

Sini Foxell

”...PÄÄASIA EI OO HIENO PIIRUSTUS, VAAN MILTÄ SE  
TUNTUU”

Kuvallinen ryhmätaideterapeuttinen toiminta syöpäsairaiden ja  
heidän läheistensä hyvinvoinnin tukemiseksi

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Ylempi AMK

2016

”...PÄÄASIA EI OO HIENO PIIRUSTUS, VAAN MILTÄ SE TUNTUU” Kuvallinen ryhmätaideterapeuttinen toiminta syöpäsairaiden sekä heidän läheistensä hyvinvoinnin tukemiseksi

Foxell, Sini  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Terveysten edistämisen koulutusohjelma  
Joulukuu 2016  
Ohjaajat: Hirvonen, Eila ja Hautala, Päivi-Maria  
Sivumäärä: 59  
Liitteitä: 1

Asiasanat: Ryhmätaideterapia, syöpä, tapaustutkimus, etnografia

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja arvioida ”Elämä yhdessä”-ryhmän syöpäsairaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia taideterapeuttisesta ryhmätoiminnasta. Opinnäytetyö toteutettiin etnografisena tapaustutkimuksena. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Satakunnan Syöpäyhdistyksen kanssa. Satakunnan Syöpäyhdistys osallistui 2013-2015 vaikuttavat tavat hankkeeseen (VATA) Satakunnan ammattikorkeakoulun yhteistyökumppanina. VATA -hankkeen päätavoitteena oli kehittää yhteistyössä ammattikorkeakoulujen ja työelämän kanssa toimintatapoja sekä pysyviä paikallisia verkostoja, jotka edesauttavat sosiaali- ja terveysalaa käyttämään vaikuttavia menetelmiä palvelutoiminnassaan.

Opinnäytetyö aineistot koostuivat havainnointi- ja haastatteluaineistosta sekä tutkijan kenttäpäiväkirjasta. ”Elämä yhdessä”-ryhmän jäseniä havainnoitiin ryhmän toimintaympäristössä Satakunnan Syöpäyhdistyksessä kymmenen kertaa. Lisäksi aineistoa kerättiin haastatteleamalla ryhmän jäseniä kahdessa vaiheessa; ryhmän viidennellä sekä kymmenennellä kerralla. Aineistoanalysoinnin tukena käytettiin tutkijan kenttäpäiväkirjaa. Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja analyysiä ohjasivat opinnäytetyön tavoitteet.

”Elämä yhdessä” ryhmän taideterapeuttisessa prosessissa oli nähtävissä viisi vaihetta, jotka tukivat toisiansa. Tietoisen läsnäolon oppiminen antoi flow-kokemuksia, jotka auttoivat suuntaamaan toimintaa tietoiseen asiaan negatiivisuuden sijasta. Tietoinen läsnäolo lisäsi itseluottamusta sekä itsetuntemusta ja antoi taidon sekä luvan kohdella itseä myötätuntoisesti. Myötätuntoinen itsensä kohtelemisen antoi ryhmän jäsenille mahdollisuuden olla ihminen ilman sairautta, tulla nähdyksi omana itsenään sairauden takaa. Fyysisten rajoitusten poistuminen oli nähtävissä konkreettisesti taiteen tekemisen avulla. Omaiset kokivat taideterapeuttisen ryhmätoiminnan avartavana. Omaiset saivat tukea ja ymmärrys käsittää ja käsitellä syöpäsairaana läheisen kokemia tunteita sekä työskentely ryhmässä antoi uusia näkökulmia kohdata sairaus.

Opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella taideterapeuttinen ryhmätoiminta soveltuu osaksi syöpäsairaana tukea auttaen omaisia ja läheisiä ymmärtämään sekä tukemaan haasteellisen tilanteen edessä. Taideterapeuttinen ryhmätoiminta antaa avaimia kohdata ja kertoa omista tunteista sekä antaa ymmärrystä kohdata myös toisten tunteet.

” A FINE DRAWING IS NOT THE MAIN THING BUT THE FEELING”  
Group art therapy in supporting cancer patients and their significant others

Foxell, Sini

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Health Promotion

December 2016

Supervisors: Hirvonen, Eila and Hautala, Päivi-Maria

Number of pages: 59

Appendices: 1

Key words: group art therapy, cancer, case study, ethnography

---

The purpose of this thesis was to describe and evaluate the experiences of a group of cancer patients and their significant others of group art therapy. The thesis was carried out as an ethnographic case study in cooperation with the Cancer Society of Satakunta. The Cancer Society of Satakunta participated in a project on effective methods (VATA) with Satakunta University of Applied Sciences in 2013 -2015. The aim of this project was to develop permanent networks and tools to promote the use of effective methods in the services within social and health care in cooperation with universities of applied sciences and the employment market.

The material of this thesis consists of observation and interview data and the author's field diary. The group members were observed in their group activities in the Cancer Society of Satakunta for ten times. In addition, the members of the group were interviewed in two phases, i.e. during their fifth and tenth gathering. The field diary was used to support the analysis of the data. The analysis was carried out by content analysis and the process was guided by the aims of the thesis.

The art therapy process of the group included five phases which supported each other. Learning conscious presence provided flow experiences and helped to direct the functions towards a conscious goal instead of negative thinking. In addition, it improved self-confidence and self-knowledge and provided skills and permission to compassionate attitude towards oneself. This in turn, gave an opportunity for the group members to be people without a disease and to be seen as themselves despite the disease. Abolishment of physical restraints was manifested in a concrete way in doing art. The significant others felt that art therapy activities were mind-opening. They got support and understanding of how to deal with the feelings of the patients and working in a group provided new perspectives for encountering the disease.

The results show that group activities in art therapy can be used as part of supporting the patient, in particular, because this form of therapy helps the significant others and relatives to understand the patients and to support them in a challenging situation. Art therapy provides ways to meet and share feelings and understanding of other people's feelings.

## SISÄLLYS

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | JOHDANTO.....   | 6  |
| 2     | SYÖPÄ JA PSYKOSOSIAALINEN TUKI.....   | 7  |
| 2.1   | Taideterapian rooli psykososiaalisen tuen mahdollistajana.....                            | 7  |
| 2.2   | Ryhmätaideterapeuttinen, ennaltaehkäisevä menetelmä Satakunnan<br>Syöpäyhdistyksessä..... | 8  |
|       | TAIDETERAPIA.....   | 9  |
| 2.3   | Taideterapian määritelmä.....   | 9  |
| 2.4   | Taideterapian lähestymistapa.....   | 10 |
| 2.5   | Taideterapian vaikutuksista.....  | 11 |
| 2.6   | Kuvataideterapian vuorovaikutus.....  | 12 |
| 2.7   | Taideterapeuttisen työskentelyn eteneminen.....   | 14 |
| 3     | RYHMÄTAIDETERAPIA.....  | 17 |
| 3.1   | Taideterapeuttisen ryhmän tarkoitus ja tavoitteet.....                                    | 18 |
| 3.2   | Ryhmän kehityksen vaiheet.....  | 18 |
| 4     | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....  | 20 |
| 5     | TUTKIMUSMENETELMÄ.....  | 20 |
| 5.1   | Etnografinen tapaustutkimus.....  | 20 |
| 5.2   | Tapaustutkimuksen kulku.....  | 22 |
| 6     | TAPAUSTUTKIMUS KUVATAIDETERAPIAN OSALLISTUJISTA JA<br>HAVAINNOIJAN ROOLI.....             | 23 |
| 6.1   | Taideterapeuttisen ryhmän rakenne.....  | 23 |
| 7     | AINEISTOT JA AINEISTOJEN ANALYSOINTI.....   | 25 |
| 7.1   | Havainnointi.....   | 25 |
| 7.1.1 | Havaintojen analysointi.....  | 26 |
| 7.2   | Teemahaastattelu.....   | 27 |
| 7.2.1 | Teemahaastattelun kulku.....  | 28 |
| 7.2.2 | Teemahaastatteluaineiston analysointi.....  | 28 |
| 7.3   | Valokuvat.....  | 30 |
| 8     | TAIDETERAPEUTTISEN RYHMÄTOIMINNAN TULOKSET.....   | 30 |
| 8.1   | “Elämä yhdessä“ -taideterapeuttisen ryhmän kehittymisen vaiheet.....                      | 30 |
| 8.2   | Taideterapeuttisen toiminnan fyysiset vaikutukset.....                                    | 32 |
| 8.3   | Oman taidetuotoksen jakaminen.....  | 34 |
| 8.3.1 | Merkittävin työ.....  | 35 |
| 8.4   | Omaisien rooli; auttaja vai autettava.....  | 40 |

|   |    |
|---|----|
| 8.5 Ryhmän jäsenten kokemukset kuvallisesta ryhmätaideterapeuttisesta toiminnosta ..... | 41 |
| 8.5.1 Tietoisuustaidot .....  | 41 |
| 8.5.2 Luovuusteoria .....   | 42 |
| 8.5.3 Itsetunto ja itsetuntemus .....   | 43 |
| 8.5.4 Ihminen ilman sairautta .....   | 45 |
| 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....  | 47 |
| 9.1 Opinnäytetyön eettiset kysymykset.....  | 48 |
| 9.2 Opinnäytetyön tulosten luotettavuus ja uskottavuus .....                            | 50 |
| LÄHTEET.....  | 53 |
| LIITTEET  |    |

## 1 JOHDANTO

Suomessa noin joka kolmas sairastuu syöpään elinaikanaan. Syövän syntyminen on vuosia kestävä tapahtumasarja, jonka puhkeamiseen voivat vaikuttaa eri tekijät. Biologisia tai sisäisiä tekijöitä ovat ikä, sukupuoli ja periytyvyys. Ympäristön altisteita syöpään ovat asuinympäristön saasteet ja työperäisiksi altisteiksi luokitellaan eri kemikaalit. Elintavoista tupakka on merkittävin yksittäinen syöpävaaraa suurentava tekijä niin käyttäjänä kuin altistujanakin. Elintapojen tekijöitä ovat alkoholi, ravinto sekä liikunta- ja painonhallinta. Syöpähoidot kehittyvät ja yhä suurempi osa syövästä on parannettavissa. Syöpäkuntoutukseen tarvitaan uusia toimintatapoja ja kehitystyötä, sillä syöpään sairastuneilla on erilaisia elämäntilanteita ja erilaisia lähtökohtia sairauden aiheuttamien haasteiden voittamiseksi. (Pukkala, Sankila & Rautalahti 2011, 11–23; STM 2010.)

Useat tutkimukset vahvistavat kuvataideterapian hyödyn syöpäpotilaiden sairauden ja kuntoutuksen aikana (Brosh 2008; Rankanen 2012, 186; Beedel ym. 2015). Satakunnan Syöpäyhdistyksessä kehitettiin uusi toimintamalli syöpäpotilaan sekä heidän läheisensä tukemiseen ryhmätaideterapeuttisin menetelmin vuonna 2014. Satakunnan ammattikorkeakoulu oli osa vaikuttavat tavat (VATA) hanketta, jonka päätavoitteena oli yhteistyö ammattikorkeakoulujen ja työelämän välillä kehittäen toimintatapoja sekä pysyviä paikallisia verkostoja, jotka edesauttavat sosiaali- ja terveysalaa käyttämään vaikuttavia menetelmiä palvelutoiminnassaan (Kettunen & Wikström-Grotell 2016, 150). Tämä opinnäytetyö liittyi hankkeeseen. Opinnäytetyössä tarkoituksena oli dokumentoida ryhmätaideterapeuttista toimintamuotoa ja arvioida sen vaikutuksia uutena, ennaltaehkäisevänä kuvataideterapeuttisena käytäntönä.

Taideterapiat yleisesti ovat ennaltaehkäiseviä, hoitavia ja kuntouttavia kasvatus- sekä sosiaali- ja terveysalan töitä. Taideterapiassa henkilö voi ilmaista ajatuksiaan ja tunteitaan taiteellisin keinoin ja näin ollen pyrkiä lisäämään itseymmärrystä tunteiden ja ajatusten osalta luovan itseilmaisun avulla. Luovan itseilmaisun avulla tavoitteena on auttaa henkilön persoonallista kehitystä ja luovuutta sekä antaa keinoja psyykkisistä kriiseistä selviämiseen. (Hautala 2008, 58.)

Minulla ei ollut aiempaa kokemusta taideterapeuttisesta ryhmätoiminnasta. Taide on kuitenkin kuulunut elämääni muun muassa taidenäyttelyiden kautta. Kiinnostuin opinnäytetyöni aiheesta, koska mietin minkälaisia tuloksia saisin esille ilman, että minulla on opittua tietoa ennakkoon ja sitä kautta muodostuneita käsityksiä aihealueesta. Lähtötilanteessa minulla oli vain omakohtaiset kokemukset taiteen vaikutuksista tunteisiini. Koulutukseltani olen fysioterapeutti ja pohdin pystyisinkö hyödyntämään sitä opinnäytetyön tekemisessä. Näiden pohjalta halusin tarttua aihealueeseen ja haastaa itseni tuntemattomaan.

## 2 SYÖPÄ JA PSYKOSOSIAALINEN TUKE

### 2.1 Taideterapian rooli psykososiaalisen tuen mahdollistajana

Syöpä ja siihen liittyvät syöpähoidot on usein traumaattinen kokemus sairastuneelle. Syöpää sairastavien on todettu kärsivän erilaisista psykologisista liitännäissairauksista, jolloin psykososiaalinen tuki on tärkeä osa syöpäpotilaan hoitoa. Tavallisimpia ongelmia ovat sairauden laukaisemat ahdistus-, pelko- ja kriisireaktiot sekä syöpäsairauden aiheuttama psyykkinen kuormittuneisuus. Psykososiaalinen tuki pitää sisällään sairastuneen voimavarojen ja selviytymiskeinojen aktivoinnin, sosiaalisten verkostojen vahvistamisen ja/tai tuen saamisen omaisten käyttöön. (Syöpätautien asiantuntijaryhmä 2014, 76). Sosiaalinen tuki auttaa stressinhallinnassa ja vaikuttaa myönteisesti terveydentilaan. Sairastunut voi saada merkittävää tukea jo yhdestä hyvästä ihmissuhteesta, jos tuen antaja edustaa sairastuneelle tärkeää sosiaalisen verkoston kontaktia. Ammatti-ihmisten tekemät koulutus-, neuvonta- tai terapiainterventiot parantavat stressitilanteeseen joutuneiden psyykkistä hyvinvointia ja somaattista terveydentilaa, joista muun muassa taideterapia on yksi psykososiaalisen tuen muoto. (Geue ym. 2012, 345; Singer ym. 2013, 939; Lehto-Järnstedt ym. 2002, 1457–1458.) Taideterapia koetaan turvalliseksi ja tehokkaaksi vaihtoehdoksi, jolla on syöpäsairaalalle elämänlaatua parantavia vaikutuksia. Taideterapian positiiviset vaikutukset usein vähenevät ajan myötä. (Puetz, Morley & Herring 2013; Wood, Molassiontis & Payne 2010.)

Sairastumisen myötä myös läheiset joutuvat käsittelemään suhdettaan sairauteen ja sairastuneeseen. Sairastuneen läheinen voi tarvita apua ja tukea. (Syöpäjärjestöt www-sivut 2015.) Gustavsson-Lilius, Julkunen, Keskivaara, Lipsanen & Hietanen (2012) tutkivat optimismin roolia syöpäsairastuneen ja heidän puolisonsa koherenssin tunteeseen. Opinnäytetyössäni nousi esiin, että potilaat ja puoliset, jotka omaavat optimistisen asenteen sekä vahvan koherenssin tunteen kärsivät vähemmän masennuksesta, ahdistuksesta ja muista negatiivisista oireista. Lehto-Järnstedt ym. (2002) totesivat tutkimuksessaan koetun psykososiaalisen tuen auttavan syövän stressin hallinnassa. Tutkimuksessa tuotiin esiin myös tulos sairastuneen läheisten näkökulmasta, jossa todettiin, että läheiset saattavat olla myös sairauden aiheuttamassa kriisissä, jolloin heidän tukensa sairastuneelle ei ole tehokkainta mahdollista. Sairastuneilla sekä heidän läheisillään ilmenee usein vihaa, jonka hallinta saattaa olla haasteellista ja siksi sen purkamiseen on hyvä olla eri keinoja. Taideterapian avulla voidaan helpottaa yksilöllistä ja henkilökohtaista itsensä ja tunteittensa ilmaisua. Brosh (2008, 226, 237).

## 2.2 Ryhmätaideterapeuttinen, ennaltaehkäisevä menetelmä Satakunnan Syöpäyhdistyksessä

Syöpäjärjestöjen tavoitteena on tukea syöpäsairaita ja heidän läheisiään hoidon ja kuntoutumisen aikana. Satakunnan Syöpäyhdistys on Suomen Syöpäyhdistyksen jäsenjärjestö, joka tarjoaa erinäisiä kursseja ja palveluja. Näitä ovat muun muassa sopeutumisvalmennus, psykososiaalinen tuki, taloudellinen neuvonanto, vertaistuki-toiminta, tiedottaminen sekä toiminnallinen terapiaa kuten taideterapia sekä tanssi- ja liiketerapia. Itseilmaisuun virittäydytään aisteja, tunteita ja ajatuksia herättelevillä harjoitteilla. Ajatuksena on, että kuntoutumisen voimavarat löytyvät jokaisesta itsestään. (Satakunnan Syöpäyhdistys toimintakertomus 2014, 4; Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut 2016).

Taideterapia on melko uusi psykososiaalisen tuen muoto Satakunnan Syöpäyhdistyksessä. Vuonna 2014 aloitettiin toimintamalli syöpäpotilaan ja hänen läheisensä tukemiseen ryhmätaideterapian menetelmin. (Satakunnan Syöpäyhdistys toimintakertomus 2014, 4; Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut 2015). Neuvotteluja on käy-



ty kuntoutusmuodon lanseeraamiseksi yhdeksi Syöpäyhdistyksen toimintamuodoksi. (Ojala 2015). Satakunnan Syöpäyhdistyksessä koko Satakunnan alueella toteutetaan niin yksilö- kuin ryhmätaideterapiaa, jota ohjaa ryhmätaideterapeutti Tommi Ojala. Taideterapiassa on tarkoituksena löytää luovan toiminnan avulla keinoja joilla sopeutua uuteen normaaliin elämään ilman syöpää tai syövästä huolimatta. (Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut 2016).

## TAIDETERAPIA

### 2.3 Taideterapian määritelmä

Taideterapia toimii ajatusten ja tunteiden ei-kielellisenä ilmaisumuotona ja sen tavoitteena on asiakkaan oman kehityksen sekä luovuuden tukeminen sekä antaa sopeutumis- ja selviytymiskeinoja psyykkisissä kriiseissä. (Malchiodi 2010, 14). Taideterapiassa pyrkimyksenä on ensisijaisesti asiakkaiden tunteiden ilmaisu kuvin sekä sanallistaa tekemäänsä ja tuntemuksiaan. Taideterapiassa vuorovaikutus käydään kuvan avulla, jonka tavoitteiden avulla on mahdollista tukea asiakkaan henkilökohtaista kasvua lisäten näin ymmärrystä itsestään sekä edistää tunne-elämän eheytymistä. Tavoitteet taideterapialle määräytyvät asiakkaiden tarpeiden ja elämäntilanteiden mukaan. Kuvan tekemisen avulla voidaan lisätä hyvinvoinnin tunnetta. Taideterapia soveltuu lasten, nuorten ja aikuisten sekä ikäihmisten yksilöterapiaksi ja myös ryhmien kanssa käytettäväksi ennaltaehkäisyksi tai hoidoksi. (Hautala 2012, 11; Malchiodi 2010, 14.)

Luovat taideterapiat voidaan jakaa kuvataideterapiaan, musiikkiterapiaan, draamate-  
rapiaan, kirjallisuusterapiaan tai tanssi- ja liiketerapiaan. Ekspressiivisessä taideterapiassa voidaan yhdistää näitä taideterapian eri muotoja. Taideterapia on psykoterapiaa, kun taideterapeutti on kouluttautunut myös psykoterapeutiksi. Se on oma itsenäinen tiedon ja taidonala. (Rankanen 2011, 21).

## 2.4 Taideterapian lähestymistapa

Taideterapian suuntauksien jaossa käytetään tapaa miten taide ymmärretään ja miten se tuodaan terapiaan perinteisten psykologisten ja psykoterapististen koulukuntien ohella. (Rankanen ym. 2007, 23). Lähestymistapoja on useita, opinnäytetyöni kohteena olevan ryhmän taideterapeuttinen ohjaaja käytti humanistiseen lähestymistapaan kuuluvaa ja taideterapiassa käytössä olevaa fenomenologista lähestymistapaa, joka tutkii todellisuuden ilmentymistä ihmiselle hänen kokemusmaailmassaan. Fenomenologisessa kuvantarkastelussa tutkitaan ja katsotaan ilmiötä, joka on taiteellinen tuote tai kuva. Fenomenologinen kuvantarkastelu koostuu kuvan katsomisesta ja sen kautta tapahtuvasta näkemisen kokemuksesta. Taideterapiassa fenomenologisella kuvantarkastelulla pyritään ottamaan etäisyyttä kuvaan ja näin ollen mahdollistamaan kuvan yksityiskohtien näkeminen, jonka kautta kuvan tekijälle voi löytyä kuvasta henkilökohtaisia merkityksiä. Merkitysten löytämisen myötä henkilölle avautuu uusia näkökulmia kuvallisen ilmaisun yhteyksistä omaan sisäiseen maailmaan ja omiin psykofyysisiin prosesseihin. (Hentinen 2009, 158–159.)

Fenomenologinen lähestymistapa on jaettavissa neljään päävaiheeseen Mala G. Bentskyn mukaan. Taideterapian työskentely aloitetaan leikinomaisilla materiaalikokeiluilla, joista asiakas saa välittömän elämyksen. Tästä alkaa taidetyöskentelyn prosessi, joka luo ilmiöiden luomisvaiheen. Kun taidetuotos on saatu valmiiksi, tarkastellaan sitä fenomenologisesti eli terapeutti auttaa tekijää näkemään työnsä tavalla, jossa tekijä pystyy ilmaisemaan työn eri tasoille sisältyviä henkilökohtaisia merkityksiä. Näin ollen asiakas saa välittömän ymmärryksen tekemisestään. Lopuksi kootaan työskentelyn vaiheet yhteen ja reflektoidaan niitä. Ryhmässä kuvien tarkastelu on merkityksellistä, sillä yksityinen kuva muuttuu kaikkien katsottavaksi. Ryhmässä toimiminen on hedelmällinen muoto arkojenkin tarinoiden jakamiseen. Ryhmässä voi kokea vastaanottavaisen ja hyväksytyin yhteisyyden kokemuksia, joka luo luottamuksen sille, että voi tulla nähdyksi omana itsenään. (Rankanen 2007, 97, 179.)

Taideterapiaa, jota pidetään psykoterapian lisänä käytetään nimitystä *Art in Therapy*. Tämä nähdään tapana edistää terapiaprosessia kuvanteon kautta sekä myös terapeutin kanssa käytävän kielellisen ajatustenvaihdon kautta. Toinen koulukunta pitää taidetta itsessään jo terapiana ja on määritellyt ajatusta termillä *Art as Therapy*. (Rankanen

ym. 2007.) Taiteessa saavutettava luova prosessi on elämää ylläpitävää ja näin ollen terapeutista henkilölle, joka käy prosessia läpi. Molemmat ajattelumallit selventävät taideterapiailmiötä ja useimmat terapeutit käyttävät työsssänsä molempia määritelmiä. (Malchiodi 2010, 15.) Seeskari (2006) on kuvannut taiteen määritelmiä edellä mainittujen samantyyppisten linjausten kautta siten, että ne ovat jakautuneet taiteen ulottuvuutta korostavaan *art as healing*-suuntaus (Art as Therapy) sekä taidetta psykoterapian välineenä korostavaan suuntauksena (Art in Therapy).

## 2.5 Taideterapian vaikutuksista

Vaikuttavuutta voidaan tarkastella, kun verrataan tuotosta ja sen lähtökohtana ollutta tarvetta. Vaikuttavuudessa tavoitteena on oleva haluttu muutos ja sen toteutuminen. Seurausta eli vaikuttavuutta ei välttämättä nähdä heti vaan se saattaa tulla esiin myöhemmässä vaiheessa. Vaikuttavuuden arvioinnissa voidaan käyttää apuna esimerkiksi tapaa kuinka yksilön tai yhteisön tarpeet tyydyttyivät. Vaikuttavuudella tavallisesti viitataan samoihin terveyshyötyihin, joiden oletetaan olevan hyödyllisiä myös yleisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Vaikutukset sen sijaan ovat suoria merkkejä toiminnan seurauksista. Vaikutuksia voidaan arvioida prosessien (tuotosten) tai lopputuloksen (haitat ja hyödyt) tai molempien kautta. (Konu, Rissanen, Ihantola & Sund 2009, 286.)

Taiteen hyvinvointia tuottavat vaikutukset on voitu jakaa nautinnollisiin taide-elämyksiin, parempaan koettuun ja todelliseen terveyteen, yhteisöllisyyteen ja sosiaalisten verkostojen ylläpitoon sekä viihtyisään elinympäristöön. Taideterapia on yksi hyvinvoinnin- ja terveysvaikutusten tutkimuksen osa-alue. Sitä on tutkittu pitkään maailmalla niin laadullisesti kuin määrällisestikin pyrkimyksenä ymmärtää taiteen eri muotojen hyvinvointia lisääviä vaikutuksia ja taideterapian vaikuttavuutta sairauksien ja ongelmien hoidossa, kuntoutuksessa tai ennaltaehkäisyssä. Suomessa sen sijaan kuvataideterapiaa on tutkittu melko vähän. (Rankanen 2011, 30.)

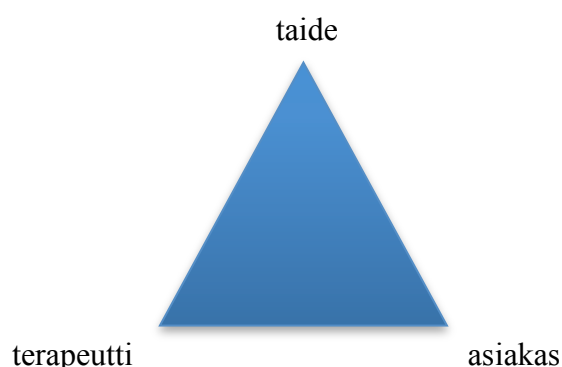
Tässä opinnäytetyössäni tutkin merkityksiä, joita ryhmän jäsenet kokemalleen antoivat. Ryhmän jäsenten käsityksiä ja kokemuksia havainnoin olemalla vuorovaikutuksessa ryhmätoiminnan ajan kuitenkin ottamatta osaa itse ryhmän toimintaan.

## 2.6 Kuvataideterapian vuorovaikutus

Eri terapiamuotojen vaikuttavuutta vertaillaessa toisiinsa on saatu selville, että terapeutin persoonallisuudella ja onnistuneella empaattisella vuorovaikutussuhteella on keskeinen merkitys asiakassuhteen luomisen kanssa. Kuvataideterapiassa vuorovaikutus tapahtuu sanallisen ja kuvallisen ilmaisun avulla, jonka avulla asiakas voi ilmaista tunteuksiaan kehollisesti. Vuorovaikutus tapahtuu kokonaisvaltaisesti ja se voidaan jakaa kolmelle tasolle. Sisäisellä tasolla asiakas peilaa omia kokemuksiaan, mielikuvia, kehontunteuksia, emootioita sekä ajatuksiaan taidetyöskentelyyn ja kuvaan, joka on syntynyt taidetyöskentelyssä. Yksilöiden välisellä tasolla terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutus tapahtuu taiteen kautta tai suoraan toisilleen. (Rankanen 2007, 35-36.) Taiteen tasolla Rankanen (2007, 35) kuvaa taiteen, asiakkaan ja terapeutin välistä suhdetta seuraavanlaisesti:

*Taide toimii asiakkaan kokemusten ja vuorovaikutuksen konkreettisena ilmentäjänä, mutta myös terapeutin mahdollisena interventio- ja vuorovaikutuskeinona asiakkaalle.*

Tämä tarkoittaa sitä, että taideterapiassa otetaan huomioon kunkin osatekijän välille muodostuva vuorovaikutustila, jota pidetään tasavertaisina. Terapeutin ja asiakkaan välinen suhde kasvaa taiteen, asiakkaan ja terapeutin muodostamaksi vuorovaikutuksen kolmiosisuhteeksi (KUVIO 1).

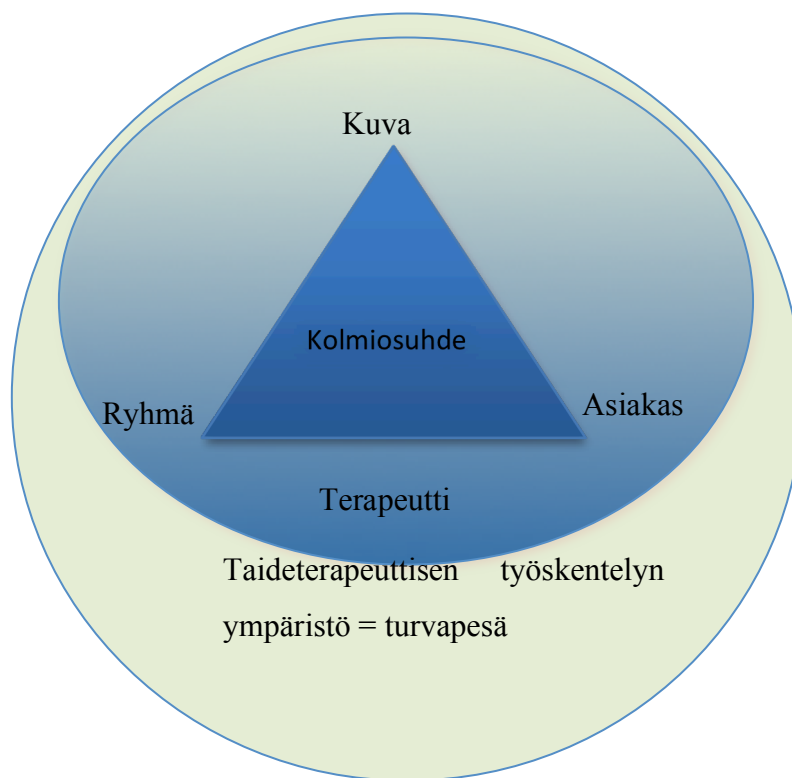


KUVIO 1 Kolmiosisuhde

Tässä vuorovaikutuksen kolmiosisuhteessa ydin on taideterapian kuvan tekemisen prosessi, jossa asiakas pystyy kohtaamaan tunteet ja tarpeet potentiaalisessa turvallisessa

tilassa (Potential Space). (Winnicot 1978 ; Robbins 1999). Potentiaalisessa turvallisessa tilassa asiakas kykenee mahdollisesti tuntemaan tunnetiloja, jotka ovat olleet aiemmin lukossa. (Rankanen ym. 2007, 35–37; Rankanen 2011, 27.) Turvallisessa tilassa asiakas voi päästä tunnetilaan, jossa sulkee kaiken muun paitsi työskentelyn ulkopuolelle. Tällaisessa tilassa tehty kuva voi yllättää tekijän, sillä kuva saattaa olla erilainen kuin tekijä on sen alun perin suunnitellut olevan. Joy Schaverien kuvaa tilannetta nimellä Embodied Image eli ruumiillistunut kuva. (Schaverien 1969, 86; 1992).

Hautala tuo väitöskirjassaan esiin ryhmän vaikutuksen yksilön taideterapeuttisessa työskentelyssä potentiaalisessa turvallisessa tilassa. Terapeuttisessa pienryhmässä kolmiosisuhteen dynaamisuus muuttuu siten, että siihen muodostuu neljäs kannatteleva tekijä. Kolmion kulmat ovat kuva, joka muodostuu taidemateriaaleista ja on kolmion vakiintunut kulma, yhdessä kulmassa on asiakas ja kolmanteen kulmaan terapeutin tilalle tulee ryhmä, joka ottaa hoivaavan otteen niin sanotun kannattelijan roolin. Terapeutti turvaa ja tarkkailee ryhmäprosessia, jotta ryhmä oppii toimimaan myös itsenäisesti. ( KUVIO 2).



## KUVIO 2 Ryhmäprosessi terapeutisessa tilassa ( Potential Space).

Tällä tavalla terapeutti antaa tilaa ryhädynaamisille ilmiöille ja ryhmän jäsenten toiminnalle, jolloin ryhmäläisillä on mahdollisuus toimia toistensa peileinä ja tukijoina. Terapeutti ohjaa ryhmäläisiä keskusteluissa takaisin oikeille poluille keskustelun ja vuorovaikutuksen ajautuessa harhaan. Tällä toiminnallaan terapeutti tukee ja turvaa potentiaalisen tilan, jota ryhmä vaatii onnistuneen terapiaprosessin aikaansaamiseksi. (Hautala 2008, 110.) Ryhmässä esiintyy myös psykodynaamisen koulukunnan mukaan transferenssi ja vastatransferenssi-ilmiöitä. Näissä tunteensiirtokemuksissa sekä asiakkaat, että terapeuttikin voi kokea ja käsitellä kipeitäkin aiempia ihmissuhdeasioita suhteessa muihin ryhmän jäseniin ja terapeuttiin. (Hautala 2008, 111).

### 2.7 Taideterapeuttisen työskentelyn eteneminen

Taideterapeuttinen työskentely jaetaan kuuteen vaiheeseen, joita ovat aloitus, viritäytyminen, taidetyöskentely, jakaminen, liittäminen sekä lopetus. Nämä vaiheet toistuvat syklinä jokaisella taideterapiakerralla, mutta vaiheet voivat vuorotella tai olla limittyneinä toisiinsa. Taideterapeutille työskentelyn jäsentäminen on tärkeä työkalu, koska vaiheet määrittelevät sen mikä on hänen roolinsa ja toimintaan osallistumisensa missäkin vaiheessa sekä vaiheiden jäsentely auttaa myös ajankäytön hahmottamisessa. Ajankäytön hahmottamisella asiakkaalla on mahdollisuus saada aikaa omien ajatusten tarkasteluun taiteen kautta. (Rankanen 2007, 92–93 ; Knill 2005, 94.)

#### *Aloituis*

Taideterapian aloitus tapahtuu tilaan saapuessa oman fyysisen ja psyykkisen olotilan tarkastelulla. Oman olotilan tarkastelulla on mahdollisuus saada kosketuspintaa itseensä sekä kohdata muut ryhmäläiset. Alussa tilanne voi olla haastavaa, mutta terapian edetessä aloitus yleensä helpottuu. Aloitukseen ei ole tiettyä kaavaa vaan jokainen terapeutti toteuttaa sen oman persoonallisuuden ja käyttämänsä psykologisen viitekehysten puitteissa. Aloitus voi sisältää sanatonta vuorovaikutusta, taiteen eri keinoja tai jokin tietty rituaali. (Rankanen 2007, 93.)

### *Virittäytyminen*

Virittäytyminen valmistaa itse varsinaiseen luovaan prosessiin joka tapahtuu esimerkiksi kehontyöskentelyn tai muiden taidemuotojen kautta johdattelevasti kuvanteokoon. Asiakkaalla saattaa olla vaikeuksia aloittaa itsensä ilmaisemista kuvallisesti ja tällöin terapeutin rooli on yrittää rohkaista asiakasta spontaaniin ja leikkimieliseen työskentelyn aloitukseen itsekritiikin sijasta. Virittäytymisessä terapeutin ammattitaito on tärkeä sillä terapeutin tehtävänä on kyetä luomaan asiakkaalle Knillin kutsuma siltavaihe. Tässä vaiheessa pyrkimyksenä on arkielämän kokemuksen siirtäminen taidetyöskentelyyn käsittelemällä pelkoja ryhmäläisen kanssa, jotka estävät uskaltamista luovaan prosessiin. (Rankanen 2007, 93–94.)

### *Taidetyöskentely*

Virittäytymisen jälkeen siirrytään taidetyöskentelyyn, jossa käsitellään esimerkiksi terapeutin suunnittelemaa teemaa. Taidetyöskentelyssä tapahtuu paljon sanatonta psyykkistä työskentelyä fyysisen ja aistitoiminnan kanssa. Työskentely tapahtuu yleensä itsenäisesti, mutta ryhmässä tapahtuva työskentely antaa omat erityispiirteensä siinä, että työskentely tapahtuu ” yksin yhdessä”. Terapeutin rooli on olla läsnä oleva ja puuttua työskentelyn etenemiseen, jos näkee sen tarpeelliseksi. Muuten terapeutin ei tule keskeyttää luovaa toimintaa tai tarjota apua ilman, että asiakas pyytää sitä. Knill näkee, että taiteellista työskentelyä motivoi uteliaisuus, joka johdattaa tutkimaan uusia toimintatapoja sekä halu oppia, ymmärtää ja hallita uusia taitoja. Tämän seurauksena toiminnan mahdollisuudet ja ymmärrys laajenevat. (Rankanen 2007, 94–95.) Ryhmäkerrat muodostuivat teemoista eli aihepiireistä, jotka tukivat ryhmän tavoitetta. Niemistö (2004, 152) toteaa teeman olevan aihe, jota voidaan ilmaista suoraan tai epäsuoraan, avoimesti tai peitetysti sekä symbolisesti. Ryhmän teemat olivat 1. Yhdistä pisteet, vaihda paikkaa toisen työhön niin sanottu kuvamatka. 2. Yhteinen työ, auttaja-autettava aihe. 3. (poissa ) 4. Minä auttajana. 5. Minä autettavana. 6. Rajat, tai oma aihe, keskityttiin omaan yksilötyöskentelyyn. 7. Omakuva. 8. Mandala. 9. Rajat ja 10. Töiden jakaminen. Viimeisellä tapaamiskerralla (11) eli seurantakerralla oli keskustelua tehdyistä töistä sekä mahdollisuus viimeisen työn tekemiseen, jonka aihe oli vapaa.

### *Jakaminen*

Taidetyöskentelyn saatettua valmiiksi on vuorossa jakaminen, joka tarkoittaa työskentelyn aikana valmistuneiden kuvien katsomista ja niistä puhumista. Jakamisessa tuodaan esille omia kokemuksia ryhmälle ja terapeutille. Tarkoituksena ei ole pelkästään analysoida ja ymmärtää omia töitä tietoisesti, vaan myös käydä läpi niistä heränneitä ajatuksia, muistoja, tunteita ja kokemuksia. Knill näkee tämän vaiheen siten, että työ pyritään pitämään avoimena erilaisille näkemis- ja kokemistavoille sen sijaan, että työtä lähdetäisiin lukitsemaan tiettyyn analyysiin tai teoriaan. Tällä saavutetaan henkilökohtaisia kokemuksia, tunteita ja ajatuksia yleistysten sijaan. Kuva syntyy asiakkaan tekemänä, mutta siihen heijastuu myös se millainen suhde asiakkaan ja terapeutin välillä vallitsee. (Rankanen 2007, 95).

Valmis kuva vaikuttaa sekä tekijään että terapeuttiin. Terapiatunnin aikana tapahtuva kuvaan syventyminen ja sen katsominen edellyttää kuvan tekijältä kykyä havainnoida työtänsä itsestä erillisenä. Tapahtuu itsereflektiota, kun asiakas havainnoi tunteuksiaan ja suhdettaan kuvaan. Jotta itsereflektio voi tapahtua edellyttää se asiakkaalta jonkin asteista kykyä tunnistaa ja ajatella omia ja toisen kokemuksia. Tätä kutsutaan myös mentalisaatioksi. Terapeutti auttaa asiakasta seuraamalla tämän havainnointia ja tarvittaessa kommentoiden sitä. Tällöin tapahtuu takaisinpeilautumista ja peilaamista. Takaisinpeilautuminen tapahtuu kuvan kautta, mutta siinä on mukana myös terapeutin katse, sanat, ilmeet ja eleet, jotka heijastavat tekijälle sitä tunnetta ja asennetta, millä terapeutti näkee kuvan. Kuva sekä terapeutin eleet toimivat tärkeänä peilinä, jonka kautta asiakas voi nähdä itsensä uudella tavalla. Psykoanalyytikko Heinz Kohut (1977) on tuonut esiin peilaamisen merkityksen erityisesti itsearvostuksen ja itsensä arvioinnin kannalta. (Aulio, Girard & Laine 2008, 61–62).

### *Liittäminen*

Liittämisessä on kyse liittämisen luovan prosessin aikana koettu kokemus henkilön omaan arkielämään. (Rankanen 2007, 94). Työskentelytavasta ja tuotoksesta etsitään yhteyksiä omaan elämään. Liittämisessä tulee esiin jälleen Knillin käyttämä termi silta, jonka tarkoituksena on toimia siltana koetusta toisesta todellisuudesta takaisin omaan arkitodellisuuteen. Terapeutin rooli liittämisen vaiheessa on kysyä kysymyksiä seuraten mahdollisimman tarkasti asiakkaan omia havaintoja sen sijaan, että tarjoaisi selityksiä kuville. (Rankanen 2007, 95.)



### *Lopetus*

Viimeisessä vaiheessa terapeutti tarkastelee asiakkaan kanssa hänen tilannettansa ja näkökulmaansa taideterapian työskentelyn aikana tapahtuneelle muutokselle. Näytettyvät asiat asiakkaalle edelleen samanlaisena vai onko terapian aikana tapahtunut muutosta aloitustilanteeseen verrattuna. Tässä vaiheessa asiakas ja terapeutti voivat miettiä mahdollisuuksia ja keinoja, joilla voitaisiin siirtää terapiassa koettua arkielämään. (Rankanen 2007, 94–95.)

## 3 RYHMÄTAIDETERAPIA

Ryhmä muodostuu tietystä määrästä ihmisistä. Taideterapiaryhmän koko on tavallisesti 2-8 henkeä. (Niemistö 2004, 20). Ryhmän koon perusteella voidaan puhua joko pienryhmistä tai suurryhmistä. Pienryhmäksi mielletään yleensä 5–12 henkilön ryhmä. Koon lisäksi ryhmällä on tarkoitus, säännöt, vuorovaikutus, työnjako, roolit sekä johtajuus. Ryhmien kokoontumisesta muodostuu usein ajallinen sarja / jatkumo, jossa erilliset ryhmäkerrat liittyvät sisällöltään ja toiminnaltaan toisiinsa. Ne ihmiset, joita yhdistää tietty tarkoitus ja vuorovaikutus, tuntevat kuuluvansa samaan ryhmään myös kokoontumisten välillä. (Niemistö 2004, 20, 57.)

Taideterapian toteutus ryhmässä antaa sen jäsenille mahdollisuuden kehittää itseilmaisua (Mantere 2007, 178). Sosiaalinen tuki tapahtuu myös taiteen tekemisen avulla. Taideilmaisun avulla ryhmän jäsen voi tehdä muille ja itselleen näkyväksi sen mikä / mitä on ajatuksissa. Taideterapiaryhmää ei toteuteta tietyn mallin mukaisesti vaan jokainen ryhmä itsessään luo omanlaisen ryhmäprosessin eli sen miten ryhmä toimii vuorovaikutus-, episodi- ja istuntoprosesseissa. Ryhmäprosessi auttaa ryhmää kehittymään ja saavuttamaan haluttu tavoite. Taideterapiaryhmässä se on ryhmän jäsenien saama hyöty esimerkiksi ryhmäkokemuksena ja hyvinvoinnin kokemus. Ryhmäterapiassa pyritään saavuttamaan ryhmän eheytyminen sekä integraatio. (Mantere 2007, 178). Ryhmän jäsenet tuovat omat sisäiset ongelmansa ryhmään, jolloin niitä on mahdollisuus kohdata ja käsitellä ryhmässä. Tämän seurauksena ryhmä eheytyy ja löytää työtapoja, jotka sopivat omaan ryhmään selkeyttäen toimintaa.

Ryhmäläisten kohdatessa ongelmiaan ja käsitellessään niitä, he samaistuvat eheyttyvään ryhmään, jonka seurauksena ryhmän jäsenellä on mahdollisuus yksilölliseen sisäiseen eheytymiseen. (Mantere 2007, 178; Niemistö 2004, 20.)

### 3.1 Taideterapeuttisen ryhmän tarkoitus ja tavoitteet

Ryhmällä, joka täyttää ryhmän tunnusmerkit on oltava tarkoitus ja tavoitteet. (Niemistö 2004,34). Tarkoitus ohjaa ryhmän toimintaa ja siten vaikuttaa sen rakenteisiin kertoen sen miksi ryhmä on olemassa. Tarkoituksen mukainen toiminta konkretisoi- tuu ja suuntautuu tavoitteeseen. Ryhmän ohjaajan tehtävänä on ohjata ryhmää tavoit- teiden mukaisesti (Niemistö 2004, 35.) Se mitä tapahtuu ryhmän toiminnassa on pro- sessia, joka tähtää asetettuun tavoitteeseen. Ryhmän prosessi elää ja muuttuu ryhmän olemassaolon ajan ja on riippuvainen sen jäsenistä, että toimintaympäristöstä. Ryh- män prosessi on toimiva, jos jokainen ryhmän jäsen antaa oman panoksensa ryhmän toimintaan ja on omaan panokseensa tyytyväinen. Ryhmän prosessi on muutospro- sessia sekä kehitysprosessia. Muutosprosessissa toiminta muuttuu tilanteen mukaan ja kehitysprosessissa tapahtuneet muutosprosessit etenevät kohti toiminnan tarkoitus- ta. (Jauhiainen & Eskola 1993, 81–84).

Taideterapeuttisen ryhmän tarkoituksena Satakunnan Syöpäyhdistyksessä oli syöpä- potilaan sekä hänen läheisensä tukeminen taidelähtöisin menetelmin. Tavoitteena oli avata ja selkiyttää auttaja / autettava rooleja taideterapian keinoin.

### 3.2 Ryhmän kehityksen vaiheet

Niemistö (2004, 160–161) käsittelee kirjassaan ryhmän kehityksen vaihteita Tuckma- nin (1966) mukaan. Kehitysvaiheet Tuckman on jakanut viiteen eri vaiheeseen joista ensimmäinen on *ryhmän muodostusvaihe eli forming*. Muodostusvaiheessa ryhmäläi- set ovat tavallisesti itseilmaisussa vielä varovaisia, etsivät sopivia toimintatapoja ja muodostavat riippuvuussuhteita ohjaajaan, toisiin jäseniin sekä annettuihin normeihin. Ohjaajan rooli on merkittävä, hänen on pystyttävä vastaamaan odotuksiin, sie- tämään ryhmäläisten riippuvuutta sekä vaatimuksen tasoa ja kyetä luomaan myönte-

nen ja salliva ilmapiiri. Tämä vaihe antaa perustusta ryhmän myöhemmälle kehitymiselle.

Ryhmän toista vaihetta kutsutaan nimellä *kuohuntavaihe eli storming*. Kuohuntavaiheessa nousee esiin yksilöllisyyden ilmaiseminen, joka voi näkyä omien mielipiteiden esiin tuomisena ja uskalluksena olla eri mieltä ohjaajan ja toisten ryhmäläisten kanssa. Ryhmärakenteen muodostumista saatetaan vastustaa. Ryhmän jäsenten roolit alkavat muotoutumaan ja ryhmän ohjaajan tehtävänä on ohjata ryhmää tehtävien ja tavoitteiden mukaisesti sekä pystyä ottamaan vastaan mahdollista vihaa jonka käsittelee ammattimaisesti. Yksilön rooli muodostuu omista persoonallisista taipumuksista sekä toisilta ihmisiltä tulevista odotuksista. Ryhmässä yksilön rooli näkyy erilaisina ryhmäroolina esimerkiksi puheliaana, kuuntelijana, järjestelmällisenä, hiljaisena ( näkymätön ) ja niin edelleen. Suhteellisen pysyvä ryhmärooli kertoo sen miten yksilö kokee vuorovaikutuksen. Vuorovaikutusta voidaan kutsua reaktiiviseksi tai proaktiiviseksi. Reaktiivinen henkilö vastaa omalla roolillaan toisten käyttäytymiseen, jota pidetään itsekeskeisenä ja dominoivana asenteena. Proaktiivinen henkilö hallitsee oman toimintansa, aloitteisuutta ja omaehtoisuutta. Proaktiivinen henkilö ei reagoi kaikkiin tarjolla oleviin ärsykkeisiin. Vaikka edellä mainitut asenteet ovat hyvin erilaisia ovat molemmat tarpeellisia eri tilanteissa. Molemmat asenteet saattavat löytyä samalta henkilöltä eri ryhmäroolien takaa. (Niemistö 2004, 161,108.)

*Kolmas vaihe on yhdenmukaisuusvaihe eli norming*. Yhdenmukaisuusvaiheessa vuorovaikutussuhteet kehittyvät ja syntyy yhteenkuuluvuuden tunne. Tämä tarkoittaa sitä, että ryhmäläiset hyväksyvät toisensa sellaisena kuin ovat eikä konflikteja synny enää kuten kuohuntavaiheessa. Ryhmän koheesio kehittyy jolloin tunne ryhmään kuulumisesta kasvaa. Myös yhteisten toimintatapojen ja tavoitteiden asettelu mahdollistuu. (Niemistö 2004, 161.)

Neljäs vaihe on *hyvin toimiva vaihe eli performing*. Hyvin toimivassa vaiheessa ryhmä on muodostunut kokonaisuudeksi, jossa mielipiteiden ja tunteiden ilmaisu on turvallista ja avointa. Ohjaajan tehtävänä on ohjata ryhmää niin, että realistisuus säilyy. (Niemistö 2004, 161.)

Viides vaihe on *lopetus eli adjourning*. Lopetuksessa ryhmän jäsenten tunteen voivat olla surua ja haikeutta ryhmän lopettamista kohtaan. Ohjaajan rooli korostuu ryhmän lopettamisessa siten, että ohjaajan on ilmaistava selkeästi ryhmän lopettaminen. (Niemistö 2004, 162.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja arvioida syöpäsairaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia Satakunnan Syöpäyhdistyksen toteuttamasta taideterapeuttisesta ryhmätoiminnasta. Kuvauksen lähtökohtana on taideterapeuttiseen ryhmään osallistuneiden omat kokemukset, heidän tekemänsä piirroksiset sekä havainnointiaineisto. Tavoitteena opinnäytetyössä on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin

1. Mitä tapahtuu syöpäsairaana ja/ tai läheisen taideterapeuttisessa prosessissa?
2. Mikä on omaisen rooli omaisena?
3. Millaisia ovat ryhmän jäsenten kokemukset ryhmässä tapahtuvasta taideterapeuttisesta toiminnasta tai miten ryhmään osallistuneet kuvaavat kokemuksiaan taideterapeuttisesta prosessista?
4. Miten taideterapeuttinen toiminta soveltuu osaksi syöpäpotilaan tukea?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ

### 5.1 Etnografinen tapaustutkimus

Opinnäytetyöni on etnografinen tapaustutkimus, joka kuuluu niin sanottuun etnografiseen perheeseen ja se sisältyy laadullisiin tutkimuksiin. Etnografisen tutkimuksen avulla uskon pystyväni selvittämään lähemmin ryhmän toimintaa sekä sen toiminnan kuvausta opinnäytetyöni kannalta olennaisista näkökulmista. (Alasuutari 1999, 46.) Laadullisella tutkimuksella voidaan ymmärtää, tulkita ja luoda kuvaava malli tutkitavalle ilmiölle. (Pitkäranta 2010, 20, 79). Laadullisessa tutkimuksessa aineistonke-

ruu ja käsittely nivoutuvat yhteen siten, että alustavaa tulkintaa joudutaan tekemään jo aineistoa koottaessa, joka vaatii tutkijalta analyysiin liittyvää osaamista. Aineistonkeruun yhteydessä suoritettu analyysi antaa suunnan usein aineistonkeruun jatkolle. (Hakala 2010, 18–20.) Olennaista käsiteltävässä laadullisessa aineistossa on, että se muodostaa kokonaisuuden, jota kutsutaan tapaukseksi. Tapaustutkimukset käsittävät yksittäisen tapauksen, tilanteen tai joukon tapauksia joiden kohteena on yksilö, ryhmä tai yhteisö. Tapaustutkimus antaa mahdollisuuden monipuoliseen tiedonhankintaan tutkimuskohteena olevasta tapauksesta ja sen tavoitteena on tyypillisesti yksityiskohtainen ilmiöiden kuvailu, tulkinta ja ymmärtäminen. (Eriksson & Koistinen 2005, 15–16; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2003, 123.) Tapaustutkimus painottuu osallistuvaan etnografiaan. Sen tutkimuksellisenä tarkoituksena on osallistuvan havainnoinnin keinoin ymmärtää ja kuvata analyttisesti tutkittavaa yhteisöä ja/tai ihmisryhmää. (Metsämuuronen 2005, 23).

Tapaustutkimuksen kohdalla puhutaan kontekstuaalisesta lähestymistavasta jolloin tapauksen ympäristö voidaan määritellä tutkimukseen esimerkiksi laajempaan tai suppeampaan. Kontekstissa on tärkeää kuvata tapaus ja tuoda esiin sen analyysi, koska konteksti on se mikä tekee tapauksen ymmärrettäväksi. Tapaus tapahtuu aina konkreettisesti jossain lähiympäristössä jolloin puhutaan tapahtumaympäristöstä ja se vaatii myös määrittelyn. Tästä käytetään nimitystä ”setting” joka on osa kontekstia ja se määrittää muun muassa tapauksen toimijat. (Eriksson & Koistinen 2014, 7–8.) Tapaustutkimusta ei suositella suoraan yhdistettäväksi osallistuvaan havainnointiin tai etnografiaan, mutta sitä voidaan käyttää tapaustutkimuksen eri muodoissa joista yksi on etnografinen tutkimus. (Saarela-Kinnunen & Eskola 2010, 190).

Etnografisessa tutkimuksessa otetaan huomioon yksinkertaisetkin ilmiöt, jotka tulkitaan merkityksellisiksi. Tutkijan tehtävänä on ymmärtää asioiden välisiä yhteyksiä ja sanallisia ilmiöitä. Tavoitteena on saada tarkka kokonaiskäsitys tutkittavasta kulttuurista tai ilmiöstä pitkäkestoisen aineistonkeruun ja läsnäolon avulla. Kentältä saadut aineistot sekä tutkittavien kanssa syntyvä vuorovaikutus määrittävät tutkimusprosessin kulkua ja tätä kautta myös lopputulokseen. Etnografinen tutkimus pohjautuu kenttätutkimukselle tarkoittaen, että aineisto kerätään tutkittavien parissa ja heidän kanssaan. (Lämsä 2013, 23; Hämeenaho & Koskinen- Koivisto 2014, 8.) Etnografisessa tutki-

muksessa pyrkimyksenä on ilmiön tiheä kuvaus (thick description), joka saavutetaan erilaisten aineistojen yhdistämisellä. (Huttunen 2010, 43).

Laadullinen aineisto tarkoittaa tekstimuodossa olevaa aineistoa jota ei haluta tai ei voida muuttaa numeromuotoon. (Rantala 2015, 108). Etnografisessa tutkimuksessa aineistoksi käsitetään materiaali, jonka tutkija saa kerättyä kentältä tutkimuksen teon aikana. Näitä aineistonkeruumenetelmiä ovat muun muassa haastattelu, osallistuva havainnointi, kenttämuistiinpanot ja erilaisten kirjallisten dokumenttien kerääminen. Aineistonkeruun apuna voidaan käyttää ääni- ja / tai kuvanauhoitusta sekä valokuvausta. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 84.)

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui etnografinen tapaustutkimus, joka vastaa opinnäytetyöni tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin tutkittavasta ilmiöstä. Tapahtumaympäristönä on Satakunnan Syöpäyhdistyksen Porin tilat. Ryhmä koostuu aikuisista syöpäsairaista sekä heidän läheisistään, jotka kokoontuvat joka toinen viikko puolen vuoden ajan. Ryhmä muodostaa tapauksen. Tiedonhankintamenetelmänä käytän havainnointia, haastatteluja sekä valokuvausta. Aineistot mahdollistivat kerätyn tiedon saattamisen tekstuaaliseen muotoon, joka on olennaista etnografisessa tutkimusprosessissa. (Lappalainen 2007, 114).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon, että havainnoijalla on omia tuntemuksia asiasta ja havainnointi on ainutkertainen tapahtuma, eikä sitä voida toistaa. (Vilkkä 2006, 6–9, 37). Havainnoinnin toteutan käyttäen havainnointilomaketta, johon olen teemoitellut havainnoitavat aiheet. Lomakkeen ja havainnointikertojen usealla määrällä pyrin lisäämään tutkimustulosten uskottavuutta ja luotettavuutta. Noudatin havainnoinnissa etukäteen suunniteltua havainnointisuunnitelmaa, jotta havainnoinnit olisivat järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti tehtyjä. (Eskola & Suoranta 1996, 78).

## 5.2 Tapaustutkimuksen kulku

Opinnäytetyön aiheeseen tutustuminen teorian ja tutkimusmenetelmän valinnan kautta aloitettiin marraskuussa 2014. Opinnäytetyön yhteistyötahona toimi Satakunnan

Syöpäyhdistys, jolla oli yhteistyösopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyön tutkimusryhmä ”Elämä yhdessä”- taideterapeuttinen RAY:n rahoittama sopeutumisvalmennuskurssi alkoi Satakunnan Syöpäyhdistyksen Porin tiloissa 29.1.2015 sisältäen 10 tapaamiskertaa, joista viimeinen kerta oli 11.6.2015. Seurantakerta pidettiin 3.9.2015

Tutkimusaineisto koottiin havainnoinnilla, haastatteluilla sekä valokuvilla. Lupa toimia havainnoijana ryhmässä kysyttiin ryhmän jäseniltä suullisesti ensimmäisellä kerralla sekä heiltä, jotka osallistuivat ryhmään myöhemmässä vaiheessa. Ryhmän jäsenille selvennettiin havainnoijan rooli sekä tuleviin haastatteluihin pyydettiin suullinen lupa. Haastattelut tapahtuivat ryhmän viidennellä ja kymmenennellä kerroilla. Ryhmässä tehtyjä taidetöitä kuvattiin ryhmän jäsenten luvalla.

## 6 TAPAUSTUTKIMUS KUVATAIDETERAPIAN OSALLISTUJISTA JA HAVAINNOIJAN ROOLI

### 6.1 Taideterapeuttisen ryhmän rakenne

Ryhmä toteutettiin suljettuna ryhmänä ja se koostui seitsemästä ryhmään jäsenestä sekä syöpää sairastaneita että heidän läheisiään. Ryhmän alkuvaiheessa yksi ryhmän jäsenistä jättäytyi pois ja tilalle tuli ryhmän puolivälissä yksi uusi ryhmän jäsen. Ryhmään osallistujat tulivat joko Satakunnan Syöpäyhdistyksen neuvontahoitajien ohjaamina tai Satakunnan Syöpäyhdistyksen ryhmätaideterapeutti Tommi Ojalan kautta. Kokoontuminen tapahtui joka toinen torstai klo 18–20 Porin Syöpäyhdistyksen tiloissa. Tila oli suljettu, hiljainen huone, joka mahdollisti sen etteivät ryhmän jäsenet tulleet häirityksi eivätkä ulkopuoliset nähneet tilaan. Tämä lisäsi luottamusta. (Niemi 2004, 51). Ryhmän toteutus tapahtui aikavälillä 29.1.2015–11.6.2015. Seurantakerta toteutettiin 3.9.2015. Ryhmäkerrat muodostuivat terapeutin valitsemista teemoista, jotka tukivat ryhmän tavoitetta ja sisälsivät sekä tunnevoittoisia että sairauteen ja toipumiseen liittyviä asiasisältöjä. Ryhmä sopi säännöistä, jotka koostuivat vaitiolovelvollisuudesta siitä miten omia tulkintoja voi ilmaista muiden töitä kohtaan. Ryhmän jaksottaminen osiin (aloitus, työskentelyvaihe sekä lopetus) ja niihin käytet-

tävissä olevasta ajasta ja sen täsmällisyydestä käytiin läpi, koska täsmällisyys luo mielekkään ja turvallisen ryhmätoiminnan. (Niemistö 2004, 52).

Tapausjoukon tässä opinnäytetyössäni muodostaa ryhmä kuvataideterapian osallistujia, joista jokainen on oma tapauksensa ryhmän sisällä. Ryhmän jäsenen kokemuksia ei voida yhdistää koko ryhmää koskeviksi, jolloin ryhmäläisen henkilökohtaiset kokemukset muodostavat tutkimuksen tulokset. Henkilökohtaiset kokemukset pyrin analysointivaiheessa saamaan suurempien teemojen alle. Tapaustutkimukselle on keskeistä tapahtumaan liittyvien yksittäisten tapausten merkitys. Tällöin kohteeksi valittu tapaus saattaa muodostua joukosta yksittäisiä tapauksia. (Syrjälä ym. 1994, 12).

Osallistumiseni ryhmän havainnoijana koettiin hyväksyttävänä asiana ja jopa mielenkiintoisena, koska ryhmäläiset olivat ensimmäistä kertaa tutkimuksen kohteena. Muutama ryhmän jäsen ilmaisi, että olisi ollut mukava, jos osallistumisestani olisi tiedotettu etukäteen. Tapaustutkimuksessa edellytetään luottamusta tutkijan ja tutkittavien välillä (Syrjälä ym. 1994, 14). Ryhmäläisille informoitiin tutkimuksessa anonyyminä pysymisenä ja kaikki ryhmäläiset antoivat suullisen sopimuksen tutkimukseen osallistumisesta. Havaintoja ryhmässä tein ulkopuolisena havainnoijana osallistumalla ryhmän toimintaan alkupiirissä mukana olemalla jonka jälkeen siirryin sivuun tekemään havaintoja. Koen, että alkupiirissä mukana olo teki minut hyväksyttäväksi olla osana ryhmä, joka auttoi luomaan tuttavallisen suhteen ryhmän jäseniin. Ryhmän toiminnan aikana saatoin vaihtaa joitain sanoja ryhmän jäsenten kanssa heidän aloitteestaan, mutta enimmäkseen pysyttelin sivussa. Annoin ryhmän jäsenille työskentelyrauhan, mutta usein työskentelyn loppuvaiheessa kiertelin mahdollisimman äänettömästi katsomassa taidetuotoksia.

*Suurimmaksi osaksi oli hetkiä etten edes kiinnittänyt huomiota että minua havainnoitiin. ( H2 )*

Pääsin havainnoijana seuraamaan ryhmätaideterapia prosessia ja sen etenemistä. Itse en kokenut, että läsnäolonni olisi muuttanut ryhmäläisten toimintaa terapian aikana. Kananen (2014) teoksessaan kuvaa sitä kuinka tutkijan on tärkeä osallistua kohteen toimintaan, koska näin voidaan saavuttaa mahdollisimman hyvä ymmärryksen taso.



Se voiko tutkija osallistua ryhmän toimintaan esimerkiksi työskentelemällä tasaver-  
taisena ryhmänjäsenenä riippuu kohderyhmästä. Itse en osallistunut työskentelyvai-  
heeseen, koin että silloin minulla ei olisi ollut mahdollisuutta havainnoida tarkasti ja  
kirjoittaa ylös havainnoimiani asioita. Myös epäily siitä olisinko tullut liian tuttavalliseksi  
taidetyöskentelyn kautta ryhmäläisille ja olisiko silloin tutkijan rooli hälven-  
tynyt nousi esiin itselleni. Grönfors (2011, 53) tuo esille tutkijan roolin ja sen tiedos-  
tamisen tutkittavien joukossa. Tutkijan on hyvä tiedostaa oma panoksensa vaikutuk-  
sen saatuun tietoon.

## 7 AINEISTOT JA AINEISTOJEN ANALYSOINTI

### 7.1 Havainnointi

Havainnointi valikoitui yhdeksi aineistonhankintamenetelmäksi, sillä tutkittavasta  
ilmiöstä tiedettiin vähän ja havainnoinnilla saadaan tietoa siitä miten ihmiset toimivat  
ja käyttäytyvät tutkittavassa tilanteessa. Havainnoinnin käyttö aineistonkeruumene-  
telmänä on perusteltua myös siksi, että se kytkee muilla aineistonkeruumenetelmillä  
saadun tiedon oikeisiin yhteyksiinsä ja sillä voidaan monipuolistaa tutkittavasta ilmi-  
östä saatua haluttavaa tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81– 82.)

Tuomi & Sarajärvi (2009, 81) erottelevat havainnoinnin muodot piilohavainnointiin,  
havainnointiin ilman osallistumista, osallistuvaan havainnointiin sekä osallistavaan  
havainnointiin. Piilohavainnoinnissa tutkittava ei tiedä tarkkailusta, mutta tutkija on  
mukana tilanteessa. Piilohavainnoinnin muodoissa saadaan tuotettua luotettavaa tie-  
toa, koska tutkittava ei tiedä havainnoinnista eikä näin ollen muuta käyttäytymistä  
tutkimustilanteen vuoksi. Menetelmään liittyy kuitenkin suuria eettisiä ongelmia, ku-  
ten esimerkiksi tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tietämättömyys tutkimuksesta  
ja on eettisyyden takia harvoin käytetty havainnoinnin muoto. Havainnointi ilman  
osallistumista eroaa piilohavainnoinnista vain sillä, että havainnointiin on saatu tut-  
kimukseen osallistuvilta lupa. Näissä havainnoinnin muodoissa vuorovaikutustilanne  
tutkittavien ja tutkijan välillä ei ole tiedonhankinnan kannalta tärkeä. Tutkimuksen  
kannalta tärkeät sosiaaliset vuorovaikutukset tutkittavien ja tutkijan välillä nousevat

esille osallistuvassa havainnoinnissa. Tutkijan osallisuus voidaan jakaa osallistumattomuuden ja täydellisen osallistumisen välillä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 82.)

Havainnoinnissa käytin osallistuvan havainnoinnin muotoa, jossa toimin vuorovaikutuksessa ryhmäläisten kanssa kuitenkin ottamatta osaa itse ryhmän toimintaan. Havainnointiin käytetty aika muodostui jokaisen ryhmäkerran kahden tunnin mittaisesta kestosta. Havainnoinnin tulokset kirjasin ylös kenttämuistiinpanoina havainnointihetkellä ja omille havainnoille pidin päiväkirjaa, johon pystyin kirjaamaan mieleeni nousevat asiat koskien havainnointia pitäen kuitenkin ne erillään kenttämuistiinpanoista. Ryhmän havainnointikerrat muodostuivat ohjaajan selkeästi jaotellusta rakenteesta, joka toistui samana joka kerta noudattaen näin taideterapian terapiaprosessia. (Rankanen 2007, 92).

#### 7.1.1 Havaintojen analysointi

Kananen (2009, 87) tuo esiin tiedonkeruun ja samanaikaisen analyysin tärkeyden. Aineistoa kerätään niin paljon, kuin tarve vaatii ja tällöin aineistoa on analysoitava keräysvaiheessa, jotta aineiston keruun suunta on oikea eikä aineistoa tule kerättyä turhaan, joka johtaa aineistotulvaan. Aineistoa tulisi tarkastella teoreettisen viitekehysten ja kysymyksenasettelun näkökulmasta ja siten nostaa esille vain niihin viittaavat havainnot ja pyrkiä pelkistämään ne mahdollisimman suppeaksi joukoksi havaintoja. Havaintojen pelkistämisen jälkeen tehdään merkitystulkinta tutkittavasta ilmiöstä havaintojen pohjalta eli niin kutsuttu tulosten tulkinta, joiden tulee viitata tutkimukseen ja kirjallisuuteen. (Alasuutari 1999, 40–47).

Tämän opinnäytetyön havainnointiaineisto koostuu ryhmän havainnoinnista, joka dokumentoitiin käsin kirjoittamalla kenttäpäiväkirjaan konekirjoituksen sijaan. Tietokoneesta luovuttiin näppäimistön aiheuttaman äänen takia, joka olisi saattanut häiritä ryhmätaideterapeutista toimintaa. Havainnoinnin aikana aineistoa luokiteltiin ja syvennettiin. Valmis aineisto ryhmiteltiin ja yhdistettiin eli analysoitiin tulkinnan saamiseksi. Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Havainnointiaineisto pelkistettiin tiivistämällä kirjoitettu aineisto, jota tarkasteltiin opinnäy-

tetyön teoreettisen viitekehyksen sekä kysymyksenasettelun kautta. Havainnointiaineistoa vertailtiin haastatteluaineiston kanssa. (Vilka 2006, 81–82, 87.)

## 7.2 Teemahaastattelu

Havaintoja rikastetaan ja syvennetään haastatteluilla ja niiden pyrkimyksenä on saada mahdollisimman monipuolisia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Huttunen 2010, 43). Haastattelumenetelmät voidaan luokitella osallistuvien ihmisten mukaan ( yksilöhaastattelu, ryhmähaastattelu ) tai haastattelun strukturoinnin mukaan joita on kolmenlaisia. Strukturoitu eli lomakehaastattelu on tapa, jossa kysymykset on laadittu tarkasti ja vastausvaihtoehdot on rakennettu etukäteen. Tämä haastattelumuoto ei anna niin haastattelijalle kuin vastaajallekaan tulkinnanvapautta. Strukturoitu haastattelu sopii parhaiten silloin, kun laadullista tutkimusta on tarkoitus käsitellä tilastollisen analyysin avulla. Puoli strukturoitu eli teemahaastattelu on strukturoitua avoimempi tapa, jossa avainkysymyksiä tai aihepiirejä on muutamia joiden ympärille haastattelu muodostuu. Teemahaastattelu sopii käytettäväksi silloin, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetuista ilmiöistä. Ilmiötä voidaan tutkia edeten teemoittain aihepiirin erilaisiin alueisiin. Avoin haastattelu on vapaamuotoinen haastattelu tutkittavasta ilmiöstä. Avoin haastattelu sopii tutkimusaiheisiin joista on vähän tietoa ja näin ollen avoimella haastattelulla taataan ettei mitään oleellista rajata etukäteen tutkimuksen ulkopuolelle. (Kylmä & Juvakka 2007, 78–80; Kananen 2014, 91.)

Haastattelumuodoksi valikoitui teemahaastattelu, koska teemat nousivat esille opin- näytetyön tavoitteiden ja teorian kautta. Haastattelut toteutettiin viidennellä ja kymmenennellä ryhmäkerralla ja haastateltavat vastasivat kaikkiin esitettyihin kysymyksiin. Souto, Honkasalo & Suurpää (2009, 146) toteavat, että vaikean ja vaietun asian puheeksi ottaminen haastattelussa voi olla hankalaa, jos kohtaaminen on ainitkertainen. Syöpä aiheuttaa useimmiten pelkoa ja se koetaan vaikeana, toisinaan myös vaiettuna asiana. (Paal 2011, 7). Se minkälainen yhteys syöpään on, oli täysin ryhmän jäsenen omassa päätäntävällässä tuodako asiaa esille. Syövän yhteys ryhmän jäsenissä nousi esiin havainnointitilanteissa tai haastatteluissa heidän omasta aloituksesta.

### 7.2.1 Teemahaastattelun kulku

Haastattelu toteutettiin kahtena ryhmäkertana ajalla huhtikuu-toukokuu 2015. Ryhmän osallistujamäärä oli seitsemän (= 7), mutta haastateltavia oli viisi (n= 5). Kaksi ryhmän jäsentä olivat estyneet pääsemästä paikalle eikä haastattelua päästy toteuttamaan heidän kohdaltaan muuna ajankohtana, heitä ei myöskään haastateltu toisella eli viimeisellä haastattelukierroksella. Haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna suljetussa huoneessa ja haastattelut dokumentoitiin äänittein sekä kirjattiin haastateltavan toimesta. Haastattelun viimeisellä kerralla mukana olleet omat taidetyöt valokuvattiin. Haastateltavat saivat valita itse oman haastatteluvuoronsa. Yhden haastattelun keskipituudeksi tuli noin 20 minuuttia, joka oli laskettu ennakkoon, jotta kaikki haastateltavat ehdittäisiin haastatella ryhmän tuntien aikana.

Haastattelut tehtiin Satakunnan Syöpäyhdistyksen Porin toimipisteessä. Haastateltavilta saatiin suullinen lupa haastattelun toteuttamiseen ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Kukaan ryhmäläisistä ei evännyt lupaa haastatella. Ensimmäinen haastattelu toteutettiin ryhmän puolivälissä viidennellä kerralla, jonka runko muodostui teemoista ( LIITE 1 ) omat kokemukset taideterapiasta, ryhmätoiminta sekä omat odotukset / toiveet. Toinen eli viimeinen haastattelu toteutettiin ryhmän virallisella viimeisellä eli kymmenennellä kerralla. Tällöin teemana oli oman kuvan merkitys itselle.

### 7.2.2 Teemahaastatteluaineiston analysointi

Haastattelut kirjoitettiin käsin ylös sekä tallennettiin puhelimen sanelimelle, josta ne siirrettiin kotikoneelle. Siirron jälkeen sanelin tyhjennettiin yksityisyydensuojan turvaamiseksi. Haastatteluaineisto kirjoitettiin puhtaaksi eli litteroitiin, jolloin aineisto oli helpommin hallittavissa. Litteroitua aineisto tuli 31 sivua A4:sta ykkösrivinvälillä, joka luokiteltiin, vertailtiin ja tulkittiin koodauksen mahdollistamiseksi. Aineisto käytiin läpi etsimällä opinnäytetyön tavoitteita ilmaisevia ajatuskokonaisuuksia. Näistä muodostettiin alateemoja jolle haettiin viimeiseksi yhteinen pääteema. Koodauksen avulla pystyttiin määrittelemään aineiston tarkoitus ja selventää aineiston merkitystä. (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 10,18; Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Taulukko 1. on esimerkki opinnäytetyön teemahaastattelun analysoin-

nista. Aineistosta nousi esiin kolme teemaa, jotka olivat tietoinen läsnäolo, itsetunto/itsetuntemus sekä ihminen ilman sairautta.

TAULUKKO 1

| Alkuperäismaininta   | Pelkistetty ilmaus  | Teema                    |
|--|---------------------|--------------------------|
| <p>”Täs rauhottuu ja on turvallinen hyvä olo, et tavallaan aika seisahtuu”</p> <p>”Sen piirtämisen, työskentelyn kuluessa muutenkin ryhmän aikana sitte pääsee erilaisiin fiiliksiin...”</p> <p>”Ei paeta siitä hetkestä, vaan tehdään tää ja katoaan mihin tää johtaa...”</p> | Hetkessä oleminen   | Tietoinen läsnäolo       |
| <p>”Eikä se varmaan pääasia ookaan et sen täytyy niin hieno se piirustus olla vaan miltä se tuntuu...”</p> <p>”Ihana tunne jotenkin, et mitä mä oon saavuttanut...”</p> <p>”Se on aika hienoa loppujen lopuks nähä se siinä...”</p>  | Saavutuksen tunne   | Itsetunto / itsetuntemus |
| <p>”Täällä ei tarvi suorittaa mitään”</p>  | Oma itsenä oleminen | Ihminen ilman sairautta  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| ”Että saan olla ihminen ilman sairautta”   |  |  |
| ”Ku me ollaan yhdessä tässä, tän asian äärellä, ei puhuta tästä itse syövästä tai taudista vaan puhutaan mitä me täällä tehdään tänään...” |  |  |

### 7.3 Valokuvat

Valokuvissa kohteina ovat ryhmän jäsenten työt sanallisen luvan kanssa. Taidetyöt kuvattiin niistä näkyvien tunteiden esittämiseksi. Valokuvatut työt täydensivät havainnointiaineistoa. Puhuttu tai kirjoitettu kieli yhdessä visuaalisen kuvan kanssa täydentävät toisiaan ja heijastavat todellisuutta yhdessä paremmin kuin vain käyttämällä toista yksinään. (Pink 2007, 55).

## 8 TAIDETERAPEUTTISEN RYHMÄTOIMINNAN TULOKSET

### 8.1 “Elämä yhdessä” -taideterapeuttisen ryhmän kehittymisen vaiheet

Käsittelin opinnäytetyöni teoriaosuudessa ryhmän muodostumisen vaihetta Niemistön (2004) kirjan mukaan, jossa hän oli käyttänyt Tuckmanin (1966) mallia. Malli sisälsi viisi kehitysvaihetta joita ovat muodostus-, kuohunta-, yhdenmukaisuus-, toimiva- sekä päättymisen vaiheet. Tutkimusryhmäni kokoonpanossa tapahtui muutosta yhden henkilön jättäytyessä ryhmästä pois alussa ja yhden henkilön mukaantulo ryhmän puolella välissä. Nämä muutokset eivät mielestäni vaikuttaneet näkyvästi

ryhmän kehityksen vaiheisiin. Ryhmän alkaessa osa ryhmäläisistä oli toisilleen entuudestaan tuttuja, joka saattoi tuoda ryhmän alkuun eli muodostusvaiheeseen (forming) tuttavallisuutta ryhmäläisten sekä ohjaajan kesken. Niemistön (2004, 54) mukaan muodostusvaiheessa on tyypillistä varovainen itseilmaisuus, joka näkyi ryhmässä tarkkailuina muita ryhmäläisiä kohtaan. Vapaata keskustelua oli huomattavissa toistensa entuudestaan tuntevien kesken ja jutusteluna ohjaajan kanssa. Ryhmässä oli kuitenkin myös nähtävissä voimakkaita reaktiota esillä olosta. Kopakkala (2005, 49) tuo esiin mahdollisuuden epätietoisuuden tunteeseen uudessa ryhmässä, joka tulee ryhmän tuomasta epävarmuudesta ja hämmennyksestä siitä mitä rooleja ryhmän jäsenten tulisi käyttää. Muodostusvaiheessa ryhmän käytös on korrektia ja muodollista, jossa ryhmän jäsenet etsivät vielä omaa paikkaansa. Huolimatta neutraalista ilmapiiristä jotkut ryhmän jäsenistä voivat tuntea olonsa epämukavaksi ja jopa ahdistuneeksi alussa, mutta pyrkimys silti sopeutumiseen on suuri. Ryhmän ohjaajan tehtävänä olikin luoda salliva ilmapiiri, jossa on kuitenkin terapeutitiset rajat. Ohjaaja itse toi esille ryhmäläisille, että ryhmässä tapahtuva toiminta ei ole terapiaa, vaan terapeutista kuvallista itseilmaisuuta. Ryhmän ensimmäisellä kerralla oli nähtävissä jonkinasteista kuohuntavaihetta, mikä normaalisti tulee vasta ryhmän muodostusvaiheen jälkeen. Useimmiten kuitenkin ryhmän kehitys ei etene mallin mukaan, vaan jokaisen ryhmän kehityskulku on ainutkertainen, jolloin kehityksessä voidaan nähdä eri vaiheisiin liittyviä ilmiöitä yhtä aikaa (Kopakkala 2005, 59). Ryhmä ei koostunut täysin uusista toisilleen entuudestaan tuntemattomista ihmisistä, joten kysymyksenä nousee mieleen, mahdollistiko tietty tuttavallisuus niin ryhmän jäsenten kuin myös ohjaajan kesken yksilöllisyyden ilmaisemista heti alkuun. Kopakkala (2005, 50) tuo kirjassaan esiin näkökulman ryhmään, jossa on jo toisilleen entuudestaan tuttuja. Ryhmän sisällä olevat ennestään jo olevat suhteet voivat aiheuttaa mahdollisesti ärtymystä muissa, koska saavat näin ollen tukea toisistaan ja estävät tasavertaisen alun muilta. Tätä en kuitenkaan nähnyt tai osannut nähdä ryhmän jäsenissä ilmenevän.

Kuohuntavaiheelle tyypillistä ryhmärakenteen muodostumisen vastustamista havaittiin yhden ryhmän jäsenen kohdalla pukeutumisen suhteen, jolla alussa peitti sairauden aluetta. Kuohuntavaiheen vastustamisen sijaan näkisin muiden ryhmän jäsenten kohdalla, että voimakkaiden omien mielipiteiden esiin tuomisen sijasta ryhmässä koettiin jonkinasteista kriisiä, joka oli ryhmässä nähtävissä laantumisenä ja hiljaisuutena, mitä oli aiempaa totuttua enemmän. Tämä näkyi mielestäni henkisenä väsymyk-

senä ei niinkään ryhmää kohtaan, vaan omana henkilökohtaisena väsymyksenä sairauden aiheuttamiin tunnekokemuksiin ja haasteisiin, jotka tulivat esiin ryhmän jäsenten esiin tuomista asioista. Koetun vaiheen jälkeen ryhmä tuntui syventyvän ja pääsevän yhteenkuuluvuuden tunteeseen eli ryhmän koheesio kehittyi. Tämä näkyi havaintojeni mukaan hyvin siinä, että hiljaisemmat ryhmän jäsenet alkoivat avautua omaehtoisesti ja koko ryhmän välillä oli tasapuolisuuden tunne.

Ryhmän puolessa välissä ryhmän jäsenet tiedostamattaan asettivat tehdyt työt viereysten samalle seinälle, jolloin puhutaan niin kutsutusta ryhmäytymisestä. Ryhmän jäsenten samankaltaiset ongelmat, sama ikäryhmä ja sama sukupuoli voivat edistää ryhmäytymistä ja siten lisätä tuntemusta siitä, että on vertaisten seurassa. (Martin, Heiska, Syvälahti, Hoikkala 2012, 27). Tällöin ryhmässä tapahtui yhdenmukaisuusvaihetta, jolloin he hyväksyivät toisensa sellaisena kuin ovat ja vuorovaikutussuhteet kehittivät. (Martin, Heiska, Syvälahti, Hoikkala 2012, 28).

## 8.2 Taideterapeuttisen toiminnan fyysiset vaikutukset

Ryhmäkertojen edetessä työskentelyvaiheet syventyivät ja havainnoinnissa tuli esiin taideterapian fyysiset vaikutukset ryhmän jäseniin. Verrattuna ryhmän alkuun oli ryhmän edetessä huomattavissa ajankäytön lisääntyminen työskentelyvaiheessa heillä, jotka aiemmin olivat olleet valmiita ennen työskentelyvaiheen ajan täyttymistä. Työskentelyvaiheissa oli näkyvissä myös kehon käytön lisääntymistä. Heillä joilla alussa kehonkieli oli vetäytyntä kehonkieli muuttui avoimemmaksi sekä työskentelyvaiheissa että myös työskentelyvaiheen ulkopuolelle. Työskentelyssä tämä näkyi piirtämisessä / maalaamisessa suurina liikeratoina, uskalluksena nousta työskentelemään seisten istumisen sijasta sekä olemukseen tulleen rentoutuneena. Osa ryhmän jäsenistä kiinnittivät huomiota kynien ja siveltimien tuomiin ääniin ja niiden rytmiikkaan.

Osalle ryhmän jäsenistä tunteiden ilmaisu oli helpompaa ja osalle haastavampaa. Tunteiden esiin tuleminen itkuna saatettiin kokea hämmentävä kokemuksena, joka kuitenkin koettiin myöhemmin helpottavana asiana.



*Maalatessani tunsin vihaa, joka kuitenkin työn edetessä muuttui suruksi. Surusta tuli myöhemmin toivon tunne. (H3)*

Ryhmässä tuotiinkin loppupuolella esiin se kuinka ryhmä on auttanut raskaisiin ja voimakkaisiin tunnetiloihin jo pelkästään olemassaololla. Ryhmässä oli havaittavissa myös fyysistä kipuilua sairaan läheisen puolesta, jossa kipuilevan ryhmän jäsenen taustalla oli myös oma sairastettu syöpä. Kymmenen terapiakerran aikana eräs ryhmän jäsen totesi ohjaajalle kuinka oli kasvanut omaksi, erilliseksi itsekseen. Hän oli alkanut ymmärtää mikä on erillisyys ja miten hän on toipunut omasta syöpäsairaudestaan ja voi nyt olla tukena puolisolleen, joka puolestaan sairastaa.

Eräs ryhmän jäsen viesti voimakkaasti kehon kielellä ryhmän alussa introverttistä, sisäänpäin kääntynyttä oloa, käpertymistä omaan itseensä. Tämä näyttäytyi muun muassa pukeutumisella, jossa sairauden aluetta peitettiin vaatetuksella. Viimeisillä kerroilla tämä peitetty alue sai olla olemassa näkyvästi. Pukeutumisen muuttuminen viesti tilanteen hyväksymistä, ja ”uuden normaalin” elämän todellisuuden näkemisestä osana minuutta: identiteetin vahvistumista kohtaamaan itsensä sellaisenaan, ”uutena luomuksena”. Rankanen (2007, 97) tuo esiin ryhmän positiivisen vaikutuksen, jolloin parhaimmillaan ryhmässä voi kokea vastaanottavaisen ja hyväksytyin olon, joka luo luottamuksen sille, että voi tulla nähdyksi omana itsenään.

Kivun katoamisesta ja taiteen katarttisesta vaikutuksesta todentui, kun ryhmän jäsen kertoi, että ei voi työstää kuvaa lattialla, koska ei pysty menemään kyykkyyn eikä polvilleen. Työskentelyn alkaessa hän työskentelikin pitkään ja intensiivisesti lattialla niin toispolvi-, kuin polviseisonnassa. Häntä ei tuntunut häiritsevän vaikeaksi kokemansa asento eikä myöskään ympärillä olevat ryhmän muut jäsenet, työskentely oli keskittynyttä ja intensiivistä. Tällainen työskentely, jossa muut ryhmän jäsenet häviävät taustalle tapahtuu silloin, kun ryhmä koetaan hyväksyttävänä ja tukea antavana taustana. (Laine 2009, 90).

Kehon liikkeiden esillä olo oli voimakkaasti läsnä taiteen työstämisessä. Taideterapiakertojen edetessä ryhmän vetäytyneillä jäsenillä piirtämisen / maalaamisen liikelajajuudet kasvoivat ja liikkeisiin tuli dynamiikkaa. Kun taas vastavuoroisesti ryhmä-

kertojen alussa voimakkaasti työskenteneelle ryhmän jäsenelle kovien ja aggressiivisten liikkeiden sijalle tuli pehmeyttä, lempeyttä ja yksityiskohtaisuutta. Taiteen työstämisessä tuli esiin sen ominaisimmat piirteet, joita ovat järjestyksen luominen kaaoksesta ja muodon antaminen omille sisäisille tuntemuksille. (Rankanen 2007, 123).

Kehonkielen muutosta oli nähtävissä istuma-asennon muutoksena aiemmasta jalat ristissä, kädet vietyinä lähelle vartaloa asennosta siihen, että jalat olivat istuessa vierekkäin kevyesti ja kädet rennosti sylissä. Samalla myös uskallus katsoa silmiin ja omat eleet lisääntyivät. Vastavuoroisesti oli myös nähtävissä kuinka voimakas kehonkieli muuttui ryhmän edetessä rauhallisemmaksi välillä jopa uupuneeksi, jonka jälkeen tuli voimaantumisen. Ryhmässä oli myös kehonkieleltään muuttumattomia, mutta muutosta näkyi siinä mitä syntyi paperille ja sen jakamisessa.

### 8.3 Oman taidetuotoksen jakaminen

Ryhmän alkuvaiheessa töiden nimissä esiintyi negatiivisissävytteisiä adjektiiveja kuten esimerkiksi pelottava, sekava, tuntematon. Ryhmäkertojen edetessä negatiiviset adjektiivit saavat rinnalle positiivisia adjektiiveja kuten herkkä, seesteinen, aurinkoinen. Töiden jakamisessa tuli esiin kuinka mieli kohentui työskentelyvaiheen aikana tai sen jälkeen. Pelon ja kivun rinnalle tuli toivo. Työskentely auttoi pääsemään paikkaan, jossa sairautta ei ole.

Myöhemmässä vaiheessa tuli esiin ryhmän jäsenten omia huomioita värien käytöistä ja niiden merkityksistä. Värien käyttö lisääntyi ryhmän edetessä ja uskallus ”hypätä pois” omista turvaväreistä lisääntyi. Yllättävien värien valinta aiheutti ilahtuneisuutta, mutta myös mietiskelyä.

*Keltaiseen väriin osui mustaa väriä ja sitä ei saa pois. Kirkkauden ja synkkyyden rajapinta on niin lähellä toisiaan. Elämässä ei tarvitse taphtua kuin pieni epä mukavuus niin se heijastuu helposti koko elämään. (H6)*

Värien rinnalla erilaiset muodot kiinnittivät ryhmäläisten huomiota. Viivat, kulmikkaan muodot saivat rinnalle pyöreyttä.

Jakamisessa tuli kertoja, kun työstä ei osattu sanoa oikein mitään. Työstä ei saatu otetta, ajatukset alkoivat harhailla eikä keskittyminen onnistunut. Taideterapiaprosessissa voi olla aikoja jolloin tuntuu, että työskentely pysyy paikoillaan eikä omaan ilmaisuun tule tarvetta. Kyse on tuolloin usein taideterapian luovassa prosessissa tapahtuvasta tarpeellisesta itämisajasta, joka ryhmäläiselle voi olla iso osa koko taideterapiaprosessia. (Rankanen 2007, 117.)

Kysyttäessä tehdyistä töistä tulee esiin, että jotkin työt ovat olleet sellaisia, että niitä ei ole pystynyt katsomaan myöhemmin, uudelleen katsominen on koettu liian rasakana. Haastattelun viimeisellä kerralla haastateltavilla oli mahdollisuus valita tehdyistä töistä merkittävin työ. Valinta osoittautui suhteellisen helpoksi ja jokainen haastateltava sai kertoa miksi kyseinen työ on merkityksellinen.

### 8.3.1 Merkittävin työ



KUVA 1 Lapsuuden ranta

Kuvan työssä esiintyy meri, jonka äärellä tekijä kuvaa murheiden pienenevän. Meren ääressä ei tarvitse olla vahva, vaan saa olla oma itsensä. Työn nimi lapsuuden ranta kuvastaa tekijän mukaan pysyvyyttä ja turvallisuutta. Tekijä kuvaa luonnon olevan paikka, missä sairautta ei ole ja näin ollen saavan luonnosta voimaa. (H1)



KUVA 2 Minä ja minä

Tekijä kertoo kuinka kuvaa tehdessä tuli tunne onnellisuudesta, mutta samalla tunne myös hämillisyydestä, joka kuvastuu tekijän mukaan kuvasta. Kuva on tullut usein tekijän mieleen myöhemmin, kun on miettinyt kuinka toimia anopin roolissa, joka hänelle uusi asia. (H2)



KUVA 3 Mahdollisuus

Tekijä on kokenut, että hänen sisällään on ollut paljon kiukkua ja turhautuneisuutta. Kuvaa katsoessa kuitenkin kokee tuntevansa olonsa kevyeksi ja helpottuneeksi, koska ei näe siinä pelkoa. Kuvassa näkyy väriä ja liikkuvuutta, jotka edustavat tekijälle kahta maailmaa. Kuvassa on soluja ja imusolmukkeita. Tekijä näkee ne ensisijaisesti kauniina väreinä ja keskellä olevat kaarevat viivat ovat mahdollisuuden tunnetila. (H3)



KUVA 4 Muuri

Tekijä pohtii elämää ja sen muureja. Kuvassa näkyy muurin keskellä ikkunasta ja ovesta valoa. Tekijä kokee, että muurin pystyy murtamaan sillä, että pystyy näkemään vaikeidenkin asioiden takaa hyviä asioita. (H4)



KUVA 5 Sielunmaisema

Kuvassa esiintyy tekijän mökki, joka toimii hänen sielunmaisemanaan. Mökki on tekijälle paikka, jossa omat murheet unohtuvat ja kotiin tullessa on saanut kerättyä voimaa auttaakseen läheisiään. (H5)



KUVA 6 Laineet

Työssä esiintyy ajatuksen kertaantumista sekä laajenemista ja kuinka osa elämästä pulppuaa. Tekijä tuo esiin sen kuinka omia rajoja ja rajoituksia ei voida kahlita. Vertauskuvana hän esittää, että jos veteen heittää jotakin niin laineet jatkavat matkaa eikä niitä voi estää. (H6)

#### 8.4 Omaisen rooli; auttaja vai autettava

Tutkimusryhmäni omana tavoitteena oli tutkia auttajana sekä autettavana olon roolia taideterapeuttisin keinoin. Ryhmässä nousi keskusteluissa esiin autettavana olon vaikeus. Ryhmästä suurin osa oli naisia ja syntyi pohdinta naisen roolista, tuleeko auttajan rooli luontevammin. Vaikka auttajan olemisen rooli koettiin helpommaksi, koettiin se kuitenkin raskaana, voimia vievänä.

Haastattelussa tuli esiin auttaja ja autettavan osat, jotka voivat mennä sekaisin. Kirjallisuudessa puhutaan omaisen kokemasta myötätuntouppumuksesta. Myötätuntouppumus syntyy, kun vaikean tilanteen aiheuttamiin raskaisiin tunteisiin ei löydy



helpotusta, jolloin vaarana on molempien osapuolten väsyminen. Tilanteen hallitsemattomuus aiheuttaa kylmyyttä ja etäisyyttä, jolloin elämän myönteisyys häviää ja uupumus pääsee valloilleen. Myötätuntostressi sopivissa määrin auttaa auttajaa toimimaan. Auttajalle onkin tärkeää saada tukea säilyttääkseen toimintakykynsä. Jos näin ei käy, liian pitkään jatkunut myötätuntostressi johtaa uupumukseen. (Nissinen 2007.) Ryhmän jäsenet toivat esiin ryhmän olon tärkeyden, joka antaa mahdollisuuden ilmaista negatiivisia tunteita niin keskustelemalla kuin taidetyöskentelylläkin helpottaen ja antaen voimaa tukea sairasta omaista. Ryhmässä omaisen saa uusia näkökulmia kohdata sairaus. Kotona koetut kokemukset sairaan läheisen kanssa eivät ole ainut todellisuus, mutta samalla kuitenkin on huomattavissa yhtymäkohtia, jotka on jaettavissa muiden samaa kokeneiden kanssa. Sosiaalisten tukiverkoston hyödyntäminen tukee yksilön fyysisten ja henkisten voimavarojen käyttöönottoa mahdollistaen keskinäisen samaistumisen ja rohkaisten avoimeen vuorovaikutukseen. Ryhmän avulla yksilö pystyy paremmin tarkastelemaan ja ymmärtämään itseään, ryhmä toimii ikään kuin peilinä. (Ayalon 1996, 12, 15.) Voidaankin todeta, että ”Elämä yhdessä” –taideterapeuttisella sopeutusryhmällä on merkitystä myötätuntostressin tukijana omaisen roolin jaksamisessa.

## 8.5 Ryhmän jäsenten kokemukset kuvallisesta ryhmätaideterapeuttisesta toiminnosta

Saadakseni koottua yhteen ryhmätaideterapeuttisesta toiminnosta nousseet kokemukset, teemoittelin haastatteluaineiston ja yhdistin sen havainnointimateriaaliin. Aineistosta nousi esiin neljä pääteemaa, jotka olivat tietoisuustaidot, itsetunto ja itsetunteemus sekä ihminen ilman sairautta.

### 8.5.1 Tietoisuustaidot

Olen huomannut, että tietoisuustaidot on tämän päivän hektisessä yhteiskunnassa termi, joka on noussut esille useissa otteissa. Tietoisuus käsittää osan ihmismielen toiminnasta, ja mieli on tietoisuutta laajempi käsite. Tietoisuus osana mieltä tarkoittaa sitä, että ihminen ymmärtää mitä sen hetkiset mielensisällöt tarkoittavat. Tunteet

ja tuntemukset, jotka nousevat esille tietoisuuden kautta on yhteys niin fyysiseen terveyteen kuin myös tunne-elämän sisältöihin. Ihminen pyrkii ylläpitämään sen hetkistä hyvinvointia sen heikentämisen sijasta, jolloin käyttäytyminen mukautuu sen suuntaisesti, että se vastaa mahdollisimman hyvin oman olotilan sisältöä ja niistä kumpuavia tarpeita. Omasta itsestä koettu tunnekokemus ohjaa mieltä, kun se on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Lehtonen 2014, 25–30.)

Haastatteluissa ryhmäläiset kuvasivat kuinka taideterapeuttinen ryhmätoiminta on rauhoittanut, on ollut lupa pysähtyä, olla tässä ja nyt. Koettiin, että ryhmä ohjaaja kannattelee ryhmää, joka antoi itselle mahdollisuuden olla pakenematta hetkestä. Työn ääressä oleminen antoi mahdollisuuden katsoa mihin työ johtaa, kuunnella omaa oloa ja tunteita. Tietoisuustaidon synonyymejä ovatkin mindfulness sekä hyväksyvä läsnäolo.

Tietoisuustaidoista sanotaan, että ne ovat vaativaa itsensä tarkkailua. Huomion kiinnittämisen avulla vahvistetaan itsetuntemusta ajattelun ja toiminnan avulla. (kuntoutussäätiön www-sivut 2016). Tietoisin läsnäolon harjoittaminen voi olla yksinkertaista, mutta ei välttämättä helppoa. Harjoittaminen vaatii ponnistelua ja sitoutumista, jotta voidaan havahtua tietoisuuden hetkiin, ylläpitämään tietoisista läsnäoloa eli oppia kykyä olla valppaana nykyhetkessä. Siihen pääseminen tuottaa vapautuneisuutta ja saa ymmärtämään asioita syvemmin elämän osa-alueilta joita ei näe tai ei halua nähdä, kuten esimerkiksi surun, loukkaantumisen, vihan tai pelon kohtaamista. Näiden asioiden kohtaaminen vaatii sen, että ihminen antaa itselleen luvan pysähtyä ja kuunnella sisäistä hiljaisuuttaan. Kabat-Zinn toteaaakin ” kummallisinta pysähtymisessä on se, että heti kun pysähdyt, olet läsnä. Et voi pysäyttää aaltoja, mutta voit oppia surffaamaan niillä”. (Kabat-Zinn 2016, 25; Nilsson 2007, 16.)

### 8.5.2 Luovuusteoria

Syöpää sairastaessa / sairastaneena tai omaisena oma minä tai me- käsitykset voivat hukkua sairauden tuoman muutoksen taakse. Tällöin muun muassa pelko, raivo, levottomuus alentavat psyykkistä energiaa aiheuttaen sisäisen epäjärjestyksen eli psyykkisen entropian. Sisäisessä epäjärjestyksessä tarkkaavaisuus suuntautuu väärin

kohteisiin, eikä kohteisiin joihin haluaisimme sen kohdentuvan. Flow- tila on psyykkisen epäjärjestyksen vastakohta, jossa ihminen paneutuu koko kapasiteetillaan keskittyneesti tavoitteelliseen toimintaan sulkien kaiken muun tietoisuudestaan. Tietoisuustaitoja harjoittamalla voidaan saada flow- kokemuksia, jotka ovat yksi onnellisen elämän tärkeä tekijä. Flow- kokemusten kautta rakentuu varmempi ja vahvempi minä, koska psyykkinen energia suuntautuu omiin valitsimiin tavoitteisiin. (Csikszentmihalyi 2005, 61–71)

Näkisin, että kuvan työstämisen prosessissa tapahtuva transformaatio ohjaa tietoiseen läsnäoloon ja tällöin voidaan saavuttaa flow- kokemuksia. Taideterapeuttinen toiminta auttaa pysähtymään hetkeen ja näin ollen harjoittamaan tietoisuustaidoista tietoisia läsnäoloa. Läsnäoleminen, rauhallinen ja syventynyt keskittyminen luovat mielenrauhaa, optimismia, toiveikkuutta, uteliaisuutta sekä kärsivällistä hyväksyntää. (Järvillehto & Kiiski 2009, 63.)

### 8.5.3 Itsetunto ja itsetuntemus

Haastattelussa ryhmän jäsenten omista kokemuksista nousi esille itsetunnon ja itsetuntemuksen kasvu, joka on avain hyvinvointiin sekä muiden kohtaamiseen. Omien vahvuuksien tunnistaminen sekä itsensä kehittäminen tukevat hyvää itsetuntoa (Mielenterveysseura.fi 2016). Itsetunto on osa minäkuva. Hyvän itsetunnon omaava ihminen pitää itsestään ja arvostaa itseään tunnistetuista heikkouksista huolimatta ja kokee elämänsä mielekkääksi. Itsetunto on itsensä arvostamista, jolloin itseään arvostama ihminen ei anna muiden loukata itseään ja on muun muassa tyytyväinen omiin suorituksiinsa. Itsevarmuutta on taas se kuinka paljon ihminen uskoo voivansa kyetä vaikuttamaan elämäänsä omilla ratkaisuillaan ja kuinka varma hän on kyvystä hallita asioita ja ongelmia. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 18.)

Mikä sitten tekee sen, että juuri opinnäytetyöni kohteena olleet ryhmän jäsenet ovat hakeutuneet ryhmätaideterapeuttiseen toimintaan sen sijaan, että olisivat jääneet yksin vaikeiden tunteidensa kanssa. Onko heillä, jotka eivät koe ryhmämuotoa tarpeelliseksi vertaistueksi muuta henkilökohtaista tukea ympärillä, joka auttaa haastavista ajoista selviämiseen? Onko toisilla ihmisillä luontaista tai opittua taitoa vaikeiden

asioiden käsittelystä niin sanottua elämän hallinnan taitoa? Keltikangas-Järvinen (2010, 14–15) ottaa esiin elämä hallinnan, jolla ihminen lisää turvallisuudentunnetaan. Kun ihminen kykenee selittämään itselleen miten ja miksi jokin asia tapahtui lisää se asian ”ymmärtämistä” ja ”tietämistä” ja tällöin ihminen kokee hallitsevansa tilanteen. Tilanteessa, jossa ihminen joutuu toteamaan, että arkielämässä on asioita, jotka eivät ole ennakoitavissa tai hallittavissa lisää epävarmuutta ja turvattomuudentunnetta. Epävarmuutta ja turvattomuudentunnetta lisää myös se, kun ihminen ei ymmärrä ympärillä olevien ihmisten käyttäytymistä. Tämä asia tuli esiin haastattelussa kuinka ryhmässä on oppinut ymmärtämään niin sairastunut itse kuin myös sairastuneen läheinen sitä maailmaa, joka sairauden ympärillä on. Tämän kautta voisin ymmärtää, että ryhmä auttaa elämän hallinnan löytämisessä ja palauttamisessa.

Kirjoittaessani jäin vielä miettimään, että mikä on pohjimmiltaan kuitenkin se, joka saa ihmiset osallistumaan samankaltaisuutta kokeneiden ryhmätoimintaan. Ihmisellä täytyy olla jokin taito, jolla vaikeassakin tilanteessa jaksetaan hakea apua. Löysin termin, joka auttaa ihmistä vastoinkäymisissä, puhutaan resilienssistä eli selviytymiskykyisyydestä. (Lääperi 2016,15). Selviytymiskykyisyys muodostuu halusta selviytyä, omien voimavarojen tunnistamisesta ja käyttöön otosta sekä avun hakemisesta läheisiltä tai viranomaisilta. Henkilö, joka omaa selviytymiskykyä haluaa auttaa toisia ja näin ollen saa heiltä vertaistukea. Selviytymiskykyyn liittyy hyvä stressinsietokyky, ongelmanratkaisukyky sekä avun hakeminen. Avun pyytäminen ei ole heikkous vaan vahvuus. Näitä ominaisuuksia voidaan vahvistaa niin yksilönä kuin ryhmässä. Selviytymiskykyisyyden omaava ihminen kykenee kohtaamaan vaikeudet ja selviytymään niistä. (Lääperi 2016,15.)

Ryhmän jäsenten selviytymiskykyisyys näkyi mielestäni siinä, että he jaksoivat saapua paikan päälle huolimatta väsymyksestä ja negatiivisista tunteista. Oli kertoja, joina osa tai joku ryhmäläisistä ilmoitti, että oli niin huono päivä, että ajatteli ensiksi olla tulematta. Syy miksi kuitenkin tuli paikan päälle oli se, kun muistettiin kuinka ryhmä auttaa ja kotia lähtiessä oli olo voimaantuneempi.

Ryhmän jäsenistä osa olivat yllättyneitä siitä kuinka taide antoi saavutuksen tunteita. Vaikka he eivät pitäneet itseään taiteellisesti lahjakkaina, antoi taide vapauden toteuttaa itseään ja omia tunnetilojaan. Todettiin, että valmis työ toimi peilinä omiin aja-

tuksiin ja tunteisiin. Taiteen toimiminen peilinä kehittää henkilön prosessia itseilmaisussa. Henkilö voi näin ollen löytää itsestään tunteen tai aiheen, jonka kokee ongelmalliseksi ja jota voi lähteä tietoisesti työstämään. Työstäminen voi tapahtua myös tiedostamatta. On kuitenkin muistettava, että kuva ei kuitenkaan ole täysin peilikuvan kaltainen näkymä tekijän ajatusmaailmaan, vaan se on muotoiltua kokemusta. Kuvan työstäminen on transformaatiota, jossa kuvan avulla opittu kokemus siirretään arjen elämään. (Rankanen 2007, 43; Laine 2009, 90 & Hautala 2008, 26.)

Itsetunnon- ja tuntemuksen kohentumisesta kertoi myös se, että ryhmän jäsenet kokivat itsensä toisiin vertaamisen vähentyneen tai poistuneen kokonaan. Huomattiin, että ei ole pääasia miltä tehty taidetyö näyttää vaan tärkeämpää oli se miltä se tuntui itsessään. Huomattiin, että luovuus on laaja käsite.

*Ajatelkoon muut mitä vain työstäni niin se on minun tekemä ja siinä on minun tunteet. (H6)*

#### 8.5.4 Ihminen ilman sairautta

Ryhmän viimeisellä kerralla ryhmän jäsenillä oli mahdollisuus katsoa kaikkia tekemiään töitä. Osa ryhmän jäsenistä huomasi kuinka alussa työt ilmaisivat negatiivisia ja ahdistavia tunteita. Ryhmän loppupuolella töissä oli nähtävissä toivetta, iloisuutta, elämää. Elämän näkeminen tuli esiin myös haastatteluissa, jossa he kokivat, että ryhmätaideterapeuttinen toiminta oli auttanut pahaan oloon sekä suruprosessiin mahdollisuudella jakaa ja puhua asioista vertaistuen kanssa. Koettiin, että ryhmä antoi vaitiolovelvollisuudella ja kunnioituksella valtavan turvan. Näiden asioiden yhteisummana nousi esiin se, että kaiken sairauden takana ryhmässä sai olla ihminen ilman sairautta.

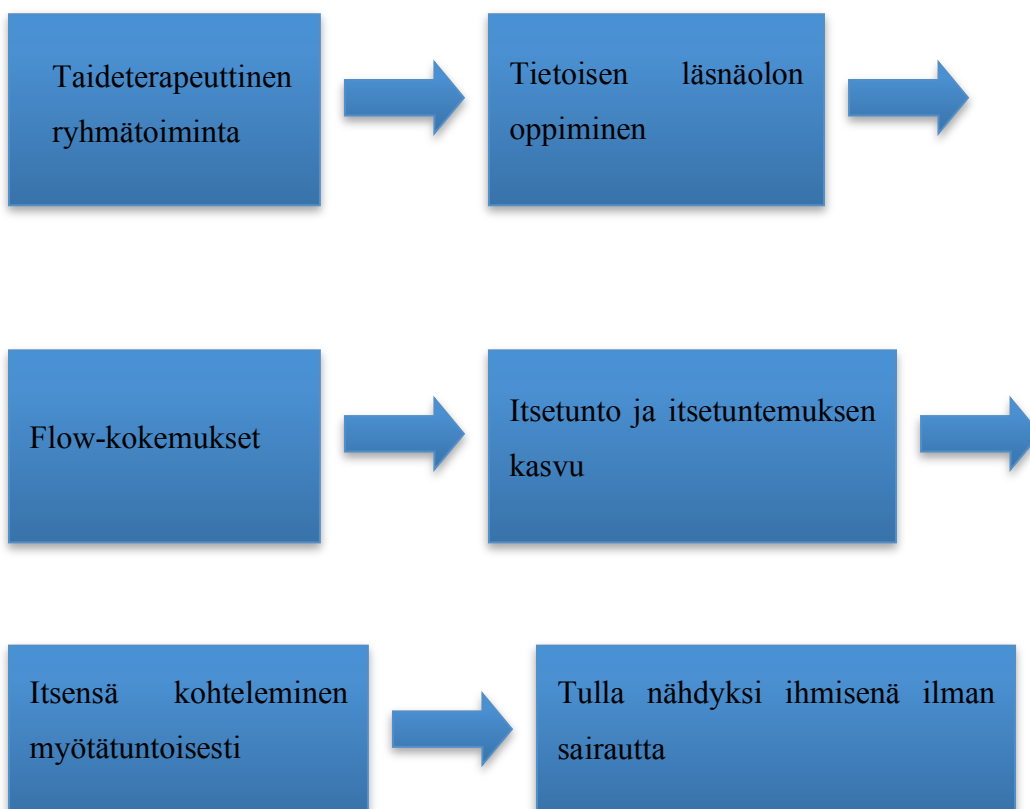
Näkisinkin nämä kolme edellä mainittua teemaa eräänlaisena toistensa jatkumona. Taideterapeuttinen ryhmätoiminta on auttanut ryhmän jäseniä oppimaan tarkastelemaan itseään taiteen äärellä, joka mahdollisti pysähtymisen, olemaan läsnä juuri siinä hetkellä eli oppimaan tietoista läsnäoloa flow- kokemuksiin. Nämä ovat auttaneet itsensä ja omien tunteidensa ymmärtämiseen lisäten itsetuntoa ja itsetuntemusta. Näiden asioiden pohjalta on tullut ymmärrys ja uskallus irrottautua sairauden identi-

teetistä ja sen vaikutuksesta läheisiin. On lupa olla ihminen ilman sairautta, tulla nähdyksi. Näkeminen ja nähdyksi tuleminen luovat läsnäolon vastavuoroisuutta, yhteenkuuluvuuden olemista, joka kannattelee, lohduttaa ja antaa luvan olla oma itsensä hyväksytysti. (Kabat-Zinn 2008, 207–208).

Itsensä näkeminen hyväksytysti viittaisi siihen, että ryhmäläiset ovat oppineet myötätuntoista suhtautumista itseä kohtaan.

*ehkä se alkaa pikku hiljaa musta rapista, että ei mun tarte verrata itteäni toisiin. (H4)*

Tietoisuustaidoista rakentuu myötätuntoisen suhtautumisen kivijalka, jolloin ihminen kohtelee itseään myötätuntoisesti, kannustavasti ja rakastavasti etenkin silloin, kun kärsii ja elämässä on vaikeuksia. (Pietikäinen 2014, 12–304).



KUVIO 3 Syöpäsairaana ja läheisen taideterapeuttinen prosessi

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja arvioida syöpäsairaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia taideterapeuttisesta ryhmätoiminnasta. Tavoitteena oli vastata tutkimuskysymyksiin, mitä tapahtuu syöpäsairaana ja/tai läheisen taideterapeuttisessa prosessissa? Mikä on omaisen rooli omaisena? Millaisia ovat ryhmän jäsenten kokemukset ryhmässä tapahtuvasta taideterapeuttisesta toiminnasta tai miten ryhmään osallistuneet kuvaavat kokemuksiaan taideterapeuttisesta prosessista? Miten taideterapeuttinen toiminta soveltuu osaksi syöpäpotilaan tukea?

Taideterapeuttisessa ryhmäprosessissa oli nähtävissä viisi vaihetta, jotka tukivat toisiansa. Tietoisen läsnäolon oppiminen ja saavuttaminen kertoi, että ryhmä ja ympäristö koettiin turvallisena asiana. Turvallisessa ympäristössä ryhmän jäsenet antoivat itselle mahdollisuuden ja uskalluksen kokea kätketyt negatiiviset tunteet. Aalto (202, 15) kirjoittaa ryhmän vaikutuksesta yksilöön, jossa turvallisesti koetussa ryhmässä ihminen uskaltaa paljastaa heikkoudet ja silti tulla hyväksytyksi saaden arvostusta ja välittämistä omana itsenään. Ryhmän tukiessa yksilön itsetuntoa ja turvallisuutta yksilön sisäinen turvallisuus vahvistuu. Sisäisen turvallisuuden vahvistuessa yksilö tulee toimeen itsensä kanssa paremmin, jolloin ryhmän tuen tarve vähenee.

Tietoisen läsnäolon oppiminen auttoi saavuttamaan flow-kokemuksia. Flow-tilassa ryhmän jäsen kykeni muuttamaan psyykkisen epätasapainon keskittyneeseen tavoitteelliseen toimintaan, tässä tapauksessa taideterapeuttiseen toimintaan. Flow-tilassa kautta oli nähtävissä muun muassa kehollista vapautuneisuutta sekä työskentelyn mahdollistuminen asennoissa joissa normaalisti oli ollut kokemusta kivusta. Visnola ym. (2010) ovat kuvataideterapiatutkimuksessaan todenneet kivun katarttisen vaikutuksen todentuvan kortisolihormonin määrän vähenemisellä. Tutkimuksen tuloksissa tuotiin esiin kuvataideterapian rentouttavan sekä vähentävän stressiä mahdollistaen voimavarojen suuntaamisen uuden oppimiseen, aktiivisuuden ja sosiaalisten taitojen vahvistumiseen.

Taidetyöt joita ryhmän jäsenet tekivät, tuottivat saavutuksen tunteita. Huomattiin, että taidetyöskentely ei vaadi taiteellista lahjakkuutta. Työ oli jokaisen henkilökohtainen näkemys tunteista ja ajatuksista, mikään ei ollut oikein tai väärin. Taideterapeutin toiminnan ääreen pysähtyminen, flow-kokemuksen tunne sekä ryhmän tuki auttoivat selkiyttämään omia tunteita ja avaamaan omaa minäkuva. Minuuden löytäminen kasvatti ymmärrystä omista tunteista. Liebmann toteaaakin, että taidetta tekemällä voi tulla tietoisemmaksi kätkeytyistä tunteista (Liebmann 2002, 3). Minuuden löytämisen myötä ryhmän jäsenet oppivat kohtelemaan itseä myötätuntoisesti ja arvostaen avartaen näkemystä itsestään ihmisenä ilman sairautta.

Taideterapeuttinen ryhmätoiminta omaisen roolista koettiin ymmärrystä lisäävänä kokemuksena. Ryhmässä tuli ymmärrys käsittää ja käsitellä syöpäsairaana läheisen kokemia tunteita ja työskentely ryhmässä antoi uusia näkökulmia kohdata sairaus. Niin omaisen kuin sairaan ryhmän jäsenen osalta koettiin ryhmän auttaneen raskaisiin ja voimakkaisiin tunnetiloihin jo pelkästään olemassaololla.

Taideterapeuttinen ryhmätoiminta voidaan soveltaa osana syöpäsairaana tukimuodoksi ja auttaa omaisia sekä läheisiä ymmärtämään ja tukemaan heitä haasteellisen tilanteen edessä. Taideterapeuttinen ryhmätoiminta antaa avaimia syöpäsairaalle sekä heidän omaisilleen kohdata ja kertoa omista tunteista sekä lisää ymmärrystä kohdata myös toisten tunteet. Kokemusten jakaminen auttaa syöpäsairaita ymmärtämään omaa sairautta paremmin ja löytämään keinoja selvitä arkipäivän haasteista. (Ihalainen & Kettunen 2006, 47–48). Tutkimustulosten vaikutusten pysyvyydestä olisi mielenkiintoista tietää, miten ryhmän jäsenten saavuttamat voimavarat ovat säilyneet ryhmän loppumisen jälkeen?

### 9.1 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Etnografinen lähestymistapa itsessään on eettinen kohtaaminen, jossa tutkija kuuntelee tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tietämistä sekä merkityksenantoja kunnioittaen sekä tunnustaen, että heiltä saatu tieto ei voi olla täysin tutkijan omaa tietoa. Eettisen pohdinnan tulee nousta tutkimukseen liittyvistä konkreettisista tilanteista. (Lappalainen 2007, 10).



Opinnäytetyön tutkimusaihe tuli Satakunnan Syöpäyhdistykseltä tarpeena selvittää taideterapeuttisen toiminnan soveltuvuus osana syöpäasiakkaan tukea uutena käytäntönä. Tutkimusaiheelle oli perusteltu terve. Aineistonkeruu menetelmät muotoutuivat, kun lähdettiin tarkastelemaan mitä tutkitaan. Opinnäytetyön tulokset kirjoitettiin johdonmukaisena ja rehellisenä kuvauksena tutkimuskohteesta. (Vilka 2006, 112). Opinnäytetyön ryhmän jäsenten yksityisyyttä kunnioitettiin vaitiololupauksella sekä salassapitovelvollisuudella. Jokainen tutkimukseen osallistunut ryhmän jäsen antoi luvan tutkimiseen ja tietojen käyttöön opinnäytetyöhön ryhmän ohjaajan keräämässä kyselyssä ensimmäisellä ryhmäkerralla. Kertynyttä aineistoa on käsitelty ja säilytetty luottamuksellisesti sekä hävitetty tulosten auki kirjoittamisen jälkeen asianmukaisesti, kunnioittaen tietosuojaa. (Kuula 2011,64).

Tutkimuksen kohteena olleen ryhmän tuloksissa käsiteltiin terveydentilaa, joka luokitellaan arkaluontoisiin asioihin, jolloin tutkimusetiikkaan tulee kiinnittää huomiota. (Vilka 2006, 60). Arkaluontoisia asioita ei tuotu esiin diagnooseina. Tarkkoja diagnooseja ei kysytty ryhmän jäseniltä missään vaiheessa tutkimusta vaan yhteys syöpään tuli ilmi havaintojen ja haastatteluissa käytyjen keskustelujen kautta. Diagnooseilla ei ollut merkitystä aineiston ymmärrettävyyden kannalta.

Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena ollut ryhmä oli kooltaan pienehkö, jolloin tunnistettavuuden estäminen täysin oli mahdotonta. Tunnistettavuus on estetty käyttämällä henkilöiden nimien tilalla koodausta. Ryhmän jäsenet sen sijaan saattavat tunnistaa toisensa tulosten kuvauksista, erityisesti valokuvatuista taidetuotoksista. Taidetuokset oli käyty läpi yhdessä ryhmänä, joten niissä ei ryhmän kesken ollut salaista tietoa. Tutkimusta kirjoittaessa on ihmisarvon kunnioittaminen tärkeää, jolla suojataan henkilöitä ei toivotulta ja haitalliselta käytöltä. (Kuula 2011, 207.)

Opinnäytetyön tutkimusryhmän kokoonpano herättää eettistä pohdintaa. Ryhmä muodostui osaksi toisensa entuudestaan tuntevista, jolloin esiin nousee kysymys ryhmän jäsenten välisistä suhteista. Onko tällöin vaarana, että ulkopuolelta tuleva ryhmän jäsen kokee itsensä ulkopuoliseksi, jolloin kynnyksellä tulla osaksi ryhmää kasvaa lisäen osallistumisen keskeyttämisen mahdollisuutta? Tämän opinnäytetyön ryhmän jäsenet muodostuivat toimivaksi ryhmäksi saavuttaen keskinäisen luottamuksen tulosten perusteella.

## 9.2 Opinnäytetyön tulosten luotettavuus ja uskottavuus

Luotettavuuden arviointia on hyvä tarkastella kokonaisuutena, jolloin sisäinen johdonmukaisuus eli koherenssi saavutetaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140). Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka haasteellisuutena on ettei sitä voida toistaa samanlaisena, koska se tutkii senhetkisiä mielipiteitä ja ajatuksia, ilmiötä jota ei entuudestaan tunneta. Tämä asettaa tutkijan vastuuseen siitä mitä tutkimustietoa kerätään ja miten sitä huomioidaan. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2003, 213–215; Kananen 2014, 139.) Eskola & Suoranta (1996,169) tuovat esiin tutkijan kokemattomuuden, joka heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tässä tutkimuksessa myös subjektivisuuden vaara on olemassa, sillä toimin itse tutkijana tiedonkeruuvälineenä, teemahaastattelun, havainnoinnin ja valokuvauksen kautta. (Kananen 2014, 139).

Opinnäytetyö toteutettiin etnografisena tapaustutkimuksena. Etnografinen tutkimus tutkii ilmiötä, jota ei tunneta entuudestaan ja tutkimus toteutettiin etnografiselle tutkimukselle tyypillisesti kentällä aidossa ympäristössä. Tapaustutkimuksen piirteitä opinnäytetyössä oli yksityiskohtainen ilmiöiden kuvailu, tulkinta ja ymmärtäminen. (Alasuutari 1999,46; Eriksson & Koistinen 2005, 15-16; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2003, 123). Opinnäytetyöni kuvaa ja arvioi ”Elämä yhdessä”-ryhmän kokemuksia taideterapeuttisesta ryhmätoiminnasta niin syöpäsairaana kuin myös omaisen näkökulmasta. Koen, että opinnäytetyöni saavutti sille asetetut tarkoituksen ja tavoitteet valituilla aineistonkeruumenetelmillä sekä analyysimenetelmillä.

Tietoa opinnäytetyössä käytettiin sekä teoreettista, että kerättyä aineistomateriaalia. Aineistomateriaali kerättiin tiedonantajaryhmältä havainnoimalla ja haastatteleamalla. Videoinnin käyttöä havainnointitilanteissa pohdittiin, josta kuitenkin luovuttiin eettisistä syistä. Taideterapeuttisen ryhmätoiminnan ohjaaja sekä opinnäytetyötä ohjanneet opettajat antoivat oman arvokkaan näkökulmansa. Etnografisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan parantaa aineistotriangulaatiolla, jolloin tietoa kerätään eri lähteistä ja verrataan näitä omaan tulkintaan tai tutkitaan tuottavatko eri tietolähteet toisiaan tukevia tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009,140; Kananen 2014,141).

Kenttätutkimuksen luotettavuutta vahvistettiin useammalla havainnointikerralla. (Kananen 2014, 140). Opinnäytetyöni kohteena ollut ryhmä tapasi yhteensä 11 kertaa yhdeksän

kuukauden aikamittarilla. Yhteensä tapasin ryhmän jäseniä kentällä 10 kertaa joista yksi ryhmäkerta kesti kaksi tuntia. Tunteja kentällä kertyi yhteensä 20h. Koen, että sain kerättyä tarvittavan määrän aineistoa opinnäytetyötäni varten, jotka tuloksissa oli viitattavissa teoriaan useista lähteistä. (Kananen 2014, 141). Koen, että useat havainnointikerrat tekivät havainnointitilanteesta luonnollisen eikä läsnäoloni muuttanut tutkittavien käyttäytymistä siten, että sillä olisi ollut suurta vaikutusta tutkimustuloksiin. Itselleni tutkimuskenttä sekä aihe oli vieras. Tutkimusaiheen ollessa vieras tein päätöksen, että ennen havaintojen alkamista syvennyin vain pintapuolisesti teoriaan tarkoituksena pitää oma havainnointimaailma mahdollisimman avoimena omille näkemyksille. Koin vahvuudeksi sen, että minulla ei ollut vahvoja ennakkokäsityksiä tutkittavaan ilmiöön liittyvästä teoriasta, jotka olisivat ohjanneet havainnoinnin suuntaa alkuvaiheessa. Havainnointikerojen edetessä syvennyin teoriaan esiin nousseiden havaintojen myötä siten, että löysin havainnoilleni tukea teoriasta. Tutkimuksen refleksiivisyyden kannalta on hyvä osata tarkastella tutkijan omaa positiota ja persoonaa, jotka muotoutuvat henkilöhistoriasta, koulutus- ja kokemustaustasta sekä sosiaalisista eroista vaikuttaen aineiston tuottamiseen ja sen analysoimiseen. (Aaltonen & Högbacka 2015, 12).

Haastatteluja varten luotiin teemarunko lisäten luotettavuutta, jolloin kysymykset olivat samat jokaiselle haastateltavalle. Kysymyksiä ei esitettäväksi ennen haastatteluja. Haastattelutilanteissa kaikki kysymykset olivat ymmärrettävissä eikä haastateltavat kokeneet kysymyksiä hankaliksi. Haastattelut etenivät pääpiirteittäin teemarungon mukaisesti. Haastateltavina olivat ryhmän jäsenet joita myös havainnoitiin.

Opinnäytetyön eteneminen suunniteltiin ja aikataulutettiin. Aikataulu venyi alkupe- räisestä suunnitelmasta palatessani hoito-/opintovapaalta työelämään tuoden haasteita yhdistää työ- ja perhe-elämä opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyötä tarkasteltiin kuitenkin läpi prosessin kriittisesti ja kokonaisvaltaisesti, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä. (Tuomi & Sarajärvi 2009,141). Läpi opinnäytetyön prosessin kerättiin runsaasti ja kattavasti akateemisesti painottunutta lähdemateriaalia.

Opinnäytetyön edetessä ja tullessa loppuvaiheeseen nousi itselleni esiin tapani kirjoittaa työtä. Jos nyt tekisin opinnäytetyöni uudestaan, käyttäisin kirjoittamisen muo-

tona narratiivista eli kuvailevaa, kerronnallista tapaa kirjoittaa. Etnografista tutkimusta kirjoittaessa voidaan käyttää useita erilaisia tapoja joista tulisi nousta esiin ”elämisen maku ja tuoksu”, kuten Kananen (2014, 146) kuvaa. En kuitenkaan koe, että tapani kirjoittaa alentaa tutkimustulosta. Oivallukseni on mielestäni osa oppimisprosessia, jota olen käynyt läpi opinnäytetyön teon aikana.

## LÄHTEET

- Aalto, M. 2002. Turvallinen ryhmä ja itseksi tuleminen. Forssa: Forssan kirjapaino.
- Aaltonen, S. & Högbacka, R. 2015. Refleksiivisyyden ulottuvuudet. Teoksessa Aaltonen, S. & Högbacka, R. ( toim. ). Umpikujasta oivallukseen Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa. Tampere: Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print, 13.
- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Aulio, H., Girard, L. & Laine, R. 2008. Katsaus kuvataideterapian taustateorioihin. Teoksessa Girard, L., Ihanus, J., Laine, R. & Ropponen, M. ( toim. ). Suhteessa kuvaan- kuvataideterapian teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Artteli, 51.
- Ayalon, O. 1996. Selviydyn! Yhteisön tuki ja selviytyminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Beedel, J. & Liebmann, M. Short-term Art Therapy Groups for People with Cancer. In Book Liebmann, M. & Weston, S. (Edit.) 2015. Art Therapy with Physical Conditions. Great Britain: Jessica Kingsley Publishers, 56–79.
- Brosh, H. 2008. Not being calm: Art therapy and cancer. Teoksessa Liebmann, M. ( toim. ) Art therapy and cancer. Great Britain: Jessica Kingsley Publishers, 226, 237.
- Csikszentmihalyi, M. 2005. Flow elämän virta. Tutkimuksia onnesta, siitä miten kaikki sujuu. Helsinki: Rasalas kustannus.
- Geue, K., Richter, R., Buttstädt, M., Brähler, E. & Singer, S. 2013. An art therapy intervention for cancer patients in the ambulant aftercare - result from a non randomized controlled study. European Journal of Cancer Care 22(3). 679-686. Viitattu 17.12.2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23331300>. Epub 2013 Jan 18.
- Grönfors, M. 2011. Vilkkä, H. (toim.) Laadullisen tutkimuksen kenttätymenetelmät. Hämeenlinna: Sofia-Sosiologi-Filosofiapu Vilkkä.
- Gustavsson-Lilius, M., Julkunen, J., Keskivaara, P., Lipsanen, J. & Hietanen, P. 2012. Predictors of distress in cancer patients and their partners - the role of optimism in the sense of coherence construct. Psychology and Health 27(2). 178-195. Viitattu 15.10.2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21391129>. Epub 2011 May 24
- Dalley, T. 1996. Art as therapy. Great Britain: A Tavistock / Routledge Publication.

- Eriksson, P. & Koistinen, K. 2014. Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 11. Helsinki. Kuluttajatutkimuskeskus. Viitattu 28.9.2014.  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153032/Tutkimuksia%20ja%20selvityksi%C3%A4\\_11\\_2014\\_%20Monenlainen%20tapaustutkimus\\_Eriksson\\_Koistinen.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153032/Tutkimuksia%20ja%20selvityksi%C3%A4_11_2014_%20Monenlainen%20tapaustutkimus_Eriksson_Koistinen.pdf?sequence=1)
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Fingerroos, O. & Jouhki, J. 2014. Etnologinen kenttätyö ja tutkimus. Teoksessa Hämeenaho, P. & Koskinen – Koivisto, E. (toim.) Moniulotteinen etnografia. Ethnos, 84-95.
- Hakala, J.T. 2010. Tutkimusmenetelmän valinnasta. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. WS Bookwell. Juva, 18-21.
- Hautala, P-M. 2008. Lupa tulla näkyväksi Kuvataideterapeuttinen toiminta kouluissa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing house.
- Hautala, P-M. 2012. Kuvataideterapian sovelluksia oppimisen sytyttäjinä. Teoksessa P-M. Hautala & E. Honkanen (toim.) Kuva kantaa. Kuvataideterapian kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Julkaisu 1 / 2012, 10.
- Hentinen, H. 2010. Valmiiden töiden tarkastelu ja reflektointi. Teoksessa H. Hentinen, H., M - H. Mantere & M. Rankanen. Taideterapian perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 157-159.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, L. 2010. Tiheä kontekstointi: Haastattelu osana etnografista tutkimusta. Teoksessa J. Ruusuvuori., P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 43–48.
- Hämeenaho, P. & Koskinen- Koivisto, E. 2014. Etnografia ulottuvuudet ja mahdollisuudet. Teoksessa P. Hämeenaho & E. Koskinen- Koivisto (toim.) Moniulotteinen etnografia. Helsinki: Ethnos, 8.
- Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2006. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.
- Jauhiainen, J. & Eskola, M. 1994 Ryhmäilmiö. Juva: WSOY.
- Järvilehto, S. & Kiiski, R. 2009. Oman hyvinvoinnin lähteillä. Ohjaajan käsikirja. Kuntoutussäätiö & Sosiaali- ja terveysministeriö. Tampere: Esa Print. Viitattu 19.7.2016. [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/192/Oman\\_hyvinvoinnin\\_lahteilla.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/192/Oman_hyvinvoinnin_lahteilla.pdf)
- Kabat-Zinn, J. 2008. Kehon ja mielen viisaus. Tietoisien läsnäolon parantava voima. Cosmoprint.

- Kabat-Zinn, J. 2016. Olet jo perillä. Tietoisien läsnäolon taito. Tallinna: Raamatutrukikoja.
- Kananen, J. 2014. Etnografinen tutkimus. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.
- Kettunen, J. & Wikström-Grotell, C. 2016. Vaikuttavat tavat (VATA), näyttöön perustuva toiminta sosiaali- ja terveystalalla. Arcada workin papers 1/2016. Viitattu 15.11.2016. [http://dSPACE.arcada.fi:8080/jspui/bitstream/123456789/38/1/AWP\\_1-2016\\_Vaikuttavat%20tavat.pdf](http://dSPACE.arcada.fi:8080/jspui/bitstream/123456789/38/1/AWP_1-2016_Vaikuttavat%20tavat.pdf)
- Knill, P. 2005. Foundations for a theory of practice. Teoksessa P.Knill, E. Levine & S. Levine. Principles and practice of expressive art therapy: Towards a therapeutic aesthetics. London: Jessica Kingsley, 94.
- Konu, A., Rissanen, P., Ihantola, M. & Sund, R. 2009. ”Vaikuttavuus” suomalaisissa terveydenhuollon tutkimuksissa. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti 46, 285-297. Viitattu 7.9.2015. <http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/viewFile/2606/3685>
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.
- Lappalainen, S. 2007. Havainnoinnista kirjoitukseksi. Teoksessa S. Lappalainen, P. Hynninen, T. Kankkunen, E. Lahelma & T. Tolonen (toim.) Etnografia metodologiana. Lähtökohtana koulutuksen tutkimus. Tampere: Vastapaino, 114.
- Lehto-Järnstedt, U-S., Ojanen, M. & Kellokumpu-Lehtinen, P. Syöpäpotilaan kokemus tuki ja stressinhallinta 2002. Duodecim 118, 1457-1464. Viitattu 4.10.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93054.pdf>
- Lehtonen, J. 2014. Ruumiillisuus tietoisuuden alustana. Teoksessa I. Kortelainen, A. Saari & M. Väänänen (toim.) Mindfulness ja tieteet. Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Juvenes Print, 25.
- Liebmann, Marian 2002. Mielen kuvia. Taideterapia käytännön hoitotyössä. Suomi: UNIPress.
- Loth Rozum, A. & Malchiodi, C A. 2010. Kognitiivis - behavioraaliset lähestymistavat. Teoksessa C.A. Malchiodi (toim.) Taideterapian käsikirja. Suomi: UNIPress, 95.
- Lämsä, R. 2013. Potilaskertomus. Etnografia potiluudesta sairaalaosaston käytännössä. Tutkimus 99. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 23.9.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104408/URN\\_ISBN\\_978-952-245-839-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104408/URN_ISBN_978-952-245-839-1.pdf?sequence=1)
- Lääperi, P. 2016. Resilienssi auttaa vastoinkäymisissä. Tunne & Mieli 1, 15. Viitattu 1.7.2016. <https://www.lehtiluukku.fi/lue/tunne--mieli-1-2016/100114.html>

- Martin, M., Heiska, H., Syvälahti, A. & Hoikkala, M. 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö oppaita 9. Satoa ryhmästä – opas hyvinvointiryhmän ohjaajalle. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Viitattu 13.12.2015. [http://www.yths.fi/filebank/1546-Satoa\\_ryhmasta.pdf](http://www.yths.fi/filebank/1546-Satoa_ryhmasta.pdf)
- Malchiodi, C A. 2010. Taideterapian taitona ja tieteenalana. Teoksessa C.A. Malchiodi ( toim. ) Taideterapian käsikirja. Suomi: UNIPress, 14-15.
- Malchiodi, C A. 2010. Humanistiset lähestymistavat. Teoksessa C.A. Malchiodi ( toim. ) Taideterapian käsikirja. Suomi: UNIPress, 78.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekeminen ihmistieteissä. Helsinki; International Methelp.
- Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsingin yliopisto: Palmenia-kustannus.
- Nilsonne, Å. 2007. Kuka ohjaa elämääsi? Tietoisuustaidot arjen apuna. Helsinki: Edita.
- Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. Omaishoitajat ja läheiset – liitto ry. Voiko myötätunto uuvuttaa. Viitattu 2.4.2016. <http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Voiko%20my%C3%BD6t%C3%A4tunto%20uuvuttaa%20PJ.pdf>
- Ojala, T. Haastattelu 27.10.2015.
- Paal, P. 2011. Written Cancer Narratives. An Ethnomedical Study of Cancer Patients' Thoughts, Emotions and Experiences. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 17.12.2015. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24376/writtenc.pdf?sequence=1>
- Pietikäinen, A. 2014. Kohti arvoistasi. Suuntaa mielekkäisiin muutoksiin. Riika: Livonia Print.
- Pink, S. 2007. Doing Visual Ethnography. London: Sage.
- Pitkäranta, A. 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle työkirja. Satakunnan AMK. Viitattu 14.5.2015. [https://www.samk.fi/download/13153\\_Laadullisen\\_tutkimuksen\\_tyokirja\\_APitkaranta.pdf](https://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf)
- Puetz, T.E., Morley, C.A. & Herring, M.P. 2013. Effects of Creative Arts Therapies on Psychological Symptoms and Quality of Life in patients With Cancer. JAMA Intern Med. 173 (11). 960-969. Viitattu 17.12.2015. <http://dx.doi:10.1001/jamainternmed.2013.836>
- Pukkala, E., Sankila, R. & Rautalahti, M. 2011. Syöpä Suomessa. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisuja nro 82. Suomen Syöpäyhdistys, Helsinki 2011.



- Rankanen, M. 2011. Jaettuja maisemia – taideterapian tiedon- ja taidonalaa jäsentämässä. Viitattu 7.9.2015.  
<https://wiki.aalto.fi/download/attachments/70790954/rankanen.pdf?version=1&modificationDate=1348421450000>
- Rankanen, M. 2012. Ravistella ja rakentaa - taideterapeutin joustava toiminta yksilöiden ja ryhmän tunneprosessien tukena. Teoksessa P-M. Hautala & E. Honkanen (toim.) Kuva kantaa. Kuvataideterapian kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Julkaisu 1 / 2012, 186–197.
- Rankanen, M., Hentinen, H. & Mantere, M-H. 2007. Taideterapian erilaiset suuntaukset ja lähestymistavat. Teoksessa Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.
- Rantanen, I. 2015. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 108-115.
- Robbins, A. 1999. A multi-modal approach to creative art therapy. Second edition. London: Jessica Kingsley.
- Ruusuvuori, j., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2014 Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus?. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-Kustannus, 190.
- Satakunnan Syöpäyhdistys toimintakertomus. 2014. Viitattu 19.11. 2015.  
<http://www.ensemble.fi/julkaisut/satakunnan-syopayhdistys-toimintakertomus.pdf>
- Schaverien, J. 1992. The Revealing Image – Analytical art psychotherapy in theory and practice. London; Jessica Kingsley.
- Singer, S. ym. 2013. A non-randomised trial of an art therapy intervention for patients with haematological malignancies to support post-traumatic growth. Journal of Health psychology. 18(7). 939-949. Viitattu 17.12.2015.  
<http://hpq.sagepub.com/content/18/7/939.full.pdf+html>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2010. Työryhmäraportti: Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010–2020.
- Suomen Taideterapiayhdistys ry www-sivut. 2015. Viitattu 4.10.2015.  
<http://www.suomentaideterapiayhdistys.fi/yhdistys/>
- Syöpäjärjestöt www-sivut. 2015. Viitattu 3.10.2015.  
<https://www.kaikkisyovasta.fi/elama-syovan-kanssa/>
- Syöpätautien asiantuntijaryhmä. Syövän ehkäisy, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Ohjaus 6/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere 2014.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino.

Visnola, D., Sprūdža, D., Baie, M. & Piie, A. 2010. Effects of Art Therapy on stress and anxiety of employees. Proceedings of the Latvian academy of sciences, 64, pp. 85–91.

Winnicott, C. 1978 (1990). "D.W.W.: A reflection" in *Between Reality and Fantasy*. Ed. S. Grolnick and Barkin. New York and London: Jason Aronson.

Wood, M.J.M., Molassiotis, A. & Payne, S. 2011. What research is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. *Psycho-Oncology*. 20 (2). 35-45. Viitattu 17.12.2015. <http://dx.doi:10.1002/pon.1722>.

## LIITE 1

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

## TEEMA I

## OMAT KOKEMUKSET TAIDETERAPEUTTISESTA RYHMÄTOIMINNASTA

- Mikä on kuvien merkitys itselle?
- Mitä merkitsee nähdä omat tekemät kuvat?

## TEEMA II

## RYHMÄTOIMINTA

- Kuvaile ryhmän merkitystä oman toipumisen tai hyvinvoinnin näkökulmasta.

## TEEMA III

## TAIDETERAPEUTTISEN TYÖSKENTELYN VAIKUTUS

- Miten taideterapeuttinen työskentely on vaikuttanut omaan mielialaan tai toipumiseen?

## TEEMA IV

## ODOTUKSET JA TOIVEET

- Miten omat odotukset / toiveet ovat täyttyneet?
- Mitä odotit?

## TEEMA V

## MERKITTÄVIN KUVA

- Valitse merkittävin tekemäsi kuva.
- Mikä tekee kuvasta merkittävän?