

Sinikka Pöllänen

Käsityö terapiana ja terapeuttisena toimintana

Johdanto

Käsityö terapiana, käsityöterapia, on ollut tätä ennen käsitteenä määrittelmätön, eikä käsityötä terapeuttisena toimintana ole eritelty aikaisemmin. Tässä artikkelissa pyritään kuvaamaan käsityötä terapiana ja terapeuttisena toimintana erittelemällä käsityön terapeuttisuutta sekä suhteuttamalla alan tutkimustietoa niin musiikki- kuin myös taideterapiaan. Rinnastus ja vertailu kyseisiin terapiamuotoihin voitaneen katsoa mahdolliseksi, sillä peruslähtökohdiltaan myös niiden taito- ja taidelähtöisyys ilmenee luovuuden ja toiminnallisuuden hyödyntämisessä. Helmholt (2003, 14–15) kuvaa muun muassa huovutustekniikan sensorisen, psyykkisen ja sosiaalisen moniulotteisuuden ja niiden välittämien merkitysten antavan käsityölle taideterapian luonteen.

Tähkän (1982, 21) mukaan luovassa toiminnassa, levossa, virkistyksessä, harrastuksissa ja taidenautinnossa on kyse yleisemmästä kyvystä ottaa regressio minän, egon, palvelukseen. Käsityön terapeuttisuudessa keskeisenä lähtökohtana voidaan pitää käsityön sisältämää sisäistä psyykkistä prosessointia sekä toiminnan antamaa mahdollisuutta asioiden ajalliseen etäännyttämiseen ja symboliseen erittelyyn (Shütz 2004; Pöllänen 2006a). Käsityö sisäisen prosessin ulkoisena ja aistein aistittavana prosessina herättää uusia sisäisiä prosesseja oman tai toisen henkilön valmistaman tuotteen tai käsin työstämisen kautta. Blatnerin (1997) ja Rechartin (2007) kuvaamalla tavalla sisäinen tulee ulkoiseksi ja ulkoinen sisäiseksi (*acting out – acting in*).

Käytännössä käsityötä on käytetty toiminnan muotona eri tavoin psykoterapia-asiakkaiden kuntoutuksen tukena, vammaisten toimintaterapiana tai itsehoidollisena harrastuksena yksin tai erilaisissa ryhmissä. Näin sitä on hyödynnetty lähinnä terapeuttisena välineenä määrittelemättä sitä terapiaksi. Käsityö voi kuitenkin olla toiminnallisena työtapana terapiaa silloin, kun siinä on kyse systemaattisesta ja tietoisesta interventioiden sarjasta, jonka tavoitteena on terapian kohteena olevan henkilön toimintoihin, ajattelumalleihin, tunteisiin ja elämään liittyvä terapeuttinen muutos.

Käsitteet terapia ja terapeuttisuus

Sana terapia viittaa hoitamiseen. Perinteisesti ymmärrettynä se merkitsee ammatillista ja tietoista toimintaa, jossa terapeutti pyrkii hoitamaan asiakkaan ongelmaa tai häiriötä. (Tomm 1988.) Psykoterapia on puolestaan mielen hoitoa. Psykykkisten häiriöiden hoitamisen lisäksi psykoterapialla pyritään tietoisesti siihen, että ihmisen psykologista normaalikehitystä ja hänen kykyjensä toteutumista estävät tekijät poistuisivat tai lievittyisivät. Psykoterapian tekee mahdolliseksi yksilön kyky tavoittaa ja käsitellä henkilökohtaisia muistikuviaan, kokemuksiaan, tunteitaan, mielikuviaan ja eri asioille antamia merkityksiä. (Garfield & Bergin 1994.)

Psykoterapia on yläkäsite erilaisille psykoterapiamuodoille. Erilaisia tekniikoita on rekisteröitynä satoja, mutta käytännössä variaatioita syntyy tätäkin enemmän työskentelytapojen erilaisten teoreettisten lähtöolettamusten myötä. Yhteistä niille kuitenkin on, että lähtökohtana on asiakkaan tilanne ja siihen liittyvä ongelmallisuus (Ehrling 2006). Psykoterapiat jaetaan taustateorian mukaan psykodynaamisiin, kognitiivisiin ja systeemisiin psykoterapioihin. Luokitteluja esitetään myös asiakkaan (yksilö-, perhe- tai ryhmäterapia) ja terapian keston (pitkä- ja lyhytkestoinen psykoterapia) mukaan. Muodoltaan psykoterapia voi perustua keskusteluun ja haastatteluun tai toiminnallisiin työtapoihin. (Garfield & Bergin 1994.) Psykoterapeuttisia elementtejä sisältyy myös moniin asiakkaan hyvinvointia lisääviin terapioihin kuten taide- (Malchiodi 2003) ja musiikkiterapiaan (Ahonen 2000) sekä kosketukseen perustuviin terapioihin (Svennevig 2003). Roth ja Fonagy (2005, 5–6) uskovat erilaisten psykoterapiamuotojen määrän edelleen kasvavan.

Terapia-käsite liitetään siis hoitamiseen, ongelmien lievittämiseen tai parantamiseen. Terapeuttisuus sen sijaan voidaan liittää tätä laajemmin kaikkien kasvuun, terveyttä ja hyvinvointia lisäävään sairaanhoidolliseen, opetukselliseen ja kasvatukselliseen toimintaan, jossa on pyrkimys toisen ihmisen ymmärtävään auttamiseen (Lehikoinen 1973, 34; Lilja-Viherlampi 2007, 274). Ahonen (2000, 20–21) korostaa alkuperäisen kreikankielisen *therapeia*-sanan merkinneen lääketieteellisen hoitamisen lisäksi palvelemista, hoitamista huolenpitona ja läsnäoloa. Käsite terapeuttisuus voidaan liittää toimintaan, joka vahvistaa yksilön olemassaoloa ja minuuden rakentumista sekä edistää itsensä ilmaisua ja psyykkistä terveyttä.

Käsityön kannalta mielenkiintoisena voidaan pitää myös Mattilan (2002) käyttämää käsitettä mielenterveyskuntoutus, jossa hyödynnetään psykoterapian ja ohjauksen ideaa terapeuttisessa toiminnassa. Toiminnan tavoitteena on auttaa yksilöä selviytymään hänen kasvuaan estävistä tekijöistä niin, että hän kykenee kohtaamaan ja käsittelemään niitä sekä kehittymään optimaalisesti omien voimavarojensa mukaisesti. Tällöin se on kasvun ja kehittymisen ohjaamista ja tukemista eli ohjaavaa kuntoutusta. Ohjaus on psykoterapiaa joustavampaa ja sallii spontaaniuden, satunnaisuuden sekä arkielämän moni-

muotoisuuden tutkiskelun samalla, kun toiminta kohdistuu yksilön fyysiseen ja psyykkiseen huolenpitoon sekä virkistäytymiseen ja ihmissuhteiden hoitoon. Mattilan (emt. 15) mukaan jokin tilanne tai toiminta, jossa voidaan käsitellä asioita vapaasti, voi tukea kuntoutujan selviytymistä uusissa tilanteissa. Käytännöllisenä vaikuttamisen tapana ohjaava kuntoutus tukee näin yksilön voimaantumista. Se edellyttää ihmisen kognitiivisen ja emotionaalisen eheyttämisen vakuuttavaa kytkemistä toiminnallisuuteen. Onnismaa ja Taskinen (1994) kuvaavat ohjausta ja kuntoutusta hoito- ja sosiaalityön rajapinnoilta hankituksi käsityömäiseksi ja käytännölliseksi tiedoksi, jossa ohjaus on liitetty uutena interventiivisenä välineenä terapiaan, opetukseen, koulutukseen, kasvatukseen sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Käsityö terapiamuotona ja terapiavälineenä

Shütz (2004, 62–63) kuvaa käsityön terapeuttista prosessia kolmen ulottuvuuden avulla. Hän puhuu käsityömateriaalien ja tuotteiden, käsityöntekijän itsehavainnoinnin ja sosiaalisen ulottuvuuden terapeuttisesta luonteesta. Käsityön terapeuttisuuden tarkastelua voidaan tarkentaa Bruscian (1987, 8–9, 503–504) ja Malchiodin (2005, 96, 110) musiikkiterapiaan kohdentaman jaottelun avulla. Näin käsityö voidaan nähdä eräänlaisena terapiamuotona (*craft as therapy*) tai terapiaprosessin eri vaiheissa käytettävänä terapiavälineenä (*craft in therapy*). Näiden kahden käsitteen välinen ero selkeytyy edelleen, kun tarkastelemme niitä merkityksen näkökulmasta. Erkkilä (1996, 45–48) kuvaa musiikin merkitystä tunnekokemusten ja kognitiivisten prosessien (*absoluuttinen merkitys*) sekä ilmaisuun perustuvien piilosisältöjen katalysaattorina (*referentiaalinen merkitys*). Absoluuttisesta näkökulmasta siinä on kysymys kielestä, jonka merkitys on rakentunut yksilön sisäistämien skeemojen ja niihin liittyvien (odotuspohjaisten) emotioiden perusteella oppimisprosessina (Lilja-Viherlampi 2007, 103). Referentialisesta näkökulmasta on kysymys toiminnan itsensä ulkopuolella olevasta merkityksestä (Erkkilä 1996, 46; Lilja-Viherlampi 2007, 103).

Vastaavaa voidaan ajatella käsityöstä: Absoluuttisesta näkökulmasta käsityön merkitys on käsityössä itsessään, sillä käsityöprosessi tai produkti voi olla itsessään terapiaa tai terapeuttista. Yksilö luo uusia käsityökokemuksia kognitiivisten prosessien kautta. Tästä sisäisen merkityksen näkökulmasta yksilö analysoi uusia käsityötuotteita tai käsityöprosessia aikaisempiin skeemoihinsa verraten. Tällöin käsityöllä on terapiamuodon merkitys. Sen sijaan referentiaalisesta näkökulmasta käsityöllä on käsityön ulkopuolella oleva merkitys. Tällöin käsityöllä on symbolinen luonne ja käsityöhön liittyvä konteksti on merkityksen kannalta ratkaisevassa asemassa. Artefaktien tai käsityöprosessin herättämät assosiaatiot ja mielikuvat ovat terapeuttista tai terapiassa käsiteltävää ainesta. Nämä käsiteltävät asiat voivat liittyä niin men-

neeseen tai nykyiseen elämään kuin myös tulevaisuudenkuvien rakentamiseen (Pöllänen 2006a). Käsityö toimii terapiavälineenä.

Bruscia (1987) kuvaa musiikkiterapiassa käytettäviä improvisaatiomenetelmiä sen mukaan, viittaavatko ne itse musiikkiin vai johonkin muuhun. Tällöin hän puhuu ei-referentiaalisesta ja referentiaalisesta improvisoinnista (ks. Erkkilä 1996, 45–48; Ahonen-Eerikäinen 1998, 289; Lilja-Viherlampi 2007, 103). Käsityöhön verrattuna tämän voitaneen ajatella viittaavan ilmaisuprosessiin. *Ei-referentiaalisissa ilmaisuprosessissa* henkilön voidaan sanoa toimivan yksin tai yhdessä jonkun muun henkilön kanssa. Keskeistä on käsityö, käsin tekeminen, vuorovaikutus materiaalin ja välineiden sekä käytettävän tekniikan välillä, itseilmaisu, käsityöprosessiin kuuluva reflektointi (ks. Schütz 2003; Hawley & Johnson 2004; Pöllänen 2006a) sekä vuorovaikutus käsityöprosessin vaiheisiin liittyen muiden henkilöiden kanssa (Schütz 2003). Vuorovaikutuksessa oleellista on kohtaaminen ja toiminta käsityön maailmassa, jolloin käsityö itsessään on terapeutista. Terapeuttinen muutos perustuu yksilön ja käsityön väliseen suhteeseen. Käsityö ja tilanteeseen mahdollisesti liittyvä interventio voi saada aikaan muutoksia tunteissa, kehossa, aisteissa, ajatuksissa, toiminnassa tai käyttäytymisessä. Tällöin terapiaa tai terapeutista tilannetta kuvataan käsityönä ja käsityön termein. Terapeutin tehtävä on lähinnä tukea tai luoda edellytyksiä yksilön ja käsityön välisen suhteen synnylle ja etenemiselle. Tämä edellyttää prosessia ohjaavalta henkilöltä käsityöllistä osaamista ja tilanneherkkää ohjausta. Rooli on enemmän käsityöprosessin ohjaajan kuin terapeutin rooli (vrt. Ahonen-Eerikäinen 1998, 291).

Itsehoidollisessa terapeutisessa suhteessa terapeutin voi korvata aikaisempi oppiminen, valmiit ohjeet ja mallit. Käsityö on tällöin muutosprosessin aikaansaaaja ja prosessi itsessään. Yksilö voi itse löytää kontekstin, jota hän voi käyttää tietoisesti ja haluamallaan tavalla (Warth 2003; Pöllänen 2006a). Bruscian (1987) mukaan ei-referentiaaliset menetelmät soveltuvat silloin, kun halutaan ilmaista tai katarsiksenomaisesti purkaa jotakin tai kun halutaan kokeilla erilaisia mahdollisuuksia tai itseilmaisun rajoja. Varsinaiseen terapiaan ne soveltuvat myös silloin, kun asiakkaalla on vaikeuksia käsitellä asioita älyllisesti tai verbaalisti, sekä myös niiden kanssa, joilla on taipumus yliälyllistää kokemuksiaan. Tällöin käsin tekemiseen keskittyminen voi antaa symbolisen etäisyyden tai metaforan kautta mahdollisuuden käsitellä tunteita ja tapahtumia (Blatner 1997; Schütz 2003; Malchiodi 2005).

Referentiaalisessa ilmaisuprosessissa käsityön voidaan puolestaan sanoa toimivan sisäisen maailman ilmaisun välineenä. Tällöin yksilö kuvaa käsityöprosessissaan, omassa tai toisen valmistamassa produktissa jotakin mielikuvaa, henkilöä, havaintojaan, tapahtumaa tai tunteitaan omasta kokemusmaailmastaan ja kulttuurisesta taustastaan lähtien vastaavalla tavalla kuin Malchiodi (2005) kuvaa taideterapiaa. Yksilö toimii yksin tai ryhmässä, ja toimintaa ohjaava henkilö voi tulla mukaan erilaisin interventioin ja proses-

sia tukevin materiaalein (mm. langat, kankaat, emt. 108). Kokemuksellinen ja osallistuva työskentelytapa tuo tietoisuuteen monia ajatuksia ja tunteita, jotka eivät pääse esille silloin, kun tuosta tilanteesta vain keskustellaan.

Bruscian (1987) mukaan referentiaalinen improvisaatio on käyttökelpoista tilanteissa, joissa työstetään tietoisia tunteita, tapahtumia, ajatuksia ja muistoja tai pyritään avaamaan ja purkamaan tiedostamattomia asioita elämän tai psyyken eri osa-alueilla. Tällöin voidaan puhua psykodynaamisesti painottuneesta terapiasta (Ahonen-Eerikäinen 1998, 289). Käsityössä referentiaalinen itseilmaisuprosessi perustuu siihen, että käsityö toimii terapian välineenä. Terapiassa pääpaino on terapeutin ja asiakkaana olevan yksilön tai ryhmän vuorovaikutussuhteessa. Käsityössä se voi ilmetä myös vuorovaikutuksena materiaaliin työstämisen tai koskettamisen kautta. Käsityöhön ja käsityöprosessiin liittyvä kieli kietoutuu silloin tiedostamattomien asioiden ilmaisuun niin, että terapiaa tai terapeuttista tilannetta kuvataan ei-käsityöllisin termein, muun muassa psyykkisiin prosesseihin, minään, identiteettiin ja muutokseen liittyvin käsittein. Itsehoidollisessa terapeuttisessa käsityössä tiedostetut asiat voivat purkautua kehollisen kanavan kautta (esim. aggressiion purku kangaspuiden ”paukuttamisena” tai mielen rauhoittuminen rutiininomaisen sukan neulomisen kautta), jolloin aivot saavat aikaa ajatella, jäsentää tapahtuneita tai suunnitella tulevaa (Schütz 2003; Pöllänen 2006a). Prosessi voi tapahtua myös muistelutyönä tehtyjä käsitöitä ja valokuvia katseltaessa tai sosiaalisena yhdessäolon muotona. Terapeutin tai toimintaa ohjaavan henkilön tehtävässä painottuvat kohtaamisen ja ohjaamisen taidot niin, että terapeutin identiteetissä painottuu terapeutin rooli enemmän kuin käsityöprosessin ohjaajan rooli (vrt. Ahonen-Eerikäinen 1998, 291).

Käsityön käyttö terapeuttisessa muutoksessa ei kuitenkaan käytännössä tarvitse olla tarkasti kaksijakoista (vrt. musiikkiterapia, Ahonen-Eerikäinen 1998, 295). Käsityötä voidaan käyttää niin terapiamuotona kuin terapiavälineenäkin painotusten muuttuessa terapiaprosessin aikana. Terapiassa yksilön tarpeet suuntaavat käsityön tilannekohtaiseen hyödyntämiseen. Näin yhden ja saman käsityöprosessin aikana voidaan käsityötä hyödyntää eri tavoin (Schütz 2003).

Käsityöterapian ja terapeuttisuuden toiminta-alueet ja työskentelytasot

Käsityön hyödyntäminen terapiana ja terapeuttisena toimintana edellyttää työskentelyn tavoitteiden analysointia ja erittelyä. Työvälineeksi tähän voi soveltaa esimerkiksi Bruscia (1998, 157–171) musiikkiterapian tavoitteisuuteen liittyvää toiminta-alueiden (*areas of pactices*) ja työskentelytasojen (*levels of parctice*) jaottelua. Samalla saadaan kuvatuksi sekä käsityöterapian erilaisia mahdollisuuksia että terapian ja terapeuttisuuden eroa.

Didaktisen (ks. Bruscia 1998, 159) toiminta-alueen käytännöt painottuvat kasvatukselliselle ja opetukselliselle alueelle. Tällöin tavoitteena voi olla sellaisten tietojen ja taitojen lisääminen, jotka tukevat yksilön arkea, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista sopeutumista. Toiminnan avulla voidaan kehittää sellaisia käsityöhön tai käsin tekemiseen liittyviä tietoja ja taitoja, jotka ovat kasvatuksellisesti yleisemmän tason tavoitteita. Toiminnan myötä mm. pitkäjänteisyys ja keskittymiskyky paranevat, itsehillintä, epäonnistumisen sieto ja ohjeiden noudattaminen kehittyvät. Toisaalta onnistumiskokemukset ja luottamus omiin kykyihin vahvistavat minäkuvaa ja itsetuntoa. Tällöin käsityö toimii laajemmin kasvatuksen välineenä (Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003; Lepistö 2004; Pöllänen & Kröger 2005). Didaktiselle toiminta-alueelle sijoittuvat myös ne käytännöt, joissa käytetään käsityötä ja sen sukuisia toimintatapoja muun kuin käsityön oppimisen apuna (esim. Lasketaan langasta, Vähävihu ym. 2006). Didaktiselle toiminta-alueelle voidaan katsoa kuuluvan ne käytännöt, joissa käsityö toimii terapian viitekehyksenä ja fokuoitetu yksilön tarpeiden mukaan käsityön ulkopuolisille alueille. Didaktiselle alueelle sijoittuvat myös ne erilaiset ja eritasoiset alan koulutustehtävät tai hankkeet, joissa hyödynnetään opiskelijoiden tai ammattilaisten kanssa käsityön terapeuttisyyteen liittyviä oppimis- ja ohjauskokemuksia. Käsityö toimii didaktisen toiminta-alueen terapiana tai terapeuttisena välineenä niin opetustyössä kuin myös hoiva- ja sairaalaympäristössä sekä kuntoutuksessa.

Lääketieteellinen (vrt. Bruscia 1998, 159–160) toiminta-alue painottuu fyysisestä terveyttä kehittävästä tai ylläpitävästä toiminnasta. Biomedikaalinen sairaus tai vammaisuus on tällöin pääasiallinen toiminnan kohde. Ihmisen biopsykososiaalinen perusta mahdollistaa myös psykososiaalisten ja ekologisten tekijöiden hyödyntämisen lääkinällisten kuntoutushoitosten vaikutuksen tukemisessa (Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003). Lääketieteelliselle toiminta-alueelle voidaan lukea esimerkiksi käsityön hienomotoriikkaa tai käden ja silmän yhteistyötä harjaannuttavat mahdollisuudet muun muassa oppimisvaikeuksien ennaltaehkäisemisessä ja korjaamisessa. Käsin työskentelyyn voidaan liittää myös muiden vartalonosien kanssa samaan aikaan työskentelyä karkeamotoriikan harjoittamiseksi muun muassa huovuttamalla ja loin (Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003). Käsin työskentelyyn liittyvä suora istuma-asunto voi työskentelyasentona harjoittaa pään ja vartalon hallintaa sekä tasapainoa, kun samaan aikaan toiminta vaatii muita aktiivisia liikkeitä. Hahmotushäiriöissä käsityö voi myös tukea avaruudellisten suhteiden kehittymistä omien liikesuoritusten, valmistettavien työn osien kaavan valmistamisen tai muotoamisen kautta. Sensomotoriset kokemukset auttavat oman kehon hallinnassa ja hallinnan tunteen saamisessa (Schütz 2003). Vähälän (2003) tutkimustulosten mukaan luova itseilmaisuprosessi neulonnan muodossa oli kokonaisvaltaisesti rentouttavaa (EKG-signaalin syketaajuusmuutokset). Käsityö voi siis toimia fysioterapian ja toiminnallisten terapioiden rinnalla lääketieteellisen toiminta-alueen tukena koulussa tai sairaala-, hoiva-

koti- ja kuntoutusympäristöissä.

Bruscian (1998, 160) kuvaama healing-alue liittyy musiikin universaalia tasapainoa ja harmoniaa tuottavaan mahdollisuuteen. Tällöin musiikkia käytetään häiriintyneen järjestyksen palauttamiseen. Se ei kuitenkaan palaudu asiakkaan tai terapeutin tai heidän vuorovaikutuksensa toimesta vaan ennen kaikkea musiikillisen ääni- ja värähtelykomponenttien myötä. Svennevig (2003) sekä Lukasczyk-Pöplin ja Helmholdin (2003) mukaan kehollisuutta on mahdollista käyttää hyvinvoinnin ja itseymmärryksen välineenä, sillä vaikka hoidon kohteena olisikin keho, on sillä kokonaisvaltaisesti yksilöön vaikuttava merkitys. Vastaavaa healing-alueen terapeuttista merkitystä voidaan havaita käsityötuotteiden ja -materiaalien hyvinvointia kuvaavilla esimerkeillä, kun käsityönä valmistetut tuotteet, väri tai materiaali on koettu energiaa lisäävänä tai kun kinesteettinen aistimus tai mekaaninen, toistuva toiminta on koettu kiireen keskellä rauhoittavana (Helmhold 2003; Pöllänen 2006a). Käsityö voi tällöin olla osa kenen tahansa arkea kauniiden käsintehdyjen tuotteiden ja esteettisyyden sekä itse käsin tekemisen tai itseilmaisuprosessin kautta (Csikszentmihalyi & Rochberg-Halton 1981; Kälviäinen 2005). Erityisesti sillä on oma merkityksensä psyykkisessä tai henkisessä jaksamisessa työssäjaksamisen, kriisityön tai saattohoidon alueella.

Psykoterapeuttisen (vrt. Bruscia 1998, 161) toiminnan päätarkoituksena on auttaa yksilöä lisäämään elämäntyytyväisyyttä ja merkityksellisuuden tunnetta. Keskeistä on tuolloin yksilön tunteisiin, itsetuntoon, ajatteluun, mielikuviin, ihmissuhteisiin tai hengellisyyteen liittyvät asiat joko sellaisinaan tai kasvatuksellisiin ja lääketieteellisiin tekijöihin liittyneinä. Psyken hoidossa on kehollisuus jäänyt vähäiselle huomiolle, vaikka puhutaankin toiminnan tuomasta psyykkisestä terapeuttisuudesta tai kehon somatogennettisestä palautejärjestelmästä. Kehollisuus voi merkitä purkautumiskanavaa, ahdistuksen työntämistä pois ajatuksista ja kanavoimista keholliseen toimintaan (Kurkela 1994, 180–181; Schütz 2003, 62; Liikanen 2004, 65). Käsityön ja siihen liittyvien mielikuvien avulla voidaan muuntaa kipu- ja jännitystiloja symboliselle kuvakielelle (Pöllänen 2006a; vrt. Svennevig 2003). Tekeminen ja onnistuminen voi luoda egoa tukevia positiivisia mielikuvia itsestä ja asioiden kontrolloitavuudesta (ks. Taylor & Brown 1988). Se voi merkitä hallinnantunnetta, kun materiaali, välineet tai tekniikka ja omat kädet tottelevat. Ihmisen itsenäinen ja omatoimisen toimijan identiteetti vahvistuu, kun hän kokee tyytyväisyyttä tekemisestään ja onnistumisestaan (Lukasczyk-Pöpl & Helmhold 2003; Pikkarainen 2004). Hetkellinen kiinnittyminen myös rauhoittaa ja auttaa jäsentämään hajanaista olotilaa (Pikkarainen 2004; Vartiovaara 2004). Minuuden ja oman itsensä määrittely saa joko vahvistusta tai uusia näkökulmia, kun kiireisen elämäntahdin ja uhkaavana koettun tilanteen reaktiot ohjataan tietoiseen kokemusmaailmaan (Kurkela 1994, 181).

Geriatrisesta näkökulmasta vanhuksen käsityömuistelu voi aktivoida merkityksellisyyden tunteen tuovia muistoja (Petersen 2003; Pöllänen 2006a) ja dementiakuntoutuksessa avata reitin muistoihin vastaavalla tavalla kuin taiderapia (ks. Pirttilä 2004; Liikanen 2004). Käsityö voi olla myös keino auttaa sopeutumaan uuteen kulttuuriseen elinympäristöön, erilaisiin elämäntilanteisiin ja -rooleihin tai auttaa nousemaan vaikeasta elämäntilanteesta ja luomaan tulevaisuudensuunnitelmia (ks. Pöllänen 2006a). Sensorisiin ärsykeisiin perustuva terapia on vähentänyt kehitysvammaisen itseään vahingoittavaa toimintaa (Corbett 1993) ja lasten post-traumaattisia stressireaktioita (Malchiodi 2005). Näin käsityö voi olla osa funktionaalista mielenterveydenhoitoa (ks. Sohlman 2004; Pöllänen 2006b) lisätessään koherenssin tunnetta (ymmärrettävyys, hallittavuus, mielekkyys), itseluottamusta sekä tyytyväisyyttä itseen. Voidaankin todeta, että psykoterapeuttinen alue on läsnä kaikessa käsityötoiminnassa kaikilla toimintasektoreilla niin opetuksessa kuin myös hoito, hoiva- ja kuntoutusalalla sekä harrastustoiminnassa.

Virkistystoiminnan (ks. Bruscia 1998, 161) alueelle voidaan katsoa kuuluvan sellaiset toiminnot, joissa pääpaino on elämänlaadun ja hyvinvoinnin lisäämisessä viihtymisen ja nautinnon, ajanvietteen tai kulttuurisiin ja sosiaalisiin aktiviteetteihin osallistumisen avulla. Tällöin voi olla kyse muun muassa yksin tai ryhmässä tapahtuvasta harrastamisesta tai yhteisöllisestä osallistumisesta ja elämyksellisyydestä. Varsinaisessa terapiatoiminnassa asiakkaan terveydelliset tarpeet määrittävät toiminnan laadun. Virkistymisen näkökulmasta myös työympäristön kauneus ja esteettisiin seikkoihin huomion kiinnittäminen voi tukea työssä viihtymistä (Suonsivu 2003, 190). Virkistystoiminnan alueelle sijoittuvat toiminnot nivovat konkreettisen toiminnan avulla tilanteen, kehollisuuden ja tajunnallisuuden eri ulottuvuudet toisiinsa (ks. Suonsivu 2003, 186). Yksilö voi jakaa kokemuksiaan, ajatuksiaan ja tunteitaan tutulla kielellä myös muiden kuin tilanteessa olleiden kanssa ja siten oppia itsenäisesti ohjaamaan omaa hyvinvointiaan (ks. Piirainen 2006) tai hyödyntämään käsityöhetkiä peiliaineistona muihin nähden (Schütz 2003). Luonnollisen toiminnan ja vuorovaikutuksen avulla mahdollistuu samauttamiseen (ks. Saarenheimo 2003, 141) perustuva minää vahvistava keskustelu. Käsityö voi auttaa edes hetkeksi unohtamaan potilaan roolin tai kivuntunteen. Se voi myös antaa merkityksellisyyden kokemuksia tilanteessa, jossa sitä ei muutoin saa (esimerkiksi työttömille, kotiäideille, vanhuksille).

Ekologiseksi toiminta-alueeksi Bruscia (1998, 161–162) määrittelee musiikkiterapiassa musiikin soveltamisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen erilaisissa yhteiskunnallisissa ja yhteisöllisissä konteksteissa. Toiminnan ydin voi olla voimauttava interventio tai kehittämistoimi mm. perheessä, työpaikalla, yhteisössä tai laajemmin yhteiskunnassa tai kulttuurissa tai siinä, että yksilö tarvitsee muutosta suhteessa yhteisöön (ks. kielen oppiminen, Lappalainen 2005). Erässä mielessä käsityöalan näyttelyt, museotoiminta ja vapaa sivistystyö voidaan nähdä yhteiskunnallisena ja kulttuurisena interven-

tiolina hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Näitä Bruscian (1998) kuvaamia terapian toiminta-alueita toteutetaan *auttavalla, vahvistavalla, intensiivisellä* tai *primaaritasolla* (ks. emt., 163; Lilja-Viherlampi 2007, 106). Näillä tasoilla toiminnan laajuus, syvyys sekä intervention ja terapeuttisen muutoksen merkityksellisyys vaihtelevat. Käsityön näkökulmasta auttava taso tarkoittaa käsityön hyödyntämistä eri muodoissaan terapeuttisena toimintana. Kysymys voi silloin olla harrastusmuotoisesta ja itsehoidollisesta käsityöstä niin, että toiminnassa ei ole varsinaisesti kysymys systemaattisesti etenevästä terapiasta vaan käsityön terapeuttisuuden hyödyntämisestä. Vahvistavalla tasolla käsityö voi tukea yksilön hoito- tai kuntoutussuunnitelman toteuttamista kokonaisuutena, jolloin käsityö on toisen hoitomuodon toiminnallisena ja terapeuttisena tukena. Intensiivisellä tasolla käsityöllä voisi olla terapiassa itsenäinen oma hoitomuodollinen roolinsa, oma toiminnallinen työtapansa. Tämä edellyttää pitkäjänteistä ja systemaattista interventioprosessia. Tämän tason toiminnassa voisi olla kyse omaan elämään ja työhön liittyvästä kuntouttavasta toiminnasta, elämänkriisin myötä egon rakentamisesta luovan käsityöprosessin avulla tai laajemmin psykiatrisesta hoidosta. Primaaritasolla käsityöterapialla olisi välttämätön ja yksinomainen rooli asiakkaan terapeuttisten tarpeiden kohtaamisessa toiminnallisen psykiatrisen työmuodon avulla. Primaaritasolla on kysymys terapiassa olevan yksilön kannalta keskeisestä syvää ja laajaa muutosta vaativasta tarpeesta, jolloin terapian tavoitteet ja prosessi laajenevat niin psykoterapeuttiselle kuin myös lääketieteelliselle ja ekologiselle toiminta-alueelle. Kaikilla näillä tasoilla on lopulta kuitenkin kysymys elämänhallinnan tunteen ja itsetuntemuksen lisäämisestä.

Ahonen-Eerikäinen (1998, 57–212) jaottelee musiikkiterapian muotoja myös psykoterapiasta tutuin käsittein. Näiden terapiamuotojen voidaan olettaa olevan samansukuisia myös muissa taito- ja taidepainotteisissa toiminnissa. Käsityön näkökulmasta voidaan ajatella, että *kommunikaatiopainotteisessa* terapiassa käsityö on kontaktin muoto ja väline. Sen avulla yksilön ja terapeutin välinen suhde rakennetaan luontevalla tavalla turvalliseksi ja hyväksyväksi niin, että yksilö voi voimaantua ja kokea vaikuttavansa ympäristönsä tapahtumiin. Käsityö toimii silloin itseilmaisun välineenä ja vastavuoroisen kommunikoinnin muotona.

Neuropsykologisesti painottuneessa terapiassa käsityö voi toimia multisensorisena kokemuksena kehon toimintatason harjaannuttajana, aisti- ja havaintotoimintojen stimuloijana ja tukijana sekä assosiaatio- ja muistitoimintojen virittäjänä (Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003). Kysymys voi olla sekä itse muistamiseen että kehollisten toimintojen automatisoitumiseen liittyvästä toiminnasta. Käsityö voi olla myös puheen stimuloijana (mm. afaattisilla, autisteilla, CP-vammaisilla). Käsityö perustuu kädellisyyteen sekä tarttumotteeseen ja sen hyödyntämiseen ja kehittämiseen. Se on multisensorinen kokemus, sillä mm. käsin koskettaminen ja työstäminen, valmistettavan tuot-

teen muodon, koon, pinnan havaitseminen silmin sekä kosketus- ja tuntoaistien avulla, omista liikkeistä ja työstämisestä saatava kinesteettinen ja visuaalinen, myös auditiivinen, palaute materiaalin tai välineen tai koneen myötä aktivoi useiden aistien yhtäaikaista toimintaa. Käsien tekemisessä harjaannutetaan kaikessa toiminnassa tarttumaotetta, hienomotorisia taitoja sekä silmän ja käden välistä koordinaatiota. Koneiden tai erilaisten työvälineiden hyödyntäminen puolestaan vahvistaa karkeamotoriikkaa, liikkeiden organisoitua ja sujuvuutta (kummankin kehonpuoliskon itsenäinen käyttö, käsien yhteiskäyttö ja eriyttäminen vuoroliikkeisiin, käsien ja jalkojen yhteiskäyttö). Erilaiset työotteet ja -asennot tukevat kehon asennon ja -hallinnan kehittymistä. Teknisesti taitavasti hallittu käsityö edellyttää aistien ja lihasten kitkatonta yhteistyötä (Anttila 1993). Lateralisaation näkökulmasta käsityö edellyttää molempien aivopuoliskojen aktivoitumista ja yhteistoimintaa. Lukasczyk-Pöpl ja Helmholtz (2003) kuvaavat huovutettavia käsitöitä funktionaalisenä ergoterapiana (neurologinen ja ortopedinen näkökulma).

Oppimisteoreettisesti painottuneessa terapiassa käsityö voi toimia muutoksen välineenä käyttäytymisen muokkaamisessa (mm. levottomat lapset, Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003), mutta myös kognitiivisesti painottuneena pedagogisena välineenä, itseen, omaan toimintaan ja ympäristön ekologiseen ymmärtämiseen liittyvänä toimintana. *Psykodynaamisesti* painottuneessa terapiassa käsityö voi toimia tunne-elämän läpityöskentelyn välineenä, sisäisen ja ulkoisen maailman jäsentämisessä sekä oman toiminnan hallinnan harjoittelussa (Lukasczyk-Pöpl & Helmholtz 2003; Pöllänen 2006a).

Käsityö terapeutin muutoksen kontekstina

Käsityöllä voisi olla tulevaisuudessa opetus- tai harrastustoimen lisäksi oma tärkeä sijansa psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ennalta ehkäisevänä mielenterveystyönä sekä interventiona hoitotyössä, kuntoutuksessa ja psykoterapiassa. Käsityö voisi olla myös yhtenä kuntoutumisen välineenä asiakkaiden oma-apu- ja oireenhallintaryhmissä, vammaisten ja mielenterveysongelmaisten työllistämishankkeissa, vapaaehtoisten tukihenkilötoiminnassa ja psykoedukatiivisessa perhetyössä (ks. Nikkonen 1996). Käsityö voi kulttuurin ja kontekstiherkkänä ilmaisumuotona soveltua hyvin moniin niihin toimintoihin, joissa tavoitteena on yhteiskuntaan integroituminen tai posttraumaattisten kokemusten läpikäynti (ks. Malchiodi 2005). Kuntoutus voi hyödyntää niin työterapiaa ja yhteisöllistä toimintatapaa kuin myös behavioristisesti suuntautunutta sosiaalisen oppimisen mallia (ks. Nojonen 1990; Nikkonen 1996).

Käsityön näkökulmasta muutokseen johtavan toiminnan konteksti voi olla mallia jäljentävä, ositettu käsityö yhtä hyvin kuin suunnittelua sisältävä kokonainen käsityöprosessi (Pöllänen & Kröger 2005). Toiminta ohjautuu asi-

akkaan tarpeiden mukaan, koska esimerkiksi kokonaisen käsityön prosessia ja luovaa toimintaa voi hyödyntää minän rakentamisessa ja ositettua käsityötä minän eheyttämisessä (Pöllänen 2006b). Psykoterapian työtapana käsityötä käyttävällä tulee olla psykoterapiaan liittyvä koulutus, kokemus ja tietopohja. Mutta käsityö voi olla myös muun koulutuksen saaneen henkilön kanssa yhdessä toiminnallisena menetelmänä toteutettua ohjaavaa toimintaa, jossa kokemuseräisen oppimisen avulla voidaan hyödyntää käsityön terapeuttisuutta. Ohjauksellisuus terapiassa ja terapeuttisessa toiminnassa korostaa ohjauksen tapaa. Ohjaajan on toimittava joustavasti, spontaanisti sekä käytännönläheisesti ja ohjattavaa kuullen (Mattila 2002; Lilja-Viherlampi 2007).

Kokemuseräisessä ohjauksessa tulevaisuus rakentuu tämän hetken ylittämisestä, jolloin kokemushistoria muuttuu yksilön voimavaraksi. Siinä voidaan yhdessä ohjattavan kanssa löytää ratkaisuja ja sopia yhteistyöstä tilannekohtaisesti. (Mattila 2002, 214.) Ohjauksessa tarvitaan näkökulmia paitsi tulevaan myös menneeseen (Onnismaa & Taskinen 1994, 10). Käsityön ja käsin valmistettujen artefaktien äärellä syntyvät reaktiot ulottuvat tietoisien kokemusmaailmamme lisäksi myös syvemmälle tiedostamattoman ruumiillistumamme äärelle (ks. Lilja-Viherlampi 2007). Käsityön terapeuttisuudessa on kysymys monivaiheisesta ja moniulotteisesta kokonaisuudesta, jossa ulkoiselta ja valmistusprosessin osalta jopa mekaaniselta näyttävä prosessi tuo tiedostamattoman prosessin esiin tai käynnistää sisäisen prosessoinnin.

Kun käsityötä käytetään terapiana tai terapeuttisena välineenä, on fokus käsityössä, itse toiminnassa ja siihen kytkeytyvissä tunteissa, kokemuksissa ja kielessä eikä vammassa, sairaudessa, kivussa, huonommuuden tunteessa tai muussa vaikeutena koettavassa asiassa. Käsityö toimii aktiivisena kokonaisvaltaisena toimintana, jossa käsityön suunnittelu- ja valmistusprosessi tai käsityön koskettaminen tai katseleminen tuottaa erilaisia psykofyysisiä merkityksiä. Tällöin yksilö voi kokea käsin työstämisen, käsityöprosessin eri vaiheet ja kehollisuuden sekä läsnä olevat materiaalit ja välineet purkautumis- tai projisointikanavana tai etäännyttäjänä ja jopa minän defessinä, pakokeinona. Toimintaan voi liittyä myös sosiaalisia merkityksiä. Käsityö voi näyttäytyä elämän osa-alueena, jota yksilö voi hallita omien ehtojensa mukaan niin, että se tukee elämänhallinnan tunnetta (Pöllänen 2006a; b). Lilja-Viherlammen (2007, 107) ja Wigramin ym. (2002, 11) ajatusta mukailten voidaan käsityötä kuvata heijastuspintana, kommunikaation kanavana ja vuorovaikutuksen välineenä. Terapeuttisuus tai terapia perustuu siihen, että yksilö luo itse käsityöhön tai terapeutti luo yksilöön sellaisen käsityösuhteen, että terapeutti voi tämän käsityösuhteen välityksellä ymmärtää yksilön problematiikkaa ja auttaa. Käsityö tarjoaa siis terapeuttisen muutoksen kontekstin, jossa tarjotaan hyvinvointia tai kuntoutusta tukevaa ohjausta käsityön keinoin joko toisen henkilön ohjaamana tai itsehoidollisena, itseohjaavana prosessina.

Lähteet

- Ahonen, H. 2000. Musiikki – sanaton kieli. Musiikkiterapian perusteet. Helsinki: FinnLectura.
- Ahonen-Eerikäinen, H. 1998. ”Musiikillinen dialogi” ja muita musiikkiterapeuttien työskentelytapoja ja lasten musiikkiterapian muotoja. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteellisiä tutkimuksia 45.
- Anttila, P. 1993. Käsitteiden ja muotoilun teoreettiset perusteet. Helsinki: WSOY.
- Blatner, A. 1997. Toiminnalliset menetelmät terapiassa ja kuntoutuksessa. Psykodraaman ja sosiadraaman käytäntöön sovellettuna. Suomen morenoinstituutin julkaisusarja 2. Jyväskylä: Gummerus.
- Bruscia, K. 1987. *Improvisational models of music therapy*. Illinois: C. C. Thomas.
- Bruscia, K. 1998. *Defining music therapy*. 2nd ed. Gilsum: Barcelona Publ.
- Corbett, J. 1993. Healing the mind through the body. *Mental Handicap* 21, 3, 81–86.
- Csikszentmihalyi, M. & Rochberg-Halton, E. 1981. *The meaning of things. Domestic symbols and the self*. Cambridge: University Press.
- Ehrling, L.-M. 2006. Psykoterapian vaikutusten arvioiminen. Keskusteluanalyttinen tutkimus arviointihaastatteluiden käytänteistä. Helsingin yliopisto, sosiaalipsykologian laitos. *Sosiaalipsykologisia tutkimuksia* 13.
- Erkkilä, J. 1996. Musiikkiterapeuttinen näkökulma musiikin sisäiseen rakenteeseen, merkityksen ja emotionaalisen kokemisen muodostumiseen. Teoksessa H. Ahonen-Eerikäinen (toim.) *Taide psykososiaalisen työn välineenä*. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja B 2, 35–49.
- Garfield, S. L. & Bergin, A. E. 1994. Introduction and historical overview. Teoksessa A. E. Bergin & S. L. Garfield (toim.) *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Wiley, 3–18.
- Hawley, J. M. & Johnson, J. S. 2004. Technology’s impact on creative traditions. *Pieceful co-existence in quilting. Clothing and Textile Research Journal*, 1–2, 22, 69–78.
- Helmhold, H. 2003. Schmutzige Technik. *Filz in Förderarbeit und Therapie*. Teoksessa H. Helmhold & B. de Boer (toim.) *Kunst & Therapie. Schmutzige Technik Filzen in Förderarbeit und Therapie. Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung* 31.
- Kurkela, K. 1994. Mielen maisemat ja musiikki. Musiikin esittämisen ja luovan esittämisen psykodynamiikka. 2. korjattu painos. Sibelius-Akatemia. EST-julkaisu 1.
- Kälviäinen, M. 2005. (toim.) *Käsityö – yrittäjäyys – hyvinvointi. Uusia liiketoimintapolkuja*. KTM julkaisuja 9, 34–53.
- Lappalainen, E.-M. 2005. Kulttuurisesti sensitiivinen opettajuus: käden, kielen ja kulttuurin oppimisen yhdistäminen maahanmuuttajien koulutukses-

- sa ja opettajan kasvupolulla. Akateeminen väitöskirja. Joensuu.
- Lepistö, J. 2004. Käsityö kasvatuksen välineenä. Seurantatutkimus opiskelijoiden käsityötä koskevien käsitysten jäsentyneisyydestä ennen luokanopettajakoulutuksen käsityön peruskurssin opintoja ja niiden jälkeen. Turun yliopiston julkaisuja sarja C. Scripta lingua Fennica edita 219.
- Lehikoinen, P. 1973. Parantava musiikki. Helsinki: Musiikki Fazer.
- Liikanen, H.-L. 2004. Taide kuntoutumista edistävän hoitotyön ulottuvuutena. Teoksessa: S. Heimonen & P. Voutilainen (toim.). Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Hygienia. Helsinki: Tammi, 63–73.
- Lilja-Viherlampi, L.-M. 2007. ”Minunkin sisällä soi” – musiikin ja sen parissa toimimisen terapeuttisia merkityksiä ja mahdollisuuksia musiikkikasvatuksessa. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 24. Akateeminen väitöskirja.
- Lukasczyk-Pöpl, C. & Helmhold, H. 2003. Die Filztechnik in der Ergotherapie für die Psychiatrie, Geriatrie, Pädiatrie und funktionale Ergotherapie. Teoksessa H. Helmhold & B. de Boer (toim.) Kunst & Therapie. Schmutzige Technik Filzen in Förderarbeit und Therapie. Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung 31, 27–34.
- Malchiodi, C. A. 2003. (toim) Handbook of art therapy. New York: Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. 2005. The impact of culture on art therapy with children. Teoksessa E. Gil & A. Drewes (toim.) Cultural issues in play therapy. New York: Guilford Press, 96–111.
- Mattila, E. 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveyshoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 179.
- Nikkonen, M. 1996. Piiriltä siviiliin. Etnografinen tutkimus hoitamisesta psykiatrisen pitkäaikaipotilaan avohoitoon valmennuksessa ja valmentettujen potilaiden elämäntavasta mielisairaalan ulkopuolella. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos ja psykiatrian klinikka. Acta Universitatis Ouluensis. D Medica 381.
- Nojonen, K. 1990. Psykiatrisen pitkäaikaipotilaan kuntoutuminen. Acta Universitatis Tamperensis. Ser. A vol 283. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Onnismaa, J. & Taskinen, L. 1994. Ohjaavan koulutuksen arviointia. Rajankäyntiä aikuisopetuksen, sosiaalityön, lyhytterapian ja kuntoutuksen kesken. Arviointi ja seuranta 4. Helsinki: Opetushallitus.
- Petersen, A. 2003. Filzen als Therapie in der Arbeit mit alten, pflegebedürftigen Menschen mit und ohne Behinderung. Teoksessa H. Helmhold & B. de Boer (toim.) Kunst & Therapie. Schmutzige Technik Filzen in Förderarbeit und Therapie. Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung 31, 71–74.

- Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana. Helsingin yliopisto Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 207.
- Pikkarainen, A. 2004. Toimintaterapia osana dementoituvien ihmisten kuntouttavaa hoitoa ja laadukasta arkea. Teoksessa: S. Heimonen & P. Voutilainen (toim.) Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Tammi, 34–47.
- Pirttilä, T. 2004. Muistihäiriöisen ja dementoituvan henkilön kuntoutuksen mahdollisuudet. Teoksessa S. Heimonen & P. Voutilainen (toim.) Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Hygienia. Helsinki: Tammi, 11–21.
- Pöllänen, S. 2006a. Elämä ilman käsitöitä – mitä se on? Käsiyö harrastajien psyykkisen hyvinvoinnin tukena. Teoksessa L. Kaukinen & M. Collanus (toim.) Tekstejä ja kangastuksia. Puheenvuoroja käsityöstä ja sen tulevaisuudesta, Akatiimi: Hamina, 66–79.
- Pöllänen, S. 2006b. Crafts as a way to functional mental health. Teoksessa A.-L. Rauma, S. Pöllänen & P. Seitamaa-Hakkarainen (toim.) Human perspectives on sustainable future. Kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 99, 128–134.
- Pöllänen, S. & Kröger, T. 2005. Näkökulmia kokonaiseen käsityöhön. Teoksessa J. Enkenberg, E. Savolainen & P. Väisänen (toim.) Tutkiva opettajankoulutus – taitava opettaja. Verkkojulkaisu <<http://sokl.joensuu.fi/verkkojulkaisut/tutkivaope>>, 160–172.
- Rechardt, E. 2007. Musiikin elämys psykoanalyysin kannalta. Teoksessa M. Kaskinen (toim.) Polkuja, portaita, pitkospuita. Askelia suomalaisen musiikkiterapian vuosikymmeniltä. Suomen musiikkiterapiayhdistyksen julkaisuja, 129–142.
- Roth, A. & Fonagy, P. 2005. What works for whom? A critical review of psychotherapy research. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Saarenheimo, M. 2003. Vanhuus ja mielenterveys. Arkielämän näkökulma. Helsinki: WSOY.
- Schütz, N. 2003. Selbst-, ästhetische und soziale Wahrnehmung im (kunst-/textile) therapeutischen Prozess. Filzen im Unterricht. Teoksessa H. Helmhold & B. de Boer (toim.) Kunst & Therapie. Schmutzige Technik Filzen in Förderarbeit und Therapie. Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung 31, 59–66.
- Sohlman, B. 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Stakes. Tutkimuksia 137.
- Suonsivu, K. 2003. Kun mikään ei riitä. Hoitotyöntekijöiden masennuksen kokemukset ja niiden yhteydet työyhteisötekijöihin. Tampereen yliopisto, taloudellis-hallinnollinen tiedekunta 926.
- Svennevig, H. 2003. Hyvän olon hoidot. Kosketukseen perustuvien hoitojen käyttö hyvinvoinnin ja itseyemmärryksen lisäämisen välineenä. Tampereen

- yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Acta Universitatis Tamperensis 949.
- Taylor, S. E. & Brown, J. D. 1988. Illusions and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin* 103, 2, 193–210.
- Tomm, K. 1988. Interventive interviewing, part III: intending to ask circular, strategic, or reflexive questions. *Family Process*, 27, 1, 1–16
- Tähkä, V. 1982. *Psykoterapian perusteet*. Helsinki: WSOY.
- Vartiovaara, I. 2004. *Voimaa eustressistä*. Helsinki: Duodecim.
- Vähälä, E. 2003. Luovan käsityöprosessin yhteydet psyykkiseen hyvinvointiin. *Kuopion Muotoiluakatemia*. Taitemia 22.
- Vähävihi, E. ym. 2006. Lasketaan langasta. Tekstiilityöhön liittyviä matematiikan, fysiikan ja kemian tehtäviä opettajan aineisto 2006. *TiNA-Tietoteollisuuden naiset*. Teknillinen korkeakoulu MFK-kustannus. <<http://tina.tkk.fi>>. (Luettu 22.3.2007.)
- Warth, M. 2003. Therapie ohne Therapeut. Filotechnische und psychische Prozesse in analoger lesung. Teoksessa H. Helmhold & B. de Boer (toim.) *Kunst & Therapie. Schmutzige Technik Filzen in Förderarbeit und Therapie*. *Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung* 31, 35–44.
- Wigram, T. ym. 2002. *A comprehensive guide to music therapy. Theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Publ.