

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Ollikainen Minna, Pohjankoski Oona

SADUTUS TYÖVÄLINEENÄ LAPSEN, KEHITYS- VAMMAISEN JA DEMENTOITUNEEN HENKILÖN HOIDOSSA

- artikkelisarja

TIIVISTELMÄ

Ollikainen Minna, Pohjankoski Oona
Sadutus työvälteenä lapsen, kehitysvammaisen ja dementoituneen henkilön
hoidossa –artikkelisarja, 41 sivua, 3 liitettä
Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö 2011
Ohjaaja: yliopettaja Päivi Löfman Saimaan AMK

Opinnäytetyössä käsitellään sadutusta lapsen, kehitysvammaisen ja dementoituneen henkilön hoitotyössä. Sadutus on tapa lähestyä toista ihmistä, se johdattelee vastavuoroiseen toimintakulttuuriin. Sadutuksessa annetaan kaikille puheenvuoro, siinä annetaan arvoa ja ollaan kiinnostuneita kaikkien omista ajatuksista. Sadutuksessa on aina saduttaja, kirjaaja ja kuuntelija sekä sadutettava, sadun kertoja. Sadutuksessa sadutettava kertoo itse keksimänsä tarinan, jota ei arvioida ja jonka saduttaja kirjoittaa sanatarkasti muistiin. Opinnäytetyössä on keskitytty sadutuksen erityispiirteisiin ja hyötyihin edellä mainituissa näkökulmissa. Opinnäytetyössä on myös perehdytty alle kouluikäisen lapsen kehitykseen, kehitysvammaisuuteen ja dementiaan johtaviin sairauksiin.

Opinnäytetyön aineisto on kerätty kirjallisuuskatsauksella. Opinnäytetyö on toteutettu artikkelisarjana, joka koostuu kolmesta tutkittuun tietoon perustuvasta artikkelista. Artikkelit on koottu opinnäytetyön teorian pohjalta. Niissä on käsitelty sadutusta kolmesta eri näkökulmasta, ja ne julkaistaan kullekin näkökulmalle sopivassa julkaisussa. Lapsen sadutusta käsittelevä artikkeli julkaistaan paikallislehti Etelä-Saimaassa. Kehitysvammaisten sadutus artikkeli julkaistaan Ketju-lehdessä, joka on suunnattu kehitysvamma-alalla työskenteleville ja kehitysvammaisten omaisille. Dementoituneen henkilön sadutusta käsittelevä artikkeli julkaistaan kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisemassa tieteellisessä aikakaus lehdessä, Gerontologiassa.

Opinnäytetyössä tulee ilmi, että jokaisen kohderyhmän sadutuksessa ovat erityispiirteet tulisi huomioida sadutuksen onnistumiseksi. Opinnäytetyössä todetaan myös, että sadutuksesta on useita erilaisia hyötyjä kaikkien näkökulmien kannalta. Sitä voidaan hyödyntää äidinkielen opetuksessa, sen avulla voidaan huomata kielenkehityksen häiriöitä ja seurata dementian etenemistä. Sadutus on hauskaa, se muun muassa luo iloa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä rohkaisee itseilmaisuun.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla toiminnallinen tutkimus sadutuksen toimivuudesta käytännön työssä. Lisäksi voisi tutkia, mitä erityispiirteitä ja hyötyjä esimerkiksi maahanmuuttajien ja psyykkisesti sairaiden henkilöiden sadutuksessa on.

Asiasanat

sadutus, lapsi, kehitysvammainen, dementoitunut henkilö, artikkeli

ABSTRACT

Ollikainen Minna, Pohjankoski Oona

Story crafting as a tool in working with children or people with developmental or memory challenges – a series of articles, 41 pages, 3 attachments

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2011

Instructor: Principal Lecturer Dr. Päivi Löfman

In this study, story crafting is dealt with as a tool for working with children, or with people with developmental or memory challenges. Story crafting is a way to get close to another person and it leads to reciprocal action. Story crafting gives the floor to everyone, and people are interested in the opinions of others and give them value. In story crafting there are always at least two persons, one is a listener and writer, and the other is the narrator. The narrator tells the invented story and the writer writes it down word for word. This work is focused on story crafting's special features and benefits from each perspective. There is also information about child development, developmental disabilities, and diseases that lead to dementia.

The materials for the study were based on researched information. The work has been implemented by writing a series of 3 articles. The articles were summaries from the information which is found in the thesis, but from 3 different perspectives. The article about children's story crafting will be published in the local newspaper, "Etelä-Saimaa". The article about story crafting for people with developmental challenges will be published in "Ketju", a magazine for relatives of and people who work with people with mental challenges. The article about story crafting for clients with dementia will be published in The Finnish Society for Growth and Ageing Research's Journal, "Gerontologia".

This research finds that special features must be noticed so that story crafting can succeed. Research finds also that there is a benefit from all perspectives. It can be used in language teaching, and with its help language development disorders can be noticed, and progression of dementia can be followed. Story crafting is fun and among other things brings joy and a feeling of fellowship to the participants. It also encourages self-expression.

A topic for further research might be functional research about story crafting in practice. Other interesting target groups for study might be those with mental illnesses, or an immigrant population.

Keywords: Article Series, Children, Dementia, Developmentally Challenged, Story Crafting

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	7
3.1 Artikkelisarja	7
3.2 Aineiston keruu ja analyysi	8
4 SADUTUS.....	10
4.1 Sadutus menetelmänä.....	10
4.2 Sadutuksen historia	12
5 ALLE KOULUIKÄISEN SADUTUS.....	13
5.1 Alle kouluikäisen kognitiivinen ja psykososiaalinen kehitys	13
5.2 Alle kouluikäisen sadutuksen erityispiirteet.....	15
5.3 Alle kouluikäisen sadutuksen hyödyt	17
6 SADUTUS KEHITYSVAMMAISTYÖSSÄ	19
6.1 Kehitysvammaisuus.....	19
6.2 Kehitysvammaisen sadutuksen erityispiirteet	22
6.3 Kehitysvammaisen sadutuksen hyödyt.....	24
7 SADUTUS DEMENTIATYÖSSÄ.....	27
7.1 Yleisimmät dementiaan johtavat sairaudet	27
7.2 Dementoituneen henkilön sadutuksen erityispiirteet.....	29
7.3 Dementoituneen henkilön sadutuksen hyödyt	32
8 POHDINTA	35
8.1 Tavoitteiden toteutuminen ja päätulokset	35
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus	37
8.3 Opinnäytetyön etiikka	38
8.4 Jatkotutkimusaiheet	39
LÄHTEET	40
LIITTEET	43
Liite 1 Sadutus on avain lapsen ajatusmaailmaan -artikkeli.....	43
Liite 2 Saduttamalla kaikille puheenvuoro -artikkeli	44
Liite 3 Sadutuksen erityispiirteet ja hyödyt dementoituneen henkilön hoitotyössä -artikkeli	49

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme sadutuksen erityispiirteitä ja hyötyjä hoitotyössä kolmesta eri näkökulmasta. Opinnäytetyö tehdään kolmen artikkelin sarjana, ja artikkelit julkaistaan eri lehdissä. Sadutuksen erityispiirteiden ja hyötyjen käsittelyn näkökulmiksi olemme valinneet lapset, kehitysvammaiset ja demen-toituneet henkilöt. Tässä opinnäytetyössä lapsilla tarkoitamme alle kouluikäisiä lapsia.

Opinnäytetyössä oleva teoretieto on sidoksissa sadutukseen sekä sadutuksen erityispiirteisiin ja hyötyihin edellä mainituissa näkökulmissa. Työssä kerrotaan myös tarkemmin sadutuksesta ja sen historiasta sekä sen käytöstä. Artikkelit on koottu teoretiedon pohjalta.

Opinnäytetyötä suunnitellessamme tutustuimme sadutukseen ja kiinnostuimme siitä. Aineistoa etsiessämme huomasimme, ettei sadutus ole kovin tunnettua, eikä sitä käytetä apuna hoitotyössä. Halusimmekin tehdä aiheesta artikkeleita, jotta kyseinen aihe tavoittaisi hoitotyön tekijät. Olemme myös huomanneet, ettei sadutus ole tuttua maallikoille, ja yhdellä artikkeleistamme toivommekin saavamme tietoa heille.

Sadutuksessa on aina vähintään kaksi osapuolta, sadutettava sekä saduttaja. Sadutustilanteessa sadutettava kertoo vapaasti sadun ja saduttaja on kuuntelijan ja kirjaajan roolissa. Sadutus on keino päästä sadutettavan ajatusmaailmaan. Se on myös edullista, tarvitaan vain kynä ja paperia. (Grönroos & Harju 2003, 48; Karlsson 2005, 44.) Sadutus on aiheena ajankohtainen, koska se tukee yksilöllistä hoitotyötä sekä kuntouttavaa työtettä (Pirttilä 2004, 12; Rantula 2008, 64). Sadutus on myös tarpeellinen lisä kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön, koska se korostaa potilaan sosiaalista ja henkistä puolta.

Opinnäytetyön aineisto perustuu tutkittuun tietoon, ja se kerätään kirjallisuuskatsauksella, eri kirjastojen tietokantoja apuna käyttäen, useista opinnäytetöistä, pro graduista ja kirjoista. Opinnäytetyön tuotoksena ovat artikkelit, jotka ovat työn liitteenä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda sadutusta tutummaksi sekä hoitohenkilökunnalle että maallikoille. Siksi opinnäytetyö on tarkoitettu toteuttamaan artikkelisarjana. Yksi artikkeleista on suunnattu maallikoille, ja sen tavoitteena on saada heidät kokeilemaan sadutusta. Artikkeleilla haluamme jakaa tietoa erityisesti ammattimme eri osa-alueille, joissa sadutusta voidaan helposti hyödyntää, kuten lastenhoitotyöhön, kehitysvammaistyöhön ja dementiahoitotyöhön. Siksi perehdymme niihin erityispiirteisiin, joita on huomioitava, kun sadutetaan lapsia, kehitysvammaisia ja dementoituneita henkilöitä. Tavoitteena on, että opinnäytetyön ja artikkelien myötä hoitohenkilökunta motivoituisi kokeilemaan sadutusta erilaisissa hoitoympäristöissä. Tavoitteenamme onkin tuoda esiin sadutuksen hyötyjä.

Opinnäytetyössämme haluamme vastata kysymyksiin:

1. Mitä erityispiirteitä on
 - alle kouluikäisen lapsen sadutuksessa
 - kehitysvammaisen sadutuksessa
 - dementoituneen henkilön sadutuksessa?

2. Mitä hyötyä sadutuksesta on
 - alle kouluikäisille lapsille
 - kehitysvammaisten hoitotyössä
 - dementoituneen henkilön hoitotyössä?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1 Artikkelisarja

Toteutimme työmme artikkelisarjana, joka koostui kolmesta tutkittuun tietoon perustuvasta artikkelista. Kirjoitimme artikkelit samasta aiheesta, sadutuksesta, mutta kaikissa on eri hoitotyön näkökulma. Kaikki artikkelit tarjottiin julkaistavaksi eri lehdissä: yksi suunnattiin maallikoille, toinen hoitoalan ammattilaisille ja kolmas tieteelliseen hoitotieteen lehteen.

Keväällä 2011 kävimme tapaamassa paikallisen sanomalehden, Etelä-Saimaan, päätoimittajaa Pekka Lakkaa ja tarjosimme Etelä-Saimaa -lehden lapsen sadutus –artikkelia. Lapsen sadutuksen valitsimme Etelä-Saimaa -lehden, koska halusimme aiheen myös maallikoiden tietoisuuteen, ja siihen lapsen sadutus oli paras. Etelä-Saimaan päätoimittaja Pekka Lakka oli erittäin kiinnostunut artikkelin aiheesta ja halusi jutulle enemmän näkyvyyttä, suuremmalla palstatilalla. Lakka ehdotti, että Etelä-Saimaan toimittaja Heli Tiusanen kirjoittaisi artikkelin, jolloin palstatila olisi suurempi kuin meidän kirjoittamamme artikkelin saama palstatila. Suostuimme Lakan ehdotukseen, koska yksi opinnäytetyön tarkoituksista oli tuoda sadutusta tutummaksi ja saada ihmiset kiinnostumaan siitä ja kokeilemaan sitä. Lakan ehdotus sopi myös ohjaavalle opettajallemme. Annoimme Tiusaselle keräämäämme materiaalia sadutuksesta, ja hän haastatteli meitä. Artikkelin koostui materiaalista ja haastattelusta. Opinnäytetyömme ohjaaja Päivi Löfman tarkasti materiaalimme, jonka lähetimme Tiusaselle. Artikkelin Sadutus on avain lapsen ajatusmaailmaan (Liite 1) julkaistiin Etelä-Saimaassa 25.5.2011.

Keväällä 2011 ehdotimme sähköpostitse Kehitysvammaisen sadutus -artikkelia Ketju-lehteen, joka on suunnattu kehitysvamma-alalla työskenteleville ja kehitysvammaisten omaisille. Koimme, että julkaisulla on sopiva ja laaja lukijakunta. Ketju-lehden viestintäpäällikkö Anneli Puhakka kiinnostui aiheesta ja lähetti meille kirjoitusohjeet. Ohjeiden mukaan kirjoitimme kesällä 2011 Kehitysvammaisen sadutus -artikkelin, jonka Löfman ja äidinkielen opettaja Arja Matikainen tarkastivat. Korjausten jälkeen lähetimme sen Puhakalle. Hän oli tyytyväinen

artikkeliin ja totesi sen sopivan julkaisuun. Artikkelin Saduttamalla kaikille puheenvuoro (Liite 2) on tarkoitus julkaista Ketju-lehden syyskuun 2011 numerossa.

Kesällä 2011 otimme sähköpostitse yhteyttä Gerontologia-lehteen, joka on kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisema tieteellinen aikakauslehti. Yhden artikkeleista tuli opinnäytetyöohjeiden mukaan olla tieteellinen, joten julkaisu oli juuri sopiva Dementoituneen henkilön sadutus -artikkelille. Päätoimittaja Tiina-Mari Lyyra lähetti meille tarkemmat artikkelin kirjoitusohjeet, joiden mukaan kirjoitimme artikkelin ja Löfman ja Matikainen tarkastivat sen. Korjauksien jälkeen lähetimme artikkelin toimistosihteerille Jaana Häivälälle, jolta saimme vielä muutamia muokkausehdotuksia, sillä artikkeli päätettiin julkaista Gerontologia-lehden Katsaukset -osiossa. Artikkelin Sadutuksen erityispiirteet ja hyödyt dementoituneen henkilön hoitotyössä (Liite 3) julkaistaan numerossa 3/2011.

3.2 Aineiston keruu ja analyysi

Aineiston keräsimme kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on aineiston haku tutkijoiden määrittelemien kriteerien mukaan ja jo olemassa olevan tutkimustiedon analysoiminen (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 70, 193). Kirjallisuuskatsaus sopi tutkimukseemme, sillä aiheesta löytyi paljon aiempia tutkimuksia ja halusimme löytää ne tutkimukset, jotka vastaavat meidän tutkimuskysymyksiimme.

Aineiston keruun alussa määrittelimme kriteerit aineistolle. Päätimme, että sen pitää käsitellä sadutuksen hyötyä ja erityispiirteitä valitsemistamme näkökulmista. Rajasimme tiedonhaun käyttämällä vuosilukuja 2000- 2011, hyväksyimme myös yhden vanhemman aineiston. Etsimme aineistosta tietoa tutkimuskysymysten mukaan.

Tiedonhaun aloitimme etsimällä Yleisestä suomalaisesta asiasanastosta eli YSA:sta synonyymiä sadutus-sanalle, jotta hakutermejä olisi useampi. YSA ei kuitenkaan tarjonnut sanalle synonyymiä. Etsimme tietoa Nelli-portaalista, erityisesti Linda-tietokannasta, josta löytyi yliopistokirjallisuutta, erilaisia prosemi-

naaritöitä ja pro gradu -tutkielmia. Arto- ja Aleksii-tietokannoista emme löytäneet kriteereitämme täyttäviä aineistoja.

Hakutermeinä käytimme sanoja sadutus, kehitysvamma ja dementia sekä niiden yhdistelmiä sekä sanojen katkaisua. Linda-tietokannasta, hakusanalla sadutus ja vuosien 2000- 2011 rajauksella, saimme 65 hakutulosta. Hakusanoilla sadut? ja kehitysv? ja vuosien 2000- 2011 rajauksella saimme kolme hakutulosta. Linda-tietokannasta löytyi myös hakusanoilla sadut? ja demen? yksi hakutulos. Hakusanoilla laps? ja sadut? saimme 168 hakutulosta, rajasimme haun hakusanoille lapsen ja sadutus, saimme yhdeksän hakutulosta.

Tietoa sadutuksesta eri näkökulmista etsimme verkkokirjasto Theseuksesta, josta löytyi joitakin opinnäytetöitä sadutuksesta. Theseuksesta haimme asiansanalla sadutus ja saimme hakutulokseksi 30 opinnäytetyötä, joista kaikki olivat vuosirajauksemme sisäpuolella. Löysimme paljon hyödyllisiä lähteitä sekä tietoa meille jo ennestään tutulta Lapset kertovat ja toimivat ry:n Internet-sivustolta.

Internet lähteinä käytimme Terveystieteen lääkärin käsikirjaa ja ICD-10-tautiluokitusta, Muistiliitto ry:tä, Duodecim Terveyskirjastoa, valtion säädöstietopankki Finlexiä sekä kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerii. Etsimme niistä tutkittuun tietoon perustuvaa aineistoa artikkelien teoriapohjaan, lääkärin käsikirjasta hakusanalla alzheimer, löysimme tietoa muistisairauksista, ICD-10:stä löysimme tietoa kehitysvammaisuudesta hakusanalla kehitysvamma. Terveyskirjastosta haimme hakusanalla kehitysvammaisuus ja saimme 13 hakutulosta. Finlexistä löysimme hakusanalla kehitysvam* 30 lakia. Teoksia olemme löytäneet Saima-kirjastotietokannasta hakusanalla sadutus, hakutuloksia tuli kolme. Muutama teos meillä on ollut jo ennestään. Löysimme lähteitä myös opinnäytetöiden, pro gradu -tutkielmien ja proseminaaritöiden lähdeluetteloista.

Hakutuloksista osa karsiutui pois jo nimen perusteella, sillä ne sisälsivät usein pelkkiä sadutustuotoksia. Selasimme aineistojen tiivistelmiä ja sisällysluetteloja, joiden perusteella valitsimme työt, jotka käsittelivät tutkimiamme aiheita. Ja oimme löytämämme materiaalin näkökulmiin, lapsen sadutusta koskevat, kehitysvammaisen sadutus ja dementoituneen henkilön sadutus, kaikki omiin pinoihin. Aloitimme lapsen sadutusta käsittelevien materiaalien analysoinnin jakamalla työt keskenämme. Töistä alleviivasimme erivärisillä kynillä sadutuksen

erityispiirteet, hyödyt ja muun työhömmä sopivan tekstin. Vaihdoimme materiaaleja keskenämme, jotta kumpikin sai lukea kaiken materiaalin ja tehdä omat huomionsa tekstistä. Teimme tekstistä poimimistamme huomioista yhdessä ajatuskarttoja, joiden mukaan jäsentelimme työmme. Samalla menetelmällä analysoimme seuraavaksi kehitysvammaisen sadutusta käsittelevät materiaalit ja viimeiseksi dementoituneen henkilön sadutusta käsittelevät materiaalit. Opin- näytetyöraportin teimme kokonaan yhdessä.

4 SADUTUS

4.1 Sadutus menetelmänä

Sadutus on tapa lähestyä toista ihmistä, se johdattelee vastavuoroiseen toimintakulttuuriin ja itsensä ilmaisuun. Välineinä sadutuksessa ovat kerronta, vasta- vuoroinen kuuntelu, ajatusten kirjaaminen sekä lukeminen. Sadutushetkessä ihmistä kehotetaan kertomaan oma tarina, jota toinen kuuntelee ja jonka hän kirjaa sanatarkasti muistiin tulkitsematta sitä. Näin kertoja saa ilmaista omat ajatuksensa pelkäämättä toisen arviointia. (Karlsson 2005,9 -10.)

Kerro satu. Kirjoitan sen muistiin juuri niin kuin sen kerrot mitään muuttamatta. Lopuksi luen kertomuksen sinulle, ja voit muuttaa tai korjata sitä mikäli haluat. (Karlsson 2005, 10.) Näillä sanoilla alkaa sadutushetki. Yleisimmin sadutusta käytetään lapsilla, aikuisen saduttamana. Tunnetuin käyttöympäristö on päivä- koti. Sadutuksen ideana on johdattaa aikuinen lapsen kulttuuriin, hänen logiikkaansa, syiden ja seurausten verkostoonsa ja luovuuteensa. Idea on myös se, että kaikilla ihmisillä on omia ajatuksia. Sadutuksessa tärkeää on yhdessä tekemisen ilo, huumori ja toisen ajatusten vakavasti ottaminen. (Grönroos & Harju 2003, 12; Karlsson 2005, 31, 44, 119.) Sadut eivät ole väärä eikä oikeita, vaan juuri sellaisia kuin saduttaja haluaa. Sadutuksen tarkoituksena ei ole saada vas-

tauksia kysymyksiin, eikä se ole esitehtävä vaan itse toiminnan tarkoitus. (Tornivaara 2004, 23.)

Sadutettava on kertomuksen kertoja, joka voi olla lapsen lisäksi myös nuori, aikuinen tai vanhus. Saduttaja on taas kirjaaja ja kuuntelija. Yksilösadutuksessa sadutettava kertoo keksimänsä sadun ilman annettua aihetta ja saduttaja kirjaa kaiken sanatarkasti muistiin, lopuksi lukee sadun ääneen ja antaa sadutettavan vielä muuttaa tarinaa tahtoessaan. Toisaalta saduttaa voi myös muilla tavoilla kuten aihesadutuksella, jossa sadutettavalla on yhdessä valittu aihe, jonka hän kuitenkin itse aloittaa omalla tavallaan. Myös ryhmää voi saduttaa. Tällöin jokaisella kertojalla on oma kerrontavuoro, joka voi olla rajattu muutamaan virkkeeseen tai täysin vapaa. (Karlsson 2005, 12, 118, liite 8.)

Sadutusta voidaan hyödyntää erilaisissa tilanteissa, kun tutustutaan uusiin ihmisiin, uuden ryhmän ryhmäntymisen ja yhteenkuuluvuuden luomiseen ja kun halutaan jakaa iloja tai suruja muiden kanssa. Sadutuksen avulla voidaan välittää arvostusta sadutettavalle, saada tietoa toisesta ja hänen ajatuksistaan sekä sen myötä voidaan tutustua toisen kulttuuriin. (Karlsson 2005, 118)

Sadutusta voi käyttää myös muissa tilanteissa ja tarkoituksissa, kuten terapiassa ja lasten diagnosoinnissa. Perinteisemmän lapsi- aikuinen sadutuksen lisäksi sadutusta voidaan hyödyntää myös kehitysvammaisille, dementoituneille henkilöille, aikuisille muun muassa työnohjauksessa ja kriisien käsittelyssä, sekä mielenterveystyössä. Sadutus sopii myös vertaisryhmille ja parisuhteeseen avartamaan, lähentämään ja helpottamaan vaikeiden aiheiden tuomista esille. (Karlsson 2005, 14, 90, 154.)

Sadutus on ainoa Suomesta Euroopan Unionin lasten mielenterveyttä edistävien mallitoimintojen joukkoon valittu menetelmä. Sitä on myös hyödynnetty opetusohjelmissa kansainvälisesti. Sadutus-menetelmä onkin saanut useita palkintoja ja tunnustuksia. (Karlsson 2001, 186.) Sadutusta on hyödynnetty erilaisissa projekteissa ja tutkimuksissa, esimerkiksi Pilari-hankkeessa, jossa pyritään parantamaan lasten ja nuorten hyvinvointia päiväkodissa ja koulussa (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 7). Ainakin Suomessa on mahdollista saada myös saduttaja-koulutusta eri alojen sadutusammattilaisilta (Lapset kertovat ja toimivat ry 2011).

Satu terminä on valittu sadutukseen, koska se on lähes kaikille ennestään tuttu ja inspiroi vapaaseen fantasiaan. Käsite vapauttaa saduttajan ja sadutettavan pohtimasta, onko satu totta vai ei. (Tornivaara 2004, 24- 25.) Sadutusta on helppo toteuttaa, sillä se ei vaadi kalliita materiaaleja, etukäteissuunnittelua eikä edes akateemista koulutusta (Grönroos & Harju 2003, 48).

4.2 Sadutuksen historia

Koulupsykologina toiminut Monika Riihelä alkoi kehittää sadutus-menetelmää 1970-luvun lopussa. Tehdessään lapsille psykologisia testejä hän huomasi, etteivät lasten omat ajatukset ja käsitykset tulleet esille tarpeeksi. Eräessä psykologisessa testissä (Draw-a-Person) lapset saivat vapaasti piirtää kuvan ihmisestä, tyttö työstä ja poika pojasta, ja piirroksista tehtiin johtopäätöksiä lapsen kehityksestä. Monika Riihelä kehitti testiä pyytämällä lapset kirjoittamaan kuvan yhteyteen vapaan tarinan, jossa tulisivat paremmin ilmi heidän omat ajatuksensa. Lasten ajatusten selvittämiseksi Riihelä kehitti edelleen menetelmää keksimällä aikakortit. Ne olivat korttisarjoja, jotka kuvasivat ajan kulumista ja niiden avulla tuli ilmi lasten käsitys aikaan liittyvistä ilmiöistä sekä niiden syy- ja seuraussuhteista. Lapselle kerrottiin, ettei häneltä odotettu tiettyä vastausta, vaan hänen omista ajatuksistaan oltiin kiinnostuneita. Tarinat eivät olleet salaisia, vaan niitä jaettiin muun muassa opettajien ja vanhempien kanssa. Kun lapset huomasivat aikuisten kiinnostuksen heidän tarinoihinsa, he innostuivat tekemään satuja myös kotona. Koulussa lasten satuja luettiin koko luokalle, ja niistä koottiin omia satukirjoja. (Karlsson 2001, 90–91.)

1980–1990- lukujen vaihteessa lastentarhanopettaja Sirkka Leivo muokkasi sadutus-ohjeen jokapäiväiseksi käytännön dokumentointivälineeksi. Tämä jatkoi samaa linjaa, jolloin satu perustui lapsen piirtämään kuvaan. Vuosina 1995–1997 Suomessa syntyi Satukeikka-projekti, jossa lapsille haluttiin antaa puheenvuoro omien kertomustensa välityksellä. Projektissa oli mukana tuhansia eri-ikäisiä lapsia ensin Suomesta ja myöhemmin myös kaikista Pohjoismaista. Projekti tapahtui satukirjeenvaihtona paikkakuntien kesken. Tällöin piirtäminen

jäi pois sadutuksesta ja menetelmä levisi myös muihin maihin. (Karlsson 2001, 90–91.)

5 ALLE KOULUIKÄISEN SADUTUS

5.1 Alle kouluikäisen kognitiivinen ja psykososiaalinen kehitys

Jo sikiövaiheesta lähtien perimä, fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ympäristö ovat lapsen eri kehitysprosesseissa vuorovaikutuksessa keskenään. Lapsen kehitys on kokonaisvaltainen prosessi ja osatekijöitä on mahdotonta erottaa toisistaan. Kun lapsen kehitystä tuetaan yksilöllisesti, vuorovaikutuksellisesti ja monitasoisesti hänen sisäinen ja ulkoinen maailmansa ovat tasa-painossa. Se on ideaalikehitystä. Kehitys on kuitenkin jokaisen kohdalla yksilöllistä. (Cafaro 2010, 6, 8.)

Muisti, havaitseminen ja tietoinen ajattelu kuuluvat kognitiiviseen ja kielelliseen kehitykseen. Kaikki kognitiiviset toiminnot tapahtuvat aivokuorikerroksen eli cortexin hermosolujen välisten yhteyksien kautta, joten kehitys vaatii cortexin kehittymistä. Hermosolut ovat olemassa jo syntymästä, ja niiden yhteydet kasvavat vasta käytön myötä. Huipussaan kasvu on, kun lapsi opettelee kävelemään ja puhumaan. Lapsen kielen kehityksellä on erityinen merkitys hänen kokonaiskehitykselleen. Ajattelun kehittyminen on yhteydessä kielen, sosiaalisten taitojen ja minuuden kehitykseen. Vuorovaikutus muiden kanssa mahdollistuu lapsen opittua puhumaan. (Cafaro 2010, 8.)

Emotionaalinen kehitys määrittellään siitä, miten lapsi ilmaisee ja ymmärtää perusemootioita, kuten surua, kiukkua, pelkoa, mielihyvää ja hämmästyksiä. Emootio on lyhytaikainen tunnereaktio. Lapsi oppii emootioiden kautta myötäelämään, eli asettamaan toisen ihmisen edut omien etujen edelle ja auttamaan toista ihmistä ilman oman edun tavoittelua. Muiden sosiaalisten taitojen kehittä-

tymisen myötä kehittyä myös tämä empatian taito. Lapselle leikki ja aikuisen antama ohjaus ja opettaminen ovat tärkeitä tunteita kehityksessä. (Cafaro 2010, 6- 7.) Neljävuotiaana lapsi osaa jo melko hyvin ottaa huomioon muiden toiveet ja tunteet. Hän osaa myös ratkaista leikeissä syntyneitä ristiriitatilanteita paremmin. (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 15.)

Moraalin kehittymiseksi lapsen on tiedettävä, mikä on sopivaa, luvallista ja laillista sekä mikä on sopimatonta, luvatonta ja laitonta. Näiden arvojen sisäistäminen on oleellista moraalin kehitykselle. Tunnollisuus ja myönteinen sosiaalinen käyttäytyminen ovat merkkejä lapsen sosiaaliseen vastuullisuuteen kasvamisesta. Niitä voidaan huomata jo toiselta ikävuodelta saakka. (Cafaro 2010, 8.)

Kiintymyssuhde on kahden ihmisen välille muodostunut tunneside, jonka perustana on vuorovaikutus. Lapselle kehittyä kiintymyssuhteita jo varhaislapsuudessa, ja niistä jää hänelle sisäisiä malleja, jotka ohjaavat aikuisenakin vuorovaikutusta toisen kanssa. Vuorovaikutusta on vaikea määritellä, sillä se on monimutkainen prosessi, joka on riippuvainen monista tekijöistä. Sen vaikuttavia tekijöitä ovat yksilöiden tulkinnat tilanteista ja heidän aiemmat kokemuksensa. Kuuntelu on tärkeä osa vuorovaikutusta ja vaatii opettelua. (Cafaro 2010, 7.) Viisivuotiaalla sosiaaliset taidot ovat varsin kehittyneitä: hänellä on jo kiinteitä ystävyssuhteita, hän osaa kertoa tunteistaan, joustaa ja neuvotella (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 16).

Lapsi kartuttaa sisäisiä mielikuvia ja harjoittelee niiden käyttöä kahden ensimmäisen elinvuoden ajan. Tämä luo pohjaa kielen kehitykselle. Suurin osa lapsista alkaa ymmärtää aikuisen puhetta 8- 10 kuukauden iässä. (Himberg ym. 2005, 46- 47.) Lapsi usein ymmärtää puhetta enemmän kuin pystyy tuottamaan (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 15). Noin vuoden ikäinen lapsi tunnistaa 20-30 sanaa. Vuoden ikäisenä lapsi usein myös sanoo ensimmäisen sanansa. Lapsi oppii kymmenen ensimmäistä sanaa hitaasti, puolitoistavuotiaana lapset kuitenkin käyttävät keskimäärin viittäkymmentä sanaa. Yksivuotiaan lapsen lauseet ovat yksisanaisia, ja kaksisanaiset lauseet omaksutaan yleensä toisen ikävuoden lopulla. (Himberg ym. 2005, 46- 48.)

Kolmevuotiaan lauseet ovat jo monimuotoisempia, niissä on aikamuotoja, verbien taivutuksia ja apuverbejä. Lapsen puhe on selvää ja ymmärrettävää, vaik-

ka siihen voi kuulua takertelua ja toistoa. Puheesta voi myös puuttua kirjaimia tai lapsi saattaa korvata kirjaimia toisilla kirjaimilla. Taivutusmuotojen oppiminen on nopeimmillaan 2-4 vuoden iässä. Puheen kehitys on nopeaa kolmevuotiaaksi saakka, sen jälkeen kehitys hidastuu. Kolmevuotias on myös kiinnostunut loruista ja riimeistä, hän kertoo mielellään myös omia tarinoita. Hänellä on vilkas mielikuvitus, joka tulee ilmi hänen leikeissään ja tarinoissaan. Lapsella on usein paljon kysymyksiä, ja hän on myös kiinnostunut syy – seuraus –suhteista ja haluaakin aikuiselta perusteltuja selityksiä. (Himberg ym. 2005, 48; Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 15.)

Neljävuotias lapsi pitää puhumisesta ja omanikäistensä seurasta. Hän osaa jo kertoa pidempiä satuja, ja voikin tuntua, että hän on koko ajan äänessä. Lapsi pystyy myös keskittymään pidempienkin tarinoiden kuunteluun. Hänen puheensa on kieliopillisesti kehittyneempää, ja hän osaa erotella menneen ja tulevan. Lapsi nauttii keskusteluista aikuisen kanssa, hän on utelias ja selittää asioita paljon. Viisivuotias lapsi pitää tilanteista, joissa pääsee käyttämään luovuuttaan ja mielikuvitustaan. Hän pystyy ymmärtämään jo melko monimutkaisia tarinoita ja hahmottaa käsitteitä paremmin. Viisivuotias on kiinnostunut kirjaimista ja kirjoittamisesta. (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 16.)

5.2 Alle kouluikäisen sadutuksen erityispiirteet

Lapsen kasvuympäristön tulisi olla vuorovaikutusta tukeva, jotta hänelle syntyisi tasapainoinen minäkuva, terve itsetunto ja jotta hän saisi hyvät lähtökohdat sosiaalisten taitojen kehittymiseen. Lapsen hoitopaikka on yksi olennainen osa lapsen kasvuympäristöä, sillä kokopäivähoidossa oleva lapsi viettää valvellaoloajastaan suurimman osan hoidossa. Merkityksellistä on, kuinka ympärillä olevat aikuiset suhtautuvat lapseen ja minkälaista vuorovaikutusta lapsen ja aikuisen välillä on. Tornivaara (2004) kertoo pro gradu – työssään Riihelän tutkineen lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta eri instituutioissa, neuvolassa, päiväkodissa, koulussa ja kirjastossa. Lapsilähtöistä vuorovaikutusta tapahtui ainoastaan kirjastossa. Nykyään päiväkotien ryhmät ovat niin suuria, että aikuisilla ei jää aikaa tarpeeksi kuunnella lapsia, mistä syystä lapsilähtöistä vuoro-

vaikutusta tulisi tukea. Sadutus on hyvä tapa lisätä lapsilähtöistä vuorovaikutusta. (Tornivaara 2004, 5, 19, 21.)

Lapsella on oikeus kokea olevansa arvokas ja kasvaa tasapainoisesti. Positiivinen palaute on yksi terveen itsetunnon kehittymistä tukeva menetelmä. Sitä, että aikuisilla ei ole aikaa kuunnella lasta, on pidetty yhtenä häiriökäyttäytymistä ja syrjäytymistä selittävänä tekijänä. Terveen itsetunnon kehittymistä tukee tunne siitä, että lapsen omat ajatukset ovat tärkeitä. Lapsen sadutuksen lähtökohdaksi on lapsen kuuntelu ja hänen ajatustensa arvostaminen. (Tornivaara 2004, 5-6.)

Lapsi saa itse määritellä, mitä kertoo ja mitä satu käsitteenä tarkoittaa. Hän voi kertoa vitsin, runon, mietteen, tositarinan tai perinteisen prinsessa-prinssisadun. Sadut voivat olla hyvinkin erilaisia, satuun vaikuttaa olennaisesti lapsen ikä. Kaiken ikäisiä voi kuitenkin saduttaa. Sadutus on aina lapselle vapaaehtoista, hän voi kieltäytyä kertomasta satua tai kieltää sen kirjaamisen. Lapsella on aina täydet tekijänoikeudet satuunsa. Siksi hänelle annetaan aina mahdollisuus korjata tai muuttaa satuunsa. (Tornivaara 2004, 24, 53, 58; Karlsson 2005, 144.)

Aina satua ei synny, ja jos lapsi on vain hiljaa sadutushetkellä, on aikuisen hyvä myös pysyä hiljaa ja olla antamatta aihetta. Näin lapsen mielikuvitukselle annetaan tilaa. Tarinan kerrontaa voidaan motivoida lempeästi ja kannustavasti. Lapsi kertoo satua pitkäänkin päästyään siihen kiinni. Yleensä satu syntyy kun ilmapiiri on oikea. Jos hiljaisuus jatkuu liian pitkään, on viisaampaa siirtää sadutushetki toiseen päivään. (Tornivaara 2004, 59, 67; Karlsson 2005, 129.)

Sadutushetkessä olisi hyvä, että saduttaja ja sadutettava istuisivat fyysisesti samalla tasolla. Näin mahdollistuu tasa-arvoisuus, kun aikuinen laskeutuu auktoriteettiasemastaan. Tällöin lapsen on myös helpompi seurata kirjaamista. Satua lukiessaan saduttaja voi värittää tekstiä äänen sävyillään ja painotuksillaan. Tällöin aikuinen siis suhtautuu lapsen kertomaan satuun samalla tavalla kuin mihin tahansa satuun. (Tornivaara 2004, 37, 53.)

Sadun kirjaaminen viestittää lapselle, että hänen satunsa on kirjaamisen arvoisen. Kirjoittaminen myös varmistaa aktiivisen kuuntelun ja luo tilanteesta intensiivisen. Kirjoitettuun tekstiin on myös helppo palata ja tarkistaa, mitä on kirjoi-

tettu, sitä voidaan käyttää myös äidinkielen opetuksen materiaalina. Omat tuotokset motivoivat opiskeluun, niiden lukeminen myös muille lapsille antaa saduttavalle heidän arvostustaan ja hyväksyntäänsä. Sadutusteksteistä voidaan tehdä myös satukirja. (Grönroos & Harju 2003, 10; Karlsson 2005, 72, 130; Kakkuri 2007, 15).

Lapsen sadun voi keskeyttää, jos ei kerkeä kirjoittamaan niin nopeasti kuin satu syntyy. Lapsi saa tauosta myös aikaa miettiä tarinan jatkoa tai katsoa vain kun puhuttu puhe muuttuu kirjoitukseksi. (Grönroos & Harju 2003, 8; Karlsson 2005, 52.) Lapsen sadutushetken voi videoida tai nauhoittaa, jolloin tilanne muuttuu erilaiseksi (Karlsson 2005, 130). Katsekontakti säilyy paremmin, lapsi saa kertoa tarinaa omaan tahtiin, eikä saduttajan kirjoitustahtiin (Tornivaara 2004, 70). Nauhoituksen avulla voidaan kirjaaminen tehdä lapsen kanssa yhdessä sadutuksen jälkeen. Silloin lapsi pääsee näkemään, kuinka hänen puheensa muuttuu kirjoitukseksi, hän saa kuulla omaa puhettaan ja voi rohkaistua selkeämmän artikulaation ja sopivan puherytmin opetteluun. (Karlsson 2005, 53; Kakkuri 2007, 27, 40.)

5.3 Alle kouluikäisen sadutuksen hyödyt

Sadutus on keino antaa lapselle puheenvuoro ja päästä sisälle lapsen ajatusmaailmaan. Kiinnostuksen kohteena on se, mitä lapset kertovat ja kuinka. Sadutuksen avulla saadaan tietoa lapsen ajatuksista, kiinnostuksen kohteista sekä ongelmanratkaisutavoista. Sadutuksessa tulevat esiin myös lapsen omat vahvuudet, sekä lapsi saa positiivista huomiota. Sadutuksen avulla voidaan tukea kielen kehitystä. Lapsia sadutettaessa ammattilaiset ovat huomanneet, että lasten tapa toimia ja suhtautuminen itseensä muuttui. (Karlsson 2001, 128, 144, 166; Kakkuri 2007, 11.)

Saduttamalla mielikuvitusta voidaan ylläpitää ja kehittää (Kakkuri 2007, 39). Mielikuvitus kehittää ratkaisumalleja sekä värittää ihmisen elämää. Mielikuvitusta kannattaa käyttää ja harjaannuttaa, sille on hyvä antaa tilaa. Mielikuvitusta ei koskaan ole liikaa. (Lehtimäki & Lähteenmäki 2010, 18.)

Sadutuksen avulla lapsi tuntee itsensä tärkeäksi, koska juuri hänen ajatuksiinsa ollaan kiinnostuneita ja häntä halutaan kuunnella. Lapsi tuntee tulleen kuulluksi ja saa onnistumisen tunteita. Se on lapselle elämys ja oikeus. Lapselle on tärkeää huomata, että osaa itse kertoa sadun, josta muut ovat kiinnostuneita ja ylpeitä. Myös lapsi saa olla ylpeä tarinastaan. Nämä tunteet kehittävät lapsen itsetuntoa, ja ujutkin lapset antautuvat kerronnan viemiksi. (Karlsson 2001, 92-93, 127-128, 185; Karlsson 2005, 119, 133.)

Itsetunnolla onkin tärkeä merkitys ihmisen kasvulle ja kehitykselle. Kun lapset saavat aikuisen huomion ja tuntevat olonsa turvalliseksi, he voivat sadun kautta kertoa heille vaikeista asioista, ja sadusta voikin tulla ilmi esimerkiksi kiusaaminen. Aikuinen ei kuitenkaan saa puuttua satuun kesken kerronnan, vaan voi esimerkiksi myöhemmin keskustella lapsen kanssa sadusta ilmi tulleesta asiasta. (Karlsson 2001, 127; Grönroos & Harju 2003, 39, 43; Karlsson 2005, 110, 119.)

Päiväkodissa tapahtuvan sadutuksen on todettu kehittävän lapselle yksilöllisyyden sekä yhteisöllisyyden tunteita. Kahden kesken tapahtuva sadutushetki tukee lapsen yksilöllisyyden tunnetta päiväkotiryhmässä. Päiväkodissa tapahtuvan ryhmäsadutuksen myötä lapselle kehittyy ryhmätoimintamalleja, sillä hän oppii kuuntelemaan myös muiden satuja ja jatkamaan niitä loogisesti. Ryhmäsadutuksessa lasten yhteisöllisyyden tunne kehittyy, ryhmähenki kasvaa ja lapset oppivat kohtelemaan toisiaan tasa-arvoisesti ja arvostavasti. (Karlsson 2001, 92-93, 135; Karlsson 2005, 133.)

Tasa-arvoisuus päiväkotiryhmässä on tärkeää, koska lapset ovat erilaisia, toiset vilkkaita ja toiset ujoja. Sadutuksen myötä lapset oppivat ottamaan huomioon erilaisia lapsia ja heidän satujaan. Sadutuksen myötä arka, vilkas tai erityislapsi saavat aikaa, tilaa ja rauhaa tulla haluamallaan tavalla esille. Lapsi myös rohkaistuu ilmaisemaan itseään muissakin tilanteissa. Päiväkodin työntekijät oppivat kuuntelemaan lapsia uudella tavalla. Vuorovaikutus lasten ja päiväkodin työntekijöiden välillä on tutkimusten mukaan muuttunut dialogisemmaksi. Myös lapsilähtöisyys lisääntyi, kun työntekijät oppivat joustamaan ja antamaan tilaa lasten aloitteille. (Karlsson 2001, 128, 135, 185; Tornivaara 2004, 26; Karlsson 2005, 119, 133.)

Kotona sadutettaessa nämä samat edellä mainitut tunteet vahvistuvat myös perheen kesken, lapsi tuntee kuuluvansa perheeseensä ja tulee kuulluksi myös siinä. Jos perheessä on monta lasta, yksilösadutus antaa vanhemmalle ja lapselle yhteistä kahdenkeskistä aikaa. Sadutus on perheelle myös iloista yhdessä tekemistä. Sadutus on lisännyt yhteistyötä päiväkodin ja kodin välillä. (Karlsson 2001, 185; Karlsson 2005, 64, 119.)

6 SADUTUS KEHITYSVAMMAISTYÖSSÄ

6.1 Kehitysvammaisuus

Suomessa voimassaolevan kehitysvammalain mukaan voidaan kehitysvammainen määritellä henkilönä, jonka kehitys tai henkinen toiminta on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä eli alle 18-vuotiaana saadun vian, vamman tai sairauden vuoksi (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519). Suomessa kehitysvammaisuuden esiintyvyys on noin 1%, mutta jos lieväasteisetkin kehitysvammat lasketaan mukaan, on esiintyvyys suurempi (Iivanainen 2009). Kehitysvammaisiksi voidaan luokitella ne henkilöt, joiden älykkyydosamäärä (ÄO) on alle 70, jolloin osuus koko väestöstämme teoreettisesti tarkasteltuna on 2.5% (Mäki 2011). Kehitysvammaisuus voidaan myös määritellä vaikeutena oppia ja ymmärtää asioita. Jokaisella on kuitenkin joitain rajoituksia ja joitain kykyjä. Kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat tukea ja ohjausta löytääkseen omat kykynsä. (Seppälä & Rajaniemi 2011.)

Kehitysvammaisuuden syitä tunnetaan paljon, mutta silti sitä ei aina pystytä selvittämään, jopa 50% lievistä ja 30% vaikeista kehitysvammaisuuden syistä jää tuntemattomiksi. Kehitysvammaisuuteen johtavat tekijät voidaan kuitenkin luokitella seuraavasti: raskauden aikaiset, perintötekijöistä johtuvat syyt kuten esimerkiksi kromosomimuutokset, geneettiset sairaudet sekä monen geenin aihe-

uttamat poikkeavuudet. Tuntemattomista syistä johtuvia raskauden aikaisia epämuodostumia ovat esimerkiksi yksittäiset keskushermostoepämuodostumat tai epämuodostumaoireyhtymät. Muita raskauden aikaisia syitä ovat esimerkiksi infektioaudit, lääkkeet ja myrkyt, sikiön kasvun ja ravitsemuksen häiriöt. Synnytykseen liittyviä syitä ovat infektiot, syntymään ja synnytykseen liittyvät keskushermoston vauriot. Synnytyksen jälkeisiä syitä ovat esimerkiksi infektiot, psykoosi sekä psykososiaaliset syyt. Kehitysvamma voi olla myös tuntemattomasta syystä aiheutunut, esimerkiksi pelkkä älyllinen jälkeenjääneisyys, joka ei ole perinnöllinen. (Mäki 2011.)

Muutamia tutuimpia kehitysvammadiagnooseja ja oireyhtymiä, jotka usein johtavat tai liittyvät kehitysvammaisuuteen, ovat autismi ja Aspergerin oireyhtymä, jotka johtuvat neurobiologisesta keskushermoston kehityshäiriöstä. Downin oireyhtymä eli trisomia 21 johtuu kromosomipoikkeavuudesta, dysfasia on kielen kehityksen erityisvaikeus, fragile-X oireyhtymä on perinnöllinen kromosomihäiriö ja asfyksia johtuu sikiöaikaisesta hapenpuutteesta. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerit 2011.)

ICD-10-luokituksessa sanotaan, että kehitysvammaisuus diagnoosin asettamiseksi pitäisi henkilöllä todeta jonkinasteinen älyllisen tason mataluus. Lievästi kehitysvammaisen henkilön ÄO on 50- 69. Keskitasoisesti kehitysvammaisen henkilön ÄO on 35- 49. Vaikeasti kehitysvammaisen henkilön ÄO on 20- 34. Syvästi kehitysvammaisen henkilön ÄO on vähemmän kuin 20. (ICD-10.)

Lievästi kehitysvammaisten henkilöiden puheen kehitys, kyky käyttää ja ymmärtää kieltä, on jonkin verran viivästynyt, mutta useimmat oppivat tarvittavan puhekyvyn. Suuri osa lievästi kehitysvammaisista henkilöistä selviytyy itsenäisesti jokapäiväisistä toiminnoista, kuten kodin hoidosta, pukeutumisesta, peseytymisestä, syömisestä sekä suolen ja rakon toiminnan huolehtimisesta. Kielelliset vaikeudet saattavat jatkua aikuisikään saakka, jolloin ne vaikeuttavat henkilön itsenäistymiskehitystä. (ICD-10, F70.)

Lievästi kehitysvammaisilla ongelmat nousevat esiin koulutuksessa, monella on luku- ja kirjoitusvaikeuksia. Aikuisena monet kykenevät kuitenkin käytännön

työhön, joka ei vaadi koulutusta. Osalla voi olla kyvyttömyyttä myös sosiaalisella ja emotionaalisella puolella, jolloin voi olla vaikeuksia sopeutua kulttuurin normeihin ja odotuksiin sekä kyvyttömyyttä solmia avioliittoa ja kasvattaa lapsia. Lisäksi lievään kehitysvammaisuuteen voi liittyä epilepsiaa, autismia, muita kehityshäiriöitä tai fyysisiä vajavuuksia. (ICD-10, F70.)

Keskivaikeassa kehitysvammaisuudessa kyvyt vaihtelevat yksilöittäin. Osa kykenee osallistumaan yksinkertaisiin keskusteluihin, osa pystyy ilmaisemaan perustarpeensa ja jotkut taas eivät koskaan opi puhumaan. Kyky käyttää ja ymmärtää kieltä sekä huolehtia itsestään ja motoristen taitojen oppiminen ovat kuitenkin vaillinaisia. Harva pystyy aikuisena täysin itsenäiseen elämään, useimmat tarvitsevat ohjausta koko elämänsä ajan. (ICD-10, F71.)

Osa keskivaikeasti kehitysvammaisista saattaa oppia laskemisen, lukemisen ja kirjoittamisen perustaidot, mutta yleinen koulumenestys jää heikoksi. Jotkut oppivat käyttämään puhetta tukevaa/korvaavaa kommunikointimenetelmää kuten käsimerkkejä. Useimmat kykenevät kävelemään ilman apuvälineitä, toki kömpelyyttä voi esiintyä, mutta yleisesti pystyvät liikkumaan. Keskivaikeasti kehitysvammaiset henkilöt pystyvät yksinkertaisiin sosiaalisiin toimintoihin sekä luomaan kontakteja ja ymmärtävät yksinkertaisia ohjeita. Yleisesti keskivaikeaan kehitysvammaan liittyvät neurologiset sekä fyysiset häiriöt ja epilepsia. Osalla on myös autismia, kehityshäiriöitä sekä psyykkisiä häiriöitä. (ICD-10, F71.)

Vaikeasti kehitysvammaiset muistuttavat kliiniseltä kavaltaan hyvin paljon keskivaikeasti kehitysvammaisia henkilöitä. Useimpien suoritustaso on samanlainen kuin keskivaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden heikkotasoisimpien. Erona ovat kuitenkin huomattavat liikunnalliset häiriöt sekä muut lisäongelmat, jotka viittaavat keskushermoston vaurioitumiseen tai kehityshäiriöön. (ICD-10, F72.)

Syvästi kehitysvammaisen henkilön päivittäisistä toiminnoista selviytyminen on lähes olematonta, ja he ovat jatkuvan hoidon ja ohjauksen tarpeessa. Jotkut saattavat kyetä pieniin ja yksinkertaisiin kotiaskareisiin. Yleisesti he ymmärtävät

yksinkertaisia pyyntöjä ja peruskäskyjä. Tavallista on, että syvään kehitysvammaisuuteen liittyvät myös pysyvät kehityshäiriöt, autismi, epilepsia, kuulo- ja näköhäiriöt sekä vaikeat neurologiset tai fyysiset häiriöt, jotka vaikeuttavat liikumista. (ICD-10, F73.)

6.2 Kehitysvammaisen sadutuksen erityispiirteet

Kehitysvammaistyössä sadutus on hyvä ottaa opetusmenetelmäksi viimeistään silloin, kun ennen käytetyt menetelmät eivät enää edistä kehitystä. Tehokkaalla ja yksilöllisesti valitulla opetusmenetelmällä, kuten sadutuksella, voidaan auttaa kehitysvammaista ilmaisemaan itseään monipuolisesti ja ymmärrettävästi. (Grönroos & Harju 2003, 10; Turtiainen 2007, 21.) Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien, eli AAC- menetelmien, käyttö ei ole este sadutukselle (Tolvanen 2009, 22). Tärkeintä on, että jokaisella on itselleen sopiva keino kommunikointiin ja itseilmaisuun. Lähiympäristön vastuulla on, että luodaan kehitysvammaiselle aktiivinen puheympäristö, jossa hänen puheilmaisunsa voisi kehittyä. Monesti rauhallinen tilanne ja motivoiminen auttavat puheilmaisua. Sadutuksessa sadun syntymiseen vaikuttavat paljon myös sadutettavan vireystaso ja keskittymiskyky. (Turtiainen 2007, 5, 21, 40.)

Kehitysvammaisia sadutettaessa on huomioitava, että he tarvitsevat paljon toistoja oppiakseen uusia asioita. Sadutushetkiä voi kulua useita, ennen kuin sadutus alkaa onnistua, mutta rutiinit ja tutut asiat tukevat heidän oppimistaan. (Turtiainen 2007, 4, 45.) Ensimmäisillä sadutuskerroilla saduttaja voi auttaa sadun alkuun pääsemistä, koska osalla kehitysvammaisista, erityisesti dysfaatikoilla, on keskimääräistä vähemmän mielikuvitusta (Kakkuri 2007, 34). Kehitysvammaiset oppivat hitaammin ja muistavat vähemmän, heillä on puutteita lyhytkestoisessa muistissa ja rajallinen taito käsitellä ja varastoida tietoa. Heillä on myös vaikeuksia keskittymisessä ja vireystilan ylläpitämisessä, myös havainnointikyvyssä voi olla puutteita. He voivat reagoida ympäristöstä tuleviin ärsykkeisiin liiallisesti tai liian vähän. Toisilla voi olla ongelmia kontaktin ottamisessa ja ylläpitämisessä, mikä voi ilmetä yhteistyökyvyttömyytenä ja riippuvuutena. (Turtiainen 2007, 9- 10.)

Kehitysvammaista sadutettaessa olisi hyvä olla rauhallinen, vähä ärsykeinen tila, jossa sadutettava ja saduttaja olisivat kahden kesken. Kun tila ja tilanne ovat joka kerta samanlaisia, siitä tulee kehitysvammaiselle turvallinen tunne. Turvallisuuden tunteen kokeminen on todettu kehitysvammaiselle erityisen tärkeäksi. (Kakkuri 2007, 39; Turtiainen 2007, 40).

Heikentyneen lyhytkestoisen muistin vuoksi voi olla tarpeen lukea satu välillä ääneen, näin kehitysvammaisen on helpompi pysyä tarinassa ja jatkaa satua. Kuitenkin muistiongelmista johtuen hänen voi olla vaikea käsittää monia pitkiä perättäisiä lauseita. Tästä johtuen sadut voivat olla joskus hyvinkin epäloogisia. Satujen sisältö vaihtelee aina yksilöllisesti, ja siihen vaikuttaa olennaisesti kehitysvamman aste. Toiset voivat kertoa arkisista asioista, kun taas toisilla voi olla enemmän mielikuvitusta saduissaan. (Kakkuri 2007, 28, 33.)

Aina ei synny satua, silloin sadutushetki on syytä siirtää toiseen kertaan (Karls-son 2005, 129). Saduttaja voi huomata sadutushetken aiheuttavan kehitysvammaiselle ahdistusta, turhautumista, vetäytymistä tai aggressiivisuutta. Nämä tunteet voivat johtua siitä, että kehitysvammaisella on puheen kehittymisen viivästyminen tai epärealistinen käsitys omista kyvyistään. Sadutushetkessä hän voi huomata, ettei pystykään kertomaan satua niin kuin oli ajatellut. Tällaisessa tilanteessa saduttajan on hyvä rauhoitella sadutettavaa, rentouttaa tilanne ja muistuttaa, ettei ole vääränlaisia satuja. (Turtiainen 2007, 10, 33.)

Sadutushetken jälkeen kehitysvammaisen olisi tärkeä saada positiivista palautetta, sillä se rohkaisee seuraavaa sadutushetkeä varten (Turtiainen 2007, 10, 33). Usein kehitysvammaisille on saattanut muodostua heikko käsitys itsestään ja taidoistaan, siksi he tarvitsevat paljon tukea ja hyväksyntää, sekä vanhemmiltaan ja ikätovereiltaan että saduttajalta. (Kakkuri 2007, 30; Tolvanen 2009, 17).

Kehitysvammaisen puheesta voi välillä olla vaikeaa saada selvää, koska hän saattaa käyttää sanoja väärissä merkityksissä, puhua nopeasti tai epäselvästi. Joskus voikin olla hyvä nauhoittaa sadutus ja kuunnella sadutettavan kanssa se, samalla kun saduttaja kirjaa sadun. Sadutettava pääsee näkemään, kuinka hänen puheensa muuttuu kirjoitukseksi, hän saa kuulla omaa puhettaan ja voi rohkaistua selkeämmän artikulaation ja sopivan puherytmin opetteluun. Kehi-

tysvammaisen ei kuitenkaan saata itse huomata virheitään, kun satu luetaan ääneen tai kuunnellaan. (Kakkuri 2007, 27- 28, 40.) Koska sadutuksessa on oleellista nähdä, kuinka oma puhe muuttuu tekstiksi, voidaan siinä hyödyntää tietokoneen käyttöä. Tällöin tekstin kokoa voidaan muuttaa tarvittaessa ja kehitysvammaisen on helpompi hahmottaa ja seurata kirjoitusta. (Grönroos & Harju 2003, 44.)

Saduttajalta vaaditaan kehitysvammaisen tuntemista, jotta hän pystyy rakentamaan sadutushetken mielekkääksi (Turtiainen 2007, 46). Saduttajan on hyvä tuntea sadutettava, jotta pystyy arvioimaan, kuinka menetelmä hänen kohdallaan toimii, kuinka siitä on eniten hyötyä ja kuinka se on paras toteuttaa. Esimerkiksi Kakkurin tutkimuksessa tulee ilmi, että jotkut saduttajat olivat sitä mieltä, että kehitysvammaisen sadun lukeminen virheineen heikentäisi heidän itsetuntoaan. Toisaalta joidenkin mielestä se voi kehittää heidän kielellistä kehitystään ja auttaa heitä hyväksymään itsensä virheineen. (Kakkuri 2007, 32, 40.) Sadutus-menetelmän mukaan sadut tulisi kuitenkin lukea virheineen (Karlsson 2005, 51).

6.3 Kehitysvammaisen sadutuksen hyödyt

Sadutus on menetelmänä hyvä kehitysvammaisille siksi, että siinä heille annetaan tarpeeksi aikaa itseilmaisuuksiin. Menetelmän etuna on myös sen monipuolisuus, sillä se muuntuu yksilön tarpeiden mukaan. (Grönroos & Harju 2003, 10, 49; Turtiainen 2007, 43.) Sadutus sopii myös erityisen hyvin joillekin kehitysvammaisille, koska heidän kehityksensä on usein ikätason alapuolella, mistä johtuen heidän mielikuvituksensa on usein yhä vilkas aikuisemmalla iällä. Saduttamalla mielikuvitusta voidaan myös ylläpitää ja kehittää. (Kakkuri 2007, 39; Tolvanen 2009, 23.)

Sosiaaliset taidot ovat kieleen sidottuja: kieltä tarvitaan tunteiden ilmaisuun, niistä puhumiseen sekä syy-seuraussuhteiden jäsentämiseen. Kehitysvammaisilla on usein vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa, sillä he eivät välttämättä osaa ilmaista itseään tai ymmärrä muita. Sadutushetki luo vuorovaikutuksellisen suh-

teen saduttajan ja sadutettavan välille, molemmat reagoivat toisiinsa. Kehitysvammaiselle sadutus on hyvä keino opetella vuorovaikutusta ja näin sosiaalisia taitoja. (Tolvanen 2009, 17, 21.)

Kielen kehityksen erityisvaikeuksista kärsivien lasten sadutusta on testattu eri erityiskouluissa ja on huomattu, että sadutusmenetelmän avulla lapset alkoivat puhua enemmän, kun he saivat arvostusta ja hyväksyntää. Myös sosiaalisten taitojen ja ryhmätyötaitojen todettiin parantuvan. Lasten kieli, lause- ja tarinanrakentelu ja loogisuus olivat myös kehittyneet huomattavasti. Pikku hiljaa saduista alkoivat löytyä alku, juoni ja loppu, joita ei sadutuksen alkuvaiheessa ollut. Kun kehitysvammaiselle luetaan satu virheineen, hän saattaa aluksi hämmentyä mutta olla silti ylpeä tuotoksestaan. (Karlsson 2005, 51- 52, 203- 207.)

Kielellisen kehityksen paraneminen voi auttaa kognitiivisten taitojen kehityksessä. Turtiainen totesi tutkimuksessaan tutkittavan pakonomaisten toistelujen vähentyneen sadutuksen myötä. (Turtiainen 2007, 22, 36.) Vaikkei sadutuksesta huomattaisi olevan selkeää apua kielen kehitykseen, kannattaa sitä kuitenkin jatkaa, sillä se kuitenkin aktivoi ja ylläpitää puheilmaisua. Sadutuksen on todettu innostavan lukemaan ja kirjoittamaan oppimista, vahvistavan sanavarastoa sekä edistävän keskittymistä ja tarkkaavaisuutta. (Grönroos & Harju 2003, 43, 47; Turtiainen 2007, 45- 46; Tolvanen 2009, 16- 17, 23.) Se antaa myös mahdollisuuden kertoa satu, ilman kirjoittamisen taitoa (Kakkuri 2007, 33).

Ryhmäsadutus, jossa jokaisella on oma kertojan roolinsa, kehittää kehitysvammaisen ryhmätyötaitoja, kuuntelutaitoja sekä luo yhteenkuuluvuutta. (Grönroos & Harju 2003, 43; Turtiainen 2007, 45- 46.) Ryhmäsadutuksen avulla kehitysvammaisen voi olla helpompi luoda ystävyyssuhteita (Tolvanen 2009, 17). Yksilösadutus taas antaa kehitysvammaiselle saduttajan jakamattoman huomion. Molemmat sadutusmuodot luovat myös tasa-arvoisuutta ja iloa sekä kehittävät vuorovaikutustaitoja. Sadutus antaa kehitysvammaiselle myös tilaisuuden olla oma itsensä ja löytää itsestään uusia puolia. Oman tuotoksen aikaan saaminen antaa mahdollisuuden kehitysvammaisen tuntee autonomiaa ja uskoa omiin kykyihin. (Grönroos & Harju 2003, 10, 46, 47; Kakkuri 2007, 13; Turtiainen 2007, 14, 16, 45.)

Kehitysvammaisten sadutus voi auttaa saduttajaa tutustumaan kehitysvammaisiin sekä heidän oppimisedellytyksiinsä paremmin, seuraamaan ryhmän toimintaa, huomaamaan muutokset kielessä ja ilmaisukyvyssä. Esille voi tulla myös kielen kehityksen erityisvaikeuksista kärsivien erityispiirteitä, heidän vahvuuksiinsa ja heikkouksiinsa. Saduttajalle selviää myös, millaisia ajatuksia ja kiinnostuksen kohteita kertojalla on, minkälaisia satuja syntyy ja minkälaisissa yhteyksissä sekä kykeneekö kehitysvammainen loogiseen tarinan kerrontaan. (Turtiainen 2007, 14- 15.)

Masennus ja käytöshäiriöt ovat ongelma kehitysvammaisten parissa, sillä heiltä on vaikea diagnosoida psyykkisiä sairauksia, koska käyttäytyminen on muutenkin poikkeavaa (Malm ym. 2006, 194- 195). Heillä on usein heikko käsitys itsestään ja taidoistaan, mistä voi syntyä itsetunto-ongelmia ja huonommuuden tunnetta, jotka taasen johtavat mielenterveysongelmiin. Kehitysvammaiset tarvitsevat paljon tukea, kannustusta ja hyväksyntää, heille tärkeää onkin henkilökohtainen ja yksilöllinen ohjaus. Saduttamalla voidaan antaa heille positiivista vahvistusta, sillä muiden palaute ja kannustus tarjoavat hyviä eväitä terveen itsetunnon kehittymiselle ja näin voivat ehkäistä mielenterveysongelmia. Myös levottomuuden on koettu vähentyneen. (Kakkuri 2007, 30- 31; Turtiainen 2007, 41- 44; Tolvanen 2009, 16- 17.)

Sadutustekstit ovat hyödynnettävissä myös äidinkielen opiskelussa, koska ne ovat oppilaiden itse tuottamaa materiaalia. Omat tuotokset myös vahvistavat itsetuntoa sekä motivoivat opiskeluun. Kehitysvammainen saa olla ylpeä omista tuotoksistaan sekä arvostusta muilta oppilailta. (Grönroos & Harju 2003, 10; Kakkuri 2007, 15.) Saduttamalla voidaan myös ratkaista ristiriitatilanteita, kun annetaan rauhallinen mahdollisuus kuunnella toista. Saduttajan on kuitenkin muistettava pysyä sadutuksen ideologiassa eli olla puolueeton ja sekaantumatta tilanteeseen. (Grönroos & Harju 2003, 10.)

Sadutusmenetelmän tuomien hyötyjen ansiosta kehitysvammainen voi rohkautua ilmaisemaan itseään myös muissa tilanteissa. Vuorovaikutuksen kehittymisen myötä kehitysvammainen oppii ymmärtämään sekä omia että toisten tuntei-

ta. Hän oppii myös hallitsemaan omia tunteitaan ja sovittamaan muiden tarpeet omiin tarpeisiinsa. (Turtiainen 2007, 15, 16; Tolvanen 2009, 20.)

7 SADUTUS DEMENTIATYÖSSÄ

7.1 Yleisimmät dementiaan johtavat sairaudet

Dementiaoireet eivät kuulu normaaliin ikääntymiseen. Joka kolmannella yli 65-vuotiaalla on muistioireita, mutta suurimmalla osalla heistä ei ole etenevää muistisairautta. Kuitenkin noin 50 prosenttia yli 65-vuotiaista kärsii keskivaikeista tai vaikeista dementiaoireista. (Erkinjuntti 2010a.) Yleisimmin dementiaan johtavia sairauksia ovat Alzheimerin tauti, verisuoniperäinen (vaskulaarinen) muistisairaus, Lewyn kappale –tauti ja otsalohkon rappeumasairaus (Muistiliitto ry). Dementiaa epäiltäessä tarkastellaan henkilön kliinisiä oireita, ja muistihäiriöitä voidaan kartoittaa erilaisilla kyselyillä ja testeillä, kuten Mini-Mental State Examination (MMSE), Basic Activities of Daily Living (BADL), Clinical Dementia Rating (CDR) ja ADCS-ADL. Näillä pyritään selvittämään muistisairauden olemassaolo ja sen etenemisen aste. Diagnoosinnissa käytetään ensisijaisesti aivojen magneettikuvaustutkimusta. (Erkinjuntti 2010b.)

Alzheimerin tauti on yleisin, hitaasti ja tasaisesti etenevä muistisairaus, joka on yleisempi naisilla kuin miehillä. Tauti voidaan jakaa lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan muotoon sen vaikeusasteen perusteella. Taudin ensioireiden ilmaannuttua tautiin sairastuneiden keskimääräinen elinaika on 12 vuotta. Ensioireina ovat usein mieleen painamisen ja uuden oppimisen vaikeudet. Asioiden tapahtumajärjestys ja lähimuisti heikkenevät. Taudin edetessä käytännön asioiden hoitaminen vaikeutuu, kun ajan ja paikan taju heikkenee sekä puheen ymmärtäminen ja tuottaminen vaikeutuvat. Useimmilla persoonallisuus ja sosi-

aaliset kyvyt kuitenkin säilyvät, mutta suurimmalla osalla sairastuneista ilmenee taudin jossain vaiheessa käytöshäiriöitä. Lääkehoidolla voidaan parantaa toimintakykyä sekä lieventää kognitiivisia oireita ja käytösoireita. Lääkehoidolla ei kuitenkaan ole hoitovastetta kaikilla, eikä sillä voida pysäyttää tai parantaa tautia. (Muistiliitto ry; Sulkava 2009.)

Verisuoniperäinen (vaskulaarinen) muistisairaus on toiseksi yleisin etenevä muistisairaus, joka johtuu aivojen verisuonten vaurioista ja erityyppisistä aivoverenkiertohäiriöistä. Riskitekijöitä ovat korkea kolesteroli, korkea verenpaine, tupakointi, koronaaritauti ja diabetes. Keskimääräinen elinaika taudin alkamisesta on viisi vuotta. Oireet riippuvat aivojen vaurioiden sijainnista. Taudin alkuvaiheen oireita ovat lievät muistihäiriöt, hahmottamisongelmat, puhehäiriöt ja kävelyvaikeudet. Myös tunneherkkyys ja nopeat mielialan vaihtelut ovat taudille ominaisia. Hoidolla tähdätään syiden ja riskitekijöiden hoitamiseen. (Erkinjuntti 2010c; Muistiliitto ry.)

Lewyn kappale -tauti on aivojen hermoston rappeutumissairaus, jolle on ominaista Lewyn kappaleiden kertyminen kuorikerroksen alueella. Tauti alkaa yleisimmin 50- 80 vuoden iässä ja on yleisempi miehillä. Taudin ilmaantumisesta keskimääräinen elinaika on kahdeksan vuotta. Tauti alkaa hitaasti, sen alkuvaiheessa ei ilmene merkittäviä muistihäiriöitä, vaan sairaus ilmenee lähinnä tarkkaavaisuuden, älyllisten toimintojen ja vireystilan vaihteluina sekä näköharhoina. Lewyn kappale -tauti liittyy useasti Parkinsonin tautiin, jolloin oireina on myös Parkinson-tyyppisiä oireita, kuten jähmeyttä ja kävelyvaikeutta. Taudin edetessä ilmenee myös muistihäiriöitä. Noin 50 prosentilla Lewyn kappale -tautia sairastavista on myös Alzheimerin tauti. Lääkehoidolla pyritään helpottamaan sekavuutta ja näköharhoja, fyysisten oireiden helpottamiseen käytetään fysioterapiaa. Lewyn kappale -taudille on ominaista myös herkkyys psykoosilääkkeille. (Erkinjuntti & Sulkava 2010; Muistiliitto ry.)

Otsalohkon rappeuma -sairaus johtuu aivojen otsalohkojen toiminnan heikkenemisestä. Tauti puhkeaa useimmiten 45- 65 vuoden iässä ja on yleisempi miehillä. Tauti alkaa ja etenee hitaasti, keskimääräinen elinaika on kahdeksan vuotta taudin alkamisesta. Taudin oireina ovat persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutokset, kuten huolettomuus, estottomuus ja arvostelukyvyyttömyys sekä puheen tuottamisen vaikeus ja sanojen merkityksien unohtaminen. Muisti on kuitenkin yleensä alkuvaiheessa kohtalaisen hyvin säilynyt. Tautiin ei ole mitään lievittävää hoitoa. (Erkinjuntti & Sulkava 2010; Muistiliitto ry.)

7.2 Dementoituneen henkilön sadutuksen erityispiirteet

Dementoituneet henkilöt eivät ole vain persoonattomia mummoja ja pappoja, vaan he saattavat olla korkeasti koulutettuja, monen alan asiantuntijoita ja heillä on oikeaa elämänviisautta. Moni saattaa kuitenkin ajatella, että dementoituneilla henkilöillä ei ole enää mitään järkevää sanottavaa ja heitä ei enää kannattaisi saduttaa. (Rantula 2008, 56.) Vaikka dementoituneella henkilöllä ei toimi lyhytkestoinen muisti, hän ei esimerkiksi muista päivämäärää, hänellä toimii kuitenkin aistimuisti ja pitkäkestoinen muisti eli säilömuisti, hän siis saattaa muistaa lapsuutensa. Tutkimuksessa on todettu, että dementoituneet henkilöt sadutettaessa usein kertovakin lapsuudestaan eivätkä muodostakaan uusia tarinoita. Syyinä lapsuuden ja nuoruuden tarinoihin voi olla myös se, että dementoitunut henkilö on elämänsä varrella ehtinyt kerrata näitä asioita useasti ja ne ovat painuneet mieleen paremmin. Dementoitunut henkilö saattaa myös kuvitella olevansa vielä nuori. Nuoren saduttajan läsnäolo voi myös vaikuttaa edellä mainittuun kuvitelmaan. (Rantula 2008, 34, 44- 45.)

Dementoituneiden henkilöiden tarinat voivat vaihdella ääripäästä toiseen, toiset kertovat mukavia ja iloisia tarinoita ja toiset taas saattavat kertoa tarinoita vaikeista asioista, jotka ovat vaivanneet mieltä. Tarinat voivat olla hyvinkin loogisia, ja niistä voi huomata, että sadutettava on mukana tässä ajassa. Tarinat voivat toisaalta olla myös hyvin poukkoilevia, esimerkiksi juhannusjuhliin voi yllättäen saapua myös joulupukki. Dementoitunut henkilö voi myös harhautua tarinasta ja alkaa kesken sadun kommentoida esimerkiksi säätä. Jotkut voivat myös kertoa

joka sadutushetkellä saman tarinan, koska eivät muista kertoneensa aiemmin. (Rantula 2008, 46- 50.)

Sadutus on hyvä keino harrastaa muistijumppaa, koska tällöin henkilö käyttää pitkäkestoista muistiaan. Sadutus ja muistelu kulkevatkin usein käsi kädessä. On tietenkin myös mahdollista, että dementoitunut henkilö ei kerrokaan omasta eletystä elämästään vaan täysin keksityn tarinan. Ei siis pidä olettaa, että tarina olisi aito. Rantula toteaa pro gradussaan, että tarinoissa ilmenevät samanaikaisesti mielikuvitus, henkilön oma eletty elämä sekä sadutushetki. Dementoitunut henkilö voi tarinassaan mainita, miltä sadutushetki tuntuu sekä kuinka kokee vuorovaikutuksen. Kaikki vuorovaikutus parantaa elämänlaatua, siksi sadutus on aina kannattavaa. (Mäki 1998, 106; Rantula 2008, 30, 34.)

Onnistuneen sadutuksen lähtökohtana on se, että saduttaja on perehtynyt sadutettavaan. Dementoituneen henkilön sadutus vaatii erityispiirteiden huomioimista. Hoitohenkilökunnalla on dementoituneen henkilön kohtaamiseen tarvittavaa tietoa ja taitoa sekä läsnäolon taitoa. Sadutus hoitohenkilöstön toteuttamana olisi siis perusteltua. Saduttajan olisi hyvä tietää dementoituneen henkilön taustat, kuten ikä, ammatti, perhesuhteet ja mieltymykset, mikä sairaus on johdannut dementoitumiseen ja mitkä ovat sairauden erityispiirteet sekä kuinka pitkälle sairaus on edennyt. (Mäki 1998, 105- 107; Rantula 2008, 35- 36.)

Ellei saduttaja ole perehtynyt dementoituneen henkilön taustoihin, hän helposti peilaa kuulemaansa omaan elämäänsä ja omiin luuloihinsa eikä ymmärrä asioita niin kuin henkilö on ne tarkoittanut. Saduttajan on hyvä tuntea sadutettava, jotta tietää, kuinka sairaus ilmenee hänessä ja jotta osaa arvioida hänen kykynsä osallistua sadutukseen. Muutoin hän saattaa yli- tai aliarvioida dementoituneen henkilön kykyjä, jolloin hänelle voi tulla vaivautunut ja ahdistunut olo. (Mäki 1998, 105- 107.)

Saduttajan vastuulla on myös arvioida, pystyykö dementoitunut henkilö osallistumaan ryhmasadutukseen vai onko tilanne liian vaativa henkilön keskittymiskyvylle. Aiheesta kertominen ei Rantulan mukaan dementoituneen henkilön kohdalla oikeastaan eroa sadutuksesta, koska dementoitunut henkilö unohtaa nopeasti annetun aiheen ja alkaa kertoa mieleisistään asioista. Saduttajan on myös tärkeää muistaa, että dementia on etenevä sairaus, jolloin sama mene-

telmä ei välttämättä toimi myöhemmin. Muutos on kuitenkin hyvin yksilöllistä. (Mäki 1998, 105- 107; Rantula 2008, 51.)

Dementoituneen henkilön sadutuksessa erityistä on se, ettei voida pitää taukoja, koska niiden aikana sadutettava saattaa unohtaa koko sadutushetken. Onkin tärkeää, että saduttaja on nopea kirjoittamaan ja pystyy samaan aikaan pitämään yllä kontaktia. Jos tämä tuntuu vaikealta, voi kirjoituksen tukena käyttää esimerkiksi nauhoitusta. Dementoituneita henkilöitä sadutettaessa on myös huomioitava, että muistamattomuus lisää heidän ahdistustaan, ja siksi heitä ei saa painostaa muistamiseen. Jos dementoitunut henkilö ei muista jotain, on saduttajan pystyttävä ohittamaan ahdistava muistamattomuus esimerkiksi lukemalla satu alusta, jolloin sadutettava ehtii koota ajatuksensa. Tarinan luvussa on huomioitava, ettei kannata lukea tarinaa niin kuin se on kerrottu, eli minämuodossa, sillä dementoitunut henkilö saattaa mennä sekaisin eikä tiedä, kenen tarinasta onkaan puhe. (Rantula 2008, 36, 41)

Dementoituneen henkilön on vaikea rajata, mitä kertoo ja mitä jättää omaksi tiedokseen. Joskus sadut voivat paljastaa yllättäviäkin asioita, kuten hyväksikäytön, sota-ajan rikokset ja lehtolapset. Saduttajan vastuulla on myös dementoituneen henkilön sadun sisältö. Sadutettaessa ryhmässä tulee saduttajan pitää huolta, että aiheesta keskustellaan asiallisesti. Koska nämä tarinat saattavat olla uusia myös omaisille, saduttajan on hyvä miettiä, onko tarinaa aiheellista näyttää heille. Jos dementoitunut henkilö kuitenkin pyytää saduttajaa näyttämään tarinan omaisille, niin hänen tahtoaan on kunnioitettava. (Mäki 1998, 109; Rantula 2008, 32.)

Sadutushetki on yleensä saduttajan ja sadutettavan kahdenkeskinen rauhallinen tilanne, jossa sadutettava saa yksilöllistä hoitoa ja huomiota. Luottamuksen syntymiseksi olisi hyvä, että sama, tuttu ihminen saduttaisi joka kerta, eikä aina eri ihminen. Dementoituneen henkilön sadutuksessa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota ympäristöön. Paikan tulisi olla rauhallinen ja aina sama. Hyvä paikka olisi esimerkiksi henkilön oma koti tai huone, paikka, jossa hänen ei tarvitsisi miettiä, missä on. Myös ympäristö, jossa on tuttuja tavaroita, voi edesauttaa tarinan syntyä ja siinä pysymistä. Parhaimman mahdollisen keskittymiskyvyn saamiseksi olisi hyvä, että sadutus dementoituneen henkilön kanssa tapah-

tuisi kahden kesken, sillä hänen keskittymisensä harhailee helposti ympärillä oleviin asioihin. Intensiivisyys myös edistää muistin virkistämistä ja näin ollen tarinan kerrontaa. (Mäki 1998, 114; Rantula 2008, 39).

7.3 Dementoituneen henkilön sadutuksen hyödyt

Nykyajan suurissa hoitolaitoksissa hoitajilla ei ole aikaa eikä resursseja antaa dementoituville henkilöille heidän tarvitsemaansa rutiinien ulkopuolella tapahtuvaa yksilöllistä hoitoa (Rantula 2008, 31.) Laitoshoidossa olevan dementoituneen henkilön hoidon kannalta olisi tärkeää, etteivät hänen päivänsä koostuisi pelkistä rutiineista, kuten pesuista ja ruokailuista. Tällainen rytmi voi saada dementoituneen henkilön apaattiseksi ja käyttäytymään haasteellisesti, koska hänen pätemisen tarvettaan ei tyydytetä eikä minäkuvaansa vahvisteta, vaan vahvistetaan hänen rooliaan potilaana. (Mäki 1998, 105.)

Dementoituneen henkilön kuntoutus on tärkeää hänen toimintakykynsä ylläpitämiseksi ja parantamiseksi sekä elämänhallinnan ja -laadun lisäämiseksi (Pirttilä 2004, 12). Hoitotyössä käytetään kuntouttavaa työtettä, joka perustuu dementoituneen henkilön toimintakyvyn vahvoihin alueisiin ja voimavaroihin. Kuntouttava työote tulisi olla tapa tehdä työtä ja näkyä vahvasti hoidon käytännössä. (Heimonen & Granö 2005.)

Sairauden alkuvaiheessa dementoituneelle henkilölle on kertynyt epäonnistumisia sosiaalisissa tilanteissa, ja hän on saanut näistä epäonnistumisista negatiivista palautetta. Sadutus luo tilaisuuden kokea onnistumisia, joita jokaisen tulisi saada kokea päivittäin. Sadutushetkessä dementoitunut henkilö saa kokemuksia persoonansa ainutlaatuisuudesta, koska tulee kohdatuksi yksilönä. Arvostavalla ja yksilöllisellä kohtelulla voidaan tukea jäljellä olevia kykyjä, omatoimisuus säilyy paremmin, eivätkä taidot katoa niin nopeasti, kun vireystila on noussut ja henkilö on motivoitunut. (Mäki 1998, 106- 107.)

Sairauden aiheuttamat muutokset elämässä mietityttävät monia lievästi dementoituneita henkilöitä, ja he kokevat sosiaalisen ja älyllisen toimintakyvyn alenemisen hyvin ahdistavana. Heistä voi tuntua, että oma elämä on kokonaan me-

netetty ja tulevaisuus näyttää pelottavalta ja synkältä. Tällöin on tärkeää luoda tilanteita, joissa dementoituneen henkilön eletty elämä ja arvot ovat koettavissa. (Mäki 1998, 103,108.)

Saduttamalla voidaan nostaa esille muistoja ja mielikuvia, jolloin tunne siitä, että juuret ovat tukevasti jossakin, vahvistuu. Dementoituneen henkilön muistellessa elämäänsä muistot vahvistavat mielikuvaa siitä, kuka on ja millainen merkitys elämällä on ollut. Tämä vähentää ahdistusta, rauhoittaa ja lisää turvallisuuden tunnetta.(Mäki 1998, 103,108.) Sadutusta voidaankin sen ahdistusta lievittävän vaikutuksen perusteella pitää lääkkeettömänä hoitomuotona (Palmu 2006, 17, 19, 20). Sadutuksella voidaan vastata dementoituneen henkilön tarpeeseen tulla ymmärretyksi ja hyväksytyksi. Lisäksi hän kokee itsensä kykeneväksi. (Mäki 1998, 110.)

Kun dementia syvenee, sadutuksen lisäämä muistelu on tärkein vuorovaikutustaitoja ja identiteettiä ylläpitävä menetelmä. Se tarjoaa mahdollisuuksia henkilön oman identiteetin tukemiseen ja säilymiseen sekä tunteiden käsittelyyn ja jakamiseen. (Mäki 1998, 108.) On tärkeää huomioida, ettei sadutuksen tavoitteena ole muistaa tapahtumia oikein ja järjestyksessä, vaan motivoida dementoitunut henkilö kertomaan mielenkiintoisista ja tutuista asioista. Juurten vahvistumisen lisäksi keskustelu edesauttaa puheen ja lauseen rakentelun säilymistä, saattaa jopa parantaa niitä. (Mäki 1998, 107- 108.)

Dementoituneelle henkilölle voi olla hyvin huojentavaa päästä sadutuksen kautta kertaamaan elämäänsä ja jakamaan elämänviisauttaan sekä jättämään siitä konkreettisia sadutustekstejä omaisille ja hoitohenkilökunnalle. Nämä tekstit voivat jäädä elämään niin kuin kuuluisien kirjailijoiden tarinat jäävät jo kertojan edesmentyä. Saduttamalla voidaan myös tallettaa katoavia kansanperinteitä. (Rantula 2008, 55,66,59)

Dementoitunut henkilö ei aina osaa näyttää ilahtumistaan ja rakkauttaan omaisille, vaan saattavaa purkaa heille ahdistustaan ja paha oloaan. Omaiset ovat kuitenkin dementoituneelle henkilölle tärkeitä, sillä he piristävät hänen päiväänsä ja muistia vierailullaan, huolehtivat käytännön asioista ja antavat tietoa hoitohenkilökunnalle. Läheisen sairastuminen ja sairauden etenemisen huomaaminen on omaisille vaikeaa. Sadutustekstit voivat olla hyvä tapa antaa kii-

tosta sekä piristystä omaisille. Saduissa voi tulla ilmi, että dementoitunut henkilö muistaakin omaiset, vaikkei hän sitä käytännössä näytä, jolloin ne voivat rauhoittaa omaisia. (Rantula 2008, 31- 32.)

Hoitohenkilökunnalle sadutuksesta on hyötyä sen tuotoksen vuoksi, sillä sille paljastuu dementiaa sairastavan henkilön mielen maailma. Parhaiten dementoituneen henkilön mieltä ja kokemuksia osaa kuvata itse dementoitunut henkilö. Sadutettaessa dementoitunutta henkilöä, joka asuu hoitokodissa, voidaan saada selville hänen näkemyksensä ja kokemuksensa hoitoyhteisöstä. Jotkut voivat jopa antaa vinkkejä, kuinka hoitosuhdetta voitaisiin kehittää. Saduttamalla saadaan myös tarpeellista tietoa potilaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. (Rantula 2008, 30,34, 54- 55, 68.) Hoitajat saavat paljon tietoa potilaan menneestä elämästä ja oppivat näin tuntemaan potilaat paremmin, mikä avartaa hoitaja-potilas -suhdetta ja lisää hoitotyön mielekkyyttä. Näin hoitajan on helpompi ymmärtää potilaan käyttäytymistä, sillä potilaan aiemmat kokemukset vaikuttavat hänen käytökseensä edelleen alitajuntaisesti. (Mäki 1998, 104; Rantula 2008, 30, 32, 35)

Sairauden kannalta on tärkeää luoda säännöllisesti tilanteita, joissa pyritään aktivoimaan muistia. Säännöllisellä saduttamisella voidaan seurata dementian etenemistä. On tärkeää myös järjestää tilanteita, joissa dementoitunut henkilö pääsee itse johtamaan puhettaan eikä joudu muiden johdattelemaksi. Saduttajalla on suuri vastuu olla hyvä kuuntelija ja osoittaa kiinnostuksensa. Näin dementoitunut henkilö tuntee itsensä ja tarinansa tärkeäksi sekä tuntee tulleensa kuulluksi. Näiden tunteiden kokeminen on tärkeää, koska ne virkistävät ja torjuvat yksinäisyyden tunnetta. (Rantula 2008, 18, 30,67- 68)

Sadutuksen myötä tapahtuva muistelu virittää hienotunteisuutta, jota tarvitaan kaikessa hoitotyössä. Kun hoitaja-potilas -suhde on sadutuksen kautta parantunut, on todennäköisempää, ettei hoitaja kohtele potilasta persoonattomasti. Tutkimusten mukaan ihminen muuttuu siihen suuntaan, minkälaisena häntä kohdellaan. (Mäki 1998, 111.)

8 POHDINTA

8.1 Tavoitteiden toteutuminen ja päätulokset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä erityispiirteitä ja hyötyjä sadutuksesta on lapsille, kehitysvammaisille ja dementoituneille henkilöille hoitotyössä. Artikkelien tavoite oli saada sadutus tietoisuuteen, niin maallikoille kuin hoitohenkilökunnallekin. Tavoitteena oli myös, että sadutusta rohkaistuttaisiin kokeilemaan.

Opinnäytetyössä selvisi, että valitsemiemme näkökulmien, lapsen, kehitysvammaisen ja dementoituneen henkilön, sadutuksessa on erityispiirteitä, joita tulisi huomioida sadutuksen onnistumiseksi. Esimerkiksi lapsen sadutuksessa olisi hyvä huomioida, että saduttaja ja sadutettava istuvat fyysisesti samalla tasolla tasa-arvoisuuden mahdollistamiseksi (Tornivaara 2004, 37). Kehitysvammaisen sadutuksessa olisi taas hyvä huomioida, että AAC -menetelmien käyttö ei ole este sadutukselle ja niitä voidaan hyödyntää sadutuksessa, samoin kuin tietokonetta (Grönroos & Harju 2003, 44; Tolvanen 2009, 22). Sadutettaessa dementoitunutta henkilöä olisi hyvä tuntea hänen taustansa sekä se, kuinka sairaus ilmenee hänessä, jolloin vältetään dementoituneen henkilön ahdistuminen sadutushetkessä, eikä yli- tai aliarvioida sadutettavaa (Mäki 1998, 105- 107).

Työstä selviää myös, että sadutuksesta on useita erilaisia hyötyjä kaikissa valitsemissamme näkökulmissa. Kaikissa näkökulmissa korostuu, kuinka tärkeää on saada tuntea itsensä tärkeäksi. Saduttajan kiinnostus sadutettavan tarinaan vahvistaa sadutettavan itsetuntoa, luo onnistumisen tunnetta sekä mahdollisuuden tuntea tullessa kuulluksi. Sadutus antaa kaikille, hiljaisille, puheliaille sekä puhevaikeuksista kärsiville, puheenvuoron. (Karlsson 2001.)

Tavoitteena oli saada sadutus tutummaksi maallikoille ja hoitohenkilökunnalle, missä olemme onnistuneet hyvin. Ensimmäisen artikkelin, Sadutus on avain lapsen ajatusmaailmaan, julkaisun jälkeen saimme paljon positiivista palautetta ja huomiota niin työelämässä kuin arjessakin. Artikkelin myötä kotiäidit olivat saduttaneet lapsiaan kotona, ja työpaikoilla artikkeli oli seinällä motivoimassa hoitajia kokeilemaan sadutusta. Ihmiset tulivat myös keskustelemaan kans-

samme sadutuksesta ja halusivat lisää tietoa siitä sekä muiden artikkelien julkaisuajankohdista. Koemme, että artikkeleista oli siis hyötyä, ihmiset kokeilivat sadutusta ja olivat kiinnostuneita siitä. Tavoitteemme, sadutuksen tuominen ihmisten tietoisuuteen sekä kiinnostus kokeilemaan sadutusta, ovat toteutuneet hyvin.

Olemme oppineet tämän opinnäytetyöprosessin aikana tiedonhakua. Aineiston keruun alussa saimme hyvin vähän lähteitä ja luulimme, että sadutuksesta ei ole paljoa kirjallisuutta. Useiden tiedonhakujen ja eri tiedonhakukanavien kautta olemme kuitenkin löytäneet paljon käyttökelpoista materiaalia sadutuksesta. Huomasimme myös, että sadutuksesta tulee koko ajan uutta tietoa ja tutkimuksia. Aihe on siis muidenkin tutkijoiden mielestä ajankohtainen.

Yhteistyö toimitusten kanssa oli myös varsin opettavaista, vaikka kaikki onnistuikin suunnitellusti. Jokainen julkaisu on erilainen ja niillä on omat toimintatansa. Oli myös mielenkiintoista tutustua julkaisuihin ja niiden tyyliin. Artikkelien kirjoittaminen tuntui meistä molemmista alussa vieraalta, mutta selkeät ohjeet ja hyvä teoriapohja vahvistivat onnistumistamme ja selvisimmekin pienillä korjauksilla kaikkien artikkeleiden saattamisesta julkaisukuntoon. Koemme olevamme opinnäytetyöprosessin jälkeen varmempia kirjoittajia, minkä uskomme rohkaisevan myös tulevaisuudessa muiden artikkelien kirjoittamiseen.

Aikataulu ei mennyt aivan suunnitellusti, opinnäytetyön viimeistely ja esitys venyivät alkuperäisestä suunnitelmasta alkukesästä syksyyn. Tiukka suunnitelma sai meidät kuitenkin työskentelemään ahkerasti koko opinnäytetyöprosessin ajan, eikä etäisyyttä työhön otettu missään vaiheessa liikaa. Se näkyy tekstin johdonmukaisuudessa, sillä asiat eivät ole ehtineet unohtua missään vaiheessa. Olemme tehneet opinnäytetyön kokonaan yhdessä emmekä ole jakaneet tehtäviä keskenämme. Myös se tukee työn johdonmukaisuutta. Käytimme hyväksi ohjausta, jota saimme ohjaavalta opettajalta.

Yhteistyö meidän välillämme on onnistunut loistavasti ja molemmat ovat olleet alusta loppuun aiheesta kiinnostuneita, eikä kiinnostus ole vielääkään lopahtanut. Tärkein asia mitä olemme opinnäytetyöprosessista oppineet, on sadutus, sen monipuolisuus ja hyödynnettävyys. Käytämme itse sadutusta ja olemme varmoja, että jatkossakin hyödynnämme sitä ammatissamme.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää uuden tiedon käyttö ja vanhan tiedon pois rajaaminen (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 70). Emme ole yhtä poikkeusta lukuun ottamatta huolineet 2000-lukua vanhempia materiaaleja. Sadutus on kuitenkin tullut viime aikoina enemmän tietoisuuteen ja sitä tutkitaan enemmän, joten kehitys on nopeaa ja uutta tietoa tulee koko ajan lisää.

Opinnäytetyö perustuu tutkittuun tietoon. Useimmat opinnäytetyöt, proseminaarit ja pro gradut, joita olemme käyttäneet lähteinä omalle työllemme, ovat olleet toiminnallisia tutkimuksia ja yhden henkilön toteuttamia. Niistä poimimme tiedot ovat kuitenkin löytyneet useista muistakin tutkimuksista, tulokset tutkimusten välillä ovat olleet hyvin samankaltaiset, tämä lisää luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 156- 157).

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että analyysimenetelmä on kirjoitettu tarkkaan ja niin, että lukija sen ymmärtää. Myös tiedonhaun, sekä aineistonkeruun rajaukset on kirjoitettu tarkkaan, jotta tutkimus voidaan tarvittaessa toistaa. Opinnäytetyön vahvuutena on aiheen ajankohtaisuus ja mielenkiintoisuus. Vahvuutena on myös se, että meitä oli kaksi ja molemmat lukivat kaiken aineiston, sekä raportissa ilmaistiin asiat niin kuin ne olivat alkuperäislähteissä tarkoitettu. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 160.)

Opinnäytetyötä on reflektoitu kriittisesti ja kirjoitettuun tekstiin on palattu usein ja mietitty sen asiasältöä ja muotoa. Opinnäytetyössä on kiinnitetty huomiota loogiseen teorian kulkuun, jolloin se on helppolukuisempi. Opinnäytetyön refleksiivisyys lisää sen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 162, 165.)

Hyödynnettävyys lisää luotettavuutta ja on lähtökohtana eettiselle tutkimiselle. Sadutus on myös helposti siirrettävissä muihinkin kohderyhmiin opinnäytetyössä kerrotuin periaattein. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 176- 177.) Olemme pyrkineet työssämme antamaan sekä hoitohenkilökunnalle, että maalikoille hyvät lähtökohdat sadutuksen hyödyntämiseen. Kuitenkin nykypäivänä

hoitohenkilökunnan vähyyden vuoksi on varmasti vaikea löytää aikaa sadutukselle.

8.3 Opinnäytetyön etiikka

Menetelmänä sadutus mukailee sairaanhoitajaliiton suosimia eettisiä ohjeita, niissä huomioidaan ihminen yksilönä ja tuetaan hänen omia voimavarojaan. Sadutuksessa ihmistä kohdellaan arvokkaasti ja tasa-arvoisesti, riippumatta terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. Itsemääräämisoikeus ja salassapito, sekä omaisten huomioiminen ovat myös tärkeässä osassa sadutettaessa. Sadutus auttaa sairaanhoitajaa kohtelemaan toista ihmistä lähimmäisenä. (Sairaanhoitajaliitto.)

Yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista liittyy aineiston paikkansapitävyyden tarkistamiseen, siksi merkitsemme lähteet oikein lähdeluetteloon sekä tekstiin. Aiheesta on varsin vähän uusia tutkimuksia, pyrimme kuitenkin käyttämään mahdollisimman tuoretta tietoa ja tarkastelemaan aineistoa kriittisesti. (Mäkinen 2006, 102.) Edellä mainituilla asioilla voidaan varmistaa opinnäytetyön julkaisukelpoisuus. Työmme eettisenä lähtökohtana on, että kerromme asiasisällön totuudenmukaisesti ja käytännön kannalta katsoen, emme muuta lähteistä saatua asiasisältöä, emmekä plagioi ja olemme aidosti kiinnostuneita aiheesta (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 172, 182).

Opinnäytetyössämme olemme huomioineet sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Olemme tarkkaan harkinneet, mitä käsitteitä käytämme, millä pyrimme kunnioittamaan ihmisarvoa. Artikkelit kirjoitettiin kohdeyleisölle sopiviksi, sekä kielellisesti, että sisällöllisesti. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 172; Sairaanhoitajaliitto). Tutkimuksesta ei saa aiheutua kenellekään fyysisiä, emotionaalisia, sosiaalisia tai taloudellisia haittoja (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 177). Olemme huomioineet sadutuksen erityispiirteitä, perehtyneet niihin ja kertoneet niistä mahdollisimman kattavasti, jotta sadutuksesta ei aiheutuisi kenellekään edellä mainittuja haittoja.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyössä olemme maininneet, että sadutusta voidaan hyödyntää myös muilla ryhmillä kuin valitsemillamme. Olisi mielenkiintoista saada tietää myös muiden, kuten esimerkiksi maahanmuuttajien ja psyykkisesti sairaiden henkilöiden sadutuksen erityispiirteitä ja hyötyjä.

Meitä kiinnostaisivat myös toiminnalliset tutkimukset, erityisesti dementoituneiden henkilöiden hoidossa käytettävästä sadutuksesta. Suomessa on paljon ikääntyvää väestöä (Tilastokeskus 2009) ja siksi olisikin hienoa saada uusia keinoja heidän hyvään ja kokonaisvaltaiseen hoitoonsa.

Omalta osaltamme olemme pyrkineet tuomaan sadutusta tutummaksi artikkeleiden kautta ja olisi hienoa saada jokin ryhmä viemään ja auttamaan tiedon käyttöä myös käytännössä.

LÄHTEET

Cafaro, U. 2010. Satujen ja tarinoiden merkitys alle kouluikäisen lapsen kehitykselle - oppimateriaalin tuottaminen lasten ja nuorten hoitotyöhön. Savonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Erkinjuntti, T. 2010a. Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Lääkärin käsikirja. http://157.24.202.67:2066/dtk/ltk/koti?p_haku=alzheimer (luettu 20.2.2011)

Erkinjuntti, T. 2010b. Muistipotilaan tutkimukset. Lääkärin käsikirja. http://157.24.202.67:2066/dtk/ltk/koti?p_haku=alzheimer (luettu 20.2.2011)

Erkinjuntti, T. 2010c. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Lääkärin käsikirja. http://157.24.202.67:2066/dtk/ltk/koti?p_haku=alzheimer (luettu 20.2.2011)

Erkinjuntti, T. & Sulkava, R. 2010. Muita eteneviä muistisairauksia. Lääkärin käsikirja. http://157.24.202.67:2066/dtk/ltk/koti?p_haku=alzheimer (luettu 20.2.2011)

Grönroos, U-M. & Harju, L. 2003. Saduttaminen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten interventiona. Helsingin yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Proseminarityö.

Heimonen, S. & Granö, S. 2005. Kuntoutus muistihäiriöisten ja dementoituvien hyvän hoidon kulmakivenä. Sairaanhoitaja 2, 11-14.

Himberg, L., Laakso, J., Näätänen, R., Peltola, R. & Vidjeskog, J. 2005. Kehittyvä ihminen. 1.-6. Painos. Porvoo: WSOY.

ICD-10.Duodecim. F70-F73. <http://157.24.202.67:2066/terveysportti/icd10.koti> (Luettu 11.5.2011)

Iivanainen, M. 2009. Kehitysvammaisuus, sairauksien ehkäisy. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00131 (Luettu 11.5.2011)

Kakkuri, L. 2007. ”Pikku ilkeä- Jukka vietiin vankilaan” Sadutusmenetelmän soveltuvuus dysfaattisille oppilaille. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Karlsson, L. 2001. Lapsille puheenvuoro. Ammattikäytännön perinteet murroksessa. 2. korjattu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Karlsson, L. 2005. Sadutus. Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. 2. korjattu ja täydennetty painos. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerin. 2011. Diagnostiikka.
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/diagnostiikka.html> (Luettu 11.5.2011)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.

Lapset kertovat ja toimivat ry. Koulutus.
http://www.edu.helsinki.fi/lapsetkertovat/LKT_ry/kouluttajat.htm (Luettu 15.8.2011)

Lehtimäki, N. & Lähteenmäki, N. 2010. ”Mikä minusta tulee isona?” – Sadutusta päiväkodissa. Laurea ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opin-
näytetyö.

Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin.
Vammaistyon perusteet. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.

Muistiliitto ry. <http://www.muistiliitto.fi/fin/>. (luettu 20.2.2011)

Mäki, O. 1998. Muistelu-kuntouttavaa hoitotyötä parhaimmillaan. Teoksessa
Heimonen, S. & Voutilainen, P. (toim.) Kuntouttava työote dementoituvien hoito-
työssä. Tampere: Tammer-Paino Oy, 103-122.

Mäki, O. 2011. Mistä kehitysvammaisuus johtuu? Kehitysvamma-alan ver-
kkopalvelu Vernerin. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on/laaketieteellinen-nakokulma/mista-kehitysvammaisuus-johtuu.html> (Luettu 11.5.2011)

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Palmu, J. 2006. Dementoituneen vanhuksen hoidon erityispiirteitä. Etelä-
Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opin-
näytetyö.

Pirttilä, T. 2004. Muistihäiriöisen ja dementoituvan henkilön kuntoutuksen mah-
dollisuudet. Teoksessa Heimonen, S. & Voutilainen, P. (toim.) Dementoituvan
ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Tammi, 11–21.

Rantula, J. 2008. Kyllä mullakin vuosiluvut heittelee, mutta silti on muuten vaan
hauskaa! Sadutuksen merkitys dementiatyössä. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden
ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Pro gradu- tutkielma.

Sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/ (Luettu 19.9.2011)

Seppälä, H. & Rajaniemi, M. 2011. Mitä kehitysvammaisuus on? Kehitysvam-
ma-alan verkkopalvelu Vernerin. <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html> (Luettu 11.5.2011)

Sulkava, R. 2009. Alzheimerin tauti. Lääkärin käsikirja.
http://157.24.202.67:2066/dtk/ltk/koti?p_haku=alzheimer (luettu 20.2.2011)

Tilastokeskus. 2009. Väestöennuste.
http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html (Luettu 19.9.2011)

Tolvanen, R. 2009. Vuorovaikutussuhteen kehittymisen tukeminen sadutusmenetelmää käyttäen. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Tornivaara, S-M. 2004. "Sitä mä haluaisin et sä kertoisit mulle sadun" - Lapsen ja aikuisen välinen vuorovaikutus päiväkodin sadutustuokioissa. Helsingin yliopisto. Viestinnän laitos Pro gradu.

Turtiainen, L. 2007. Sadutus ja kuvankertominen kehitysvammaisen opiskelijan puheilmallisessa ja oppimisessa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opettajakoulutus. Opinnäytetyö.

14 Etelä-Saimaa | Keskiviikkona 25. toukokuuta 2011

Areena

Lapset ymmärtävät huumoria

–Lapsille on tyypillistä, että he haluavat laittaa satuaan huumoria, ja kun rupeaa naurattamaan, he laittavat lisää pököä pesään. Joskus lasten huumori on sellaista, että aikuiset eivät sitä ymmärrä. **Dosentti Liisa Karlsson, Helsingin yliopisto**



Satu on olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään. Mari Koponen näyttyy satuaan Marttiinpölyn esikoulussa Lappeenranta.

Sadutus on avain lapsen ajatusmaailman

Sadutuksessa aikuinen ei arastele tai kommentoi lapsen kertomusta. Sadun kautta lapsi voi tuoda esiin pelottavakin asioita.

Sadutus

Heli Tuisan LAPSIKKA on paljon sanottava. Sadutus on tapa antaa lapsen tuoda esille omia ajatuksiaan, joita aikuinen ei ehkä muutoin olisi osannut kysyä. Menetelmä on yksinkertainen. Lasta pyydetään kertomaan satu tai tarina sellaisena kuin hän itse halaa, ja aikuinen kirjoittaa sata sanalla ylös nähtä muutamia.

Aikuinen ei myöskään kommentoi satua. On tärkeää, että lapsi saa pököä, mistä sadun kertoo, mutta tarvittaessa aikuinen voi muotoilla lasta kertomaan.

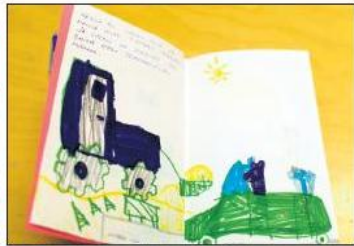
– Sadutuksessa lapset saa kertoa omia asioita, joita hänellä on mielessään. Lapsella on sadun kautta mahdollisuus tuoda esille asioita, mitä hän ei ehkä muuten olisi uskaltanut kertoa. Satu voi olla toista tai tarina, kertovat Oona Pohjankoski ja Minna Ollikainen. He tekevät aiheesta opinnäytetyötä Saimaan ammattikorkeakoulussa.

SADUTUSTA käytetään eri muodoissa lasten päivähoitopaikoissa ja koulussa.

– Lappeenrantaan sijaitseva Helsingin yliopiston psykologian tutkimuskeskus on



Minna Nieminen sadutustunneilla Mari Koponen kanssa. Vieressä on Oona Pohjankoski.



Sadutuksen voi liittää lauseen tai lauseen pitkästä.

– Olla kiva kunnolla omia tarinoita kertoa. Niin kuin, Mari sanoo.

Nieminen mukaan esikouluikäiset osaavat kertoa hienoja tarinoita, joskus on selkeästi alku, huippu ja loppu. Lapsit kuuntelevat mielellään myös toisten kertomia tarinoita.

– Satu voi olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Sadutuksen avulla lapset tuovat itsestään tarinoita, jotka kyttyvät ajatuksiinsa.

Sadutusta tai tarinaa kerrotaan tavallisesti koulussa ja vammaisten parissa. Sitä voidaan hyödyntää myös demontromaiden vanhuksien ja maahanmuuttajien kanssa työskennellessä, kertovat Pohjankoski ja Ollikainen.

– Satu voi olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Sadutuksen avulla lapset tuovat itsestään tarinoita, jotka kyttyvät ajatuksiinsa.

– Olla kiva kunnolla omia tarinoita kertoa. Niin kuin, Mari sanoo.

Nieminen mukaan esikouluikäiset osaavat kertoa hienoja tarinoita, joskus on selkeästi alku, huippu ja loppu. Lapsit kuuntelevat mielellään myös toisten kertomia tarinoita.

– Satu voi olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Sadutuksen avulla lapset tuovat itsestään tarinoita, jotka kyttyvät ajatuksiinsa.

– Olla kiva kunnolla omia tarinoita kertoa. Niin kuin, Mari sanoo.

Nieminen mukaan esikouluikäiset osaavat kertoa hienoja tarinoita, joskus on selkeästi alku, huippu ja loppu. Lapsit kuuntelevat mielellään myös toisten kertomia tarinoita.

– Satu voi olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Sadutuksen avulla lapset tuovat itsestään tarinoita, jotka kyttyvät ajatuksiinsa.

– Olla kiva kunnolla omia tarinoita kertoa. Niin kuin, Mari sanoo.

Nieminen mukaan esikouluikäiset osaavat kertoa hienoja tarinoita, joskus on selkeästi alku, huippu ja loppu. Lapsit kuuntelevat mielellään myös toisten kertomia tarinoita.

– Satu voi olla kahden lauseen tai romaanin mittainen. On tärkeää, että satua ei keskeytetä, eikä siihen puututa mihinkään, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Sadutuksen avulla lapset tuovat itsestään tarinoita, jotka kyttyvät ajatuksiinsa.

Sadutuksesta on paljon hyötyä

- ▶ Lapsi saa pököä.
 - ▶ Aikuinen saa mahdollisuuden tutustua lapsen ajatusmaailmaan.
 - ▶ Lapsi saa kielitaitoa huumoria.
 - ▶ Sadutus on ilosta yhdessä tekemistä.
 - ▶ Lapsi saa onnistumisen kokemuksia.
 - ▶ Sadutus opettaa yhteistyötä.
 - ▶ Lapsi tuntee itsensä tärkeäksi.
 - ▶ Sadutus tukee lapsen kielen kehitystä.
- Liitteet: Minna Ollikainen ja Oona Pohjankoski

kielen voi myös arvioida lapsen kielen kehitystä.

– Sadutus on erityisesti kumitelemisen menetelmä, jota voidaan käyttää lauseen kertomuskultuuria, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Lapsi voi saduttaa myös ryhmässä niin, että jokainen jatkaa tarinaa vuorollaan. Silloin lapset oppivat kuuntelemaan toisistaan, ja toimimaan yhdessä. Ollikainen ja Pohjankoski selittävät.

– Fuhhan hyödyn sadutuksesta saa, kun sitä käytetään sääntöillä, koska lapsi tarvitsee kertomaan satuja, Karlsson opastaa.

On hyvä muistaa, että aina silta ja palkka eivät ole olemassa tarinaa kerrottaessa.

– Jos lapsi on näkijä, väsymyksiä on kiitos, ei satua välttämättä synny, toteavat Ollikainen ja Pohjankoski.

Perinteisestä poikkeava tapa toteuttaa opinnäytetyö

Heli Tuisan OONA POHJANKOSKEN ja MINNA OLLIKAINEN opinnäytetyönsä tarkoituksena sadutusta tutkimalla. Työ on ollut kiinnostavaa ja mielenkiintoista menetelmän hyödyistä.

Opinnäytetyö koostuu kolmesta osasta: kirjallisuudesta, jota käsitellään artikkelin avulla, ja kaksi muuta, joita käsitellään kirjallisuuden sadutuksen hyödyntämisestä demontromaiden sekä kehitysvammaisten kanssa työskennellessä.

– Saimaan ammattikorkeakoulussa

opiskelijat ovat jo useamman vuoden toimineet työssä opinnäytetyönä perinteisestä opinnäytetyöstä poikkeavalla tavalla, esimerkiksi kolmen artikkelin sijasta, kertoo opinnäytetyön ohjaaja, yliopisto ja Päivi Löfman Saimaan ammattikorkeakoulussa.

– Artikkelin tulee painottaa yhteisen aihepiirin (tässä sadutus) ja artikkelin tulee olla suomenkielisiä tai hollantinkielisiä ammattikorkeakoulussa. Aika vaihtelee artikkelin pituudesta.

Minna Ollikainen
▶ Syntynyt: 1989
▶ Päättökoulu: Saimaan ammattikorkeakoulu.

Oona Pohjankoski
▶ Syntynyt: 1989
▶ Päättökoulu: Saimaan ammattikorkeakoulu.

Marin satu

ZHU ZHU PETS-ÄITI tulee harvinaisista lapsista. Sitä on menettävä rannalle. Heillä on upea auto. Heillä vastaan tulee raketti. Sitä on menettävä sen ohje, että raketti kuka huomaa. He olivat matkalla taas ja he löivät väkivallalla. Sitä on otettava väkivallalla. Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun. Sitä on otettava väkivallalla. Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun. Sitä on otettava väkivallalla. Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun.

Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun. Sitä on otettava väkivallalla. Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun. Sitä on otettava väkivallalla. Sitä on ollut perillä. Itä Zhu Zhu pöytä näki loppuun.

Saduttamalla kaikille puheenvuoro

Pohjankoski Oona ja Ollikainen Minna

Kerro satu. Kirjoitan sen muistiin juuri niin kuin sen kerrot mitään muuttamatta. Lopuksi luen kertomuksen sinulle, ja voit muuttaa tai korjata sitä, mikäli haluat.

Näin alkaa suomalaisen Monika Riihelän kehittämä sadutushetki. Alun perin sadutus kehitettiin lapsille, aikuinen toimi saduttajana eli sadun kirjaajana ja kuuntelijana. Sadutuksen ideana on johdattaa saduttaja sadutettavan, eli sadun kertojan, kulttuuriin, syiden ja seurausten verkostoon ja luovuuteen. Sadutuksessa tärkeää on yhdessä tekemisen ilo ja toisen ajatusten vakavasti ottaminen.

Sadutushetkessä ihmistä kehoitetaan kertomaan ilman annettua aihetta oma tarina jota toinen kuuntelee ja jonka hän kirjaa sanatarkasti muistiin tulkitsematta sitä. Näin kertoja saa ilmaista omat ajatuksensa pelkäämättä toisen arviointia. Sadutukseen tarvitaan vain kynä ja paperia. Saduttaa voi ryhmässä tai kahden kesken. Ryhmäsadutuksessa kertojia on useita ja jokaisella on oma kerrontavuoro, satuja syntyy kuitenkin vain yksi. Kahden kesken sadutettaessa kertojia on yksi, toinen on kirjaaja. Sadutustilan tulisi olla rauhallinen ja vähä-ärsykeinen.

Erityispiirteiden huomioiminen

Tutkimusten mukaan sadutus on hyvä menetelmä kehitysvammaisille siksi, että siinä heille annetaan tarpeeksi aikaa itseilmaisuuksiin. Menetelmän etuna on myös sen monipuolisuus, sillä se muuntuu yksilön tarpeiden mukaan. Tärkeintä on, että jokaisella on itselleen sopiva keino kommunikointiin ja itseilmaisuuksiin. AAC-menetelmien, eli puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien, käyttö ei ole este sadutukselle. Yleisesti kehitysvammaiset tarvitsevat paljon toistoja oppiakseen

uusina asioina, joten sadutushetkiä voikin kulua useita, ennen kuin sadutus alkaa onnistua. Kun sadutushetki on aina samanlainen, saduttaja ja ympäristö ovat aina samat, syntyy turvallinen tunne, jonka kokeminen on todettu kehitysvammaisille erityisen tärkeäksi.

Liisa Karlssonin, sadutusta paljon tutkineen kasvatustieteen tohtorin mukaan saduttaja ei saa keskeyttää tai puuttua satuun. Joskus voi kuitenkin olla tarpeen lukea satu välillä ääneen, jos sadutettavan keskittyminen ei riitä. Sadut ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat ääripäästä toiseen. Aina satua ei synny, silloin aika ja paikka voivat olla väärät. Sadun syntymiseen vaikuttaa sadutettavan vireystaso. Huonoja satuja ei ole, kaikki sadut kelpaavat, sillä jokaisen ajatukset ja tarinat ovat tärkeitä.

Saduttaja voi huomata sadutushetken aiheuttavan kehitysvammaiselle ahdistusta, turhautumista, vetäytymistä tai aggressiivisuutta. Nämä tunteet voivat johtua puheen kehittymisen viivästyästä tai epärealistisesta käsityksestä omista kyvyistään. Sadutushetkessä kehitysvammaisen voi huomata, ettei pystykään kertomaan satua niin kuin oli ajatellut. Tällaisessa tilanteessa saduttajan on hyvä rauhoitella sadutettavaa, rentouttaa tilanne ja muistuttaa, ettei ole vääränlaisia satuja. Sadutushetken jälkeen saduttajan antama positiivinen palaute rohkaisee seuraavaan sadutushetkeen.

Saduttajan on hyvä tuntee sadutettava, jotta pystyy arvioimaan kuinka menetelmä hänen kohdallaan toimii ja kuinka se on paras toteuttaa. Eräässä tutkimuksessa tuli ilmi, että joidenkin saduttajien mielestä kehitysvammaisen sadun lukeminen virheineen heikentäisi hänen itsetuntoaan. Toisaalta joidenkin mielestä se voi kehittää heidän kielellistä kehitystään ja auttaa hyväksymään itsensä virheineen. Karlssonin sadutus-menetelmän mukaan sadut tulisi kuitenkin lukea virheineen. Kun kehitysvammaiselle luetaan satu virheineen hän saattaa aluksi hämmentyä, mutta olla silti ylpeä tuotoksestaan.

Kehitysvammaisen puheesta voi välillä olla vaikeaa saada selvää, koska hän saattaa käyttää sanoja väärissä merkityksissä, puhua nopeasti tai epäselvästi. Joskus voikin olla hyvä nauhoittaa sadutushetki ja kuunnella se sadutettavan

kanssa, samalla kun satua kirjataan. Kehitysvammaisen pääsee näkemään, kuinka hänen puheensa muuttuu kirjoitukseksi, hän saa kuulla omaa puhettaan ja voi rohkaistua selkeämmän artikulaation ja sopivan puherytmin opetteluun. Kehitysvammaisen ei kuitenkaan saata itse huomata virheitään, kun satu lue-
taan ääneen tai kuunnellaan. Koska sadutuksessa on oleellista nähdä, kuinka oma puhe muuttuu tekstiksi, voidaan siinä hyödyntää tietokoneen käyttöä, jol-
loin tekstin kokoa voidaan muuttaa tarvittaessa ja kehitysvammaisen on hel-
pompia hahmottaa ja seurata kirjoitusta.

Sadutuksen hyödyt kehitysvammaistyössä

Kehitysvammaisilla on usein vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa, eivätkä he vält-
tämättä saa ilmaistua itseään tai ymmärrä muita. Sosiaaliset taidot ovat kieleen
sidottuja, kieltä tarvitaan tunteiden ilmaisuun, niistä puhumiseen sekä syy-
seuraus suhteiden jäsentämiseen. Sadutushetki luo vuorovaikutuksellisen suh-
teen saduttajan ja sadutettavan välille, molemmat reagoivat toisiinsa. Sadutus
on hyvä keino opetella vuorovaikutusta ja samalla sosiaalisia taitoja. Sadutta-
malla voidaan ylläpitää ja kehittää mielikuvitusta. Sadutuksen on todettu innos-
tavan lukemaan ja kirjoittamaan oppimista, vahvistavan sanavarastoa sekä
edistävän keskittymistä ja tarkkaavaisuutta. Myös levottomuuden on koettu vä-
hentyneen.

Oman tuotoksen aikaan saaminen antaa mahdollisuuden tuntee autonomiaa ja
uskoa omiin kykyihin. Kielen kehityksen erityisvaikeuksista kärsivien lasten sa-
dutusta on testattu eri erityiskouluissa ja on huomattu, että sadutus-menetelmän
avulla lapset alkoivat puhua enemmän, kun he saivat arvostusta ja hyväksyn-
tää. Myös sosiaalisten taitojen ja ryhmätyötaitojen todettiin parantuvan. Lasten
kieli, lause- ja tarinanrakentelu ja loogisuus olivat myös kehittyneet huomatta-
vasti. Kielen kehityksen paraneminen voi auttaa kognitiivisten taitojen kehityk-
sessä. Liisa Turtiainen on todennut tutkimuksessaan tutkittavan pakonomaisten
toistelujen vähentyneen sadutuksen myötä.

Vaikkei sadutuksesta huomattaisi olevan selkeää apua kielen kehitykseen, se kuitenkin aktivoi ja ylläpitää puheilmaisua. Säännöllisestä sadutuksesta on muutakin hyötyä. Ryhmäsadutus kehittää ryhmätyötaitoja, kuuntelutaitoja sekä luo yhteenkuuluvuutta. Sen avulla voi olla helpompi luoda ystävyyssuhteita. Yksilösadutus antaa sadutettavalle saduttajan jakamattoman huomion. Sadutus luo myös tasa-arvoisuutta ja iloa sekä kehittää vuorovaikutustaitoja. Se antaa mahdollisuuden kertoa satu, ilman kirjoittamisen taitoa, sekä löytää itsestään uusia puolia.

Sadutus voi auttaa saduttajaa tutustumaan kehitysvammaisiin sekä heidän oppimisedellytyksiinsä paremmin, seuraamaan ryhmän toimintaa, huomaamaan muutokset kielessä ja ilmaisukyvyssä. Esille voi tulla myös kielen kehityksen erityisvaikeuksista kärsivien erityispiirteitä. Saduttajalle selviää myös, millaisia ajatuksia ja kiinnostuksen kohteita kertojalla on. Sadutustekstit ovat hyödynnettävissä myös äidinkielen opiskelussa, nehan ovat oppilaiden itse tuottamaa materiaalia.

Kehitysvammaisilla saattaa olla heikko käsitys itsestään ja taidoistaan, siitä voi syntyä itsetunto-ongelmia ja huonommuuden tunnetta, jotka taas voivat johtaa mielenterveysongelmiin. He tarvitsevat paljon tukea, kannustusta ja hyväksyntää ja tärkeää onkin henkilökohtainen ja yksilöllinen ohjaus. Saduttamalla voidaan antaa positiivista vahvistusta, muiden palaute ja kannustus tarjoavat hyviä eväitä terveen itsetunnon kehittymiselle ja voivat näin ehkäistä mielenterveysongelmia. Omat tuotokset vahvistavat itsetuntoa sekä motivoivat opiskeluun. Sadutettava saa olla ylpeä omista tuotoksistaan sekä arvostusta muilta oppilailta.

Sadutusmenetelmän tuomien hyötyjen ansiosta kehitysvammaisen voi rohkais-tua ilmaisemaan itseään myös muissa tilanteissa. Vuorovaikutuksen kehittyttyä hän voi oppia ymmärtämään sekä omia että toisten tunteita. Hän voi myös oppia hallitsemaan omia tunteitaan ja sovittamaan muiden tarpeet omiin tarpeisiinsa.

Artikkelin kirjoittajat opiskelevat Saimaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Artikkelin pohjautuu kirjoittajien opinnäytetyöhön Sadutus lapsen, kehitysvammaisen ja dementoituneen henkilön hoitotyössä. Opinnäytetyön ohjaa yliopettaja, esh, TtT Päivi Löfman.

Sadutuksen erityispiirteet ja hyödyt dementoituneen henkilön hoitotyössä

Sadutus menetelmänä

Sadutus on tapa lähestyä toista ihmistä, se johdattelee vastavuoroiseen toimintakulttuuriin ja itsensä ilmaisuun. Sadutushetkessä ihmistä kehoitetaan kertomaan oma tarina, jota toinen kuuntelee ja jonka hän kirjaa sanatarkasti muistiin tulkitsematta sitä. Näin kertoja saa ilmaista omat ajatuksensa pelkäämättä toisen arviointia. (Karlsson 2005.)

Kerro satu. Kirjoitan sen muistiin juuri niin kuin sen kerrot mitään muuttamatta. Lopuksi luen kertomuksen sinulle, ja voit muuttaa tai korjata sitä mikäli haluat. (Karlsson 2005.) Näin alkaa suomalaisen Monika Riihelän kehittämä sadutushetki. Alun perin sadutus kehitettiin lapsille, aikuinen toimi saduttajana eli sadun kirjaajana ja kuuntelijana. Sadutusta voidaan käyttää myös nuorilla, aikuisilla ja vanhuksilla mitä erilaisimmissa käyttöympäristöissä. Sadutuksen ideana on johdattaa saduttaja sadutettavan, eli sadun kertojan, kulttuuriin, syiden ja seurausten verkostoon ja luovuuteen. Sadutuksessa tärkeää on yhdessä tekemisen ilo ja toisen ajatusten vakavasti ottaminen. (Karlsson 2005.)

Yksilösadutuksessa osallistujina ovat saduttaja ja yksi sadutettava. Aihesadutuksessa sadutettavalla on yhdessä valittu aihe, jonka hän kuitenkin itse aloittaa omalla tavallaan. Ryhmäsadutuksessa jokaisella kertojalla on oma kerrontavuoro, joka voi olla rajattu muutamaan virkkeeseen tai täysin vapaa. (Karlsson 2005.)

Dementoituneen henkilön sadutuksen erityispiirteet

Dementoituneet henkilöt eivät ole vain persoonattomia potilaita, vaan he saattavat olla korkeasti koulutettuja, monen alan asiantuntijoita ja heillä on oikeaa elämäntunnetta. Moni saattaa kuitenkin ajatella, että dementoituneilla henkilöillä ei ole enää mitään järkevää sanottavaa ja heitä ei enää kannattaisi saduttaa. (Rantula 2008.) Vaikka dementoituneella henkilöllä ei toimi lyhytkestoinen muis

ti, hän ei esimerkiksi muista päivämäärää, hänellä toimii kuitenkin aistimuisti ja pitkäkestoinen muisti, eli säilömuisti, hän siis saattaa muistaa lapsuutensa. Tutkimuksessa on todettu, että dementoituneet henkilöt sadutettaessa usein kertovakin lapsuudestaan, eivätkä muodostakaan uusia tarinoita. Syynä lapsuuden ja nuoruuden tarinoihin voi olla myös se, että dementoitunut henkilö on elämänsä varrella ehtinyt kerrata näitä asioita useasti ja ne ovat painuneet mieleen paremmin. Dementoitunut henkilö saattaa myös kuvitella olevansa vielä nuori. Nuoren saduttajan läsnäolo voi myös vaikuttaa edellä mainittuun kuvitelmaan. (Rantula 2008.)

Dementoituneiden henkilöiden tarinat voivat vaihdella ääripäästä toiseen, toiset kertovat mukavia ja iloisia tarinoita ja toiset taas saattavat kertoa tarinoita vaikeista asioista, jotka ovat vaivanneet mieltä. Tarinat voivat olla hyvinkin loogisia, ja niistä voi huomata, että sadutettava on mukana tässä ajassa. Tarinat voivat toisaalta olla myös hyvin poukkoilevia, esimerkiksi juhannusjuhliin voi yllättäen saapua myös joulupukki. Dementoitunut henkilö voi myös harhautua tarinasta ja alkaa kesken sadun kommentoida esimerkiksi säätä. Jotkut voivat myös kertoa joka sadutushetkellä saman tarinan, koska eivät muista kertoneensa sitä aiemmin. (Rantula 2008.)

Sadutus on hyvä keino harrastaa muistijumppaa, koska tällöin henkilö käyttää pitkäkestoista muistiaan. Sadutus ja muistelu kulkevatkin usein käsi kädessä. On tietenkin myös mahdollista, että dementoitunut henkilö ei kerrokaan omasta eletystä elämästään vaan täysin keksityn tarinan. Ei pidä olettaa, että tarina olisi aito, sillä tarinoissa ilmenevät samanaikaisesti mielikuvitus, henkilön oma eletty elämä sekä sadutushetki. Dementoitunut henkilö voi tarinassaan mainita, miltä sadutushetki tuntuu, sekä kuinka kokee vuorovaikutuksen. (Rantula 2008.)

Onnistuneen sadutuksen lähtökohtana on se, että saduttaja on perehtynyt sadutettavaan. Dementoituneen henkilön sadutus vaatii erityispiirteiden huomiointia. Saduttajan olisi hyvä tietää dementoituneen henkilön taustat, kuten ikä, ammatti, perhesuhteet ja mieltymykset, mikä sairaus on johtanut dementoitumiseen ja mitkä ovat sairauden erityispiirteet sekä kuinka pitkälle sairaus on edennyt. Ellei saduttaja ole perehtynyt dementoituneen henkilön taustoihin, hän

helposti peilaa kuulemaansa omaan elämäänsä ja omiin luuloihinsa eikä ymmärrä asioita niin kuin henkilö on ne tarkoittanut. Hoitohenkilökunnalla on dementoituneen henkilön kohtaamiseen tarvittavaa tietoa ja taitoa sekä läsnäolon taitoa. Sadutus hoitohenkilöstön toteuttamana olisi siis perusteltua. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Dementoituneen henkilön sadutuksessa erityistä on se, ettei voida pitää taukoja, koska niiden aikana sadutettava saattaa unohtaa koko sadutushetken. Onkin tärkeää, että saduttaja on nopea kirjoittamaan ja pystyy samaan aikaan pitämään yllä kontaktia. Jos tämä tuntuu vaikealta, voi kirjoituksen tukena käyttää esimerkiksi nauhoitusta. Dementoituneita henkilöitä sadutettaessa on myös huomioitava, että muistamattomuus lisää heidän ahdistustaan ja siksi heitä ei saa painostaa muistamiseen. Jos dementoitunut henkilö ei muista jotain, on saduttajan pystyttävä ohittamaan ahdistava muistamattomuus esimerkiksi lukemalla satu alusta, jolloin sadutettava ehtii koota ajatuksensa. Tarinan luvussa on huomioitava, ettei kannata lukea tarinaa niin kuin se on kerrottu, eli minä -muodossa, sillä dementoitunut henkilö saattaa mennä sekaisin eikä tiedä kenen tarinasta onkaan puhe. Siksi tarina tulisikin lukea sinä -muodossa: ”Sinä kerroit minulle, että...”. (Karlssoon 2005; Rantula 2008.)

Saduttajan on hyvä tuntea sadutettava, jotta tietää, kuinka sairaus ilmenee juuri hänessä ja jotta osaa arvioida hänen kykynsä osallistua sadutukseen. Muutoin saduttaja saattaa yli- tai aliarvioida dementoituneen henkilön kykyjä, jolloin hänelle voi tulla vaivautunut ja ahdistunut olo. Saduttajan vastuulla on myös arvioida, pystyykö dementoitunut henkilö osallistumaan ryhmasadutukseen vai onko tilanne liian vaativa henkilön keskittymiskyvylle. Aiheesta kertominen ei dementoituneen henkilön kohdalla juurikaan eroa sadutuksesta, sillä dementoitunut henkilö unohtaa nopeasti annetun aiheen ja alkaa kertoa mieleisistään asioista. Saduttajan on myös tärkeää muistaa, että dementia on etenevä sairaus, jolloin sama menetelmä ei välttämättä toimi myöhemmin. Muutos on kuitenkin hyvin yksilöllistä. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Saduttajan vastuulla on myös dementoituneen henkilön sadun sisältö. Dementoituneen henkilön on vaikea rajata, mitä kertoo ja mitä jättää omaksi tiedok

seen. Joskus sadut voivat paljastaa yllättäviäkin asioita, kuten hyväksikäytön, sota-ajan rikokset ja lehtolapset. Sadutettaessa ryhmässä tulee saduttajan pitää huolta, että aiheesta keskustellaan asiallisesti. Koska nämä tarinat saattavat olla uusia myös omaisille, saduttajan on hyvä miettiä, onko tarinaa aiheellista näyttää heille. Jos dementoitunut henkilö kuitenkin pyytää saduttajaa näyttämään tarinan omaisille, niin hänen tahtoaan on kunnioitettava. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Sadutushetki on yleensä saduttajan ja sadutettavan kahdenkeskinen rauhallinen tilanne, jossa sadutettava saa yksilöllistä hoitoa ja huomiota. Luottamuksen syntymiseksi olisi hyvä, että sama, tuttu ihminen saduttaisi joka kerta, eikä aina eri ihminen. Dementoituneen henkilön sadutuksessa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota ympäristöön. Paikan tulisi olla rauhallinen ja aina sama. Hyvä paikka olisi esimerkiksi henkilön oma koti tai huone, paikka, jossa hänen ei tarvitsisi miettiä, missä on. Myös ympäristö, jossa on tuttuja tavaroita, voi edesauttaa tarinan syntyä ja siinä pysymistä. Parhaimman mahdollisen keskittymiskyvyn saamiseksi olisi hyvä, että sadutus dementoituneen henkilön kanssa tapahtuisi kahden kesken, sillä hänen keskittymisensä harhailee helposti ympärillä oleviin asioihin. Intensiivisyys myös edistää muistin virkistämistä ja näin ollen tarinan kerrontaa. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Dementoituneen henkilön sadutuksen hyödyt

Laitoshoidossa olevan dementoituneen henkilön hoidon kannalta olisi tärkeää, ettei hänen päivänsä koostuisi pelkistä rutiineista, kuten pesuista ja ruokailuista. Tällainen rytmi voi saada dementoituneen henkilön apaattiseksi ja käyttäytymään haasteellisesti, koska hänen pätemisen tarvettaan ei tyydytetä, eikä minäkuvaansa vahvisteta, vaan vahvistetaan hänen rooliaan potilaana. Nykyajan suurissa hoitolaitoksissa hoitajilla ei ole aikaa eikä resursseja antaa dementoituville henkilöille heidän tarvitsemaansa rutiinien ulkopuolella tapahtuvaa yksilöllistä hoitoa. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Sadutushetkessä dementoitunut henkilö saa kokemuksia persoonansa ainutlaatuisuudesta, koska tulee kohdatuksi yksilönä. Arvostavalla ja yksilöllisellä kohte

lulla voidaan tukea jäljellä olevia kykyjä, omatoimisuus säilyy paremmin, eivätkä taidot katoa niin nopeasti, kun vireystila on noussut ja henkilö on motivoitunut. (Mäki 1998.)

Sairauden alkuvaiheessa dementoituneelle henkilölle on kertynyt epäonnistumisia sosiaalisissa tilanteissa, ja hän on saanut näistä epäonnistumisista negatiivista palautetta. Sadutus luo tilaisuuden kokea onnistumisia, joita jokaisen tulisi saada kokea päivittäin. (Mäki 1998.) Sairauden aiheuttamat muutokset elämässä mietityttävät monia lievästi dementoituneita henkilöitä, ja he kokevat sosiaalisen ja älyllisen toimintakyvyn alenemisen hyvin ahdistavana. Heistä voi tuntua, että oma elämä on kokonaan menetetty ja tulevaisuus näyttää pelottavalta ja synkältä. Tällöin on tärkeää luoda tilanteita, joissa dementoituneen henkilön eletty elämä ja arvot ovat koettavissa. Saduttamalla voidaan nostaa esille muistoja ja mielikuvia, jolloin tunne siitä, että juuret ovat tukevasti jossakin, vahvistuu. Dementoituneen henkilön muistellessa elämäänsä muistot vahvistavat mielikuvaa siitä, kuka on ja millainen merkitys elämällä on ollut. Tämä vähentää ahdistusta, rauhoittaa ja lisää turvallisuuden tunnetta. (Mäki 1998.) Sadutusta voidaankin sen ahdistusta lievittävän vaikutuksen perusteella pitää lääkkeettömänä hoitomuotona (Palmu 2006). Sadutuksella voidaan vastata dementoituneen henkilön tarpeeseen tulla ymmärretyksi ja hyväksytyksi. Lisäksi hän kokee itsensä kykeneväksi. (Mäki 1998.)

On tärkeää huomioida, ettei sadutuksen tavoitteena ole muistaa tapahtumia oikein ja järjestyksessä, vaan motivoida sadutettavaa kertomaan mielenkiintoisista ja tutuista asioista. Juurten vahvistumisen lisäksi kerronta edesauttaa puheen ja lauseenrakentelun säilymistä, saattaa jopa parantaa niitä. Kun dementia syvenee, sadutuksen lisäämä muistelu on tärkein vuorovaikutustaitoja ja identiteettiä ylläpitävä menetelmä. Se tarjoaa mahdollisuuksia henkilön oman identiteetin tukemiseen ja säilymiseen sekä tunteiden käsittelyyn ja jakamiseen. (Mäki 1998.)

Hoitohenkilökunnalle sadutuksesta on hyötyä sen tuotoksen vuoksi, sillä sille paljastuu dementiaa sairastavan henkilön mielenmaailma. Parhaiten dementoituneen henkilön mieltä ja kokemuksia osaa kuvata itse dementoitunut

henkilö. Sadutettaessa dementoitunutta henkilöä, joka asuu hoitokodissa, voidaan saada selville hänen näkemyksensä ja kokemuksensa hoitoyhteisöstä. Jotkut voivat jopa antaa vinkkejä kuinka hoitosuhdetta voitaisiin kehittää. Saduttamalla saadaan myös tarpeellista tietoa potilaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. (Rantula 2008.) Hoitajat saavat paljon tietoa potilaan menneestä elämästä ja oppivat näin tuntemaan potilaat paremmin, se avartaa hoitaja-potilas -suhdetta ja lisää hoitotyön mielekkyyttä. Näin hoitajan on helpompi ymmärtää potilaan käyttäytymistä, sillä potilaan aiemmat kokemukset vaikuttavat hänen käytökseensä edelleen alitajuntaisesti. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Dementoitunut henkilö ei aina osaa näyttää ilahtumistaan ja rakkauttaan omaisille, vaan saattaa purkaa heille ahdistustaan ja pahaa oloaan. Omaiset ovat kuitenkin dementoituneelle henkilölle tärkeitä, sillä he piristävät hänen päiväänsä ja muistiaan vierailullaan, huolehtivat käytännön asioista ja antavat tietoa hoitohenkilökunnalle. Läheisen sairastuminen ja sairauden etenemisen huomaaminen on omaisille vaikeaa. Sadutustekstit voivat olla hyvä tapa antaa kiitosta sekä piristystä omaisille. Saduissa voi tulla ilmi, että vaikkei dementoitunut henkilö näytäkään, hän muistaakin omaiset, mikä voi rauhoittaa heitä. (Rantula 2008.)

Dementoituneelle henkilölle voi olla hyvin huojentavaa päästä sadutuksen kautta kertaamaan elämäänsä ja jakamaan elämänviisauttaan sekä jättämään siitä konkreettisia sadutustekstejä omaisille ja hoitohenkilökunnalle. Nämä tekstit voivat jäädä elämään niin kuin kuuluisien kirjailijoiden tarinat jäävät jo kertojan edesmentyä. Saduttamalla voidaan myös tallettaa katoavia kansanperinteitä. (Rantula 2008.)

Sairauden kannalta on tärkeää luoda säännöllisesti tilanteita, joissa pyritään aktivoimaan muistia. Säännöllisellä saduttamisella voidaan seurata dementian etenemistä. On tärkeää myös järjestää tilanteita, joissa dementoitunut henkilö pääsee itse johtamaan puhettaan eikä joudu muiden johdattemaksi. Saduttajalla on suuri vastuu olla hyvä kuuntelija ja osoittaa kiinnostuksensa. Näin dementoitunut henkilö tuntee itsensä ja tarinansa tärkeäksi sekä tuntee tulleensa kuulluksi. Näiden tunteiden kokeminen on tärkeää, koska ne virkistä

vät ja torjuvat yksinäisyyden tunnetta. Kaikki vuorovaikutus parantaa elämänlaatua. (Mäki 1998; Rantula 2008.)

Sadutuksen myötä tapahtuva muistelu virittää hienotunteisuutta, jota tarvitaan kaikessa hoitotyössä. Kun hoitaja-potilas -suhde on sadutuksen kautta parantunut, on todennäköisempää, ettei hoitaja kohtele potilasta persoonattomasti. Tutkimusten mukaan ihminen muuttuu siihen suuntaan, minkälaisena häntä kohdellaan. (Mäki 1998.)

Lähteet

Karlsson, L. 2001. Lapsille puheenvuoro. Ammattikäytännön perinteet murroksessa. 2. korjattu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Karlsson, L. 2005. Sadutus Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. 2. korjattu ja täydennetty painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Mäki, O. 1998. Muistelu-kuntouttavaa hoitotyötä parhaimmillaan. Teoksessa Heimonen, S. & Voutilainen, P. (toim.) Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy, 103-122.

Palmu, J. 2006. Dementoituneen vanhuksen hoidon erityispiirteitä. Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Rantula, J. 2008. Kyllä mullakin vuosiluvut heittelee, mutta silti on muuten vaan hauskaa! Sadutuksen merkitys dementiatyössä. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Pro gradu- tutkielma.