opinnäytetyön missään vaiheessa. Nauhat, joille keskustelu nauhoitetaan, litteroitu teksti ja sovellusehdotukseen tehdyt kommentit tuhoetaan opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

Helsingissä 28.2.2008

allekirjoitus ja nimenselvennys

Hei,

Ryhmäkeskustelu lähestyy. Odotamme teitä 28.2.2008 Tukholmankatu 10 ala-aulassa, Stadian tiloissa kello 17:50.

Opinnäytetyön suunnitelmamme edetessä tutkimuskysymykseksi on teorialähtöisesti tarkentunut aiemmasta. Tutkimuskysymykseksemme on muotoutunut seuraavanlaiseksi: "Millaisia keinoja toimintaterapeutilla on edistää terapeuttista yhteistoimintaa asiakkaan ja itsensä välillä nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa yksilöasiakassuhteessa?" Työn tarkoitus pysyy edelleen samana eli keskusteluaineiston perusteella teemme sovellusehdotuksen lähestymistavasta nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa.

Pyytäisimme teitä vielä vastaamaan alla oleviin kysymyksiin ennen tiistaita 26.2.2008:

- valmistumisvuosi
- mieleistäsi keskeisimmät muut koulutukset
- lyhyt (!) kuvaus työurasta

Jos ilmenee jotain kysyttävää, ottakaa yhteyttä!

Jännityksellä tulevaa odotellen,

Heidi Backman ja Heli Halkosalmi

ENNAKOINTI

Et ole vielä tavannut asiakastasi, mutta olet tutustunut perusteellisesti asiakkaasi esitietoihin.

Mitkä ovat kolme keskeistä mielikuvaa, jotka mieleesi nousevat tuosta aineistosta:

- 1.
- 2.
- 3.

Yhdistyvätkö nämä mielikuvat, johonkin aiemmin kokemaasi? Millaisia tunteita nämä mielikuvat sinussa herättävät?

Miten nämä mielikuvat vaikuttavat ensimmäisen kohtaamisen suunniteluun?

- Toiminnan valintaan?
- Välineiden valintaan ja välineiden saatavuuteen/esillä olemiseen?
- Tilan valintaan ja järjestämiseen?
- Ajatuksiisi ajankäytöstä?
- Siihen miten, ajattelet asiakkaasi asettuvan vuorovaikutukseen?

Millaisia keinoja sinulla on näiden pohdintojen perusteella mahdollistaa asiakkaalle oman tahdon ilmaisemista?

ROOLIEN VAIHTELU

A) Olet tavannut asiakkaasi muutaman kerran.

- Pystyykö asiakas ilmaisemaan itseään puhumalla?
- Millaisista asioista olette puhuneet?
- Miten muuten asiakas on ilmaissut omia ajatuksiaan?
- Onko asiakkaalla ollut ehdotuksia terapian toteutumisen suhteen? Millaisia? Oletteko toteuttaneet niitä?
- Miten asiakas on voinut vaikuttaa toiminnan muokkautumiseen terapian aikana?

B) Onko asiakas ollut kiinnostunut sinusta henkilönä?

- Millaisia tunteita tämä on sinussa herättänyt?
- Vaikuttiko asiakkaan osoittama kiinnostus käyttäytymiseesi jollakin tavoin?
- Millaisia asioita olet kertonut itsestäsi asiakkaalle?

Jos olet joutunut rajoittamaan asiakkaan puheita tai toimintaa, miten olet toiminut? Miten asiakas on sen kokenut?

C) Katso itseäsi peilistä.

- Mitä näet?
- Mieti ulkoista olemustasi?
- Millaisia mielikuvia olemuksesi voi asiakkaassa/työyhteisössä herättää?
- Haluatko ilmaista sekä pukeutumisella että olemuksellasi jotakin?

VUOROVAIKUTUS

A) Valitse yksi mieleesi jäänyt tapahtuma edellisestä kohtaamisesta asiakkaan kanssa.

- Millaisia tunteita tähän tapahtumaan liittyy?
- Mistä ajattelet tapahtuman johtuneen?
- Mistä tunteesi tulevat?
- Oletko aiemmin kokenut vastaavaa?

Löytäisitkö kirjallisuudesta tätä tilannetta tai kuvailemaasi ilmiötä selittävää esimerkkiä tai teoriaa?

Kerro ohjaajallesi kokemuksestasi!

Mitä kokemuksesi kertoo Sinulle asiakkaastasi?

Miten voit hyödyntää näistä pohdinnoista syntynyttä tietoa seuraavassa tapaamisessa asiakkaan kanssa?

B) Mieti yhteistyötä asiakkaasi kanssa!

- Mitä asiakas on kertonut itse itsestään?
- Millaisia tunteita asiakas on ilmaissut? Miten?
- Miten olet näihin ilmauksiin reagoinut?
- Oliko sinun vaikea hyväksyä joitakin asiakkaan ilmaisemia tunteita tai asioita, joita hän teki? Miksi?
- Liittyykö tähän jokin oma aiempi kokemuksesi?

C) Millaisia asioita terapiassa saa ilmaista?

Onko terapiassa kiellettyjä puheenaiheita tai tapoja ilmaista tunteita?

D) Mieti yhteistyötä asiakkaasi kanssa!

Onko yhteistyönne aikana ollut hetkiä, jolloin koet, että asiakas ei ole ymmärtänyt Sinua tai olet joutunut selittämään sanomaasi tai tekemisiäsi? Kerro esimerkki.

- Miten tilanne eteni?
- Mitä opit?

E) TEHTÄVÄ TOTEUTETTAVAKSI PARIN KANSSA

Seuraavalla sivulla on tehtävä, joka on tarkoitettu toteutettavaksi parin kanssa. Molemmille annetaan oma ohjeistus rooliin (innostunut, masentunut) ilman, että toinen näkee toisen ohjeistusta. Molemmille annetaan hetki aikaa paneutua omaan tehtäväänsä. Kun tilanne on jatkunut hetken, voi *innokkaalle* antaa muovisen monistekansion (asiakkaan erityispiirre; heikentynyt näkökyky), jonka hän asettaa silmiensä eteen jatkaessaan puhumista.

OLET INNOISSASI

VALITSE SEURAAVISTA VAIHTOEHDOISTA:

1. Olet etsinyt pitkään **työtä** josta olet haaveillut (mistä itse haaveilet?) ja suunnittelet hakemuksen jättämistä. Työpaikka on sopivan matkan päässä kotoasi, tiedät, että työyhteisö on mukava, itse asiassa tunnetkin sieltä muutaman henkilön. Tapaat kadulla entisen opiskelukaverisi, menette kahvilaan, olet täynnä asiaa ja innostunutta tunnetta avoimesta työpaikasta. Kerrot hänelle kaiken ja vähän enemmänkin!

TAI

2. Löysit **vaatekaupasta** IHANAN kesämekon/neuletakin/kengät, sellaisen josta olet pitkään haaveillut. Värit olivat juuri sinun skaalaasi sopivat, mutta hinta oli kyllä aika hurja. Pohdit asiaa kahvilassa ystäväsi kanssa, joka on mukanasasi. Olet aivan varma, että aiot ostaa vaatteen/kengät, mutta käyt tätä ihastelevaa, mutta hieman kauhistelevaa puhetta omaatuntoasi rauhoittaaksesi.

TAI

3. Varasit juuri **matkan etelään**. Olet haaveillut matkasta monta vuotta ja nyt päätit että piut-paut rahasta viis, kerran sitä eletään. Hotelli on vain 200 metriä merenrannasta, uima-allas on lämmitetty ja sen yhteydessä on allasbaari. Huoneessa on keittomahdollisuus, mutta SINÄ aiot syödä tietenkin joka päivä ulkona. Nyt voisitkin mennä ostamaan jonkun hellemekon, koska kaikki vanhat ovat jo huonossa kunnossa.

Kerrot asiasta ystäväillesi, jonka kanssa olit sopinut tapaamisesta kaupungilla.

OLET MASENTUNUT

Mielesi on ajatuksista tyhjä.
Kulutat paljon aikaa tuijotteluun,
huokaus pääsee välillä.
Jos ei ole pakko, et liiku.

Tapaat kaupungilla kahvilassa ystäväsi, joka kertoo Sinulle omasta elämästään.

TEHTÄVÄSI on istua ystäväsi vastapäätä. Väistät katsekontaktia tai itse asiassa katsot koko ajan häntä otsaan tai korvan vierestä ohi. Välillä voit katsoa alaviistoon. Pääsi ei liiku paljoakaan, korkeintaan huokaistessasi se kääntyy hitaasti sivulle ja palaa sitten masentuneeseen tuijotukseen. Tarkoituksenasasi EI ole olla dramaattisen tuskastunut vain poissaoleva, väsynyt ja allapäin.

TOIMIJOIDEN VÄLINEN YHTEYS

A) Pohdittavaksi:

Miten terapiat alkavat?

Kätteletkö asiakasta? Halaatteko?

Miten itse koet fyysisen läheisyyden?

Millainen on yksityinen reviirisi? Kuinka lähelle vieras ihminen voi tulla ilman, että tunnet olosi vaivautuneeksi?

Oletko ollut tilanteissa, joissa asiakas tai joku toinen ihminen on tullut mielestäsi liian lähelle?

- Miltä se tuntui?
- Miten toimit?

Miten voit ystävällisesti ja asiakasta kunnioittaen sopia arkiseen koskettamiseen liittyvistä säännöistä yhteistyössä asiakkaan kanssa?

Joskus asiakkaan kuntoutukseen liittyy olennaisesti fyysinen koskettaminen. Jos asiakkaan on vaikea sietää läheisyyttä ja kosketetuksi tulemista, miten toimit?

Onko harjoittelupaikassasi sääntöjä, jotka määrittelevät fyysistä koskettamista?

B) Mieti seuraavaa tapaamista asiakkaan kanssa.

Miten aiot asettua terapiatilaan suhteessa asiakkaaseen?

→ Kirjaa ajatukset perusteluineen.

→ Jälkeenpäin kirjaa miten kaikki lopulta tapahtui.

VÄLINEIDEN MERKITYS

A) Keksi esimerkkejä toiminnassa käytettävistä välineistä (esim. leipäveitsi), jotka saattavat herättää asiakkaassa voimakkaita tunteita.

B) Harjoita mielikuvitustasi.

Millaisia mielikuvia seuraavat välineet/esineet saattavat herättää?

- Jalkapallo
- Televisio
- Kynä
- Uuni

Millaisia omia muistoja ja kokemuksia itselläsi liittyy näihin välineisiin/esineisiin?

TOIMINNAN LUONNE

A) Millaista on mielestäsi hyvä toiminta?

B) Olet kahvilassa ystäviesi kanssa. Tulee hetki, jolloin kukaan ei sano mitään. Mitä teet?

C) Millainen olo sinulle tulee terapian hiljaisina hetkinä?