
**VOIMAUTTAVA KIRJOITTAMINEN
KIVUN HOIDON TUKENA**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Ohjaustoiminnan koulutusohjelma

Visamäki, kevät 2016

Oma Allekirjoituksesi

Tiia Koikkalainen



VISAMÄKI

Ohjaustoiminnan koulutusohjelma
Terapeuttinen ohjaustoiminta

Tekijä	Tiia Koikkalainen	Vuosi 2016
Työn nimi	Voimauttava kirjoittaminen kivunhoidon tukena	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millä tavoin kirjallisuusterapeuttiin lähtökohtiin perustuva voimauttavan kirjoittamisen ryhmä tukee kroonisen kivun hoitoa ja kipukroonikon jaksamista. Työssä keskityttiin tutkimaan ryhmään osallistuvien kokemuksia kirjoittamisen hyödyllisyydestä kivun kanssa elämisessä. Aiheenvalinta perustui tekijän kiinnostukseen asiakasryhmää kohtaan sekä kokemuksiin kirjallisuusterapeuttisesta kirjoittamisesta. Varsinaista työelämätilaajaa ei ollut, mutta Eksote eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri toimi taustayhteisönä.

Opinnäytetyön teorettinen viitekehys koostui positiivisesta psykologiasta ja kirjallisuusterapiasta. Positiivisesta psykologiasta nostettiin esiin hyveet ja luontevahvuudet, sillä niillä oletettiin olevan merkittävä yhteys kroonisen kivun kanssa elävien elämänlaatuun ja identiteettiin. Keskeisiä käsitteitä olivat myös krooninen kipu, kivunhallinta, minuus ja identiteetti.

Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelminä käytettiin strukturoitua haastattelua, teemahaastattelua, puhepiirimenetelmää sekä omaa havainnointipäiväkirjaa. Ryhmänohjausten kantava teema oli seuraava: ”Mitä on oma hyvä elämäni kivun kanssa?”. Harjoitukset tähtäsivät yksilölliseen mahdollisuuteen pysähtyä aiheen äärelle. Reflektointi ja jakaminen olivat oleellinen osa ryhmän työskentelyä.

Tutkimustulosten mukaan voimauttava kirjoittaminen koettiin merkittävänä ja positiivisena. Kirjoittaminen helpotti kivun kanssa elämistä ja paransi kommunikaatiota. Sen avulla tunnistettiin myös omia vahvuuksia ja hahmotettiin omaa identiteettiä muuna kuin kipupotilaana. Osallistujat kokivat tällaiselle toiminnalle olevan tarvetta kivun hoidon tukena ja osallistuisivat vastaavaan toimintaan jatkossakin.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kirjallisuusterapiaan pohjautuva ryhmätoiminta on erinomainen kivun hoidon tuki. Kehitysehdotuksena on pidempiaikainen ryhmäprosessi ja osin myös pidemmät tapaamisten kestot. Järjestöjen ja muiden tahojen olisi hyvä tarjota vapaaehtoisuuteen perustuva luovaa toimintaa kivun hoidon tueksi, sillä se lisää elämän mielekkääksi kokemista kivusta huolimatta.

Avainsanat Kirjallisuusterapia, positiivinen psykologia, krooninen kipu, kivunhoito
Sivut 34 s. + liitteet 4 s.

HÄMEENLINNA

Degree Programme in Crafts and Recreation

Therapeutic Crafts and Recreation

Author

Tiia Koikkalainen

Year 2016

Subject of Bachelor's thesis

Empowering writing supporting pain treatments

ABSTRACT

The aim of this thesis was to explore how therapeutic writing group based on literature therapy supports pain treatments and people living with chronic pain. The focus was on exploring the participants' experiences of the benefits of therapeutic writing in pain treatment and how it helps them to live with the pain. The choice of subject was based on a personal interest in the target group as well as personal experiences of literature therapy.

Literature therapy and positive psychology were used as a frame of reference. As to positive psychology, special attention was paid to virtues and strength of character, because those factors were assumed to have a significant connection to the quality of life and identity among people living with chronic pain.

This thesis was a qualitative research and the materials were obtained through a structured interview, a focused interview, a discussion circle and observation. The main theme in all group sessions was to examine "what is my good life with chronic pain?" from different perspectives. Reflection and sharing were an essential part of the group activities.

The outcome of the data analysis was that empowering writing based on literature therapy is an excellent support for pain treatments and people living with chronic pain. According to the results, empowering writing improved the participants' coping with pain, enhanced their communication skills and helped them recognize their strengths. All participants would like to attend similar activity in the future. Development ideas were: more long-term group process and also longer sessions. Organizations could provide creative activities on a voluntary basis for people with chronic pain, because that would increase satisfaction in life, despite chronic pain.

Keywords literature therapy, positive psychology, chronic pain, pain treatment.

Pages 34 p. + appendices 4 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KIPU JA KIVUNHALLINTA	3
2.1	Krooninen kipu.....	3
2.2	Kivun hoito Suomessa.....	3
2.3	Kivunhallinta.....	4
2.4	Kroonisen kivun vaikutukset elämänlaatuun	5
2.5	Krooninen kipu ja luovat menetelmät	6
3	POSITIIVINEN PSYKOLOGIA	8
4	KIRJALLISUUSTERAPIA	9
4.1	Mitä on kirjallisuusterapia?.....	10
4.2	Kirjallisuusterapian menetelmänä.....	10
4.3	Kirjallisuusterapia ja kriisit	11
4.4	Kirjallisuusterapia ohjaajan työvälineenä	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
5.1	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelma	15
5.2	Kipukroonikoille suunnattu kirjallisuusterapeuttinen ryhmä.....	15
5.3	Tutkimusmenetelmät.....	16
5.4	Aineiston analyysimenetelmät	17
6	KIRJALLISUUSTERAPEUTTISEN RYHMÄPROSESSIN KUVAUS.....	17
6.1	Ryhmän ohjaukset.....	17
6.1.1	Ensimmäinen kerta: Tutustuminen ja minä.....	18
6.1.2	Toinen kerta: Elämäni	20
6.1.3	Kolmas kerta: Onnellisuus	21
6.1.4	Neljäs kerta: arvoni.....	22
6.1.5	Viides kerta: minuus.....	23
6.2	Ryhmätapaamisten havainnoinnin tuottama yhteenveto.....	24
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	25
8	KIRJALLISUUSTERAPIAMENETELMIEN SOVELTUVUUS KIVUNHOIDON TUEKSI.....	28
9	POHDINTA.....	30
9.1	Tutkimuksen toteutuksen pohdinta	31
9.2	Itsearviointi.....	32
	LÄHTEET	35
	Liitteet	

1 JOHDANTO

Suomessa on noin miljoona kroonisen kivun kanssa elävää ihmistä. Kipukroonikon tuskan lisäksi kroonisella kivulla on myös yhteiskunnallinen vaikutus: vuonna 2013 selkäkivun- ja sairauksien vuoksi Suomessa käytettiin noin 2 miljoonaa sairauspäivärahaa, joiden kustannukset olivat 118,3 miljoonaa euroa. (Mäntyselkä n.d.)

Lääkkeettömät hoitomuodot ovat nousseet huomion kohteeksi. Kipukroonikon jaksamisen tueksi tarvitaan monenlaisia keinoja, jotta elämä pysyisi mahdollisimman mielekkäänä jatkuvasta kivusta huolimatta. Lääkkeellinen hoito on usein tärkeässä asemassa, mutta kokonaisvaltaisessa kivun hoidossa on tärkeää ottaa huomioon myös kipukroonikon henkinen jaksaminen ja hyvinvointi. Muun muassa erilaisilla taideterapian muodot, kuten kirjallisuus-, musiikki- ja kuvataideterapialla, aktivoivat mieltä. Ne lisäävät itse-tuntemusta, eheyden kokemusta sekä henkistä tasapainoa. Erilaiset kulttuurilliset toiminnot voivat myös helpottaa kivun kanssa elämistä ja antaa etäisyyttä kipuun. (Suomen kipu ry n.d.)

Kivun hoidossa korostetaan moniammatillista hoito-otetta ja kipukroonikoita kannustetaan lääkkeettömään kivunhoitoon sekä etsimään omia selviytymiskeinoja. Tämän vuoksi ohjaustoiminnan arjenomille, jolla on monenlaisia luovien- ja terapeuttisten menetelmien sekä ryhmän ja yksilön ohjaamisen osaamista, olisi paikka kivunhoidossa. On paljon oletettu, että kipukroonikko jaksaa, saati pystyy kotona yksin aktivoimaan itseään. Hoitopissa puhutaan tarkkaavaisuuden suuntaamista pois kivusta, hyväksyvää asennoitumisesta kipuun ja mielihyvää tuottavien asioiden tekemisestä, mutta tällaista tukevaa toimintaa ei ole juurikaan tarjolla kivun hoidon tukena, jolloin kaikki jää potilaan omalle vastuulle. (Ks. esim. Kipu: Käypä hoito -suositus 2015.)

Myös opinnäytetyöni keskiössä olevan ohjaamani voimauttavan kirjoittamisen ryhmän palaute vahvisti sitä, että ohjattua toimintaa tarvitaan. Palautteesta kävi ilmi, että kotona itsenäisesti kirjoittaminen oli hankalaa, sillä kotona ovat kaikki kotityöt, perhe ja muut keskittymistä häiritsevät tekijät, eikä aikaa tai rauhaa kirjoittamiselle löytynyt. Myös kodista pois lähteminen ja muiden tapaaminen olivat tärkeää. Etukäteen sovittu aika, rauhallinen paikka, ohjattu toiminta ja toiminnan mukana tullut vertaistuki olivat osallistujille keskeisimpiä positiivisia kokemuksia.

Opinnäytetyössäni syvennyn terapeuttisen kirjoittamisen vaikutuksiin kivun kanssa elämiseen. Aiheen valintaan vaikutti vahvasti oma kiinnostukseni sekä menetelmää että asiakasryhmää kohtaan. Olen itse ollut kipukroonikko 14 vuotta ja vasta ohjaustoiminnan arjenomin koulutusohjelmassa törmännyt luovien menetelmien laaja-alaiseen käyttöön. Olen aina saanut hyvää lääketieteellistä hoitoa, mutta luovien menetelmien hyödyntäminen kivun hoidossa on ollut puutteellista. Koin pitkään identiteettini olevan vain kipupotilas, sillä se oli ainut asia johon kivunhoidossa kiinnitettiin huomiota: kuinka helpottaa kipua lääketieteellisesti. Opiskeluissani vastaan tulneiden luovien menetelmien myötä olen kokenut kasvaneeni kipupotilaan

identiteetistä niin sanotusti normaaliksi ja kokonaiseksi ihmiseksi, jolla on krooninen kipu.

Olen itse luovien menetelmien ansiosta huomannut, että minulla on paljon taitoja, saanut purkaa kipukokemuksiani erilaisin menetelmin, pystynyt päästämään kuvallisen ilmaisun kautta ulos tunteita, joita en ole osannut sanallistaa. Olen saanut etäisyyttä kipuihini ja parhaimmessa flow-tilassa jopa unohtanut kivun hetkeksi. Pääaineessani eli kuntoutuksen ja hyvinvoinnin edistämisen opinnoissa sain kokea myös itse kirjallisuusterapeuttisten ohjausten mahtavan voiman.

Kirjoittaminen osoittautui erittäin tärkeäksi oman kivunhallintani kannalta, sillä itsetuntemukseni kasvoi ja pystyin jäsentämään ajatuksiani, kokien itseäni eheäksi. Kykenin kirjoittamaan tunteistani ja jakamaan niitä, mikäli halusin. Jakaminen ja siitä syntynyt keskustelu olivat tärkeitä. Ryhmästä opin, miten tärkeää on puhua asioista suoraan ja oikeilla nimillä, näin myös saa ymmärrystä ja tukea muilta, mikä helpottaa kivun kanssa elämistä. Oivalsin paljon asioita, joita en ollut aiemmin edes ajatellut. Vaikka tehtävät olivat erilaisia jokaisella kirjallisuusterapeuttisen ryhmän tapaamiskerralla, ne linkittyivät aina jollain tavalla omiin henkilökohtaisiin asioihini ja näin lisäsivät itseymmärrystä. Itsetuntemuksen merkitystä ei kivun kanssa elävän ihmisen kohdalla voi korostaa liikaa, sillä se on avain omaan parhaaseen mahdolliseen hyvään elämään kivun kanssa.

Opinnäytetyöni toiminnallinen osuus koostui tutkimusluvan hakemisesta, osallistujien etsimisestä, ryhmänohjauksien suunnittelusta sekä toteutuksesta. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksoten) kipupoliklinikka sekä kipu- ja kuntoutuspsykologi jakoivat tekemääni voimauttavan kirjoittamisen ryhmän saatekirjettä asiakkailleen ja kiinnostuneet ottivat minuun sähköpostilla yhteyttä. Ryhmä koostui kirjoittamisesta kiinnostuneista kroonisen kivun kanssa elävästi ihmisistä.

Opinnäytetyön pääasiallisena taustateorianana on positiivinen psykologia ja kirjallisuusterapia. Positiivisesta psykologiasta keskiössä ovat luonteen vahvuudet, sillä omien vahvuuksien tunnistaminen sekä vahvistaminen on mielestäni tärkeää kipukroonikoilla. Näin tuetaan identiteetin muodostumista omista vahvuuksista lähtöisin, ei kivusta.

Opinnäytetyön raportti sisältää lääkäri ja kipututkija Helena Mirandan asiantuntija-haastattelun (30.3.2016) luovien menetelmien hyödystä kipukroonikon jaksamisen tukena, voimauttavan kirjoittamisen ryhmäkertojen suunnittelun ja toteutuksen kuvauksen, havaintopäiväkirjaan, teoriaan sekä lopukyselylomakkeella kerättyyn tietoon perustuvan johtopäätösohjon sekä toiminnan onnistumisen arvioinnin ja pohdinnan.

2 KIPU JA KIVUNHALLINTA

Tässä luvussa käsittelen kroonista kipua, kivun hoitoa Suomessa, kivunhallintaa, kroonisen kivun vaikutuksia elämänlaatuun sekä luovien menetelmien paikkaa kipukroonikon jaksamisen tukena. Näillä kuvauksilla tuon ymmärrystä kroonisen kivun laaja-alaisiin vaikutuksiin kipukroonikon elämässä sekä avaan sitä, millaisiin toimintoihin kivun hoito nykyisin Suomessa perustuu. Lääkäri ja kiputukija Helena Mirandan asiantuntijahaastattelulla perustelen luovien menetelmien paikkaa kivunhoidossa sekä niiden vaikuttavuutta kipukroonikon jaksamisen tukena.

2.1 Krooninen kipu

Krooninen kipu määritellään pitkäaikaiseksi, yli kolme kuukautta kestäneeksi ja normaalin kudოსvaurion paranemisajan ylittäneeksi kivuksi. Krooninen kipu jaetaan hermovauriokipuun eli neuropaattiseen kipuun, kudოსvauriokipuun eli nosiseptiseen kipuun ja keskushermoston herkistymisestä johtuvaan kipuun. Krooniselle kivulle on tyypillistä, että kivun syytä ei yleensä löydy kipeän alueen kudoksesta ja siihen vaikuttaa moni tekijä. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (TULES) ovat suurin kroonisen kivun sairausryhmä. (Haanpää, Hagelberg, Hannonen, Liira & Pohjalainen 2015, 4–8.)

Vartiovaara (1995) on kuvannut kroonisen kipuprosessin neljä vaihetta. Ensimmäinen vaihe kestää 0–2 kuukautta ja kipukroonikolla ei ilmene selviä psyykkisiä oireita, sillä hän ajattelee vielä paranevansa. Toinen vaihe kestää 2–6–12 kuukautta, jolloin pelko kivun jatkumisesta tulee esiin. Myös ahdistuneisuutta, omien ruumiintoimintojen tarkkailua, univaikeuksia ja ärtyneisyyttä alkaa ilmetä. Kolmas vaihe on kivun kroonistumisen vaihe, joka alkaa kipujen kestäessä puolesta vuodesta vuoteen. Krooninen vaihe on kestoltaan 5–8 vuotta ja kipukroonikko tajuaa, ettei kipu tule paranemaan. Hän kokee, ettei sairaanhoitojärjestelmä ole onnistunut kivun hoidossa ja syvä masennus on läsnä. Kipu stressaa ja vaikutukset ovat moninaiset. Seksuaaliset tarpeet lamaantuvat, ärtyneisyys lisääntyy sekä masennus ja univaikeudet ovat läsnä. Itsemurha ajatuksetkin voivat käydä mielessä. Neljännessä ja viimeisessä vaiheessa krooninen kipu on kestänyt 3–12 vuotta ja kipukroonikko alkaa hyväksymään kipunsa läsnäolon. (Vartiovaara 1995, 168–180, Elorannan 2002, 9–10 mukaan.)

2.2 Kivun hoito Suomessa

Suomessa kivun hoito pohjautuu paljon lääketieteelliseen lähestymistapaan. Krooniseen kipuun ei ole yhtä ainoaa oikeaa hoitomuotoa, vaan jokaisen kipukroonikon hoito suunnitellaan yksilöllisesti potilaan tarpeet huomioiden, usein eri hoitomuotoja yhdistellen. Kipua ei kuitenkaan yleensä saada täysin poistettua. Usein kun potilas saa tukea ja apua, hänen elämänlaatunsa parantuu huomattavasti, vaikka kivut eivät välttämättä lieydy. Lääkäri voi mitata kipua VAS-kipujanalla tai numeraalisella luokittelulla (NRS), joissa asteikot 0–10, 0 = ei kipua ollenkaan ja 10 = pahin mahdollinen kuviteltavissa oleva kipu. Kipupiirrosta käytetään usein myös apuvälineenä kivun ymmärtämisessä. Kivun sijainti, poikkeavat tuntemukset ja tuntomuutokset

merkitään piirroksen erilaisilla väreillä. Kivun mittaamisen ja dokumentoinnin tulisi tapahtua jokaisella vastaanotto kerralla. Kivunhoidossa on tärkeää ottaa huomioon myös potilaan psykososiaalinen tilanne ja järjestää tukea tarpeen mukaan. (Haanpää 2015, 7–18.)

Lääkkeettömiä hoitomuotoja suositellaan käytettäväksi aina ensisijaisesti. Näihin kuuluvat liikunta, systemaattisesti suunniteltu ja ohjattu terapia, kognitiivis-behavioristinen terapia ja fysikaaliset hoidot. (Mäntyselkä 2015, 7.) Jos lääkkeetön hoito ei riitä, kipua voidaan hoitaa erilaisilla lääkkeillä, kuten tulehduskipulääkkeillä, masennuskipulääkkeillä, epilepsialääkkeillä, tramadolilla ja vahvoilla opioideilla, erilaisilla laastareilla, kuten lidokaiini- ja kapsaisiini-laastareilla, puudutuksilla ja stimulaatiohoidoilla. (Haanpää 2011, 23–30.) Oikein toteutettuna kivun hoito tähtää aina potilaan elämänlaadun paranemiseen, kivun lievittymiseen sekä toimintakyvyn kohenemiseen.

2.3 Kivunhallinta

Tässä alaluvussa käsittelen lääkkeettömiä kivunhallintakeinoja. Kivunhallinnalla tarkoitan niitä yksilön keinoja, jotka hän on henkilökohtaisesti todennut itsellensä toimivaksi ja jotka auttavat selviämään jatkuvasta kivusta huolimatta. Kivunhallintataidot ovat tärkeässä osassa kipukroonikon jaksamista, sillä lääkehoito usein vain lievittää kipua. Erilaisten kivunhallintakeinojen opettelu ja käyttö vaativat kipukroonikolta motivaatiota osallistua omaan kivun hoitoon sekä myös ottamaan omasta kivun hoidosta vastuuta.

Lääkäri ja kipututkija Helena Miranda esittelee kirjassaan ”Ota kipu haltuun” 18 tutkimustietoon perustuvaa kivunhallintakeinoja. Mirandan 2016 esittelemät itsehoidolliset kivunhallintakeinot ovat seuraavat:

- oikean tiedon hankkiminen
- unen vaaliminen
- myönteisyyden kehittäminen
- koskettaminen ja kosketuksi tuleminen
- nautinnollisten asioiden tekeminen
- tunteista puhuminen
- hyvä ravinto
- ilolla liikkuminen
- tietoisesti läsnä oleminen
- työskentely
- rakastaminen
- lemmikkieläimen hankkiminen
- painon hallinta
- tupakoinnin lopettaminen
- joogaaminen
- akupunktion kokeilu
- kulttuurista voimaantumisen
- kivun lääkitseminen.

Myös Elorannan (2002) tekemässä pro gradu -tutkimuksessa ”Krooninen kipu osana elämää” käy ilmi, että tutkimukseen osallistuneet kipukroonikot kokivat mielekkään tekemisen sekä huomion kiinnittämisen muualle tärkeäksi kivunhallintakeinoksi. Tavallista oli, että lääketieteellisen hoidon lisäksi oli kokeiltu vaihtoehtoisia hoitomuotoja, kuten hierontaa, akupunktiota ja vyöhyketerapiaa. Osa kirjoitti päiväkirjaa ja koki sen hyödylliseksi, osa taas koki liikunnan kohtuullisissa rajoissa auttavan. (Eloranta 2002, 40.)

On yksilöllistä, millainen hoito ja toiminta kullekin soveltuu. Tähän vaikuttavat muun muassa yksilön henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet. Onnistumisen kokemukset lisäävät itsensä näkemistä myönteisessä valossa, ja suositeltavaa onkin, että jokainen kipukroonikko kokoaisi itsellensä henkilökohtaisesti toimivan työkalupakin, joka helpottaisi elämää kivun kanssa. Miranda esittelee kirjassaan myös tutkimuksia terapeuttisen kirjoittamisen vaikutuksesta fibromyalgiaa potevilla ihmisillä. Cochrane-ryhmän julkaisemasta katsauksesta käy ilmi, että terapeuttinen kirjoittaminen on lievittänyt kipua merkittävästi. Kirjoittaminen tosin tuo vain lyhytaikaista helpotusta, joten sitä olisi hyvä harjoittaa usein ja pitkäkestoisesti. (Miranda 2016, 31, 210.)

2.4 Kroonisen kivun vaikutukset elämänlaatuun

Krooninen kipu vaikuttaa elämänlaatuun kokonaisvaltaisesti. Kipukroonikko usein kokee muutoksia niin fyysisessä kuin psyykkisessäkin hyvinvoinnissa. (Haanpää 2015, 3.) Krooninen kipu aiheuttaa usein paljon erilaisia tunteita. Pettymys, suru, viha, häpeä ja negatiivinen ajattelu voivat tulla esiin kroonisen kivun myötä. Myös kyky tunkea mielihyvää voi kadota. Kivun kanssa kamppaillessa elämästä voi tulla rutiinien suorittamista, josta on vaikea poimia mitään hyvää. Kivun mukana tulee hyviä ja huonoja päiviä tai jaksoja. Huonoina päivinä kipu voi lamauttaa täysin, eikä se hyvinäkään päivinä katoa kokonaan. (Miranda 2016, 80–81, 234.)

Koska kipu tuo paljon haasteita elämään, myös sosiaalisten suhteiden ylläpito vaikeutuu. Monesti kivun vuoksi joudutaan luopumaan aiemmista rakkaista harrastuksista ja luovinkin ihminen voi musertua kivun alle. Työkyky voi heikentyä, mikä vaikuttaa negatiivisesti taloudelliseen tilanteeseen ja arvomaailma voi kokea suuren muutoksen. Lääkitys voi aiheuttaa ainakin aluksi epämiellyttäviä sivuvaikutuksia, mikä saattaa heikentää mielialaa ja mahdollisesti vaikuttaa myös itsetuntoon. (Miranda 2016, 80, 88, 115, 215.)

Elorannan (2002) kipukroonikoiden käytännön kokemuksiin pohjautuvassa pro gradu -tutkimuksessa tuli ilmi, että kipukroonikot kokivat masennusta sekä turhautumista ja kipu murensi itsetuntoa. Kipuun liittyi myös paljon luopumista, sillä entisiä harrastuksia oli jouduttu lopettamaan. Uusia harrastuksia kivun tuomien rajoitteiden vuoksi oli vaikea löytää. Kipu aiheutti muutoksia myös päivittäisessä toiminnassa, sosiaalisessa verkostossa sekä perhedynamiikassa. Päivittäiset askareet kuten kotityöt veivät paljon aikaa, tai saattoivat jäädä puolison hoidettaviksi. Myös ystävyysuhteet kokivat muutoksia: ystävät eivät saattaneet osata suhtautua tilanteeseen tai kipukroonikko saattoi tunkea kateutta terveitä ystäviä kohtaan. (Eloranta 2002, 34–37.)

2.5 Krooninen kipu ja luovat menetelmät

Tämä luku perustuu tekemääni lääkäri, kipututkija Helena Mirandan haastatteluun Helsingissä 30.3.2016. Miranda työskentelee Työterveys Helsingissä projektikoordinaattorina Kipu ja työkyky -hankkeessa, jonka tarkoituksena on kehittää kivunhoitoa työterveyden huollossa. Hän pitää myös pienimuotoista vastaanottoa ja tuntee itse henkilökohtaisesti kipukroonikon arjen.

Kirjassaan ”Ota kipu haltuun” Miranda on kirjoittanut oman luvun kulttuurin vaikutuksesta krooniseen kipuun. Halusin kuitenkin kysyä häneltä henkilökohtaisesti, miksi hänen mielestään luovat menetelmät ovat hyödyllisiä kivunhoidossa. Haastattelussa (30.3.2106) hän nosti esiin luovien menetelmien hyödyn tunteiden ilmaisussa sekä pystyvyyden kokemisessa:

Ei ole helppoa kroonisen kivun kanssa eläessä tunnistaa kipuun liittyviä tunteita. Ei ole myöskään helppoa käsitellä ja ilmaista niitä. Ja luovat menetelmät ovat siihen potentiaalinen keino. Huomio siirtyy mielekkääseen tekemiseen ja saa kokea pystyvyyden tunnetta ja mielihyvää tekemisestään. Lähdetään hakemaan iloa ja pystyvyyttä mielihyvää tuottavien asioiden kautta. Sieltä löytyy myös se tuki tehdä niitä vähemmän mielekkäitä asioita

Miranda toteaa luovien menetelmien olevan tärkeitä myös mielen joustavuuden kannalta:

Luova työskentely ylläpitää ja vahvistaa mielen joustavuutta, jota krooninen kipu usein syö. Joustava mieli ja joustava ajattelu ovat todella tärkeitä tekijöitä kivun kanssa pärjäämisessä: pystyy näkemään asioita eri tavalla, pystyy kokeilemaan vanhoja asioita uudella tavalla, pystyy miettimään kaikenlaisia ratkaisuja. Valitettavasti kipu itsessään alkaa jäykistämään ajattelua, joka voi muuttua hyvinkin rutiinikeskeiseksi, vähän mustavalkoiseksi ja jyrkäksikin. Nimenomaan luovalla toiminnalla pystyy sitä joustavuutta ruokkimaan, kun joutuu jatkuvasti improvisoimaan tehdessään ja tuottaessaan jotain uutta. (Miranda, haastattelu 30.3.2016.)

Kysyin Mirandan mielipidettä siitä, käytetäänkö luovia menetelmiä tarpeeksi kivunhoidossa. Hänen vastauksensa tähän oli seuraava:

Ei todellakaan ole, vaan niitä pitäisi hyödyntää paljon enemmän. Lisääntyvä tutkimustieto tukee niiden käyttöä. Esimerkiksi vähän aikaa sitten ilmestyi systemaattinen kirjallisuuskatsaus musiikin vaikutuksesta kivunhoidossa ja se vaikutusahan on kroonisessa kivussa käytettyjen lääkkeiden luokkaa. Se, että lisää arkipäivään parikymmentä minuuttia lempimusiikkia, niin voi parhaimmillaan saada kahdenkymmenen-kolmenkymmenen prosentin kivunlievityksen. Se on aika merkittävä asia.

Kysymykseen, miksi luovia menetelmiä ei Suomessa kivunhoidossa ole tarjolla, Miranda vastasi:

Se johtuu osittain siitä, että meillä kivunhoito on hyvin perinteistä, vähän vanhanaikaista, vanhentunuttakin. Meillä keskitytään lääkehoitoon, lepuuttamiseen, leikkaushoitoon, tempuihin ja laitteisiin. Lääkkeettömät hoitomuodot, erityisesti mielekkääseen tekemiseen, ja kulttuuriin ja taiteeseen liittyvät eivät ole saaneet sellaista jalansijaa kuten monessa muussa maassa. Niitä pidetään liian pehmeinä keinoina, niin yltiöpehmeinä, että vaikka pystyttäisiin osoittamaan selkeää vaikuttavuutta, että musiikin kuuntelulla tai terapeuttisella kirjoittamisella voidaan saavuttaa fysiologisia vaikutuksia, eikä pelkästään vain, että huomio siirtyy muualle. Monilla luovilla menetelmillä pystytään vaikuttamaan keskushermoston omien kivunsäätelyjärjestelmien toimintaan ja vahvistaa niitä, niin siitä huolimatta nämä koetaan vieraaksi.

Aihetta ei ole Mirandan mukaan kuitenkaan tutkittu tarpeeksi: ” Suurin osa niistä tutkimuksista, joita on tehty, ehkä lukuun ottamatta musiikkia, eivät ole kovin hyvälaatuisia. Tutkimukset ovat monesti aika pieniä. Siihen tarvittaisiin kyllä selkeästi parannusta, ainakin kipuun liittyvässä tutkimuksessa. Kulttuurin suhteesta muuhun terveyteen on tutkittu enemmän.”

Miranda uskoo, että kipukroonikon hyvän elämän kokemisessa tärkeää on

- - pystyvyyden kokemus, että pystyn tekemään asioita kivusta huolimatta, hallinnan tunne, että pystyn vaikuttamaan omiin asioihin ja se tunne, että kestäen sitä, että tulee se huonompi päivä, niin kuin se aina tulee. Enkä anna lumipallon lähteä liikkeelle ja päästää katastrofijatuksia, pelkoja ja huolia vallalle. Että pystyn ilmaisemaan tunteitani ja puhumaan niistä. Jokaisella on omat kivunhallinnan työkalut kivun pahenemisvaiheisiin ja niihin hyviin vaiheisiin: eri työkalut käyvät eri vaiheisiin. Kun on parempi vaihe, on enemmän sitä kuntosalia ja puutarhan hoitoa ja sitten, kun on se huono vaihe, on lääkitystä ja tukea ja kosketusta ja lepoa jne. Mutta pystyvyyden tunne ja hallinnan tunne ovat ehkä ratkaisevimpia, ja kokemus siitä, että on rakkautta elämässä.

Omien kipujen hallinnasta Miranda kertoo seuraavasti:

Minulla henkilökohtaisesti omien kipujen hallinnassa on musiikki aika merkittävässä roolissa. Lähinnä kivunhallinnassa ja niihin liittyvien tunteiden, tai ylipäätään tunteiden työstämisessä käytän paljon musiikkia. Niin kun kirjassanikin kirjoitan, en ole kovin hyvä tunnistamaan ja ilmaisemaan omia tunteitani, mutta musiikin kautta olen pystynyt tietyllä tavalla tajuamaan, että okei, tähän liittyy tällainen tunne. Ja sitten pystyn vaihtamaan tunteitani musiikin avulla.

Ja silloin, kun tuntuu, että vaihtoehtona on mennä ottamaan särkylääke lääkepurkilta, hoidan sitä niin, että lähdän koiran kanssa kävelemään ja laitan musiikit soimaan. Monesti särkylääke jää ottamatta. Kirjoittaminen on toinen keino. Minulle oli tämän oman hyväksymisprosessin kannalta merkittävää tämä kirjan kirjoittaminen. Olen myös visuaalinen ihminen, ja tykkään kuvataiteesta. Visuaalinen taide ylipäättään on todella lähellä sydäntä. Minulle yksi rentouttavimpiin kivunhallintakeinoihin kuuluu kodin tuunaaminen ja sisustaminen. Saatan todella uppoutua sellaiseen flow-tilaan. Kun keksin jonkun uuden sisustusratkaisun meille, niin ei siinä paljon kipuja tunnetta.

Viimeisenä kysyin, onko Mirandan itsensä helppo orientoitua itse tekemään luovia toimintoja, ottaa itse luovat menetelmät käyttöön.

On tietyllä tavalla, johtuen osittain siitä, että äitini on kuvataiteiden opettaja ja olen elänyt taiteen keskellä ja käynyt aina esimerkiksi paljon näyttelyissä ja olen aina tykännyt kirjoittaa. Mutta nyt kyllä tiedostan entistä enemmän, että taide ja kulttuuri ovat osa omaa kivunhallintaani. Aiemmin olen ajatellut sen olevan jotenkin kivusta erillinen asia, mutta nyt olen oivaltanut, että sitähan se on, kivunhallintaa. Musiikki on siinä vahvin keino ja käytän sitä todellakin eniten siinä tarkoituksessa, kivunhallintakeinona. Mutta ei se aina niin helppoa ole. Että kyllä kivun ollessa päällä ja vielä jos on vähänkään epätoivoinen ja turhautunut kipuihinsa, unohtuvat monet hyvät keinot. Täytyy muistuttaa itseään ja tuoda ne tarpeeksi lähelle: ensin niihin hyviin jaksoihin ja sitten ne tulevat luontevasti myös niinä huonoinakin jaksoina ja päivinä. (Miranda, haastattelu 30.3.2016.)

3 POSITIIVINEN PSYKOLOGIA

Tässä luvussa käsittelen positiivisen psykologian mahdollisuuksia kipukroonikon tukena. Nostan esille luonteenvahvuudet ja niiden vahvistamisen, sillä koen ne tärkeäksi osaksi kipukroonikon identiteetin sekä hyvän elämän kannalta. Mielestäni hyvinvointi lähtee itsetuntemuksesta ja omien vahvuuksien kautta toimimisesta. Krooninen kipu vaikuttaa laajasti elämään ja syö omaa jaksamista. Tämän vuoksi vahvuuskeskeinen lähestymistapa on mielestäni erityisen tärkeää kipukroonikon kohtaamisessa.

Positiivisen psykologian ideana on diagnosoida hyvää. Perinteinen psykologia keskittyy mielen poikkeavuuksien ja sairauksien tutkimiseen kun taas positiivinen psykologia keskittyy löytämään yksilön vahvuudet ja näin ollen parantaa henkilökohtaista, sekä yhteisön hyvinvointia. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 19.)

Hyvän tutkimiselle on tarvetta, sillä vaikka hyvinvoinnille pitäisi olla paremmat mahdollisuudet kuin aiemmin, ahdistus ja masennus eivät ole hävinneet. Teknologia on kehittynyt, varallisuus lisääntynyt ja tasa-arvoisuus

parantunut, mutta ihmiset eivät voi henkisesti hyvin (Seligman 2011). Positiivisen psykologian edelläkävijä Marie Jahoda on tuonut esiin jo vuonna 1958, että ”hyvinvoinnin saavuttaminen vaatii muutakin, kuin pahoinvoinnin poistamisen”. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 65.)

Values in action (VIA) eli hyveet toiminnassa -hanke on Petterssonin ja Seligmanin (2004) aloittama hanke, joka on syntynyt sairauskeskeisyyden vastapainoksi. Lähtökohtana hankkeelle on ollut hyvän havaitseminen yksilössä; hyveiden laittaminen liikkeelle, hyvän luonteen ja hyvien asioiden määrittäminen. Hyve tarkoittaa yksilön vahvuuksista muodostuvaa kokonaisuutta, joka on tavoiteltava ja arvostettu ominaisuus. Hyveet toimivat yksilön ja yhteisön hyväksi. Luonteenvahvuudet ilmentävät hyveitä, ne toimivat hyveiden työkaluina, pieninä osina isompaa kokonaisuutta. Esimerkiksi, uteliaisuus, luovuus ja oppimisen ilo ilmentävät viisauden hyvettä. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 64–66, 71.)

Koko VIA-filosofian peruseriaate on auttaa yksilöä tunnistamaan omat ydinvahvuudet ja valjastaa ne käyttöön. Ydinvahvuuksiaan toteuttaessaan yksilö kokee todellisen oman itsensä pääsevän esiin ja näin ollen luonteenvahvuuksien tunnistaminen on tärkeää onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemisen kannalta. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 72–75.) Luonteenvahvuuksien havaitsemiseksi on kehitetty VIA-mittari, jossa yksilö vastaa 120 väittämään, pitkässä versiossa 240 väittämään, jotka kukin mitaavat yhtä 24 luonteenvahvuudesta. Väittämiin vastataan Likertin asteikolla, kuvaa minua hyvin – ei kuvaa minua ollenkaan ja testin tekemiseen menee noin 15 minuuttia. Yksi keskeisimmistä ominaisuuksista on, että VIA-mittarilla ei voi saada negatiivista tulosta. Yksilölle selviää hänen viisi keskeisintä vahvuutta kuvastavaa ydinvahvuutta, joiden tarkoituksena on nostaa yksilön parhaimmat puolet esiin. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 72.)

Jokainen hyötyy omien vahvuuksien tuntemisesta niin työ- kuin arkielämässäänkin. Erityisen tärkeää omien vahvuuksien tunteminen on yksilöille, jotka eivät ole saaneet perinteisissä mittauksissa, kuten pätevyyden, motivaation tai älykkyyden mittauksista, järkeviä tuloksia. Puutteita mahdollisesti dokumentoidaan ja niistä muistutetaan, joka ei vahvasta hyvää luonnetta yksilöllässä. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 73.) Emmons ja McCullough (2003) ovat tutkineet luonteenvahvuuksien yhteyttä fyysiseen hyvinvointiin. Hermolihassairailta potilailla kiitollisuuden kokeminen lievensi ahdistusta, jonka fyysinen heikkous aiheutti. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 75.)

4 KIRJALLISUUSTERAPIA

Tässä luvussa kuvaan kirjallisuusterapian perusajatusta, kirjallisuusterapiaa menetelmänä sekä ohjaajan työvälineenä ja kerron kirjallisuusterapian hyödyistä kriisistä selviämisen tukena. Kriisit olen nostanut esille siksi, että krooninen kipu on myös yksilölle eräänlainen kriisi ja tällä perustelen kirjallisuusterapian hyötyä kipukroonikon selviytymisen tukena.

4.1 Mitä on kirjallisuusterapia?

Kirjallisuusterapia kuuluu ekspressiivisten eli ilmaisullisten terapioiden piiriin ja sen rinnakkaisnimityksiä ovat runo-, kirjoittamis-, sanataide-, lukemis- sekä biblioterapia. Kirjallisuusterapia, niin kuin kaikki muutkin terapiat ja kasvuprosessit, tähtää muutoksen syntymiseen. Ohjaaja voi toteuttaa kirjallisuusterapiaa osallistujille parhaiten sopivalla tavalla, sillä siinä ei ole yhtä ainoaa selkeää teoriataustaa, oppi-isiä tai guruja, vaan kirjallisuusterapiassa on aineksia erilaisista teoreettisista suuntauksista (Linnainmaa 2005, 12–14.)

Kirjallisuusterapiassa käytetään lukemista, kirjoittamista ja tarinoiden kertomista henkilökohtaista kasvua edistävien tavoitteiden saavuttamiseksi. Kirjallisuusterapeuttinen toiminta voi olla hoidollista, kuntouttavaa tai ennalta ehkäisevää. (Ihanus 2002, 7.) Kirjallisuusterapian vaikuttavuus perustuu itseilmaisun kehittämiseen ja itsetuntemuksen lisääntymiseen. Tavoitteina ovat myös vuorovaikutustaitojen paraneminen sekä mahdollisuus käsitellä vaikeitakin asioita. Tekstien kautta on helpompi lähestyä ongelmia, kuin puhua niistä suoraan. (Linnainmaa 2005, 11.)

Kirjallisuusterapeuttisia menetelmiä voidaan käyttää laaja-alaisesti eri asiakasryhmien parissa. Niitä voidaan käyttää ryhmä- ja yksilötasolla, eri-ikäisten parissa sekä hoito-, sosiaali-, mielenterveys-, kasvatus- ja kuntoutustyössä. Olennaista kirjallisuusterapeuttisessa toiminnassa on luottamus, vuorovaikutuksessa syntyvä keskustelu sekä osallistujien läsnäolo. (Ihanus 2009, 21.) Yleensä kirjallisuusterapiaa harjoitetaan ryhmässä, mutta myös yksilöterapia on mahdollista. Ryhmässä vahvuudeksi nousee muilta saatu palaute ja keskustelu, mutta yksilöterapiassa ohjaaja voi työstää teksteissä esiin tulleita asioita intensiivisemmin ja laajemmin. (Linnainmaa 2005, 13.)

4.2 Kirjallisuusterapia menetelmänä

Vuorovaikutukseen perustuvan kirjallisuusterapian kehittäjiä ovat Arleen McCarty ja Mary Hynes-Berry. Heidän mukaan kirjallisuusterapiassa ovat aina keskeisessä asemassa yksilön oivallukset sekä tulkinnat ja kirjallisuutta käytetään vain vuorovaikutuksen synnyttämiseen osallistujien ja ohjaajan välillä. (Hulden 2002, 81.)

Kirjallisuusterapeuttisista ryhmistä puhutaan usein kasvuryhminä, sillä kirjallisuusterapeuttiset harjoitukset tähtäävät muutokseen. Ohjaajan valitsema materiaali toimii muutoksen alkuna ja siitä syntynyt tunnevaste on kirjallisuusterapeuttisessa ryhmässä tärkeässä roolissa. Yksilön saama terapeuttinen vaste riippuu paljolti materiaalin synnyttämästä tunnevasteesta. Kirjallisuusterapian tavoitteena on syventää itsetuntemusta, pystyvyyden kokemusta, oman arvon tuntoa sekä auttaa yksilöä tunnistamaan ja tiedostamaan omia tunteitaan ja vaikuttimiaan. Kirjallisuusterapiassa ei ole väliä, onko lahjakas kirjoittaja vai ei, sillä tekstit eivät tähtää kaunokirjalliseen tuotokseen. Tärkeää ovat nimenomaan tekstin tunnelmien ja teemojen tarkastelu, sekä niiden aikaan saamat ajatukset. Omien tekstien jakaminen ja niistä syntynyt keskustelu ovat tärkeitä kirjallisuusterapeuttisessa prosessissa. Kirjallisuusterapeuttisia harjoituksia hyödyntäessä riittää yksilön

avoin suhtautuminen sekä kiinnostus kirjallisuuden ja kirjoittamisen käyttämisen mahdollisuuksista oman kasvun tukemiseksi. (Linnainmaa 2005, 11–22.)

Kirjallisuusterapeuttiset harjoitukset saavat osallistujassa aikaan muutosprosessin. Prosessin neljä vaihetta ovat tunnistaminen, tarkastelu, liittäminen eli rinnakkain asettaminen ja omakohtainen soveltaminen. Ensimmäisessä vaiheessa, eli tunnistamisessa osallistujan huomio kiinnittyy johonkin asiaan ohjaajan valitsemassa materiaalissa ja herättää ajatuksia. Tarkasteluvaiheessa keskeiseksi nousee materiaalin synnyttämä tunneväste. Osallistujalle herää kysymys, mitä tämä tunneväste merkitsee hänelle henkilökohtaisesti. Tämän vaiheen keskeisiä kysymyksiä ovat kuka, mitä, kuinka, koska, kuinka paljon, miksi ja minkä tähden. (Linnainmaa 2005, 22–23.)

Kolmannessa vaiheessa osallistuja huomaa rinnakkain asettelun mahdollisuuden. Hänelle voi tulla uudenlaisia mielikuvia ja herää ymmärrys, että asioita voi tarkastella samaan aikaan eri näkökulmista. Asioita voi rinnastaa ja verrata toisiinsa. Neljännessä vaiheessa alkaa omakohtainen soveltaminen. Itsetajunnan laajetessa herää omakohtaisia kysymyksiä kuten: ”Miten tätä tilannetta, josta on keskusteltu, voidaan soveltaa minuun? Miten käsitelen tunteita, joita teksti ja dialogi on nostanut esiin? Kiellänkö ne vai pidänkö niitä askeleina kasvuun? Mikä vaikutus tällä reaktiolla on elämääni? Mitä minun on tehtävä liittääkseni elämään tämän uuden oivalluksen? Tahdonko muuttua?” Prosessin vaiheet eivät välttämättä etene kaavamaisesti, vaan ne voivat myös limittyä toisiinsa. (Linnainmaa 2005, 22–23.)

Kirjoittamisen avulla omat sekä muiden vaikeudet voivat olla helpommin ymmärrettävissä, jolloin myös vuorovaikutustaidot paranevat. Itsensä ilmaisu auttaa jäsentämään kokemuksia ja vapautumaan taakoista, jolloin yksilö usein kokee helpotusta. Lukuisten tutkimusten mukaan merkittävistä tunnekokemuksista kirjoittaminen lisää fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kokemusta. (Bolton 2009, 138, 140.)

4.3 Kirjallisuusterapia ja kriisit

Kriisit kuuluvat lähes jokaisen elämään jossain elämänvaiheessa. Jokainen kokee ainakin normaalit kehitys- ja ikäkausikriisit, mutta näiden lisäksi useat kohtaavat myös ulkopuolisen vaikutuksen aikaansaamia kriisejä, jotka vaikuttavat elämän arvoihin. Näitä kriisejä ovat esim. avioero, läheisen kuolema, työttömyys tai vakava sairaus. Traumaattisiksi kriiseiksi kutsutaan kriisejä, joita aiheuttavat yllättävät ulkopuoliset syyt.

Ruotsalainen psykologi Johan Cullberg on jo 1970-luvulla esittänyt kriisin vaiheiden kuvauksen, jota käytetään vieläkin kerrottaessa kriisin vaiheista (Linnainmaa 2005, 71–75). Vaiheet ovat shokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen orientoitumisen vaihe. Jokaiseen vaiheeseen kuuluvat omat terapeuttiset ongelmansa, mutta vaiheet välttämättä esiinny kaavamaisina. Jotkut vaiheet voivat esiintyä yhtä aikaa tai joku jäädä kokonaan pois. Seuraavassa kuvaan nämä Cullbergin esittämät vaiheet Linnainmaan (2005) mukaisesti.

Shokkivaiheessa tapahtuma kielletään ja torjutaan, myös tunteet voivat kytkeytyä pois päältä. Tämä vaihe kestää muutamasta tunnista vuorokauteen ja tärkeää on, ettei trauman kokenut jää yksin. Suomessa toimii kriisiryhmiä, jotka koostuvat mielenterveystyön ammattilaisista. Ideana on, että ammattitaitoista apua olisi saatavilla mahdollisimman nopeasti, sillä trauman kokeneelle avun täytyy olla yksilöllisesti räätälöityä.

Kriisin reaktiovaiheessa ymmärretään, mitä on tapahtunut ja miten se vaikuttaa omaan elämään. Erilaiset tunnemyrskyt sekä syytely ja syyllisten hakeminen on tyypillistä. Trauman kokenut toistelee kysymyksiä ”Miksi?” ja ”Miksi juuri minulle?”. Tämä vaihe kestää muutamasta päivästä neljään päivään. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa tapahtuneen pohtiminen täyttää mielen ja trauman kokenut sulkeutuu. Tunteena vallitsee suru ja muisti- ja keskittymisvaikeudet ovat yleisiä. Tässä vaiheessa kirjallisuusterapeuttisista menetelmistä voi saada apua. Päiväkirjan kirjoittaminen voi helpottaa ja selkeyttää ajatuksia ja kirjojen lukeminen voi helpottaa. Kirjeen kirjoittaminen on yksi keino, mikäli on menettänyt läheisen. On hyvä saada ilmaista kaikki tunteet, jota kokee menetettyä ihmistä kohtaan. Kaikista tunteista voi kirjoittaa vapaasti, eikä ole olemassa oikeita tai vääriä tunteita. On vain tunteita.

Uudelleen orientoitumisen vaiheessa sosiaalinen tuki on tärkeää, sillä trauman kokeneen on usein pakotettava itsensä kiinnostumaan asioista. Tuki voi olla konkreettista apua tai vain läsnäoloa. Yksilöllisyys korostuu kuitenkin tässä vaiheessa. Vanhat traumakokemukset voivat palata takaisin mieleen, joten on tärkeää antaa itsellensä aikaa ja mahdollisuus käsitellä tunteita ja ajatuksia. Kuitenkin tunteita pitäisi käsitellä tässä ja nyt eikä eläytyä liikaa trauman tapahduttua syntyneisiin tunteisiin. Tässä vaiheessa kirjallisuusterapeuttisista menetelmistä on hyötyä. Vaihe on kriittinen toipumisen kannalta, ja kirjallisuusterapeuttisten menetelmien avulla on mahdollisuus herättää muistoja ennen trauman tapahtumista. Näin voidaan valjastaa käyttöön yksilön voimavaroja, joita hänellä on ollut ennen traumaa. Myös tulevaisuuden suunnitelmia voidaan työstää päiväkirj kirjoittamisen avulla sekä kirjoja lukemalla. Kirjallisuusterapeuttiseen ryhmään hakeutuminen olisi hyvä tässä vaiheessa, sillä kirjoittamalla voidaan pohtia kriisin aiheuttamia muutoksia sekä antaa niille merkityksen oman elämän kannalta. (Linnainmaa 2005, 71–75.)

Kriisin kokeneen kohdalla on tärkeää, että hän ilmaisee tunteitaan. Suru, tuska, aggressiiviset tunteet ja häpeä on tärkeää päästää vapaasti ulos. Traumapsykologien mukaan aivot säilövät tunteita pakastimen lailla, mikäli niitä ei käsitellä. Tästä syystä koettu trauma tulisikin työstää osaksi omaa henkilöhistoriaa, se vapauttaa energiaa käyttöön. Puhuminen ja kirjoittaminen voivat auttaa jäsentämään omia ajatuksia ja tunteita. Erilaiset kirjoittamisen keinot, kuten runot, voivat auttaa ilmaisemaan vaikeita ja sietämättömiä tunteita. Traumatilanteessa muistot eivät jää sanalliseen muistiin vaan primitiiviseen, joka sisältää kehon tunnetilat ja aistimukset. Runot ja metaforat voivat auttaa jäsentämään ja ymmärtämään tapahtunutta ja ne mahdollistavat asian käsittelyn kiertoteitse. Myös toisten kirjoittaminen runojen lukeminen voi auttaa. (Linnainmaa 2005, 77–78.)

Terapeuttista kirjoittamista on tutkittu palliatiivisessa hoidossa ja syövän hoidossa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kokivat prosessin olleen hyödyllinen. Kirjoittaminen voi auttaa selkeyttämään ajatuksia sekä mukautumaan sairauden tuomiin muutoksiin. Itseymmärrys voi lisääntyä ja kommunikointi läheisten kanssa tehostua. Kipu, pelko ja ahdistus voivat helpottaa ja kirjoittamisen avulla voidaan suunnata ajatuksia elämän arvostamiseen. Kirjoittaminen on myös helppoa toteuttaa käytännössä, siihen tarvitsee vain paperin ja kynän ja näin ollen se on helppoa viedä osallistujan luokse, mikäli tilanne sitä vaatii. Tutkimuksen tulostietojen tulkinta ja analyysi antoivat kirjoittamisen terveyshyötyjä tukevia tuloksia. Kirjoittaminen auttoi osallistujia reflektoimaan omia sisäisiä sekä ulkoisia asioita ja paransi kommunikaatiota. Osallistujat tunsivat ylpeyttä omasta onnistumisesta ja kokivat itsensä hyödylliseksi, kun oli tehnyt edes jotain. Palliatiivisen osaston henkilökunta kommentoi prosessin olleen ”joillekin mukava tunti, mutta muilla sen menneen paljon syvemmälle”. Kirjoittaminen myös paransi osallistujien itseluottamusta ja -arvostusta, sillä sen avulla löydettiin itsestään uusia kykyjä. (Bolton 2009, 136–138.)

4.4 Kirjallisuusterapia ohjaajan työvälineenä

Kirjallisuusterapiaryhmän vaikuttavuus perustuu kolmeen tekijään: osallistujan, ohjaajan ja muiden osallistujien vuorovaikutukseen. Ohjaajalla on vastuullinen rooli, sillä hänellä on oltava tilanne- sekä tunnetajua, kykyä ymmärtää osallistujia kokonaisvaltaisesti, luoda turvallinen ilmapiiri, olla tasapuolinen kaikkia kohtaan ja omata empatiakykyä. Ohjaajan ei tule olla johtaja, vaan lähinnä suunnannäyttävä sekä pitää huoli keskustelun etenemisestä oikeaan suuntaan ja jokaisen oikeudesta ilmaista itseään tasapuolisesti. Ennakkoluulottomuus sekä avoimuus ovat myös tärkeitä ominaisuuksia ohjaajalle. (Linnainmaa 2005, 19–20.)

Kirjallisuusterapiaryhmät voivat olla avoimia, puoliavoimia tai suljettuja. Avoimissa ryhmissä kuka tahansa voi osallistua ryhmään missä vaiheessa prosessia tahansa, eikä osallistuminen ole sitovaa. Puoliavoimessa ryhmässä osallistuminen on sitovampaa, mutta jonkun osallistujan keskeyttäessä tilalle otetaan uusi jäsen. Suljetussa ryhmässä osallistujilta vaaditaan sitoutuneisuutta, eikä keskeytyksen sattuessa tilalle oteta uutta jäsentä. Yleensä ryhmät ovat suljettuja, sillä se auttaa luottamuksen ja turvallisuuden tunteen syntyä ryhmässä (Linnainmaa 2005, 20).

Kirjallisuusterapeutisiin menetelmiin pohjautuvan ryhmän ohjaajan on syytä haastatella osallistujat ennen ryhmän alkua. Haastattelu kannattaa tehdä huolella, sillä haastattelun avulla kartoitetaan osallistujan kykeneväisyyttä osallistua ryhmään ja näin ei tule turhia keskeytyksiä. (Hulden 2002, 103.) Haastattelujen tarkoituksena on myös selvittää osallistujan ennakkoodotuksia ja ryhmän toimintaperiaatteista kertominen (Linnainmaa 2005, 20) Ennen haastattelua ohjaajan on täytynyt päättää onko ryhmä avoin, puoliavoin vai suljettu ja tiedossa täytyvät olla myös tila, jossa ryhmä kokoontuu, alkamis- ja loppumispäivät sekä kaikki kokoontumispäivämäärät ja kellonajat. Nämä asiat luovat osaltaan vakiintunutta ja luotettavaa ilmapiiriä. Turhilta häiriöiltä vältytään, kun näitä seikkoja ei enää ryhmän alettua muuteta. (Hulden 2002, 103.)

Ohjaajan lähtiessä suunnittelemaan kirjallisuusterapeuttista ryhmänohjausta, tulee hänen jättää tehtävien väliin tarpeeksi aikaa osallistujien omien tekstien lukemiselle sekä niistä syntyneelle keskustelulle. Osallistujien ei ole pakko lukea omia tekstejään, mutta ohjaajan on hyvä kannustaa lukemiseen sekä toisten tekstien kommentoimiseen. Luettuna omat tekstit saavat uusia ulottuvuuksia ja muiden kommentit voivat antaa uutta näkökulmaa. Kirjallisuusterapeuttisissa ryhmissä vuorovaikutus on ensiarvoisen tärkeässä asemassa. Tämä pätee niin ohjaajan ja osallistujien väliseen vuorovaikutukseen, kuin myös osallistujien keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Kirjallisuusterapiaohjaaja, lehtori Saija Karevaara, henkilökohtainen tiedonanto 18.9 2016.)

Ennen ryhmän ohjausta ohjaajan on hyvä varata itsellensä aikaa rauhoittua ja keskittyä. Mikäli ohjaajia on kaksi, heidän on hyvä varata aikaa keskustella keskenään ennen ryhmän alkua. Ryhmän ensimmäisellä kerralla ohjaaja kertoo ryhmän yleisistä säännöistä, joita ovat aikataulujen noudattaminen, omaan työhön keskittyminen ja ehdoton luottamus. (Linnainmaa 2005, 21.) Ensimmäisellä tapaamisella tehdään myös ryhmän omat luottamussäännöt, jotka osallistujat laativat itse. Itselaaditut säännöt tukevat säännöissä pysymistä ja auttavat turvallisuuden tunteen syntymisessä. (Hulden 2002, 103.) Ensimmäisellä kerralla on hyvä antaa ryhmälle tutustumisharjoitus, jonka avulla osallistujat voivat kertoa itsestään ja omista odotuksistaan. Esim. kuvakortit toimivat matalankynnyksen harjoituksena, jonka avulla on helppo lähteä kertomaan itsestään. (Linnainmaa 2005, 21.)

Ohjaustilanteessa ohjaajan olisi hyvä olla vain läsnä, eikä esim. hoitaa omia asioitaan ryhmän jäsenten kirjoittaessa. Ohjaajan on syytä varautua, että terapeuttisen ryhmän ohjaaminen voi aiheuttaa myös itsessään voimakkaita tunteita. Jokaisen ryhmäistunnon jälkeen on hyvä kirjoittaa ylös omia tunteuksia ja reflektoida istunnon kulkua. Mikäli ohjaajia on kaksi, on hyvä käydä keskenään keskustelua ja näin saada palautetta omasta toiminnastaan. Keskustelu ja kirjoittaminen auttavat myös havainnoimaan toimintatapojen toimivuutta sekä antaa uusia ideoita. (Hulden 2002, 103–104.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen tavoitteet sekä tutkimusongelman, kuvaan voimauttavan kirjoittamisen ryhmän muodostumista ja perustelen tutkimusmenetelmät. Tutkimuksen toteuttamiseen vaadittiin tutkimuslupan hakeminen Eksoten eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä. Tutkimuslupahakemukseen tarvittiin kirjallinen hakemus sekä liitteenä kaikki lomakkeet, joita tulin voimauttavan kirjoittamisen ryhmässä käyttämään. Näitä olivat saateteksti (liite 4), suostumuslomake opinnäytetyöhöni osallistumisesta (liite 3) ja loppukyselylomake (liite 2). Näin turvattiin tutkimuksen eettisyys Eksoten puolelta.

5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelma

Tavoitteena oli tutkia kroonisen kivun kanssa elävien ihmisten kokemusta kirjallisuusterapeuttisesta ryhmätyöskentelystä ja tämän kokemuksen avulla selvittää, kuinka tämän kaltainen toiminta tukee kivunhoitoa. Tavoitteena oli myös selvittää, kokeeko kipukroonikko saavansa apua omien vahvuuksien tunnistamiseen ja auttaako tämä kivun kanssa elämisessä. Tutkimuksessa selvitettiin myös, minkä osan kirjallisuusterapeuttisessa ryhmätyöskentelyssä yksilö kokee hyödyllisimmäksi: kirjoittamisen, keskustelun vai molemmat. Tutkimuksessa tarkasteltiin, mitä kirjoittaminen, omien tekstien jakaminen ja voimauttavan kirjoittamisen ryhmä merkitsi osallistujalle.

Tutkimuskysymyksiksi muotoituivat siis seuraavat:

Miten voimauttavan kirjoittamisen ryhmä voi tukea kipukroonikon kivun hoitoa?

Millaisia vaikutuksia ryhmään osallistujat kokevat toiminnalla olleen elämänlaatuunsa ja omien vahvuuksien tunnistamiseen?

5.2 Kipukroonikoille suunnattu kirjallisuusterapeuttinen ryhmä

Eksoten (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden) kipupoliklinikka sekä kipu- ja kuntoutuspsykologi auttoivat etsimään opinnäytetyöhöni osallistujia sekä etsimään tilan ryhmän kokoontumista varten. He jakoivat tekeväni voimauttavan kirjoittamisen ryhmän saatekirjettä asiakkailleen ja toiminnasta kiinnostuneet ottivat minuun sähköpostilla yhteyttä. Sovin jokaisen kiinnostuneen kanssa haastatteluajan, jossa kartoitin osallistujan odotuksia ja mahdollisia kivun tuomia rajoitteita sekä kerroin ryhmätoimintaperiaatteista. Näin ryhmään valikoitui viisi osallistujaa, jotka olivat mukana alusta loppuun. Yhden osallistujan kanssa haastattelu tehtiin sähköpostitse.

Tiedossani oli, että jokaisella on krooninen kipu, mutta sen syyhyn minun ei ollut tarvetta perehtyä. Korostin haastattelutilanteessa sekä ryhmän alkaessa jokaisen mahdollisuutta välillä jaloitella tai liikkua, mikäli siihen on tarvetta. Kokoontumistilassa oli nojatuolit ja tyynyjä, jotka helpottivat osallistujia istumaan puolitoistatuntia putkeen. Jokainen kerta kuitenkin sujui keskeytyksittä kivuista huolimatta ja ryhmästä lähdettiin paremmalla mielellä kun oltiin sinne tullessa. Ryhmän jäsenet olivat aikuisia, mutta erikäisiä. Yhteistä kaikille oli krooninen kipu ja kiinnostus kirjoittamiseen.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus koostui tutkimusluvan hakemisesta, osallistujien etsimisestä, alkuhaastatteluista, ryhmänohjauksien suunnittelusta sekä kuudesta ryhmänohjauksesta, joista viimeinen oli palautekerta. Tila ryhmän ohjauksiin oli aina sama ja se järjestyi kipupoliklinikan hoitajan kautta. Tilassa tuolit sai järjestettyä ympyrän muotoon, joka on tärkeää kirjallisuusterapeuttisessa ryhmässä. Mikäli joku ryhmäläisistä ei pääsyt paikalle, hänelle laitettiin tuoli siitä huolimatta kuvaamaan hänen läsnäoloaan ryhmän jäsenenä. Ryhmä kokoontui aina torstaisin kello

14.30–16.00, lukuun ottamatta helatorstaita, jolloin sovimme ryhmän kokoontuvan keskiviikkona samaan kellonaikaan. Sama aika ja paikka ovat tärkeitä tekijöitä kirjallisuusterapeuttisessa ryhmässä, sillä niiden muuttumattomuus luo osaltaan turvaa.

5.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus perustuen osallistujien kokemuksiin kirjallisuusterapeuttisesta menetelmästä sekä teemahaastatteluna toteutettuun asiantuntijahaastatteluun. Laadullisessa tutkimuksessa on keskeistä ihmisten välisen ja sosiaalisen merkitysmailman tutkiminen. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole absoluuttisen totuuden löytäminen, vaan tutkimuksen avulla ilmenneiden kokemusten ja käsitysten perusteella osoittaa jotain ihmisen toiminnasta tai tuottamista kulttuurituotteista. Näitä kutsutaan välittämättömän havainnon tavoittamattomiksi asioiksi ja ne ovat luonteeltaan arvoituksen tapaisia, joita ratkaistaan tutkimuksen pohjalta. Johtolankoina toimivat ihmisten kuvaamat kokemukset ja käsitykset, joista tehdyt tulkinnat toimivat arvoitusten ratkaisuna. (Vilka 2015, 118, 120.)

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että osallistujat eivät toimi vain tiedonantajina, vaan tutkimus antaa myös heille jotain. Tutkimuksen tulisi olla emansipatorinen, mikä tarkoittaa, että tutkittavat saavat lisäymmärrystä tutkittavasta asiasta ja näin saadaan aikaan myönteinen vaikutus tutkittavan ajattelu- ja toimintatapoihin tutkimuksen päättymisen jälkeen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerää usealla tavalla. Ihmisten kokemukset puheen muodossa ovat yleinen tutkimusaineiston keräämiseksi valittu tapa, joka ilmenee haastatteluina. ”Esineet, ihmisen puhe kuin kuva- ja tekstiaineistot, kuten kuvanauhoitteet, monimediatauotteet, dokumenttiaineistot, päiväkirjat, kirjeet, elämäkerrat, kirjoitelmat, kouluaineet, sanomalehdet, aikakaus- ja ammattilehdet, arkistomateriaali, mainokset ja valokuvat” sopivat tutkimusaineistoksi laadullisessa menetelmässä. (Vilka 2015, 122, 125.)

Yhtenä tutkimusmenetelmänä toimi palautekerta, jossa käytin lomakehaastatteluna toteutettua loppukyselylomaketta (liite 2) ja puhepiirimenetelmää. Vilkan (2015) mukaan lomakehaastattelusta käytetään myös nimiä strukturoitu haastattelu tai standardoitu haastattelu. Tässä on ominaista, että tutkija on määrittänyt kysymysten muodon ja esittämisyjärjestyksen ennalta harkiten ja lomakkeessa onkin tarpeen tehdä selväksi, missä järjestyksessä tutkija haluaa kysymyksiin vastattavan. Lomakehaastattelu toimii hyvin, kun tutkimusongelma ei ole kovin laaja. (Vilka 2015, 123.) Loppukyselylomakkeella sain kerättyä osallistujien kokemuksia niistä asioista, jotka katsoin tutkimusongelmani ratkaisun kannalta olevan tärkeitä. Lomakehaastattelun, eli loppukyselylomakkeen tukena käytin puhepiirimenetelmää (ks. Vilka 2015, 124), joka mahdollisti jokaisen osallistujan vapaamuotoisen palautteen keskustelunomaisesti. Puhepiirimenetelmän valitsin antamaan itselleni tietoja loppukyselylomakkeen tueksi mutta myös osallistujia ajatellen: jotta he pääsevät jakamaan omia tunnelmia sekä kokemuksia voimauttavan kirjoittamisen ryhmästä.

Kolmanneksi tutkimusmenetelmäksi valikoitui teemahaastatteluna toteutettu Helena Mirandan asiantuntijahaastattelu 30.3.2016 (liite 1), jonka avulla sain lääketieteellistä näkökulmaa tutkimusongelmaani. Teemahaastattelulla sain kerättyä lääketieteen asiantuntijalta olennaisinta tietoa tutkimukseni kannalta. Vilkan (2015) mukaan puolistrukturoidussa eli teemahaastattelussa kerätään keskeisimmät teemat, joiden käsittely on tutkimusongelman tutkimisen kannalta merkityksellistä. Teemoja voidaan tutkia missä järjestyksessä tahansa ja tavoite onkin, että vastaaja vastaa kysymyksiin itsellensä luontevassa järjestyksessä. (Vilka 2015, 124.) Mielestäni tutkimusongelman tarkastelun kannalta oli myös tärkeää yhdistää lääketieteellinen sekä osallistujalähtöinen näkökulma.

5.4 Aineiston analyysimenetelmät

Tutkimusaineiston analysoimisessa käytettiin laadullista sisällön analyysia. Laadullisen sisällön analyysin tavoitteena on saada tutkittu ilmiö tiivistettyyn muotoon ja sitä voidaan käyttää muun muassa päiväkirjojen, haastattelujen, kirjojen, puheen ja keskusteluiden tarkastelemiseen. Laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto ensin hajotetaan pienempiin osiin, käsitteellistetään ja viimeiseksi järjestellään aineisto uudelleen uudeksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena on luoda hajanaisesta aineistosta selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Sisällön analyysissä voidaan edetä kahdella tavalla: induktiivisesti eli aineistolähtöisesti sekä deduktiivisesti eli teorialähtöisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tässä tutkimuksessa päädyin induktiiviseen lähestymistapaan, sillä tutkimuksen tavoitteena oli selvittää osallistujien voimauttavan kirjoittamisen ryhmäkokemuksen perusteella, miten kirjallisuusterapeuttinen prosessi tukee kroonisen kivun hoitoa ja kipukroonikon jaksamista.

6 KIRJALLISUUSTERAPEUTTISEN RYHMÄPROSESSIN KUVAUS

Tässä luvussa kuvaan ryhmänohjausten toteutukset, ryhmäprosessin kulun sekä ryhmätapaamisten havainnoinnin tuottaman yhteenvedon, jotta tutkimuksen toiminnallinen osa ja sen merkitys osallistujille sekä opinnäytetyöni teoriataustalle tulee konkreettisesti esille.

6.1 Ryhmän ohjaukset

Suunnittelin ohjaukset niin, että jokaisella kerralla olisi oma teema ja valitsemani tehtävät tukisivat teeman tarkastelua. Olin tehnyt alustavan suunnitelman jo haastattelujen jälkeen, mutta en mitään yksityiskohtaisen tarkkaa koko aikavälille, sillä halusin pitää mieleni avoinna ja kuulostella minäkäläiset teemat ja tehtävät ryhmää parhaiten hyödyttäisi. Ensimmäisen kerran teeman olin suunnitellut valmiiksi ja luonnollista oli lähteä liikkeelle matalankynnyksen harjoituksilla, joiden avulla voi kertoa itsestään ja ryhmänjäsenet saavat mahdollisuuden tutustua toisiinsa sekä kosketuspintaa

kirjoittamiseen. Jokaisen kerran jälkeen pidin havaintopäiväkirjaa ja seuraavana päivänä suunnittelin seuraavan kerran tehtävät. Tehtävämateriaalia sain internetistä, kirjoista ja hyödynsin myös koulussa oppimiani tehtäviä runsaasti.

Jokaisen ohjauskerran suunnittelussa otin huomioon, että tehtävien väliin jää aikaa myös tekstien jakamiselle ja niistä syntyneelle keskustelulle. Tämä toteutui käytännössä tehtävien keston sekä määrän huomioimisessa. Pääsääntöisesti yhdeksi puolentoistatunnin kerraksi suunnittelin kaksi varsinaista tehtävää, jotka olivat kestoltaan 7–14 minuutin väliltä. Omien tekstien ääneen lukeminen ja niistä syntynyt keskustelu ovat tärkeä osa kirjallisuusterapeuttista prosessia. Ne voivat antaa tekstille uusia ulottuvuuksia sekä uusia näkökulmia.

Jokaisen kerran jälkeen seuraavan kerran suunnittelu tuntui helpommalta, kun ryhmä kävi koko ajan tutummaksi. Myös keskustelua osallistujien kesken syntyi koko ajan enemmän, mitä enemmän kertoja oli takana. Viimeiselle kerralle valitsin myös minuus teeman, sillä koin sen luontevaksi jatkoksi edellisille kerroille, sekä luontevaksi lopetuksiksi. Olimme tarkastelleet aiemmilla kerroilla omaa elämää, omaa onnellisuutta ja omia arvoja, joten halusin viimeisen kerran käsittelevän minuutta edellisten kertojen oivalluksien vuoksi ja tiivistää nämä oivallukset viimeiseen kertaan. En käyttänyt jokaisella kerralla samanlaista aloitusta, sillä olin epävarma siitä, alkaako ainainen Spectrokorteilla fiilisten kertominen kyllästyttää. Jokaisella kerralla kuitenkin käytiin kuulumiskierros läpi aluksia ja lopuksi, sillä tämän avulla pystyin havainnoimaan osallistujien tunnelmia ennen ja jälkeen kirjoittamisen.

6.1.1 Ensimmäinen kerta: Tutustuminen ja minä

Ensimmäisen kerran aloitin esittelemällä itseni ja pyysin ryhmäläisiä täyttämään suostumuslomakkeen (liite 3). Suostumuslomakkeessa annettiin virallinen suostumus opinnäytetyöhöni osallistumisesta sekä suostumus tai kieltäytyminen omien tekstien käyttämisestä opinnäytetyöni kirjallisessa osuudessa. Tämän jälkeen kerroin ryhmän toimintaperiaatteista: ryhmä on suljettu ryhmä, mikä tarkoittaa sitä, että uusia jäseniä ei tule vaikka joku jättäisi ryhmän kesken, paikalle olisi toivottavaa tulla ajoissa ja ilmoittaa puhelinnumerooni mikäli ei pääse. Kerroin, että käytäntönä on ottaa pois saalojoillekin tuoli, jotta he ovat ”läsnä” ryhmässä vaikka ovatkin poissa.

Korostin luottamuksen olevan ehdottoman tärkeää eli muiden asioista ei saa puhua ulkopuolisille. Luottamuksen synnyttämiseksi tehtiin osallistujien kesken ryhmän keskinäiset säännöt, jotka toimivat luottamussopimuksena. Kerroin kynttilän toimivan symbolina aloitukselle ja tilanteeseen rauhoittumiselle sekä lopetukselle. Kynttilän palamisen aikana toivon läsnäoloa ja tehtäviin keskittymistä, eikä esimerkiksi puhelimia tai muuta elektroniikkaa tulisi käyttää ennen lopettamista. Ohjeistin vain olemaan tilassa, vaikka saisikin tehtävän ennen ajan päättymistä valmiiksi. Kannustin osallistujia jakamaan tekstejään, mutta kerroin sen myös olevan vapaaehtoista. Muistutin myös siitä, että ryhmässä voi nousta esiin kaikenlaisia tunteita, eikä niitä tarvitse peitellä.

Kynttilän sytyttämisen jälkeen pyysin osallistujia valitsemaan pöydältä Spectrokortin (ks. Spectrovisio n.d.), joka puhuttelee tai kiinnittää jostain syystä huomion. Kun kaikki olivat valinneet kortin ja palanneet omalle paikalleen, pyysin jokaista esittelemään korttinsa omalla vuorollaan, kertomaan hieman itsestään ja miksi valitsi kyseisen kortin. Esittelykierroksen jälkeen ryhmä teki luottamussopimuksen, joka koostui ryhmän jäsenten esittämistä luottamussäännöistä. Ohjeistin, että sääntöjen on tarkoitus olla sellaisia, että jokaisella on hyvä, luottavainen ja turvallinen olo ryhmätapaamisissa. Kirjasin sopimuksen ylös ja pyysin jokaista allekirjoittamaan sen. Luottamussopimusta tehdessä katsoin, että jokainen sai äänensä kuuluviin, sekä varmistin, että ehdotettu sääntö sopii kaikille.

Ensimmäisenä varsinaisena tehtävänä oli uusiorunosta tehtävä oma runo, jonka ajattelin toimivan matalan kynnyksen herättelevänä harjoituksena. Annoin osallistujille runot, jotka olin tulostanut paperille. Pyysin alleviivaamaan spontaanisti itseä puhuttelevat sanat tai lauseet ja jäämään odottamaan lisäohjeita. Kun kohdat oli alleviivattu, ohjeistin tekemään oman runon alleviivatuista sanoista. Runot liittyivät minuuteen, joten ne sopivat hyvin myös tutustumiseen. Tehtävän jälkeen jokainen jakoi oman runonsa ja niistä keskusteltiin hieman.

Toisena tehtävänä oli tajunnanvirtatehtävä. Pyysin osallistujia kirjoittamaan miettimättä liikaa ajatuksiaan sanomastani sanasta niin kauan, kunnes annan uuden sanan. Antamani sanat liittyivät minuuteen. Tehtävän jälkeen taas jokainen luki oman tekstinsä ja syntyi hieman keskustelua. Viimeisenä tehtävänä pyysin taas osallistujia valitsemaan tunnetilaansa sopivan Spectrokortin näyttämään sen muille ja kertomaan, miksi valitsi kyseisen kortin. Spectrojen avulla tarkkailin osallistujien tuntemuksia ensimmäisestä kerasta.

Olin valmistellut kotitehtävän varmuuden vuoksi ja kysyin, haluavatko ryhmäläiset kotitehtäviä. Vastaus oli yksimielinen kyllä. Kotitehtävänä oli kuunnella omia lempibiisejään, poimia niistä itseä puhuttelevat kohdat ja tehdä niistä runo. Ohjeistin lisäämään omia sanoja mukaan, jos haluaa. Lopuksi kiitin ryhmäläisiä osallistumisesta, muistutin seuraavasta kerrasta ja sammutimme kynttilän.

Tämän kerran tehtävien tarkoitus oli olla matalankynnyksen tehtäviä, jotka johdattaisivat osallistujia taas kirjoittamisen pariin, eikä tuntuisi liian isoilta tai vaikeilta. Valitsin ensimmäisellä kerralla minuus -teeman, sillä se palveli kahdenlaista tarkoitusta: osallistujia henkilökohtaisesti sekä myös heidän tutustumista toisiinsa. Kotitehtävä myös tuki ”matalankynnyksen minuus -teemaa”, sillä jokainen valitsi itsellensä henkilökohtaisesti mieleisen kappaleen ja teki siitä runon. Tämän tehtävän tarkoitus oli mennä vielä hieman syvemmälle, sillä itse valittu musiikkikappale on hyvin henkilökohtainen ja kertoo myös persoonasta jotain. Musiikin vaikutuksesta kipuun on myös saatu hyviä tutkimustuloksia (Miranda, 30.3.2016.), joten mielestäni musiikkiin liittyvä kirjoitustehtävä on erinomainen kipukroonikolle.

Ensimmäinen kerta meni mielestäni hyvin. Ryhmässä vallitsi mukava ilma-
piiri ja jokainen uskaltautui jakamaan tekstinsä. Lopussa käyty fiiliskierros
osoitti, että osallistujat olivat piristyneet tuokion aikana ja kirjoittaminen oli
yllättänyt heidät positiivisesti. Koin vaikeaksi arvioida tehtäviin ja keskus-
teluun menevää aikaa. Uusioruno tehtävän kohdalla eräs ryhmäläinen kau-
histui ja sanoi, ettei hän osaa tehdä runoja. Kannustin lempeästi kokeile-
maan ja sanoin, ettei lopputuloksella ole mitään väliä, eikä siitä kannata
stressata. Loppujen lopuksi hän oli itsekkin todella yllättynyt, että saikin ki-
van runon aikaan. Ensimmäisellä kerralla jokainen jakoi oman tekstinsä,
mutta keskustelua muiden teksteistä ei kauheasti syntynyt. Tämä voi johtua
uudesta ja jännästä tilanteesta, sillä osallistujat olivat toisilleen täysin vie-
raita. Positiivista kuitenkin oli, että jokainen uskalsi lukea oman tekstinsä
ääneen. Tämän kerran lopuksi kirjoitin itselleni muistiin, että ensi kerran
alussa muistan rohkaista osallistujia kommentoimaan muidenkin tekstejä.

6.1.2 Toinen kerta: Elämäni

Toinen kerta aloitettiin sytyttämällä kynttilä ja rohkaisin osallistujia kom-
mentoimaan toistensa tekstejä. Pyysin jokaista miettimään tunnesanan, joka
on päällimmäisenä mielessä. Tämän jälkeen kävimme läpi fiiliskierroksen,
jossa kerrottiin kuulumiset ja mielessä oleva tunnesana. Sitten kävimme läpi
kotitehtävän ja jokainen jakoi omansa. Aiheista keskusteltiin pieni hetki.

Osaksi ensimmäistä tehtävää soitin teemaan sopivan biisin, jonka jälkeen
pyysin osallistujia kirjoittamaan aiheesta ”kun katson elämäni taaksepäin”
noin 7–8 minuuttia. Kerroin ilmoittavani, kun on jäljellä enää muutama mi-
nuutti. Heti tämän jälkeen kirjoitettiin sama aika aiheesta ”kun katson elä-
mäni eteenpäin”. Kirjoittamisen jälkeen jokainen taas jakoi oman tekstinsä
ja teksteistä keskusteltiin.

Toisena tehtävänä oli dialogikirjoittaminen. Ohjeistin osallistujia valitse-
maan kaksi oman persoonansa vastakohtaa, kuten esimerkiksi terve minä –
sairas minä, huomaavainen minä – itsekäs minä, kiltti minä – paha minä ja
niin edelleen, mikä itsellensä tuntuu ajankohtaiselta. Sitten ohjeistin käy-
mään vuoropuhelua näiden kahden välillä, niin että kirjoittaa vuoropuhelun
ylös. Toinen persoona aloittaa ja vastakohta vastaa ja tällaista puhelua käy-
dään niin kauan, ennen kuin ilmoitan ajan loppuvan. Kerroin ilmoittavani
taas, kun on muutama minuutti jäljellä. Kirjoittamisen jälkeen purimme teh-
tävän. Tekstien erilaisuudesta ja eri näkökulmista tehtävään syntyi keskus-
telua.

Lopuksi pyysin taas sanomaan tunnesanan ja käytiin fiiliskierros läpi. Käy-
tin tunnesanoja tämän kerran havainnoinnin apuna. Annoin kotitehtävän,
joka oli kuunnella Haloo Helsingin ”Parempaan päin” -biisi ja ohjeistin kir-
joittamaan sen jälkeen oman tekstin aiheesta ”Nyt mennään näin, parem-
paan päin”. Kiitin taas kaikkia osallistumisesta ja sammutimme kynttilän.

Tämän kerran tehtävien tarkoituksena oli auttaa osallistujia tarkastelemaan
omaa elämää ja hahmottamaan millaista elämä on ollut sekä millaisena tu-
levaisuuden näkee. Tehtävän ajatuksena oli pysäyttää osallistujat mietti-

mään omaa tilannettaan ja millaisia tunteita nousee pintaan. Millaisena koee menneisyyden? Onko se hyvää vai huonoa? Määrääkö se tulevaisuutta? Millaisena näkee tulevaisuuden? Voiko siihen itse vaikuttaa? Dialogikirjoittamisen tarkoituksena oli auttaa osallistujia tunnistamaan omia puoliaan sekä ajatuksiaan itsestä, jotka voivat vaikuttaa arkipäiväisessä elämässä, mutta niitä ei välttämättä tule tarkemmin ajatelleeksi. Usein tehtävän vastakohtiksi nousevat ne puolet, jotka sillä hetkellä ovat itsellensä ajankohtaisia. Omat ajatukset itsestä vaikuttavat käytökseen ja itsen kokemiseen hyvin paljon ja tämä tehtävä auttaa tunnistamaan niitä. Varsinkin kipukroonikon kohdalla on tärkeää huomata, mitä elämästä ja itsestä ajattelee. Kipu vaikuttaa elämään negatiivisesti, jonka vuoksi oma suhtautuminen itseen ja elämään on tärkeässä roolissa.

Kerta meni mielestäni hyvin. Lopussa käydyssä tunnesanakierroksessa tunteina olivat muun muassa luottamus ja kiitollisuus. Osallistujista huokui motivaatio ryhmää kohtaan ja luottamus jatkoi rakentumistaan. Tällä kerralla keskustelua syntyi enemmän kuin ensimmäisellä kerralla. Edelleenkin tuntuu hankalalta arvioida tehtäviin ja jakamiseen menevää aikaa. Olin ensin suunnitellut tälle kerralle toiseksi tehtäväksi onnellisuussopimuksen, mutta se olisi ollut liian pitkä tehtävä toiseksi tehtäväksi, joten otin käyttöön dialogitehtävän. Huomasin myös, että kaksi tehtävää ovat aika sopivan verran, kun aikaa on puolitoistatuntia ja alussa käydään läpi kotitehtävä.

6.1.3 Kolmas kerta: Onnellisuus

Aloitimme taas sytyttämällä kynttilän. Tämän jälkeen pyysin hakemaan omaan fiilikseen sopivan Spectrokortin ja kävimme kuulumiskierroksen korttien avulla läpi, niin kuin aikaisemminkin kerroilla. Kuulumisten jälkeen oli vuorossa kotitehtävän purkaminen ja siitä keskustelu.

Tälle kerralle olin suunnitellut vain yhden tehtävän, sillä se oli sen verran laaja kokonaisuudeltaan. Kerroin tehtävän aiheen olevan onnellisuussopimus ja tehtävän olisi tarkoitus jatkua vielä viikon mittaan kotona. Ohjeistin kirjoittamaan antamistani lauseen aluista spontaanisti niin kauan, kunnes annan uuden lauseen alun ja yhtä kohtaa on aikaa kirjoittaa noin kolme minuuttia. Koko tehtävä käsitteli omaa onnellisuutta eri kanteilta.

Tämä kerta meni vähän yliaikaa, sillä keskustelua onnellisuussopimuksesta syntyi enemmän kuin osasin ajatella. Kävimme lopuksi fiiliskierroksen Spectroilla, annoin kotitehtävän ja sammutimme kynttilän. Tämän kerran kotitehtävänä oli täydentää omaa onnellisuussopimusta viikon mittaan aina, kun jotain uutta tulee mieleen ja kirjoittaa se puhtaaksi ennen seuraavaa kertaa.

Tämän kerran tarkoituksena oli auttaa osallistujia tunnistamaan tekijöitä, jotka vaikuttavat omaan onnellisuuteen ja mistä oma onnellisuus koostuu. Ottaako itse vastuun omasta onnesta vai käyttäytyykö jopa itse omaa onnea heikentäen? Mitkä ovat niitä asioita, jotka lisääisivät omaa onnellisuutta? Voiko niille itse tehdä jotain? Onko oma onnellisuus omalla vai jonkun muun vastuulla? Tehtävän oli tarkoitus toimia edellisen kerran jatkolle: syventää itsetuntemusta ja pysähtyä oman hyvän elämän kannalta tärkeiden

asioiden äärelle. Tehtävän tarkoituksen kiteytti yhden osallistujan toteamus: ”Huomaan, että oon ite vastuussa näistä kaikista.”

Ryhmässä on vallinnut koko ajan todella mukava ilmapiiri ja luottamus ovat lisääntyneet koko ajan enemmän ja enemmän. Tällä kerralla puhetta syntyi paljon ja osallistujat ovat alkaneet jo tuntea toisiaan. Ennen ryhmän alkua oli mukava huomata, että osallistujat puhuivat keskenään omia kuulumisiinsa.

6.1.4 Neljäs kerta: arvoni

Tällä kerralla osallistujista kaksi oli poissa, joten suunnittelin kerralle kolme tehtävää. Aluksi kerroin osallistujille, että tänään he ovat kolmestaan. Sytytimme taas kynttilän ja kävimme kuulumiskierroksen läpi.

Ensimmäisenä tehtävänä oli kirjoittaa teksti aiheesta omat arvoni. Aikaa oli noin viisi minuuttia. Tehtävän jälkeen tekstit purettiin ja niistä keskusteltiin. Toisen tehtävän alustin lukemalla Suuret kivet purkissa -tekstin. Tämän jälkeen jaoin jokaiselle tulostamani piirroksen, jossa oli iso ympyrä ja sen säteellä 6 pistettä kuvaamassa kiviä ja ohjeistin tehtävän vaihe vaiheelta. Ensimmäinen vaihe oli kirjoittaa pisteiden kohdalle omat elämän suuret kivet, eli itselle tärkeimmät asiat. Tämän jälkeen vedettiin viiva jokaisen pisteen (arvon) välille. Ohjeistin aloittamaan vetämällä ylimmäisestä pisteestä viivan jokaiseen pisteeseen. Kaikki pisteet käytiin näin läpi. Sitten ohjeistin käymään jokaisen pisteiden/arvojen välillä oleva viivan läpi niin, että miettii kumman valitsee, jos on pakko. Pyysin laittamaan nuolen valitsemansa pisteen suuntaan. Muistutin, että valinta ei välttämättä ole helppo, mutta jos sinulla olisi vain tietty aika käytössä ja olisi valittava, kumman todellisuudessa valitsisit.

Kun kaikkiin viivoihin oli laitettu nuoli, pyysin laskemaan aina yhden arvon suuntaan osoittavien nuolien määrän ja merkkäavan sen arvon kohdalle ylös. Tämän jälkeen keskusteltiin, olivatko tulokset yllättäviä vai selkeitä, mitä ne kertovat omasta elämästä ja onko niihin tyytyväinen.

Kolmantena tehtävänä oli kirjoittaa itsestään jonkun positiivisen läheisen, kuten hyvän ystävän tai puolison silmin. Aikaa oli noin seitsemän minuuttia. Jokainen jakoi oman tekstinsä tehtävän tekemisen jälkeen ja muut kommentoivat tekstejä. Tämän jälkeen kävimme läpi kuulumiskierroksen ja annoin kotitehtävän. Kotitehtäväksi annoin kirjoittaa noin seitsemänminuuttia aiheesta ”kivun takia” ja tämän jälkeen sama aika aiheesta ”kivusta huolimatta”. Lopuksi sammutimme kynttilän. Muistutin osallistujia seuraavan kerran olevan viimeinen varsinainen kirjoituskerta ja sitten jäljelle jäävän enää palaute kerta.

Tämän kerran tehtävien tarkoituksena oli auttaa osallistujia konkreettisesti hahmottamaan mitkä ovat omia arvoja ja itselle tärkeitä asioita sekä käyttääkö oman ajan arvojen mukaan toimien. Omien arvojen mukaan toimiminen lisää elämään tyytyväisyyttä ja elämän hyväksi kokemista. Varsinkaan kipukronikoilla omien arvojen tunnistaminen ei välttämättä ole itsestään selvyys, sillä elämä on voinut muuttua paljonkin ja tämän myötä arvot ovat

voineet mennä uusiksi. Kolmannen tehtävän valitsin täydentämään ajankäyttö ja arvot tehtävää, sillä uskon että omien vahvuuksien tunnistaminen ja muistaminen auttaa elämään omien arvojensa mukaista elämää sekä on erittäin tärkeää oman hyvän elämän kokemisessa. Omien vahvuuksien tunnistaminen ei välttämättä ole helppoa, jonka takia valitsin tehtäväksi kirjoittaa itsestään jonkun positiivisen läheisen silmin. Molemmat tehtävät tukivat koko prosessin kantavaa teemaa ”mitä on oma hyvä elämä kivusta huolimatta” ja toimivat jatkoina aikaisemmille tehtäville.

Tämä kerta oli itselleni todella jännittävä, kun kaksi ihmistä eivät päässeet paikalle. Koin ajankäytön suunnittelun hyvin haastavaksi, kun en tiennyt kuinka ryhmädynamiikka muuttuu näiden henkilöiden poissa ollessa. Jännitys oli kuitenkin turhaa, sillä hyvä henki ja keskustelu säilyivät ryhmässä poissaoloista huolimatta.

6.1.5 Viides kerta: minuus

Tämä kerta aloitettiin taas Spectrokorteilla: jokainen valitsi tunnelmaansa sopivan kortin, näytti sen muille ja kertoi miksi kyseisen kortin valitsi. Tämän jälkeen käytiin läpi kotitehtävä ja keskusteltiin siitä.

Ensimmäisenä tehtävänä toimi peilitehtävä, jota varten olin tuonut käsipeilin kotoa mukaan. Harjoituksessa aina viereinen ihminen pitää peiliä seuraavalle niin, että peilistä katsova ihminen voi itse säätää peilin läheisyyden ja kulman niin kuin itsestä mukavalta tuntuu. Peilistä on tarkoitus katsoa ja tutkia omia kasvoja sen aikaa, kun itsestä tuntuu sopivalta. Peili kiertää näin jokaisen kohdalla. Tämän jälkeen kirjoitetaan noin kymmenen minuuttia aiheista millaisia tunteita/ajatuksia peilikuva herätti? Miltä peilistä näkyvä hahmo näytti? Mitä hänen kasvoistaan saattoi arvata? Minkälaista elämää peilikuvan hahmo kantoi sisällään? Mihin hän heitti ankkuriaan? Mistä hän pyristeli irti? Millainen hänen tulevaisuutena voisi olla? Kirjoittamisen jälkeen tehtävä purettiin ja siitä keskusteltiin. Keskustelussa kävi ilmi, että moni koki oman kuvan katsomisen vaikeaksi ja se synnytti lisää keskustelua.

Toisena tehtävänä oli kirjoittaa noin kymmenen minuuttia aiheesta ”hyviä tekoja, joita voisin tehdä itselleni”. Tehtävän jälkeen tekstit purettiin ja niistä keskusteltiin. Tässä tehtävässä huomasin, että olisi ollut parempi käyttää muotoa hyviä tekoja, joita voin tehdä itselleni.

Lopuksi kävimme läpi fiiliskierroksen Spectrojen avulla, kiitin osallistumisesta ja sammutimme kynttilän. Muistutin vielä osallistujia seuraavan kerran olevan kahden viikon päästä ja sen olevan palautekerta.

Aiemmat tehtävät olivat tarkastelleet elämää laajasti: menneisyyttä, tulevaisuutta, onnellisuutta, omia arvoja ja kipujen vaikutusta elämään. Tämän kerran tarkoitus oli kirjaimellisesti katsoa peiliin ja tarkastella mitä sieltä näkyy. Kerran tavoitteena oli tukea osallistujia oivaltamaan oman itsen merkitys oman hyvän elämän kokemisen kannalta. Toisena tehtävänä oli miettiä konkreettisia hyviä tekoja, joita voi itse tehdä oman hyvinvointinsa eteen. Mielestäni tämä oli hyvä lopetus. Tehtävien tarkoituksena oli suuntautua

taas minuuteen, sillä loppujen lopuksi omalla toiminnalla ja sen oivaltamisella on suurin merkitys oman parhaan mahdollisen elämän elämiseen

Kerta meni todella hyvin, mutta oli osakseen haikea. Tuntui, että ryhmässä oli juuri muodostunut kunnollinen luottamus ja kaikki olivat päässeet kirjoittamiseen hyvin kiinni, kun täytyi jo lopettaa. Sain jo heti palautetta siitä, että osallistujat jäävät kaipaamaan ryhmää ja se oli tuonut heille hyvää rytmiä arkeen. Tämä kerta ei ollut helpoimmasta päästä, sillä yksi ryhmän jäsenen oli kokenut edellisen tapaamisen jälkeen tragedian. Olin varannut kerrasta aikaa asian käsittelemiseen. Asiasta keskusteltiin aluksi ja tästä huolimatta jokainen lähti kotiin hyvällä mielellä. Tämä kerta muodostui tärkeäksi oman ohjaajaksi kasvamisen kannalta, sillä vaikka kerta oli itselleni etukäteen ajateltuna vaikea, selvisin siitä hyvin.

6.2 Ryhmätapaamisten havainnoinnin tuottama yhteenveto

Jokaisen ryhmänohjauskerran alussa ja lopussa käyty fiiliskierros osoitti, että ryhmästä lähdettiin aina hyvällä mielellä kotiin. Lopun kuulumiskierroksella osa osallistujista koki välillä olevansa väsynyt, kun oli tyhjentänyt ajatuksensa paperille, mutta seuraavaa kertaa odotettiin.

Valitsin Spectrokortit aloitukseksi ja lopetuksiksi oman havainnointini tueksi: kortin pohjalta sanotun tunnesanan perusteella pystyin havainnoimaan miten kirjoittaminen ja jakaminen ovat vaikuttaneet osallistujien tunnelmaan. Itse koin kortit toimivaksi tavaksi tässä prosessissa, sillä pystyin myös sanan lisäksi havainnoimaan korttia, jonka osallistuja valitsi. Koska tämä oli ensimmäinen ohjaamani prosessi, koin kortit itselleni turvalliseksi havainnointitavaksi.

Ohjaaja voi myös valita muita tapoja aloittaa ryhmäkerrat: tunnelma voidaan virittää esimerkiksi ohjaajan lukemalla tekstillä tai vaikka soittamalla musiikkia, jonka jälkeen käydään fiiliskierros. Tekstillä tai musiikilla ei tarvitse olla muuta tarkoitusta, kuin tunnelman virittäminen. Jatkossa ohjatesani tulen hyödyntämään myös erilaisia aloituksia kuin Spectrokortteja.

Annoin osallistujille mahdollisuuden valita, haluavatko he kotitehtäviä vai ei ja oli ilo huomata, että pääsääntöisesti kotitehtävät oli aina tehty, vaikkakin korostin kotitehtävien olevan vapaaehtoisia. Seuraavalla tapaamisella kotitehtäviä purettaessa tuli ilmi kotona yksin kirjoittamisen haasteellisuus. Valmiiksi varattu rauhallinen paikka, aika ja toiminnan ohjaaminen koettiin siis hyödyllisemmäksi. Moni osallistuja oli kirjoittanut aiemmin jonkin verran, mutta se oli vain jostain syystä jäänyt.

Huomasin, että luottamus alkoi syntyä hyvin nopeasti, mutta kahden ensimmäisen kerran jälkeen se voimistui paljon. Toisella kerralla lopun Spectrokortti-kierroksella toistuvivat sanat luottamus ja kiitollisuus, jotka kuvasivat ryhmää hyvin koko ajalta. Nämä ilmenivät muun muassa siinä, että kuulumiskierroksiin meni prosessin edetessä enemmän aikaa, kun osallistujat kertoivat enemmän omia kuulumisia ja kommentoivat myös muiden kuulumisia. Kirjoittaminen ja jakaminen herättivät tunteita, niitä uskallettiin myös näyttää ja oltiin toisten tukena. Ryhmässä oli hyvin erilaisia persoonia,

mutta havaintojeni mukaan jokainen mahtui ryhmään juuri omana itsenään ja sitä kunnioitettiin. Ryhmän jäsenten puheista kuului, että he olivat hyvin motivoituneita osallistumaan ryhmään ja kokivat sen hyödylliseksi.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esittelen voimauttavan kirjoittamisen ryhmän jäseniltä saatuun loppukyselylomakkeeseen, omaan havainnointiini sekä lääkäri ja kipu tutkija Helena Mirandan haastatteluun perustuvat tutkimustulokset. Ensin kokoan yhteenvedon loppukyselylomakkeista saadusta palautteesta, sitten esittelen havainnoinnin tulokset ja Helena Mirandan haastatteluun perustuvat tulokset. Nostan aineistosta suoria sitaatteja, jota esitän tekstissä sisennettyinä muusta tekstistä. Korostan tekstissä fontin lihavoinnilla tuloksia kuvaavat ydinasiat.

Yhdeltä ryhmän jäseneltä en saanut vastausta loppukyselylomakkeeseen, sillä hän ei päässyt viimeiselle kerralle eikä vastannut sähköisesti loppukyselylomakkeeseen. Analysoin neljä palautetta, jotka sain. Osallistujilta saadut palautteet osoittavat opinnäytetyöhön osallistuneiden **kipukroonikoiden hyötyneen toiminnasta**. Loppukyselylomakkeiden (liite 2) analysoidut tulokset osoittavat suurimman osan osallistujista saaneen voimauttavan kirjoittamisen ryhmästä **paljon apua kivun kanssa elämiseen**. Suhtautuminen itseen ja omiin kipuihin oli muuttunut jonkin verran. **Kirjoittamisen avulla tunnistettiin omia vahvuuksia**.

Toiminta koettiin hyväksi monella osa-alueella. Ennalta varattu aika ja paikka, rauhallinen tila ja ohjaaja, kirjoittaminen sekä muiden tapaaminen nousivat esille osallistujien puheissa sekä loppukyselylomakkeessa. Tapauksia kuvattiin omaksi ajaksi ja rauhallisuudesta pidettiin. Ryhmän koettiin tarjoavan paikan pysähtyä rauhassa tarkastelemaan omia ajatuksia. **Kirjoittamisen avulla oivallettiin yksinkertaisia asioita**, joita ei arkea eläessä tule ajatelluksi. Vertaistuki nousi myös loppukyselylomakkeissa esiin: koettiin hyväksi, kun tiedettiin muiden ymmärtävän kipua.

Loppukyselylomakkeiden analysoinnin tulokset osoittivat, että **kirjoittaminen ja keskustelu ryhmässä koettiin yhtä tärkeiksi osiksi kokonaisuutta**. **Omien tekstien jakamisen merkitys yllätti osan: sen kuvailtiin olevan antoisampaa ja antavan enemmän näkökulmaa kuin oli odotettu**. Kirjoittamisen merkitystä kuvaavat seuraavat nostetut suorat osallistujien lainaukset:

Kirjoittaminen...

...antaa tilaisuuden hiljentyä ja rauhoittua. Purkaa sisällä olevia moninaisia tunteita.

...on antoisaa, siinä löytää itsestään paljon ja siinä keskittyy ajatukseen paremmin.

...kantaa ja vie eteenpäin, avaa lukkoja ja portteja, paljastaa asioita käsiteltäviksi.

...tuntui helpommalta kuin luulin.

Omien tekstien jakaminen...

...on ollut alussa vaikeaa, mutta lopussa helpompaa.

...tuntui yllättävän helpolta ja antoi enemmän näkökulmaa, mitä kuvittelin.

...oli yllättävän antoisaa.

...oli ihan jees...

Jatkossa toivoisin...

...pystyvänä hyödyntämään kirjoittamista hankalissa tilanteissa.

...että tällaisia ryhmiä käytettäisiin hoitomuotoina.

...maailman rauhaa ja nälänhädän loppumista... Vastaava toiminta olisi luullakseni kohdallani aika terapeutista.

... pystyvänä kirjoittamaan enemmän, avaamaan itseäni itselleni ja varsinkin muille.

Voimauttavan kirjoittamisen ryhmä koettiin monin tavoin positiiviseksi. Ryhmä koettiin hyväksi muun muassa seuraavien seikkojen takia: paikka omille ajatuksille, rohkaiseva, vertaistuki, ryhmän hyvä henki, seesteisyys, neuvoja ja vinkkejä, yhdessä olo, puhuminen, valmiit tehtävänänot. Tämän todentavat esimerkiksi seuraavat aineistosta nostetut suorat lainaukset, jotka kuvaavat ryhmän ominaisuuksia sekä merkitystä

Voimauttavan kirjoittamisen ryhmä...

...paikka missä pystyi hyvin kuuntelemaan omia ajatuksiaan ja tuntemuksiaan. Oli ihan mielenkiintoista kuunnella myös muiden jakamia asioita.

...antoi rohkaisevaa ja positiivista palautetta.

... osui harmittavaan kohtaan. Tai elämä osui – voimia jos olisi ollut enemmän, olisin saanut tästä irti enemmän. Onneksi on materiaalit tallella.

...on ollut mukavaa seurata ja olen saanut paljon neuvoja.

Parasta oli...

...vertaistuki

...valmiit tehtävät ja aikaraja

...ryhmän hyvä henki ja seesteisyys.

...yhdessä olo ja asioista puhuminen.

Vapaa palaute..

...pidempi jakso olisi hyvä.

...nautin täällä olostani.

...olen tyytyväinen saamastani kokemuksesta.

...Kiitos! Jos vinkkejä mistä löydän aiheesta lisätietoa, saa heittää sähköpostiin.

Havainnoinnin tulokset tukevat loppukyselylomakkeessa (liite 2) esiin tulleita asioita: **ryhmästä lähdettiin aina hyvillä mielillä hyvillä mielillä**, huolimatta siitä, millä mielialalla paikalle tultiin. Usein osa ryhmäläisistä kuvailivat oloaan aluksi väsyneeksi, kipeäksi tai ärtyiseksi, mutta lopuksi kuvailtiin mielialan olevan parantunut. Yksi ryhmäläisistä kuvaili myös **kipujen helpottaneen tuokion aikana. Kiitollisuus ryhmästä** tuli esiin lopun fiiliskierroksilla ja osallistujien motivaatio ryhmään osallistumisesta tuli myös esiin.

Kaikki loppukyselylomakkeeseen vastanneet **osallistuisivat tämän kaltaiseen toimintaan jatkossakin**. Kehittämissuhteiksi toivottiin pidempää tapaamisaikaa, pidempää tapaamisjaksoa, pidempää kirjoittamisaikaa sekä tällaista toimintaa hoitomuotona.

Myös lääkäri ja kipututkija Helena Mirandan asiantuntijahaastattelu tukee tämän kaltaisen toiminnan hyödyllisyyttä kivunhoidossa. Haastattelussaan hän puhuu muun muassa musiikin ja kirjoittamisen vaikutuksesta krooniseen kipuun. Ne eivät ainoastaan siirrä huomiota muualle, vaan niillä on tutkitusti fysiologisia vaikutuksia. Hän puhuu myös tunteiden ilmaisun ja pystyvyyden kokemisen tärkeydestä kipukroonikon hyvän elämän kokemisessa. Näihin asioihin vaikuttaminen on kirjallisuusterapeuttisen kirjoittamisen tavoitteena: itseilmaisun, itsetuntemuksen ja vuorovaikutustaitojen paraneminen. Nämä taidot auttavat myös pystyvyyden kokemisen tuntemiseen.

8 KIRJALLISUUSTERAPIAMENETELMIEN SOVELTUVUUS KIVUNHOIDON TUEKSI

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kipukroonikoiden kokemukseen voimauttavan kirjoittamisen ryhmästä perustuen, kuinka kirjallisuusterapeuttisista lähtökohdista suunniteltu prosessi tukee kivunhoitoa. Tavoitteena oli myös selvittää, auttaako toiminta kipukroonikkoa tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja auttaako tämä kivun kanssa elämisessä.

Teoriatiedon, lääkäri ja kipututkija Helena Mirandan kanssa käymäni teemahaastattelun, toteuttamani kirjallisuusterapialähtöisen ryhmäprosessin havainnoinnin sekä sen osallistujilta saamieni palautteen pohjalta voidaan todeta, että kirjallisuusterapeuttiset menetelmät soveltuvat erinomaisesti kipukroonikoiden kivunhoidon tueksi.

Ihanus (2009, 29) toteaa teoksessaan Sanat että hoitaisimme: ”Ihminen on kuitenkin paljon muutakin kuin vain potilastapaus, konstruoitu sairaskertomuksensa ja siihen suljettu totuus- ja merkityskirjaus.” Kivun käypä hoito -suosituksissa (2015) puhutaan moniammatillisesta hoitotiimistä, mutta sieltä puuttuu kokonaan luovien menetelmien osaaja, joka ei lähesty yksilöä sairauskeskeisestä näkökulmasta. Käypä hoito -suosituksissa (2015) korostetaan kipukroonikon hoidon pohjautuvan ensisijaisesti lääkkeettömiin hoitomuotoihin, joihin lääkehoitoa tarpeen mukaan yhdistetään. Lääkkeettöminä hoitomuotoina mainitaan liikunta, terapeutin harjoittelu, kognitiivis-behavioraalinen terapia, lämpö- ja kylmähoidot sekä TNS-hoito. Hoidon tarkoituksena on kohentaa kipukroonikon elämää sekä toimintakykyä ja lievittää kipua. (Mäntyselkä n.d.) Mielestäni luovien toimintojen merkitystä kipukroonikon elämänlaadun tukemisessa ei pitäisi vähätellä ja se pitäisi tunnustaa. Kipukroonikon identiteetille olisi tärkeää kohdata myös ammattilainen, joka keskittyy auttamaan omien vahvuuksien näkemisessä sekä toiminnan avulla lisää pystyvyyden kokemusta ja näin ollen elämänlaatua ja tyytyväisyyttä.

Mielestäni VIA-luontevahvuusmittari olisi potentiaalinen työkalu kipukroonikon parissa työskenteleville ammattilaisille (ks. luku 3). ”Erityisen arvokasta hyvyiden arviointi on niille yksilöille, jotka perinteisissä pätevydentunnon, motivaation tai ”älykkyyden” testauksissa ovat saaneet heikkoja tuloksia ja siksi heitä muistutetaan jatkuvasti puutteistaan ja niitä dokumentoidaan.” (Uusitalo-Malmivaara 2014, 73.) Tämä lause kiteyttää sen, miksi mielestäni kipukroonikot voisivat hyötyä VIA-mittarista. Vaikka heidän älykkyyttään, motivaatiotaan tai pätevyyttään ei sinänsä testattaisi, he tulevat kivun hoidossa kohdatuksi kipukroonikkona. Sairautta ja siitä aiheutuvaa haittaa dokumentoidaan ja epikriisit alkavat aina sairauden diagnosoinnilla. Uusitalo-Malmivaaran (2014) mukaan luontevahvuuksien käytöllä ja ydinvahvuuksien alueella toimimisella on vaikutusta onnellisuuden ja elämäntyytyväisyyden kokemiseen. Tunnusomaista on, että ydinvahvuuksien alueella toimimisesta tulee tunne, että todellinen minä tulee esiin. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 75). Tämän vuoksi vahvuuskeskeinen ammattilainen täydentäisi mielestäni kivunhoitoa erinomaisesti.

Opinnäytetyöni prosessi ja saadut tulokset tukevat vahvasti sitä, että kivunhoidossa olisi paikka ohjaustoiminnan artonomille, jolla on vahva luovien menetelmien osaaminen sekä osaaminen kuntoutuksessa ja identiteettityössä. Kirjallisuusterapian vaikuttavuus perustuu käsiteltävän aineiston, ohjaajan ja osallistujien vuorovaikutukseen (Linnainmaa 2005, 19), joten yksin kotona kirjoittaminen ei aja samaa asiaa. Myös opinnäytetyöhöni osallistujien palaute tukee tätä: ohjattu toiminta koettiin hyväksi toimintatavaksi. Kotona ei ollut helppo alkaa kirjoittamaan, vaikka oli valmis annettu tehtävä. Kotoa pois lähteminen koettiin virkistäväksi sekä omaksi ajaksi ja vertaistuki koettiin tärkeäksi.

Krooninen kipu voi olla yksilölle eräänlainen kriisi. Niin kuin aiemmin jo todettiin, kipu vaikuttaa laaja-alaisesti elämän osa-alueisiin. Elämä muuttuu, ja uudenlaiseen elämään täytyy sopeutua. Kipu ja muutokset omassa pystyvyydessä aiheuttavat monenlaisia tunteita, joita voi olla vaikea tunnistaa ja ilmaista. Mitä pikemmin näitä tunteita pystyisi tunnistamaan, pääsisi ilmaisemaan ja käsittelemään, sitä paremmin kivun kanssa elämä onnistuisi (ks. luku 4.2). Vaikeista asioista on usein helpompi olla puhumatta, kuin ilmaista niitä. Mieli toimii ikään kuin pakastimen lailla: sinne on mahdollista säilöä paljon tuskallisia tunteita sekä muistoja. Yksilö voi elää lähes normaalia elämää, mutta taustalla voi olla tyytymättömyyttä ja epämääräistä ahdistusta, jopa fyysisiä oireita. Kirjoittamisen avulla näitä tunteita voidaan lähteä purkamaan ja refleктоimaan, joka auttaa elämänlaadun paranemisessa. (Bolton 2009, 140.)

Pelkkä puhuminen ja puhumalla omien tunteiden kuvaaminen ei usein ole helppoa. Terapeuttinen kirjoittaminen voi auttaa yksilöä ymmärtämään paremmin omaa tilannettaan, sekä tuoda keinon käsitellä ahdistusta, tuskaa, masennusta, sairauden pelkoa ja kaikkia muita muutoksia, joita sairaus tuo tullessaan. (Bolton 2009, 138–139.) Kirjallisuusterapeuttisten harjoitusten tavoitteena on auttaa ilmaisemaan vaikeitakin asioita, sillä ongelmia on helpompi lähestyä tekstin avulla kuin pelkästään puhumalla. Kirjallisuusterapian tavoitteina ovat myös itsetuntemuksen lisääminen, itseilmaisun kehittäminen ja vuorovaikutustaitojen paraneminen. (Linnainmaa, 2005, 11.) Tämän vuoksi mielestäni kirjallisuusterapeuttiset menetelmät sopivat erinomaisesti kivunhoidon tueksi. Myös lääkäri ja kipututkija Helena Mirandan haastattelu 30.3.2016 tukee tätä ajatusta. Hänkin mainitsi tunteiden tunnistamisen vaikeuden ja ilmaisemisen vaikeuden. Ohjaustoiminnan artonomin asiakastarpeiden arvioinnin pohjalta suunnittelemat tehtävät sekä kirjoittamista varten varattu aika ja paikka auttavat liikkeelle lähtemisessä. Niin kuin voimauttavan kirjoittamisen ryhmän palautteesta kävi ilmi, ryhmän koettiin olevan ”paikka missä pystyi hyvin kuuntelemaan omia ajatuksiaan ja tuntemuksiaan.” ja kirjoittamisen kuvattiin kantavan ja vievän eteenpäin, avaavan lukkoja ja portteja, paljastavan asioita käsiteltäviksi.

Kivunhallinnassa itsetuntemus on tärkeässä roolissa. Lääkkeettömät kivunhallintakeinot vaativat yksilöä ottamaan vastuuta omasta kivunhoidosta ja etsimään juuri itselle sopivat keinot. Kivun kanssa eläessä tämän toteuttaminen ei ole niin yksinkertaista. Kuten Miranda (30.3.2016) totesi: ”kiputilojen ja epätoivon vallitessa monet hyvät keinot unohtuvat.”. Opinnäytetyöhöni osallistujilta saadussa palautteessa kävi ilmi, että kirjoittaminen auttoi

tunnistamaan omia vahvuuksia sekä oivaltamaan itsestään asioita, joita ei arjessa tule ajateltua. Vahvuuksien tunnistaminen on mielestäni tärkeää kipukroonikolla, sillä jatkuva kipu voi masentaa ja saada tuntemaan, että identiteetti on kipupotilas. Omalla vahvuusalueella toimiminen taas luo pystyvyyden ja onnistumisen kokemusta, jotka ovat tärkeässä roolissa elämän mielekkääksi kokemisen kannalta. Pystyvyyden kokemuksesta puhui myös Miranda (30.3.2016). Hänen mielestään hallinnan tunne ja pystyvyyden kokemus olivat tärkeitä asioita kipukroonikon kannalta. Kirjallisuusterapeuttinen kirjoittaminen tukee juuri näitä asioita: kirjoittamalla on mahdollisuutta saada hieman etäisyyttä asioiden tarkasteluun ja itsetuntemus voi syventyä (Linnainmaa 2005, 11). Mielestäni itsetuntemus on keskeinen asia kivunhallinnassa. Kun yksilö on tietoinen omasta itsestään, toimintatavoistaan ja tunteistaan, on hänen mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämäänsä ja näin ollen kokea pystyvyyden tunnetta

Kipukroonikko asioi useasti lääkärin ja psykologin kanssa ja näin ollen tulee yleensä kohdatuksi kipukroonikkona. Sairautta dokumentoidaan, ja epikriisit alkavat aina sairauden diagnoosilla. Mielestäni Marie Jahodan esittämä ajatus ”hyvinvoinnin saavuttaminen vaatii muutakin kuin pahoinvoinnin poistamisen” (Uusitalo-Malmivaara 2014, 65) soveltuu hyvin myös kivunhoitoon. Uskon vahvasti, että kipukroonikon identiteetin kannalta hänen olisi tärkeää kohdata myös vahvuuksiin ja taitoihin keskittyvä ammattilainen. Pelkkä kivunhoitaminen ei riitä hyvän elämän takeeksi, vaan täytyy ottaa yksilö huomioon kokonaisvaltaisena ihmisenä tunteineen, taitoineen ja kykyineen. Myös terveysjärjestö WHO:n vuonna 1948 määritelmä terveydestä tukee näitä ajatuksia. Terveys määriteltiin ”täydellisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, eikä vain sairauden poissaoloksi”. (Bolton 2009, 138.)

Uskon, että jokainen voi kokea pystyvyyden tunnetta jollain elämän osa-alueella, sairauksista huolimatta. Pahimmassa henkisessä ja mahdollisesti fyysisessä aallonpohjassa ollessaan yksilö tarvitsee tähän todennäköisesti toisen tai toisten apua. Kivun käypä hoito -suosituksissa puhutaan siitä, että yksilön kipukokemus on aina todellinen ja kipukroonikko tarvitsee empaattista kohtaamista (Mäntyselkä n.d). Tässä mielestäni tulee esiin taas ohjaustoiminnan artonomin osaamisen sekä kirjallisuusterapeuttisten menetelmien hyödyllisyys osana kivunhoitoa. En väheksy lääkärin tai kivunhoidon ja psykiatristen alojen ammattilaisia enkä heidän osaamistaan kivunhoidossa. Mielestäni kirjallisuusterapeuttiset menetelmät – todennäköisesti myös muuta luovat menetelmät – tukevat erinomaisesti kipukroonikon lääkettä ja nostavat elämänlaatua.

9 POHDINTA

Pohdinnassa käsittelen tutkimuksen toteutusta, aineistonkeruumenetelmien toimivuutta, tutkimustulosten merkitystä kivun hoidossa, tutkimuksen tavoitteita sekä tutkimuksen eettistä toteutusta. Lopuksi arvioin omaa suoriutumistani opinnäytetyön tekemisessä.

9.1 Tutkimuksen toteutuksen pohdinta

Opinnäytetyö ei ollut yksinkertaisin toteuttaa, sillä työllä ei varsinaisesti ollut toimeksiantajaa. Työn lähtökohdat olivat oma kiinnostus asiakasryhmää ja menetelmää kohtaan sekä muun muassa omakohtaisesti koetut vajeet ja puutteet kivunhoidossa. Koska työllä ei ollut varsinaista toimeksiantajaa, minun piti asiaani vahvasti uskovana tehdä todella töitä sen eteen, että sain vakuutettua oikeat ihmiset opinnäytetyöni aiheen tarpeellisuudesta, ja täten saada prosessi alkuun ja edetä siinä. Tämä kaikki tarkoittaa myös sitä, ettei osallistujia ollut valmiina vaan heidät piti itse löytää, Eksoten avulla. Opinnäytetyöprosessi ei ollut helppo ja usko itseen oli välillä koetuksella. Eksoten kipu- ja kuntoutuspsykologin tuki oli tässä vaiheessa korvaamaton ja auttoi itseäni puskemaan eteenpäin. Mikäli tekisin opinnäytetyötäni uudelleen, mieltäisin enemmän toimeksiantajan merkitystä.

Opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmät olivat mielestäni toimivia, vaikkakin otanta oli pienehkö, sillä tutkimuksen kohteena ollut ryhmä koostui viidestä henkilöstä. Lääkäri Helena Mirandan asiantuntija-haastattelun avulla sain paljon hyödyllistä tietoa, ja kasvokkain tapahtuva haastattelu oli mielestäni hyvä toteutustapa. Mikäli voisin palata asiassa taaksepäin, niin tutustuisin kivun Käypä hoito -suositukseen ennen haastattelua ja peilaisin kysymyksiä enemmän käypähoitosuositukseen. Nyt en näin tehnyt, sillä tutustuin kivun Käypä hoito -suositukseen vasta, kun aloin kirjoittamaan opinnäytetyön raporttia kesäkuussa ja haastattelu tapahtui maaliskuussa.

Ryhmän osallistujille teettämäni loppukyselylomake oli myös mielestäni toimiva tapa kerätä osallistujilta aineistoa. Näin varmistin sen, että jokainen sai äänensä kuuluviin eivätkä muiden vastaukset vaikuttaneen yksilön omaan vastaukseen. Palautekerralla ensin täytettiin teemahaastatteluna toteutettu loppukyselylomake, minkä jälkeen käytiin vielä palaute läpi puhepiirimenetelmällä.

Opinnäytetyö lisää tietoutta kivun lääkkeettömistä hoitomuodoista, jotka ovat sovellettavissa monille ammattialoille. Kirjallisuusterapian tai muiden luovien menetelmien käyttö kipukroonikoiden parissa on melko tuntematonta ja tutkimus osoittaa, että ohjaustoiminnan arenomilla olisi paikka sekä tarvetta kivunhoidossa. Vaikka opinnäytetyössäni olen keskittynyt ainoastaan kipukroonikkoihin, opinnäytetyön teoria ja tehtävät ovat sovellettavissa moniin eri asiakasryhmiin niin hoidollisen työn kuin virkistystoiminnankin tukena ja niitä voi käyttää esimerkiksi psykiatrin sairaanhoitaja, kipuhoitaja tai muu hoidollisen työn tai virkistystoiminnan parissa työskentelevä henkilö.

Vaikka tämä tutkimus oli pieni, niin terapeuttista kirjoittamista on tutkittu muun muassa fibromyalgiaa sairastavilla ihmisillä sekä palliatiivisessa hoidossa ja syöpähoitossa olevilla potilailla (ks. Bolton 2009). Tulokset ovat olleet merkittäviä. Olisikin mielenkiintoista soveltaa opinnäytetyötäni laajemmin kipukroonikoiden parissa. Opinnäytetyöni jatkokehittämisaiheena olisi tutkia kirjallisuusterapeuttisten menetelmien vaikuttavuutta laajemmin ja pitkäkestoisemmin kipukroonikoiden parissa. Minkälaisia tuloksia tulisi esimerkiksi puolen vuoden kirjallisuusterapeuttisella prosessilla? Jatkotut-

kimuksessa voisi ottaa käyttöön myös VAS-kipujanana, jolla voisi mitata kipua ennen kirjoittamista ja kirjoittamisen jälkeen. Näin selviäisi vaikuttaako kirjoittaminen kivun kokemiseen ja VAS-kipujanamittauksella saisi myös tuloksia numeerisessa muodossa, joka mahdollistaa myös tulosten tilastotieteellisen tarkastelun. (Ks. Haanpää 2015.) Olisi tarpeellista ja kiinnostavaa tutkia myös muiden ekspressiivisten eli ilmaisullisten terapioiden kuin kirjallisuusterapian vaikuttavuutta kipukroonikoiden elämään, kivunhoitoon ja kivunhallintaan.

Opinnäytetyöni henkilökohtaisena ohjaajan ammatillisen kehittymisen tavoitteena oli päästä tekemään itselleni merkityksellinen opinnäytetyö, voida toteuttaa tutkimus Lappeenrannassa, saada kontakti Eksoten kipupoliklinikkaan, löytää osallistujia voimauttavan kirjoittamisen ryhmään ja suunnitella sekä toteuttaa eheä kokonainen kirjallisuusterapeuttinen prosessi, joka palvelee osallistujia. Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää osallistujien voimauttavan kirjoittamisen ryhmän kokemuksen perusteella, miten tällainen toiminta tukee kivunhoitoa ja tunnistavatko osallistujat kirjoittamisen avulla omia vahvuuksiaan. Työlleni asettamat tavoitteet toteutuivat.

Etiikan peruskysymykset koskevat sitä, mikä on oikeaa ja väärää, mikä on hyvää ja pahaa (Hirsjärvi, Sajavaara, Remes 2008, 23.). Tutkimusetiikka tarkoittaa hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tähän kuuluu muun muassa tiedeyhteisön hyväksyminen, tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmien käyttö, tutkijan vilpitön ja rehellinen toiminta muita tutkijoita kohtaan, oikeaoppinen lähteiden merkitseminen, osapuolten asemien, oikeuksien, vastuun ja velvollisuuksien määrittelemine esimerkiksi sopimuksen muodossa, tutkimuksen avoimuus ja julkisesti nähtävyys ja tutkittavien suostumuksen pyytäminen tutkimukseen osallistumisesta. (Vilka 2015, 41–51.)

Työn eettinen toteutus oli moitteeton. Tutkimuksen alkuvaiheessa hain tutkimusluvan Eksotelta, jolla varmistettiin työn eettinen toteutus heidän puoleltaan. Etsin tutkimukseeni osallistujia Eksoten kipu- ja kuntoutuspsykologin sekä kipupoliklinikan avulla. He jakoivat tekemääni saatekirjettä, jossa kerroin etsiväni osallistujia voimauttavan kirjoittamisen ryhmään, joka on osa opinnäytetyötäni. Tein alkuhaastattelun jokaiselle ryhmään osallistujalle ennen ryhmän aloitusta, jotta voin kertoa vielä tarkemmin mistä on kyse ja kartoittaa osallistujan sopivuutta tutkimukseen osallistumiseen. Ryhmän ohjaamiseni oli koko ajan asiakaslähtöistä: alkuhaastattelussa selvitin osallistujien toiveita ja koko prosessin ajan pidin itseni valppaana ja avoimena tunnistamaan osallistujien tarpeita, joiden perusteella suunnittelin aina seuraavan kerran. Ensimmäisellä kerralla keräsin myös osallistujilta virallisen kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (liite 3), jossa he antoivat suostumuksensa osallistua tutkimukseen sekä suostumuksensa joko käyttää omia tekstejään tutkimusraportissa tai eivät antaneet. Näiden lupia olen kunnioittanut.

9.2 Itsearviointi

Aluksi opinnäytetyö ajatuksena tuntui itselleni ylivoimaisen rankalta. Minulle oli tärkeää, että pääsen tekemään opinnäytetyötäni kipukroonikoiden parissa, mutta samaan aikaan tiedostin, ettei se ole yksinkertaisin tie kulkea.

Ohjaustoiminnan artonomin osaamista ei kivun hoidossa tunneta eikä työpaikkoja osata tarjota. Nyt olen kuitenkin todella tyytyväinen, että sinnikkäästi etsin keinoja lähteä liikkeelle, sillä matka kaikkine mutkineen on ollut hyvin palkitseva. Olen joutunut epämuksuusalueelleni lukuisia kertoja: markkinoimaan itseäni ja ajatuksiani vieraille ihmisille, hakemaan tutkimslupaa, etsimään tilan ja osallistujat, ohjaamaan hyvinkin vaikeaa tilannetta ja luottamaan siihen, että osaamiseni kantaa. Vaikka ohjaustoiminnan opintojeni aikana olin lukuisia kertoja ohjannut yksilöitä ja ryhmiä vertaisohjauksina opinnoissa sekä harjoitteluissa ja projekteissa, niin kokonainen itse suunnittelemani asiakastarpeisiin pohjautuva terapeutistavoitteinen ohjattu prosessi jännitti ja tuntui haastavalta. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan on vahvistanut omaa osaamistani toimia ohjaajana sekä kasvattanut itseluottamustani, vaikka tilanteet eivät sillä hetkellä ole aina mukavalta tuntuneetkaan.

Tavoitteenani oli suunnitella opinnäytetyöstä hyvin rajattu ja eheä kokonaisuus, missä mielestäni onnistuin. Vaikka ohjattujen tapaamisten määrä oli vain viisi kertaa, mielestäni ehdimme käsitellä keskeisiä teemoja oman hyvän elämän kannalta (ks. positiivinen psykologia määritelmät hyveistä ja hyvästä elämästä, luku 3). Tehtävät saivat osallistujia oivaltamaan asioita omasta itsestään ja toiminnastaan, mikä oli myös yksi tavoitteeni.

Tavoitteenani oli olla myös empaattinen, läsnä oleva ja kaikki tasapuolisesti huomioon ottava ohjaaja, joka pystyy luomaan ryhmään turvallisen ilmapiirin. Tämän tavoitteen koen myös täyttyneen. Tosin olisi ollut erittäin mielenkiintoista nähdä, kuinka ryhmä olisi kehittynyt, mikäli olisi ollut enemmän tapaamiskertoja. Tuntuu, että niin minä itse kuin ryhmäläisetkin, pääsimme juuri vauhtiin, kun täytyi jo lopettaa.

Koen onnistuneeni myös toiminnan suunnittelussa. Jokaiseen kertaan olin valmistautunut hyvissä ajoin ja tehnyt tarkan suunnitelman varavaihtoehtoineen. Ohjauspäivän pidin rauhallisena aamusta asti ja menin paikan päälle hyvissä ajoin, jotta itse ehdin rauhoittua vielä juuri ennen ohjausta. Aluksi ohjaaminen jännitti todella paljon, mutta hyvät muistiinpanot ja etukäteisvalmistautuminen auttoivat jännityksen läpi.

Opinnäytetyö on kaiken kaikkiaan ollut itselleni erittäin mielenkiintoinen, antoisa mutta ajoittain rankka kokemus. Toiminnallisen osuuden suunnitteleminen ja ohjaaminen sujuivat melko helposti jännityksestä huolimatta ja tekeminen tuntui mielekkäältä koko ajan. Uskon tähän vaikuttaneen oma kiinnostukseni niin menetelmää, aihetta kuin asiakasryhmää kohtaan sekä mahtavat osallistujat ja ryhmässä vallinnut positiivinen ja innostunut ilmapiiri. Opinnäytetyön kirjallisen osion tuottaminen on toisinaan tuntunut haastavalta, osittain kiputaustastani johtuen.

Opinnäytetyötä tehdessäni minulle on ollut ensiarvoisen tärkeää, että olen ollut kannustavien ihmisten ympäröimänä. Itsekin kipukroonikkona olen kokenut ajoittain väsyneitä ajanjaksoja, jolloin usko omaan tekemiseen meinaa loppua. Tällöin olen aina saanut joltain positiivista kannustusta tekemiseeni ja virtaa painaa eteenpäin. Erityisesti haluan sanoa kiitokset kipu-

ja kuntoutuspsykologi Marialle, joka on ollut korvaamaton tuki opinnäytetyöprosessin aikana sekä ohjaustoiminnan lehtori Saija Karevaaralle, joka on jaksanut lukea ja kommentoida opinnäytetyöni raporttia aina uudestaan ja uudestaan.

Helena Mirandan ”Ota kipu haltuun” -kirja (2016) antoi myös lisäkannustusta omaan tekemiseen. Kirjaa lukiessani tunsin suurta samaistumista hänen ajatuksiinsa ja oli mukavaa huomata, että asiaa hallitseva lääkäri tunnustaa luovien menetelmien hyödyn. Kirjaa lukiessani inspiroidun pyytämään Mirandalta haastattelua opinnäytetyöhöni ja ilokseni hän suostui. Haastattelusta sain valtavasti hyödyllistä tietoa opinnäytetyöhöni.

Mirandan haastattelu ja ryhmän ohjaukset ovat olleet minulle todella merkittäviä asioita opinnäytetyöprosessissa. Molemmista olen saanut paljon hyvää energiaa jatkaa eteenpäin. Itselleni oli yllättävää, kuinka väsynyt olin aina ohjausten jälkeen. Vaikka joka kerta meni hyvin ja oli antoisan vuorovaikutteista, jälkeensä olin hyvin väsynyt, vaikkakin todella innoissani.

Viimeisellä ohjaukserolla tuli eteen itselleni hyvin vaikea paikka. Yksi osallistujista oli kokenut tragedian, joka aiheutti suuren surun. Tämä oli itselleni kasvun paikka ohjaajana: kuinka pidän henkilökohtaiset tunteeni erossa ”ohjaajaminästäni”. Koen ohjaajana olevani vastuussa tilanteesta ja tilanteen sujuvuudesta, enkä voi antaa henkilökohtaisten asioiden tai tunteiden nousta ohjaustilanteesta pintaan. Jännitin ohjausta todella paljon, mutta matkalla kävellessäni sain itseni jotenkin etäännytettyä tilanteesta ja ohjaajaroolin päälle. Ohjaus meni onneksi hyvin ja tragediasta puhuttiin. Itse pystyin olemaan tilanteessa empaattinen ohjaaja, ilman että henkilökohtaiset tunteet olisivat päässeet valloilleen. Tämä oli itselleni ohjaajana vaikea, mutta hyvä kokemus, joka loi uskoa omaan ammattitaitooni

Tutkimukseni aihe ja saadut positiiviset tutkimustulokset ovat hyvin merkittäviä kivunhoidon kehittämisen kannalta sekä tukevat muita kirjoittamisen vaikuttavuudesta tehtyjä tutkimuksia. Usein kasvuryhmiksi nimitetyt kirjallisuusterapeuttiset ryhmät tähtäävät muutokseen yksilön itseymmärryksen kasvamisen, itseilmaisun kehittämisen ja täten vuorovaikutussuhteiden paranemisen kautta (Linnainmaa 2005, 11). Tämän vuoksi kirjallisuusterapeuttinen kirjoittaminen sopii erinomaisesti niin kipukroonikon kuin muidenkin sairauksien tai vaikeuksien kanssa elävien ihmisten tueksi. Itsetuntemuksen ja itseymmärryksen paraneminen vaikuttavat elämänlaatuun positiivisesti, sillä loppujen lopuksi omalla asenteella itseä ja elämää kohtaan on suurin vaikutus. Kroonista kipua ei välttämättä voida ikinä poistaa, mutta sillä miten itse suhtaudut kipuun, on suuri vaikutus siihen millainen tulevaisuus tulee olemaan. Niin kuin voimauttavan kirjoittamisen ryhmässä yksi osallistuja totesi:

Kirjoittaminen kantaa ja vie eteenpäin, avaa lukkoja ja portteja, paljastaa asioita käsiteltäviksi.

LÄHTEET

Bolton, G. 2009. Terapeuttinen kirjoittaminen palliatiivisessa hoidossa. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Hakapaino Oy.

Eloranta, M.-B. 2002. Krooninen kipu osana elämää. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 19.10.2016

Haanpää, M., Hagelberg, N., Hannonen, P., Liira, H. & Pohjolainen, T. 2015. Kroonisen kivun hoito-opas.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutkimuksen eettiset vaatimukset. Teoksessa tutki ja kirjoita. 13.-14. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hulden, J. 2002. Kokemuksia nuorten kirjallisuusterapiasta. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) Koskettavat tarinat. Johdantoa kirjallisuusterapiaan. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Ihanus, J. 2002. Mykistä oireista puhuttelevaan ilmaisuun – ja koskettaviin tarinoihin. Ihanus, J. (toim.) Koskettavat tarinat. Johdantoa kirjallisuusterapiaan. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Ihanus, J. 2009. Sanat että hoitaisimme: kirjallisuusterapia ja kertomukset. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Hakapaino Oy

Karevaara, S. 18.9.2016. Lehtori, kirjallisuusterapiaohjaaja. Henkilökohtainen tiedonanto. Viitattu 20.9.2016.

Kipu: Käypä hoito -suositus. 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 14.10.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50103>

Linnainmaa, T. 2005. Hoitavat sanat. Opas kirjallisuusterapiaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Miranda, H. 2016. Ota kipu haltuun. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Miranda, H. 2016. Lääkäri. Haastattelu. 30.3.2016. Haastattelija Tiia Koikkalainen.

Mäntyselkä, P. n.d. Uusi Käypä hoito -suositus kivusta korostaa lääkkeettöntä hoitoa. Käypä hoito. Uutinen. Viitattu 14.10.2016. <http://www.kaypa->

hoito.fi/web/kh/uuti-
nen?p_p_id=56_INSTANCE_L2cAf58mgLzd&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maxi-
mized&p_p_mode=view&_56_INSTANCE_L2cAf58mgLzd_articleId=1
22101

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvalMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaraton. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.11.2016. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Suomen kipu ry. n.d. Viitattu 14.10.2016. <http://www.suomenkipu.fi>

Uusitalo-Malmivaara, L. 2014. Hyveet ja luontevahvuudet. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara, L. (toim.) Positiivisen psykologian voima. Juva: Bookwell Oy.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 1.-4. painos. Juva: Bookwell Oy.

Helena Mirandan haastattelukysymykset

Kuka olet?

Mikä on yhteytesi kivunhoitoon?

Olet kirjoittanut kirjan ”Ota kipu haltuun”, mikä sai sinut kirjoittamaan kirjan?

Puhut kirjassa erilaisten luovien menetelmien hyödystä kivun hoidossa, miksi mielestäsi luovat menetelmät ovat hyödyllisiä?

Onko mielestäsi luovia toimintoja tarpeeksi kivunhoidossa?

Onko aihetta tutkittu tarpeeksi? Jos ei, mitä tulisi tutkia?

Mitä mielestäsi kivun kanssa elävä ihminen tarvitsee voidakseen hyvin/ol-lakseen onnellinen?

Mitä ajattelet kivunhoidosta Suomessa yleisellä tasolla? Huomioidaanko potilaita tarpeeksi kokonaisvaltaisesti?

Onko sinulle itselläsi kokemusta luovien menetelmien käytöstä kivun hoidossa?

Jos on, minkälaista?

Onko nykyisillä julkisen terveydenhuollon resursseilla mahdollista käyttää luovia menetelmiä osana kivunhoitoa? Jos ei, minkä mittaluokan budjettivajeesta on kyse?

Loppukyselylomake

Koetko saaneesi apua kivun kanssa elämiseen voimauttavan kirjoittamisen ryhmästä?

En ollenkaan
Paljon

Jonkin verran

Muuttuiko oma suhtautumiseesi itseesi?

Ei ollenkaan
Paljon

Jonkin verran

Muuttuiko oma suhtautumisesi kipuihin?

Ei ollenkaan
Paljon

Jonkin verran

Tunnistitko kirjoittamisen avulla vahvuuksiasi?

En ollenkaan
Jonkin verran
Paljon

Pal-

Koetko tämän tyyppiselle toiminnalle tarvetta kivunhoidon tukena?

En ollenkaan
Paljon

Jonkin verran

Osallistuisitko vastaavaan toimintaan jatkossa?

En
Ehkä
Kyllä

Merkittävintä minulle oli:

Kirjoittaminen
Molemmat

Keskustelu ryhmässä

Jatka lauseen alkuja haluamallasi tavalla:

Kirjoittaminen...

Omien tekstien jakaminen...

Voimauttavan kirjoittamisen ryhmä...

Jatkossa toivoisin...

Parasta oli...

Kehittää voisi...

Vapaa palaute:

Ottaisin vielä mielelläni palautetta omasta toiminnastani ja tyylistäni ohjata (kuinka koit minut jne). Risuja tai ruusuja, kaikki palaute on tervetullutta!

KIITOS PALAUTTEESTASI JA OSALLISTUMISESTASI! □

-Tiia

Suostumuslomake opinnäytetyöhön osallistumisesta

Annan suostumukseni osallistua voimauttavan kirjoittamisen ryhmään, joka on toiminnallinen ja tutkimuksellinen osa ohjaustoiminnan artemiopiopiskelija Tiia Koikkalaisen opinnäytetyössä ”Voimauttava kirjoittaminen kivunhoidon tukena”.

Ryhmässä kirjoittamaani materiaalia SAA EI SAA (rasti tyhjään) käyttää opinnäytetyön raportoinnissa. HUOM!!! Raporttiin päätyvät ryhmässä syntyneet tekstit julkaistaan anonyymisti, kukaan ei ole opinnäytetyöstä jälkeenpäin tunnistettavissa. Raportissa puhun ainoastaan kivun kanssa elävistä ihmisistä.

Allekirjoitus
ja paikka

päivämäärä

Nimenselvennys

Saateteksti ryhmänjäsenen etsimiseen

Voimauttavan kirjoittamisen ryhmä

Valmistun ohjaustoiminnan artonomiksi, eli terapeutin virkistystoiminnan ohjaajaksi tänä vuonna. Oman taustani ja kiinnostukseni vuoksi olen erikoistunut kivun kanssa elävien ihmisten parissa työskentelyyn ja etsin tällä hetkellä 4-8 henkilöä voimauttavan kirjoittamisen ryhmään, joka on opinnäytetyöni toiminnallinen osuus. Opinnäytetyössäni selvitän, onko kirjoittamisesta menetelmänä apua kivun kanssa elämiseen.

Ryhmässä työkaluina toimivat kirjallisuusterapeuttiset harjoitukset ja kirjoittaminen, tunteiden jakaminen ja keskustelu. Ryhmän tarkoituksena ovat mm. omien tunteiden, ajatusten ja kokemusten jäsentäminen, itseymmärryksen lisääntyminen, omien toimintatapojen pohtiminen ja omien voimavarojen sekä vahvuuksien tunnistaminen, eli saada lisää työkaluja kivun kohtaamiseen arkielämässä.

Ryhmässä et tule saamaan neuvoja kirjoittamiseen, vaan harjoitukset keskittyvät omien ajatusmallien ja persoonan tarkasteluun, eli itsetuntemuksen kasvuun kirjoittamista hyödyntäen. Oikeaa ja väärää tapaa kirjoittaa ei ole! Ryhmässä vallitsee ehdoton luottamus, toisten ryhmätilanteessa kertomia asioita ei saa kertoa eteenpäin. Ryhmän alkaessa tehdään yhdessä ryhmälle kaikkia miellyttävät säännöt.

Oikeinkirjoituksella, kieliopilla tai kirjoitustaidolla ei ole mitään väliä! Tärkeintä ovat omat tuntemukset ja oivallukset, ei taidollinen sisältö. Tarvitset siis mukaan vain avoimen mielen, vihkon ja kynän! ☺

Ryhmä kokoontuu arkiviikolla kerran viikossa, 1,5 tuntia kerrallaan aikavälillä 18.4-3.6 2016 . Olisi tärkeää päästä osallistumaan kaikille kerroille. Aika ja paikka tarkentuvat haastatteluun mennessä ☺

Mikäli on jotain kysyttävää, älä epäröi ottaa yhteyttä! Sähköpostiosoitteeni on tiia.koikkalainen(at)student.hamk.fi

Ystävällisin terveisin Tiia Koikkalainen