



Virpi Hongisto – Anne Repo – Pia Björkman

Mieli myllertää

Opas kehitysvammaisen ihmisen
mielenterveyden tukemiseen



Sisältö

Alkusanat.....	3
1 Perustietoa mielenterveydestä.....	5
Käsitteitä	5
Mielenterveyden riskitekijät ja kehitysvammaisuus.....	6
Mielenterveyttä vahvistava koherenssin tunne	9
Koherenssin tunteen osa-alueet	9
2 Kehitysvammaisuus ja mielenterveyden häiriöt.....	12
Kehitysvammaisilla henkilöillä on keskimääräistä enemmän mielenterveysongelmia	12
3 Mieli myllertää – mitä tehdä ja milloin?	14
Missä tilanteissa perheenjäsenen tai lähityöntekijän on syytä huolestua mielen myllerryksestä ja hankkia apua?.....	15
Reaktiot voivat tulla viiveellä.....	15
Lähihenkilö mukaan tueksi ja tiedonvälittäjäksi	16
4 Dialogisuus ja sosiaalisten verkostojen antama tuki	19
Hyvä kohtaaminen.....	20
Perinteinen ja uusi näkökulma asiakastyöhön	21
Asiakastyön osaamisalueet	23
Sosiaalisten verkostojen merkitys mielenterveydelle.....	24
Verkostokartta	26
5 Mielenterveyttä tukevia menetelmiä.....	27
Elämäntarinat hyvinvoinnin tukena	27
Elämäntarina-parityöskentely Mieli myllertää -kursseilla	28
Valokuvan käyttö kuntoutuksessa.....	31
Tavoitevalokuva	31
Kuvakollaasit	37
Draama työvälineenä.....	38
Tukisuhteen periaatteet; työskentelyä kuvavirikkeiden avulla.....	39
6 Hyvä arki ja mielenterveys	42

Alkusanat

Tämä julkaisu kertoo kehitysvammaisten ihmisten mielenterveydestä hyvän arjen näkökulmasta. Se on koottu Kehitysvammaisten Tukiliitossa vuosina 2005 – 2008 toimineen Mieli myllertää -projektin kokemusten pohjalta. Julkaisu on tarkoitettu kaikille, jotka tarvitsevat arjessaan tietoa kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyteen vaikuttavista asioista. Toivomme tämän julkaisun antavan lukijalle vinkkejä ja ajattelun välineitä hyvään arkeen.

Kehitysvamma on vamma oppimisen ja ymmärtämisen alueella. Se haittaa joka-päiväistä selviytymistä sitä vähemmän, mitä paremmin yhteiskunta on suunniteltu kaikille sopivaksi. Kehitysvamman mukanaan tuoma tuen tarve on hyvin yksilöllinen, sillä kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat tukea eri tavoin kulloisestakin elämäntilanteesta riippuen. Joskus esimerkiksi lisävammat voivat vaikeuttaa liikkumista tai vuorovaikutusta. Kehitysvammaisten ihmisten arjessa mielenterveyteen liittyvät pulmat lisäävät merkittävästi tuen tarvetta.

Lähtökohtana Mieli myllertää -projektille oli havainto siitä, että kehitysvammaisiksi luokitellut ihmiset eivät saa mielenterveyspalveluja tarvitsemallaan tavalla, eivätkä perheet tukea arjen pulmatilanteissa. Syynä tähän on pidetty sitä, että kehitysvammahuolto ja mielenterveyssektori ovat eriytyneet omiksi osa-alueikseen eivätkä tee riittävästi yhteistyötä. Eryteisesti kehitysvammaisille ihmisille soveltuvat mielenterveyden avohoidon palvelut ovat hyvin puutteellisia monissa Suomen kunnissa. Projektin yhteistyön kehittämiseen tähtäävässä työssä kuitenkin havaittiin, että kehitysvammahuolto-mielenterveyssektori ei yhdessäkään ole riittävä tuen tarjoaja. Kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyden tuen tarpeet eivät projektikokemuksemme pohjalta useinkaan tulleet ilmi varsinaisesti diagnosoitavina psyykkisinä sairauksina, vaan ne liittyivät kiinteästi ihmisten arkeen, asumiseen, työhön ja vapaa-ajan viettoon. Arjessa esiin nousevat pulmat toivat haasteita myös mielenterveyteen. Siksi tarvitaan myös muiden hallintokuntien, kolmannen sektorin ja vapaaehtoismijoiden yhteistyötä.

Mieli myllertää -projektin tavoitteena oli kehittää tukimuotoja perheille, joiden kehitysvammaisella perheenjäsenellä on mielenterveyteen liittyvää tuen tarvetta. Tukimuotoja olivat kuntoutuskurssit, tukihenkilötoiminta, paikallinen ryhmätoiminta

ja ammattilaisten yhteistyön kehittäminen. Lisäksi projektissa tehtiin tutkimusta ja koulutettiin ammattilaisia, perheenjäseniä ja vapaaehtoisia kehitysvammaisuus ja mielenterveys -teemasta.

Kuntoutuskursseilla kehitettiin toiminnallisia menetelmiä kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyden tukemiseen. Tärkeimpinä löytöinä kursseilta voi pitää oman elämäntilanteen hahmottamiseen ja kuntoutumisvalmiuden etsimiseen liittyviä työtapoja. Sen lisäksi tärkeää on ollut muutostavoitteiden ulottuminen kurssien ulkopuolelle arkielämään siten, että kuntoutujan lähiverkosto tukee muutoksessa. Näistä työtavoista löydät esimerkkejä tästä kirjasta. Kurssityön avulla tapahtunut ilmaisutaitojen kehittyminen ja henkilökohtainen voimaantuminen näkyivät projektin tutkimuksen mukaan myös osallistujien arkielämässä esimerkiksi muutostoiveiden esiintuomisena. Perheille ja työntekijöille kurssit toimivat vertais-tuen, tiedon saamisen ja oman kunnan palvelujen kehittämisen foorumeina.

Kuntoutumisen tukemiseksi järjestettiin osallistujien kotipaikkakunnilla toimintaa, jonka tarkoituksena oli edesauttaa kehitysvammaisten ihmisten osallisuutta harrastuksiin ja muuhun sosiaaliseen toimintaan. Paikkakunnilla koulutettiin vapaaehtoisia tukihenkilöitä, käynnistettiin ryhmätoimintaa sekä valmennettiin liikunta- ja muita harrastustoiminnan ohjaajia kohtaamaan erityistä tukea tarvitsevia ihmisiä.

Projektin toimijat työskentelivät myös ammattilaisverkoston kehittämiseksi. Kehitysvammaisten ja mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelevät ammattilaiset kutsuttiin koolle suunnittelemaan, miten yhteistyötä eri palveluntarjoajien välillä voisi kehittää. Ryhmät vaihtoivat kokemuksia, järjestivät tapahtumia ja pyrkivät päättäjiin vetoamalla vaikuttamaan erilaisiin asioihin.

Mieli myllertää -projektiin liittyi tutkimus, jossa selvitettiin, miten mielenterveys näyttäytyy tutkimukseen osallistuneiden kehitysvammaisten henkilöiden omassa kerronnassa, miten projekti on vaikuttanut heidän elämäänsä sekä miten kerrontaa voi käyttää tutkimusmenetelmänä. Tutkimuksesta valmistuu erillinen raportti. (Kantojärvi 2008b).

Tässä julkaisussa ei lähestytä mielenterveyttä lääketieteellisestä näkökulmasta, vaan kokonaisvaltaisesti arjen tilanteista. Mielenterveyttä suojaa ja vahvistaa mielekäs, toimiva arki. Suomen Mielenterveysseuran julkaisemassa kirjassa Mielenterveyden ensiapu (Heiskanen, Salonen & Sassi 2007) käsitellään tätä teosta laajemmin mielenterveyden häiriöitä ja sitä, miten ne vaikuttavat elämään.

Kiitämme yhteistyöstä projektiin osallistuneita henkilöitä ja perheitä, kokeilupaikkakuntien yhteyshenkilöitä, mukana olleita asiantuntijoita, Suomen Mielenterveysseuraa sekä Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliittoa ja aluetoimijoita.

Tampereella 1.12.2008

Virpi Hongisto ja Anne Repo

1 Perustietoa mielenterveydestä

Käsitteitä:

Kehitysvamma on oppimisen ja ymmärtämisen vaikeus, joka vaikuttaa toimintakykyyn yksilöllisesti. Se voi luoda paljon tuen tarvetta tai vain vähän ja tilapäisesti. Kehitysvamma on vain yksi osa ihmisen persoonaa. Kehitysvammaisia ihmisiä yhdistää ainoastaan se, että käsitteellinen ajattelu ja abstraktit ilmiöt ovat heille vaikeita. Muilta osin kaikki kehitysvammaiset ihmiset ovat yksilöllisiä, erilaisia persoonia kuten vammattomatkin ihmiset.

Mielenterveys on hyvinvoinnin perustana oleva kokonaisvaltainen voimavara, joka muodostuu psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista osatekijöistä ja vaihtelee eri aikoina. **Mielenterveyden häiriöllä** viitataan yleensä lääketieteellisesti diagnosoitavaan ja hoidettavaan sairauteen. Joskus häiriön oireet voivat olla myös elämän kriisitilanteeseen liittyviä normaaleja reaktioita, joiden liikaa medikalisoimista tulee välttää.

Pohdintatehtävä:

Miten hyvä mielenterveys tulee esiin omassa elämässäsi?

Mielenterveys on hyvinvoinnin perusta ja olennainen osa terveyttä. Mielenterveydelle ominaista on sen kaikki elämän ulottuvuudet sisältävä kokonaisvaltaisuus sekä vaihtelevuus eri elämäntilanteissa. Mielenterveyteen vaikuttavat paitsi ihminen itse, myös elämän olosuhteet, muut ihmiset ja näiden tekijöiden keskinäinen vuorovaikutus. Nämä kaikki voivat toimia sekä mielenterveyttä suojaavina voimavaroina että mielenterveyden riskitekijöinä.

Henkilökohtaisena kokemuksena mielenterveys voi näkyä koettuna hyvänä vointina, tunteena ja kokemuksena hyvästä olostasi. Kenenkään ei tarvitse olla aina tyytyväinen, mutta mielen hyvään terveyteen kuuluu ainakin ajoittain elämänilo, toivo ja luottamus elämään. Hyvä mielenterveys auttaa kestämaan myös pettymyksiä ja vaikeuksia.

Mielenterveys käsitteenä liittyy hyvinvointiin, ei pelkästään mielen sairauden puuttumiseen. Mielenterveys ja sairaus voidaan käsitteinä erottaa toisistaan pohtimalla niiden vaikutuksia. Mielenterveys on ihmisen voimavara, joka luo ja ylläpitää toimintakykyä. Mielenterveysongelmat taas aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja syrjäytymistä ja heikentävät toimintakykyä.

Mielenterveyttä suojaavat tekijät ja riskitekijät (Heiskanen ym. 2006)	
<p>Sisäisiä suojaavia tekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Fyysinen terveys ja perimä ■ Myönteiset ihmissuhteet ■ Riittävän hyvä itsetunto ■ Ongelmanratkaisutaidot ■ Ristiriitojen käsittelytaidot ■ Kyky luoda ja ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita ■ Mahdollisuus toteuttaa itseään 	<p>Sisäisiä riskitekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Biologiset tekijät ■ Itsetunnon haavoittuvuus ■ Avuttomuuden tunne ■ Huonot ihmissuhteet ■ Seksuaaliset ongelmat ■ Eristäytyneisyys ■ Vieraantuneisuus
<p>Ulkoisia suojaavia tekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sosiaalinen tuki, ystävät ■ Koulutusmahdollisuudet ■ Työ tai muu toimeentulo ■ Työyhteisön ja esimiehen tuki ■ Kuulluksi tuleminen ja vaikutusmahdollisuudet ■ Turvallinen elinympäristö ■ Lähellä olevat ja helposti tavoitettavat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät 	<p>Ulkoisia riskitekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Erot ja menetykset ■ Hyväksikäyttö ja väkivalta ■ Kiusaaminen ■ Työttömyys ja sen uhka ■ Päihteet ■ Syrjäytyminen, köyhyys, leimautuminen ■ Psykkiset häiriöt perheessä ■ Haitallinen elinympäristö

Mielenterveyden riskitekijät ja kehitysvammaisuus

Mielenterveyden riskitekijöitä voi olla kehitysvammaisten ihmisten elämässä enemmän ja useammin kuin muilla ihmisillä. Niiden vaikutus voi myös olla heille merkittävämpi kuin muille, koska suojaavia tekijöitä kuten sosiaalista tukea on usein myös vähemmän.

Biologiset ja fyysiset riskitekijät liittyvät kehitysvamman ja mielenterveyden häiriön yhteisiin taustoihin. Esimerkiksi Downin oireyhtymään liittyy muita suurempi todennäköisyys sairastua Alzheimerin tautiin ja Fragile X -syndrooma taas tuo mukanaan ahdistuneisuushäiriön riskin. Kehitysvammaisilla ihmisillä yleinen epilepsia ei ole mielenterveyden häiriö, mutta sillä on todettu olevan yhteyttä masennukseen, ahdistuneisuuteen ja harhoihin. Myös ennen syntymää tai syntymässä aiheutuneet neurologiset vauriot voivat aiheuttaa sekä kehitysvammaisuutta, että psyykkisiä sairauksia. (Brooke 2003.)

Psyykkiset ja sosiaaliset riskitekijät ovat vahvasti läsnä kehitysvammaisten ihmisten elämässä. Heitä voidaan kohdella kykenemättöminä päättämään omasta elämä-

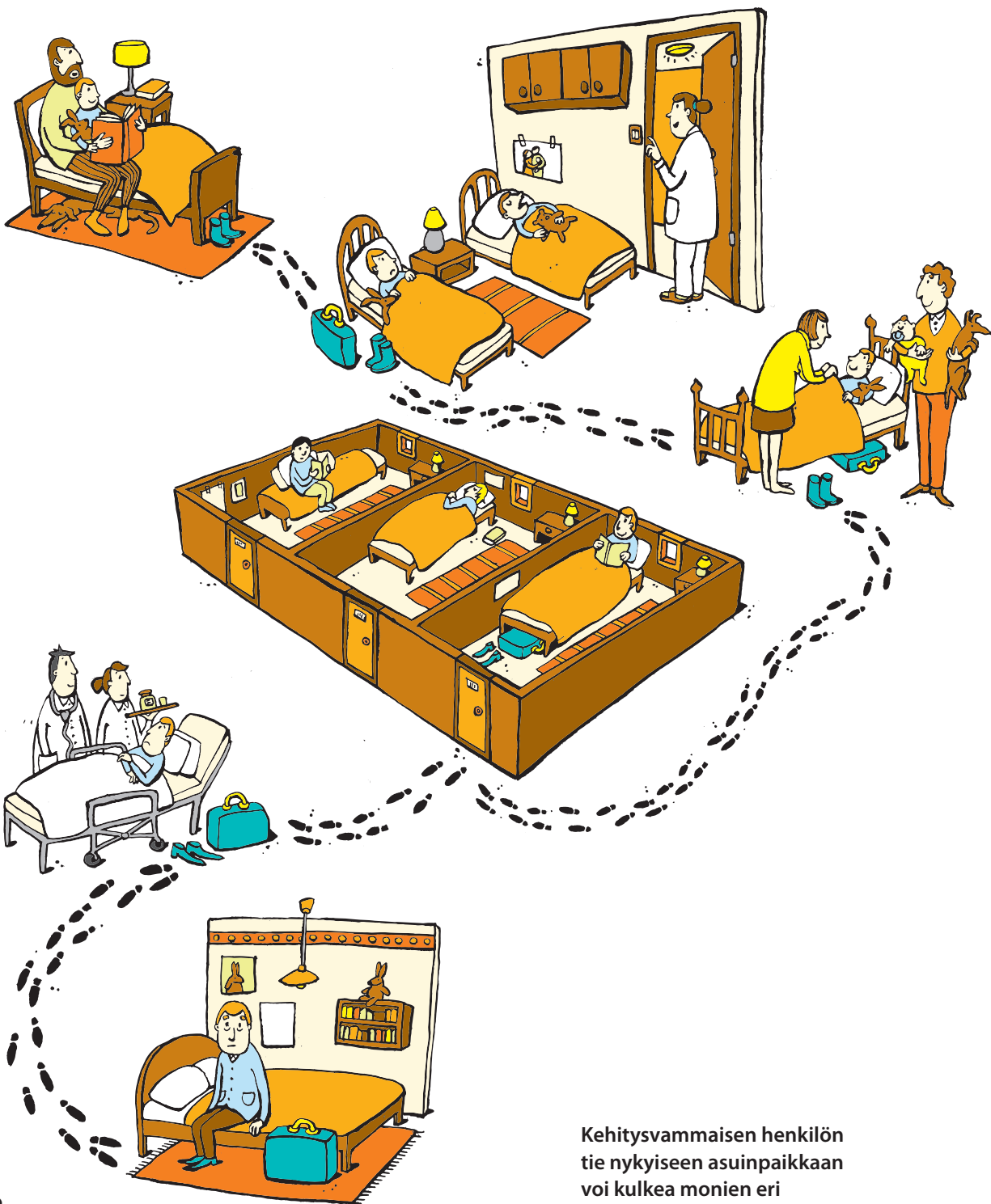


Leimautuminen on yksi mielenterveyden riskitekijöistä.

tään. Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämisoikeus voi olla kateissa pienissäkin asioissa, esimerkiksi asumisjärjestelyissä. He kohtaavat myös usein epäonnistumisia. Ajan kuluessa nämä kokemukset voivat luoda ihmiselle kielteisen minäkäsityksen ja uskomuksen, ettei henkilön tulekaan itse päättää omista asioistaan ja ettei hänellä ole siihen kykyä. Jotkut reagoivat näihin kokemuksiin passiivisuudella ja masennuksella, toiset taas vihan ja aggressiivisuuden keinoin. Joskus kehitysvammaisen ihmisen aloitekyvyn puute kertoo siitä, että aloitteellisuudelle ei ole ollut elämässä tarvetta.

Kehitysvammaiset ihmiset kokevat elämänsä varrella usein tavallista enemmän muuttoa ja eroja sekä niiden aiheuttamia surun, hylkäämisen ja epäonnistumisen tunteita. Näin tapahtuu esimerkiksi erilaisten hoito- ja kuntoutusjaksojen tai sopivan asumismuodon etsimisen vuoksi. Toisaalta kehitysvammaisilla ihmisillä on yleensä myös vähemmän kykyä kohdata ja käsitellä näiden kokemusten herättämiä tunteita. Pysyvä elinympäristö ja vakaat, jatkuvat ihmissuhteet puuttuvat silloin ihmiseltä, joka niitä nimenomaan tarvitsisi.

Kehitysvammaiset ihmiset voivat olla alttiimpia hyväksikäytölle kuin vammattomat ihmiset. Näin on varsinkin niiden henkilöiden kohdalla, jotka tarvitsevat melko vähän tukea ja esimerkiksi asuvat itsenäisesti. Seksuaalisen ja fyysisen hyväksikäytön lisäksi he voivat joutua kohtaamaan myös monenlaista henkistä sortoa ja hyväksikäyttöä. Tilannetta pahentaa se, ettei kehitysvammaisen ihmisen välttämättä itse tunnista asiaa eikä osaa puolustaa itseään tai pyytää apua.



Kehitysvammaisen henkilön tie nykyiseen asuinpaikkaan voi kulkea monien eri vaiheiden kautta.

Pohdintatehtävä:

Mieti jonkun tuntemasi kehitysvammaisen henkilön elämäntilannetta ja elämänhistoriaa. Mitkä mielenterveyttä suojaavat tekijät ja riskitekijät mielestäsi vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa? Voisiko lähipiiri auttaa vahvistamaan suojaavia tekijöitä?

Mielenterveyttä vahvistava koherenssin tunne

Terveyden sosiologiaa tutkinut Aaron Antonovsky määrittelee terveyttä suojaavaksi tekijäksi koherenssin tunteen, joka koostuu elämän ymmärrettävyydestä (comprehensibility), elämänhallinnan tunteesta (manageability) sekä elämän merkityksellisyden kokemuksesta (meaningfulness).

Koherenssin tunteen saavuttamiseksi yksilöllä tulisi olla riittävät henkiset ja aineelliset, henkilökohtaiset ja ympäristöön liittyvät resurssit käytössään. Näitä resursseja ovat mm. tiedot ja taidot, persoonallisuus, identiteetti, selviytymisstrategiat, taloudelliset resurssit, kulttuurinen pääoma, elämänkatsomus, perinteet ja sosiaalinen tuki. Tärkeintä on se, miten yksilö kykenee käyttämään näitä olemassa olevia resursseja saavuttaakseen koherenssin tunteen. Koherenssin tunne sekä kyvyt, jotka saavat sen aikaan, kehittyvät läpi elämän, vaikkakin voimakkaimmin kolmen ensimmäisen vuosikymmenen aikana.

Koherenssin tunteen osa-alueet

Elämän ymmärrettävyydellä tarkoitetaan ihmisen kykyä käsittää, tulkita ja käsitellä ympäristöstä tulevia viestejä. Ymmärrettävyys tekee ympäristön ihmiselle selkeäksi ja ennakoitavaksi. Kehitysvammaisilla ihmisillä vaikeudet ymmärtää ja tulkita ympäristön viestejä vaikeuttavat tulevien tapahtumien ennakoitavuutta. Ymmärrettävyyden lisääntyminen auttaa myös jäsentämään erilaisia tunteita, jotka ohjaavat käyttäytymistä. Ymmärrettävyyttä voi lisätä esimerkiksi vaihtoehtoisilla kommunikointikeinoilla, selkeällä päivästruktuurilla, kuvilla tai selkeällä viestinnällä. Lisäksi oman elämäntarinan hahmottaminen sekä kokemusten ja tunteiden jäsentäminen tekee omaa elämää ymmärrettävämmäksi.

Elämänhallinnan tunteella viitataan mahdollisuuteen vaikuttaa niihin asioihin, joita itselle tapahtuu. Elämänhallinnan tunteen puuttuminen johtaa helposti mielenterveyden pulmiin. Vaikka koko elämää ei voikaan sananmukaisesti hallita, koettu mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään ja itselle tapahtuviin asioihin itsellä käytössä olevien keinojen avulla lisää koherenssin tunnetta.

Kehitysvammaisen henkilön taidot ja mahdollisuudet vaikuttaa itselle tapahtuviin asioihin ovat usein rajallisemmat kuin





vammattomilla. Tämä tulisi ottaa huomioon arjen toimintaympäristössä niin, että vaikutusmahdollisuudet lisääntyisivät. Esimerkiksi asumisympäristössä on ratkaisevaa, noudatetaanko yhteisöissä liian tiukkoja rajoja ja normeja vai voivatko asukkaat tuntea ympäristön kodikseen, jossa kullakin on mahdollisuus noudattaa yksilöllisiä tottumuksiaan, tehdä valintoja ja tuntea olonsa turvalliseksi. Arjen taitojen harjoittelu ja ylläpitäminen sekä henkilön kyvyille sopivat vastuut ja työtehtävät lisäävät tunnetta oman elämän hallinnasta.

Mieli myllertää -tutkimuksen tuloksia: Elämänhallinnan tunteeseen vaikuttavat kehitysvammaisten ihmisten kohdalla muutokset asuinpaikassa ja sen myötä yhteisössä, johon kuuluu. Eräs tutkimuksen osallistuja kuvasi muuttoaan pohtimalla ”minkä takia jouduin tänne”. Asumistavan muutos vähensi paljon mahdollisuutta tavata vanhempia ja kavereita. (Kantojärvi 2008b.)

Kolmas koherenssin tunteen osa-alue on merkitykselliseksi koettu elämä, jossa jokin asia koetaan omien voimavarojen käyttämisen arvoiseksi. Elämän ja merkitykselliseksi koettujen asioiden ihmiselle asettamat vaatimukset tai pulmat koetaan tällöin pikemminkin haasteina kuin rajoituksina toiminnalle. Merkityksellisyys nousee esiin pienistäkin asioista, kuten omista aikaansaannoksista, harrastuksista tai ihmissuhteista. Koetut onnistumiset näissä itselle tärkeissä asioissa lisäävät oman elämän merkityksellisyyden tunnetta. Siten voi syntyä kokemus omasta kyvykkyydestä voittaa asioiden saavuttamiseen liittyviä haasteita. Onnistumisten kautta ihminen voi vahvistaa oman elämänsä ja tapahtuvien asioiden merkityksellisyyden kokemusta.

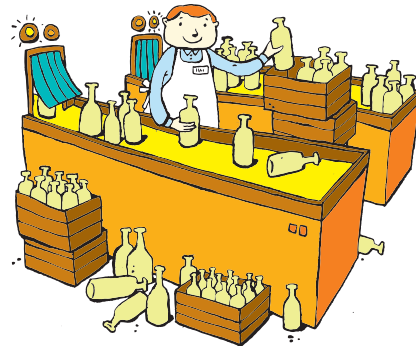
Mieli myllertää -tutkimuksen tuloksia: Useat tutkimukseen osallistujat kuvasivat tutkimuksessa taitojaan ja vahvuuksiaan, jotka liittyivät omassa kodissa pärjäämiseen. Arjen työt ja niissä pärjääminen koettiin hyvin merkityksellisiksi. Toisaalta tutkimukseen osallistujilla oli osaamista, jota he eivät päässeet hyödyntämään. ”Energisyys muuttui toisinaan passiiviseksi oleiluksi mielekkään tekemisen puutteessa.” (Kantojärvi 2008b.)

Koherenssin tunteen saavuttaminen mainituilla osa-alueilla auttaa henkilöä löytämään erilaisia strategioita, joilla selviytyä itsenäisesti stressaavista asioista tai tilanteista. Kyvyt kohdata ja käsitellä erilaisia tunteita ja tilanteita lisäävät luottamusta omaan selviytymiseen, tulipa elämässä vastaan mitä haasteita tahansa.

Mieli myllertää -tutkimuksen tuloksia: Tutkimukseen osallistuneilla ihmisillä oli erilaisia, joskus kielteiseltäkin vaikuttavia strategioita selviytyä pulmallisissa tilanteissa. Keinoja olivat esimerkiksi sopeutuminen tai alistuminen pakottavassa tilanteessa, asioiden vastustaminen protestoiden joskus aggressiivisestikin huutamalla ja pahasti sanoen sekä pahan olon purkaminen tavaroita heittelemällä tai itseen kohdistuvalla väkivallalla. Yksi usein käytetty toimintamalli oli pitää mieltä vaivaavat asiat ja huolet omana tietona, kertomatta niistä kenellekään. Epäkohtia ja toiveita osattiin tuoda esiin palavereissa tai ohjaajan kanssa keskusteluissa, toisaalta omia toiveita oli kuitenkin välillä hyvin vaikea saada eteenpäin. Palaverikäytännöt olivat useimmiten kuitenkin toimivia ja ihmiset kokivat saavansa niissä äänensä kuuluviin tai ainakin tietoa omista asioistaan. (Kantojärvi 2008, b.)

Mielenterveyden ongelmaksi voidaan virheellisesti tulkita jokin ympäristöä häiritsevä toimintatapa, joka kuitenkin liittyy olosuhteisiin tai johonkin tuntemattomaan asiaan, jota henkilö pyrkii viestittämään. Haasteellisesti käyttäytyvän kehitysvammaisen henkilön tapauksessa olisi hyvä aluksi kysyä, toteutuvatko hänen kohdallaan nämä asiat: elämän ymmärrettävyys, elämänhallinnan tunne ja kokemus oman elämän merkityksellisyydestä.

Näiden koherenssin tunnetta lisäävien asioiden toteutuminen oppimisen ja ymmärtämisen vaikeuksia omaavan henkilön elämässä on suuri haaste sekä omaisille että ammattihenkilöstölle. Avuksi on kehitetty hyviä tukikeinoja, kuten vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät tai erilaiset terapiat ja harrastukset. Myös apu- ja toimintavälineet tai tuettu asuminen lisäävät mainittujen asioiden toteutumista.



2 Kehitysvammaisuus ja mielenterveyden häiriöt

Miten mielenterveyden häiriöt ilmenevät kehitysvammaisilla ihmisillä? Niiden tunnistaminen on vaikeaa, koska kehitysvammaiset henkilöt saattavat oireilla eri tavoin kuin vammattomat. Usein pulmallinen tilanne myös tulee esiin käyttäytymistavoilla, joiden taustalla on monia asioita sekaisin.

Kehitysvammaisilla henkilöillä on keskimääräistä enemmän mielenterveysongelmia

Kehitysvammaisilla henkilöillä on enemmän mielenterveysongelmia verrattuna valtaväestöön. Häiriöitä arvioidaan olevan 3–4 kertaa enemmän kuin vammattomilla ihmisillä. Suomessa 10–15 prosentilla kehitysvammaisista henkilöistä arvioidaan olevan myös diagnosoitava psyykinen sairaus. Tilanteen arvioimista vaikeuttaa vielä se, että usein käyttäytymisen pulmien syissä on sekaisin monenlaisia asioita varsinaisen mielenterveyden häiriön lisäksi tai sen sijaan. (Seppälä 2007.)

Pulmallisen käyttäytymisen taustalla voivat vaikuttaa yhtä aikaa esimerkiksi:

- Vuorovaikutuksen vaikeudet; vaikeus ilmaista asioitaan tai tunteitaan ja ymmärtää ympäristön viestejä.
- Somaattiset vaivat, joiden vuoksi henkilö käyttäytyy esim. levottomasti tai on ärtynyt.
- Väärin opitut käyttäytymismallit; esimerkiksi oppiminen siihen, että aggressiivisella käyttäytymisellä saa oman tahtonsa läpi tai pääsee rauhoittumaan hiljaiseen tilaan.
- Aistitoimintojen poikkeavuus; ali- tai yliherkät aistit, jotka aiheuttavat ympäristölle yllättäviä tilanteita tai aisteja stimuloivia manereita ja mielihyvän hakemista sitä kautta.
- Lisäksi mukana voi olla varsinainen psyykinen, hoitoa vaativa sairaus.

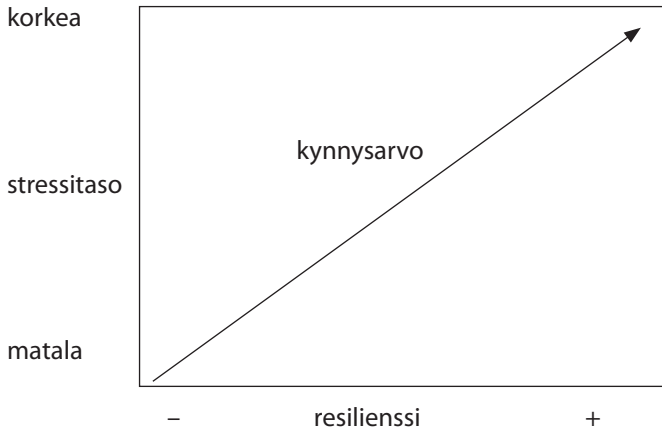
Kun tilanteen syytä lähdetään selvittämään, on syytä tarkastella henkilön elämäntilannetta ja taitoja kokonaisuutena. Esimerkiksi psykososiaalisen toimintakyvyn arviointimenetelmän (Ojanen & Seppälä 2004) avulla saadaan tietää pulmalliset alueet ja vahvuudet. Siten voidaan määritellä, mihin asiaan halutaan vaikuttaa ja mikä taas sujuu hyvin.

Varsinaisen mielenterveyden häiriön tunnistaminen ja arviointi on vaativaa. Esimerkiksi psykoosit ovat kehitysvammaisilla ihmisillä monesti yli-diagnosoituja, koska oireiden havainnointi on vaikeaa (Aaltonen 2008). Diagnosoitavat häiriöt ovat kehitysvammaisilla henkilöillä samoja kuin muillakin, mutta oireet voivat olla tavallisista poikkeavia. Häiriöiden yleisyyttä selittää se, että kehitysvammaisten henkilöiden

elämässä on enemmän mielenterveyden riskitekijöitä ja usein vähemmän ns. suojaavia tekijöitä.

Mikään yksittäinen suojaava tai riskitekijä ei kuitenkaan yksinään selitä mielenterveyden häiriön syntyä, vaan monet asiat vaikuttavat siihen. Perimä, ympäristötekijät, persoonan piirteet, elämäntapa ja yksittäiset tapahtumat ovat toisiinsa kietoutuneena taustana psyykkisen häiriön synnyssä.

Stressi-haavoittuvuus -malli (mm. Ingram & Price)



Stressi-haavoittuvuus -malli kuvaa psyykkisen sairastumisen riskin suhdetta stressin määrään. Ihmisen sairastumiseen tarvitaan kynnysarvon ylittävä määrä koettua stressiä. On huomattava, että stressaavat asiat vaikuttavat ihmisiin eri tavalla ja eri ihmiset stressaantuvat eri asioista. Resilienssillä tarkoitetaan selviytymiskykyä tai pärjäävyyttä. Ihmisellä, jolla pärjäävyys on vahva eli hänellä on paljon selviytymiskeinoja käytössään, riski sairastua korkeankin paineen alla on vähäinen. Vastaavasti henkilö, jonka pärjäävyys on alhainen ja jolla on vähän selviytymiskeinoja, voi sairastua vähäisestäkin määrästä stressiä. (Mm. Ingram & Price 1999.)

Kehitysvammaisilla henkilöillä resilienssi on lähtökohtaisesti alhaisempi kuin ihmisillä yleensä. Syitä ovat mm. suojaavien tekijöiden vähäisempi määrä. Toiset ihmiset voivat auttaa kehitysvammaista henkilöä rakentamaan itselleen eräänlaisia pärjäävyyden strategioita. Sellaisia ovat esimerkiksi käyttäytymismallit sosiaalisissa tilanteissa, itsenäisen elämän harjoittelu, suojautuminen hyväksikäytöltä ja niin edelleen. Uhka mielenterveydelle on, että epäonnistumiset selitetään aina omasta huonomuudesta johtuviksi. Ympäristö voi tukea löytämään suhteellisuutta asioihin: joskus epäonnistumiset johtuvat vain olosuhteista.

Suurin selviytymistä ja elämänlaatua vahvistava tekijä on kuitenkin sosiaalinen tuki. Sosiaaliset verkostot vahvistavat omalta osaltaan pärjäävyyttä ja auttavat henkilöä luomaan ja ylläpitämään kutakuinkin positiivista käsitystä itsestään. Verkoston

3 Mieli myllertää – mitä tehdä ja milloin?

Lähiverkosto eli lähityöntekijät tai perheenjäsenet ovat ratkaisevassa asemassa kehitysvammaisen henkilön mielenterveyden tukemisessa. He voivat tukea niitä elämän osa-alueita, joista koherenssin tunne syntyy. Alla on vinkkejä siitä, miten elämän ymmärrettävyyttä, elämänhallinnan tunnetta ja merkityksellisyyttä voi vahvistaa arjessa. Luvussa neljä kuvataan lisäksi sosiaalisen verkoston antaman tuen mahdollisuuksia.

Elämän ymmärrettävyys:

Auta ennakoimaan tulevia tapahtumia ja ymmärtämään tapahtuneita. Myös epämieluisissa asioissa, esimerkiksi perheenjäsenen sairauden tai kuoleman kohdalla, henkilöllä on oikeus hänelle ymmärrettävällä tavalla kuulla, mitä tapahtui ja miksi. Opasta ja tue henkilöä toimimaan uusissa ympäristöissä. Pehdy vaihtoehtoihin kommunikointimenetelmiin, esimerkiksi kuviin tai viittomiin. Selitä ennakoivasti tulevia tapahtumia, esimerkiksi päivän ohjelmaa. Auta tunnistamaan ja ilmaisemaan tunteita. Puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiomenetelmistä saat lisätietoa esimerkiksi sivustolta www.papunet.fi.

Elämänhallinnan tunne:

Luo henkilölle mahdollisuuksia päättää itse omasta arjestaan ja sen sisällöstä. Tue ja kannusta opettelemaan ja ylläpitämään arkielämän taitoja. Arvosta henkilön mielipiteitä ja kannusta häntä löytämään niitä. Ota selvää, mitä hän oikeasti haluaa. Auta häntä ilmaisemaan tunteitaan hyväksyttävillä keinoilla. Anna myönteistä palautetta asioissa, joissa henkilö kokee olevansa hyvä tai onnistuvansa.

Merkitykselliset asiat:

Auta ja kannusta henkilöä huomaamaan pieniäkin tärkeitä asioita elämässään. Merkityksellisiä tekemisiä ja valintoja voi ideoida ja rakentaa yhdessä kehitysvammaisen henkilön kanssa. Tuo esiin henkilölle merkityksellisiä asioita ja auta häntä vahvistamaan identiteettiään niiden kautta. Huolehdi siitä, että myös uudet ihmiset kehitysvammaisen henkilön elämässä tietävät, mikä on hänelle tärkeää ja merkityksellistä. Auta henkilöä luomaan ja ylläpitämään merkityksellisiä ihmissuhteita.

Mieli myllertää -tutkimuksen tuloksia: Tutkimuksessa tuli esiin kavereiden puute. Kehitysvammaisia henkilöitä olisi tarpeen tukea erityisesti sosiaalisessa kanssakäymisessä, pitäisi järjestää kuljetuksia ja löytää mahdollisuuksia uusien ystävyys-suhteiden synnylle ja vanhojen ylläpitämiseen. Tutkimuksen osallistujilla oli hyviäkin ystävyys- ja kaverisuhteita, mutta joskus verkostot olivat haavoittuvia ja pieniä, tai työntekijät olivat niissä erittäin merkittävässä osassa, lähes perheenjäsenen tai ystävän roolissa. (Kantojärvi 2008b.)

Missä tilanteissa perheenjäsenen tai lähityöntekijän on syytä huolestua mielen myllerryksestä ja hankkia apua?

Usein on vaikea erottaa, mitkä asiat kehitysvammaisten ihmisten käyttäytymisen pulmissa selittyvät kehitysvammaisuuteen kuuluvilla ilmiöillä ja mitkä taas ovat mahdollisesti oireita mielenterveyden ongelmista.

Tilannetta sekoittaa vielä lisäksi se, että yleensä käyttäytymisen pulmien taustalla on sekaisin monenlaisia asioita, esimerkiksi väärin opittuja käyttäytymismalleja, vaikeuksia ilmaista omia tunteita, vuorovaikutukseen liittyviä muita vaikeuksia ja mahdollisia aistitoimintojen poikkeavuuksia. Lisäksi mukana voi olla myös varsinainen mielenterveyden häiriö.

Kehitysvammaisuuden ja mielenterveyden häiriön erottaminen käsitteenä onkin juuri tästä syystä olennaista. Mielenterveyden häiriön mahdollisuutta epäiltäessä on hyvä tarkastella niitä muutoksia, joita henkilön käyttäytymisessä, mielialassa tai tunteissa sekä fyysisessä hyvinvoinnissa on tapahtunut. Kehitysvamma henkilöllä on ollut aina, kun taas mielenterveyden ongelmat syntyvät jossakin vaiheessa elämää. Siksi pelkkä kehitysvamma ei selitä henkilön käyttäytymisessä esiin tulevia muutoksia elämän varrella, vaan syitä on etsittävä muualta. Toki kehitysvamman olemassaolo voi vaikuttaa siihen, millä tavalla pulmat tulevat käyttäytymisessä esiin.

Jos henkilö on vaaraksi itselleen tai muille, on aina pysähdyttävä yhdessä miettimään tapahtuneen syitä ja tarvittaessa hankittava ulkopuolista apua. Haastavan käyttäytymisen taustalla voi olla monenlaisia syitä, joiden ymmärtäminen vaatii huolellista tilanteen auki purkamista ja käyttäytymisen kuvailua näkyväksi.

Reaktiot voivat tulla viiveellä

Mielenterveyden tilasta on syytä huolestua silloin, jos kehitysvammaisen henkilön käyttäytyminen on lyhyenä aikana muuttunut huomattavasti vaikeammaksi verrattuna entiseen eikä mitään somaattista tai elämäntilanteen muutoksiin liittyvää syytä näytä olevan.

Kehitysvammaisten ihmisten elämässä reaktiot muutoksiin voivat tulla viiveellä. Siksi tapahtumien kartoittaminen pidemmältä ajalta on hyvä pitää mielessä, kun halutaan ymmärtää käyttäytymisen muutoksia. Joskus henkilöllä voi olla monenlaisia käyttäytymisen pulmia. Siksi on olennaista kirjata ylös toimintakykyä normaalissa arjessa, jotta uusien oireiden havaitseminen ja kuvaaminen olisi mahdollista. Esimerkiksi kehitysvammainen henkilö, joka aiemminkin on heräillyt aamuyöllä ja ollut levoton, voi lisäksi menettää ruokahaluaan ja muuttua aiempaa ärtyneemmäksi. Tällöin on syytä miettiä, miksi käyttäytymisessä ja voinnissa on tullut esiin uusia pulmia.

Usein mielenterveyden häiriön paheneminen tai uuden häiriön ilmaantuminen tulevat esiin fyysisen toimintakyvyn ja tapojen muutoksina. Ne voivat liittyä esimerkiksi vuorokausirytmien katoamiseen, ruokahalun selviin muutoksiin tai hygieniaitojen huononemiseen.

Joskus kehitysvammaisten ihmisten hyvinvoinnin arvioimisessa fyysiset ilmiöt

ovat lähes ainoita, joista psyykkisen voinnin muutoksia voi havainnoida, mikäli korvaavia kommunikaatiomenetelmiä ei ole käytössä. Tällöin on tärkeää myös havainnoida fyysisen aktiivisuuden ja jännittyneisyyden tilaa. Puhumattoman ihmisen ilmaisu tuskaisuudelle tai pelottavien harhojen kokemiselle voi olla lihasjännitys, hikisyys, pulssin kiihtyminen ilman syytä ja motorinen kiihtyneisyys tai jähmeys. Näillekin ilmiöille pitää kuitenkin ensin etsiä luonnollista selitystä eli esimerkiksi somaattista kipua, jota henkilö ei osaa ilmaista.

Mielenterveyden häiriö voi tulla esiin henkilön tavoissa olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tottumukset vaihtelevat hyvin paljon, sillä joku viihtyy aina ryhmässä ja toinen taas tarvitsee paljon yksityisyyttä ja omaa aikaa. Autistisella ihmisellä taas vuorovaikutus on lähtökohtaisesti toisenlaista kuin muilla. Muutoksia havainnoitaessa on hyvä miettiä, mikä kontaktissa on muuttunut entiseen verrattuna. Monissa mielenterveyden häiriöissä ilmiönä on se, että ennen kontaktihaluisen ihmiseen ei enää "saada yhteyttä" tai hän vetäytyy omaan maailmaansa ja eristäytyy muista ihmisistä.

Todellisuudentajun järkkäminen on aina ilmiö, jonka syyt pitää selvittää. Joskus sekavuus ja ajan tai paikan tajun menettäminen voivat liittyä luonnollisiin asioihin kuten nesteen puutokseen, verensokerin alhaisuuteen tai lääkityksessä tapahtuneisiin virheisiin. Toisaalta ne voivat olla nimenomaan oireita mielenterveyden häiriöstä, jonka vuoksi henkilön orientaatio aikaan, paikkaan ja tilanteeseen vääristyy ja katoaa. Ilmiöt voivat esiintyä myös samanaikaisesti, sillä harhainen tai hyvin ahdistunut ihminen harvoin pystyy huolehtimaan ruuasta tai lääkkeistään asianmukaisesti.

Lähiverkostossa tapahtuneet muutokset vaikuttavat suoraan kehitysvammaisen ihmisen pärjäämiseen arjessaan. Hyvinkin vaikeasti oireilevat ja psyykkisesti sairaat ihmiset voivat pärjätä omassa kodissaan niin kauan kuin esimerkiksi perheenjäsenet jaksavat olla heidän tukena. Jos lähiverkostossa tapahtuu jokin ratkaiseva muutos ja sen myötä väsymistä, on syytä huolestua myös tuettavan kehitysvammaisen henkilön tilanteesta ja järjestää hänelle ja perheelle mielekästä lisätukea. Kehitysvammaisen henkilö oireilee ennen pitkää läheistensä väsymisen seurauksena. Usein kriisityyppisen laitoshoidon alkuperäinen syy ei varsinaisesti olekaan muutos kehitysvammaisen henkilön voinnissa, vaan muutos on lähtenyt liikkeelle tapahtumista lähiverkostossa. Taustalla voi esimerkiksi olla vanhemman sairastuminen, ero perheessä tai kodin vesivahinko ja sen myötä muutto tilapäiseen asuntoon. Näissä tilanteissa kehitysvammaiselle perheenjäsenelle ja omaisille parasta tukea voi olla toimivan tilapäishoidon ja kotiavun järjestäminen jo ennen kuin psyykkinen oireilu aiheuttaa ongelmia.

Lähihenkilö mukaan tueksi ja tiedonvälittäjäksi

Kun kehitysvammaisen henkilö ohjautuu asiakkaaksi mielenterveys- tai muihin palveluihin, on ainakin ensimmäisillä kerroilla hyvä olla mukana luotettava lähi-ihminen, joka auttaa kuvaamaan tilannetta ja henkilön taustoja. Asioita kannattaa miettiä yhdessä etukäteen: Mitä esim. lääkärille sanotaan? Miten tilanne saataisiin selitettyä hoitavalle taholle siten, että ymmärrettäisiin, mihin asiaan on tarkoitus saada apua? Kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyden pulmien arviointi edellyttää aina huo-

lellistä taustojen ja elämänhistoriankin selvittämistä. Apua tarvitaan sellaiselta henkilöltä, joka on tuntenut kyseisen ihmisen jo pitkään. Joissakin kehitysvammahuollon yksiköissä on sovittuna toimintatapana se, että työntekijä voi kehitysvammaisen asiakkaan luvalla lähettää perustietoja tilanteesta jo etukäteen esim. lääkärille, mikäli kukaan ei pääse mukaan avustamaan varsinaiselle vastaanotolle.

Kehitysvammaisen henkilön tueksi lääkärikäynnille menevän työntekijän tai omaisen on hyvä valmistautua käyntiin miettimällä yhdessä kyseisen henkilön kanssa seuraavia asioita:

- Miten asiakkaana oleva henkilö yleensä kommunikoi eli mikä on hänelle normaalia vuorovaikutusta? Esimerkiksi puhumattomuus ja vetäytyminen on jollekin ihmiselle tavallista, toisella taas häiriön oire.
- Millä tavalla asiakkaana oleva henkilö voi kertoa oireistaan tai tuntemuksistaan? Huolestuttavat oireet tai tuntemukset voi esimerkiksi kirjata etukäteen paperille, jotta niistä muistetaan sitten kertoa lääkärille. Usein vastaanottotilanne on vähän jännittävä, ja jokin olennainen asia voi unohtua.
- Mitä muutosta lähi-ihmiset ovat huomanneet asiakkaan käyttäytymisessä? Kuinka kauan aikaa muutoksesta on? Mikä tilanteessa on uutta entiseen verrattuna?
- Onko vuorovaikutustavoissa tai halussa olla yhdessä toisten kanssa tapahtunut muutoksia? Onko sosiaalinen ihminen vetäytynyt tai rauhallinen muuttunut ärtyisäksi?
- Onko asiakkaan nukkumisessa tapahtunut muutosta? Oireina voivat olla nukahtamisvaikeudet, heräily aamuyöstä tai jatkuva väsymys ja nukkuminen.
- Onko ruokahalussa, painossa tai päivittäisissä toimissa ja niihin liittyvissä taidoissa tai motivaatiossa tapahtunut muutosta?
- Mitä perussairauksia henkilöllä on?
- Mitä lääkitystä hän käyttää ja mihin tarkoitukseen? Lääkehoidon selvittäminen on erityisen tärkeää mahdollisten yhteisvaikutusten ja psyykenlääkkeiden tehon, sopivan annostuksen ja sivuvaikutusten seuraamiseksi. Kehitysvammaisen ihminen ei useinkaan osaa itse seurata ja kuvata lääkkeiden toivottua vaikutusta ja mahdollisia sivuvaikutuksia.

Kun mielenterveyden häiriö on diagnosoitu, tarvitaan edelleen lähipiirin tukea tapahtuneen ymmärtämiseen sekä voinnin ja mahdollisen lääkehoidon vaikutusten seuraamiseen.

- Auta henkilöä itseään ja omaisia ymmärtämään, mistä on kysymys ja miten he itse voivat auttaa tilannetta. Kehitysvammaisen ihminen tarvitsee selkokieleistä tietoa siitä, mitä hänen sairautensa tarkoittaa ja millä tavalla sen kanssa voi pärjätä arjessa.
- Ole tarvittaessa kuuntelijana.
- Tarkkaile ja auta kertomaan mahdollisista lääkkeiden vaikutuksista ja sivuvaikutuksista.
- Huolehdi tiedonkulusta kaikkien arjessa toimivien kesken henkilön luvalla.

- Suuntaa huomiota ja tekemistä muuhunkin kuin sairauteen. Sairauden oireiden ympärille ei kannata keskittyä liikaa vaan etsiä arkeen muuta sisältöä ja toimintaa. Huomioi kuitenkin stressin rajoittamisen tarve, joka usein liittyy psyykkisestä sairaudesta kuntoutumiseen.
- Tarkkaile oireiden uusiutumista, jotta tilanne ei pääsisi pahenemaan huomaamatta.

Työorganisaatioiden pohdintatehtävä

Mitä meillä tehdään, kun huoli herää?

Kokoa omasta organisaatiostasi tai yhteisöstäsi pienryhmä. Ryhmässä on hyvä olla mukana sekä sellaisia henkilöitä, jotka tekevät käytännön asiakastyötä että niitä, jotka jossain muussa työroolissa vaikuttavat asiakkaiden arkeen.

Pohtikaa ryhmässä, miten teidän yksikössänne tai organisaatiossanne käytännössä toimitaan silloin, kun jonkun kehitysvammaisen henkilön kohdalla huolestutaan mielenterveyden ongelmista. Valitkaa seuraavista asioista teille olennaisimmat ja kirjatkaa niissä esiin tulevia yhteistyön tai toimintakäytäntöjen ratkaisumalleja ja kehittämiskohtia.

- Millä tavalla mielenterveyden pulmat näkyvät asiakastyössänne?
- Millä tavalla huolta herättävä asia otetaan esille teidän yksikössä?
Kenellä on vastuu siitä, että sitä käsitellään?
- Mistä arjen työntekijä teillä saa tukea pulmallisten tilanteiden kohtaamiseen?
- Millä tavalla asiaa käsitellään kyseisen kehitysvammaisen henkilön kanssa?
Kenen tehtävä se on?
- Millä tavalla asia otetaan puheeksi ko henkilön muun lähipiirin kanssa?
Kenen tehtävä se on?
Millaisissa asioissa teillä otetaan yhteyttä henkilön muihin lähi-ihmisiin?
- Mihin teiltä otetaan yhteyttä, kun tarvitaan tukea mielenterveyskysymyksessä?
Kenen tehtävä on ottaa yhteyttä?
- Miten tiedot huolta herättävistä asioista kirjataan siten, että siitä pystytään keskustelemaan mahdollisen hoitotahon kanssa?
Miten mahdollinen uusi hoitotaho saa tietää, mikä kehitysvammaisen henkilön kohdalla on normaalia ja mihin pulmaan nyt halutaan muutosta?
- Miten tiedonkulusta teidän, asiakkaan, mielenterveyden hoitotahon tai konsultoivan tahon, lähipiirin ja mahdollisten muiden toimijoiden kesken huolehditaan silloin, kun asiakkaalla on hoitosuhde johonkin mielenterveyspalveluun?
Missä asioissa tietoa vaihdetaan ja millaisia lupia tiedonvaihtoon tarvitaan?
- Kenellä on vastuu tilanteen jatkoseurannasta ja muutosten arvioinnista kyseisen asiakkaan kohdalla?
- Mitä muita työnjaon ja yhteistyön kysymyksiä herää asiasta keskustellessanne?
Mitkä ovat keskeisiä kehittämiskohtia?

4 Dialogisuus ja sosiaalisten verkostojen antama tuki

Miten vuorovaikutus tai kohtaaminen vaikuttavat mielenterveyteen? Asiakastyö sisältää monenlaisia elementtejä. Se, miten työntekijä orientoituu työhön, on usein tiedostamatonta. Työn eettisistä periaatteista joskus puhutaan, mutta niiden merkitykset saattavat käytännössä jäädä epäselviksi. Työorientaatioissa ja eettisten periaatteiden käytäntöön soveltamisessa saattaa olla suuriakin eroja eri organisaatioiden välillä.

Vuorovaikutuksen, kohtaamisen ja asiakastyön orientaatioiden lisäksi tässä kappaleessa kerrotaan sosiaalisten verkostojen merkityksestä ihmiselle. Sosiaalisia verkostoja voi jäsentää esimerkiksi verkostokartan avulla.

Vuorovaikutus ja mielenterveyden tukeminen

Kehitysvammaisen henkilön kuulluksi tulemisen kokemus ja aito kohtaaminen ovat usein sekä ennaltaehkäisevässä työssä että mielenterveyden häiriöiden hoidossa ratkaisevia tekijöitä. Varsinaista ratkaisua käyttäytymisen tai mielen hyvinvoinnin pulmatilanteisiin ei aina löydetä, mutta henkilön huolen ja pahan olon jakaminen ja hyväksyminen voivat jo itsessään vähentää ahdistusta ja masennusta. Myös eri terapiamenetelmiä tutkittaessa on todettu, että toimiva terapeutin vuorovaikutus on keskeisin parantumista ennustava tekijä terapiamenetelmästä riippumatta. (Väisänen 2007.) Terapeutin vuorovaikutuksen piirteitä ovat esimerkiksi asiakkaan hyväksyminen sellaisena kuin hän on, luottamus hänen kykyihinsä ja taitoihinsa sekä työntekijän taitoihin, avoimuus ja aitous kohtaamisessa, kuunteleminen, tukeminen ja empatian osoittaminen.

Lähipiiri on tärkeässä asemassa vaikuttamassa siihen, että ihmiset tulevat aidosti kohdatuiksi ja huomioituiksi. Kuuntele, keskity, pysähdy, anna aikaa, anna selviä ja johdonmukaisia vastauksia, pidä ko. ihmisen kertomia asioita tärkeinä ja toimi niiden puolesta yhdessä hänen kanssaan. Hyvässä vuorovaikutustilanteessa ihminen kokee tulleen ymmärretyksi ja hyväksytyksi sellaisena kuin on. Toki mielenterveyden tukemiseen liittyy myös rajojen asettamista. Tunteiden olemassaoloa ei pidä kieltää, mutta itseä tai toisia vahingoittavat tavat tunteiden ilmaisemisessa eivät ole sallittuja.

Huomioi myös oma jaksamisesi; kuuntelemisen ja huomioimisen määrässä on myös olemassa kohtuullisuuden rajat. Hyväksi käytännöksi on osoittautunut esimerkiksi säännöllinen viikottainen aika, jolloin asioita selvitetään. Aikuisuuteen kuuluu pienen ahdistuksen sietäminen. Väliaikoina tunteita voi purkaa vaikkapa päiväkirjan avulla. Sinne voi merkitä muistiin niitä asioita, joista haluaa keskustella yhteisessä tuokiassa. Hyvää mielenterveyttä tukevassa arjessa on olemassa niitäkin ympäristöjä ja puuhia, joissa omaan oloon ja ongelmiin ei keskitytä, vaan toimitaan työtehtävien parissa tai harrastetaan.



Hyvä kohtaaminen

Aito kohtaaminen tarkoittaa sellaista ainutlaatuista ja ainutkertaista vuorovaikutustilannetta, jossa vuorovaikutuskumppani tulee aidosti nähdyksi ja kuulluksi. Onko tällainen kohdatuksi tuleminen utopiaa nykyajan palvelujärjestelmässä?

Marjatta Bardy ja Päivi Känkänen (2005, 25–26) puhuvat ”kiireen kohinasta”, joka syntyy siitä, että talous karttaa kestäväää ja vaalii väliaikaista. He kysyvät myös, onko aiemmin eletty ja tehty töitä laiskasti ja tehottomasti. Kvartaalitalouden vuosikello ei säästä ihmisiä suoritusten oravanpyörältä. Sosiaalialan yksiköissäkin pysähtyneisyys tarkoittaa takapajuisuutta toimintojen ollessa jatkuvassa muutoksessa. Elämä kulkee vähintäänkin vaaleista vaaleihin.

Kiireen kohina tarttuu jokaiseen. Mieli myllertää -tutkimuksessa useat tutkimukseen osallistujat kokivat, että eivät tule arjessaan kuulluiksi eivätkä kohdatuiksi (Kantojärvi 2008, 53.) Sen vuoksi projektissa pysähdyttiin pohtimaan kohtaamisen olemusta. Kohtaaminen on tärkeää siksi, että sen päälle rakentuvat luottamus ja aito vuorovaikutus. Kohtaaminen vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja positiivista käsitystä itsestä, ja siitä syntynyt luottamus helpottaa yhteistyötä asiakkaan kanssa.

Kohtaamistilanteessa ei ole ennalta määriteltyä käsikirjoitusta, sen lopputulos syntyy vuorovaikutuksessa. Työntekijällä tulee olla kyky sietää epävarmuutta, sillä kohtaamisen lopputulosta tai juuri oikeaa ratkaisua ei tiedetä etukäteen. Hyvä suhde ei sisällä vallankäyttöä vaan perustuu tasavertaisuuteen. Todellinen dialogisuus syntyy luottamukseen perustuvassa vuorovaikutuksellisessa suhteessa.

Kehitysvammaiset henkilöt tekevät usein hienovaraisia kommunikaatioaloitteita. Henkilön, jolla on oppimisen ja ymmärtämisen vaikeuksia, on vaikeaa tulla ymmär-

retyksi ja saada asiaansa perille. Tärkeää on kuulluksi tuleminen: asiakkaan ilmaisut tulisi kuulla tarkasti, jotta päästäisiin tutkimaan itsereflektiota – ”ei ole kauheampaa kuin vastausta vaille jääminen” (Seikkula & Arnkil 2005).

Perinteinen ja uusi näkökulma asiakastyöhön

Eri palvelusektoreiden välisen yhteistyön sujuvuuteen vaikuttaa paljon organisaatiossa vallalla oleva ajattelutapa asiakastyöstä. Kaarina Mönkkönen (2007, 106) erittelee perinteistä ja uutta näkökulmaa asiakastyöhön.

Perinteinen näkökulma asiakastyöhön on lähtenyt oletuksesta, että ihmisen käyttäytymistä voi tarkasti mitata ja ennustaa. Näin ollen ihmisiin liittyvä tilastollisesti yleistettävää tietoa, joka on riippumatonta sosiaalisesta yhteydestään. Myös sosiaalisia ilmiöitä kuvataan lääketieteellisin termein tai luonnontieteellisin tutkimuksin. Asiakkaistakin on perinteisesti käytetty erilaisia luokituksia. Ihmisen minä tai identiteetti on tästä näkökulmasta katsottuna pysyvä ominaisuus. Asiakkaan aiempien elämäkokemusten onkin katsottu selittävän elämän tulevia tapahtumia.

Perinteinen näkökulma on, että ammatillisella tulee olla etäinen suhde asiakkaaseen - muuten hänen ammatillisuutensa vaarantuu. Auttaja pyrkii olemaan objektiivinen tiedon lähde, joka vaikuttaa asiakkaaseen oppimillaan menetelmillä. Jos asiakas ei hyödy työmenetelmästä, on hänen persoonallisuudessaan jotakin erilaista kuin keskivertoasiakkaiden.

Uusi näkökulma välttää yleistyksiä ja luokittelevaa puhetapaa. Lähtökohta on, että ihmisen toimintaa ja vuorovaikutusta voidaan ymmärtää, kuvailla ja tutkia sellaisenaan. Ihmisen toiminta nähdään aina ainutlaatuisena, tilanteisiin sidottuna, mutta



Kiire tarttuu jokaiseen.

myös kulttuurin ja yhteiskunnan lävistämänä. Asiakastyössä ollaankin kiinnostuneita asiakkaiden tarinoista, asioiden merkityksistä, puhetavoista ja koko elämänkentästä, jossa asiakas toimii. Asiakasta koskeva tieto rakentuu vuorovaikutuksessa hänen kanssaan, jolloin asiantuntijan tieto on vain yksi näkökulma tutkittavassa kokonaisuudessa.

Uudessa näkökulmassa minuus ja identiteetti nähdään monimuotoisena läpi elämän rakennettavana prosessina. Tästä näkökulmasta työntekijä voi olla mukana rakentamassa myös toisenlaista identiteettiä asiakkaalle. (Mönkkönen 2007, 106.)

Osa sosiaali- ja terveysalan julkisista organisaatioista on edelleen keskittynyt perinteiseen näkökulmaan asiakastyöstä. Siihen liittyy eräänlainen tietämisen status, joka estää tasavertaisen poikkihallinnollisen yhteistyön toteutumista. Syntyy ennemminkin kilpailua siitä, kuka on pätevin määrittämään, mistä tilanteesta on kysymys.

Kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyspulmien selvittämisessä tarvitaan ainakin kolmenlaista osaamista: psykiatrista osaamista, kehitysvammatyön osaamista sekä asiakkaan tuntemista pitkältä ajalta. Viimeksi mainittua on yleensä vain asiakkaan lähiohjaajalla tai omaisella. Psykiatri tai kehitysvamma-alan ammattilainen eivät hekään yksin hallitse riittävän suurta tietotaitoa määrittämään tilannetta (esim. Väisänen 2007). Tarvitaan siis valmiutta ryhtyä yhdessä pohtimaan, miten tilanteeseen löytyisi ratkaisuja.

Asiakastyön orientaatiot

Asiakastyön historiassa on vallinnut erilaisia orientaatioita, jotka Kaarina Mönkkönen (2007) jakaa kolmeen lajiin: asiantuntijakeskeinen, asiakaskeskeinen ja dialoginen. Perinteisessä, asiantuntijakeskeisessä käsityksessä asiakastyöstä on sisäänrakennettuna asiakkaan eräänlainen hallintoalamaisuus. Työntekijä nähdään tietävänä asiantuntijana. Asiakkaan elämän tapahtumia tarkastellaan syy-seuraus-suhteen kautta olettaen, että ihmisen käyttäytyminen on muuttumatonta ja että sitä voidaan mitata ja ennustaa. Asiantuntijakeskeisestä orientaatiosta esimerkki voisi olla lääkärin vastaanotto. Asiantuntijalla on tällöin valta määritellä tilannetta, luokitella ongelmia sekä päättää työtavoista ja toimenpiteistä.

Asiakastyössä on aina mukana valtaa. Vaikka vallankäyttö ei olisikaan tietoista, sitä kuitenkin tapahtuu. Vallankäyttö ei aina tarkoita alistamista vaan se voi tarkoittaa myös sellaista positiivista vahvistamista, joka vie asiakasta eteenpäin. Vallankäyttö voi toisaalta olla myös piilevää. Ammatillisuuteen liittyy usein tietämisen uskomus: asiantuntija tietää, mikä on asiakkaalle parasta tai mistä asiakkaan tilanteesta on kysymys. Yhtenä vallan strategiana voidaan pitää asiakkaan leimaamista tietynlaiseksi, persoonaltaan tai käyttäytymiseltään muuttumattomaksi "ongelmatapaukseksi". Työntekijä siirtää näin vastuun vuorovaikutuksen haasteellisuudesta asiakkaalle, pois itseltään.

Asiakaskeskeisessä orientaatiossa puolestaan asiakas on itse oman elämänsä asiantuntija. Kyseinen näkökulma oli vallalla 1990-luvun sosiaalityössä, jossa nähtiin ratkaisujen olevan asiakkaalla itsellään. Äärimmillään asiakaskeskeinen orientaatio johtaa kuitenkin niin sanottuun "kuoliaaksi ymmärtämiseen". Tottunut palveluiden käyttäjä saattaa käyttää työntekijää jopa hyväkseen. Toisaalta asiakaskeskeisyydestä

Asiakastyön osaamisalueet	
Substanssi-osaaminen	Hallitsee keskeisen tietotaidon, jota ammatin harjoittamisessa tarvitaan. Osaa laajentaa omaa tietämystään toisten ammattilaisten tietämyksen avulla. Kykenee jalostamaan ja soveltamaan oppimaansa tietoa.
Prosessi-osaaminen	Kykenee luotsaamaan prosessia oppimisen kannalta mielekkäällä tavalla. Hallitsee asiakastyön koko prosessin keskittyen yhteen vaiheeseen kerrallaan ja kykenee arvioimaan muutoksen etenemistä. Osaa tehdä omaa työtään läpinäkyväksi asettamalla tavoitteita ja arvioimalla työskentelyään. Edistää omalta osaltaan sekä oman työnsä että työyhteisönsä kehittämisprosessia.
Vuorovaikutus-osaaminen	Onnistuu rakentamaan prosessimaisesti yhteistä ymmärrystä asiakkaan, tämän läheisten ja toisten asiantuntijoiden kanssa. Kohtaa toisen ihmisen kunnioittavasti hänen elämäntilanteestaan ja taustoistaan riippumatta. Kykenee soveltamaan asiakastyön eettisiä periaatteita omaan toimintaansa. Tunnistaa hyviä vuorovaikutuksen elementtejä ja arvioi toimintaa niiden mukaisesti.

Asiakastyössä tarvittavat osaamisalueet liittyvät niin asiasisältöihin eli substanssiin, prosesseihin kuin vuorovaikutukseenkin. (Mönkkönen 2007, 3.)

voidaan kysyä, mikä rooli työntekijällä sitten on, jos hänen tehtävänsä on pelkästään asiakkaan ääneen esiin tuominen.

Kolmas eli dialoginen orientaatio tarkoittaa molemminpuolista vuorovaikutusta, jossa kummankin osapuolen rooli on tärkeä. Dialogista vuorovaikutusta ei synny ilman luottamuksellista suhdetta. Dialogisessa vuorovaikutuksessa syntyy erilaisia "ääniä". Niitä voivat olla työntekijän tai asiantuntijan äänten lisäksi kehitysvammaisen henkilön tai hänen omaistensa äänet. Ei ole olemassa yhtä totuutta, vaan kaikki osapuolet ovat mukana rakentamassa sitä ja näkevät totuuden omasta näkökulmastaan. (Mönkkönen 2007, 38–40.) Eri näkökulmat tiettyyn tilanteeseen voidaan jakaa seuraavaan tapaan.

Kallen vanhemmat holhoavat liikaa, koska eivät päästä häntä laivareissulle, jonne lähtee Kallen kavereitakin.

Minulla ei ole oikeutta päättää omista asioistani enkä saa käyttää omia rahojani. Tekisi mieli lähteä ja pamauttaa ovi kiinni.

Asuntolan työntekijät eivät valvo tarpeeksi asukkaita ja väki vaihtuu. Minulla on huoli siitä, miten Kalle pärjää ja kuka hänestä sitten huolehtii, kun niitä vanhempia ei ole. Emme luota viranomaisiin.

Kallelle tarvitaan mielenterveydellistä tukea.

Mikä voisi olla diagnosi ja lääkitys?



Dialogissa eri osapuolet tuovat oman näkökulmansa keskusteluun.

Sosiaalisten verkostojen merkitys mielenterveydelle

Ihmissuhteet ovat tärkeä mielenterveyttä ylläpitävä tekijä. Kehitysvammaisilla henkilöillä psyykkisen sairastumisen riskitekijöitä on enemmän kuin valtaväestöllä, mutta myös heillä sosiaaliset verkostot voivat vahvistaa suojaavia tekijöitä. Sosiaalisten verkostojen ja suhteiden merkitystä ihmisille yleensä ei voi vähätellä. Verkostot koostuvat kolmesta eri tasosta (Barnett & Parker 1995, 213–214):

1) Läheiset ja intiimit suhteet

Yksilön sosiaalisen verkoston ydin muodostuu läheisistä ja intiimeistä suhteista, joiden kanssa ollaan tekemisissä usein ja jotka koetaan kaikkein läheisimmiksi. Tällaisia suhteita ovat oma perhe, puoliso, elämäkumppani tai läheisimmät ystävät.

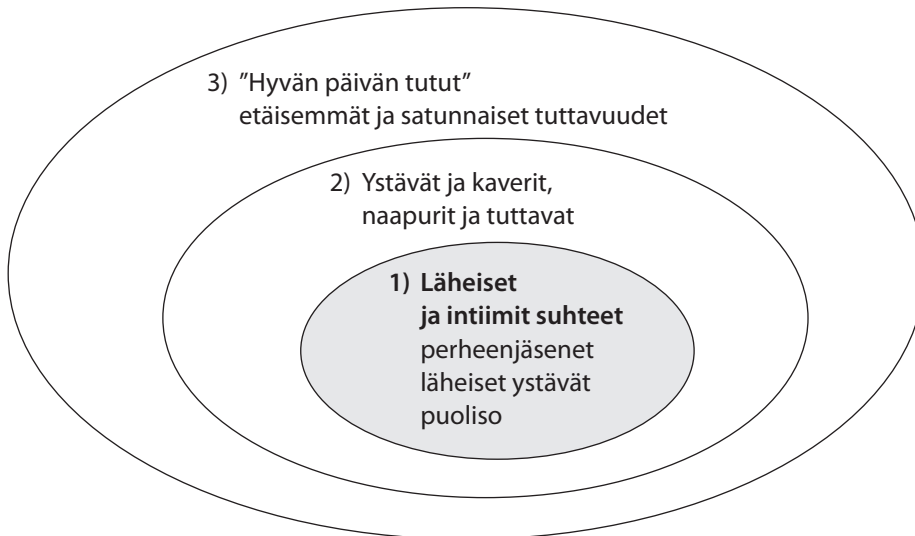
2) Ystävät ja kaverit

Toinen verkoston taso ovat ystävät ja kaverit, joiden kanssa yhteydenpito on aktiivista, mutta ei aivan jokapäiväistä. Myös itselle läheiset perheen ulkopuoliset sukulaiset tai naapurit kuuluvat tähän ryhmään.

3) "Hyvän päivän tutut"; etäisemmät ja satunnaisemmat tuttavuudet

Osa sosiaalisen verkostomme henkilöistä ei ole meille erityisen merkityksellisiä, vaan he ovat eräänlaisia "hyvän päivän tuttuja". Tapaamme heitä harvemmin tai emme keskustele heidän kanssaan erityisen syvällisistä asioista. Hyvän päivän tuttuja ovat esimerkiksi bussikuski tai satunnainen vanha luokkakaveri.

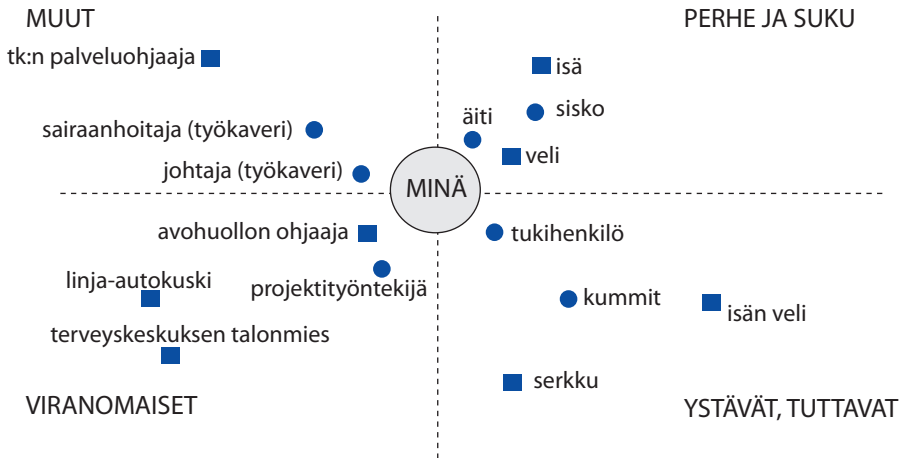
Sosiaalisen verkoston tasot (Barrell & Parker 1995)



Sosiaalisen verkoston tasot.

Sosiaalisten verkostojen tasoja tarvitaan kutakin, jotta elämämme olisi täysipainoista. Ihmisen verkosto voi olla esimerkiksi psyykkisen sairauden seurauksena rajoittunut vain lähityöntekijöihin tai satunnaisiin tuttaviin. Mikäli joltakin tasolta puuttuu suhteita, ihminen voi kokea itsensä ulkopuoliseksi.

Mieli myllertää -tutkimuksen tuloksia: Monilla tutkimukseen osallistuneilla kehitysvammaisilla henkilöillä on erityisen läheiset suhteet esimerkiksi omiin vanhempiin, jotka mahdollistavat yhdessäolon sekä mielekästä tekemistä vapaa-ajalla. Joillakin tähän lähipiiriin voi kuulua puoliso tai seurustelukumppani. Myös laajin kehä, satunnaiset tuttavuudet, käsittää useille tutkimukseen osallistuville merkityksellisiä ihmissuhteita mukaan luettuna ammattihenkilöstö. Sen sijaan keskimäinen kehä, ystävä- ja kaverisuhteet, on monilla tutkimukseen osallistuvilla vähäisempi. Tämä vaikuttaa kehitysvammaisten henkilöiden arkeen esimerkiksi siten, että heiltä puuttuvat sellaiset ystävät, joiden kanssa voisi käydä kahvilla tai harrastuksissa. Lisäksi vanhemmat saattavat monilla olla ainoa kannatteleva tukipilari. On tilanteita, joissa vanhemman rooliin ei kuulu lähteä kehitysvammaisen henkilön mukaan. Kuitenkin vanhemmat joutuvat monissa tilanteissa ottamaan myös "kaverin" roolia. (Kantojärvi 2008b)



Esimerkki verkostosta: Kaarina 52 v. Merkitse itsellesi läheinen ihminen lähelle ympyrän keskustaa ja etäisempi tai kaukaisempi ihminen lähemmät ympyrän ulkokehää.

Verkostokartta

Sosiaalisilla verkostoilla tarkoitetaan tässä niitä vuorovaikutussuhteita, joiden kautta yksilö pitää yllä sosiaalista identiteettiään, saa tiedollista ja käytännöllistä tukea sekä kunnioitusta tai arvostusta. Olennaista on löytää henkilön ydinverkosto eli ne, joilla on todellinen vaikutus henkilön elämään ja todelliset mahdollisuudet tehdä jotakin henkilön tukemiseksi ja auttamiseksi. Tavoitteena on saada ydinverkosto toimimaan hyvin ja tasapainoisesti yhdessä siten, että jokaisella taholla on siinä mielekäs ja kunniallinen rooli. (Seppälä 2007.)

Hyvin toimiessaan yksityisistä ja viranomaistahoista koostuva verkosto antaa sen tuen ja avun, mitä kehitysvammainen henkilö tarvitsee. Verkoston jäsenet tuntevat toistensa toiminnan ja kykenevät toimimaan samansuuntaisesti. Verkoston toiminnassa voi olla myös hyvinvointia haittaavia ongelmia. Viranomaisverkostot voivat pelata yksityiset toimijat pois henkilön ydinverkostosta, jos verkostossa on esimerkiksi ristiriitoja säännöistä, lääkkeistä, ruokavaliosta tai asumismuodosta. Mikäli verkostolla on keskinäisiä ristiriitoja, on asiakkaan kuntoutuminen epätodennäköisempää.

Joskus verkostoa ei ole riittävästi, eikä henkilö saa tarvitsemaansa tukea. Tukea antavia tahoja voi joskus olla paljon, mutta henkilön tarpeet eivät silti tule kuulluiksi vaan hänelle tarjotaan muuta tukea kuin mitä hän itse ilmaisee tarvitsevansa. Näin on varsin usein varsinkin silloin, kun tarvittaisiin kotipalvelua ja kotona pärjäämiseen liittyvää tukea. Monista toimijoista koostuva verkosto voi myös toimia toisistaan tietämättä ja siten sotkeutua toistensa töihin häiritsevästikin. Palveluohjaajaa tarvitaan erityisesti silloin, kun henkilö saa tukea ja apua monelta eri taholta.

Verkostokarttoja on kehitelty käytettäväksi esimerkiksi lastensuojelutyössä. Niitä voidaan käyttää välineenä hahmottamaan ihmisen sosiaalisia suhteita. Verkostokartasta tulevat esiin henkilön tukiverkostot, sukulaiset, ystävät ja muut voimia ja tukea antavat ihmissuhteet.

5 Mielenterveyttä tukevia menetelmiä

Mielenterveyttä tukevista menetelmistä esittelemme:

Elämäntarinat hyvinvoinnin tukena	27
Tavoitevalokuva	30
Omakuva voimauttavan valokuvan menetelmällä	33
Kuvakollaasi	37
Draama työvälineenä	38

Elämäntarinat hyvinvoinnin tukena

Se, mitä ajattelemme elämästämme, muodostaa elämäntarinamme. Elämme jatkuvan tarinankerronnan keskellä: pätkiä elämäntarinasta kerrotaan toisille ihmisille ja toiset kertovat omiaan meille. Tarinat myös kietoutuvat toisiinsa. Sisäinen tarina tarkoittaa sitä annettujen merkitysten kokonaisuutta, joka muodostuu kokemuksistamme todellisuudesta. Elämä saa muodon ja merkityksen vasta jälkepäin, kun siitä kerrotaan muille ihmisille.

Kehitysvammaisille ihmisille elämäntarinan työstäminen lisää elämän ymmärrettävyyttä. Jos menneisyydessä on tapahtunut paljon esimerkiksi muuttoja paikasta toiseen tai läheisten menetyksiä ja muita käännteitä, henkilöllä voi olla hyvin repaleinen käsitys oman elämänsä tarinasta. Repaleisuus vahvistaa ajautujan roolia, jolloin elämä ei tunnu hallittavalta vaan sellaiselta, että toiset päättävät omista asioista. Käsitys itsestä voi olla epäselvä. Tarinan ja sen eri vaiheiden erittely ja hahmottaminen yhtenäisenä jatkumona auttavat jäsentämään elettyä elämää ja persoonallisuus eheytyy. Yhdessä lähihenkilön kanssa voi myös käydä läpi elämän vaiheita ja löytää uusia positiivisia tapahtumia ja muistoja.

Elämäntarinan on hyvä olla suhteellisen vapaa itsepetoksesta ja sellainen, jossa mennyt, nykyinen ja tuleva liittyvät jotakuinkin loogisesti toisiinsa (Bardy & Känkänen 2005). Ihmisellä on tarve nähdä itsensä samana läpi erilaisten elämän tapahtumien. Jokin tapahtuma saattaa aiheuttaa sen, että tulevaisuus ja menneisyys ikään kuin eivät kuulu yhteen. Silloin menneisyydestä on etsittävä niitä tekijöitä, jotka johtivat tapahtumiin ja menneisyys oman identiteetin määrittäjänä on ”nähtävä uudelleen”. Ihminen siis rakentaa tarinallaan uutta suhdetta koettuihin tapahtumiin.

Ihmisen sisäisillä tarinoilla voi olla erilaisia ”nimiä”. Emme ehkä tietoisesti anna tarinoillemme noita nimiä, mutta tiedostamattamme annamme tapahtumille ja niiden kautta koko elämällemme erilaisia merkityksiä. Kysymys on siitä, ovatko antamamme merkitykset +- vai - -merkkisiä. Ihminen on kutakuinkin tasapainossa, kun elämäntarina on ”plussan eikä pakkasen puolella”. Seuraavassa kuviossa on erilaisia esimerkkejä.

Jos ihminen katsoo elämäänsä hyvin ”mustavalkoisten silmälasien” läpi, hän nimeää elämänsä tiedostamattaan murhenäytelmäksi. Toisaalta elämää voi myös katsoa niin ”vaaleanpunaisista laseista” käsin, että sulkee pois tai kieltää kaikki negatiiviset tapahtumat. Molemmissa kuvatuista tapauksista riski sairastua psyykkisesti kasvaa.

Kaikkien ihmisten elämässä on ollut enemmän tai vähemmän vaikeita tai stressaa-

via, jopa traumaattisia tilanteita. Traumoja hoidetaan erilaisin terapeuttisin keinoin. Aina voi myös esittää kysymyksen: miten selviydyit noista vaikeista kokemuksista? Mikä sellainen vahvuus sinulla on, jonka avulla pääsit yli tilanteesta? Kysymyksen voi esittää läheinen henkilö tai ihminen itse itselleen. Näin ”murhenäytelmäksi” nimettyä elämää voidaan alkaa tarkastella ”selviytymistarinan” viiteehyksestä. Tarinaan löytyy optimistinen tai toiveikas sävy.

Kehitysvammaisten ihmisten elämäntarinaa kuuluvien asioiden kirjaamisella ja siihen liittyvien esineiden esim. valokuvien säilyttämisellä on merkitystä paitsi heille itselleen, myös asuinyhteisölle ja sen työntekijöille. Oman identiteetin säilyminen sekä tapojen, tottumusten, tärkeiden asioiden ja mieltymysten huomioiminen edellyttää sitä, että lähipiiri tuntee henkilön taustaa ja elämäntarinaa riittävästi. Elämänhistorian tuntemista voi pitää laadukkaan ja yksilöllisen tuen järjestämisen yhtenä edellytyksenä. Kukaan ei ole kuin valkoinen sivu, joka voidaan aloittaa alusta uudelleen asuinpaikan vaihtuessa.

Elämäntarinan kuvaamisen tapoja:

- kirjoitettu kertomus
- kuvitettu kertomus, lehdestä leikattuja kuvia,
- perhe- tai muu valokuva-albumi
- kuvatarina, jossa erilaisia symboleita
- piirros, ”elämänpolku”
- runo tai runokokoelma
- päiväkirjat
- muisti
- muistojen laatikko tai kirstu

Elämäntarina-parityöskentely Mieli myllertää -kurseilla

Ohjeet ohjaajille:

Työskentele työparisi kanssa rauhallisesti kuunnellen ja tukien häntä oman elämäntarinan muistelemisessa. Lopputulosta tärkeämpää on tulla kuulluksi ja ymmärretyksi siinä, mitä kertoo. Elämäntarinaansa kuvaava henkilö tekee mahdollisuuksien mukaan kaikki työvaiheet itse, tarvittaessa tuetusti.

Välineet:

- iso kartonkia
- sakset, liimapuikko, sinitarraa
- tusseja ja muita värejä, lyijykynä
- kopiokone, kopiopaperia
- valokuvia
- erilaisia liimattavia askartelumateriaaleja
- naruja

Työskentely:

Kootkaa yhdessä elämäntarinaansa kuvaavan henkilön kanssa valokuvia tai muita muistoja hänen siihen astisesta elämästään. Katsokaa pareittain kuvat läpi, päähenkilö saa tilaisuuden kertoa, mitä niissä on.

Valitkaa kuvista henkilön elämäntarinan kannalta oleelliset tapahtumat. Valituista kuvista otetaan kopiot ja leikataan ne paperista irti. Alkuperäiset kuvat talteen!

Kartongille piirretään omaa elämän polkua kuvaava viiva paperin poikki. Polun varrelle liimataan aikajärjestyksessä kopiot valokuvista ja niiden viereen piirretään ja kirjoitetaan niihin liittyviä selityksiä tai muistoja. Kuvien avulla käydään läpi päähenkilön elämänkaari.

Yritä omilla kysymyksilläsi lisätä ja syventää tietoja kuviin liittyvistä tilanteista, paikoista ja ihmisistä. Syventämisen apuna toimii kysymysluettelo, jossa on vinkkejä elämänhistorian muisteleamiseen esim. tuoksujen, juhlien viettämisen tai kodin ympäristöjen avulla. Käytä sitä avuksi.

Tuo keskustelussa huomion kohteeksi erityisesti asioita, joita päähenkilö on joskus oppinut tai osannut, onnistunut jossakin tai kokenut jotain mukavaa.

Kuvaa elävoittämään liitetään erilaisia materiaaleja. Pyrkikää löytämään yhdessä sellaisia materiaaleja, jotka sopivat kunkin elämänvaiheen luonteeseen. Esim. koko elämänviivaa voi kuvata tietyn värinen naru, jonkun valokuvan ympärille voi liimata pehmeän ja lempeän pumpulin koristeeksi, johonkin taas rosoisen ja terävän kiven. Materiaalien avulla on tarkoitus herätellä ja ilmaista myös tunnemielikuvia.

Kerratkaa lopuksi vielä kokonaisuus omasta elämäntarinasta niin, että siitä syntyisi päähenkilölle jonkinlainen selkeä hahmo. Työt on mukava esitellä toisille samanlaiseen työskentelyyn osallistuneille.

Apukysymyksiä elämäntarinan kirjaamiseen

Lapsuus:

- Missä asuit?
- Äiti, isä, siskot, veljet, isovanhemmat
(keitä nämä ovat ja millaiset suhteet olivat?)
- Mitä muistat lapsuusajoistasi?
- Ystävät, kotieläimet
- Miltä koti näytti?
Mitä kotona tehtiin ja kuka teki?
- Lapsuuden leikit?
Pihapiiri, lähiympäristö
- Muistatko jotain erityisiä tapahtumia?
Sattumuksia? Ruokailutavat, vaatteet..
- Juhlat: joulun, pääsiäisen, vappu, juhannus, syntymäpäivät?

Koulu-aika ja nuoruus:

- Mitä muistat kouluajoistasi?
- Minkälaista oli koulussa? Sattumuksia?
- Mitä muistat noilta ajoilta
äidistäsi, isästäsi, siskoista, veljistä, isovanhemmista?
- Vanhemmat töissä, kotona?
- Ystävät, kotieläimet, koti
- Mitä kotipiirissä tehtiin ja kuka teki?
- Nuoruuden leikit?
Kesällä, talvella?
- Tuliko tehtyä kolttosia?
- Pihapiiri, naapurit, lähiympäristö
- Ruokailutavat, vaatteet
- Mitä luettiin, luitko itse?
- Juhlat ja niiden vietto?

Aikuisuus:

- Jos olet parisuhteessa, mitä muistat ensitapaamisesta?
- Millaiset suhteet nyt on äitiin, isään, sisaruksiin, missä kukin on?
- Ystävät, kotieläimet, koti
- Mitä kotisi näyttää?
Oletko muuttanut usein?
- Ruokailutavat, vaatteet?
- Mitä luet? Mitä katsot tv:stä?
- Miten vietät juhlia?
- Mitä toivot tulevaisuudesta?
Mitä asioita haluaisit muuttaa elämässäsi tulevaisuudessa?

Elämäntarinan kuvaamiseen liittyy paljon tunteita. Kaikki kertominen on vapaaehtoista, eikä siihen painosteta.

Jos käytätte valokuvia, yrittäkää kysymyksillä ja keskustelulla rakentaa näitä asioita kuvaan liittyväksi kertomukseksi.

Valokuvan käyttö kuntoutuksessa

Kuvien käyttö voi toimia kuntoutuksessa monin tavoin. Mieli myllertää -toiminnassa valokuvaa ja valokuvausta käytettiin:

- Dokumentoinnin välineenä
- Luontevana sosiaalisen kanssakäymisen välineenä
- Tapahtumien ja ajan hahmottamisen apuna
- Uuden tekemisen kokemisena
- Oman elämäntarinan jäsentämisen apuna
- Tavoitteiden konkretisoinnin apuna
- Oman äänen kuuluviin saamisen tukena
- Oman elämäntilanteen ja minäkuvan hahmottajana ja vahvistajana
- Sosiaalisen hyväksynnän kokemisen välineenä

Tavoitevalokuva

Mielenterveyden tukemisessa kehitysvammaisen henkilön omien, itse määriteltyjen tavoitteiden olemassaolo antaa konkreettisia keinoja omaan kuntoutumiseen. Tavoitteen myötä elämässä on jotakin konkreettista, jonka muutokseen tai saavuttamiseen voi pyrkiä. Lähipiirille se on konkreettinen muutoksen kohde yleisen tyytymättömyyden tai ongelmiin keskittymisen tilalle. Onnistuessaan tavoite vahvistaa elämänhallinnan tunnetta. Yhdessä sovittu tavoite myös antaa lähipiirille luvan muistuttaa sovitusta asiasta, vaikka siihen liittyisikin ristiriitoja.

Mieli myllertää -kursseilla mietittiin yhdessä työstetyn elämäntarinan ja omien haaveiden pohjalta, millaista muutosta osallistujat toivoivat elämäänsä. Tavoitetta voi tutkia esimerkiksi draamaharjoitusten avulla; mikä muuttuu, jos haaveeni toteutuvat. Tavoitteen päätarkoitus on vahvistaa käsitystä siitä, että ihminen voi itse tavoitteellisesti vaikuttaa elämäänsä ja että eteenpäin meneminen on elämässä mahdollista mielenterveyden pulmista huolimatta.

Tavoitteessa olennaista on, että se on mahdollisimman paljon kehitysvammaisen ihmisen itsensä määrittelemä – ei ohjaajien tai vanhempien. Tavoitteen on kuuluttava konkreettisesti henkilön arkeen siten, että se on mahdollinen toteuttaa. Tavoite ei saa olla niin helppo, ettei se ole tavoittelemisen arvoinen, eikä niin vaikea, että tavoitteen saavuttaminen on mahdotonta. Suuret ja hyvin haastavat tavoitteet on hyvä jakaa pienempiin, realistisiin osatavoitteisiin, joihin pyrkiminen on mahdollista.

Esimerkkejä Mieli myllertää -kurssilaisten tavoitteista

- "Tavoitteeni on olla itsenäisempi. Harjoittelen sitä käymällä yksin kirjastossa ja kaupassa torstaisin/ valitsemalla itse vaatteeni, joita laitan ylle."
- "Tavoitteeni on turhien ostosten vähentäminen.
Mietin, onko ostos tarpeellinen, lähipiiri auttaa miettimisissä."
- "Tavoitteeni on muuttaa omaan asuntoon.
Opettelen siivoustöitä, kuten ikkunanpesu."

Tavoite konkretisoidaan valokuvalla.

Toimiva tavoitevalokuva

Hyvässä tavoitevalokuvassa henkilö onnistuu tavoitteessaan. Henkilö itse suunnittelee valokuvan lähipiirin tuella ja kuvaushetkelle annetaan aikaa.

Lähipiirin tehtävä on tukea ja kannustaa päähenkilöä suunnittelussa sekä kuvaushetkissä.

Mikäli kuvassa ei esiinny itse päähenkilö, toimii hän itse silloin kuvaajana.

Valmis kuva ja teksti voidaan esimerkiksi laminoida. Valokuva asetetaan kotona ja toimintaympäristössä näkyvälle paikalle muistuttamaan tavoitteesta. Kuva antaa helposti tiedon lähipiirin ihmisille ja vaikuttaa mielikuviin.

Esimerkkejä tavoitevalokuvista



Mieli myllertää, KVTL

Haluan hallita puhelinkulujani. Olen päättänyt laskea saldorajani 60 eurosta 40 euroon. Yritän vähentää turhia puheluita. Kirjoitan asiani yhteen tekstiviestiin puhelun sijaan.

Mieli myllertää -kursilla jokainen kurssilainen on löytänyt itselleen arkipäivän muutostavoitteen. Tavoitteen saavuttamisessa tarvitaan koko lähipiirin tukea. Tavoite on voimassa seuraavaan Mieli myllertää -tapaamiseen asti.



J. Björkman, Mieli myllertää, KVTL

Marin tavoitteena on löytää iloa liikkumiseen. Haen tukihenkilön kanssa äidin koiran ulos kerran viikossa.

Mieli myllertää -kursilla jokainen kurssilainen on löytänyt itselleen arkipäivän muutostavoitteen. Tavoitteen saavuttamisessa tarvitaan koko lähipiirin tukea. Tavoite on voimassa seuraavaan Mieli myllertää -tapaamiseen asti.

Tavoitteiden etenemisen tarkastus

Tavoitteen etenemistä on hyvä tarkastella. Mieli myllertää -toiminnassa etenemisen tarkastamista varten kuntoutuja täytti etukäteen kyselyn, johon vastaamisessa perheenjäsenet tai ohjaajat voivat tukea.

Esimerkki: TAVOITEKYSELY

- Kirjoita tähän tavoitteesi, joka lukee kurssilla olevan valokuvan alla.
- Millä tavalla tavoitteeseen pyrkiminen on vaikuttanut elämääsi?
- Keneltä saat apua tavoitteesi saavuttamiseen?
- Kenen apua tarvitsisit?
- Miten haluat muuttaa tavoitettasi?
- Kuinka helppo tai vaikea tavoitteesi on sinulle?
- Piirrä merkki sopivaan kohtaan viivalle.



Dialoginen purkukeskustelu

Tavoitteiden toteutumista on tärkeää tarkastella yhdessä kuntoutujan ja koko hänen lähipiirinsä kanssa. Keskustelun tarkoituksena on kiinnittää huomiota onnistumisiin ja osoittaa ja vahvistaa kehitysvammaisen henkilön hyviä ominaisuuksia.

Esimerkki: PURKUKESKUSTELU

Purkukeskustelussa katsotaan aluksi yhdessä tavoitevalokuva. Kehitysvammaisen henkilö kertoo ensin itse, mitä ajattelee tavoitteen edistymisestä. Huomio kohdistetaan pieniin onnistumisiin. Seuraavaksi hän merkitsee helppo-vaikea -janalle kuinka helppo tai vaikea tavoite on ollut.

Seuraavaksi perheenjäsenet ja lähityöntekijä keskustelevat keskenään. Henkilö itse ei osallistu keskusteluun vaan ainoastaan kuuntelee. Vetäjä ohjeistaa keskustelijoita puhumaan seuraavista asioista:

- Mitä hyvää kuulitte X:n kertomuksessa?
- Mitä hyviä ominaisuuksia hän on osoittanut tavoitteeseen pyrkiessään?
- Mistä X sai vielä apua tavoitteen saavuttamiseen?

Keskustelijat merkitsevät oman arvionsa tavoitteen vaativuudesta helppo-vaikea -janalle. Kehitysvammaisen henkilön tehtävä on kuunnella keskustelua, ilman keskeyttämistä. Keskustelun vetäjä kertoo vielä henkilölle hänestä kerrotut asiat ja kysyy mitä ajatuksia kuullut asiat herättivät?

Kysymys vielä muille tilanteessa olijoille:

- Mitä taitoja ja ominaisuuksia huomasitte X:ssa?

Mieli myllertää -toiminnassa arviointitapaamisessa oli aina paikalla myös muita toi-

mintaan osallistuvia perheitä ja kurssien ohjaajia, joilta saatiin ensiarvoisen tärkeitä kommentteja. Lopuksi käydään yleiskeskustelua ja käydään läpi vetäjän yhteenveto siitä, mitä sovitaan jatkosta.

Esimerkkejä tavoitteiden tuomista muutoksista, joita Mieli myllertää -kurssien osallistujat itse kuvasivat

- "Olen tullut itsenäisemmäksi, uskallan päättää itse asioista ja olla rento."
- "Rahat on pysynyt pussissa. Edunvalvojan ja ohjaajan kanssa vähemmän riitoja, kun on yhdessä sovittu, että raha-asioihin kiinnitetään huomiota."
- "Muutto omaan asuntoon."
- "Huone on pysynyt siistimpänä."
- "Olen alkanut puuhastella keittiössä muutakin kuin puuronkeittoa."
- "Arkeen tullut yleensäkin lisää tavoitteellisuutta."
- "Lähipiiri on huomannut pienen asian merkityksen paremmin."
- "Kotona puhutaan enemmän."

Omakuva voimauttavan valokuvan menetelmällä

Valokuva ja valokuvaustilanne voivat voimauttaa eli vahvistaa ihmisen sisäistä voimantunnetta. Kuvaustilanne voi voimauttaa jo sillä, että se edellyttää kuvaajan keskittymistä näkemään, siihen mikä kuvattavassa on erityistä. Meillä kaikilla on tarve tulla nähdyksi hyväksyttävästi juuri sellaisena kuin olemme, unelminemme ja haaveinemme. Valokuva mahdollistaa roolien kokeilemisen, itsestään uusien puolien löytämisen sekä näkyväksi tekemisen. Valokuvassa kaikki on mahdollista.

Voimauttavan valokuva on terapeutin taidekasvatusmenetelmä, jota käytetään mm ammatillisena välineenä hoito- ja kasvatusaloilla sekä työyhteisöjen hyvinvoinnin kehittämisessä. Menetelmä on rekisteröity tavaramerkki.

Mieli myllertää -päättökursseilla tavoitteena oli metsästää omakuva eli löytää sellainen kuva itsestään kuin haluaa. Tehtävällä pyrittiin hahmottamaan ja vahvistamaan minäkuvaa ja omaa päätäntävaltaa. Tavoitteena oli harjaantua vastaanottamaan ja antamaan positiivista palautetta. Kuvan tekeminen aloitettiin edellisessä tapaamisessa annetulla kotitehtävällä.

Kotitehtävä palautettiin ennen päättökursssia.

Esimerkki: KOTITEHTÄVÄ

Oma kuva!

Seuraavalla Mieli myllertää -kurssilla tavoitteena on ottaa omakuva!

Meillä kaikilla on oikeus tulla nähdyksi sellaisena kun haluamme!

Kurssilla jokainen saa siis itsestään sellaisen valokuvan, kuin itse haluaa.

Millainen on sinun kuvasi? Valokuva otetaan kurssipaikassa tai sen lähiympäristössä.

Kuvaajana toimii _____ ja apua saa myös ohjaajilta.

Kuvan rakentaminen alkaa nyt.

Kotitehtävänä sinulla on miettiä aihetta ja suunnitella kuvaasi etukäteen.

Lähipiirisi auttaa sinua tehtävässä.

Mieti ja kirjaa seuraavat asiat:

Millaisen tunnelman haluat kuvaan?

Onko se rauhallinen, satumainen, seksikäs, dramaattinen, uhkaava, viaton, arkinen...?

Millaisessa paikassa kuvasi otetaan?

Otetaanko kuvasi ulkona vai sisällä, millainen on kuvasi ympäristö?

Onko kuvassasi sinun lisäksi jotain muuta tärkeää?

Jokin tietty vaate, asu, rooli, väri, lempitavara tai koru, meikki...?

Kirjoita edellä mainittuja asioita paperille ja palauta se etukäteen.

Kirjoita myös, jos otat jotain omaa rekvisiittaa kuvaukseen mukaan.

Muutoin pyrimme hankkimaan ehdolle jotain toiveitasi vastaavaa.

Toivomme, että suunnittelet kuvaasi tarvittaessa myös piirtämällä.

Voit leikata myös lehdistä jotain suuntaa antavaa kuvaa tai tunnelmaa.

Valitsemasi runot ja musiikki voivat auttaa myös kuvaajaa

ymmärtämään toiveitasi paremmin.

Mukavia hetkiä kotitehtävän parissa, anna mielikuvituksen lentää!

Kuvaustilanteet

Kuvaaja varautuu kuvaustilanteeseen etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti. Kuvaustilanteessa varataan aikaa käydä suunnitelmaa läpi yhdessä päähenkilön eli kuvattavan kanssa. Tavoiteltavaan tunnelmaan voi päästä yhdessä keksityillä mielikuvitustarinoilla. Aikaa varataan myös tarvittaville valmisteluille; esimerkiksi meikki, vaatteet yms. Konkreettiset asiat edesauttavat tunnelman luomisessa.

Pääosan esittäjää kuunnellaan verbaalisella ja non-verbaalisella tasolla, myös kuvaamishetken ulkopuolella. Kuvaajan hyväksyvä katse kannustaa.

Kuvaustilanteet ovat usein herkkiä, kuvaajalla on iso vastuu näissä vuorovaikutustilanteissa.

Tehtävään kuuluu kuvien katseleminen ja itselle erityisen tärkeiden otosten löytäminen. Omien kuvien katseleminen kaikessa rauhassa voi olla jännittävää, hämmentävää ja ihastuttavaa. Mieli myllertää -toiminnassa kaikki tehtävään osallistuneet ihmiset löysivät itselleen sen merkityksellisimmän kuvan.

Henkilöt pohtivat myös kirjoittamalla millainen ihminen kuvassa on. Henkilöt saivat haluamansa kuvat itselleen.

Halutessaan omakuvan voi näyttää muille samanlaiseen työskentelyyn osallistuville. Tämä mahdollisti kannustavan palautteen, hyväksymisen ja ihailun vastaanottamista ja antamista.

Mieli myllertää -toiminnassa omakuvista koottiin osallistujien oman toiveen pohjalta valokuvanäyttely, joka kiersi Suomessa useilla eri paikkakunnilla.

Esimerkki omakuvasta



P. Björkman, Mieli myllertää, KYTL

Vedenneito.

Seksikäs mutta arkinen. Itsenäinen nainen.

Kuvakollaasit

Valokuvia ei aina ole käytettävissä elämäntarinoiden tai muiden harjoitusten tekemiseen. Myös aikakauslehdistä leikattujen kuvien avulla voi visualisoida työskentelyä. Mieli myllertää -kursseilla tehtiin kuvakollaaseja lehdistä leikatuista kuvista. Kollaasi tehtiin isolle paperille. Keskelle sijoitettiin ”kuva itsestä”. Paperin oikeaan reunaan kerättiin kuvia aiheesta ”mistä saan voimaa” ja vasempaan reunaan aiheesta ”mistä haaveilen”. Lehdestä leikatun kuvan käyttö kehitysvammaisilla henkilöillä on luontevaa, koska kuvat puhuttelevat ihmisiä ja monet heistä harrastavat muutenkin kuvien leikkaamista lehdistä.

Joskus kuvien löytäminen ja aiheen kytkeminen kuvien etsintään voi olla vaikeaa. Työ kannattaakin vaiheistaa siten, että aluksi vain leikataan lehdistä mukavan näköisiä kuvia. Ohjaaja voi muistuttaa aiheista kysymällä esim. ”Olisiko tämä hyvä kuva sinusta?” tai ”Haaveiletko tällaisesta?”. Kun kuvia on kerätty riittävästi, voidaan ryhtyä tekemään valintoja, mitkä kuvat paperille liimataan. Tässä vaiheessa moni rupeaa tietoisemmin erottelemaan, mikä kuva sopii kollaasiin ja mikä ei.

Kuvaksi itsestä voi aluksi ottaa monia vaihtoehtoja. Lopullisessa kollaasissakin niitä voi olla useita. Usein kuvaksi itsestä kuitenkin valikoituu jokin tietty kuva. Omakuvaa voi lähestyä monista eri näkökulmista. Omakuva voi olla esimerkiksi

- Näköiskuva (kuvan hahmo muistuttaa tekijää ulkonäöltään)
- Vertauskuva (kkuvan hahmo voi olla esimerkiksi jokin eläin, joka vertauskuvallisesti kuvaa tekijää)
- Ihannekuva (kuvan hahmo on sellainen, jollaiseksi tekijä haluaisi tulla tai jollaisena hän haluaisi tulla nähdyksi)
- Karikatyyri, pilakuva (kuvassa on itseironiaa tai se kuvaa henkilöä humoristisesta näkökulmasta)

Kun kollaasi on valmis, on tärkeää, että siitä keskustellaan. Keskustelussa tarkastellaan ensin suhdetta omaan kuvaan. Millainen henkilö kuvassa on? Mitkä ovat tämän henkilön vahvuudet? Mistä toiset ihmiset tässä henkilössä pitävät?

Seuraavaksi mietitään asioita, joista saa voimaa. Mitä ne kertovat tästä henkilöstä? Onko voimia antavia asioita riittävästi vai tulisiko niitä etsiä lisää? Miten kyseisiä asioita voisi vahvistaa henkilön elämässä?

Lopuksi puhutaan haaveista. Mitkä haaveet ovat toteuttamiskelpoisia jo lähitulevaisuudessa? Mitkä ovat pitkän tähtäimen haaveita? Mitkä taas unelmia, jotka eivät ehkä toteudu lainkaan? Mitä sellaista unelmat sisältävät, jota voisi löytää nykyisestäkin elämästä? Mitä haaveista voisi pitää tavoitteina? Mitä tavoitteiden saavuttaminen edellyttää?

Kollaasiin voidaan palata myöhemmin ja haaveista muodostettuihin tavoitteisiin voidaan rakentaa ”portaat”, joihin on eritelty eri vaiheet ja niiden sisältämät asiat. Kollaasi on hyvä päivätä ja tallettaa. Siihen voidaan palata esimerkiksi vuoden kuluttua ja pohtia, mitkä asiat ovat muuttuneet parempaan suuntaan ja mitkä haaveista ovat mahdollisesti jo toteutuneet.

Draama työvälineenä

Mieli myllertää -kursseilla draamaa käytettiin välineenä muun muassa omien haaveiden ja niiden tuomien arkielämän muutosten tutkimiseen. Improvisaatiotilanteissa oli mahdollista tutkia sitä, minkä asian konkreettisesti haluaisin muuttuvan omassa arjessani. Draaman avulla on mahdollista käsitellä abstrakteja, käsitteellisiä asioita konkreettisesti. Siksi sitä käytettiin menetelmänä, kun kehitysvammaisia osallistujia perehdytettiin tukihenkilösuhteen periaatteisiin. Tukisuhteen periaatteet – luottamus, tuettavan oikeus määritellä itse tuen tarpeensa ja sen muodot sekä tukihenkilön oikea rooli tukisuhteessa – ovat käsitteellisiä asioita, joiden pohtiminen on vaikeaa konkreettisesti ajattelevalle kehitysvammaiselle henkilölle. Seuraavassa työskentelytuokion ohjeessa kuvataan draaman keinoja käsitellä näitä teemoja harjoitusten avulla.

Lämmittelyä

Piirissä seisten taputellaan ja ravistellaan kaikki kehonosat samalla niitä nimeten. Käännytään piirissä kaikki samaan suuntaan ja hierotaan edessä seisova henkilön selkää.

Voimavarat

Tässä harjoituksessa voi käyttää ns. voimavarakortteja, eli kortteja, joissa näkyy erilaisia ihmisen taitoja tai vahvuuksia tekstinä ja kuvina.

Katsele lattialle aseteltuja kortteja ja valitse niistä sellainen, joka kuvaa sinun vahvuuttasi jollakin elämän alueella. Esim. vahvuuteni työssä, perheessä, ihmissuhteissa jne.

Ota itsellesi pari. Parin kanssa työskennellään kuvanveistäjä-savenpala työparina siten, että kuvanveistäjä ”muovaa” paristaan patsaan liikuttelemalla tätä kosketuksella patsaaksi, joka kuvaa muovattavan henkilön valitsemaa vahvuutta. Patsaiden valmistuttua järjestetään näyttelykierros, jossa yleisö saa kommentoida näkemiään patsaita ja niistä herääviä ajatuksia. Ryhmän vetäjä voi tarkentaa vahvuuden merkitystä kysymällä kortin valitsijalta, miten kyseisestä vahvuudesta on ollut hänelle hyötyä.

Tukisuhteen periaatteet; työskentelyä kuvavirikkeiden avulla



Soutajat - luottamusta tarvitaan

Katsotaan kuva piirtoheittimellä. Mitä kuvassa tapahtuu?

Tee parin kanssa tilassa sama asento, jonka näet kuvassa. Vetäjän ohjeesta parien patsaat heräävät eloon ja alkavat toimia kuvan tilanteessa. Improvisoidaan tilannetta eteenpäin. Mitä henkilöt tilanteessa tekevät, mitä he puhuvat ja millaisia ohjeita tilanteessa annetaan? Mitä tapahtuu kun järvellä nousee tuuli ja myrsky? Viekää tilanne turvalliseen loppuun.

Improvisaation päätyttyä parit voivat hetken jakaa ajatuksia siitä, miltä työskentely tuntui. Vetäjä antaa jatko-ohjeeksi keskustella siitä, millaista apua kuvan tilanteessa annetaan ja saadaan ja millaista luottamusta kuvan tilanteessa tarvitaan.



Pyörätuolissa – kenen tarpeisiin tukea tarvitaan?

Katsotaan kuva piirtoheittimellä. Mitä kuvassa tapahtuu konkreettisesti?

Kaksi osallistujaa tekevät kuvan tilanteen patsaana. Vetäjän antaessa merkin patsas herää eloon ja alkaa toimia kuvan tilanteessa. Mukana voi olla ääniä ja puhetta tai tilanteen voi toteuttaa äänettömästi.

Kaksi muuta henkilöä tulee pysäytetyn patsaan taakse "ajatusten ääniksi". Vetäjän antamasta kosketusmerkistä he kertovat vuorotellen ääneen, mitä tilanteessa olevat henkilöt ajattelevat. Samalla kaksi muuta esittävät edelleen kuvan tilannetta ikään kuin pantomiiminä. Keskustellaan ryhmän kanssa siitä, mitä pyörätuolissa oleva henkilö voisi tehdä, jotta tilanne muuttuisi. Korjaavan ehdotuksen tekijää pyydetään tämän henkilön tilalle esittämään, miten tilanne saataisiin korjaantumaan. Lopuksi keskustellaan tilanteen herättämistä ajatuksista ryhmän kanssa.



Maton ravistelijat - tukihenkilön rooli

Antakaa pareittain kuvan henkilöille nimet. Keksikää tarina siitä, millä tavalla kuvan ihmiset ovat tulleet tilanteeseen. Toisen henkilöistä tulee olla jollakin tavoin erityistä tukea tarvitseva ja toisen tukija jollain tavoin. Kuvan tilannetta improvisoidaan parin kanssa ja keksitään tapahtumille jatko. Lopuksi parit esittävät toisille osallistujille patsaan siitä, millä tavalla kuvan tilanne jatkuttuaan päättyy.

Keskustellaan siitä, millä tavalla nämä ihmiset auttavat tai tukevat toisiaan? Millainen voi olla tukihenkilön rooli tällaisessa tilanteessa?

Lopetus

Kuvatyöskentelyn päätteeksi on hyvä keskustella harjoitusten tuomista ajatuksista ja tunteista. Tuokion päätteeksi seistään hetki piirissä käsi kädessä ja luodaan vielä katse kaikkiin tuokiossa mukana olleisiin.

6 Hyvä arki ja mielenterveys

Niin ammattihenkilöstö kuin omaisetkin kohtaavat kehitysvammaisten ihmisten kanssa usein tilanteita, joissa oikeaa toimintatapaa on vaikea löytää eikä tiedä, mistä saisi apua. Kun psykiatriset hoitotahotkin nostavat kädet pystyyn, ollaan helposti mahdottomassa tilanteessa. Tilanteet saattavat ajan myötä kärjistyä niin, että ainoana vaihtoehtona on hoitajakso esimerkiksi palvelukeskuksen psykiatrisella osastolla. Paitsi, että tällainen hoito on kallista, se ei myöskään aina tuo apua tilanteeseen, joka vallitsee henkilön omassa arkiympäristössä. Jos arjen toimintatavat tai arjessa näkyvät kuntoutukselliset tavoitteet eivät muutu mitenkään, edessä voi olla vain paluu lähtötilanteeseen.

Ympäristö voi vaikuttaa kehitysvammaisen henkilön mielenterveyteen lisäämällä asioita, jotka henkilö kokee positiivisina tai omaa osallisuuttaan vahvistavina. Sen sijaan niitä jännitteitä, jotka altistavat mielenterveyden järkkymiselle, tulisi vähentää. Ympäristö voi siis lisätä mainittuja suojaavia tekijöitä kehitysvammaisen henkilön elämässä. Kunkin yksittäisen ihmisen tilanteessa olisi hyvä miettiä, mitä suojaavia tekijöitä omassa perheessä tai asuinyhteisössä on jo olemassa ja mitä voisi lisätä.

Psykkistä kuntoutumista voidaan edistää arjen kuntoutuksellisilla tai muilla muutostavoitteilla yhteistyössä kaikkien tilanteessa toimivien kanssa. Kehitysvammaisella henkilöllä nämä tavoitteet saattavat joskus olla omaisten tai henkilöstön mielestä "liian vähäisiä" tai "väärinä". Niinikään yksittäiset muutokset parempaan, joita tapahtuu, ovat hädin tuskin huomattavia. Olisi kuitenkin tärkeää, että ne huomattaisiin eikä nähtäisi henkilöä muuttumattomana. Mikäli positiivisia muutoksia ei havaita, ympäristö vahvistaa huomaamattaan tulkintaa siitä, että henkilö on muuttumaton ja toistaa samaa, ehkä ongelmalliseksi koettua käyttäytymistä.

Nopeita ratkaisuja tai viisasten kiviä ei kehitysvammaisten henkilöiden mielenterveysongelmiin löydy, ja muutosten hitaus olisikin hyvä tiedostaa. Muutokset vaativat ponnisteluja myös arkiympäristöltä. Tavoitteiden ja toimintatapojen tulisi olla niin omaisilla, asuntolan tai toimintakeskuksen työntekijöillä kuin hoitohenkilöstölläkin tiedossa ja niiden tulisi olla yhteneväiset. Yhteistyöllä, yhteisillä keskusteluilla, työmenetelmien ja tiedonkulun kehittämällä, sopimuksilla tai toimintamalleilla tulisi löytää keinoja, joilla tietoa tietyin henkilön tukemisesta ja siihen liittyvistä tavoitteista voisi jakaa. Salassapitovelvollisuus ei saisi olla este tämänkaltaisen tiedon jakamiselle ensinnäkin siitä syystä, että työntekijöiden tulisi toimia asiakkaan parhaaksi ja toiseksi, koska asiakkaan luvalla tai läsnäollessa tietoja voidaan vaihtaa varsinkin hänen kuntoutumistaan edistävien asioiden osalta.

Hyvä arki voi toimiessaan synnyttää ja vahvistaa hyvää mielenterveyttä. Mielekäs elämän sisältö, elämän tapahtumien ymmärtäminen ja mahdollisuus oman elämän hallintaan muodostavat kehitysvammaisen ihmisen hyvän arjen peruspilarit. Hyväksyttynä, arvostettuna ja tarvittaessa tukea saavana ja antavana ihmisenä eläminen omassa yhteisössä auttaa jaksamaan silloinkin, kun elämä kolhii.

Mielenterveys on jokaisella. Sen ylläpitäminen on kaikkien asia, ei vain psyykkisiin ongelmiin erikoistuneiden tahojen. Sen sijaan, että puututtaisiin ongelmiin vasta niiden kärjistyttyä, saavutetaan ennaltaehkäisevällä työllä ja yhteisvastuullisuudella yleensä parempia tuloksia.

Lähteet

- Aaltonen, S. 2008. Kehitysvammapsykiatrian työkokouksen luento 17.1.2008. Turku.
- Bardy, M. & Känkänen, P. 2005. Omat ja muiden tarinat. Ihmisyyttä vaalimassa. Helsinki: Stakes.
- Barnett, B. & Parker, G. 1995. A test of the social support hypothesis. In Social Support and Psychiatric Disorder. Research Findings and Guidelines for Clinical Practice. (Ed.) T.S. Brugha. Great Britain; University of Cambridge, 213 – 238.
- Brooke, J. 2003. Positive Approaches to Managing Mental Ill Health. United Kingdom: BILD Publications.
- Heiskanen, T., Salonen, K. ja Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja.
- Hänninen, V. 2006. Tarinat elämänmuutoksista selviytymisessä. Luentoaineisto Matilda Wrede -seminaarissa 14.3.2006.
- Ingram, R. & Price, J. (1999). Vulnerability to Psychopathology: Risk Across the Lifespan. The Guilford Press.
- Kantojärvi, A. 2008a. Mieli myllertää -hankkeeseen liittyvä tutkimus valottaa kokemuksia arjesta. Tukiviesti 3/2008, 10 – 11.
- Kantojärvi, A. 2008b. Tukeva arki ja hyvä mieli (työnimi). Käsikirjoitus Mieli myllertää tutkimuksesta, ilmestyy vuonna 2009.
- Laaninen, T. 2008. Kirjoita oma elämä tarinaksi. www.sana.fi
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Ojanen, M. & Seppälä, H. 2004. Psyto – psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikko. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Seppälä, H. 2007. Kehitysvamma ja mielenterveys -työpaja. Koulutuspäivät Iisalmessa 27.4. ja 7.6.2007.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Tammi.
- Suomen evankelisluterilainen kirkko – Elämäntarinaryhmitt. www.evl.fi
- Väsänen, K. 2007. Miten tuemme kehitysvammaisen ihmisen mielenterveyttä? Koulutuspäivä Pielavedellä 26.1.2007.

Verkostokartta:

Pietiläinen, E. & Seppälä, H. (2003). Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Lähteenä käytetty myös Helsingin yliopiston [www-sivuja](http://www.sivu.fi):

<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/tekstiversiot/verkokartta.htm>

Voimauttava valokuva:

www.voimauttavavalokuva.net

Tämä julkaisu kertoo kehitysvammaisten ihmisten mielenterveydestä hyvän arjen näkökulmasta. Se on koottu Kehitysvammaisten Tukiliitossa vuosina 2005 – 2008 toimineen Mieli myllertää -projektin kokemusten pohjalta.

Julkaisu on tarkoitettu kaikille, jotka tarvitsevat arjessaan tietoa kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyteen vaikuttavista asioista. Toivomme tämän julkaisun antavan lukijalle vinkkejä ja ajattelun välineitä hyvään arkeen.



Virpi Hongisto – Anne Repo – Pia Björkman
Mieli myllertää
Opas kehitysvammaisen ihmisen mielenterveyden tukemiseen

ISBN 978-952-9777-61-7

Kuvitus Lotta Kauppi

Mieli myllertää -projekti
Kehitysvammaisten Tukiliitto ry
Pinninkatu 51
33100 Tampere

keskus 0207 718 200
kotisivu www.kvtl.fi

