AALTO PRO JA IHMISSUHDETYÖ RY

RYHMÄTAIDETERAPIA 2013-2015

Ryhmätaideterapia syöpäpotilaiden ja läheisten hoidossa

Tommi Ojala

25.10.2015

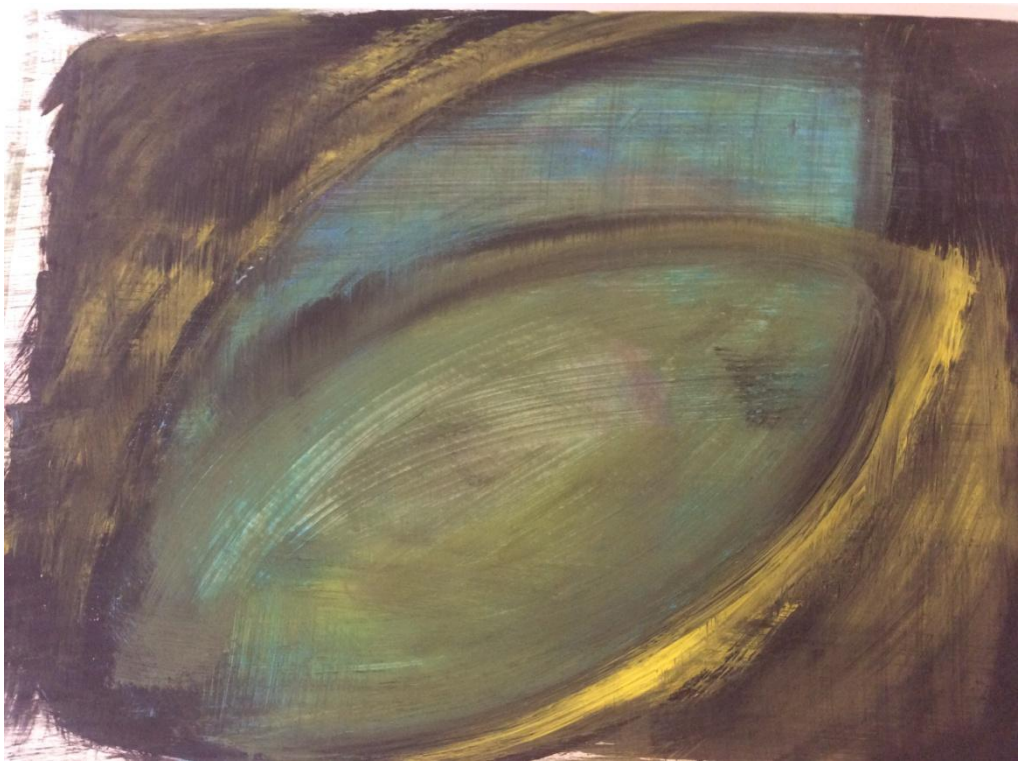
”On paljon kyyneleitä, ne muuttuvat kasveille, uusille kokemuksille tarpeellisiksi sadepisaroiksi. Silmujen hento punerrus alkaa näkyä, ne puhkeavat aikanaan omenankukiksi”.

Kaarina

TIIVISTELMÄ

Tässä päättötyössäni selvitän ja pohdin pientä osaa siitä, mitä olen oppinut ryhmätaideterapiasta kolmivuotisen Aalto Pro:n ja Ihmissuhdetyö ry:n järjestämän ryhmätaideterapeuttikoulutuksen myötä. Koulutuksen aikana kerrytin kaksi vuotta työkokemusta ryhmätaideterapeuttiharjoittelijana Satakunnan Syöpäyhdistys ry:ssä marraskuusta 2013 marraskuuhun 2015. Ohjasin terapeuttisia taideryhmiä syöpäkuntoutujille ja heidän läheisilleen. Käytin ryhmissä ilmaisullisia menetelmiä: Kuvaa, liikettä, musiikkia, draamaa ja kirjoittamista. Ryhmätaideterapia vakiinnutti asemansa uutena kuntouttavana menetelmänä tänä aikana Satakunnan Syöpäyhdistyksen toiminnassa. Raha-automaattiyhdistys ja Suomen Syöpäjärjestöt suhtautuvat myönteisesti taideterapeuttisen työn rahoittamiseen ja kehittämiseen.

Asiakastyön kuvauksena esittelen Ray:n rahoittaman Elämä yhdessä–sopeutumisvalmennuskurssille osallistuneen omaisen tarinan. Lopussa pohdin omaa päättötyön kirjoittamisprosessiani ammatti-identiteettini kehittymisen kannalta. Kirjoitan tätä päättötyötä sekä Satakunnan Syöpäyhdistyksen työntekijänä että Aalto Pro:n ja Ihmissuhdetyö ry:n opiskelijana.



Kasvu. Tommi Ojala 2015. Peiteväri 60 x 84 cm.

1. JOHDANTO 1

2. RYHMÄTAIDETERAPIA SYÖPÄPOTILAIDEN JA LÄHEISTEN HOIDOSSA 1

3. Kriisin vaiheet 2

3.1. Ryhmämuodot 2

3.2. Taideterapian näkökulma 4

4. KAARINAN PROSESSI SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSILLA 6

4.1. ALOITUS 6

4.2. PYSÄHDYS 7

4.3. KIRJE 7

4.4. MINÄ AUTTAJANA 8

4.5. TURVASSA 9

4.6. MATKOILLA 10

4.7. KIPUJA 11

4.8. RAKKAUTTA JA KUOLEMAA 11

4.9. PUOLISOA HOITAMASSA 12

4.10. YKSILÖTAPAAMINEN 12

4.11. SEURANTAKERTA 12

4.12. OHJAAJAN REFLEKTIO 13

5. MILLOIN TAIDETERAPIAAN? 13

6. POHDINTA 15

6.1. VAKAUTTAVA ESTETIIKKAA 16

6.2. PÄÄTTÖTYÖPROSESSI 16

Lähteet: 17

1. JOHDANTO

Satakunnan Syöpäyhdistys on osa Suomen Syöpäjärjestöjä. Syöpäjärjestöillä tarkoitetaan Suomen Syöpäyhdistyksen ja Syöpäsäätiön muodostamaa kokonaisuutta. Suomen Syöpäyhdistykseen kuuluu 12 maakunnallista syöpäyhdistystä ja viisi valtakunnallista potilasjärjestöä. (kaikkisyovasta.fi 2015) Satakunnan Syöpäyhdistyksen tavoitteena on auttaa syöpäsairaita ja heidän läheisiään sekä jakaa tietoa syövästä, sen hoidosta ja ennaltaehkäisystä. (satakunnansyopayhdistys.fi 2015)

Yhdistyksen toiminnan painopistettä halutaan siirtää sairaanhoidosta kuntoutukseen. Syöpäyhdistys haluaa myös omalta osaltaan sekä tukea ihmisten työkykyä ja työssä jaksamista että keventää julkisen puolen ponnistuksia. Syöpäyhdistys tarjoaa laajan kirjon kursseja ja palveluita. Yhdistyksen tarjoamia palveluita ovat mm. sopeutumisvalmennus, psykososiaalinen tuki, taloudellinen neuvonta, vertaistukitoiminta, tiedottaminen sekä toiminnalliset terapiat kuten taideterapia ja tanssi- ja liiketerapia.

Tutkimukset osoittavat, että toiminnallisilla terapioilla, kuten taideterapialla, pystytään tukemaan syöpäsairaiden ja -kuntoutujien jaksamista, työkykyä ja kuntoutusta. Taideterapiasta syöpäpotilaan ja läheisten hoidossa on vain vähän kokemusta Suomessa. Vuonna 2015 valmistuvat ryhmätaideterapeutit suuntautunevat opetus- ja kasvatuskentälle, kulttuurialoille tai mielenterveystyöhön. Harva suuntautunee somatiikan puolelle.

2. RYHMÄTAIDETERAPIA SYÖPÄPOTILAIDEN JA LÄHEISTEN HOIDOSSA

Kokemukseni työskentelystä syöpäpotilaiden kanssa on osoittanut, että syöpädiagnoosin saatuaan potilas jää helposti pitkäaikaisen sairauden turruttamana potilasidentiteettinsä vangiksi. Astuminen terveiden arkimaailmaan pelottaa. Kotiin tai tuttuihin potilasryhmiin on turvallista jäädä. Tekemieni haastattelujen perusteella on ilmennyt, että somaattisen sairauden iskiessä, potilas reagoi kehollisesti niin voimakkaasti, ettei elämässä jää sijaa miettiä asiaa psyykenhoidolliselta kannalta. Kuoleman ja sairauden uusimisen pelko joko lamaannuttaa tai ylivirittää kehon ja mielen. Vakauttaminen onkin muodostunut oman tekemiseni kärjeksi yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Toisaalta psykofyysinen romahdus saattaa tapahtua vasta monta

kuukautta sairaudesta toipumisen jälkeen. Pidän tärkeänä, että vakauttava terapeuttinen hoitosuhde aloitetaan välittömästi sairauden toteamisen jälkeen tiimityönä asiakaslähtöisesti.

3. Kriisin vaiheet

Psykologi Salli Saaren (2000, 41-73) mukaan kriisin vaiheet rytmitetään seuraavasti: Sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe. ”Dissosiaatio suojaa minää. Järkyttävä tilanne on helpompi kestää, jos ajattelee, ettei se tapahtunut minulle, vaan vain ruumiilleni. Sokkivaiheessa dissosiaatio on minää ja persoonallisuutta suojeleva reaktiomalli.” (Saari 2000, 51) Syöpädiagnoosia on vaikea käsitellä, jos potilaalla ei ole kosketusta omiin tunteisiinsa ja kehoonsa. Moni potilas kokee oman kehon pettäneen. Hoitojen jälkeen oma vartalo tuntuu ja näyttää vieraalta. Sairastumin herättää pelkoa, surua ja häpeää.

Sokkivaiheesta siirrytään reaktiovaiheeseen yksilöllisesti omaan tahtiin. Reaktiovaiheessa jäädään usein kotiin turvalliseen ympäristöön. Reaktiovaiheessa tunteet vaihtelevat alakulosta ”yläkuloon” ja somaattiset vaivat ovat yleisiä. Saaren mukaan (2000, 41-73) potilaalla voi seurata mm. pahoinvointia, vapinaa, painon tunnetta rinnassa, huimausta tai painostavaa väsymystä. Työstämisvaiheessa halu traumaattisesta tapahtumasta puhumiseen vaimenee. Uudelleen orientoitumisen vaiheessa potilas huomaa elämänsä muuttuneen. Tähän elämän käännekohtaan sijoittaisin ilmaisulliset terapiat syöpäpotilaalle.

Kriisin kokeminen on yksilöllistä, samoin hoidon tarve. Kivun sieto ja hallinta ovat potilaan ja läheisen sisäisiä, henkilökohtaisia kokemuksia. Mielestäni taidetyöskentely on usein liian vaativaa ja regressoivaa sokki- ja reaktiovaiheissa. Traumaattisen kokemuksen käsittely on subjektiivista, kuten ajan ja tilankin kokeminen. Siksi sopeuttavan toiminnan suunnittelu vaatii erityistä sensitiivisyyttä ja moniammatillista yhteistyötä. Kriisin vaiheiden ymmärtäminen auttaa hoidollisen kaaren suunnittelussa.

3.1. Ryhmämuodot

Studioryhmä

”Onko tuo muka minun sisäisen maailmani kuva?” (60-vuotias rintasyöpähoidoissa oleva nainen.)

Puitteiltaan taideterapiaryhmä voi olla studiotyyppinen. Terapeutti luo turvallisen ja intiimin työskentelytilan, joka koetaan ja usein myös on ainoa omaan taidetyöskentelyyn ja itsetutkiskeluun mahdollinen tila. Avoimeen studioon asiakas voi tulla ja mennä omien

voimavarojensa mukaisesti. Case & Dalley (2000, 196) mukaan avoimessa studioryhmässä asiakas on maalatessaan yhteydessä tiedostamattomaansa, mitä seikkaa pidetään parantavana tekijänä. Asiakkaiden on tosin haastattelujeni mukaan usein vaikea uskoa tätä ja toivotaan, että terapeutti antaisi ”analyysin” heidän prosessistaan. Jungilaisessa viitekehyksessä työskenneltäessä (Case & Dalley 2000, 197) ”spontaanius” vapauttaa tunnistamattomien tunteiden vapautumista. Rohkea, spontaani, taidetyöskentelyyn ryhtyminen irrottaa asiakkaan totutusta arkikäyttäytymisestä. Studiotyyppisessä taideterapiamuodossa asiakkaalla on mahdollisuus tulla näkyväksi ja piiloutua oman valtansa mukaan.

Analyyttinen ryhmä

”Ryhmään osallistuminen on minun punainen pisteeni viikoittain” (Syöpähoitojen myöhäisvaikutuksia poteva nainen.”)

Analyyttisessä, suljetussa ryhmässä, (Case & Dalley 2000, 196) terapeutti on tietoinen ryhmäprosessista mutta voi valita työskenteleekö yksilön kanssa ryhmässä vai sekä yksilön että ryhmäprosessin vai ainoastaan ryhmäprosessin kanssa. Syöpäpotilaiden ja läheisten terapeuttisessa toiminnassa on tärkeänä elementtinä vertaistuki. Ryhmillä on tapana sulkeutua nopeasti. Ryhmäytyminen vertaisten kanssa tapahtuu usein jo ensimmäisessä istunnossa. Uuden jäsenen on hankalaa, usein epämukavaa, tulla kesken kaiken osaksi jo alkanutta ryhmää. Siksi erottelen työssäni tarkkaan avoimet ja suljetut ryhmät.

Perhe terapiassa

”Kiitos mahdollisuudesta tutustua lapsiini uudella tavalla.” (Isä 41- v.)

Kun joku perheessä sairastuu, tai kohtaa kriisin, reagoi koko perhe. Perheenjäsenten taidot ja halu sopeutua tilanteeseen haastetaan. Kriisitilanteissa perheenjäsenillä on tapana toimia ennalta opitulla tavalla. Aikaisempien sukupolvien malli periytyy perheissä ja toimintaa jatketaan vaikka toiminnan mielekkyys olisikin koettu kelvottomaksi. Taidelähtöinen työskentelytapa terapiassa edesauttaa irrottautumista totutuista toimintamalleista. Perheen jäsenillä on mahdollisuus tutustua toisiinsa uudella tavalla. Kuvan tekeminen auttaa perheenjäsentä ilmaisemaan tunteensa ja ajatuksensa poiketen totutusta. Taideterapiaryhmässä voidaan löytää uusia voimavaroja ja kommunikointitapoja, joiden avulla perheenjäsenet tutustuvat toinen toisiinsa uudelleen ja yhdessä eläminen rikastuu. Taideterapiassa kuvallinen toiminta antaa erinomaiset mahdollisuudet työstää tunteita myös lasten kanssa. Terapeutilta tämä vaatii erityistä herkkyyttä aistia ja tunnistaa perheen sisäistä merkkikieltä ja dynamiikkaa.

Temaattinen ryhmä

”Kaipaan arkeeni rutiineja, siksi tulin taideterapiaan.” (Syöpäpotilasnuoren isä kolme vuotta syöpähoidon jälkeen.)

Taideterapiaryhmälle asetetaan aina tavoite tai teema. Teema voi olla ennalta sovittu tai muotoutua istuntojen kulun mukana. Tavoitteita voi olla mm. tunteiden tunnistaminen, menetyksestä selviäminen tai sairastamisen jälkeen arkimaailmaan palautuminen. Selkeästi strukturoitu ja teemoitettu ryhmätaideterapia toimii uusia ideoita ja toimintatapoja tuottavana, eteenpäin rohkaisevana menetelmänä. Sovittu teema voi helpottaa taidetyöskentelyyn ryhtymistä. Selkeät ohjeet luovat turvallisuutta. Psykoterapeutti (VET) Mervi Leijala-Marttila kertoo Case ja Dalleyn toteavan että, teema auttaa ihmisiä ymmärtämään luovia prosesseja. (Leijala-Marttila 2002.) Tosin teema voi muodostua myös rajoitteeksi ja estää spontaania työskentelyä. Väärin valittu teema voi osoittautua epätarkoituksenmukaiseksi ja liian työlääksi käsitellä. Yhteisen teeman jakaminen yhdistää ryhmän jäseniä. (Liebmann 2010.) Vertaistuen arvo tulee tässäkin ryhmämallissa korkeaksi.

Omassa työskentelyssäni olen harjoittanut suljettuja temaattisia taidestudioita. Ryhmäläisten työt kerätään kaikkien nähtäville suureksi ”ikonostaasiksi”. Ryhmäläisillä on mahdollisuus työstää omaa elämäänsä yksityisesti, turvallisessa ryhmässä ja tulla näkyväksi koko yhteisön keskellä. Toiset ryhmät ja henkilökunta pääsevät vuorovaikutukseen julkisten kuvien kautta ja silloin koko syövän ja taiteen, terapian ja hoidon merkityksellisyys nousevat yhteisön tietoisuuteen.

3.2. Taideterapian näkökulma.

Taideterapian varhainen alku ulottuu 1800-ja 1900-luvun psykiatristen sairaaloiden toimintaan Keski-Euroopassa, Iso-Britanniassa, Yhdysvalloissa ja Suomessa. Taideharrastustoimintaa käytettiin osana mielenterveyspotilaiden hoitoa. Toiminnassa korostettiin taiteen puhdistavaa ja mieltä ylentävää vaikutusta. Toivottiin taideilmaisun mahdollistavan potilaiden primitiivisten ja patologisten puolien ilmentymistä. Keski-Euroopassa ilmiötä kutsuttiin psykopatologiseksi taiteeksi, jota ei pidä sekoittaa taideterapiaan. (Hentinen ja Mantere 2007). Psyykkisesti sairaiden tekemiä kuvia kerättiin kokoelmiksi, joiden pohjalta tehtiin usein kuvia ihmetteleviä ja tautityyppejä ryhmitteleviä ja vertailevia tutkimuksia. Sairaiden tuottamista kuvista haluttiin löytää primitiivisiä, jopa maagisia merkkejä tekijän sieluntilasta. Nerous ja hulluus, hysteria ja hurmos tutkimuskohteina irrottivat asiat yhteyksistään mutta todistusvoimaa oireiden syntysyihin tuskin kasaantui. (Aulio 2008)

Vasta 1900-luvun puolivälissä alkoi taideterapian kehitys ammattimaisempaan suuntaa ja aihetta saatiin kirjalliseen muotoon. Termi ”taideterapia” syntyi ja taideterapian pioneeriksi tuli amerikkalainen Margaret Naumburg. Hänen luotsaamassa Walden Schoolissa ja samoihin aikoihin Britanniassa Irene Champernownen perustamassa Withymead-keskuksessa, luotettiin psykoanalyyttisiin näkemyksiin taideterapian kehittämisessä. (Aulio 2008) Amerikkalainen psykodynaamisen taidepsykoterapian uranuurtaja psykologi ja psykoterapeutti Margaret Naumburg (1890-1983) painotti kuvan symbolista ja kommunikoivaa arvoa potilaan diagnosoinnissa.(Hannu Aulio 2008) Naumburg näki taideterapiaprosessissa tiedostamattomien ajatusten muotoutuvan kuviksi vapaan assosiaation menetelmällä.(Seeskari 2011) Samaan aikaan Yhdysvalloissa toiminut taideopettaja Edith Kramer (s.1916 Wien) korosti taiteellisen laadun huomioimista ja taidetyöskentelyä itsessään terapiana. Iso-Britanniassa jungilainen analyytikko Irene Champerowne palasi ajatuksissaan taidehistoriaan ja piti tärkeänä taideterapeutin omaa taideosaamista: Taideterapeutin pitää ymmärtää ilmaisulliset ja kommunikatiiviset mahdollisuudet (Seeskari 2011) ”Analyyttisen psykoterapian ja taideterapian välinen vahva yhteys voidaan katsoa suurelta osin Irene Champernownen uraauurtavan työn ansioksi.”(Seeskari 2011)

Suomessa 1900-luvun alun psykiatristen sairaaloiden psykopatologisesta suuntauksesta siirryttiin 1950-luvulla ohjattuun taidetoimintaan. Taiteilijaterapeuteista tuli sairaaloiden ”taidekerhojen” ohjaajia. Taidelähtöinen taidetyöskentely oli potilaille mahdollisuus itseilmaisuun ja kommunikointiin tuoden helpotusta sairauden keskellä. 1960-luvulla taidemaalari Rafael Wardi ohjasi terapeuttisia ryhmiä Nikkilän sairaalassa. Seuraavalla vuosikymmenellä terapiakeskeisempi hoitosuunta ja psyykenlääkkeiden kehittyminen muuttivat luovien terapioiden luonnetta kohti nykyistä, jatkuvasti kehittyvää ja ammattilaisten harjoittamaa, virallisesti tunnustettua muotoa. Daniela Seeskarin (2008) mukaan ”taiteen ja terapian suhde on nähty hieman eri tavoin aina sen mukaan, minkälaisia käsityksiä terapiasta ja terveydenhuollosta on kulloinkin ollut vallalla.”

Tutkimusta tarvitaan moniammatillisesti, jotta monialainen taideterapian historia saisi perinteelleen uskollisen tulevaisuuden. Keskustelu ja tutkimus eri tieteen alojen kesken lisäävät tietoa taideterapian mahdollisuuksista ihmisen kasvun eri vaiheissa. Taideterapeuttikoulutus onkin saanut yliopistojen alaisia koulutusohjelmia yhteistyössä eri koulutusorganisaatioiden kanssa niin Suomessa kuin ulkomailla.

4. KAARINAN PROSESSI SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSILLA

”Elämä yhdessä” –taideterapeuttinen RAY:n rahoittama sopeutumisvalmennuskurssi Satakunnan Syöpäyhdistyksen tiloissa Porissa 29.1.-11.6.2015 kokoontui kymmenen kertaa. Seurantakerta oli 3.9.2015. Ryhmään osallistui 8 henkilöä, syöpäkuntoutujia ja läheisiä. Suljetussa temaattisessa ryhmässä oli tavoitteena tutkia omaa roolia auttajana ja autettavana taideterapeuttisin keinoin. Yhden kerran mukana oli syöpäsairaanhoitaja ja kerran erikoislääkäri sopeutumisvalmennuskurssin sääntöjen mukaisesti. Ryhmässä oli tarkkailijana ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaja, fysioterapeutti Sini Foxell, joka teki ryhmästä opinnäytetyönään tutkimuksen taideterapian vaikuttavuudesta syöpäpotilailla ja heidän läheisillä. Sini Foxellin mukana olo liittyi Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Satakunnan Syöpäyhdistyksen Vaikuttavat tavat (VATA)-hankeyhteistyöhön. VATA -hankkeen tavoitteena on luoda ammattikorkeakoulujen, työelämän ja tutkimuslaitosten kanssa yhteistyönä toimintatapa, sekä pysyviä verkostoja, jotka edesauttavat sosiaali- ja terveysalaa kehittämään ja käyttämään vaikuttavia menetelmiä palvelutoiminnassaan. (samk.fi 2015) Esittelen 62-vuotiaan rintasyövän sairastaneen, nyt omaisena olevan, Kaarinan tarinan (lainaukset kursiivilla). Kaikki kuvat ovat Kaarinan tekemiä. Kuvan 2 Kaarina teki parityönä. Ryhmäkertojen aiheina olivat: Ryhmäytyminen, parityö, naamio, minä auttajana, minä autettavana, rajat, omakuva, mandala ja liittäminen/sulkeminen.

4.1. ALOITUS

29.01.2015 ryhmän aloitti 8 henkilöä. Rintasyövän vuonna 2004 sairastanut Kaarina oli minulle ennestään tuttu. Hänen miehellään olivat syöpähoidot alkaneet vuonna 2015. Kaarina on mielenterveysomainen ja terapiatyön-ammattilainen. Hän osaa sanoittaa hyvin tuntemuksiaan ja reagoi kehollisesti kipuina miehensä kivut. Kaarina on taitava kuvan tekijä ja ryhtyy taidetyöskentelyyn innokkaasti. Hän odotti eläkkeelle pääsyä lähiaikana. Kaarinan tavoite: *”Haluan ilmaista sisäisiä ristiriitojani taideterapian keinoin, ilman sanoja. Toivon löytäväni ratkaisuja ja energiaa elämääni. Kuvallinen ilmaisu tuonee minulle unelmat takaisin ja kyvyn löytää omat juttuni elämässäni, ympäristööni ja lähimmäisiäni huomioiden myös.”*

4.2. PYSÄHDYS

Stop.”Kaarina” ja ”Leena” 2015. Peiteväri ja liitu 60 x 84 cm.

Toisella kokoontumiskerralla maalattiin parityö. Työhön virittäydyttiin kehollisella harjoitteella kävelemällä tilassa sekä tutkimalla tilaa ja ikkunoista näkyvää ulkoista maailmaa. Kehotin pareja työskentelemään hiljaisuudessa ja pohtimaan omaa roolia vuoroin autettavana, vuoroin auttajana. Mielestäni Kaarina dominoi taidetyöskentelyä. Parina ollut nainen antoi tilaa Kaarinalle. Kaarina maalasi keskelle kuvaa kämmenen kuvan ja kirjoitti STOP -sanan. Pari salli sen.

4.3. KIRJE

Kolmannella kerralla Kaarina jäi pois. Hän ilmoitti asiasta sähköpostilla: *”Minun olikin huomenna tarkoitus soittaa, etten pääse tällä viikolla mukaan, harmi. Mieheni syntymäpäivä on tänään ja tyttäreni pyysi hoitamaan lapsia, koska hän on töissä ja mies ei voi hakea lapsia tarhasta. Aviomieheni ehdotti, että voitaisiin syödä matkalla. Kerroin hänelle, että minulla olisi tärkeä taideterapiailta, eikä hän minua painosta olemaan siitä pois. Joudun valitsemaan siis, keiden tarpeiden mukaan mennään. Taidan olla tottunut menemään muiden toiveiden mukaan, en toki aina, mutta tällaisissa tilanteissa. Kiitos viime kerrasta - se auttoi minua paljon. Tekemäni kuva, joka tuli sisäiseksi kokemukseksi, ohjaa toivottavasti elämääni vastedes. Tapahtumat, jotka olivat silloin juuri tapahtuneet, jäivät taakse, otin niistä nyt oppia itselleni. Mielelläni kerron tänään myöhemmin tarkemmin niin, että voit lukea sen torstaina ryhmässä. Kirjoittamisiin, harmi, etten voi näin lähettää kuvallista kerrontaa.”*

4.4. MINÄ AUTTAJANA

Minun ja mieheni syöpä. ”Kaarina” 2015. Hiili 60 x 84 cm

”Olin syöpäni johdosta kymmenen vuotta sitten avokuntoutuskurssilla ja siellä oli ensimmäinen taideterapian kokemukseni hyvin kannustava. Silloin ajattelin hakeutuvani joskus samanlaiseen. Sitten omaisten yhdistyksessä sainkin osallistua muutama talvi sitten viisi kertaa neljän tunnin kuvataiteen ryhmiin. Se oli erittäin ratkaisevaa minulle, auttoi ratkaisemaan parisuhde- ja tyttäreeni liittyvää tapahtumaa. Joskus sanat eivät vain selvitä, vaan juuri tällainen tapa auttaa syvemmälle kokemaan ja rakentamaan uutta kokemusta, menneestä, nykyisyydestä ja tulevaisuudesta.

Nyt kokemukseni on edelleen mahtava. Nyt on ratkottavana ollut uusia aiheita elämässäni. Taideterapia on vaikuttanut joka kerta korjaavasti. Olen tullut ryhmään epävarmana, alakuloisena, vihaisena, pettyneenä jne. ja sitten voinut poistua vakautuneena ja luottavaisena siihen, että ongelmat selviävät, elämä jatkuu, en jää jumiin tunteeseeni ja minulla on keino ilmaista värein ja muodoin tunnelmiani. Sieltä ne sitten tulevat sanoiksi ja ajatuksiksi, osin suuntaa antaviksi päätöksiksi, mukaan kotiin. Muut ryhmäläiset jo olemassaolollaan antavat hyvää mieltä ja jatkuvuuden tunnetta, myös uuden iloa, kun mukaan on tullut uusia jäseniä matkan varrella. Olen kokenut ryhmän mielenkiintoisena.

Mukana on hyvin erilaisia ihmisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia. Erityisesti yksi usein hymyilevä jäsen on minulle ihailun ja lämmön tunnetta antava. Silti pidän kaikista. Eikä minua haittaa, vaikka tunnen ennestään kaksi ryhmäläistä. Nyt olemme vain tässä ryhmäläisiä ja

ainakin itse unohdan menneet. Samoin en liitä Tommi-ohjaajaa mitenkään entisiin kokemuksiin, paitsi se tietenkin tuo vankan turvallisuuden tunteen, kokea mitä tahansa ryhmässä. Myös Sini (tarkkailija) kuuluu lempeällä olemuksellaan vankasti ryhmään. Harmi etten saanut omaa miestäni mukaan. On mielenkiintoista juuri tässä ryhmässä nähdä tai kokea, että puolisot ovat erillisiä, vaikka ovat pari. Hiukan huomasin eilen etsiväni, onko heillä kuvissaan jotain samaa, löysinkin murretun sinisen, mutta se saattoi johtua siitä, että juuri se väripullo oli heidän kohdallaan.

Minulla on odotuksena, että osaisin heittäytyä kullakin kerralla ohjaajan ohjeita kuunnellen, omaan tunnelmaani ja kuvata juuri sitä, tulkitsematta ensin sanoin ja tehden päätöksiä ennen väriin, hiileen tai sutiin tarttumista, jotta oppisin kuuntelemaan itseäni uudella tavalla, koska olen kokenut ennenkin sen auttavan sanoja paremmin. Odotin vain matkoja itseltäni kuvamaahan ja silti alan nyt olla kiinnostunut muiden ryhmäläisten matkoista. Houkutus on kysyä ja kuulla enemmän heidän tarinoistaan, mutta osaan hillitä kiinnostustani, koska tiedän, ettei ole tarkoitus tehdä sellaista. Kunkin oma ilmaisu lienee tärkeintä.

Odotin, että osallistujien erilaisuus ja erilaisin taidoin varustettuna olemme kaikki yhtä ryhmämatkaa tekeviä, emmekä arvioi, emmekä arvostele, emmekä vertaile tuloksiamme. Kaikki ennakko-odotukseni ovat täyttyneet ja oikeastaan ylikin. En osaa odottaa enempää. Tai oikeastaan kiinnostaa, miten lopussa katsomme ja kokoamme omat työmme. Vaikea on uskoa, etten muistaisi omia töitäni, tosin en nyt muista ensimmäistäkään, mutta kaipa ne voi tunnistaa nähdessään. Edellisen ryhmän lopetus oli niin mielenkiintoinen, kun neljä kuvaa yhdistin ohjeen mukaan yhdeksi ja ne sopivat toisiinsa, vain yhden raastavimman ja tuskallisimman jätin pois."

4.5. TURVASSA

Viidennellä kerralla aiheena oli "minä auttajana".

Turvassa. 2015. Peiteväri 60 x 84 cm.

"Vuonna 2010 mieheni oli täyttämässä 60v ja minä vaihtamassa samaan aikaan työpaikkaa. Nuorelta sosiaalityöntekijältä olin jo aiemmin ostanut esimiehelle ihastuttavan grafiikkatyön, jonka nimi oli "Kaksin". Tammipuun alla oli nainen ja mies. Tauluun liittyi tekijän äidin kaunis rakkausruno. Olisin ostanut saman teoksen miehelleni lahjaksi, mutta tarjolla oli kuva "Turvassa". Siinä oli ruskeasävyinen kuva miehestä ja naisesta lähekkäin, kasvokuvin. Se viestitti jotain tuskaa, epävarmuutta, vanhenemista, silti siinä lopulta näki lämpimän toivon, keskinäisen luottavaisen rakkauden. Pelkäsin sitä jollakin lailla. Silti tuntui tärkeältä ostaa se. Seuraavaksi pohdinkin, annanko sen miehelleni vai vienkö sen uuden työhuoneeni seinälle. Kokeeksi näytin sen miehelleni. Yllätyksekseni hän toivoi sen itselleen. Laitoimme sen seinälle. Kun katsoin sitä, tunsin sen sisältävän jonkin salaisuuden, jota en kyennyt sanoittamaan.

Heti ohjeen saatuani tiesin, tässä se arvoitus selvisi. Aloin piirtää ensin taulun naisen ja miehen, meidät mieheni kanssa. Olemme virtaavalla, aaltoilevalla merellä, joka on mahtava ja arvaamaton. Samaan aikaan olemme tukevasti maalla, jolla on vankka rakenne ja elävät juurensa kasveineen. On paljon kyyneleitä, ne muuttuvat kasveille, uusille kokemuksille tarpeellisiksi sadepisaroiksi. Silmujen hento punerrus alkaa näkyä, ne puhkeavat aikanaan omenankukiksi.
Ensin kuvassani ei ollut kuin ruskeaa, sinistä ja vihreää väriä.
Koska teimme samalle isolle paperille kukin omaa työtämme, oli sattumalta minua vastapäätä henkilö, jolta saatoin pyytää väriä, lisää vihreää ja punaista. Hän antoi mutkattomasti minulle luvan ottaa hänen kuvastaan. Pyysin apua ja sain, ihana tunne. Ennen maalaamisen päättymistä sama henkilö tuli viereeni ja lämpimästi totesi, että ihmisiin voisin myös laittaa väriä. Ymmärsin sanoman sisällön. Minun ja mieheni ei kannata liian kauaa surra. Joten lisäsin keltaista, ilon väriä kummankin tukkaan. Olin täynnä toivoa lähtiessäni kotiin, myös kiitollinen ryhmästä."

4.6. MATKOILLA

Kuudennella kerralla Kaarina oli matkoilla. Ryhmä oli harmissaan Kaarinan poissaolosta. Aiheena ryhmässä oli "minä auttajana".

4.7. KIPUJA

Intiaani-tyttö. 2015. Vahaliitu 90 x 210 cm.

Seitsemännellä kerralla aiheena oli omakuva. Kaarina mainitsi alussa, että polvet ovat kipeät. Hän pahoitteli, ettei voi olla kyykyssä eikä polvillaan. Tehtävänä oli maalata omakuva seinä- tai lattiatyöskentelynä. Kaarina työskenteli suuren osan ajasta kyykyssä tai polvillaan ja hymyili. Hän ei muistanut jälkeenpäin, että olisi työskennellyt nivelten liikkuvuutta vaativissa asennoissa. Hän ei tuntenut kipuja työskentelyn aikana eikä sen jälkeen. Hän kertoi lomamatkan olleen virkistävä.

4.8. RAKKAUTTA JA KUOLEMAA

Rumpu. 2015. Peiteväri 84 x 60.

Kahdeksannella kerralla aiheena oli mandala. Kaarina maalasi intensiivisesti, kuten aina ennenkin. Kiinnitin huomioni maalauksessa näkyviin symboleihin, sydämiin ja risteihin. ”*Olin voimakkaan vihainen tullessani ryhmään ja lähes loppuun asti. Kun teimme liikeharjoitusta, muistan silmät*

kiinni huitoneeni käsilläni suuria kaaria. Kukaan ei voinut lähestyä minua enkä aluksi voinut ajatellakaan lähestyväni muita. Vasta lopuksi halasin henkilöä, joka oli minulle tärkein. Oivallukseni oli se, että aluksi päätin torjua kaikki, jotka yrittivät kohdella minua väärin. Mutta sitten tajusin, että pikemminkin on kyse sisäisistä rajoistani ja keinoistani, jolloin jyrkkyys katoaa ja saan samalla ehdottoman itsenäisyyden."

Kysyin Kaarinalta, mitä hän tarkoittaa ehdottomalla itsenäisyydellä ja hän vastasi:

"Syvä rakkaus on ehdotonta rakkautta, mikä ei ole ehdollinen eikä riippuvainen ulkoisista asioista. Samoin ajattelen, että ehdoton itsenäisyys on oikeastaan rakkautta itseään kohtaan, ei anna muiden tarpeiden määrittää sitä, mitä haluan. Voin rauhassa kokea omat toiveeni, tunteeni ja tuntemukseni ja itse määrittelen, miten niiden kanssa elän ja toimin. Silloin ratkaisuni ei ole muiden, vaan ehdottomasti omiani. Ratkaisevina hetkinä elämässä mm. kuoleman vierellä, on kuitenkin yksin, pohjimmiltaan. Siksi on hyvä etsiä ja löytää ehdoton itsenäisyys ja vastapainona ehdoton rakkaus."

4.9. PUOLISOA HOITAMASSA

Kaarina jäi pois viimeiseltä kerralta. Hän ilmoitti ryhmäläisen kautta puolisonsa olevan huonossa kunnossa.

4.10. YKSILÖTAPAAMINEN

Pyysin Kaarinan yksilötapaamiseen (100 minuuttia). Hän maalasi 50 min ja kertoi samalla tarinaa omasta kesämökkipuutarhasta, jota puoliso oli rakentanut 15 vuotta. Hän maalasi puita ja kukkia. Kaarina kertoi, miten kauneus tuo hänelle voimia. Hän halusi maalata hautapaikan puutarhaan. Kannustin tekemään niin. Kuvaan tulikin tuoli istuttavaksi. 30 minuutin työskentelyn jälkeen tapahtui käänne. Kaarina alkoi puhua nykyhetkestä, eikä murehtinut enää tulevaisuudesta. Hän huokaisi syvään. Hänen olonsa vakaantui. Ehdotin, että Kaarina kuvaisi teokset puutarhassa, kirjoittaisi kuville kirjeitä ja lähettäisi minulle kuvia sekä tekstejä kesän aikana.

4.11. SEURANTAKERTA

Kaarina maalasi kuvaan *"rakkautta, kipua, surua ja toivoa"*. Hän halusi kertoa: *"Nyt minulla ja miehelläni on oma paikka, mutta silti mahdollisuus olla yhdessä. On vapautta, ei riippuvuutta toisesta. Keväällä minulla oli paljon kipuja. Nyt, ja kesän aikana ei ole ollut fyysisiä kipuja.*

4.12. OHJAAJAN REFLEKTIO

Kaarinan omasta syöpäpotilasajasta on kulunut kymmenen vuotta. Hänellä on ollut aikaa reflektoida omaa sairastumiskokemustaan. Hänellä on paljon terapiakokemusta ja ammatillinen taito liittää yllättäviäkin ajatuksiaan, kehontuntemuksiaan, aistikokemuksiaan ja tunteitaan arkielämäänsä. Nyt hän osaa olla sairastavan puolisonsa tukena omana erillisenä ihmisenä. Hän tunnistaa rajansa ja osaa ottaa itselleen oman tilansa. Kaarina siirtyy taiteen tekemisen tilaan helposti. Hän ei tarvitse ulkopuolelta ohjattua virittäytymistä vaan on altis heittäytymään prosessiin. Mielenkiintoisena pidän sitä, että hänen fyysiset kipunsa ikään kuin unohtuvat työskentelyn aikana. Kun työskentely suuntautuu luovalle tasolle, psykosomaattiset rajoitteet ja ahdistukset näyttävät häipyvän hänen tapauksessaan.

Taideterapeuttisen toiminnan tavoitteina oli syöpään sairastuneen uuden identiteetin rakentuminen, vertaistuen saaminen, taiteen parantavaan voimaan tutustuminen kuvan tekemisen avulla, sairastuneen läheisen tukeminen ja uudenlaisten näkyjen avaaminen ja minän vahvistaminen. Mielestäni Kaarina saavutti kaikki nämä tavoitteet taideterapiaryhmässä.

Kaikki ryhmäläiset olivat tulleet ryhmään omasta mielenkiinnostaan taideterapiaa kohtaan. Kaarina oli mielestäni tärkeä henkilö ryhmäytymisen kannalta. Kaarina tiedusteli alkupiirissä muiden kuulumisia ja kertoi avoimesti ja aidosti omasta tunnelmastaan. Omalla toiminnallaan Kaarina myös näytti esimerkkiä muille, miten taideteoksesta voi puhua ja miten asioita voi jakaa. Minusta tuntui, että Kaarina luotti minuun ohjaajana. Se teki oloni turvallisemmaksi, enkä kokenut hänen hallitsevaa olemistaan pelottavana tai häiritsevänä. Kaarina oli koko ajan kiinnostunut prosessin kulusta ja mielellään jakoi ajatuksiaan ja tuntemuksiaan kirjallisesti minulle. Jouduinkin pohtimaan uudelleen omia rajojani terapeuttina. Ryhmäläiset tiesivät, että olen opiskelija. Kaarina ja muut ryhmäläiset antoivat avoimesti palautetta ja muutosehdotuksia. Tulin ryhmän avulla tietoisemmaksi omista rajoistani niin auttajana kuin autettavanakin.

5. MILLOIN TAIDETERAPIAAN?

Ilmaisullisten terapioiden jatkumo (ITJ)

Syöpäpotilaat tuntevat paljon ahdistusta, pelkoa ja surua. Kuoleman läheisyys ja epätietoisuus sairauden etenemisestä ovat vallitsevia ajatuksia. Syöpähoidot aiheuttavat pitkäaikaisestikin aistien heikkenemistä ja muuttumista. Neuropaattiset kivut ja puutumisen tunne ovat yleisiä.

Monet potilaat etsivät elämäänsä rutiineja, keinoja kivun hallintaan ja konkreettista toimintaa sekasortoisen elämäntilanteen vuoksi. Ajatukset pyörivät sairauden ympärillä.

Vija Bergs Lusebrinkin kehittämä systeeminen malli ”ilmaisullisten terapioiden jatkumo” koostuu neljästä ilmaisun ja materiaalisen työskentelyn vuorovaikutuksen tasosta (Rankanen 2007). Luovalla tasolle virittäytyminen, luovalla tasolla työskentely ja sieltä ulos kuljettaminen mm. aisteja, ajatuksia tai tunteita herättelemällä vaatii terapeutilta psykofyysisten tasojen ymmärtämistä ja havainnointitaitoa. Tasoja ovat kinesteettis-sensorinen taso, havainto-affektitaso ja kognitiivis-symbolinen taso.

Taideterapeutti Hanna Hentisen (2007) mukaan: ”*Kognitiivis-symboliselta tasolta liikkeelle lähteminen rauhoittaa voimakkaita ja ylitsevuotavia tunteita. Taideterapeutin tulee pystyä näyttämään, miten emotionaalinen prosessi on kontrolloitavissa ja miten kaaokseen saadaan järjestystä, sekä auttaa asiakasta hahmottamaan, miten hän luo merkityksiä itsensä, toisten ihmisten ja maailman suhteen.”*

Taiteilija, terapeutti Paolo J. Knill (2005, 129) käyttää termiä decentering tarkoittamaan sitä hetkeä, jolloin ihminen virittäytyy sairauden ja arjen rajoittamasta tilasta pois. Mielestäni syöpäpotilas siirtyy kipujen, negatiivisten aistihavaintojen ja jumiutuneiden ajatusten rajoittamasta arjesta, vapaalle alueelle, omaan tilaan, jossa mieli ja keho ovat ahdistuksesta ”lomalla”. Kuitenkin niin, että taidetyöskentely tapahtuu työskentelylle määriteltyjen rajojen sisäpuolella.

Taidetyöskentely tuottaa yllättäviä tunteita ja havaintoja. Havainnot ovat usein kipeitä, ahdistavia ja pelottavia. Havaintojen reflektointiin ja omaan elämään liittämiseen ei ole voimavaroja. Taideterapiaryhmät kokoontuvat usein niin lyhyellä aikavälillä, ettei kinesteettis-sensorisen tason reflektioon ole kriisivaiheessa tilaa tai se on tarpeetonta. Näin ollen kognitiivis-symbolinen taso korostuu.

Taidetyöskentelyyn ts. leikin tilaan siirtyminen tapahtuu usein pelkästään tarttumalla vahaliituun tai maalisiveltimeen. Taidetyöstä tulee ulkopuolinen, kognitiivisesti tarkasteltava konkreettinen objekti. Pelottavia ja ahdistavia tunteita ei haluta tuoda pintaan vaan halutaan löytää selityksiä omalle tekniselle tekemiselle ja työskentelykokemusta ei haluta tunnustella. Potilaan elämä on usein riittävän epämukavaa.

Taidetyöskentelyä ei haluta liittää oman sairauselämän ilmentymäksi. ”En osaa” ja ”en tunne mitään” ovat yleisiä lausahduksia. Sen sijaan halutaan kuvata kauneutta, miellyttäviä muistoja,

fantasia-maailmoja ja konkreettisia asioita. Sekasortoinen mieli kaipaa kontrollia ja konkretiaa. Usein omien ja toisten ryhmäläisten kuvien katselu herättää ainoastaan symbolis-tasoisia ajatuksia. Omaa epävarmuutta halutaan selittää eikä oman taidetyöskentelyn tuottamia positiivisia kehon ja mielen vapauttavia hetkiä haluta tai kyetä tiedostamaan ja tunnustamaan subjektiivisesti. Kuvien katselun ei tunnisteta tuottavan tunteita. Kuin tunteet ja kehon aistimukset olisivat nukuksissa sairastavassa kehossa ja ajatukset etsisivät positiivista, pakonomaistakin mielen maisemaa.

Havaintojeni mukaan kriisissä oleva ihminen on passiivinen havaintojen ja tunteiden suhteen. Myös kinesteettis-sensorinen taso on sairastavassa kehossa jumiutunut. Näillä tasoilla ihminen on riippuvainen aikaisemmista toimintatavoistaan ja uuden oppiminen estyy. Näille uinuville tasoille voidaan ohjata mm. aisteja ja kehon tuntemuksia virittävillä harjoitteilla ja siten edesauttaa luovalle tasolle siirtymistä. ”Pois-keskittämistä” tapahtuu myös reflektointivaiheessa, jolloin taiteen tilasta ”noustaan” taas arjen tasolle.

Kuitenkin tiedostamattomat, nukuksissa olevat kyvyt ja voimavarat aktivoituvat ja tulevat tietoisuuteen ajan myötä. Ihmiset kokevat kriisin eri tahdeissa ja aikaa omien tunteiden ja ruumiillisuuden tietoiseen reflektioon tarvitaan kuukausia, jopa vuosia. Oman kokemukseni mukaan taideterapia ei ole toimiva hoitomuoto akuutissa somatiikan shokkivaiheessa. Taideterapia tulee kyseeseen, kun potilas on päässyt akuutin vaiheen yli ja on valmis tutkimaan omaa elämäänsä potilasidentiteettinsä kautta. Mielestäni organisaatiomme sairaanhoitajilla on riittävät taidot arvioida, milloin potilas on valmis kuntouttavaan taideterapiaprosessiin. Suomen Syöpäjärjestöjen strategian mukaisesti ryhmätaideterapia tarjoaa keinoja elää ”hyvää elämää, syövästä huolimatta”.

6. POHDINTA

Ammattinimikkeet taideterapeutti, kuvataideterapeutti ja taidepsykoterapeutti aiheuttavat sekaannusta. Näitä kaikkia nimikkeitä yhdistävinä tekijöinä voidaan pitää yhteistä taiteen ja psykoterapian historiaa. Haastetta tämän päivän taideterapeutin ammattiin tuovat eri lähestymistapojen sekä teorioiden ymmärtäminen ja hyväksyminen. Samoin taustaorganisaatioiden asenne ja rahoituslinjaukset aiheuttavat vielä pitkään keskustelua. Terapeutin suhde taiteeseen, taustakoulutus ja psykoterapian suuntausten teoreettinen tunteminen antavat laajan näkökulman taideterapian kentällä työskentelyyn. Taideterapeutilla on taiteen ja psykoterapian traditioon nivottu ammatillinen koulutus ja elävä kiinnostus eettiseen

ihmissuhdetyöhön. Taideterapeutti ei ole selvänäkijä, kaikkitietävä asiantuntija tai piilomerkitysten tulkki. Taideterapeutti on ehdoitta arvostava rinnallakulkija.

6.1. VAKAUTTAVA ESTETIIKKAA

Olen pohtinut työssäni syöpäsairaiden kanssa taideterapian ja estetiikan teorioita. Teorian tunteminen antaa rungon ja turvallisuuden ryhmän ohjaamiseen. Käytännön työssä koen usein, että pelkkä avoin, hyväksyvä ja aito kohtaaminen riittää. Turvallisessa vuorovaikutuksessa terapiatilanteessa kriisi liittyy osaksi omaa elämänkokemusta ja tuska muuttuu muistoiksi. Kauneuden ja rumuuden, hyvän ja pahan tunnustaminen osaksi omaa olemista rikastuttaaa omaa elämää ja kuntoutuja tutustuu omaan elämäänsä uudelleen joko sairaana, terveenä tai molemmat puolet hyväksyvänä kokonaisuutena. Ryhmätaideterapiassa oma elämäkerta tulee nähdyksi ja kuulluksi. Saattohoidettavia kannustan ajattelemaan, että läheisen ihmisen sairaus ja kuolema kuuluvat omaisten elämäkertaan ja heidän tulevaisuuteensa. Saattohoidettavaa lohduttaa tieto, että läheisille on tarjolla terapeuttista tukea. Turvallisessa tilanteessa surulle on tilaa ja potilaalla vapaus nähdä, mitä ei ole ja mitä edelleen on.

6.2. PÄÄTTÖTYÖPROSESSI

Päättötyön pohtiminen ja rakentaminen oli kuukausien prosessi. Varsinaisen otsikon päättäminen oli haastavaa. Päättötyön mitta tuntui riittämättömältä. Päättötyö sanana kauhistutti. Mikä päättyisi? Mihin valmistun? Mikä riittää? Koen, että päättötyön tekeminen synnytystuskineen on jonkin uuden alku. Opiskelija-identiteetti vaihtuu ammatti-identiteetiksi.

Olen kasvanut puutarha-alalla. Lapsuudesta olen kasvanut kukkakaupoissa ja puutarhoissa. Olen nähnyt kasvun ihmeen, kukoistuksen ja lakastumisen. Puutarhuri-identiteettini kasvoi nyt nelikymppisenä taideterapeutti-identiteetiksi. Kansilehden lainaus sai minut liikuttumaan. Suru on osa elämää. Kyynelistä kasvaa uutta. Ilon kyynelistä kukoistus.

Olen onnekas, kun olen saanut harjoitella ammattiani jo kaksi vuotta syöpäkuntoutujien parissa. Olen löytänyt oman erikoisalueeni. Harjoittelun ja päättötyöprosessin aikana opin, mikä on minun tapani tehdä asioita. Minun ei tarvitse toimia ammatissani tietyllä reseptillä. Ihmissuhdetyö on työtä omalla persoonalla. Päättötyön tekeminen oli minulle ylipäätään vaikeaa ja pysäyttävää. Tarvitsin paljon taustaorganisaation tukea ja moniammatillista keskustelua. Ehkä olisikin hyvä tehdä vuosittain päättötyö omasta työskentelystä. Eräänlainen eettinen tilinpäätös. Ammatti, jossa eettisyys, estetiikka, kohtaaminen, aitous, arvostus, ihmisyys ja pyhyys, kuolema ja elämä ovat joka päivä käsittelyssä, vaatii sekä antaa määrän. Jotain on riittävästi, jotain liian vähän.

Lähteet:

Aulio, H. 2008. Kuvataideterapian historiaa ja suuntauksia. Teoksessa Girard, L., Ihanus, J., Laine, R. & Ropponen, M. (toim.) Suhteessa kuvaan – kuvataideterapian teoriaa ja käytäntöjä. Helsinki: Kuvataideterapian työhuonekunta Artteli, 12-28

Case, C. & Dalley, T. 2000. The Handbook of Art Therapy. East Sussex: Brunner-Routledge

Hentinen, H. 2007. Virittäytyminen taidetyöskentelyyn. Teoksessa: Rankanen, Hentinen & Mantere. Taideterapian perusteet.Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 104-111.

Hentinen, H. & Mantere, M-H. 2007. Suomalaisen taideterapian lyhyt historia. Teoksessa: Rankanen, Hentinen & Mantere. Taideterapian perusteet.Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 26-29.

Knill, P. 2005. Community Art: Communal art-making to build up a sense of coherence. Julkaisussa: Poiesis. A Journal of Arts & Communications. Vol. 7. Toronto: EGS Press.

Leijala-Marttila, M. 2002. Ryhmätaideterapiamenetelmistä ja niiden historiasta. Teoksessa: Leijala, M. & Huttula, K. (toim.). Taideterapia. Ryhmätaideterapia. Helsinki: Valopaino Oy ja Suomen Taideterapiayhdistys ry., 18)

Liebmann, M. 2010. Leikkien, tehtävien ja teemojen kehittäminen taideterapiaryhmille. Teoksessa: Malchiodi, C. (toim.) Taideterapian käsikirja. EU:UNIpress Suomi, 384

Rankanen, M. 2007. Kuvataiteen erityispiirteet terapian jäsentäjinä. Teoksessa: Rankanen, Hentinen & Mantere. Taideterapian perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 65-66.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Otava.

Seeskari, D. 2011. Taideterapian ja taidepsykoterapian historiaa. Teoksessa: Leijala, M. & Huttula, K. (toim.). Taidepsykoterapia. Psykoterapeuttinen näkökulma. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim ja Suomen Taideterapiayhdistys ry. (s. 29-44)

www.kaikkisyovasta.fi

www.samk.fi

www.satakunnansyopayhdistys.fi