

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Kimmo Rätty

NUORTEN MIELENTERVEYDEN HOITOTYÖN TUKIOHJELMA OSANA  
NUORISOPSYKIATRIAN POLIKLINIKKAHOITOA – seikkailutoiminnallisen  
Lautta-projektin suunnittelu, toteutus ja arviointi

Opinnäytetyö

Syksy 2005

## SISÄLTÖ

	TIIVISTELMÄ	
	ABSTRACT	
1	JOHDANTO.....	5
2	SEIKKAILUTOIMINTA NUORTEN MIELENTERVEYDEN HOITOTYÖN VÄLINEENÄ .....	7
	2.1 Nuoruusiän kehitystehtävät.....	7
	2.2 Nuorten mielenterveysongelmat .....	8
	2.3 Nuorisopsykiatrian poliklinikka .....	10
	2.4 Hoitotyön tekijän rooli mielenterveyden hoidossa .....	11
	2.5 Seikkailu- ja elämyspedagogiikka kasvatus- ja hoitomenetelmänä .	12
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUOTOKSET .....	17
4	LAUTTA-PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	18
	4.1 Lautta-projektin työnjako sekä vastuu- ja osaamisalueet.....	18
	4.2 Lautta-projektin suunnittelu .....	19
	4.3 Seikkailutoiminnalliset jaksot.....	21
	4.4 Toteutuksen arviointimenetelmät .....	29
	4.5 Kustannukset .....	29
5	LAUTTA-PROJEKTIN ARVIOINTI .....	30
	5.1 Nuorten kehittymisen arviointia poliklinikan vastausten mukaan.....	30
	5.2 Lautta-projektin hyödyt ja soveltuvuus nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitoon.....	32
6	POHDINTA.....	33
	6.1 Nuorten kehittymisen arviointia ohjaajien arvioimana .....	33
	6.2 Lautta-projektin hyödyt ja soveltuvuus nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitoon ohjaajien arvioimana .....	37
	6.3 Toteutuksen ja arvioinnin tarkastelua.....	39
	6.4 Arvioinnin tulosten luotettavuus .....	42
	6.5 Projektin eettisyys .....	45
	6.6 Tulevaisuuden haasteita .....	46
7	OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA TEHTÄVÄT .....	48
	LÄHTEET .....	49
	LIITTEET .....	52





## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyönäni oli rakentaa seikkailutoimintaa hyödyntävä ohjelma Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikan tarjoaman nuorten hoidon tueksi. Tukiohjelma, Lautta-projekti, toteutettiin yhteistyössä poliklinikan kanssa valitulle käytös- ja masennusoireilevalle varhaisnuorisoryhmälle.

Vastaavaa hoitopaikan ulkopuolisen henkilökunnan toteuttamaa, seikkailutoimintaa hyödyntävää ja hoitoa tukevaa toimintamallia ei ole tiettävästi kokeiltu Suomessa osana nuorisopsykiatrian poliklinikkahoitoa.

Yhdysvalloissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat toteuttaneet seikkailutoimintaa hyödyntäviä, terapeuttisia mielenterveystyön hoito-ohjelmia erilaisille nuorisoryhmille (Russel & Hendee 2000, 3). Tutkimusten mukaan seikkailutoiminnalla voi olla huomattavaa terapeuttista vaikutusta tunne-elämältään häiriytyneisiin lapsiin ja nuoriin. Seikkailua hyödyntävissä terapeuttisissa ohjelmissa ja niiden tuloksissa on myös paljon eroja (Russel 2001, 170–176; Hattie & Marsh & Neill & Richards 1997 43–87; Cason & Gillis 1994, 40–47; Linnossuo 1998). Suomessa seikkailutoiminnan sisällyttämistä lastenpsykiatriseen hoitoon on tehty Turun yliopistollisessa keskussairaalassa (Caven & Piha 1995) ja nuorisopsykiatrisena hoitomuotona Moisio sairaalassa (Valto 1997, 39–40). Seikkailu- ja elämyspedagogiikkaa on käytetty myös moniongelmaisten ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten elämänhallinnallisten taitojen ohjaukseen liittyvässä nuorisotoiminnassa ja useissa nuorisoprojekteissa. (Paljakka 2002, 78.)

Seikkailutoiminta sisältää paljon mahdollisuuksia tukea mielenterveyden hoitoa lapsi- ja nuorisoryhmien parissa. Kyseessä on ryhmätyömenetelmä, jolla voidaan täydentää muita hoitomenetelmiä. Etuina ovat onnistumisen kokemukset, jotka vahvistavat itsetuntemusta ja -arvostusta, elämänhallintaa, ongelmanratkaisukykyä, päätöksentekoa ja vastuunottokykyä. (Vainikainen 1994a, 8–9). Seikkailutoiminnan toteuttaminen ei ole yksinkertaista.

Ohjaamistyö on työskentelyä moniongelmaisten nuorten parissa (Paljakka 2002, 73–79.), kokonaisvaltaisten oppimistilanteiden luomista ja ohjaamista sekä seikkailuun liittyvää turvallisuus- ja teknistä osaamista. (Karppinen 2004, 58–60.) Seikkailutoiminnan tulee olla myös turvallista ja siihen liittyvien riskien tulee olla hyväksyttäviä (Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi 2003, 4).

Opinnäytetyössäni haluan edistää seikkailutoiminnan tunnettuutta ja käyttöä osana mielenterveyden hoitotyötä. Tulevana sairaanhoitajana olen kiinnostunut mielenterveyden hoitotyön ja seikkailutoiminnan yhdistämisestä ja halusin kehittää opinnäytetyöni kautta myös omaa ammatillisuuttani. Aiemmin olen työskennellyt kuusi vuotta toiminnanjohtajana sekä koulutus- ja ohjaustehtävissä Outward Bound Finland ry:ssä, joka on osa kansainvälistä seikkailukasvatusjärjestöä ja Suomessa myös opetusministeriön hyväksymä nuorisotyön palvelujärjestö ([www.outwardbound.fi](http://www.outwardbound.fi) 20.10.2004).

Opinnäytetyöni oli osa tuotekehittelytyötä, jonka toimeksianto tuli Outward Bound Finland ry:ltä (OBF ry.). Tehtäväni oli tuottaa seikkailutoiminnallinen ohjelma, jota OBF ry. voi tarjota eri hoitoyksiköille tukemaan nuorten mielenterveyden hoitotyötä. Opinnäytetyönäni oli Lautta-projektin ohjelman suunnittelu, toteutus ja toteutuksen sekä ohjelman poliklinikkahoitoon soveltuvuuden arviointi.

## 2 SEIKKAILUTOIMINTA NUORTEN MIELENTERVEYDEN HOITOTYÖN VÄLINEENÄ

### 2.1 Nuoruusiän kehitystehtävät

Nuoruusiän kehityksellisenä tavoitteena on saavuttaa itse hankittu autonomia. Nuoruusiän merkitys aikuisiän mielenterveyden perustana on huomattavan suuri. (Nuotta-projektin loppuraportti 2003, 32.)

Alestalo (1999, 22–23) kertoo Julmaa ym. (1991) sekä Kiuttua ja Rantasta (1996) mukaillen yksilön käyvän nuoruusiässä kokonaispersoonana lävitse ikä- ja kehityskauteensa liittyviä kehitystehtäviä, joiden keskeisiksi alueiksi voidaan määritellä nuoren suhde itseensä, kouluun ja työhön, vanhempiin ja ikätovereihin sekä nuoren suhde tulevaisuuteen. Uusien tietojen, taitojen, toimintojen ja asenteiden prosessiluonteinen työstäminen antaa nuorelle valmiuksia aikuisuuteen. Suhteessa itseensä nuori muokkaa uudelleen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuvaa itsestään tutustumalla kypsyneeseen kehoonsa, seksuaalisuuteensa ja sosiaaliseen asemaansa. Suhde kouluun, työhön ja harrastuksiin muokkautuu uudelleen osaksi omaa identiteettiä. Nuori pyrkii itsenäistymään ja samalla irtautumaan auktoriteetteina pitämistään vanhemmistaan ja tukeutuu ihmissuhteissaan enemmän ikätovereihin. Vertaissuhteissa kokeillaan erilaisia aikuisuuden rooleja ja toimintamalleja sekä haetaan arvostusta ja hyväksyntää.

Varhaisnuoruuden (12.–16. ikävuosi) tärkein kehitystehtävä on omaan kehoon liittyvän muutoksen läpikäyminen. Muutokset ovat nuorta hämmentäviä ja ahdistavia, ja näiltä suojautuakseen nuori turvautuu usein puhumattomuuteen, kieltämiseen ja tapahtumien ulkoistamiseen. Nuoren käytös on ailahtelevaa, ja hän tarvitsee aikuisen asettamia rajoja ja apua sisäisten paineidensa ja käyttäytymisensä hillitsemiseen. (Friis, Eirola & Mannonen. 2004, 44) Nuoruusikään ja kehittymiseen liittyy itsekeskeisyyttä, sisäänpäin

kääntyneisyyttä, passiivisuutta, vetäytymistä ja melankoliaa. Mielialojen nopeasta vaihtelusta huolimatta nuori kuitenkin säilyttää perusaktiivisuutensa ja elämänhallintansa. (Kiuttu & Rantanen 1996, 151–154.)

Nuoren kasvuun ja kehitykseen liittyviä tekijöitä voidaan kuvata myös vahvuuksien ja uhkien avulla (Kuvio 1).

Vahvuudet	Uhkat
Positiivinen käsitys itsestä Selkeä käsitys maailmasta Henkiset arvot Perheen tuki Itsenäistyminen vanhemmista Irrottautuminen Ystävät Seurustelu Opiskelu Työkokemukset	<b>Kielteinen käsitys itsestä</b> <b>Henkisten arvojen ristiriitaongelmat</b> <b>Kehitystehtävien epäonnistuneet ratkaisut</b> <b>Sosiaalisten suhteiden paineet ja kavereiden kielteinen vaikutus</b> <b>Vanhempien takertuminen</b> <b>Päihteiden käyttö</b> <b>Väkivalta</b> <b>Rikollisuus</b>

KUVIO 1. Nuoren kehityksen vahvuudet ja uhkat (Friis ym. 2004, 47)

## 2.2 Nuorten mielenterveysongelmat

Nuoruusiän kriisiä pidetään normaalina ilmiönä. Oleellisin ero kehityskriisin ja mielenterveydenhäiriön välillä on oireilussa. Kehityskriisissä nuori pyrkii oirehtimalla pääsemään eteenpäin kehityksessään, kun taas psyykkisessä häiriössä oirehdinnalla tavoitellaan pääsyä lapsuuden vähemmän vaativiin tilanteisiin. (Häglund, Pylkkänen & Taipale 1978, 10–18.)

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ovat huolestuttavasti lisääntyneet 1990-luvun alusta lähtien ja niiden luonteessa on tapahtunut selvä muutos. Aikaisemmin neuroottisesti ja psykosomaattisesti oirehtivien lasten muodostaessa pääryhmän tilalle ovat nyt tulleet käytöshäiriöiset, usein hyvinkin vaikeasti häiriintyneet lapset. (Taanila 1999, 17) Mielenterveysongelmat



alkavat yleensä nuoruusiässä, ja noin 20–30%:lla nuorista esiintyy jokin mielenterveysongelma. Käytöshäiriöisesti oirehtivien osuuden on arvioitu olevan 2–10 % nuorisosta. Nuorisopsykiatrista hoitoa vaativia mielenterveysongelmia on noin 10 % nuorista (Nuotta-projektin loppuraportti 2003, 32–34.) Mielenterveyshäiriöille altistavat sekä biologiset että psykodynaamiset riskitekijät. Biologisiin tekijöihin kuuluvat geneettiset taipumukset, muuttunut aivojen kemia tai patologia ja haitalliset ympäristötekijät, psykodynaamisiin taas stressin kokeminen, sosiaaliset ja kulttuuriset sekä perhesysteemiset tekijät. Stressiä ja siitä johtuvia lapsuusiän emotionaalisia häiriöitä aiheuttavia tekijöitä ovat

- vanhemman psyykkinen sairaus,
- alkoholismi tai taloudelliset paineet,
- lapsen varhainen ja ei-toivottu seksikokemus tai sukupuolitautiin sairastuminen,
- kouluun liittyvät stressitekijät,
- vanhempien osallistumattomuus,
- avioero, sen uhka tai jatkuva riitely,
- yksihuoltajuus
- ja eläminen muuttuvassa, kilpailevassa yhteiskunnassa.

Perheen toimivuus sopivien rajojen asettamisessa, perherutiineiden tarjoamisessa ja erilaisuuden hyväksymisessä ovat lasten mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. (Calvacca & Keltner 1995, 630–632.)

Käytöshäiriöllä tarkoitetaan tunne-elämän ja sosiaalisen käyttäytymisen kypsyttömyyttä (Caven & Piha 1995,3). Käytöshäiriön yleisiä oireita ovat aggressiivisuus, tuhoavuus, uhmakkuus, tottelemattomuus, törkeä kielenkäyttö, valehtelu, varastelu, koulupinnaus, arvaamattomuus ja hyperaktiivisuus (Sinkkonen 1991). Kun useilla emotionaalisilla ja neuroottisilla oireilla on taipumusta korjaantua spontaanisti, käytöshäiriöt sen sijaan vaikeutuvat myöhemmässä nuoruudessa ja aikuisuudessa altistaen monenlaisille sosioemotionaalisille ongelmille (Caven & Piha 1995, 5).

Masentunut nuori ei koe mielihyvää, ei kiinnostu uusista asioista tai toverisuhteista, vaan tuntee väsymystä ja voimattomuutta. Usein nuoren huomio kiinnittyy vain negatiivisiin asioihin, kun mielen sisäinen negatiivisen palautteen kierre ruokkii toivottomuuden-, avuttomuuden- ja masentuneisuudentunteita. Hoitamattomaan nuoruusiän masennukseen liittyy suuri kuolleisuus nuorena aikuisena sekä päihdeongelmat. (Friis ym. 2004. 117–118.)

### **2.3 Nuorisopsykiatrian poliklinikka**

Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikka toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosyksikön osana. Poliklinikka palvelee avohoidon tarjoajana 13–19 vuoden ikäisiä nuoria ja vastaa nuorisopsykiatrisesta tutkimuksesta ja hoidosta Lohjan sairaanhoitoalueella. Vuosittain asiakkaita käy 270–280, käyntikertoja kertyy noin 2700. (Siiskonen 2005 haastattelu 1.9.2005)q.)

Poliklinikan henkilökuntaan kuuluu nuorisopsykiatrian erikoislääkäristä, 2 psykologista, 2 sairaanhoitajasta, osastonhoitajasta ja toimistosihteeristä. Poliklinikan työnkuva muodostuu nuorten tutkimusjakso- ja hoitokäynneistä ja sen jälkeisistä tukevista kontakteista, määrämittäisistä psykoterapiajaksoista ja perhetyöstä sekä tarvittaessa osastohoitoon ohjaamisesta. Poliklinikka tekee aktiivista verkostotyötä kouluterveydenhuollon, lasten suojelun viranomaisten ja poliisin kanssa. (Siiskonen 2005 haastattelu 1.9.2005).)

## 2.4 Hoitotyön tekijän rooli mielenterveyden hoidossa

Psykiatrisella sairaanhoitajalla on ensisijainen vastuu auttaa hoitotyön palveluilla asiakasta eteenpäin hänen kehityksessään. Peplau kiinnittää huomion erityisesti vuorovaikutuksen laatuun. Koska mielenterveyden hoitotyö on pääosin verbaalista, kaikki kontaktit ovat mahdollisia oppimistilanteita. Näiden oppimistilanteiden tulisi auttaa potilasta ymmärtämään itseään ja selviytymään ulkopuolisessa maailmassa. (Linnainmaa 1999, 45–49.) Vuorovaikutuksellisen tukemisen tavoitteena on luoda asiakkaalle kokemus voimaantumisesta, voimavarojen kasvusta. Tähän päästään tukemalla jo asiakkaassa itsessään olevia voimavaroja. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2002, 20–22.)

Peplaun ajatukset potilaan ahdistuksen olemuksesta määrittelevät sen suhdetta hoitotyöhön. Oppiminen ja kehitys edellyttävät ahdistuksen tunteen aiheuttajan tutkimista ja selvittelyä sekä keinoa tulla toimeen sen kanssa, kunnes sen saa muutetuksi helpotuksen tunteeksi. Peplau näkee, että mielenterveyden hoitotyön tulisi tarjota henkilökohtaisia koulutusohjelmia, joiden avulla potilaat oppivat itsestään ja saavuttavat mahdollisuuksia selvittää sosiaalisessa elämässään. (Linnainmaa 1999, 45–49.)

Kun tarkastellaan mitä tahansa terapeutista suuntausta tai näkökulmaa, jossa keskitytään yksilön ongelmien syiden sijasta ennemminkin niiden ratkaisemiseen ja yksilön voimavarojen vahvistamiseen, voidaan puhua ratkaisukeskeisyydestä. Tällöin ongelman avaimia haetaan pääsääntöisesti nykyhetkestä tai tulevaisuudesta ja työskentelyssä keskitytään selkeästi tavoitteisiin. (Helle 1999, 10–15.) Onkin tuloksekkaampaa rohkaista asiakasta toistamaan onnistuneita käyttäytymisen tapoja kuin pyrkiä lopettamaan tai muuttamaan negatiivista käyttäytymistä (Gass & Gillis 1995, 67).

Peplaun mukaan myös minäsysteemi minäkuvineen, minäkäsityksineen, itsearvostuksineen ja itsetuntoineen kuuluu olennaisesti mielenterveyteen. Peplau näkee hoitajan tehtävänä tukea potilasta muuttamaan sosiaalisesti toimimatonta minäsysteemiään. Hoitaja ei kuitenkaan muuta potilaan käsitystä itsestään, vaan sen tekee potilas itse. (Linnainmaa 1999, 49–50.)

Nuorisopsykiatrisella osastolla toimivien sairaanhoitajien mielestä hoitotyön perustehtävänä on olla aikuisen mallina nuorelle. (Tanskanen 1996; Kuosmanen, 2000) Hoitotyö sisältää päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtimista, mihin liittyy yhdessä oleminen ja tekeminen, nuoren kasvattaminen ja sairaanhoitajana toimiminen erilaisiin tehtäviin liittyvissä rooleissa. Omahoitajasuhteessa korostuu kahdenkeskisyys ja nuorelle ajan antaminen, nuoren kasvun tukeminen, nuoren tarpeiden kuuleminen ja niihin vastaaminen sekä nuoren puolien pitäminen. (Tanskanen 1996.) Hoitaja myös tarkkailee, kontrolloi ja rajoittaa monia nuoren toimintoja. (Kuosmanen 2000). Turvallisten rajojen ja lämmön lisäksi nuori tarvitsee tunnetta siitä, ettei hänen aggressionsa ole tuhoavaa, vaan hoitajat pystyvät vastaanottamaan sen. Hoitotyön johtoajatuksena on nähdä nuoren terveet piirteet silloin, kun hänen käsityksensä omista vahvuuksista ja voimavaroista on kateissa. Omahoitajan tehtävänä on yhdessä nuoren kanssa etsiä ja tunnistaa niitä ja rakentaa näin nuorelle positiivisempaa minäkuvaa. (Friis ym. 2004, 157.)

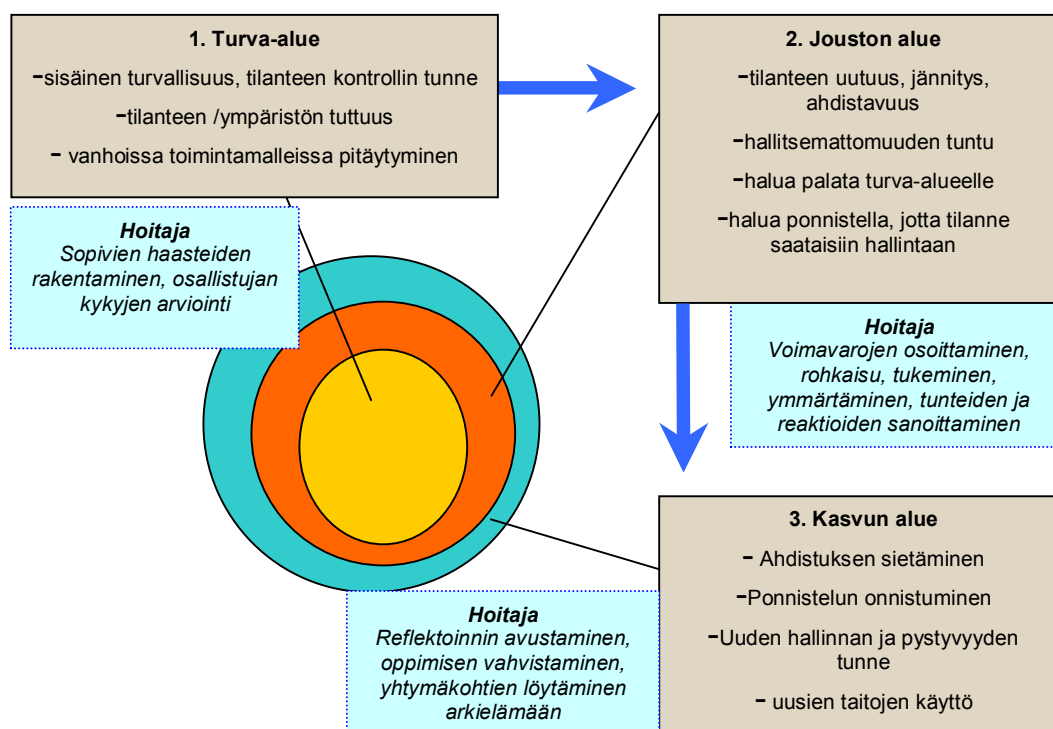
## **2.5 Seikkailu- ja elämyspedagogiikka kasvatus- ja hoitomenetelmänä**

Jo tuhansia vuosia sitten nuoria ohjattiin seikkailullisiin ja haasteellisiin tilanteisiin, jotta he oppisivat mitä elämä on. Seikkailu on kokemus, jonka lopputuloksesta ei ole varmuutta. Se sisältää jotain uutta, jota suorittaja ei ole aikaisemmin kokenut ja sen voi kohdata täysin odottamatta. Ulkoiset olosuhteet eivät ole ratkaiseva tekijä seikkailukokemuksessa, vaan yksilön tapa käsitellä kokemustaan. Seikkailu perustuu aina vapaaehtoisuuteen. (Telemäki 1998.)

Seikkailu- ja elämyspedagogiikka kytkeytyy reformipedagogiseen suuntaukseen, konstruktivistiseen oppimisen tulkintaan ja reflektiiviseen oppimiseen ja on yksi vaihtoehtoinen menetelmä haastavien oppilaiden kuntouttavassa kasvatuksessa. (Karppinen 2005, 7). Seikkailu- ja elämyspedagogista toimintaa voidaan kuvata myös käsittein elämiskasvatus, seikkailukasvatus, -terapia, -liikunta, ympäristökasvatus, toiminnalliset menetelmät ja kokemusoppiminen. Kaikki kuitenkin tarkoittanevat samaa ilmiötä, eli toiminnallisuuden, elämysten ja yhteistoiminnan avulla tapahtuvaa iloa, virkistystä sekä tavoitteellista kasvua ja oppimista ulkona turvallisesti. Elämyspedagogiseen ajattelun kuuluu projekti- ja prosessilähtöisyys: oppiminen tulkitaan prosessiksi, jossa yksilölliset ja yhteisölliset prosessit vahvistavat toivottua sosiaalista, emotionaalista ja tiedollista kehitystä. (Karppinen 2005, 36–37.)

Ihminen oppii konstruoimalla kokemuksiaan. Seikkailukasvatuksen päämääränä on ihmisen asettaminen niin haastavaan tilanteeseen, etteivät automaattiset toimintatavat toimi odotetulla tavalla ja uusi tilanne on prosessoitava jotenkin muuten (Clarke 1998, 71–73).

Kuvio 2 Nadleria ja Luckneria mukaillen selkeyttää yksilön kokemusta ja kasvua haasteellisen tilanteen kohtaamisessa sekä hoitajan roolia yksilön kasvun tukemisessa.



KUVIO 2. Kokemuksen haasteellisuus ja oppiminen (Nadler & Luckner 1997) sekä hoitajan rooli.

Kokemuksellisen oppimisen aktiviteetit, jotka mahdollistavat yksilön omien rajojen kohtaamista, voivat haastaa osallistujaa päivittämään, uudistamaan tai muuttamaan näille tilanteille ominaisia toimintamalleja tai suhtautumistapoja. Kun sisäistä tasapainoa (equilibrium) järkyttävä tila ilmenee (disequilibrium), joutuvat yksilöt työskentelemään saavuttaakseen uutta tasapainoa ja tässä prosessissa voivat uudet toimintamallit saada mahdollisuuden tulla löydetyiksi ja kokeilluiksi. (Nadler & Luckner 1997.)

Mortlockin (1984) mukaan seikkailu voidaan jakaa neljään osa-alueeseen: *Leikki* on hauskaa ja turvallista, osanottajat toimivat kykyjensä alapuolella. *Seikkailussa* henkilö toimii kykyjensä ylärajoilla ja hallitsee tilannetta sekä saa tilanteesta miellyttäviä kokemuksia. *Rajaseikkailussa* henkilö venyttää kykyjään ääri rajoille ja läsnä ovat vaarat sekä epävarmuuden tunne. Rajaseikkailussa seurauksena on maksimaalinen kokemus ja selviytymisen tunne, huippukokemus. *Epäseikkailussa* tilanne on kontrolloimaton, mahdollisesti

hengenvaarallinen ja aiheuttaa voimakasta ahdistusta, jolloin tilanne voidaan kokea traumaattiseksi. Tilannetta ei haluta toistaa. (Bowles 1995, 98–99.)

Darstin ja Armstrongin (1991) mukaan konkreettisia toiminnallisia ja seikkailullisia aktiviteetteja voidaan jakaa kolmeen osaan niiden vaativuuden ja riskitason mukaan (kuvio 3). Korkean riskitason toimintaa he eivät suosittele käytettäväksi kouluikäisille.

<b>Matalan riskin toimintoja</b>	<b>Kohtuullisen riskin toimintoja</b>	<b>Korkean riskin toimintoja</b>
<b>Onkiminen</b> <b>Päiväretkeily</b> <b>Valokuvaus ulkona</b> <b>Pyöräily</b> <b>Perheen kanssa</b> <b>telttailu</b> <b>Suunnistus</b> <b>Luonnon jäällä luistelu</b>	<b>Maastopatikointi</b> <b>Uinti</b> <b>Ratsastus</b> <b>Maastohiihto</b> <b>Lumikenkäretki</b> <b>Seinäkiipeily</b> <b>Köysilaskautuminen</b> <b>Veneily</b> <b>Rauhallinen melonta</b>	<b>Vaativa kallio- ja</b> <b>vuorikiipeily</b> <b>Talvitelttailu</b> <b>Vajjeriliuku</b> <b>Luolakiipeily</b> <b>Kumivenelasku</b> <b>Kajakki- ja</b> <b>koskimelonta</b> <b>Laskuvarjohyppy</b> <b>Sukellus</b>

KUVIO 3 Seikkailullisten toimintojen riskitasot (Darst & Armstrong 1991)

Nuorten mielenterveyden hoitotyön kasvavana muotona Outdoor Behavioural Healthcare - ohjelmia on Yhdysvalloissa tunnistettu enemmän kuin 100. Ohjelmat palvelevat vuosittain noin 10 000 asiakasta perheineen. (Russel & Hendee 2000, 3.)

Suomalaisia tutkimustuloksia nuorisopsykiatriseen hoitoon liittyvistä seikkailuprojekteista on vähän. Suomessa tähän asti merkittävin on Cavenin ja Pihan (1995) tekemä tutkimus seikkailutoiminnan käytöstä käytöshäiriöisten lasten psykiatrisessa hoidossa Turun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Tutkimuksen aikana toteutettiin kolme 2-3 kuukauden mittaista seikkailutoiminnallista pienryhmää. Hankkeen tarkoituksena oli tutkia seikkailutoiminnan soveltuvuutta ja vaikuttavuutta käytöshäiriöisten lasten hoidossa, seikkailutoimintaryhmän integroitumista osaksi osastohoitoa sekä kehittää seikkailutoimintaa lastenpsykiatriseksi hoitomenetelmäksi. Lasten psykiatrisena hoitomenetelmänä seikkailutoiminta arvioitiin erittäin hyödylliseksi

ja soveltuvaksi käytöshäiriöisten lasten hoitoon. Cavenin ja Pihan tutkimuksessa tutkimusmenetelminä käytettiin ”Mielestäni olen”-minäkuvatestiä, CBCL-oirekäyttäytymisasteikkoa ja yleistä käyttäytymistä arvioivaa lomaketta haastatteluiden ja observoinnin lisäksi. Tulokset osoittivat minäkuvien muuttumista positiivisemmiksi (7/10), käytöshäiriöt vähenivät (8/10) ja yleinen käyttäytyminen muuttui myönteisemmäksi (8/10). (Caven & Piha, 1995.)

Syrjäytymisen ehkäisyn tavoitteilla on toteutettu muun muassa Lokki-, Lokki-Säykki-, Myrskylyhty-, Elämysten kautta ammattiin-, Norppa- ja Kivikylän seikkailukasvatusprojektit, jotka ovat olleet kunnan tai kaupungin nuoriso- ja/tai sosiaalitoimen organisoimia. Koulutoimen alaisuudessa toimi Oulussa Kajaanintullin projekti. (Paljakka 2002, 6–7.) Seikkailukasvatuksen menetelmällisellä tasolla ei ollut suuria eroja. Projektien pituudet vaihtelivat kolmesta kuuteen kuukauteen ja edustivat sosiaalis-kasvatuksellisia interventioita, joissa osallistujat osallistuivat projektiin kotoa käsin, lyhyitä leirijaksoja lukuun ottamatta. (Paljakka 2002, 58–61.) Projekteissa valittiin menetelmiksi ryhmätehtäviä ja leikkejä, draaman, kulttuurin ja taiteen välineitä, seikkailullisia lajeja ja luontoon sijoitettavia leirejä, urheilua, työharjoittelujaksoja, teoriaopetusta, vaellustoimintaa ja monikulttuurista toimintaa. Toiminnalla pyrittiin saavuttamaan yleensä psyykkis-sosiaalis-kasvatuksellisia tavoitteita. (Paljakka 2002.)

Yhdysvalloissa seikkailun terapeuttinen käyttö on ollut yleisempää ja positiivisista tuloksista sekä vaikutuksista on tehty useita tutkimuksia. Kuitenkin ohjelmissa on paljon eroja sekä tuloksien ja tutkimustapojen, toteutustapojen, keston, toteuttajien ammattitaidon että seikkailuryhmien koostumuksen välillä. (Russel 2000; Hattie, Marsh, Neill & Richards 1997; Linnossuo 1998). Siitä, mikä ”eräterapiassa” (wilderness therapy) tuottaa tuloksia, on tehty tutkimuksia huomattavasti vähemmän. Haastateltaessa osallistujia myönteisten tuloksien syntyyn vaikuttaneista tekijöistä, esiin olivat nousseet luontoympäristö, mahdollisuus reflektointiin toiminnan ohessa ja toiminnan jälkeen sekä ohjaajien suhtautuminen, jota kuvattiin hoitavaksi (caring) ja vastakkain asettumista välttäväksi (non-confrontive) (Russel 2000, 170-173).



### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUOTOKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli rakentaa projektityönä seikkailutoimintaa hyödyntävä ohjelma tukemaan nuorisopsykiatrian poliklinikan tarjoamaa nuorten mielenterveyden hoitoa. Ohjelman sisällöllisenä tavoitteena oli tukea nuoren kokonaisvaltaista kasvua, sosiaalisten taitojen ja minäkuvan kehittymistä sekä helpottaa mielenterveydellisiä ongelmia. Ohjelma oli nimeltään Lautta-projekti.

Opinnäytetyöni tavoitteena on arvioida Lautta-projektin soveltuvuutta nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoidon osaksi. Lisäksi tavoitteena on antaa ideoita nuorten mielenterveystyön suunnitteluun ja toteutukseen sekä helpottaa vastaavanlaisten seikkailutoimintaa hyödyntävien ohjelmien rakentamista

Opinnäytetyön tuotoksia ovat:

- ohjelman suunnittelun ja käytännön toteutuksen kuvaus
- ohjelman soveltuvuuden arviointi osaksi nuorisopsykiatrista hoitoa

## **4 LAUTTA-PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS**

### **4.1 Lautta-projektin työnjako sekä vastuu- ja osaamisalueet**

Projektin sidosryhmät muodostuivat Outward Bound Finland ry:stä, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta sekä Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikasta.

Outward Bound Finland ry. on voittoa tavoittelematon yhdistys, Suomessa seikkailukasvatusta toteuttava nuorisotyön palvelujärjestö ja osa kansainvälistä Outward Bound organisaatiota. Lautta-projektissa OBF ry. toimi työntekijöiden taustayhteisönä mahdollistaen toimintavälineiden saannin sekä projektin hallinnointityön. OBF ry:n yhdyshenkilö oli toiminnanjohtaja Jonne Salonen.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu vastasi Lautta-projektin opinnäytetyön tekemisen tukemisesta ja ohjaamisesta. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat lehtorit Maija Romppanen ja Raija Tanskanen.

Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikka oli Lautta-projektin tilaaja. Projektin yhteyshenkilönä ja asiakkaiden valinnasta vastaavana toimi sairaanhoitaja Timo Siiskonen. Lautta-projektin ohjaajana toimin itse ja työparinani sekä opinnäytetyöni käytännön asiantuntijana toimi mielenterveyshoitaja ja Outward Bound - ohjaaja Harri Mänttari. Hän on toiminut 15 vuotta lasten ja nuorten mielenterveyshoito- ja järjestänyt seikkailutoimintaa hyödyntäviä 6-9 kuukauden pituisia hoito-ohjelmia yhteensä seitsemälle lapsiryhmälle. Oma kokemustausta menetelmien käyttöön ja nuorison kanssa toimimiseen on tullut 15 vuoden ajalta partiotoiminnasta sekä seikkailukasvatusohjelmista viimeisen 8 vuoden ajalta.

## 4.2 Lautta-projektin suunnittelu

Lautta-projektin suunnittelu sai alkunsa Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikan kiinnostuksesta ja sairaanhoitaja Timo Siiskosen yhteydenotosta. Poliklinikalta etsittiin uudenlaisia toimintamalleja hoidon ohelle tukemaan nuorten hoitoa ja kuntoutusta.

Aloitin seikkailutoiminnallisen ohjelman, tavoitteiden ja sisällön ideoinnin Harri Mänttärin kanssa elokuussa 2004. Suunnittelu alkoi keskinäisten työroolien ja yhteistyökumppanien tehtävien selkeyttämisellä. Ohjelman suunnitteluun liittyi myös riittävän hoito- ja kasvatusteoreettisen ja - filosofisen pohjan löytäminen sekä aikaisempien samantyyppisistä projekteista saatujen kokemusten hyödyntäminen. Lautta-projektin suunnittelu pohjasi paitsi edellä kuvattuihin hoito- ja kasvatusteoreettisiin näkemyksiin ja tutkimuksiin sekä hoito- ja kasvatusalan kokemuksiin seikkailun käytöstä, myös Outward Bound Finland ry:n toteuttamien erityisnuorisokurssien kokemuksiin vuosilta 1997 - 2005. Kokemuksia saatiin menetelmien, sisältöjen ja tavoitteiden valintaan Silta- ja Tekevä- Oma Ura-luokkien elämuskasvatuskursseista, joita toteutettiin vuosittain 2-4 kappaletta / luokka yhden kurssin kestäessä 5 päivää. (Kuitunen & Miettinen 1999.)

Suunnittelun alkuvaiheessa sovittiin ohjelman hoidollisista ja kokonaisvaltaista kasvua tukevista ohjaustyön päälinjoista. Tällöin myös suunniteltiin ohjelman päätavoitteet, ohjelmarunko jaksoineen ja jaksokohtaisine tavoitteineen sekä ohjelman sisällölliset menetelmät tavoitteiden saavuttamiseksi (liite 1.). Ohjelman sisältöjen ja toimintapaikkojen sopimisen jälkeen pystyttiin projektille luomaan myös kustannusarvio.

Syyskuussa ohjelmaehdotusta ja tarjousta käytiin esittelemässä Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Henkilökunnasta paikalla oli osastonlääkäri Sandqvist ja sairaanhoitaja Siiskonen. Ohjelman tavoitteiden ja sisällön esittelyn lisäksi tapaamisessa keskusteltiin sopivista osallistujista. Yhtä mieltä

oltiin siitä, ettei projektiin osallistuvan nuoren mielenterveydellinen ongelma saisi olla epävakaassa tai akuutissa vaiheessa. Sekä henkiseltä että fyysiseltä kunnoltaan nuoren tuli olla soveltuva ohjelman rasituksiin. Osallistujilla ei saisi olla akuutissa vaiheessa olevaa vaikeaa käytöshäiriötä tai masennusta eikä akuuttia psykoottista oirehdintaa. Ryhmän koostumuksesta sovittiin, että sen tulisi olla ikäjakaumaltaan, fyysiseltä suoriutumiskyvyltään ja ahdistuksen sietokyvyltään homogeeninen. Yksilöiden ongelmanratkaisutaitojen toivottiin olevan toisistaan poikkeavia. Ryhmän maksimikokona pidettiin kuutta nuorta ja miniminä neljää, jotta toiminnassa voitaisiin hyödyntää ryhmän dynamiikkaa ja ryhmä olisi kuitenkin kahden ohjaajan hallittavissa. Kokoontumisessa käsiteltiin jo poliklinikan mahdollisia ehdokkaita ja heidän ominaisuuksiaan ja mahdollista soveltuvuuttaan ohjelmaan.

Tapaamisessa sovittiin, että ohjelman tarjouksen hyväksyminen vaatii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hallinnollisen johdon hyväksynnän, jonka jälkeen voidaan alkaa koota sopivaa ryhmää ja järjestää ensimmäinen tiedotustapaaminen osallistujille ja heidän huoltajilleen. Ohjelman tarjous hyväksyttiin kahden viikon sisällä. Tämän jälkeen sairaanhoitaja Timo Siiskonen esitteli henkilökunnan ehdotuksen ryhmästä, johon kuului kuusi neljätoistavuotiasta poikaa, sekä kertoi kyseisten nuorten olevan alustavan kyselyn mukaan olleen kiinnostuneita seikkailuprojektiin osallistumisesta. Poikien mielenterveysongelmissa oli käytöshäiriöitä, emotionaalisesta kypsymättömyyttä ja masentuneisuutta. Tässä yhteydenotossa sovittiin tiedotustapaamisen aika ja Lautta-projektin aloituspäivämäärä.

Lautta-projektiksi nimetyn seikkailuohjelman tiedotustapaamisessa lokakuun lopulla oli ohjaajien lisäksi paikalla sairaanhoitaja Timo Siiskonen sekä kaikki kuusi osallistujaa ainakin toisen huoltajansa kanssa. Ennen tilaisuuden alkua ohjaajat kävivät Timo Siiskosen kanssa läpi osallistujat ja heidän sairaskertomuksensa pääkohdat. Tilaisuus alkoi tervetuloivotuksella, jota seurasi ohjaajien oma esittely sekä Lautta-projektin tavoitteiden, menetelmien ja ohjelman esittely. Tavoitteena oli mahdollisimman konkreettinen ja mielenkiintoa sekä osallistumisen motivaatiota vahvistava esitys, jonka tueksi oli tehty toiminta-aktiiviteetteja kuvaavia kuvia sisältävä informatiivinen

PowerPoint-esitys. Tapaamisen lopuksi osallistujat siirtyivät toisen ohjaajan kanssa miettimään henkilökohtaisia tavoitteitaan ja ryhmän yhteisiä sääntöjä valmiiksi luotujen monivalintalomakkeiden avulla. Tällä välin toinen ohjaaja keskusteli vielä vanhempien kanssa ohjelman vaatimuksista, turvallisuudesta, vakuutuksista ja vastuista sekä vastaili vanhempien muihin kysymyksiin.

### **4.3 Seikkailutoiminnalliset jaksot**

Lautta-projektin vaikuttavuuselementteihin sisältyi voimavarakeskeinen aikuissuhde, miehen mallin tarjoaminen, intensiivinen, osallistuttava, vastuuttava ja ryhmäkeskeinen ohjelma, liikunnallisuuden aktivointi, monipuolisten sosiaalisten tilanteiden ja ympäristöjen käyttö, sopiva haasteellisuus, luottamuksellinen ilmapiiri, itseilmaisun tukeminen, jatkuvuus ja tavoitteellisuus sekä perheen huomiointi ja tiedottaminen.

*Ensimmäinen toiminnallinen jakso* toteutettiin Evon virkistysalueella, Lammilla 26.–28.11.2004. Jakson tavoitteita olivat osallistujien motivaation ja ohjelmaan sitoutumisen herääminen sekä luottamuksen rakentuminen ohjaajiin, itseen ja muihin ryhmän jäseniin. Lisäksi ensimmäisellä jaksolla pyrittiin mahdollistamaan omien vanhojen toimintamallien tarkastelua. Tiedotustapaamisessa luodut pelisäännöt oli tarkoitus tehdä konkreettisemmiksi ja auttaa nuoria oivaltamaan omaa vastuutaan yhdessä olemisessa ja tekemisessä.

Ennen ensimmäisen viikonlopun aloittamista sairaanhoitaja Siiskonen ilmoitti kuudennen pojan terveydentilan huonontuneen niin, ettei hän voinut osallistua projektiin. Perjantai-iltana ryhmä saapui yhteisellä kyydillään Lohjalta tukkilaistyypin vuokramökin pihaan. Ilta aloitettiin sääntöjen ja tavoitteiden läpikäynnillä. Tämän jälkeen siirryttiin ulos ryhmäleikkiin, jossa apuna käytettiin taskulamppuja. Ryhmän tehtävänä oli yrittää salaa ja yhteistyötä hyödyntäen kaapata ohjaajien valvoma aarre pimeässä metsässä. Loppuvaiheessa ohjaajat yrittivät kaapata nuorten vartioimaa aarretta. Loppuilta meni iltapalaa syödessä. Nukkuminen oli järjestetty niin, että nuoret nukkuivat

kerrossängyissä isossa huoneessa ja ohjaajat viereisessä huoneessa. Alkulevottomuuden ja ohjaajan huomautuksen jälkeen nuoret hiljenivät nukkumaan.

Seuraavana aamuna vuorossa oli retkikeittimen ja tulenteon opettelua pienryhmissä. Nuoret valmistivat lounaan retkikeittimillä itse ulkona pikkupakkasessa. Lounaan jälkeen harjoiteltiin suunnistusta. Iltapäivällä harjoiteltiin eräensiapua, oikeita uhrin kuljetusasentoja, lastan ja paarien rakentamista. Paareja testattiin ulkona käytännössä. Saunaa odotellessa nuoret valmistivat päivällistä. Saunan jälkeen paistettiin lettuja ja pelattiin vielä korttia yhdessä ennen nukkumaan menoa. Seuraavana päivänä ohjelmassa oli henkilökohtainen lihaskuntotesti sekä jalkapalloa ennen pakkaamista ja loppusiivousta.

Ohjelma muodostui aktiiviseksi ja nuorten mielestä mielenkiintoiseksi tekemiseksi. Avainosassa oli toiminnan vastuun siirtämistä nuorille sekä ohjaajien aktiivinen kannustaminen, itsetunnon tukeminen ja voimavarojen osoittaminen sekä rajojen ylläpito ja selkeytys. Ohjelmassa ei ollut pitkiä taukoja ja nekin liittyivät usein seuraavan ruoan valmistukseen tai helppoon yhdessä tekemisen, kuten kortin pelaamiseen. Poikien jännitystä oireileva, lievästi uhoava käytös muuttui jo ensimmäisenä päivänä innostuneeksi osallistumiseksi.

*Toisen jakson* (15.–16.1.2005) tavoitteena oli henkilökohtaisten vahvuuksien löytyminen, omien rajojen ja kuviteltujen rajojen tunnistaminen, itseluottamuksen kehittyminen sekä sosiaalisten taitojen harjoittelu.

Lauantai-aamulla paikalle saapuivat kaikki aloittaneet viisi poikaa. Ensimmäinen ohjelma oli UKK - kävelytesti osoittamaan nuorille oman kestävyyskunnan tilaa. Tästä siirryttiin hengitys- ja kiipeilysuojaimilla varustettuina vanhaan voimalaitokseen rakennetulle seikkailuradalle, jossa oli erilaisia vanhoja uuneja, pimeitä sokkeloita ja korkearataharjoitteita. Iltapäivällä ryhmän tehtävänä oli löytää kartan ja osoitteen avulla yöpymispaikaksi suunniteltu nuorisotalo sekä suorittaa matkalla yhdessä suunnitellut

ruokaostokset. Illalla ryhmä valmisti yhdessä päivällisen, jonka jälkeen pelattiin ryhmän yhdessä valitsemaa lautapeliä. Seuraavana aamuna siivousten ja pakkauksen jälkeen siirryttiin yhteiskyydityksellä Helsinkiin Tapanilan kiipeilykeskuksen, jossa harjoiteltiin seinäkiipeilyä 10–25 metriä korkeilla sisäseinillä ohjaajien huolehtiessa köysivarmistamisesta.

Jakson aikana ryhmä sai opetella lisää toistensa huomiointia ja oman vastuun kantamista erilaisissa, suunnittelua vaativissa yhteistoiminnoissa. Ruokaostostapahtuman jälkeen kaksi pojista ei jäänyt odottelemaan muuta ryhmää, vaan lähti vastoin sääntöjä omin luvun yöpymispaikalle. Tapahtuman purku oli esimerkki sovittujen sääntöjen noudattamisen konkretisoinnista, luottamuksesta sekä oman harkinnan ja vastuullisuuden korostamisesta. Ohjelman seikkailulliset osat, kuten kiipeily ja seikkailurata antoivat ohjaajille mahdollisuuksia tukea nuoria omien rajojen ja pelon kohtaamiseen, pelon voittamiseen tai halutessaan myös kieltäytymiseen ja näin oman suoriutumiskyvyn realistisempaan tunnistamiseen ja avoimempaan ilmaisemiseen. Kahden ensimmäisen jakson aikana poikien ryhmässä toimiminen oli suurelta osin pareina toimimista.

*Kolmas jakso* oli 19.–20.2.2005 Citybound kaupunkiseikkailu Helsingissä. Jakson tavoitteina oli sosiaalisten taitojen ja itseilmaisun hiominen, suvaitsevaisuuden lisääminen ja arjenomaisten ongelmien ratkaiseminen. Lähtö tapahtui Lohjan linja-autoasemalta lauantaiamuna. Paikalla oli vain kaksi poikaa. Muiden poissaolon syinä olivat hiihtolomalle sattunut rippileiri, sairastumistapaus sekä erään, masennusoireista kärsivän pojan masennuksen pahentuminen. Kyseisen pojan masennus paheni niin, ettei hän kyennyt osallistumaan loppuprojektin toiminnallisiin jaksoihin.

Ensimmäinen nuorten tehtävä oli hankkia rajoitetulla rahasummalla Helsingin rautatieasemalta joukkoliikenneliput. Tämän jälkeen siirryttiin valokuvaustehtävään, jossa nuorten tavoitteena oli ensin etsiä kolme maamerkkiä ja saada valokuvattua itsensä maamerkkien vierellä. Kuvan ottajan tuli olla joku ulkopuolinen, mieluiten vierasmaalainen. Nuoret saivat tehtävän onnistuneen suorittamisen jälkeen iltapäivällä palkinnoksi

taisteluseikkailun laserase-radalla. Radalla toimittiin samassa joukkueessa ohjaajien kanssa. Radan jälkeen nuoret saivat hankkia rajoitetulla rahasummalla ruokaostokset ja löytää eri joukkoliikennevälineitä hyväksi käyttäen majoituspaikkana ollut nuorisotila Etelä-Haagasta. Illalla majoituspaikkaan saapui rumpujensoiton kouluttaja. Itseilmaisua ja yhteistä rytmiä opeteltiin djembe-rumpujen soittamisen tahdissa. Loppuillasta pelattiin pareina sanaselityspeliä, jossa parin muodostivat ohjaaja ja nuori. Sunnuntai-aamuna siirryttiin kuntoilemaan ja seikkailemaan lumikengillä Espoon Bodomjärvelle. Parin kilometrin lenkki sisälsi myös lumikengillä laskua ja hyppyjä pieniltä jyrkänteiltä.

Jakso antoi ryhmätoiminnan sijaan mahdollisuuden kahden pojan syvempään parityöskentelyyn ja samalla myös mahdollisuuden ohjaajille jakaa enemmän huomiota, tukea ja henkilökohtaista aikaa nuorille. Kaupunkiseikkailutehtävät mahdollistivat sosiaalisten taitojen opettelua, sosiaalisten pelkojen vähentämistä ja itseluottamuksen kehittymistä. Arjenomaisia ongelmia ratkaistiin muun muassa ruoan osto- ja valmistustilanteissa, uudessa ympäristössä liikkumisessa sekä omasta itsestä huolehtimisessa.

*Neljäs jakso* 11.–13.3.2005 toteutettiin Evon virkistysalueella lyhyenä talvivaelluksena. Ohjelman tavoitteena oli projektiin sitoutumisen ja ryhmäytymisen vahvistuminen, uusien roolien ja ongelmanratkaisutapojen löytyminen, fyysisen ja henkisen jaksamisen kehittyminen.

Jakso alkoi perjantai-iltana neljän pojan saavuttua yhteiskyydillä Evolle. Aluksi pakattiin ryhmävarusteet ja ahkiot ja siirryttiin tien varresta puolen kilometrin päässä sijaitsevalle tulipaikalle. Seuraavaksi pojat alkoivat ohjaajien tukemana pystyttää telttaa ja valmistaa nuotiopuita ja päivällistä. Yöllä jokainen vastasi omasta 1,5 tunnin tulivartiovuorostaan oman parinsa kanssa. Aamulla oli vuorossa aamupalan laittoa, pakkausta ja teltan purkua. Vähäisen yöunen ja napakan pakkasen vaikutus näkyi ryhmän aloitekyvyttömyytenä ja vastahankaisuutena. Ennen päivävaelluksen aloitusta eräs pojista sai raivonpuuskan sanallisen rajauksen yhteydessä ja karkasi tienvarteen, josta perässä seurannut ohjaaja hänet tavoitti. Tapauksen purussa päästiin



käsittämään vaikeuksien kohtaamisen tyylejä ja eri vaihtoehtoja sekä periksi antamattomuutta. Rauhoituttuaan poika kykeni palaamaan yhteisiin toimiin ja kykeni muuttamaan oman vastahankaisuutensa täysin erilaiseen, oman vastuunsa kantavaan rooliin, joka kantoi koko loppuprojektin ajan. Tapaus vaikutti myönteisesti koko ryhmän asenteisiin ja ilmapiiriin yleisen valittamisen vähenemisenä ja luottamuksen kasvuna nuoriin ja ohjaajiin.

Päivävaellus tapahtui paikoin vaikeakulkuisessa maastossa ja oli 3,5 kilometrin mittainen. Vaelluksen aikana pojat suunnistivat ja vetivät yhteisten varusteiden ahkiota sekä valmistivat välillä retkilounaan. Ohjaajien tehtävänä oli pienten suunnistusvinkkien antaminen ja fyysisen suoriutumisen sekä ryhmässä toimimisen tukeminen tarvittaessa. Vaellus kesti hieman yli kolme tuntia. Perillä oli vuorossa lepäilyä, ruoanlaittoa sekä halkojen hakkuuta ja kämpän lämmitystä. Illalla kokoonnuttiin pelaamaan korttia yhdessä. Sunnuntai-aamuna oli vuorossa yhteistoiminnallinen siivous ja tiskaus ja kyytiä odotellessa pelattiin jalkapalloa ja peuhattiin hangessa. Yhteistoiminta sujui välillä mallikkaasti. Välillä pojat pyrkivät luistamaan omista vastuistaan, jolloin toiminta vaati ohjaajien tukea, yhteisen vastuun selkeyttämistä ja sanallista rajaamista.

Kolme pojista koki päivävaelluksen suhteellisen helppona, liikunnallisesti heikoin hyvin vaativana. Pakkasessa toimimista pidettiin kaikkein vaativimpana. Retken haasteellisuutta lisäsi yli -10 asteen pakkaskeli. Haasteellisuudesta huolimatta ryhmä oli tyytyväinen suoriutumiseensa ja koki, että viikonloppuretkeen osallistuminen kannatti. Haasteellisuus antoi ohjaajille mahdollisuuden osoittaa yksilöiden voimavaroja ja tukea uusia ongelmanratkaisun keinoja luovuttamisen sijaan.

*Viides jakso* toteutettiin Evolla 16.-17.4.2005. Sää oli vuodenaikaan nähden lämmin ja selkeä. Jakson tavoitteina oli aiemmin mainittujen osa-alueiden edelleen kehittäminen etenkin yksilöiden henkilökohtaisten vahvuuksien ja kehittämisalueiden osalta.

Jakso alkoi lauantai-aamuna neljän pojan saapuessa Evolle. Aluksi opeteltiin kiipeilyn turvallisuustaitoja, varmistamistekniikkaa, varusteiden käyttöä ja

kiipeilysoimuja. Osallistujien tuli opetella kiipeilijätoverin varmistaminen ryhmän yhteistyönä. Itse kiipeily tapahtui 15 metriä korkealla kallioseinämällä, helpolla mutta jännittävällä reitillä. Kaikki kiipesivät itsestä hyvälle tuntuvalle korkeudelle, suurin osa reitin loppuun saakka. Jokainen poika toimi vuorollaan ykkösvarmistajana ohjaajan seurattessa vierestä. Kiipeilyn jälkeen ryhmä suunnisti 2,5 kilometrin matkan yöpymispaikalle omia varusteitaan kantaen. Yöpymispaikalla ryhmä jakautui keräämään polttopuita sekä valmistamaan nuotiolla loimulohta ja grillipihvejä. Päivällisen jälkeen pojat opastettiin henkilökohtaisille paikoilleen metsäharjanteelle tunnin mittaista yksinoharjoitusta varten. Harjoituksen tavoitteena oli rauhoittua ja viettää aikaa yksin luonnon keskellä tekemättä mitään. Jokainen pojista kykeni olemaan kyseisen ajan paikallaan, osa koki harjoituksen jännittäväksi osa tylsäksi. Illalla pojat asettautuivat nukkumaan ahtaaseen luolaan ohjaajien majoittuessa viereisessä luolassa. Aamulla pakkaamisen jälkeen siirryttiin kilometrin verran läheiselle tulipaikalle odottelemaan kyydin saapumista. Tulipaikalla annettiin ryhmälle mahdollisuus kehittää itse toimintaa odottelun ajaksi. Harjoitus osoitti ja harjoitti yksilöiden henkilökohtaista aloite- ja ideomiskykyä. Toiminta vaihteli maleksimisestä käpylinkojen rakenteluun ja jalkapalloon.

Jakson seikkailulliset osat koettiin mielenkiintoisina ja jännittävinä. Varsinkin kiipeily osoitti poikien kykyä keskittyä, seurata ohjeita ja kantaa vastuuta myös toisista. Nämä poikien arkikäyttäytymisestä merkittävästikin poikkeavat toimintatavat antoivat ohjaajille mahdollisuuden löydettyjen voimavarojen ja itsetunnon tukemiseen. Ryhmässä toimiminen ja yhteisten töiden tekeminen vaati ajoittain ohjaajan tukemista ja sanallista rajaamista, varsinkin silloin, kun pojat olivat väsyneitä.

Lautta-projektin *kuudes jakso* toteutettiin 19.-22.5.2005 Jongunjoella, Lieksassa. Päätösjakson tavoitteina oli projektin aikana opitun ja koetun koonti ja arviointi, oman itsensä testaaminen sekä omien tavoitteiden suuntaaminen tulevaisuuteen.

Jaksolle osallistui vain kolme poikaa yhden joutuessa jättäytymään pois leikkausoperaation takia. Ryhmä kokoontui Helsingin rautatieasemalle torstai-iltana ja matkusti yhdessä ohjaajan kanssa yöjunalla Joensuuhun, josta toinenkin ohjaaja liittyi mukaan. Lieksasta siirryttiin melontavarusteiden hakuun ja joen varteen, jossa käytiin läpi melonnan opetusta ja turvallisuusohjeita. Retkilounaan jälkeen ryhmä jakaantui kanootteihin niin, että kaksi nuorta meloi yhtä kanoottia, toinen ohjaajista toimi yhden nuoren melontaparina. Yksi ohjaajista meloi yksikkökajakkia. Alkurekkestä opeteltiin perusmelontataitoja, ohjaamista, tuentaa, virran lukemista ja melontatekniikkaa. Ensimmäisen päivän aikana melottiin noin kuusi kilometriä ja laskettiin viisi helppoa koskipätkää. Virtapaikoissa harjoiteltiin virtaan menemistä, ohjailua ja lossausta. Illalla rantauduttiin laavupaikalle, jossa majoituttiin, laitettiin ruokaa sekä yövyttiin. Lauantai-aamuna melontaa jatkettiin vielä toiset kuusi kilometriä ja laskettiin viisi helppoa koskea. Poikaparin melonta oli edellisenä päivänä vaikuttanut yliuottavaiselta ja koskenlasku koettiin helpoksi. Eräässä koskessa kanootti pyörähti virran voimasta takaperin ja aiheutti toisen pojan säikähtämisen ja itseluottamuksen romahtamisen, jonka seurauksena pienenkin virtapaikan laskeminen oli kyseiselle pojalle pelottavaa. Oman melontaparin ja ohjaajan rauhoittelun jälkeen poika pystyi kuitenkin kokoamaan itsensä ja laskemaan loppukosket pelosta huolimatta.

Jokiretken jälkeen siirryimme melontavarusteiden huoltoon ja tämän jälkeen loppupäiväksi kämppämajoitukseen. Kämpällä ryhmä valmisti lounasta itsenäisesti ja nukkui päiväunet. Iltapäivällä ohjaajat kävivät jokaisen pojan kanssa henkilökohtaisen arviointikeskustelun, jossa poika arvioi itseään ja osallistumistaan Lautta-projektiin, sen jokaista jaksoa ja mieleenpainuvimpia tapahtumia sekä omaa oppimistaan ja kehittymistään. Ohjaajat pyrkivät keskusteluissa nostamaan esille poikien henkilökohtaisia onnistumisia ja voimavaroja sekä osoittamaan konkreettisia esimerkkejä positiivisesta kehittymisestä. Illalla oli vielä vuorossa poikien itse rakentaman mölkky-pelin pelaamista ja saunomista. Viimeisenä aamuna siirryttiin Lieksan juna-asemalle, josta ryhmä jatkoi Helsinkiin. Matkan aikana toinen ohjaajista joutui sanallisesti rajaamaan väsyneitä ja hieman levottomia nuoria.

Viimeistä jaksoa pojat kuvasivat parhaana jaksone ja harmittelivat projektin loppumista. Jakson toiminnallisuus ja varsinkin loppurefleksio antoi ohjaajille mahdollisuuden jatkaa ja vahvistaa poikien voimavarojen, itsetuntemuksen ja sitä kautta positiivisemmän minäkuvan tukemista.

Kesäkuun alussa ohjaajat kävivät Lohjan nuorisopsykiatrisella poliklinikalla kertomassa Lautta-projektin tuloksista ja raportoimassa poikien edistymisestä. Raporttia oli vastaanottamassa sairaanhoitaja Timo Siiskosen lisäksi neljä hoitohenkilökuntaan kuuluvaa työntekijää. Jokaisesta pojasta oli tehty oma projektin aikainen arviointi, joka jakoi projektiin osallistumisen kolmeen otsikkokohtaiseen jaksoon; ensimmäisille kahdelle jaksolle ominaista oli sitouttava, innostava, ryhmäytymiseen ja toiminnallisuuteen kannustava, haasteellisesti vähän vaativa toiminta. Seuraaville kahdelle jaksolle ominaista oli haasteellisuuden ja vaatimustason lisääntyminen ohjelmiin, oman vastuun, toimimisen ja toimimattomuuden seurausten korostaminen ja viimeisille jaksoille henkilökohtaisien ja ryhmäkohtaisten haasteiden lisääntyminen sekä opeteltujen taitojen vahvistaminen. Arviointiraporteissa keskityttiin tarkastelemaan poikien ominaisuuksia ja kehittymistä kussakin otsikkojaksossa toiminnallisuuden, emotionaalisuuden ja sosiaalisten valmiuksien osalta.

Loppukevään ja kesän aikana kaikki projektiin osallistuneet nuoret kävivät omaa nykytilaa ja jatkohoidon tarvetta arvioivassa poliklinikkatapaamisessa. Elokuussa 2005 järjestettiin yhdessä Lohjan nuorisopsykiatrisen poliklinikan kanssa nuorille ja heidän huoltajilleen yhteinen lopputapaaminen poliklinikan tiloissa. Paikalle saapuivat kaikki viisi nuorta sekä neljän nuoren huoltajat. Paikalla oli myös toinen Lautta-projektin ohjaaja sekä koollekutsuja projektista vastaava sairaanhoitaja. Tervetulosanojen jälkeen huoltajat täyttivät omat arviointilomakkeensa Lautta-projektista, projektin tuloksista ja lapsensa kehittymisestä projektin aikana. Lopuksi ohjaaja kertoi Lautta-projektin tapahtumista ja kokemuksista sekä ryhmän edistymisestä ja näytti kertomuksen apuna retkiltä otettua diasarjaa. Tapaamisen tavoitteena oli vielä vahvistaa poikien positiivista minäkuvaa sekä kertoa konkreettisemmin kuvien avulla myös huoltajille, millaisia asioita heidän lapsensa ovat kokeneet projektin aikana.

#### **4.4 Toteutuksen arviointimenetelmät**

Lautta-projektin toteutuksen arviointi jakautui projektin aikaiseen arviointiin sekä projektin jälkiarviointiin. Projektin aikana ohjaajat arvioivat osallistujien kykyjä, edistymistä ja ohjelman tavoitteenmukaisuutta toiminnan ohessa sekä jokaisen toiminnallisen jakson jälkeen. Arvioinnin kannalta merkityksellisiä olivat jaksojen jälkeen ohjaajien kesken käydyt arviointikeskustelut. Osallistujien kanssa käydyt epämuodolliset palautekeskustelut toivat myös monipuolista lisätietoa nuorista.

Projektin jälkiarviointi tehtiin nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalle ja projektin ohjaajille suunnattujen arviointikyselylomakkeiden avulla (liite 2). Lomakkeissa arvioitiin nuorten yleistä kehittymistä eri osa-alueilla sekä lautta-projektin soveltuvuutta poliklinikan hoidon osaksi.

#### **4.5 Kustannukset**

Lautta-projekti järjestettiin kokeiluluontoisena ohjelmana ja osana Outward Bound Finland ry:n tuotekehitystyötä. Siksi kustannukset olivat työmäärään ja toteutustapaan nähden pieniä. Ohjelman tilaajana ja maksajana toimi Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikka ja Helsingin-Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja toteuttajaorganisaationa Outward Bound Finland ry. Projektin kulut koostuvat ohjaajien palkka- ja kulukorvauksista, osallistujien ruoka-, matka-, majoitus- ja varustekuluista sekä ohjelman toteutukseen liittyvistä kuluista. Näistä kuluista vastasi kokonaisuudessaan tilaaja. Ammattimaisena toimintana tehtävä seikkailuprojekti tulisi nähtävästi nostamaan toteutuksen kuluja huomattavasti.

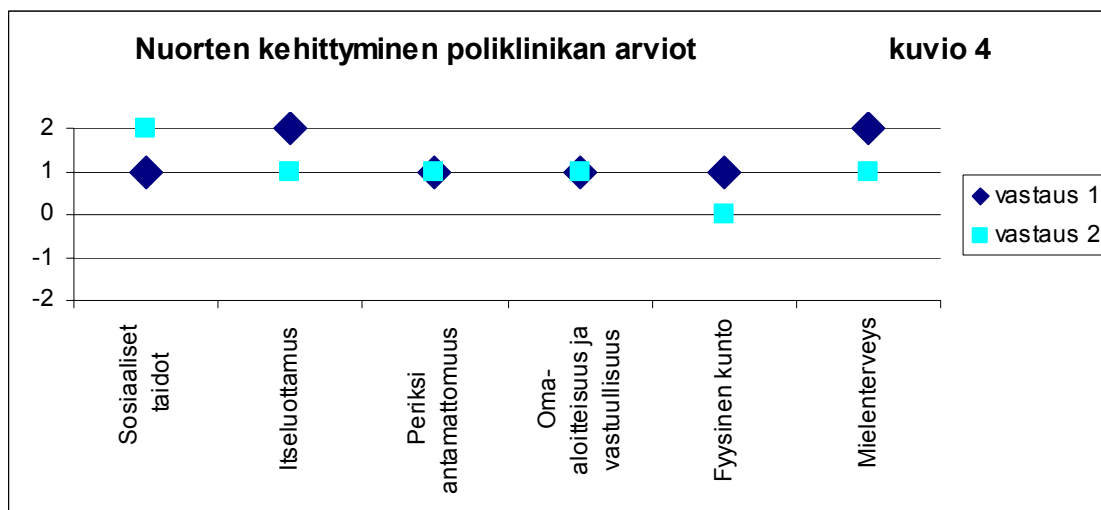
## 5 LAUTTA-PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin jälkiarviointi perustui nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnan ja ohjaajien täyttämiin arviointilomakkeisiin. Projektin ohjaajien arviointia, joka perustui ohjaajien vastaukseen sekä projektin aikaiseen seurantaan, huomioihin että osallistujien kanssa käytyyn loppurefleksioon, käsitellään tarkemmin opinnäytetyön pohdinta-osiossa.

Lautta-projektin jälkeen lähetin viidelle nuorten hoitoon osallistuneelle nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitohenkilölle arviointilomakkeen (liite 2). Huolimatta kolmea viikkoa myöhemmin tekemästäni uusintapyynnöstä, vastauksia poliklinikalta tuli vain kaksi.

### 5.1 Nuorten kehittymisen arviointia poliklinikan vastausten mukaan

Nuorisopsykiatriselta poliklinikalle suunnatuissa arviointilomakkeen kysymyksissä pyydettiin arvioimaan nuorten kehittymistä eri osa-alueilla. Poliklinikan vastauksissa (N=2) arvioitiin nuorten sosiaalisissa taidoissa, itseluottamuksen ja mielenterveyden alueilla olleen selvästi positiivista kehittymistä (1/2) ja hieman positiivista kehittymistä (1/2) Lautta-projektin aikana. Nuorten periksi antamattomuudessa, oma-aloitteisuudessa ja vastuullisuudessa koettiin olleen hieman positiivista kehittymistä (2/2). Fyysisen kunnossa koettiin toisen vastauksen mukaan olleen hieman positiivista kehittymistä, toisessa vastauksessa ei nähty muutosta tapahtuneen kyseisellä osa-alueella. Kuvio 4 selvittää poliklinikan vastauksien tuloksia.



Kuvio 4. Poliklinikan hoitohenkilöiden arviot nuorten kehitymisestä. *Selitteet:* -2 = selvästi negatiivista kehitystä -1 = hieman negatiivista kehitystä, 0 = ei muutosta, 1 = hieman positiivista kehitystä, 2 = selvästi positiivista kehitystä.

Hoitohenkilöstölle suunnatussa arviointikyselyssä pyydettiin kuvaamaan sanallisesti Lautta-projektin merkitystä edellä kuvattuihin arviointialueisiin. Toinen vastaajista koki ryhmäytymisen onnistuneen hyvin, vaikka yksilöllistä vaihtelua jäsenten kesken olikin. Vastauksen mukaan projektin aikana oli monilla nuorilla tapahtunut ”itsensä ylittämistä” ja toiminnassa ollut yrittämisen iloa enemmän kuin tavallisesti. Oma-aloitteisuuden ja vastuullisuuden osalta vastaaja koki tapahtuneen kehitystä vaihtelevasti, yhden nuoren kohdalla hoitoa olisi koettu tarvittavan enemmän. Vastauksessa arvioitiin, että mielenterveysongelmien oireilua nuorilla oli ryhmätasolla ollut projektin jälkeen vähemmän. Vastauksen mukaan nuorten fyysisessä kunnossa ei ole tapahtunut selkeitä muutoksia projektin aikana. Toisessa poliklinikalta tulleessa vastauksessa todettiin Lautta-projektin olleen poliklinikalla tapahtuneen tutkimus- ja hoitajakson jälkeinen jatkohoito, jonka aikana terapeutista tai muuta hoitoa ei ollut. Tämän vuoksi henkilökunta joutui tyytymään ohjaajilta ja vanhemmilta saatuun palautteeseen, jonka takia vastaaja koki nuorten kehittymisen arvioinnin vaikeaksi.

## **5.2 Lautta-projektin hyödyt ja soveltuvuus nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitoon**

Hoitohenkilöstölle suunnatussa arvioinnissa pyrittiin selvittämään Lautta-projektin soveltuvuutta nuorisopsykiatrisen poliklinikan tarjoamaan hoitoon tai hoidon tueksi. Poliklinikalta tulleiden vastauksien mukaan projektin päätavoite toimia nuorten jatkohoitomuotona ja yleisenä hoidon tukena toteutui erittäin hyvin.

Poliklinikalta tulleiden vastauksien mukaan Lautta-projektissa oli parasta tai merkityksellisintä nuorten hoidon kannalta jatkuvuus ja pitkä kesto. Toiminnallinen seikkailuryhmä ja projekti arvioitiin selvästi hoidolliseksi. Vastauksissa koettiin ohjelman haastavuuden asteittaisen kasvun tukeneen nuorten kasvua ja kehitystä. Sisällöllisesti projekti koettiin sopivaksi käytösoireileville 13–15 -vuotiaille pojille, jotka eivät pysty hyödyntämään verbaalista hoitoa, toisin sanoen psykoterapiaa. Toisessa vastauksista todettiin seikkailuhoidon mahdollistavan erityisesti nuorten poikien hoidon tasolla, joka sopii heille kaikkein parhaiten. Hoidon avulla nuorten koettiin saavan myönteisiä kokemuksia itsestään, ryhmässä olemisesta ja aikuisista. Seikkailun koettiin ohjaavan kohti realiteetteja, pois omnipotenssista ja sen ylläpitämisestä asosiaalisuuden ja päihteiden avulla.

Poliklinikalta saatujen palautteiden mukaan Lautta-projektin soveltuu nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitoon edellä mainituin perustein erittäin hyvin. Toisen vastauksen mukaan kyseessä oli paras hoitomuoto asosiaalisille tai aroille 13–14 -vuotiaille pojille. Vastauksessa todettiin kyseisen toimintamallin vaativan joustavaa ja ”epäbyrokraattista” yhteistyötä vetäjien ja nuorisopsykiatrisen poliklinikan kesken, ja tämän koettiin toteutuneen hyvin molemmilla tahoilla.

Poliklinikalta tulleessa vastauksessa projektin kehittämisideoina tarjottiin projektin aikana poliklinikalla toteutettuja supportiivisia, harvaankin tapahtuvia



tapaamisia nuoren kanssa tarjoamaan lisää mahdollisuuksia kokemuksien työstölle. Lisäksi vastauksessa kritisoitiin projektin ensimmäisen ja toisen jakson välillä ollutta puolentoista kuukauden taukoa liian pitkäksi. Toisessa vastauksessa ideoitiin tytöille sopivan ryhmän tai sekaryhmän kokeilemista.

Arviointikyselyn vapaan palautteen osassa toisessa poliklinikalta tullessa vastauksessa arvioitiin nuorisopoliklinikalla projektin toteutus ja sen nuorille antama tuki ammatillisiksi ja hoidollisesti hyväksi. Yhteistyö poliklinikan ja ohjaajien kesken koettiin joustavaksi ja arvioitiin molemmin puolin hyväksi. Toisen vastauksen mukaan projektin tyyppistä palvelua saisi olla jatkuvasti tarjolla.

Kouluarvosanalla 4-10 molemmat poliklinikalta tulleet vastaukset arvioivat Lautta-projektin 9:n arvoiseksi.

## **6 POHDINTA**

### **6.1 Nuorten kehittymisen arviointia ohjaajien arvioimana**

Toimintajaksojen tavoitteet oli suunniteltu haastetasoltaan nousujohteisiksi aloitusjaksojen pyrkiessä edistämään nuorten tutustumista, luottamuksen kasvua ohjaajiin ja ryhmän jäseniin sekä ohjelmaan sitoutumista ja siten hyvää perustaa projektin onnistumiselle. Osallistumisaktiivisuus toimintajaksoihin oli hyvä, yhdestäkään jaksosta ei kukaan osallistujista jäänyt pois ilman terveydellistä tai muuten pakottavaa syytä. Kahdelta huoltajalta kuulemamme mukaan nuoren reppu oli usein pakattu valmiiksi jo viikko ennen seuraavan jakson alkua. Ohjaajat huomioivat projektin aikana ryhmän ja ohjaajien välisen vuorovaikutuksen syvenemistä ja avoimuuden lisääntymistä. Projektin edetessä ryhmän yksilöt uskalsivat tuoda yhä enemmän esille tunteitaan käyttäytymisen tasolla ja sanallisesti sekä toisilleen että ohjaajille. Ohjaajien keskinäisen arvioinnin mukaan alkujaksojen tavoitteisiin päästiin hyvin.

Projektin keskivaiheessa toimintajaksojen vaativuus kasvoi ja tavoitteet painottuivat sosiaalisten taitojen kehittämiseen, omien voimavarojen tunnistamiseen ja toimivampien ongelmanratkaisumallien löytämiseen sekä periksi antamattomuuden harjoittamiseen. Jaksojen aikana ryhmän jäsenet kehittivät ryhmässä toimimisen taidoissa, toiminta muuttui parikeskeisestä puuhastelusta enemmän yhdessä päättämiseen ja koko ryhmän huomiointiin. Toiminnan haasteellisuuden kasvaessa yksilöt pyrkivät ratkaisemaan ongelmiaan aluksi totutuilla ja usein toimimattomilla ongelmanratkaisutavoilla. Näissä tilanteissa ohjaajat pyrkivät selkiyttämään nuorten toimintatapoja, osoittamaan voimavaroja ja ratkaisukeinoja sekä helpottamaan uusien, toimivampien tapojen löytämisessä ja kokeilussa. Loppuprojektin aikana yksilöt pääsivät ohjaajien tukemana kokeilemaan uusia toimintamalleja toistuvasti. Harjoittelun tulokset näkyivät ohjaajien mielestä nuorten sujuvampana ongelmallisista tilanteistaan selviämisenä.

Lautta-projektin kahden viimeisen jakson tavoitteet keskittyivät yksilökeskeisien ja -kohtaisien kehitymisprosessien tukemiseen, positiivisen minäkuvan ja itseluottamuksen kehittämisen tukemiseen, voimavarojen osoittamiseen sekä projektin aikana opitun vahvistamiseen. Jaksojen aikana nuoret pääsivät toistuvasti soveltamaan aiemmin opittuja ryhmässä toimimisen ja ongelmanratkaisun taitoja sekä kokemaan onnistumisia ja epäonnistumisia suorituksissaan ja siten kehittämään myös itsetuntemustaan ja itsekokemukseen perustuvaa itseluottamusta. Toistuvissa oppimiskokemuksissa nuoret saivat sekä ohjaajien että muun ryhmän tarjoamaa tukea ja kannustusta. Ohjaajat ja myös nuoret omissa arvioinneissaan kokivat nuorten itseluottamuksen lisääntyneen. Kuvaavaa koko projektin aikaisesta nuorten kehitymisestä oli erään nuoren taitojen kehittyminen alkujakson tilanteesta, jossa nuori koki itsensä niin taitamattomaksi, että omien kengännauhojen sitominen ei onnistunut. Loppujaksoilla sama nuori kykeni itsenäisesti sitomaan kiipeilysolmuja ja varmistamaan köydellä toverinsa kiipeilyä.

Projektiin osallistuneista nuorista kolme osallistui viimeisellä toimintajaksolla tehtyyn henkilökohtaiseen loppurefleksioon josta ohjaajat tekivät kirjallisia muistiinpanoja. Nuoret kommentoivat projektin tuloksia ja oppimistaan seuraavin tavoin:

*”... en anna enää nii helpolla periks, ennenku voimat loppuu..”*

*” Jos tulee paha tilanne, nii ei kannata luovuttaa.”*

*”...oppi jotain uutta, et itellekiin täytyy tehdä jotain.”*

*” Vinkkinä, ettei kannata aukoo päätään kellekkään.”*

*” ryhmähenkee opetettiin paljon, et voi kannustaa ja lepytellä kaverii..”*

*” vähän säikästi, et voikiin kaatua.. (kanootilla)”*

*” pitää ryhmähenkee, ei koko ajan ajattele itteään, muuten ei homma toimi”*

*”...kai se on sit itestään kiinni, millon menee nukkumaan..”*

*” silloin ku lähen aamulla, ni tuntuu et ei jaksaa lähteä, mut täällä tuntuu aina erilaiselta..”*

Vastausten perusteella voi päätellä nuorten asennoitumisen muuttumista periksi antamattomuudessa, oman vastuullisuuden ymmärtämisessä ja yleisessä jaksamisessa ja pystyvyydessä. Nämä osa-alueet ovat tekemisissä myös positiivisen itseluottamuksen kanssa. Käytännön läheisissä, ryhmässä toimimisen perussääntöihin viittaavissa huomioissa on merkkejä sosiaalisiin taitoihin liittyvästä oppimisesta.

Ohjaajat vastasivat tahoillaan samaan Lautta-projektin arviointilomakkeeseen, (liite 2) joka lähetettiin nuorisopsykiatriselle poliklinikallekin. Arvioitaessa nuorten kehittymistä projektin aikana ohjaajista toinen arvioi nuorten sosiaalisissa taidoissa ja itseluottamuksessa tapahtuneen hieman positiivista kehitystä ja toinen selvää positiivista kehitystä (n=2). Ohjaajien vastauksissa (n=2) periksi antamattomuudessa, oma-aloitteisuudessa ja vastuullisuudessa sekä fyysisessä kunnossa koettiin olleen hieman positiivista kehitystä. Mielenterveydessä toinen ohjaajista arvioi tapahtuneen hieman ja toinen selvästi positiivista kehitystä (n=2). Kehittymistä koskevat ohjaajien arvioinnit olivat hyvin samansuuntaisia poliklinikalta tulleiden vastauksien kanssa.

Ohjaajat arvioivat kyselylomakevastausten mukaan Lautta-projektilla olleen ainakin jonkin verran merkitystä nuorten yleiseen kehittymiseen. Kuitenkin huomioitavaa oli nuorten yksilöllinen kehitys; nuoret etenivät eri osa-alueella eri tavoin ja nopeudella.

Nuorten sosiaalisten taitojen kehittymiseen vaikuttivat ohjaajien mukaan tiivis yhteiselo, jatkuva ohjaus, yhteistoiminnan ongelmiin puuttumisen matala kynnyksellä ohjaajilla, ohjaajien esimerkki, voimavarakeskeisyys ongelmallisten asioiden esiin nostamisessa sekä ohjelman sisältämät, vaativat sosiaaliset tilanteet.

Itseluottamuksen kehittymiseen vaikutti ohjaajien mielestä voimavarakeskeinen ote, mahdollisuus uuden minäkuvan kehittämiseen, hoivan määrä, riittävän henkilökohtainen ja läheinen suhde ohjattaviin, riittävän vaativat seikkailutehtävät, joista selviytymisessä oli mukana vahva ohjaajien tuki ja myös ryhmän tuki myöhemmin ryhmän sosiaalisten taitojen kehittyessä.

Periksi antamattomuuden kehittymiseen vaikutti ohjaajien tehtävien loppuun saattamisen vaatiminen ja siinä tukeminen ja selkeä palaute onnistumisesta. Ohjaajien mielestä oma-aloitteisuutta ja vastuullisuutta tuki ryhmän valtuuttaminen päätöksen tekoon ja tilanteet, joissa ryhmä oli vastuussa tekemistään päätöksistä sekä ohjaajien tapa olla tekemättä paljoka käytännön töitä ryhmän puolesta, vaan tukea nuoria omaan vastuuseen.

Fyysisen kunnon kehittymistä edistivät ohjaajien mukaan erilaiset toiminnalliset ympäristöt ja lähes kaikkeen toimintaan liittyvä fyysisyyden elementti sekä ohjaajien terveyskasvatuksellinen ote ja oma esimerkki ja asennoituminen esimerkiksi ruokailutottumusten, liikunnan ja savuttomuuden sekä päihteiden käytön suhteen. Ohjaajien mielestä nuorten mielenterveyden kohenemista Lautta-projektin aikana edisti ohjaajien tarjoama hoivaava ja voimavarakeskeinen työote sekä nuorten itsetunnon määrätietoinen ja jatkuva vahvistaminen.

## **6.2 Lautta-projektin hyödyt ja soveltuvuus nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoitoon ohjaajien arvioimana**

Projektin ohjaajat käyttivät omassa arvioinnissaan samaa lomakepohjaa, jolla kartoitettiin nuorisopoliklinikan työntekijöiden kokemusta Lautta-projektista ja sen tuloksista. Omissa arviointilomakkeen vastauksissaan ohjaajat pohtivat Lautta-projektin soveltuvuutta nuorisopsykiatrisen poliklinikan tarjoamaan hoitoon tai hoidon tueksi. Ohjaajien vastauksissa koettiin projektin toimineen varsinaisena hoidon muotona, jossa päästiin tukemaan kokonaisvaltaista kehitystä ja positiivista minäkuvaa sekä helpottamaan mielenterveydellisiä oireita ja opettelemaan elämännhallinnallisia ongelmanratkaisutaitoja. Ohjaajat kokivat projektin antaneen poliklinikan henkilökunnalle arvokasta lisätietoa asiakkaiden terveydentilasta, ongelmista ja voimavaroista. Ohjaajien vastauksissa todettiin projektin olleen hieman erillinen osa poliklinikan hoitoa ja yhteistyön ei koettu olleen kovin aktiivista poliklinikan kanssa.

Ohjaajien vastauksissa mainittiin merkitykselliseksi toiminnallisuus, joka tarjosi nuorille mielekkäät, monipuoliset ja toistuvat mahdollisuudet harjoitella sosiaalisia taitoja ja yksilökohtaisia, elämännhallintaan liittyviä ongelmanratkaisutaitoja. Ohjaajien mielestä merkityksellistä oli myös hoidollinen lähestymistapa nuorten kanssa toimimiseen ja olemiseen. Lähestymistavassa korostettiin ratkaisukeskeisyyttä ja yksilön voimavaroja ja tuettiin positiivisen minäkuvan kehittymistä. Aikuisen ja miehen mallina oleminen sekä terveiden elämäntapojen tukeminen nähtiin myös hyväksi, samoin projektin ajallinen kesto, joka tarjosi mahdollisuuksia nuorten taitojen kehittymiselle ja vahvistamiselle.

Ohjaajien pohdinnoissa projektin soveltuvuudesta nuorisopsykiatriseen poliklinikkahoitoon todettiin ohjelman ja toiminnallisuuden tukevan nuoren motivoitumista hoitoon. Poliklinikkahoitoa pidemmän ja intensiivisemmän aikuisen tarjoaman hoidollisen kontaktin koettiin parantavan nuoren ja hoitajan keskinäistä luottamusta ja tarjoavan parempia mahdollisuuksia nuoren

kokonaisvaltaiseen tukemiseen. Ohjaajat kokivat työnsä raskaaksi sekä paljon hoidollista että seikkailutoimintaan liittyvää erityisosaamista vaativaksi. Ohjaajista oli myös kyseenalaista, löytyykö poliklinikoilta vaadittavaa ajallista, taloudellista ja taidollista resurssia kyseisenlaisen toiminnan järjestämiseen. Puutteena koettiin myös poliklinikan työntekijöiden osallistumattomuus toiminnallisiin Lautta-projektin jaksoihin, ja siten omakohtaisen kokemuksen ja syvemmän ymmärtämisen puuttuminen nuorten tilasta.

Ohjaajien toivoivat jatkossa hoitohenkilökunnan ja perheiden parempaa toimintaan mukaan ottamista ja tiedottamisen kehittämistä. Konkreettisina ehdotuksina esitettiin yhteistä tapaamista ennen projektin alkua, projektin jatkuessa lisää erillisiä puhelinkontakteja vanhempiin sekä ohjaajien tapaaminen hoitohenkilöstön että vanhempien kanssa projektin puolivälissä. Ohjaajien ideana projektin kehittämiseen oli myös vanhempien ja lasten yhteisen toimintajakson tai – päivän järjestäminen. Lisäksi ohjaajat toivoivat vanhemmuuden tukemista ja vanhempien auttamista tukemaan lapsen projektinaikaista kehitystä. Lähityöntekijän tiiviimmän roolin lisäksi projektin työskentelyyn toivottiin mukaan perhetyön asiantuntijaa. Ohjaajat toivoivat pidempikestoisia lähijaksoja, jotka kestävät vähintään perjantai-illasta sunnuntaihin, sekä mahdollisesti jopa viiden päivän yhtämittaisten toimintajaksojen sisällyttämistä ohjelmaan. Toimintajaksojen väliaikoja tulisi hyödyntää paremmin kehittämällä nuorille sitouttavia ”kotitehtäviä” ja niiden suorittamisen valvontaa.

Arviointikyselyn vapaan palautteen osassa ohjaajien vastauksissa korostettiin hoitotyön ilmenemisen tärkeyttä kyseisenlaisessa seikkailuohjelmassa. Koulutuksen ja työkokemuksen kautta tulevaa hoidollista näkemystä tulisi vaatia mielenterveyden hoitona toteutettavien seikkailuohjelmien ohjaajilta. Korostettu hoivan tarjoaminen yhtenä työskentelymuotona oli ohjaajien tietoinen valinta, joka näkyi muun muassa projektin tavoitteiden asettelussa, osallistujien itsetunnon tukemisessa ja korostuneessa voimavarakeskeisessä työskentelytavassa.

Kouluarvosanalla 4-10 Lautta-projektin ohjaajat arvioivat projektin onnistumisen 8+ ja 8½.

### **6.3 Toteutuksen ja arvioinnin tarkastelua**

Mielenterveyden hoitotyössä teoriapohjan valinta käytännön työhön sisältää laajalti useiden eri tieteenalojen näkemyksiä (Linnainmaa 1999, 28–30). Tästäkin syystä oli mielestäni perusteltua käyttää sekä hoitotieteen että kasvatustieteen näkemyksiä Lautta-projektin suunnittelussa ja toteutuksessa.

Lautta-projektin ohjelmaa tehtiin tukemaan mielenterveyden hoitotyötä ja nuorilla osallistujilla oli mielenterveysongelmia. Tällöin seikkailun ohjaajilta vaadittiin myös hoitotyön tekijänä olemista ja hoitajan roolin sisältämistä kaikkeen projektin aikaiseen yhdessä olemiseen ja kokemiseen. Lautta-projektissa seikkailuohjaajan rooli pohjasi kasvatuksen ja elämys- ja seikkailupedagogiikan teorioihin. Projektissa mielenterveyden hoitotyön toteuttajan roolin ja hoitotyön osuuden ymmärtämistä helpottivat muun muassa Peplau esittämät hoitotyön teoreettiset näkemykset sekä nuorisopsykiatrisen hoitajan rooleista tehdyt Tanskasen (1996) ja Kuosmasen (2000) tutkimukset.

Peplau korostaa hoitajan ja potilaan verbaalisen yhteyden tärkeyttä potilaan hoidossa. (Linnainmaa 1999, 49–50) Lautta-projektin ohjelman toteutuksessa seikkailullisuus ja haasteellisuus toimivat perustana nuoren ja aikuisen verbaalisen vuorovaikutuksen ja keskinäisen luottamuksen tarpeelle, synnylle ja merkityksellisyydelle. Toiminnallisuus oli hoidollinen tapa päästä tehokkaaseen verbaaliseen yhteyteen nuoren kanssa ja tarjosi hoitajalle mahdollisuuksia voimavara- ja ratkaisukeskeiseen, vuorovaikutukselliseen tukemiseen (vrt. Helle 1999, 10–15; Vilen, Leppämäki & Ekström 2002, 20–22).

Projektin ohjelma pohjasi kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen ja pyrki ottamaan huomioon nuorten kehitysvaiheet ja yksilölliset elämäntilanteet ja terveydentilan (ks. s. 6-8). Lautta-projektin ohjelman käytännön toteutukseen valittiin seikkailukasvatuksen, elämyspedagogiikan ja kokemuksellisen

oppimisen menetelmiä, joita pyrittiin toteuttamaan mielenterveyttä tukevalla tavalla. Ohjaajien tuli toimia sekä hoitajina, kasvattajina että turvallisen aikuisen malleina. (vrt. Tanskanen 1996 ja Kuosmanen 2000). Lautta-projektin ohjelman tuli rajoittua leikin, seikkailun ja rajaseikkailun alueille ja haasteen määrän tuli olla sopivassa suhteessa osallistujien kykyihin. (vrt. Bowles 1995, 98–99). Seikkailulliseen ohjelmaan osallistumisen tuli perustua osallistujien vapaaehtoisuuteen (vrt. Telemäki 1998).

Lautta-projektin suunnittelua tai suunnitteluprosessia arvioivia kysymyksiä ei ollut laadittu projektin arviointilomakkeeseen. Varsinaisesti suunnittelua koskevia kommentteja ei tullut esiin myöskään lomakkeen avointen kysymysten vastauksissa. Itse koin projektin suunnittelun helpoksi. Mielestäni syynä projektin suunnittelun vaivattomuuteen oli ohjaajien oma motivaatio ja aikaisempi kokemus samantyyppisten seikkailullisten ohjelmien järjestämisestä.

Koin projektin muuttamista opinnäytetyön muotoon selvästi vaikeammaksi kuin varsinaisen toiminnallisen projektin suunnittelun ja toteutuksen. Osasyynä opinnäytetyön ongelmallisuuteen oli se, että jouduin sovittamaan opinnäytetyöprosessin ja – suunnittelun Lautta-projektiin jälkikäteen. Varsinainen projekti oli aloitettu jo elokuussa 2004 ja opinnäytetyöni suunnitelmaa pääsin rakentamaan vasta talvella 2005. Lautta-projekti oli iso kokonaisuus ja opinnäytetyöni osuuden rajaaminen projektista oli hyvin haastavaa.

Itse nuorten ryhmän kokoonpano vaikutti onnistuneelta. Nuorten osallistumisen tavasta pystyi päättämään heidän olleen hyvin motivoituneita osallistumaan projektiin. Terveydellisistä syistä ohjelmasta jättäytyneet nuoret osoittivat, kuinka tärkeää on ryhmää muodostettaessa ottaa huomioon yksilöiden toiminnallinen taso ja kyky. Ohjelman rakentamista ja toteutusta helpotti huomattavasti, jos ryhmän yksilöiden toimintakyky oli samantyyppisellä tasolla. Ongelmanratkaisutaitojen erilaisuus taas mahdollisti myös toisilta ryhmän jäseniltä oppimista ja toisten huomiointia.



Lautta-projektin aikainen ja toiminnan ohessa tapahtunut ohjaajien tekemä observointi ja arviointi auttoivat huomioimaan osallistujien erityispiirteitä, ongelmia ja voimavaroja ja siten myös suunnittelemaan ohjelman toteutusta. Kyseisestä arvioinnista olisi voinut tehdä kirjallista seurantaa, esimerkiksi osallistujakohtaista hoitotyön suunnitelmaa, joka olisi varmentanut laadukkaampaa tiedon välittymistä eteenpäin ja suunnitelmallisuutta. Toisaalta nuorten vähäinen määrä, tiheät tapaamiset ja ohjaajien jatkuvaluonteinen, suullinen pohdinta helpottivat yksilöiden tilan ja tilanteen tasalla pysymistä.

Lautta-projektin perusajatuksiin kuului osallistujalle sopivan ja mielekkään haasteellisuuden etsiminen ohjelmiin, sekä kokemusten mahdollistaminen, ohjaaminen ja reflektointi niin, että haasteiden kohtaaminen edesauttaisi yksilön kasvua, kehittymistä sekä hoitoa. Lautta-projektin ohjelman vaativuudessa pyrittiin huomioimaan sopivaa haasteellisuuden tasoa verrattuna yksilöiden ja ryhmän kykyihin (vrt. kuvio 2, s. 13; Bowles 1995, 98–99.). Projektin ohjelman nousujohteisen vaativuuden kasvattamisen koettiin poliklinikan hoitohenkilöiden vastausten mukaan tukeneen lautta-nuorten kehittymistä.

Projektista tehtyjen arviointien mukaan itse toteutukseen ja tuloksiin oltiin hyvin tyytyväisiä sekä poliklinikan, nuorten ja heidän huoltajiensa että ohjaajien taholta. Kehittämisideat nousivat pääosin ohjaajilta sekä poliklinikalta saaduista arviointilomakkeista. Kehittämisideoista päällimmäisiksi nousivat poliklinikan ja ohjaajien projektin aikaisen yhteistyön tiivistäminen tukemaan nuoren hoitoa ja kehittymistä tehokkaammin sekä tiiviimpi nuoren perheen kanssa tehtävä työskentely ja mukaan ottaminen projektin aikaiseen hoitotyöhön. Perheen merkitys on huomattava nuorten hoidossa ja myönteisten hoitotulosten synnyssä. (Friis ym 2004, 150–155).

Projektin ohjaajilta ja nuorisopsykiatriselta poliklinikalta saatujen, nuorten kehittymistä arvioivien tulosten (N=4) mukaan nuorilla oli selvästi (2/4) tai hieman (2/4) positiivista kehitystä itseluottamuksen, mielenterveyden ja sosiaalisten taitojen alueella sekä hieman positiivista kehitystä periksi

antamattomuuden (4/4), oma-aloitteisuuden ja vastuullisuuden (4/4) ja fyysisen kunnon alueilla (3/4).

Lautta-projektin arvioinnista saatuihin tuloksiin verrattuna samansuuntaisia tutkimustuloksia on saatu Yhdysvalloissa tehdyissä Outdoor Behavioural healthcare-ohjelmista (Russel 2002, 3), Turun yliopistossa seikkailutoiminnan käytöstä lasten psykiatrisessa hoidossa (Caven & Piha, 1995) sekä useissa suomalaisissa syrjäytymisen ehkäisyn tavoitteilla toteutetuissa nuorisoprojekteista (Paljakka 2002, 58–61).

Lautta-projekti koettiin hyväksi ja toimivaksi nuorisopsykiatrisen poliklinikan hoidon osaksi ja jatkohoidoksi. Projektin arvioitiin tarvitsevan tiivistä ja ”epäbyrokraattista” yhteistyötä poliklinikan ja seikkailua toteuttavan tahon välillä sekä nuorten ja perheiden aktiivista hoitoon mukaan ottamista. Ohjaajilta seikkailutoiminnan hyväksikäyttö hoidon välineenä vaatii paitsi vankkaa seikkailun ohjauskokemusta myös ammatillista mielenterveyden hoitotyön koulutusta ja kokemusta.

#### **6.4 Arvioinnin tulosten luotettavuus**

Projektin suunnitteluvaiheessa oli helppoa kerätä seikkailukasvatukseen ja elämyspedagogiikkaan liittyvää teoretietoa, mutta nuorison mielenterveyteen ja varsinkin toiminnalliseen nuorten psykiatriseen hoitotyöhön liittyvää tietoa ja tutkimusta oli tarjolla niukalti. Samaa mieltä tutkimustiedon vähäisyydestä ovat myös Linnainmaa (1999, 28–30) ja Friis ym. (2004, 7). Tämä nuorisopsykiatrisen hoidon tutkimustiedon vähäisyys opinnäytetyössäni osaltaan heikentää projektin tuotoksen luotettavuutta.

Projektin hyvistä ja alalla useiden tutkimusten kanssa samansuuntaisista tuloksista huolimatta Lautta-projektin arvioinnin tuloksia voidaan pitää korkeintaan suuntaa-antavina. Poliklinikalta ei saatu kuin kaksi vastausta ja vaikka ne olivatkin kattavia, eivät ne välttämättä kuvasta koko poliklinikan hoitohenkilöstön näkemyksiä.

Merkittävä osa Lautta-projektin ja nuorten arviointiin liittyvästä tiedonkeruusta, raportoinnista ja arvioinnista oli lähtöisin Lautta-projektin ohjaajilta. Itselläni oli pyrkimys opinnäytetyössäni toimia ohjaajana sekä objektiivisena opinnäytetyön tekijänä. Tämä kaksoisrooli vaikuttaa varmasti myös opinnäytetyön luotettavuuteen.

Poliklinikan henkilökunnalle ja ohjaajille suunnattu arviointilomake ei sisältänyt selkeitä mitattavia asioita, vaan kartoitti vastaajien kokemusta ja mielipidettä nuorten kehityksestä. Luotettavinta tietoa mielestäni olisi antanut vanhempien ja huoltajien antamat vastaukset omasta nuorestaan ja hänen kehityksestään. Huoltajat ovat nähdäkseni parhaita arvioimaan nuoren kehitystä, sillä he ovat jatkuvassa yhteydessä nuoreen ja heillä on paras käsitys myös muista tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa nuoren kehitykseen. Projektin lopputapaamisessa myös osallistujien huoltajat täyttivät omasta lapsestaan arviointilomakkeen, jossa arvioitiin nuoren kehittymistä ja mahdollista Lautta-projektin osuutta nuoren kehitykseen. Lomake oli pääosin samanlainen kuin ohjaajille ja hoitohenkilöstölle suunnattu arviointilomake, samoin huoltajien vastaukset nuorten kehittymisestä olivat samansuuntaisia kuin ohjaajien ja poliklinikan vastaukset. Päätin olla kuitenkin käyttämättä kyseistä huoltajien arviointilomaketta ja kyselyn tuloksia Lautta-projektin arvioinnissa, sillä en ollut huomionnut aihepiiriä opinnäytetyöni teoriaosassa.

Nuorten kehittymisen luotettavampaa toteamista ajatellen olisi ollut parempi käyttää sopivaa nuorten lähtötason mittausta, johon projektin loppuvaiheessa olisi voitu vertailla lopussa kerättyjä tuloksia. Tällainen alkukartoituslomake olikin tehty antamaan tietoa yleisestä osallistujien omakuvasta. Lomake oli mukailtu J. Neillin Life Effectiveness – kyselyn (Neill, Marsh & Richards, 1997) ja Richardsin Ropeloc -kartoituksen pohjalta (Richards, Ellis & Neill, 2002) mutta kyseisen lomakkeen täyttötilanne oli niin huonosti toteutettu ja ohjaajat arvioivat sen sisältävän niin paljon väärää tietoa, että sen hyödyntäminen jätettiin käyttämättä projektin arvioinnissa. Täyttötilanteessa osallistujat istuivat liian lähellä toisiaan ja kirjoittelivat lomakkeeseen samoja vastauksia kuin näkivät vierustoverienkin vastaavan. Lisäksi vanhemmista yli puolet jätti

palauttamatta omaa lastaan arvioivan lomakkeensa, joka sekin oli osaltaan vaikuttamasta päätökseen jättää kyseinen lomake arvioinnin ulkopuolelle. Jatkossa ja oikein käytettynä uskoisin edellä mainitun tyyppisen lomakkeen antavan tarkempaa tietoa nuorten kehittymisestä.

Lautta-projektin arvioinnin ja tulosten luotettavuudessa koin samanlaisia ongelmia kuin Paljakkakin (2002) mainitsee tutkimuksessaan suomalaisista syrjäytymisen ehkäisy-projekteista ja niiden tulosten arvioinneista. Tutkimisen ongelmina nähtiin kehittymistä kuvaavien tulosten eriyttämistä koskemaan vain projekteja, kun kyseessä oli samaan aikaan voimakkaassa kehitysvaiheessa olevat nuoret ja osa heidän toiminnastaan ja kehityksestään tapahtui muissa ympäristöissä. Lisäksi ongelmiksi arvioitiin käytettävän ajan ja resurssien puutetta. Kun ohjaaja toimi ohjaamistyön ohella myös tutkijana, voitiin myös kyseenalaistaa tutkijan kykyä hyvään objektiivisuuteen. Lisäksi ongelmalliseksi koettiin nuorten kyvyttömyyttä ilmaista mielipidettään ilman valmiita vastausvaihtoehtoja, jolloin tutkijoiden oma havainnointi korostui. (Paljakka 2002, 70.)

Suomessa ja maailmalla tehtävien vaikuttavuustutkimusten vertailu ja yhteismitallisuus on vaikeaa teoria-, menetelmä- ja aineistopohjien erilaisuuden vuoksi. Lisäksi ihmisen arviointi koko merkitystodellisuudessaan on lähes mahdotonta ja siinä tulisi joko keskittyä mahdollisimman kokonaisvaltaiseen lähestymiseen tai todellisuuden jakamiseen erikseen arvioitaviin osiin. (Linnossuo 1998, 3.)

Casonin ja Gillisin (1994) mukaan seikkailuohjelmiin osallistujien kehittymistä käsitteleviä tutkimuksia, jotka raportoivat osallistujien keskimääräisiä tuloksia tai muutosten määrää, ei voida enää pitää riittävinä. Tehdäkseen tutkimuksistaan validimpia tulisi tutkijoiden entistä tarkempaan tuoda julki, mitä seikkailullisissa kasvatus- ja hoito-ohjelmissä tulee esille. Yksityiskohtaiset kuvaukset tehokkaista ohjelmista mahdollistavat onnistuneiden löydösten toistamisen. (Cason & Gillis 1994, 46.)

Kuvasin Lautta-projektin suunnittelua ja toteutusta opinnäytetyöni toteutuksesta kertovassa luvussa mahdollisimman tarkasti, jotta ohjelmaa tai sen osia olisi mahdollista toistaa samankaltaisena. Epäilen kuitenkin, ettei kertomani perusteella voida päästä samanlaisiin tuloksiin, sillä muuttujia kyseisenlaisessa projektissa on lukemattomia. Uskon kuitenkin kuvauksen auttavan samantyyppisten projektien suunnittelijoita ohjelman ja haasteellisuuden suunnittelussa sekä hahmottamaan paremmin omaa hoitajan rooliaan seikkailuryhmän ohjaamisessa.

## **6.5 Projektin eettisyys**

Kaikki projektiin osallistuneita koskevat tiedot käsiteltiin luottamuksellisesti sekä projektin aikana että tässä opinnäytetyössä. Luottamuksellisuudesta mainittiin kaikissa huoltajille lähteneissä Lautta-projektia koskevissa tiedotteissa ja tietojenkeruulomakkeissa. Tämän lisäksi huoltajille ja osallistujille kerrottiin suullisesti projektin alkutapaamisessa Lautta-projektista, ohjelman sisällöistä, sen vaativuudesta ja riskeistä sekä opinnäytetyöstä, siihen kerättävistä tiedoista ja henkilötietojen luottamuksellisuudesta. Opinnäytetyössä ei käytetty osallistujien tietoja tai nimiä eikä kuvattu osallistujien tarkkoja iäkiä, diagnostisia häiriöitä eikä perhetaustoja tunnistettavalla tavalla. Projektin ohjaajat olivat koko projektin aikana ja sen jälkeen tapahtumista salassapitovelvollisia.

Projektin ohjelma suunniteltiin osallistujien kykyjen ja ohjelman tavoitteiden mukaisiksi. Edellä mainittua suunnittelun ja toteutuksen periaatetta ei voi korostaa liikaa. Pahimmillaan osallistujien ja ohjaajan kykyjä yliarvioiva seikkailutoiminta voi vaarantaa vakavasti osallistujan fyysistä ja psyykkistä terveyttä. (vrt. Mortlockia (1984) mukailien Bowles 1995, 98–99). Osallistuminen Lautta-projektiin ja sen toimintoihin oli vapaaehtoista ja toiminnan saattoi keskeyttää halutessaan. Jokaisesta jaksosta lähetettiin erikseen ohjelmaa esittelevä kirje vanhemmille (liite 3). Vanhemmilta kerättiin kirjallinen nuoren osallistumislupa jokaiseen jaksoon sekä nuorten terveyslomakkeet. Nämä lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti kuukauden jälkeen projektin päättymisestä ja näin varmistettiin tietosuojan säilyminen.

Lautta-projektissa käytettiin vaativampia kuin seikkailuaktiviteetteja kuin Darstin ja Armstrongin (1991) luokittelemia kohtuullisen riskitason aktiviteetteja. Mielestäni minkään seikkailuaktiviteetin ei voida luokitella sisältävän tiettyä vakiomäärää riskejä, vaan riskien määrään, vakavuuteen ja todennäköisyyteen liittyy merkittäväällä tavalla aktiviteetin toteutus- ja ohjaustapa.

Lautta-projektin turvallisuuden takaamiseksi seikkailutoiminta toteutettiin Kuluttajaviraston ohjeiston (Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi 2003) sekä Outward Bound Finland ry:n ohjaajakäsikirjan turvallisuusohjeiden (2001) mukaisesti. Jokaisesta jaksosta tehtiin turvallisuussuunnitelma. Kiipeilyssä lajin vastuuhjaajalla oli Suomen kiipeilyliiton ohjaajatutkinto ja melonnassa Suomen kanoottiliiton opastutkinto. Muissa seikkailutoiminnoissa ohjaajilla oli toiminnan riskitasoon nähden riittävä ohjauskokemus. (vrt. Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi 2003, 4.)

## **6.6 Tulevaisuuden haasteita**

Seikkailutoiminta hoidollisena työmenetelmänä tarjoaa paljon mahdollisuuksia mielenterveystyölle. Oikein ja turvallisesti, oikeaan aikaan, sopivan kokoiselle ja riittävän toimintakykyiselle ryhmälle toteutettuna se voi antaa tehokkaan ja nuorille mielekkään, osallistuttavan hoitamisen välineen. Tärkeämpää kuin itse seikkailulliset toiminnot ovat mielestäni toteutuksen tapa, sopiva toiminnan haasteellisuus ja mielekkyys aktivoimassa nuoren ja hoitajan keskinäistä tutustumista, luottamusta ja tarvetta vuorovaikutukseen ja siten mahdollistamassa tehokkaampaa mielenterveyden hoitoa ja nuoren kokonaisvaltaisen kasvun tukemista.

Seikkailutoimintaa hoitomenetelmänä tulisi tutkia lisää vaikuttavuuden, toimintamallien, ohjaaja/hoitaja-roolin valintojen ja hoidollisen seikkailutoiminnan hyötyjen sekä haittojen suhteen. Jatkotutkimuksilla voi selvittää esimerkiksi, voiko seikkailutoiminta nopeuttaa tai tehostaa nuorten mielenterveysongelmien hoitoprosessia ja mitkä osa-alueet toimivat

mahdollisesti hoitoa eteenpäin vievinä tekijöinä. Tällöin voidaan myös saada lisätietoa toiminnallisten haasteiden oikeasta, yksilöiden ja ryhmien kykyjä ja tarpeita huomiovasta toteutuksesta. Lisätutkimuksen ja kliinisen näytön kautta seikkailutoiminnallisuus saa lisää näyttöön perustuvaa uskottavuutta ja samalla mahdollisuuden yleistyä hyväksyttynä ja mahdollisesti hoitajien opintoihinkin kuuluvana hoitomenetelmänä. Tiedonhankinnan ja koulutuksen päämäärinä tulee olla toiminnallisen hoitamisen periaatteiden ymmärtäminen siinä määrin, että yksilöllisten seikkailuohjelmien toteutus ja ohjaaminen olisi mahdollista.

## 7 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA TEHTÄVÄT

Elokuu 2004	Projektin alustava suunnitelma, tavoitteet ja budjetit, tilaajan hyväksyntä	Yhteydenotot Lohjan nuorisopsykiatria PLK tavoitekartoitus ja tarjous
Syyskuu 2004	Projektin ohjelman suunnittelu, esittelymateriaalin tekeminen.	Opinnäytetyön aiheen tarkentaminen
Lokakuu 2004	Projektin ohjelman esittely asiakkaalle	Seikkailukasvatuksen ja seikkailuterapian teorian kerääminen. Tutkimusaiheen selkeyttäminen
Marraskuu 2004	Osallistujien ja vanhempien infotilaisuus, ohjelman ja tavoitteiden esittely	Arviointiasetelmien ja –strategioiden valinta, arviointimateriaalin tuottaminen
Joulukuu 2004	1. maastojakso Tutkimusmateriaalin kerääminen	
Tammikuu 2005	2. jakso tutkimusmateriaalin kerääminen	Seikkailukasvatuksen ja hoitotyön teorioiden kirjoittaminen, raportoinnin kirjaaminen. OPN ohjaajien konsultointi, suunnitelmaseminaarin valmistelu
Helmikuu 2005	3.jakso tutkimusmateriaalin kerääminen, väliraportointi tilaajalle	
Maaliskuu 2005	4. jakso tutkimusmateriaalin kerääminen	
Huhtikuu 2005	5. jakso tutkimusmateriaalin kerääminen	OPN ohjaajien konsultointi. SUSE
Toukokuu 2005	6. jakso, loppupalaute,	
kesä ja syksy 2005	Lopputapaaminen osallistujien, huoltajien ja hoitohenkilökunnan kanssa, kyselylomake	Tulosten työstäminen OPN:n loppuunkirjoittamien, tulosten arviointi, tilaajalle informointi ja yhteinen arviointi OPN:n esittäminen, kypsyyskoe



## LÄHTEET

- Alestalo, A. 1999. Psykiatriseen avohoitoon ohjautuneet nuoret lähetteiden ja ensihaastatteludokumenttien valossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Bowles, S. 1995. Guide to issues and trends in adventure education today. 98-99 Kiviranta: Peräpohjolan opisto ja North Calotte Committee.
- Calvacca, L. & Keltner, N. 1995. Child and Adolescent Psychiatric Nursing. Teoksesta: Keltner, N. Schwecke, L. & Bostrom, C. Psychiatric Nursing. Vol 2. Mosby. Year Book, Inc. St. Louis, 630-631.
- Cason D. & Gillis H.L. 1994. A meta-analysis of outdoor adventure programming with adolescents. The Journal of Experiential Education. Vol 17. No1. May 1994; 40-47
- Caven, S. & Piha, J. 1995. Seikkailutoiminta käytöshäiriöisten lasten psykiatrisessa hoidossa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1995:3 Helsinki.
- Clarke H. 1998 Keinot ja päämäärät seikkailukasvatuksessa. Teoksessa Lehtonen T. (toim) Elämän seikkailu. Jyväskylä. Atena, 60-79.
- Darst, P.W., & Armsrong G.P. 1991. Outdoor Adventure Activities for School and Recreational Programs. Waveland Press, Inc. Prospect Hights. 44-51.
- Fossi, R & Jokinen, S. 1997. Mitä on seikkailukasvatus? Katsaus seikkailukasvatuksen perusteisiin. Jyväskylän Yliopisto Opettajainkoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma.
- Friis, L., & Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Gass, M. & Gillis, H.L. 1995. Focusing on the "solution" rather than the "problem". Empowering the client change in adventure experiences. The Journal of Experiential Education, vol 18. No. 1 May 1995: 63-69.

- Hattie, Marsh, Neill, Richards. 1997. Review of educational research. Spring 1997, vol. 67, no 1. pp 43-87
- Helle, L. 1999. Milloinkaan ei ole aina. 12 askelta ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyteen. Ratkes-lehti 2/99: 10–15.
- Häglund T-B., Pylkkänen, K. & Taipale, V. 1978 Nuoruusiän kriisit. Jyväskylä. Gummerus.
- Julma, K., Luotoniemi, M. & Salminen, B.1991. Nuoren psyykkiset kehityskäyrät. Duodecim 107: 1805–1811.
- Karppinen, S.J.A. 2005. Seikkailullinen vuosi haastavassa luokassa. Etnografinen toimintatutkimus seikkailu- ja elämyspedagogiikasta. Oulun Yliopisto. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta.
- Kiuttu, M. & Rantanen, P. 1996. Nuoruusiän psyykinen kehitys – monivivahteinen prosessi. Suomen lääkäri-lehti 51: 151–154.
- Kuitunen, M & Miettinen, M. 1999. Raportti opetusministeriölle Silta-luokan Outward Bound-kurssituksista 1998-1999. Silta-10 Omaura-luokka. Kuopio. Julkaisematon raportti.
- Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi 2003. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9/2003.
- Kuosmanen, P. 2000. Anorexia nervosaa sairastavan nuoren tukeminen nuorisopsykiatrisella osastolla – Haastattelututkimus nuorten kokemuksista. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Opinnäytetutkielma.
- Linnainmaa, P. (toim) 1999. Mielenterveys ja opetus- matkalla kohti muutosta. Mielenterveyden opettajat ja ylihoitajat ry. Helsinki. Kirjayhtymä Oy. 28-30.
- Linnossuo, O. 1998 Tutkimuskatsaus seikkailukasvatusinterventioiden vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta. Tieto kierto –monistesarja 10/98 STAKESin julkaisuja.
- Mortlock, C. 1984. The Adventure alternative. England: Cicerone Press Police Square Milnthorpe Cumbria.
- Nadler, R. & Luckner J. 1997. Processing the experience. Dubuque: Kendall/Hunt Publishing Company.

- Neill, J. T., Marsh, H. W. & Richards, G. E. 1997. Development and psychometrics of the Life Effectiveness Questionnaire. Sydney: University of Western Sydney.
- Nieminen, J. 1999. Seikkailujen Suomi – eli johdatus nuorisotyön retki- ja leiritoiminnan historiaan. Teoksessa Suoranta, J. (toim.) Nuorisotyöstä seikkailukasvatukseen. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 70–98.
- NUOTTA-projektin loppuraportti. 2003. Hoitotakuu nuorisopsykiatriassa. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2003:13
- Outward Bound –ohjaajan käsikirja 2001. Outward Bound Finland ry. Lahti. Julkaisematon painos.
- Paljakka, J. 2002. Seikkaillen elämän syrjästä kiinni. Näkökulmia seitsemään syrjäytymistä ehkäisevään seikkailukasvatusprojektiin. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Yhteiskuntapolitiikan pro gradu –tutkielma.
- Richards, G. E. Ellis, L. A. Neill, J. T. 2002. The ROPELOC: Review of Personal Effectiveness and Locus of Control: A comprehensive instrument for reviewing life effectiveness. Paper presented at Self-Concept Research: Driving International Research.
- Russel, K.C. 2002. Longitudinal Assessment of Treatment Outcomes in Outdoor Behavioural Healthcare. Technical report 28 August 2002 Publication issued as contribution No. 945 University of Idaho, Moscow – Wilderness research center.
- Russell, K. C. 2001. Exploring how the wilderness therapy process relates to outcomes Journal of Experiential Education, 23(3),170-176.
- Russel, K.C. & Hendee J.C. 2000. Outdoor Behavioral Healthcare - Definitions, Common practice, expected outcomes and a nationwide survey of programs. Technical report 26 winter 2000. Publication issued as contribution No. 920 University of Idaho, Moscow – Wilderness research center.
- Sinkkonen, J. 1991. Levottomat ja aggressiiviset pojat. Suomen lääkirlehti vsk 46 (33), 3137–3141
- Taanila, A. 1999. Yksinhuoltaja-/ uusperheet ja lasten käytöshäiriöt : lasten ja vanhempien väliset suhteet. Toim. Kuorelahti, M. & Viitanen M. Holtittomasta hortoilusta hallittuun harhailuun - Nuorten syrjäytymisen

- riskit ja selviytymiskeinot. Nuorisosasiain neuvottelukunnan julkaisuja ja tutkimuksia. Internetosoite 11.10.2005  
<http://www.minedu.fi/nuora/julkaisut/Holtittom/holtitt.htm>
- Tanskanen, R. 1996. Hoitotyö nuorisopsykiatrisella osastolla sairaanhoitajien kuvaamana. ”Jotta nuoren omat siivet kantaisivat...” Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tutkielma.
- Telemäki, Matti. 1998. Johdatus seikkailukasvatuksen teoriaan. Kajaanin Opettajainkoulutuslaitos. Oulu; Oulun Yliopistopaino
- Vainikainen T. 1994a. Onnistumisen kokemus kantaa pitkälle. Nuorisotyö 48 (1).
- Vainikainen T. 1994b. Seikkailusta siivet tulevaisuuteen. Mielenterveys 33 (1).
- Valto. J 1997. Seikkailu psykiatrisessa hoitotyössä Moision sairaalassa. Seikkailukasvatus 3/1997: s. 39–41.
- Vilen, M. & Leppänen, P. & Ekström L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla WSOY

*Haastattelut:*

- Siiskonen, Timo, sairaanhoitaja, Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikka. Lautta-projektin yhteyshenkilö. (Puhelinhaastattelu 1.9.2005)

## **LIITTEET**

- Liite 1 Lautta-projektin ohjelma ja tavoitteet
- Liite 2 Ohjaajien ja hoitohenkilökunnan loppukysely
- Liite 3 Lautta-projektin infokirje osallistujien huoltajille
- Liite 4 Toimeksianto Outward Bound Finland ry:ltä
- Liite 5 Tutkimuslupa