

# MONIALAISEN KUNTOUTUKSEN MENETELMÄT II



**SAVONIA**

**11/2024**

**SOSIAALI- JA TERVEYSALA**

Anu Kinnunen ja Maria Luojus (toim.)

# Alkusanat

Monialainen kuntoutus on tärkeä osa ihmisen elämänsä. Lähtökohtana on auttaa yksilöitä selviytymään sairauksista, vammoista ja toimintakyvyn haasteista. Kuntoutuksen toimintakyvyn arvioinnin toimenpiteet ja monialaiset menetelmät edistävät biopsykososiaalista toimintakykyä, osallisuutta ja itsenäistä selviytymistä. Kuntoutuksen tavoitteena on auttaa yksilöitä elämään sairauden tai vamman kanssa, sekä jatkamaan opiskelua tai työtä elämänvaiheen edellyttämällä tavalla. (ICF–Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus 2014).

Toimintakykyä edistävien menetelmien käyttöä edeltää biopsykososiaalisen toimintakyvyn arviointi. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita. Arvioinnin tarkoitus ja luonne ratkaisevat, millainen arviointimenetelmä siihen parhaiten sopii. Tietoa hankitaan monilla eri tavoilla, kuten havainnoinnilla, haastattelulla, kyselyillä, testeillä tai mittauksilla. Laadulliset menetelmät, kuten havainnointi ja avoimiin kysymyksiin perustuva haastattelu, tuottavat laadullista tietoa. Itsearviointimenetelmät, kuten strukturoitu haastattelu tai kyselylomake, ovat hyödyllisiä, kun haluat saada asiakkaan oman näkemyksen sairaudesta tai vammasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024. TOIMIA-tietokanta).

Tässä Kuntoutuksen monialaiset menetelmät II - kokoomateoksessa on koottuna Savonia-ammattikorkeakoulun monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelijoiden kirjottamia blogitekstejä heidän valitsemistaan kuntoutuksen tai toimintakyvyn arvioinnin menetelmästä. Tekstissä he kuvaavat menetelmän taustaa, tutkimusnäyttöä sekä käytännön näkökulmia menetelmän käytöstä. Blogin kirjoittaminen oli yksi Monialaisen kuntoutuksen uudistuvat menetelmät -opintojakson tehtävistä. Kokoomateoksen ovat toimittaneet opintojakson vastuopettajat. Teoksen tavoitteena on jakaa tietoa kuntoutuksen monialaisista menetelmistä sekä tuoda näkyväksi opiskelijoiden ansiokkaita työelämälähtöisiä kirjoituksia.

*Opintojakson opettajat,  
Maria Luojus ja Anu Kinnunen*

## Lähteet:

International Classification of Functioning, Disability and Health eli ICF on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF–Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus 2014).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024. TOIMIA-tietokanta. Terveysportti, Duodecim Oy. (viitattu 27.5.2024). Saatavilla: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00051>

# SISÄLLYSLUETTELO

ALKUSANAT Maria Luojus ja Anu Kinnunen	
1. VOIMAUTTAVA VALOKUVA – OSALLISUUDEN KOKEMUS Taru Mähönen	5
2. TÄRISE VAPAASTI TRE - Tension, Stress & Trauma Releasing Exercises Neea Kempainen	8
3. PEILI MUUNTUU MONEKSI – DESSINTEY IVS3 HALVAANTUNEEN YLÄRAAJAN KUNTOUTUKSESSA Minna Uusitalo	15
4. MOCA-TESTI KOGNITION ARVIOINNISSA Päivi Höykinpuro	20
5. KOHTI PÄIHTEETÖNTÄ JA RIKOKSETONTA ELÄMÄÄ -KAJARI-hanke, avopäihdekuntoutus rikos- ja päihdetaustaisille Minna Kallio	24
6. COOL KIDS, LASTEN JA NUORTEN AHDISTUKSEN HOITO-OHJELMA Virpi Lappalainen	29

## SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA 11/2024

COPYRIGHT © TEKIJÄT JA  
SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU



Teksti, kuvat ja taulukot  
CC BY-SA 4.0 poislukien kuvat ellei toisin  
alla mainittu

**JULKAISIJA**  
Savonia-ammattikorkeakoulu  
Julkaisutoiminta  
PL 6 70201 KUOPIO  
julkaisut@savonia.fi

**ULKOASU JA TAITTO**  
Sanni Miettinen

ISBN: 978-952-203-348-2 (e-julkaisu)

ISSN: 2343-5496

# 1. VOIMAUTTAVA VALOKUVA – OSALLISUUDEN KOKEMUS

Valokuvauksen voimauttava maailma toimii ainutlaatuisena visuaalisen välineenä, joka tarjoaa erinomaisen tavan osallistua, kohdata ja ymmärtää itseämme ja toisiamme syvemmin. Tämä blogikirjoitus sukelttaa tämän menetelmän syvyyksiin, jonka avulla voimme vahvistaa itsetuntoamme, itsearvostustamme ja itseilmaisuaamme. Voimauttavan valokuvamenetelmän tarjoaa myönteisen luontevan tavan kohdata eri-ikäisiä ihmisiä heidän kohtaamiaan haasteita ja löytää voimauttavia, elämänmakuisia kokemuksia.



Kuva 1. Kamera ja valokuvaaja, Pixabay

WHO:n vuonna 2019 julkaisema tutkimuskatsaus on osoittanut taiteen ja erilaisten luovien toimintojen, merkittävän vaikutuksen ihmisen hyvinvointiin. Taide voi parantaa sosiaalista pääomaa ja tukea terveellisiä käyttäytymismalleja sekä edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja tukea erilaisten haasteiden, kuten mielenterveysongelmien kohtaamista. Taide edistää prososiaalista käyttäytymistä, oppimismotivaatioita, onnistumisen elämyksiä ja positiivisen minäkäsityksen muodostumista.

(Fancourt & Finn 2019, 67:4–7; Aerila, & Neitola. 2020,18.)

*Mikä tekee voimauttavan valokuvauksesta ainutlaatuisen?*

Viimeisen 20 vuoden aikana Suomessa on kehitetty voimauttavan valokuvan menetelmää. Menetelmän kehittäjä, arvostettu Miina Savolainen käyttää voimauttava valokuvasta pedagogisena ja terapeuttisena välineenä. Hänen merkittävästä työstään ”Maailman ihanin tyttö”- yhteisövalokuvataideprojektista syntyi vuonna 2008 upea taiteellinen kirja, johon oli ilo tutustua. Teos käsittelee lastenkodissa kasvaneiden tyttöjen kokemuksia heidän omien näkökulmien kautta. Perhehoitolehdeissä 2022 todettiin, että ”katseen voiman” kautta syntynyt nähdäksi tuleminen kokemus on keskeinen osa hänen menetelmässään. (Kankainen & Torvi. 2022,4,22; Savolainen 2008.)

Voimauttava valokuvaus on enemmän kuin pelkkä kuvien ottaminen; se on vuorovaikutuksen ja itsetutkiskelun väline, joka mahdollistaa meidän nähdä itsemme ja toisemme uusista näkökulmista. Se on turvallinen dialogin muoto, joka ei vaadi sanoja. Kuvat toimivat peilinä, heijastaen sisäistä maailmaa ja edistäen henkilökohtaista kasvua. Voimauttavan valokuvauksen ytimessä on henkilökohtainen kokemus ja ilmaisu. Se antaa mahdollisuuden jakaa kokemuksia, vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta ja tuoda esiin henkilökohtaisia voimavaroja. (Kinnunen & Walden 2022,73–75; Kankainen & Torvi. 2022,4,22.)

*Helliviä hetkiä ja voimauttumista*

Vaalijalan Taidepesulassa erityistaidetoiminnassa työskentelevä, taidekasvattaja Irina Leino kertoo tekemänsä haastattelussa, että toiminnassa on myös kyse lahjan antamisesta ja vastaanottamisesta. Hän ja työparinsa ohjaaja Venla Väisänen ovat kokeneet voimauttavan valokuva menetelmän koulutuksen edistäneen ja vahvistaneen työotteeseen lähestymistapaa, jossa tärkeää on, että asiakkaat tuntevat tulevansa kuulluiksi ja nähdyksi juuri niin kuin toivovat. Omakohtainen kokemuksensa on, osoittanut, että pysähtyminen valokuvan

äärelle syventää kokemusta, mikä puolestaan elävöittää ja vahvistaa yhteisymmärrystä. (Leino & Väisänen haastattelu 10.4.2024.)

Pohdin, kuinka tärkeää työntekijän on tutkia omaa vuorovaikutustapaansa ja käydä oma sisäinen prosessi, jotta voi hyödyntää voimauttavan vuorovaikutuksen työmenetelmää työssään. Koen, että työssäni erityistukea tarvitsevat asiakkaat, joilla on usein rajallinen verbaalinen kommunikaatiokyky hyötyvät voimauttavasta valokuva työskentelystä, koska se tukee osallisuutta, itseilmaisua ja itsearvostusta. Tämä on erinomainen työväline koulutuksen, hoidon ja opetuksen ammattilaisille. Se inspiroi uusia työskentelytapoja ja auttaa muuttamaan katsomustapoja ja tarjoaa oivalluksia sekä edistää omien uskomusten tarkastelua.

*Kirjoittaja: Taru Mähönen, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*

### **Lähteet:**

Aerila, Juli-Anna & Neitola, Marita 2020. Sosiaalisemotionaalisia taitoja taiteiden keinoin. Turun yliopisto. Rinnalla-hanke; Opetushallitus.

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/171283/Sosiaalisemotionaalisia%20taitoja%20taiteiden%20keinoin.pdf?sequence=1&isAViitattu> 2.4.2024.

Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse 2019. What is the evidence on the arts in improving health and well-being? A scoping reviews. Health evidence network synthesis report 67. Kööpenhamina WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=3>. Viitattu 2.4.2024.

Kinnunen, Anu & Walden, Anne 2022. Osallisuuden lähteillä, oivalluksia, menetelmiä ja välineitä osallisuuden vahvistamiseen. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345648/OsallisuudenLahteilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 2.4.2024.

Kankainen, Reetta & Torvi, Pirita 2022. Perhehoitolehti 4. [https://www.perhehoitoliitto.fi/files/3190/phlehti0422\\_miina\\_savolainen\\_b.pdf](https://www.perhehoitoliitto.fi/files/3190/phlehti0422_miina_savolainen_b.pdf). Viitattu 2.4.2024.

Taidekasvattaja Leino, Irina & ohjaaja Väisänen, Venla. Vaalijala. Taidepesula. Haastattelu 10.4.2024.

Savolainen, Miina 2008. Maailman ihanin tyttö. ISBN 978-952-92-2522-4. Englannin kielinen käännös Taipale, Pilviriikka & McCracken. Helsinki.

# 2. TÄRISE VAPAASTI

TRE - Tension, Stress & Trauma Releasing Exercises

*Ihminen kokonaisvaltaisena toimijana*

Kuntoutuminen voidaan nähdä hyvin fyysisenä prosessina, mutta ihmisen kokonaisuus huomioiden tulee muistaa myös psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, jotka kaikki vaikuttavat ihmisen selviytymiseen arjessa. Äkillinen sairastuminen tai vammautuminen voivat aiheuttaa haasteita eri osa-alueilla, minkä vuoksi kokonaisvaltainen lähestymistapa kuntoutumisprosessissa on tärkeää. Neurologiset kuntoutujat voivat akuutisti tapahtuneen sairastumisen tai vammautumisen myötä kokea fyysisen heikentymisen lisäksi myös henkisiä kuormitustekijöitä, kuten ahdistusta tai unettomuutta, jotka vaikuttavat kuntoutumisprosessissa etenemiseen ja myöhemmin arjessa selviämiseen. Psykofyysinen lähestymistapa kiinnostaa itseäni, joten tutustuin aiheen myötä vaihtoehtoisin rentoutusmenetelmiin sekä pohdin, voisiko näistä löytyä keinoja tukea neurologista kuntoutumisprosessia kokonaisvaltaisemmin.

*Mikä TRE -menetelmä?*

TRE on David Bercelin 2000 -luvulla kehittämä menetelmä, jonka pyrkimyksenä oli alun perin tukea sodissa fyysisesti ja psyykkisesti traumatisoituneita ihmisiä, mutta myöhemmin menetelmä on levinnyt itsehoidollisen käytön lisäksi laajemmalle. Suomeen menetelmä rantautui vuonna 2008. Paineen alla keho reagoi automaattisesti ja kun luonnollisia reaktioita tukahdutetaan, keho voi jäädä jännittyneeksi aiheuttaen pitkäaikaista stressiä. Ihmiset ja muut selkärangaiset voivat käyttää luontaisesti erilaisia liikkeitä, kuten värinää ja tärinää, purkaakseen stressiä ja palauttaakseen autonomisen hermoston tasapainon. Tämän tietoiseen herättelyyn, tutuksi tekemiseen ja tietoisin ohjaamisen opetteluun TRE-menetelmä pohjautuu. (Rytilä, Törmi & Linner Matikka 2016.)

Trauma syntyy ylitsepääsemättömän tapahtuman seurauksena, kuten sairauden, onnettomuuden tai lapsuudessa koetun huolenpidon uupumisen myötä, ja voi vaikuttaa koko elämään. Traumaan reagoiminen on yksilöllistä ja siihen voivat tapahtuman järkyttävyyden lisäksi vaikuttaa aiemmat traumaattiset kokemukset sekä henkilökohtainen kyky selviytyä ja palautua vaikeista kokemuksista. (Mielenterveyden keskusliitto.) Stressin fysiologiset reaktiot vaikuttavat vastavuoroisesti koko kehon ja mielen toimintaan. Traumatapahtuman jälkeen kehon ja mielen palauttavan prosessin estyessä, on seurauksena traumatisoituminen. (Talvinen 2017, 14–15.) Traumaattisessa kokemuksessa isot lannelihakset supistuvat aiheuttaen kehoon jännitystilaa, joka kehoon jäädessään aiheuttaa toistuvaa pakonomaista käyttäytymistä. Kehon toistaa suojautumiseen ja puolustautumiseen tähtäävää jännitystapaa, kunnes saa sen tärinän avulla poistumaan. Tärkeä osa traumasta toipumisessa on käynnistää kehon luonnollinen purkautumismekanismi, joka ohjaa kehon palaamista lepotiilaan ja toipumiseen. (Berceli 2013, 27.)

TRE-menetelmä pyrkii palauttamaan kehon luonnollisen tasapainon neurogeenisen tärinän avulla, mikä lihaskäynnityksiä vapauttaessaan edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia eheyttäen samalla myös kehon aistimuksia, tunteita ja ajattelua. Maadoittuminen ja tuntemusten läpikäyminen ovat harjoituksessa tärkeitä. Fyysisen kivun tai emotionaalisen epämukavuuden ilmetessä, tulee harjoitus keskeyttää. Kehon tasapainon palautuessa koetaan usein parannuksia yleiseen hyvinvointiin, uneen ja elämänlaatuun, jopa välittömästi tai muutaman harjoituskerran jälkeen. (Talvinen 2017, 15.)

TRE-menetelmää ei suositella esimerkiksi sydänkohtauksen, syöpäleikkauksen tai epilepsian vuoksi, myös raskauden aikana sitä tulee välttää. Myös vakavammat psyykkiset haasteet, kuten skitsofrenia, masennus, psykoosi tai vakavat traumakokemukset, voivat asettaa esteitä menetelmän käytölle ja tällöin tilannetta tulee arvioida huolellisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. TRE:n käytössä tulee muistaa, että välttämättä vaikeat kokemukset mielen tasolla eivät tule hoidetuksi vaan voivat vaatia lisäksi esimerkiksi psykoterapeutin tapaamisia. (Rytilä ym. 2016.)



Kuva 2. Henna Talvisen opinnäytetyössä (2017) kuvaamia TRE- menetelmän kokemuksia. (Kemppainen 2024, kuva luotu Canva -työkalun avulla. CC BY-NC-ND 4.0)

Lynning ym. (2021) tutkimus osoittaa pienestä otoskoosta huolimatta TRE:n olevan lupaava menetelmä oireiden lievittämiseen ja elämänlaadun parantamiseen MS-tautia sairastavalle. TRE voi vaikuttaa esimerkiksi väsymykseen, kävelyvaikeuksiin, huonoon virtsarakon hallintaan ja stressiin. TRE:n vaikutusmekanismeja ei ole vielä täysin ymmärretty, joten jatkossa tarvitaan lisää satunnaistettuja tutkimuksia, jotta TRE:n tehokkuus ja turvallisuus MS-potilaiden kanssa voidaan varmistaa. (Lynning, Svane, Westergaard, Bergien, Gunnarsen & Skovgaard 2021.) Rentoutumiseen perustuvat harjoitukset voivat parantaa Parkinsonin taudin sekä motorisia että ei-motorisia oireita; terapeuttiset ääritarjonnat voivat tarjota sekä biologisia, että psykologisia hyötyjä stressin hallinnassa, mutta lisätutkimuksia tulosten vahvistamiseksi tässäkin tarvitaan (Atterbury 2019, 99–101).

### *Uudenlainen lähestymistapa rentoutumiseen*

TRE-menetelmään tutustumiseksi haastattelin toimintaterapeuttia, joka omaa vahvan osaamisen psykofyysisten menetelmien hyödyntämisestä osana työtään. Erään asiakaskuvauksen myötä TRE kuulosti hyvin vaikuttavalta ja uudenlaiselta lähestymistavalta, mikä sai kiinnostuksen menetelmän hyödyntämisestä heräämään. TRE-menetelmän omakohtainen kokemus oli vaikuttava kehon ja mielen prosessin näkökulmasta. Koulutuksessa keskitytään pääosin ohjaamiseen, mutta toimintaterapeutti painottaa myös oman prosessin ja kokemuksen tärkeyttä menetelmän sisäistämisessä.

”Ajattelen, että tietoisuus itsestä ja mitä itsessä tapahtuu, on tärkeässä roolissa myös ohjaamisessa”

TRE:tä toteutetaan yleensä viiden kerran kursseina, jolloin positiivisia vaikutuksia voidaan jo nähdä. Harjoituksia toteutetaan niin ryhmä- kuin yksilötapaamisellakin, kokemusta on myös perheen ohjaamisesta. Ensimmäisellä ohjauksella kerrotaan menetelmästä, minkä jälkeen ohjataan liikkeitä ja tehdään ensimmäinen harjoitus. Jatkossa tehdään liikesarja, jonka myötä ääritarjonnasta saadaan aikaiseksi. Omia havaintoja sekä tunteita tunnustellaan koko harjoituksen ajan ja lisäksi kokemuksia käydään läpi myös tapaamisen jälkeen. Kahden vuorokauden ajan tunnustellaan, miltä harjoitus tuntuu ja kokemusten mukaan harjoitusta voidaan soveltaa. Sopivan harjoituksen löytyessä, on tämän toteuttaminen mahdollista myös itsenäisesti. Mikäli asiakkaalla on psyykkisiä kuormitustekijöitä, on hyvä kuitenkin sopia harjoituksen tekeminen ohjauksessa.

TRE soveltuu käytettäväksi heille, joiden fyysinen ja psyykinen terveydentila on tasapainossa. Alkuhaastattelu ja -kartoitus on tärkeää, jotta tiedetään, onko jotain vasta-aiheita harjoitusten tekemiselle tai ilmenekö esimerkiksi akuuttikriisiä, minkä vuoksi aloittaminen on suositeltavaa siirtää hetkeen, kun henkilön voimava-

rat ovat paremmat. Harjoitusten tekemiseen riittää oma keho, minkä vuoksi menetelmää on helppo toteuttaa monessakin ympäristössä, kuitenkin liikkeiden vuoksi on seinä- ja lattiapinta-ala suositeltavaa. Harjoituksia voidaan sopeuttaa tai tauottaa kunkin yksilöllisen tilanteen mukaan. Useampien ohjauskertojen myötä usein löydetään harjoitusten sopivuus ja toistoa tarvitaan usein prosessissa etenemiseksi.

”Kipu tuntuu erilaiselta, ei ole enää kivun vanki”

Harjoitusten myötä henkilöt voivat kokea suuriakin merkityksiä. Etenkin kipupotilailla myönteisiä muutoksia on ilmennyt ja esimerkiksi pitkäaikaisesta kroonisesta kivusta kärsinyt henkilö on kokenut muutosta etenkin kivun aistimisessa. Harjoitusten myötä on nähtävissä esimerkiksi hengityksen rauhoittuminen, sydämensykkeen tasoittuminen sekä kehon levollisuus. Mieli ja tunteet ovat levollisemmat sekä ajatuksien rauhoittumisen jälkeen olo on tasapainoisempi ja luottavaisempi. Asiakkaat kuvaavat saaneensa helpotusta etenkin kipuihin, lihasten palautuminen ja päänsärky ovat voineet hävitä jo kurssin aikana. Uni, etenkin nukahtamisen ja unenlaadun osalta, on helpottunut ja asiakkaat kokevat olevansa yön jälkeen palautuneempia. Menetelmän hyödyt ovat näkyneet myös työssä jaksamisessa sekä palautumisessa. Kurssin ja harjoitusten jälkeen mieli on levollisempi – ei muista milloin mieli olisi ollut niin tyhjä. Menetelmä tukee fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, mutta näkyy myös sosiaalisissa suhteissa, ihmiset ovat rauhallisempia ja vireystilan säätely on helpompaa.

”Asiakkaan kokemana hyvin voimauttava ja mielen tyhjentävä kokemus”

Ihminen voi alkuun jännittää harjoitusta tai he miettivät, herättääkö harjoitus vahvojakin tunteita tai kuinka reagoin. Mielekkään harjoittelun saamiseksi, on tuen tarjoaminen ja turvallisuuden luominen tärkeää. Tärinä itsessään on kuitenkin melko neutraalia ja enemmänkin miellyttävää, kuin kivuliasta tai epämukavaa. On hyvin luontainen tila olla läsnä oman kehon äärellä ja suurin osa suhtautuu mielenkiinnolla siihen, mitä spontaanisti tapahtuu. Tärkeää on huomioida myös oma vireystila, jota harjoituksen myötä opetellaan säätelemään ja löytämään optimaalinen vireystilan vyöhyke, jossa harjoittelun integroituminen on myönteisempää. Henkilö itse vaikuttaa harjoittelun toteutumiseen ja ohjaaja on tässä tukena sekä läsnä. Osa tarvitsee enemmän harjoituksen säätelyä, tauottamista tai lyhentämistä, ja mikäli kehon ja mielen havainnoinnin kautta nousee esiin epämiellyttäviä tuntemuksia, on harjoituksen keskeyttäminen mahdollista.

*Menetelmästä oma työkalu?*

Kyseessä on melko uusi menetelmä, jonka tieteellinen pohja ei ole vielä vahva ja lähdeaineistoa nimenomaan neurologisten kuntoutujien kohdalla on hyvin niukasti. Voin kuvitella menetelmästä olevan hyötyä myös neurologisessa kuntoutumisprosessissa etenkin unen parantamisen ja jännityksen vapautumisen osalta. Akuuttivaiheessa tulee kuitenkin menetelmän käyttöönottoa harkita yksilöllisesti, sillä aivotapahtumien riskinä voi olla kohtausoireet, jotka ovat este TRE:n käytölle. Vaihtoehtoisesti TRE:tä voisi toteuttaa myöhemmässä vaiheessa esimerkiksi poliklinikalla, kun tilanne akuuttivaiheen jälkeen on vakiintunut. TRE vaikuttaa melko helpolta toteuttaa ja sen muokattavuuden sekä sovellettavuuden vuoksi sillä voisi olla hyvät mahdollisuudet monessakin tilanteessa.

Kuntoutuminen on hyvin fyysistä, joten halusin ihmisen kokonaisvaltaisuuden vuoksi huomioida psykofyysisen näkökulman ja pohtia erilaisia menetelmiä, joilla voidaan tukea myös psyykkistä kuntoutumista sairastumisen tai vammautumisen jälkeen. TRE kuulostaa mielenkiintoiselta ja kokonaisvaltaisesti yksilön huomioidulta menetelmältä, jota olisi jatkossa kiinnostava päästä itseen kokeilemaan. Menetelmän hyödyntäminen myös työntekijöiden keskuudessa kuulostaa tulevaisuutta ajatellen mielenkiintoiselta.

*Kirjoittaja: Neea Kemppainen, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*



## Lähteet:

Atterbury, Elizabeth Maria 2019. Exploring therapeutic neurogenic tremors with exercise as a treatment for selective motor and non-motor Parkinson's disease symptoms. Stellenbosch University. <https://scholar.sun.ac.za/server/api/core/bitstreams/25662de2-756d-44ce-9ebb-e2b52792510b/content>. Viitattu 18.4.2024.

Berceli, David 2013. TRE- stressinpurkuliikkeet. Stressin ja traumojen helpottamiseen. Kolmas painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Canva-kuvamuokkaustyökalu 2024. [www.canva.com](http://www.canva.com). Viitattu 26.4.2024.

Creative commons 2024. License chooser. <https://chooser-beta.creativecommons.org/?lang=fi>. Viitattu 28.4.2024.

Lynning, M., Svane, C., Westergaard, K., Bergien, S.O., Gunnensen, S.R. & Skovgaard, L. 2021. Tension and trauma releasing exercises for people with multiple sclerosis – An exploratory pilot study. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. Volume 11, Issue 5, September 2021, Pages 383-389. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2225411021000122>. Viitattu 18.4.2024.

Mielenterveyden keskusliitto. Psykkiset traumat. Verkkajulkaisu. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/>. Viitattu 18.4.2024.

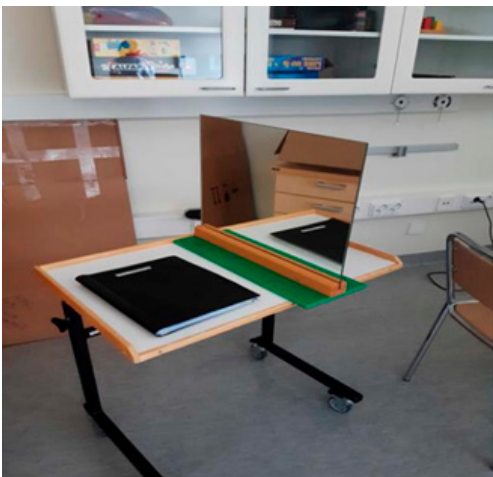
Rytilä, Jyrki, Törmi, Kirsi & Linner Matikka, Johanna 2016. TRE -menetelmä – Mitä se on? TRE tension and trauma releasing exercises. Verkkajulkaisu. [https://www.trefinland.fi/?page\\_id=18914](https://www.trefinland.fi/?page_id=18914). Viitattu 18.4.2024.

Talvinen, Henna 2017. TRE -menetelmän vaikutukset stressin purkamiseen. Pilottitutkimus Kuopion psykiatrian keskuksen ja Julkulan sairaalan psykiatrista työtä tekeville työntekijöille. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126791/Talvinen\\_Henna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/126791/Talvinen_Henna.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 24.4.2024.

25.4.2024 Toimintaterapeutti Tiina Reinikaisen haastattelu etäyhteyden välityksellä.

# 3. PEILI MUUNTUU MONEKSI – DESSINTEY IVS3 HALVAANTUNEEN YLÄRAAJAN KUNTOUTUKSESSA

Peiliterapiaa halvaantuneen yläraajan kuntoutuksessa on perinteisesti yksinkertaisimmillaan toteutettu pöydälle asetetulla peilillä tai peililaatikolla. Kuntoutujalla on näköyhteys toimivaan yläraajaan, halvaantuneen ollessa piilossa peilin toisella puolella tai laatikon sisällä. Kuntoutuja suorittaa toimivalla raajalla aktiivista liikettä, jolloin peilikuvan kautta syntyy illuusio halvaantuneen raajan liikkeestä. (Kim & Song 2021, 1-2.)



Kuva 3. Peiliterapia-pöytä osastolla 4 B by Minna Uusitalo is marked with CC0 1.0

Peiliterapian tietoperusta halvaantuneen yläraajan kuntoutuksessa Peiliterapia sai alkunsa 1990-luvulla, kun neurotieteilijä Vilayanur S. Ramachandra tutkimusryhmineen kokeili peililaatikkoa henkilölle, joka oli kärsinyt amputoidun yläraajan haamukivuista 11 vuotta. Tutkimusryhmä testasi peililaatikkoa myös kuudelle potilaalle, joilta oli amputoitu yläraaja muutamaa viikkoa aiemmin. Kaikilla oli kouristuksenomaista leikkauksen jälkeistä kipua yläraajassaan. Peiliterapia auttoi potilaita toisin kuin vaihtoehtona käytetty TENS-laite. (Vilayanur & Altschuler 2009, 1697.) Pian ensimmäisten tutkimusinnovaatioiden jälkeen peiliterapia-kokeilut laajenivat CRPS:n (complex regional pain syndrome, suom. kova paikallinen kipuoireyhtymä) ja aivoinfarktista johtuvaan toispuolihalvauspotilaiden kuntoutukseen. Peiliterapian ajatellaan perustuvan peilisolujärjestelmään ja aivojen plastisuuteen eli muovautuvuuteen. Peilisolujärjestelmä (Mirror neuron system, MNS) on osin kiistanalainen teoria. Eri tieteenalojen edustajat keskustelevat järjestelmän olemassaolosta ja mekanismeista. Nykytutkimuksen valossa peilisolujärjestelmä vaikuttaisi ohjaavan yksilön toimintaa ja empatiakykyä vuorovaikutuksellisissa tilanteissa, kun tulkitaan keskustelukumppanin ruumiinkieltä, kasvojen ilmeitä ja äänen sävyä.

Osa tutkijoista uskoo peilisolujen vaikuttavan aivojen plastisuuteen (Bonini ym. 2022, 776, 778) Aivojen plastisuus on korostunut yksilön ensimmäisen 10 ikävuoden aikana. Aivojen kyky muovata rakennettaan säilyy jossain määrin läpi koko ihmisen elämän, myös aivohalvauksen jälkeen. Aivot korjaavat vaurioituneita osiaan monimutkaisen neurosolujärjestelmän avulla. Valitettavasti suuri osa uusista soluista kuolee, joten vaurion laajuus vaikuttaa toipumiseen. (Otero-Ortega ym. 2021, 1,3). Peiliterapialla vaikuttaisi olevan merkitystä halvaantuneen yläraajan liikkuvuuden paranemisessa ja spastisiteetin lievittämisessä. Paras tulos saadaan lievissä halvausoireissa, täysin liikkumattoman raajan toiminnan paranemisessa tulokset ovat vaatimattomia.

Peiliterapian vaikutukset neglect-oireeseen (halvaantuneen raajan huomioimatta jättäminen) ovat ristiriitaisia. Lisää tutkimusta tarvittaisiin. (Thieme ym. 2018, 11, Gandhi ym. 2020, 12.) Teknologian kehittyessä peiliterapiaan on lisätty perinteistä terapiaa tukevia ratkaisuita kuten virtuaalitodellisuuden lisäämistä harjoitteluun ja puettavia, robotti-ohjattuja käsineitä tai ortooseja, jotka analysoivat ja simuloivat raajan lihastoimintaa (Amin ym. 2023, 14).

Kuntoutusmarkkinoiden uusi tulokas on ranskalainen tietokoneohjattu Dessintey IVS3. Dessintey IVS3 – uuden sukupolven tietokoneavusteinen kuntoutusmenetelmä IVS3 on tarkoitettu halvaantuneen yläraajan kuntoutukseen. Laite hyödyntää peiliterapian perusajatusta. Laite videoi terveen käden liikkeen ja kääntää sen peilikuvaksi, jolloin saadaan illuusio halvaantuneen käden liikkeestä. Laite räätälöi kuntoujalle soveltuvat harjoitteet 800 liikkeen tietokannastaan. Kuntoutujan ei tarvitse liikuttaa aktiivisesti tervettä yläraajaansa, vaan hän voi keskittyä seuraamaan laitteen näytölle tallennettua illuusiota liikkeestä. (French healthcare 2022).

Laite esiteltiin vuonna 2017. Relevanttia tutkittua tietoa ei toistaiseksi ole. Laitteeseen liittyvä tutkimus on ollut käynnissä vuodesta 2019 ja tutkimukseen etsitään soveltuvia, aivohalvauksen sairastaneita koe-henkilöitä (ClinicalTrials 2024).



Kuva 4. Dessintey IVS3 (Fysioline 2024).

#### *Pohdinta*

Käyttäjäkokemusten pohjalta Dessintey vaikuttaa perinteistä peiliterapiaa vaikuttavammalta innovaatiolta. Valitettavasti näyttöön perustuva tieto puuttuu, jolloin hankintapäätöstä on vaikea perustella. Tällä hetkellä meillä on haasteena perinteisenkin peiliterapian toteutus. Aika ei yksinkertaisesti riitä. Osastolla olevat kuntoutujat tarvitsevat ohjausta harjoitteiden tekemiseen. Toisinaan kuntoutuja voisi harjoitella myös omatoimisesti, mutta motivoitumisessa on puutteita. Edistyminen tapahtuu hitaasti ja terveen käden aktiivisen liikkeen toteuttaminen 10–15 minuutin ajan päivittäin saattaa olla uuvuttavaa, tehotonta ja pitkästyttävää. Dessinteyn kaltaisella laitteella saataisiin lisäarvoa harjoitteluun ja kuntoutuja voisi seurata laitteen tallenteista omaa edistymistään.

*Kirjoittaja: Minna Uusitalo, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*

## Lähteet:

Amin, Faisal, Waris, Asim, Iqbal, Javaid, Gilani, Syed Omer, Ur Rehman, M.Zia, Mushtaq, Shafaq, Khan, Bahadur, Niaz, Khan, M. Ijaz, Jameel, Mohammed, Tamam, Nissren 2023.

Maximizing stroke recovery with advanced technologies: A comprehensive assessment of robot-assisted, EMG-controlled robotics, virtual reality and mirror therapy interventions. *Results in Engineering* Volume 21, March 2024, 101725. Viitattu 29.4.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590123023008526#section-cited-by>

Bonini, Luca, Rotunno, Christina, Arcuri, Eduardo, Gallese, Vittorio 2022. Mirror neurons 30 years later: Implications and applications. *Trends in cognitive sciences*, september 2022, vol 26 No.9. Viitattu 24.4.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35803832/> [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov). 2024.

Effectiveness of Computerized Device New of Visual Motor Simulation Versus Mirror Therapy in Hemiplegic Patients. (SI- VIM). U.S. National Library of Medicine. Viitattu: 24.4.2024. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04025411> Gandhi, Dorcas B.C, Sterba, Albert, Khatter, Himani, Pandian, Jeyaraj D. 2022. Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation: Current Perspectives . Viitattu: 20.4.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32103968/>

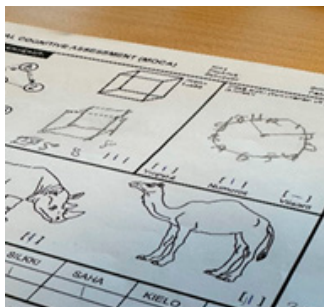
Kim, Jinmin & Song, Changho 2021. Postural difference between the interventions reflecting the concept of mirror therapy in healthy subjects. *Brain sciences* 2021; 11, 1567, 1-11. Viitattu 12.4.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34942869/>

Otero-Ortega, Laura, Gutierrez-Fernandez, Maria, Diez-Tehedor, Exuperio 2021. Recovery after stroke: New insight to promote brain plasticity. *Frontiers in neurology* 2021;volume 12, 768958, 1-5. Viitattu 25.4.2024. <https://www.frontiersin.org/journals/neurology/articles/10.3389/fneur.2021.768958/full>

Ramachandran, Vilayanur S. & Altschuler, Eric L. 2009. The use of visual feedback, in particular mirror visual feedback, in restoring brain function. *Brain*, Volume 132, Issue 7, July 2009, Pages 1693–1710. Viitattu 26.4.2024. <https://doi.org/10.1093/brain/awp135>

Thieme, Holm, Morkisch, Nadine, Mehrholz, Jan, Pohl, Marcus, Behrens, Johann, Borgetto, Bernhard, Dohle, Christian Cochrane Stroke Group 2018. Mirror therapy for improving motor function after stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 7. Art. Viitattu 20.4.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6513639/>

# 4. MOCA-TESTI KOGNITION ARVIOINNISSA



Kuva 5. MoCa testilomake (Höykinpuro, MoCA-testi kognition arvioinnissa © 2024 by Päivi Höykinpuro on lisensoitu CC BY-NC-ND 4.0)

## *MoCA-testi*

MoCA-testi eli Montreal cognitive assessment on kognitiivinen testi, jota käytetään arvioimaan aivojen toimintaa erityisesti lievän kognitiivisen heikentymisen ja dementian tunnistamisessa. Testin kehitti kanadalainen neurologi Ziad Nasreddine. Testi koostuu erilaisista tehtävistä, jotka testaavat muun muassa muistia, tarkkaavaisuutta, kielellisiä taitoja ja toiminnanohjausta. MoCA-testin suorittaminen kestää noin 10–15 minuuttia. Testi antaa pistemäärän 0–30, yleisesti ottaen alle 26 pistettä voi viitata kognitiivisiin ongelmiin. MoCA-testi on erityisen hyödyllinen vanhemmilla aikuisilla ja työikäisillä aikuisilla, joilla saattaa olla lievää muistin heikentymistä tai muita kognitiivisia ongelmia. Testi voi auttaa tunnistamaan mahdolliset muutokset aivojen toiminnassa varhaisessa vaiheessa ja ohjaa aloittamaan tarvittavat toimenpiteet ajoissa. (Nasreddine 2023.)

## *MoCA-testin taustaa*

MoCA-testiä on tutkittu laajasti sen luotettavuuden ja validiteetin varmistamiseksi eri väestöryhmissä ja erilaisissa kliinisissä tilanteissa. Testin kehittäjät ovat tehneet useita tutkimuksia sen tehokkuudesta ja hyödyllisyydestä kognitiivisten toimintojen arvioinnissa. (Nasreddine ym. 2005.)

Tutkimuksissa on havaittu, että MoCA-testi on herkkä havaitsemaan lievää kognitiivista heikentymistä dementian varhaisessa vaiheessa herkemmin kuin MMSE-testi. Se on myös osoittautunut hyödylliseksi erottamaan terveet yksilöt niistä, joilla on kognitiivisia ongelmia. (Horton ym. 2015.)

Lisäksi testi on osoittanut hyvää luotettavuutta eri tutkimuksissa. Eri kulttuureissa MoCA-testi on osoittautunut hyödylliseksi myös eri sairauksien, kuten Alzheimerin taudin, Parkinsonin taudin ja aivohalvauksen kognitiivisten oireiden arvioinnissa. (Hendershott ym. 2017.)

Aivoverenkiertohäiriöpotilaita voidaan testata MoCA-testillä 36–48 tuntia AVH:n jälkeen, testistä saatu heikko pistemäärä voi ennakoita avuntarvetta 3 kk sairastumisesta (Abzhandaze ym. 2019). MoCA testi on TOIMIA-tietokannassa yhtenä toimintakyvyn arviointitestinä. MoCA-testi on tekijänoikeussuojattu. Testin käyttämiseen vaaditaan koulutus ja sertifiointi. (Duodecim. Terveysportti. TOIMIA-tietokanta, 2024.)

## *Ammattilaisen vastaanotolla*

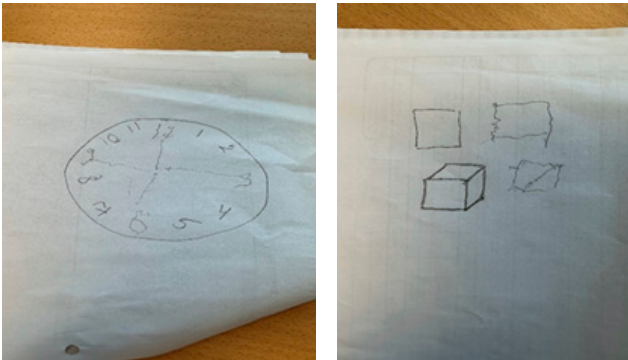
Lähdin tutustumaan testin suorittamiseen tarkemmin ja haastattelin MoCA-testejä tekevää toimintaterapeuttia tarkemmin testistä ja sen käytöstä. Haastateltava ei halunnut nimeään julkaistavan. Hän oli ottanut testin käyttöönsä työssään v. 2017. Testi on käytännössä osoittautunut hyväksi työkaluksi nimenomaan työikäisillä, aikuisilla asiakkailla kognition arvioissa.

Toimintaterapeutti käyttää testiä ajokykyarvion selvittelyssä, neurologisten sairauksien esimerkiksi Parkinsonin taudin ja aivoverenkiertohäiriön sairastaneiden kognition selvittelyssä. Testiä käytetään myös työikäisten mahdollisten muistisairauksien selvittelyssä. Testin nopea suorittaminen on yksi testin eduista, toki testissä voi mennä enemmänkin aikaa riippuen asiakkaan haasteista testiä suorittaessa. Testin suorittamisessa tarvitaan testilomake, testiohjeet, kynä, kumi ja kello. Testi ei ole testaajasta riippuvainen.

Testattavan pitää olla riittävän yhteistyökykyinen. Vireystila ja riittävä keskittymiskyky vaaditaan myös. Näkökyvyn pitää myös olla riittävä ja testattavan pitää pystyä käyttämään kynää. Jos testattavalla on hankala afasia, testi ei sovellu käyttöön.

Toimintaterapeutille asiakkaat tulevat lääkäriltä, neurologilta mutta hän tekee testiä myös seulontatutkimuksena. Esimerkkinä hän kertoi asiakkaan, jonka MoCA-testitulos olikin vuoden takaiseen pisteytykseen verrattuna romahtanut ja taustalta löytyikin sitten tarkemmissa selvittelyissä muistisairaus.

Toimintaterapeutin mukaan testistä kieltäydytään hyvin harvoin. Testi arvioi hyvin potilaan kognitiota, vaikka onkin karkea testi. Testaustuloksen tulkitsee lähettävä lääkäri. Toimintaterapeutti pitää testiä hyvin käyttökelpoisena työkaluna omassa työssään.



Kuva 6. Asiakkaan piirtämät kellotaulu ja kuutio (Höykinpuro, MoCA-testi kognition arvioinnissa © 2024 by Päivi Höykinpuro on lisensoitu CC BY-NC-ND 4.0)

### *Lopuksi*

On tärkeää muistaa, että MoCA-testi ei ole diagnostinen. Testi toimii apuvälineenä lääkäreille ja terveydenhuollon ammattilaisille kognitiivisten toimintojen arvioinnissa. Jos testin tulos herättää huolta, lääkäri voi suositella tarkempia lisätutkimuksia ja tarvittaessa hoitotoimenpiteitä. Kaiken kaikkiaan MoCA-testi on hyödyllinen työkalu ja se voidaan helposti suorittaa lääkärin vastaanotolla tai jopa kotona kotikäynnillä. Aion hyödyntää testiä omassa työssäni. Testin suorittaminen säännöllisesti voi auttaa seuraamaan kognitiivisten toimintojen muutoksia ajan myötä ja tarvittaessa voidaan aloittaa varhaiset interventiot kognition edistämiseksi.

*Kirjoittaja: Päivi Höykinpuro, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*

## Lähteet:

Abzhandadze T, Rafsten L, Lundgren Nilsson Å, Palstam A & Sunnerhagen K, 2019. Very early MoCA can predict functional dependence at 3 months after stroke: A longitudinal, cohort study, *frontiers in neurology*. Vol 10. <https://www.frontiersin.org/journals/neurology/articles/10.3389/fneur.2019.01051/full>. Viitattu 23.4.2024.

Duodecim. Terveysportti. TOIMIA-tietokanta. Toimia-mittarit. MoCA-testi. Verkkojulkaisu 25.3.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00200>. Viitattu 22.4.2024.

Hendershott T, Zhu D, Lianes S, Poston K, 2017. Domain-Specific Accuracy of the Montreal Cognitive Assessment. *Parkinsonism & related disorders*, vol 38. [https://www.prd-journal.com/article/S1353-8020\(17\)30042-1/abstract](https://www.prd-journal.com/article/S1353-8020(17)30042-1/abstract). Viitattu 22.4.2024.

Horton D, Hynan L, Lacritz L, Rosetti H, Weiner M, Munro Cullum C. 2015. Yhdysvallat, Texas. An Abbreviated Montreal Cognitive Assessment (MoCA) for dementia Screening.

<https://utsouthwestern.elsevierpure.com/en/publications/an-abbreviated-montreal-cognitive-assessment-mo-ca-for-dementia-sc>. Viitattu 22.4.2024.

Nasreddine Z. 2023. Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

<https://mocacognition.com/about/>. Viitattu 22.4.2024.

# 5. KOHTI PÄIHTEETÖNTÄ JA RIKOKSETONTA ELÄMÄÄ - KAJARI- hanke, avopäihdekuntoutus rikos- ja päihdetaustaisille



Kuva 7. KAJARI-hanke, logo by Minna Kallio is marked with CC0 1.0

Päihdeet ja rikollisuus kulkevat vahvasti käsikädessä. Vangit ja yhdyskuntaseuraamusasiakkaat ovat selkeästi heikommassa asemassa olevia, kuin muu väestö. Päihdetyö on tärkeä keino uusintarikollisuuden vähentämiseksi ja päihdetyö tukee kiinnittymisessä yhteiskuntaan. Usein rikostaustaisten asiakkaiden päihdeongelma on yhteydessä vahvasti myös muihin vaikeuksiin selviytyä arjessa. (Rikosseuraamuslaitos 2022.) Pitkän päihdehistorian omaava asiakas saattaa olla ollut asunnottomana usean vuoden ajan ja arjen taidot ovat muutenkin hukassa – on tärkeää kiinnittää huomiota myös näihin asioihin.

Monelle on varmasti tutumpi laitosmuotoinen päihdekuntoutus, joten tässä blogiartikkelissa paneudutaankin erityisesti avopäihdekuntoutukseen ja joka on nimenomaan suunnattu rikostaustaisille.



Kuva 8. KAJARI-hankkeen työvälineitä by Minna Kallio is marked with CC0 1.



## Vankien terveys- ja hyvinvointi

Tyni (2015) on väitöskirjassaan huomionnut mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntymisen 1990- ja 2000-luvuilla. Päihteiden käytöllä on selkeä yhteys rikollisuuteen sekä vankilasta vapautumisen jälkeiseen kohooneeseen rikoksen uusimisriskiin.

Vankien terveys ja hyvinvointi 2023 (Wattu IV) on THL:n, Rikosseuraamuslaitoksen ja Vankiterveydenhuollon yhdessä toteuttama terveystarkastustutkimus väestöryhmässä, joka ei näy perinteisissä väestötutkimuksissa.

Tutkimus vahvisti, että vangit ovat moniongelmaisia ja kuuluvat paljon sosiaali- ja terveystarvitsevien joukkoon. Elinaikainen päihdehäiriö todettiin 87 % vangeista. Alkoholi-ongelmat painottuivat vanhempiin ikäryhmiin, kun taas nuoremmilla yleisimpiä olivat huumausaineongelmat. Päihdepsykoosi oli ollut 34 prosentilla. Tarve vankeusaikaa edeltäville ja sen jälkeen jatkuville palveluille korostui. (THL 2023.)

Edellä mainitut tutkimustulokset puhukoot puolestaan, miksi halusin käydä vierailulla ja tutustua nimenomaan KAJARI-hankkeen toimintaan.



Kuva 9. KAJARI-hanke, miksi Kajari? by Minna Kallio is marked with CC0 1.0

## KAJARI-hanke – avokuntoutuksen keinoin kohti päihde- ja rikoksetonta elämää

Kajari on rikos- ja päihdetaustaisille tarkoitettu maksuton avopäihdekuntoutus, jossa huomioidaan jokaisen omat yksilölliset tavoitteet. Kohderyhmänä ovat täysi-ikäiset varsinaissuomalaiset rikos- ja päihdetaustaiset henkilöt. Kuntoutukseen voi osallistua esimerkiksi valvotusta koevapaudesta käsin, osana yhdyskuntaseurauksia tai kuntoutuksessa voi aloittaa suoraan vapaudesta. Kuntoutusta tarjotaan ryhmä- ja yksilömuotoisesti Turussa. (Kalliola 2024.)

Pääsin haastattelemaan blogiartikkelia varten Kajari-hankkeen vastaavaa hankekoordinaattori Outi Rintalaa. Minut otettiin lämpimästi vastaan ja meininki toimistolla oli juuri niin hyvä, kuin logossakin (Kuva 1) luvataan – lisää volyyymiä muutokselle.

Vankilasta vapautumisen jälkeen ympäristö muuttuu radikaalisti. Kajari-hankkeen työntekijät ovat tässä alusta asti tukena – osan asiakkaiden kanssa kontakti on luotu jo ennen vapautumista. Esimerkiksi usean vuoden vankilassa olon jälkeen harjoitellaan yhdessä, miten paikallisliikennettä käytetään ja miten matka maksetaan. (Rintala 2024.)

Tiivis viikko-ohjelma ja rutiinit ovat todella tärkeässä roolissa eri terapiamenetelmien rinnalla, tämä näkyy myös asiakkailta saaduissa palautteissa.

Hanke perustuu ammattihenkilöiden ja kokemusasiantuntijan jaettuun asiantuntijuuteen. Erityisesti ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa vertaistuen merkitys korostuu ja se on koettu tärkeänä. Asiakkailta saadun palautteen perusteella tunnesäätelytaitojen harjoittelu eri ympäristöissä on myös ollut hyödyllistä. (Rintala 2024.)

Rintala antaa esimerkin työpäivästään: Aamusta on pidetty ryhmämuotoinen liikuntaryhmä, jonka jälkeen yhteistyötaho on tullut opettamaan osalle asiakkaista arjen perustaitoja, seuraavassa hetkessä lähdetään ostamaan asiakkaan kanssa sänkyä uuteen asuntoon, jonka jälkeen on selvitetty toisen asiakkaan kanssa perheriitaa. Päivä päättyy asuntohakemusten tekemiseen ja tunnesäätelytaitojen opettelemiseen. Päivät ovat todella vaihtelevia ja työnkuva monipuolinen. (Rintala 2024.)

#### *Ajatuksia vierailun jälkeen*

Niin kuin kirjoitukseni alussa luki: Usein rikostaustaisten asiakkaiden päihdeongelma on yhteydessä vahvasti myös muihin vaikeuksiin selviytyä arjessa. Kajarissa panostetaan juuri näihin arkisiin asioihin ja huomioidaan asiakkaat yksilöinä ja kokonaisvaltaisesti.

Hankeaikaa on takana nyt kaksi vuotta ja sen pohjalta voidaan haastattelunkin perusteella sanoa, että rikostaustaisille räätälöity avopäihdekuntoutus on tarpeellinen Varsinais-Suomessa. Vierailuni vahvisti myös entisestään, että jatkossakin haluan työskennellä mielenterveys- ja päihdealalla - heikommassa asemassa olevien parissa.

*Kirjoittaja: Minna Kallio, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*

## Lähteet:

Kalliola. 2024. Kajari-kuntoutus. <https://kalliola.fi/palvelut/rikostaustaisten-kuntoutus/kajari-kuntoutus/>. Viitattu 23.4.2024.

Rikosseuraamuslaitos, 2022. Päihdetyö. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/seuraamukset/kuntoutus/paih-detyo.html>. Viitattu 27.4.2024.

Rintala, O. Vastaava hankekoordinaattori, Kajari-hanke. Haastattelu 22.4.2024.

THL. 2023. Vankien terveys- ja hyvinvointi 2023. Wattu IV- vankiväestötutkimus. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147958/URN\\_ISBN\\_978-952-408-148-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147958/URN_ISBN_978-952-408-148-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 26.4.2024.

Tyni, S. 2015. Vankeinhoidon vaikuttavuus – onko kuntoutukselle tilastollisia perusteita?. Itä-Suomen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2015. [https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/l1CTvAnMd/RISE\\_1\\_2015\\_Vankeinhoidon\\_vaikuttavuus\\_-\\_Onko\\_kuntoutukselle\\_tilastollisia\\_perusteita\\_Sasu\\_Tyni\\_vaitoskirja\\_net.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/l1CTvAnMd/RISE_1_2015_Vankeinhoidon_vaikuttavuus_-_Onko_kuntoutukselle_tilastollisia_perusteita_Sasu_Tyni_vaitoskirja_net.pdf). Viitattu 26.4.2024.

# 6. COOL KIDS, LASTEN JA NUORTEN AHDISTUKSEN HOITO-OHJELMA

Cool Kids on lapsille ja nuorille tarkoitettu kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan\* (KKT) perustuva ahdistuksen hoito-ohjelma. Noin kymmenen tapaamiskerran mittaista Cool Kids -ohjelmaa voi toteuttaa joko yksilö- tai ryhmämuotoisena. Cool Kidsissä ohjaajina voivat toimia ohjelmaan koulutetut ja akkreditoit\* Cool Kids -työntekijät. Cool Kidsin käyttöön pätevyityneitä työntekijöitä on esimerkiksi kouluissa, erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa. Cool Kids on manuaaleihin pohjautuvaa hoitoa ja siinä käytetään työkirjoja. (Mielenterveystalo).

Cool Kids hoito-ohjelma on kehitetty Australian Masquare -yliopistossa. Hoito-ohjelma koostuu kymmenestä tapaamiskerrasta ja tapaamisten välillä tehtävistä harjoituksista. Hoito-ohjelmassa on tavoitteena, että lapsi tai nuori oppii uusia ahdistuksen hallintaa edistäviä taitoja. Hoidossa on vanhemmilla myös aktiivinen rooli. Cool Kids koulutus on vuoden pituinen sisältäen verkko-opintoja, kaksi koulutuspäivää, noin 20 tuntia menetelmäohjausta, koulutushoitojen toteuttamista sekä kirjallisia tehtäviä. (Terapiatetulinjaan). Cool Kids soveltuu erilaisista ahdistusoireista kärsiville noin 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Etenkin heille, joilla ahdistus on ensisijainen oire, joka aiheuttaa kärsimystä. Cool Kids soveltuu kaikenlaisten ahdistusoireiden hoitoon; sosiaaliseen ahdistukseen, hissinkäyttöpelkoon, pelkoon vanhemmista erossa olemiseen ja monenlaisiin muihin huoliin ja pelkoihin. Vaikka toteutusmuotona olisikin ryhmä, ohjelmassa pureudutaan lasten ja nuorten ahdistusoireisiin yksilöllisesti. Cool Kidsissä harjoitteita tehdään myös tapaamisten välillä. Kyseessä on taitopohjainen hoitomalli ja sen vuoksi ensisijaisen tärkeää on lapsen ja nuoren oma motivaatio kuntoutumiseen. Myös lasten ja nuorten vanhemmat ovat, mukana lapsensa tukena, toteutustavasta riippuen. Ohjelmassa toivotaankin, että ainakin yksi lapsen tai nuoren vanhemmista sitoutuu hoitoon. (Mielenterveystalo).

## *Kognitiivinen käyttäytymisterapia*

Kognitiivisen käyttäytymisterapian (KKT) perusajatus on se, että ihminen ja ympäristö ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Tähän vuorovaikutukseen kuuluvat ympäristön ominaisuudet sekä ihmisen ajatukset, tunteet, toiminta ja kehon reaktiot. KKT:ssa opetellaan tunnistamaan tunteiden, ajattelun ja käyttäytymisen yhteyksiä sekä haitallisia uskomuksia. KKT on aktiivinen ja tavoitteellinen psykoterapian muoto.

\*akkreditointi eli pätevyuden toteaminen on kansainvälisiin kriteereihin perustuva menettelytapa, jonka avulla toimijan pätevyys ja sen antamien todistusten uskottavuus voidaan luotettavasti todeta.

Menetelmän tarkoituksena on vahvistaa ja harjoitella erilaisia ahdistuksen hallintaa edistäviä taitoja, joiden avulla lapsi ja nuori sekä hänen perheensä oppivat tunnistamaan ja selviytymään ahdistavista tilanteista ja vähentämään omaa huolehtimistaan. Kielteistä ja uhkiin suuntautuvaa ajattelua sekä yliviirittyneisyyden oireita vähentävien kognitiivisten taitojen ja kehon hallintataitojen opettelu ohella keskeinen hoidollinen komponenttimenetelmässä on lapsen ja nuoren altistaminen ahdistaville tilanteille. Vanhemmilla on aktiivinen rooli, sillä vanhempien osallistuminen johtaa pysyvämpiin tuloksiin ahdistuneisuudesta kärsivillä lapsilla ja nuorilla. Cool Kids opettaa vanhempia kehittämään sellaisia tapoja reagoida lapsen ahdistukseen, jotka rohkaisevat lasta selviytymään ahdistuksen kanssa. (Kasvuntuki). Cool Kids-menetelmä sisältää psykoedukaatiota, kognitiivista uudelleenmuotoilua, ajatusten ja tunteiden tunnistamista sekä vaihteellaisia altistamisia. Toteutuksessa voidaan harjoitella kiusaamisesta selviytymistä, ongelmanratkaisua, sosiaalisia taitoja sekä voidaan tehdä hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Vanhemmille menetelmässä tarjotaan keinoja ahdistuneen lapsen vanhempana toimimiseen sekä lapsen tai nuoren tukemiseen uusien taitojen käyttöönotossa. Tapaamisilla harjoitellaan erilaisia taitoja roolileikkien, keskustelujen, harjoitusten ja pelien avulla. Välitehtävinä tehtävillä kotiharjoituksilla on olennainen rooli taitojen arkeen juurruttamisessa. (Kasvuntuki).

## *Cool-Kids menetelmän käyttö ja vaikuttavuus*

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen koulukuraattori (Tuunainen 2024) kertoi menetelmän sopivuudesta koulukuraattoryöhön kouluissa. Hänen mielestään menetelmä sopii osittain hyvin ja osittain taas ei sovi. Hyvää menetelmässä on se, että hoito viedään sinne missä nuoret ovat. Nuorille suodaan matala kynnyksellä tulla paikalle. Hyvää on myös se, että kuraattori on voinut tulla jo aiemmin tutuksi. Tapaamiset toteutuvat koulupäivän aikana. Ryhmien aikataulujen yhteensovittamisessa ollut paljon haasteita. Menetelmän käyttö vie paljon työaikaa etukäteisvalmisteluineen ja toteutuksineen. Tuunaisen mukaan nuoret valikoituvat ohjelmaan haastattelun perusteella. Tuunainen oli sitä mieltä, että alkuhaastatteluun tulee panostaa hyvin, siitä on hyötyä ohjelman edetessä. Tuunainen kertoo, että menetelmän mukaisessa ahdistuksen hoidossa keskeisintä on, että nuori altistaa itsensä ahdistukselle, ahdistavalle asialle. Menetelmässä on tikkaat, joita pitkin nuori kipuua ohjelman edetessä. Tavoitteena on pienin askelin altistaminen huoliajutukseen, pelkoon, siihen mikä nuoren pulmana on. Tikkaiden loppupäässä nuori tekee itseään pelottavimman asian. Ohjelman edetessä nuorta palkitaan, myös yrittämisestä. Vanhemmat ovat mukana ja tärkeässä roolissa ohjelman aikana. Haasteena Tuunainen kokee sen, että nuoret ja vanhemmat väsähtävät helposti. Motivointia ja viestintää on tehtävä paljon. Tuunainen kertoo saaneensa menetelmästä hyvin työkaluja muuhunkin koulukuraattorin työhön. (Tuunainen 2024).

Cool Kids on laajasti tutkittu hoito-ohjelma ja sitä on toteutettu jo vuodesta 1993 lähtien ja sen vaikuttavuutta on myös tutkittu laajasti. Australian lisäksi ohjelmaa käytetään Yhdysvalloissa ja Euroopassa. Suomessa Cool Kids on otettu käyttöön vuonna 2015 HUSin lasten ja nuorten psykiatriassa. Cool Kids on näyttöön perustuva menetelmä. Tutkimusten mukaan ohjelmaan osallistuminen vähentää ahdistusoireita merkittävästi. Noin 60 % lapsista ja nuorista pääsee tutkimusten mukaan eroon ensisijaisesta ahdistuneisuushäiriöstään hoitojakson loppuun mennessä. Cool Kids intervention kohdeoire on yleisimmin sosiaalisten tilanteiden pelko tai yleistynyt ahdistuneisuus (n= 304)

HUS:in yhteistyöalueella Cool Kids -interventioista kerätään jatkuvasti seurantatuloksia, joiden avulla arvioidaan interventioiden vaikuttavuutta. Vuoden 2022 tuloksien pohjalta on tehty yhteenveto. Cool Kids -interventioissa nuorten oireilu vähenee selvästi. Osallistujista yli puolet ei tarvitse jatkohoitoa tai heille riittää interventioihin kuuluva seurantakäynti. Vuoden 2022 aikana oli päättyneet noin 300 Cool Kids -interventioita ja niistä 15 % oli keskeytynyt. Ryhmämuotoisina oli vuoden 2022 aikana toteutettu 25 % Cool Kids -interventioista. Yleisin kohdeoire nuorilla on ollut sosiaalisten tilanteiden pelko tai yleistynyt ahdistuneisuus. Suurin osa osallistuneista oli tyttöjä. Sitä voi selittää se, että tytöt kertovat ahdistuneisuudestaan useammin kuin pojat. Häiriötasoisesti oireilevista nuorista puolet hyötyi merkittävästi Cool Kids -interventiosta. Intervention alussa tehdyn GAD-7-kyselyn (ahdistuneisuuskysely) mukaan lähes 60 %:lla nuorista oli lievää tai kohtalaista ahdistuneisuutta intervention alussa. PHQ-9-kyselyllä mitattua masennusoireilua oli myös useilla osallistujilla. Lähes 50 % sai lievään masennusoireiluun tai lievään masennukseen viittaavan tuloksen. (Terapiatetulinjaan). Tanskalaisessa tutkimuksessa (Arendt ym. 2016) 7-16 -vuotiaiden interventioyöryhmän lapsista ja nuorista lähes joka toinen (48,2 %) olivat ilman yhtään asetettua ahdistuneisuushäiriödiagnoosia menetelmän jälkeen – verrokiryhmässä vain ainoastaan lähes joka kahdeksastoista (5,7 4 (5) %). 66,1 % interventioyöryhmän lapsista ja nuorista ei hoito-ohjelman jälkeen täyttänyt enää päädiagnoosin kriteereitä, kun vastaava luku verrokiryhmässä oli 7,5 %. Ryhmämuotoinen Cool Kids -menetelmä oli interventioyöryhmässä vaikutukseltaan suuri itse raportoiduilla lasten ja nuorten, äitien ja isien (SCAS-)mittareilla mitattuna ( $0,18 \leq$  osittainen  $\eta^2 \leq 0,24$ ). Kolmen kuukauden ja vuoden mittaisten seurantajaksojen jälkeen tulos säilyi ryhmät yhdistetyssä aineistossa ( $< 0,001 \leq p \leq 0,021$ ). Niillä lapsilla ja nuorilla, joilla päädiagnoosi oli sosiaalisten tilanteiden pelko, menetelmä ei ollut yhtä vaikuttava. (Kasvuntuki).

USA:ssa tehdyssä käyttöönottotutkimuksessa (Chavira ym. 2014) verrattiin kasvokkain tapahtuvaa vanhemmalle ja lapselle suunnattua Cool Kids -menetelmää puhelinvälitteisesti toteutettuun Cool Kids -menetelmään. Siinä sekä vanhempi että lapsi saivat työkirjan. Vanhemmat raportoivat tulosten mukaan korkeaa käyttäjätyytyväisyyttä molemmista CBT-pohjaisista menetelmistä sekä matalaa keskeyttämisprosenttia (noin 15 % molemmissa ryhmissä). Menetelmän jälkeen molemmissa ryhmissä tapahtui merkittävää ahdistuneisuusoireiden vähenemistä sekä vanhemman että lapsen raportoimana. Oireiden parantumista ja vakavuutta mitattaessa (CGI-I) 58,3– 75,0 prosenttia osallistujista raportoivat eri mittauspisteissä paljon tai erittäin paljon parantumista. (Kasvuntuki).

## *Lopuksi*

Cool Kids menetelmä on tehokas työkalu auttamaan lapsia ja nuoria sosiaalisten vaikeuksien ja ahdistuksen kanssa. Hoito-ohjelma tarjoaa turvallisen ja kannustavan ympäristön uusien taitojen oppimiseen ja negatiivisten ajatusmallien muuttamiseen. Cool Kids -menetelmä auttaa lapsia ja nuoria itsevarmuuden ja sosiaalisten taitojen kehittämisessä. Cool Kids -menetelmä on osoittautunut monissa tutkimuksissa tehokkaaksi hoitomuodoksi lasten ja nuorten ahdistuneisuuden ja hoidossa. Lapset ja nuoret ovat saaneet uudenlaisia keinoja käsitellä ahdistusta ja parantaa sosiaalisia taitojaan.

Ryhmämuotoiset interventiot auttavat sosiaalisten taitojen harjaantumisessa. Ryhmämuotoinen toteutus tarjoaa lapsille mahdollisuuden harjoitella sosiaalisia taitojaan muiden samanlaisten kokemusten omaavien lasten kanssa. Vertaistuen avulla lapset saavat toisiltaan tukea ja voivat oppia uusia taitoja. Koulukuraattorin työssä juuri ryhmämuotoisen intervention voin nähdä hyvinkin toimivaksi ahdistuneiden nuorten parissa. Kuraattorityössä kohdataan paljon nuoria, joilla on selkeitä puutteita sosiaalisissa taidoissa ja taipumusta ahdistusoireiluun. Paljon esiintyy myös yksinäisyyttä, mihin Cool Kidsin tyyppisestä ryhmämuotoisesta interventiosta voi olla apua.

*Kirjoittaja: Virpi Lappalainen, Monialaisen kuntoutuksen asiantuntija (YAMK) -opiskelija*

**Lähteet:**

Arendt, K., Thastum, M. & Hougaard, E. (2016). Efficacy of a Danish version of the Cool Kids program: a randomized wait-list controlled trial. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 133, 109 – 121.

Chavira, D. A., Drahota, A., Garland, A. F., Roesch, S., Garcia, M. & Stein, M. B. (2014). Feasibility of two modes of treatment delivery for child anxiety in primary care. *Behaviour Research and Therapy* 60, 60 – 66.  
<https://kasvuntuki.fi/menetelmat/cool-kids/> Viitattu 30.4.2024

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/lasten-ja-nuorten-ahdistuksen-hoito-ohjelma-coolkids>. Viitattu 22.3.2024.

<https://terapiatetulinjaan.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2023/04/27/seurantatuloksia-nuorten-ipc-jacool-kids-interventioista/> Viitattu 30.4.2024

<https://terapiatetulinjaan.fi/lapset-ja-nuoret/cool-kids-lapsille-ja-nuorille/> Viitattu 30.4.2024.

Seurantatuloksia Cool Kids interventioista – HUS YTA 2022. <file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/CK-seurantatulokset-HUS-YTA-22.pdf> Viitattu 29.4.2024

Tuunainen, Hilppa 2024. Koulukuraattori. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Haastattelu 8.4.2024.