

Marko Kuukasjärvi

Minä Kehossani -ryhmä

Kokemuksia kehollisesti oireilevien aikuisten terapiaryhmästä

Syksyllä 2010 perustettiin ryhmä jonka tavoitteena oli sovittaa yhteen kaksi terapiamuotoa uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi, jotta mahdollistettaisiin asiakkaiden kokonaisvaltainen tuki. Minä kehossani ryhmässä pyrittiin ymmärtämään kehon ja mielen vuorovaikutusta. Ryhmän aikana osallistujat oppivat kunnioittamaan kehoaan sekä kuuntelemaan sitä. Tämä artikkeli on kirjoitettu ryhmän kokemuksista ja siinä painotetaan kehollisuutta. Tämä artikkeli on myös kehittämistehtävä Metropolia Ammattikorkeakoulun Psykomotoriikka toimintakyvyn tukena erikoistumisopintoja.

Minä kehossani - ryhmä

Tunteemme ilmenevät väistämättä omassa kehossamme, eikä tunteita voi syntyä ilman, että keho niihin reagoisi. Tunteisiin liittyvää kehon reagointia myöskään ei voi estää tai hillitä. (Svennevig 2005: 20-24; Rothschild 2000: 56.) Keho ja mieli ovat toiminnallisesti tasavertaisia. Mielen rakenteilla ja neuroottisilla malleilla on fyysisiä ilmenemismuotoja (Eiden 2002: 35). Osa rikkaimmista ja tärkeimmistä hetkistämme säilyy kehomme muistissa. Tällaiset muistikuvat voivat nousta pintaan tuoksun, kosketuksen tai katseen myötä. (Staunton 2002: 2.)

Sana kehonmuisti voi antaa väärän kuvan käsitteestä. Todellisuudessa keho ei säilytä muistoa, vaan ihmisen aivot varastoivat sen. Tämä tarkoittaa sitä, että kehonmuistilla on yhteyksiä aivojen sekä autonomisen, sensorisen ja motorisen hermoston välillä. Kehonmuisti on tiedostamatonta muistia. (Rothschild 2002: 105.) Liikkuessaan ihminen voi tarkastella itseään sisältäpäin sekä olla tietoinen tunteista ja liikkeistä sekä siitä, miltä ne tuntuvat. Tähän tarkasteluun liittyvät myös ihmisen aikeet ja suunnitelmat. (Ahonen 2009:33.) Myös Wilhelm Reichin mukaan keho ja mieli ovat toiminnallisesti tasavertaisia. Mielen rakenteilla ja neuroottisilla malleilla voi olla fyysisiä ilmenemismuotoja, kuten lihasjännitykset. (Eiden 2002: 35.) Psykomotorinen terapia on kuntoutusmuoto, jossa liike ja kekokokemukset ovat koko terapian lähtökohtia (Steggink, Vermeer 1997: 99). Psykomotorisessa terapiassa voidaan ihmistä ja hänen hyvinvointiaan havainnoida liikkeen kautta. (Zimmer 2001: 148-149). Psykomotoriikkaa voidaan siis kuvata liikuntaterapiana, jossa terapeutit käsittelevät ihmisen liikettä, sekä kehollisia tuntemuksia (Steggink 1997: 47.).

Kehotietoisuudella tarkoitetaan omakohtaista tietoisuutta kehon ulko- ja sisäpuolelta tulevista ärsykkeistä. Kehotietoisuus liittyy olennaisesti sensorisen järjestelmän välittämään aistitietoon. Kehotietoisuus ei ole tunne, kuten pelko tai ilo, vaan tunteet ovat yhdistelmä keho tuntemuksia, kuten kiihtynyt hengitys tai pulssi. (Rothschild 2000: 101–102.) Fenomenologisen kehotietoisuuden mukaan ihminen ja hänen liikkeensä voidaan yhdistää psykofyysiseksi kokonaisuudeksi. (Skatteboe 2005: 31; Skjaerven 2003: 15). Kehotietoisuus sisältää henkilön elämyksen, kokemuksen ja käsityksen omasta kehostaan. Tähän kuuluvat esimerkiksi tietoisuus kehon rajoista, mittasuhteista ja ulottuvuuksista. Lisäksi siihen liittyy jonkinlainen ymmärrys kehonliikkeiden synnystä sekä aistihavainnot kehon asennosta ja toimimekanismeista. Kehotietoisuus sisältää myös emotionaalisen ja henkisen elementin. Kehotietoisuuteen katsotaan sisältyvän keskeisesti henkilön ymmärrys ja kokemus siitä, miten emootiot näkyvät hänen kehossaan. (Roxendahl 1987: 28-29.)

Ryhmän perustaminen

Keväällä 2010 minuun otti yhteyttä ryhmäpsykoanalyttikko, joka oli omassa työssään miettinyt paljon kehollisuutta. Tavoitteenamme perustaa ryhmän, jossa mietittiin kehollisuuden kautta tunteita, tuntemuksia sekä ajatuksia sekä kehon ja mielen välisiä vuorovaikutuksia. Ryhmäpsykoanalyttikko toivoi työparikseen fysioterapeuttia, jolla olisi kokemusta psykofyysisestä lähestymistavasta. Pilottiryhmä alkoi syksyllä 2010, ja kohderyhmäksi hahmotimme ottaa psykosomaattisesti oireilevat aikuiset. tavoitteena oli sovittaa yhteen kaksi terapiamuotoa uudenlaiseksi kokonaisuudeksi, jotta mahdollistettaisiin asiakkaiden kokonaisvaltainen tuki. Minä kehossani ryhmässä pyrittiin ymmärtämään kehon ja mielen välistä vuorovaikutusta. Koska kyseessä oli pilottiryhmä, tarkoituksenamme oli tarkastella sen toimintaa, terapeuttisuutta sekä sen sisäistä vuorovaikutusta ja terapeuttien roolia ryhmässä. Mietimme ryhmässä myös terveyslähtöistä näkökulmaa. Ryhmänohjaajien tavoitteena oli sovittaa yhteen kaksi terapiamuotoa jotta asiakkaat saisivat kokonaisvaltaisempaa tukea. Tarkoituksenamme oli myös kuvata kokemuksia kahden terapeutin yhteistyöstä.

Osallistujat ryhmään etsittiin lehti-ilmoituksella. Keski-Luopa (2005:127-131) pitää lehti-ilmoitusta hyödyllisenä välineenä ryhmästä tiedottamiselle. Ojalan ja Uutelan (1993:77) mukaan ryhmän kokoaminen ja perustaminen vaatii terapeuteilta paljon aikaa ja ajattelutyötä. Mahdollisten osallistujien haastatteluista on olemassa yleisiä standardeja, mutta terapeutit tarvitsevat persoonallista vapautta voidakseen luovalla tavalla haastatella ja valita asiakkaita. Haastattelun aikana terapeutit tarkastelevat, kuinka suunniteltu ryhmä sopisi asiakkaalle ja kuinka asiakas mahdollisesti sitoutuu ryhmään. Haastattelu tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden ilmaista ryhmään liittyviä odotuksiaan, toiveitaan ja pelkojaan. Kuusi naista otti meihin yhteyttä, jotka haastattelimme yksilöllisesti. Ryhmä olisi ollut avoin myös miehille, mutta kiinnostuneita ei löytynyt. Haastattelutilanteissa ryhmäpsykoanalyttikko kysyi tarkkaan haastateltavien asuinalueen ja työpaikan. Tällä tavalla pyrittiin välttämään se, että he olisivat naapureita tai työtovereita. Tällaisessa tilanteessa dialogi olisi voinut vaikeutua. Fysioterapeutti keskittyi haastattelujen aikana kehollisiin viesteihin.

Ryhmä tapasi 10 kertaa syksyllä 2010. Viimeinen ja yhdestoista tapaaminen jota kutsumme muistelukerraksi oli helmikuussa 2011. Ryhmäkerran kesto oli 90 minuuttia. Ryhmä oli niin sanottu suljettu ryhmä. Muhosen (2005:163) mukaan erilaisilla ryhmämuodoilla on paljon yhtäläisyyksiä, mutta suljetussa ryhmässä on aina yksi aloitus. Suljetussa ryhmässä kaikki ryhmäläiset käyvät saman ryhmän historia lävitse. Ryhmäläiset ja terapeutit sitoutuvat ryhmään tietyksi ajaksi. Seikkulan (2006:13) mukaan terapeuttiset työkalut ovat tärkeitä mutta keskustelusta tulee merkityksellisempää, kun työvälineinä käytetään erilaisia terapeuttisia menetelmiä.

Jokaiselle tapaamiskerralle suunniteltiin keholliset harjoitukset, joiden ympärille rakennettiin terapeuttinen keskustelu. Ryhmään osallistui viisi naista kuudesta haastatellusta. Olisimme ottaneet kaikki haastatellut ryhmään, mutta yksi perutti tulonsa. Heistä jokainen tuli ryhmään hieman erilaisten syiden takia. Nämä naiset olivat kuitenkin hyvin kiinnostuneista siitä, mitä ryhmä voisi heille tarjota. Perusajatuksena ja tavoitteena oli käyttää erilaisia terapeuttisia menetelmiä.

Jokaisen ryhmäkerran jälkeen pidimme terapeuttien kesken pienen palautekeskustelun jossa käsitelimme ryhmässä tapahtuneita ilmiöitä ja harjoitteita sekä suunnittelimme seuraavan kerran harjoitteita. Pidin ryhmästä reflektiopäiväkirjaa, jossa jaoin ryhmästä havaitsemani asiat teemoihin. Teemoina olivat ryhmäytyminen, kehollisuus sekä vuorovaikutus. Päiväkirjassa Huovisen ja Rovion (2006:107) mukaan kerätään tietoa terapian etenemisestä, tunnelmista sekä vaikutelmista myös palautetta, omaa toimintaa koskevia havaintoja, tiivistelmiä, yhteenvetoja, hämmennyksen aiheita sekä kysymyksiä. Nämä kaikki vievät terapiaa eteenpäin.

Toiminnan periaatteet

Kehollisissa terapioissa liike ja kehonkokemukset ovat koko terapian lähtökohta (Steggink, Vermeer 1997: 99). Niissä lähtökohtana on aina kokonaisen ihmisen kohtaaminen (Herrala – Kahrola - Sandström 2008: 9-10; Jaakkola: 2005: 6). Kehollisissa terapioissa voidaan ihmistä ja hänen hyvinvointiaan havainnoida liikkeen kautta. (Zimmer 2001: 148–149). Kehollisia terapioita voidaan myös kuvata terapiana, jossa terapeutit käsittelevät ihmisen liikettä sekä kehollisia tuntemuksia. Terveiden tasapainon ylläpitäjinä emootiot ovat tärkeitä, sillä keho reagoi tunteisiin fysiologisilla muutoksilla. Toisaalta myös kehon tapa reagoida kehollisiin kokemuksiin kertoo tunteistamme. (Steggink 1997: 47; Wickström 2004: 25.)

Aaron Antonovsky (1923-1994) esitteli konseptin salutogeenisestä lähestymistavasta, jolla tarkoitetaan terveyttä ja terveyden syntyä painottavaa lähestymistapaa (Langeland 2007:18; Herrala ym. 2008: 143). Terveydellä tarkoitetaan mielen ja kehon vuorovaikutusta ja tämän vaikutusta hyvinvointiin ja sairauksiin (Antonovsky 1987: 8). Terveyslähtöinen lähestymistapa kehitettiin vastapainoksi länsimaissa yleiselle sairauslähtöisyydelle. Terveyslähtöisessä lähestymistavassa tärkeämpää on henkilön koko elämäntarina kuin pelkkä diagnoosi. Mitä lähempänä henkilö on terveyttä, sitä korkeampi yhtenäisyyden tunne, eli tunne elämässä selviämisestä ja sen tarkoituksenmukaisuudesta. Elämässä selviämistä edistää se, että ihminen tuntee

elämänsä ja itsensä merkitykselliseksi. (Langeland 2007: 18-23.) Voimavaralähtöiseen lähestymistapaan kuuluu myös pyrkimys löytää ja korostaa hyviä ominaisuuksia, jolloin itseluottamus paranee ja ihminen uskaltaa vähitellen yrittää uusia ja vaikeampia tehtäviä (Koljonen 2000: 86).

Terveyslähtöisyys näkyi ryhmässä siten, että tavoitteenamme ei ollut parantaa sairautta, vaan rakentaa voimavaroja. Osallistujat olivat erilaisia ja ajattelimme ryhmää kokonaisuutena ja sitä miten se heitä auttaisi. Tavoitteenamme oli yhdessä löytämään keinoja itsensä auttamiseen. Ryhmän tarkoitus oli myös Antonowskyn periaatteiden mukaan siirtyä terveyden ja sairauden jatkumolla kohti terveyttä ja antaa ohjeita itsenäiseen harjoitteluun, vaikka emme sitä heiltä edellyttäneetkään. Harjoitteiden avulla pyrimme antamaan ryhmäläisille positiivisia kekokemuksia sekä hyvänolon tunteita, jotka toivon mukaan auttavat heitä arjessa. Tarkoituksemme oli vahvistamaan niin fyysisiä kuin psyykkisiä rajoja ja sitä, että ryhmäläiset oppisivat kunnioittamaan niitä.

Lupa olla

Ryhmän varsinaisina harjoituksina aloitimme alustasuhdeharjoitukset, hengitysharjoitukset sekä jännitys-rentousharjoitukset. Ensimmäisillä kerroilla keholliset harjoitukset on hyvä aloittaa selin makuulta, jolloin on helpompaa keskittyä itseensä ja omaan tekemiseensä. Selin makuulla on myös helpompi löytää oma tila, ilman tunnetta tarkkailuksi tulemisesta tai että itse huomaa tarkkailevansa toisia. Selin makuulla tukipinta-ala on suuri, mikä Roxendalin (1987:78-79) mukaan on edellytys rentoutumiselle, kun taas, pieni tukipinta yhdistyy usein suljettuun kehonasentoon tai lisääntyneeseen lihasjännitykseen. Turvallinen tuntuma alustaan on lähtökohta erityisesti liikkeille jotka suuntautuvat ylöspäin, kuten luonnollista ojennusta ja asentoa aktivoitaessa. Heikko tai häiriintynyt alustatuntemus voi tuoda esiin turvattomuutta ja vaikuttaa asentoa sekä tasapainoa heikentävästi.

Ensimmäisellä tapaamiskerralla mietimme yhdessä osana harjoitusta lupaa olla -ajatusta. Martinin ym (2010:132, 102) kertoo kuinka Donald. W. Winnicott kuvasi mahdollisuuttamme yksilölliseen aitoon persoonallisuuteen, joka kehittyy ja vahvistuu riittävän kannattelevissa oloissa. Aito itse on pohjiltaan kehollinen. Lupa olla -lause sisältää hyväksymisen sille, mitä on. Se antaa tilaa omalle tavalle tehdä asioita, rentoutua ja hengittää sekä tekee mahdolliseksi sen, että on aikaa katsoa ja kuunnella, mitä itsessä tapahtuu. Olemisen tilassa voi opetella havainnoimaan tuntemuksia ja kehollisia kokemuksia ilman arvostelua. Lupa olla -tilaan tarvitaan aikaa ja rauhaa.

Koko ryhmämme perustana oli lupa olla -ajatus ja mietimme hyvin tarkkaan miten harjoitusajan jakaisimme. Harjoitteita suunnitellessani pyrin siihen, että harjoituksia olisi vain muutama, jotta aikaa riittäisi myös keskustelulle. Ensimmäisen tapaamiskerran rentoutusharjoituksessa jossa lupaa olla omana itsenään herätti paljon keskustelua. Osallistujat kokivat vaativan työn ja perhe-elämän yhdistämisen heille vaikeammiksi kuin miehille. Eräs osallistujista kertoi vapaa-ajan kuluvan harjoittellessa kuntosalilla. Hän kuvasi pystyvänsä purkamaan pahaoloaan raskailla fyysisillä harjoituksilla. Kuitenkaan hän ei kyennyt antamaan keholleen lupaa olla. Mietimme yhdessä keskustelun surullista sävyä. Perusperiaatteisiin ryhmässä kuului, että kaikkiin harjoituksiin osallistumisesta sai päättää itse. Myös sen, millä intensiteetillä siihen osallistuu. Kaikki kuitenkin osallistuivat kaikkiin harjoitteisiin. Tiettyjä harjoitusten kohdalla harkitsimme tarkkaan harjoituksen toteutusta, jos se oli aikaisemmin tuottanut voimakkaan tunnereaktion.

Rentoutus tie itsein

Rentoutuminen on ihmiselle luonnollinen taito. Se on tila, jossa lihasten jännitys vähenee, hengitys tasaantuu ja mieli rauhoittuu. Rentoutumisharjoituksista on apua sekä fyysisten että psyykkisten jännitysten laukaisemisessa, voimien keräämisessä ja nukahtamisen helpottamisessa. Rentoutumista voidaan käyttää oman hyvinvoinnin ja onnellisuuden lisäämiseen, itsensä kuunteluun, oppimisen helpottamiseen, oman viisauden jalostamiseen ja sen hyödyntämiseen. (Katajainen - Lipponen - Litovaara: 2006:56, 64.) Rentoutumisharjoituksina käytettiin jännitys-rentousharjoitusta sekä

erilaisia mielikuvarentoutuksia. Harjoittelimme rentoutta myös liikkeen avulla kuten rangan liikkuvuusharjoitusten ja Basic Body Awareness – terapian (B BAT) harjoitusten avulla. HavaitSIMME, että osallistujille oli tärkeää päästä rentoutumaan. Jokaiselle ryhmäkerralle pyrimme suunnittelemaan hetken, jossa teimme edes pienen rentoutusharjoituksen. Ryhmäläisten oli vaikeuksia lähteä keskustelemaan rentoutusharjoituksen jälkeen. Ryhmäkertojen edetessä päädyimme jättämään rentoutumisen viimeiseksi harjoitukseksi.

Aloitimme rentousharjoitukset jännitys-rentous harjoituksilla, koska kokemuksen mukaan se on yksi helpoimmista tavoista löytää ero jännittyneen ja rentoutuneen kehon välillä. Katajan (2003:72-73) mukaan jännitys-rentousharjoitus on tunnetuin lihaksen omatoimiseen aktivointiin perustuva menetelmä. Perusajatuksena on rentoutumisen harjoittelu lihasten jännityksen ja venytyksen kautta. Harjoituksen avulla opitaan huomioimaan, miten lihakset rentoutuvat systemaattisesti lihasryhmittäin. Jatkoimme harjoituksia kohti mielikuva rentoutusta, jossa mielikuvan avulla rentoutetaan kehonosa ilman jännitysosuutta. Teimme rentoutuksen aikana mielikuvamatkoja sekä rentouduttiin kehonosa kerrallaan. Katajainen ym. (2006:61) mukaan mielikuva rentoutumisen aikana ihminen voi kokea mielikuvat kaikilla aisteillaan: kuvina, ääninä, tunteina, tuntemuksina ja niin edelleen.

Rentoutusosioissa teimme myös B BAT:n makuu, istuma sekä seisoma harjoituksia sekä rangan liikkuvuusharjoituksia. Skjaevren (2003: 7-8) mukaan B BAT:n harjoitukset perustuvat kehon perusliikkeisiin joihin yhdistyy myös vuorovaikutuksellisuus. B BAT perustuu itsetutkisteluun sekä kokemuksellisuuteen. Erittäin voimakkaasti somaattisesti oireileva osallistuja koki tällaisista harjoituksista suurimman hyödyn.

Kuka lohduttaisi Nytyä? – satu luettiin yhdellä tapaamiskerralla. Satu kuvaa mielestämme rohkeutta ja sitä, kuinka elämän suunnan voi muuttaa jos haluaa. Osallistajat makasivat valitsemisissaan asennoissa vain hengitellen ja kuunnellen. Heillä oli lupa olla. Osallistujille tuli harjoituksesta lapsuus mieleen ja se, ettei heille ole luettu sen jälkeen. He kokivat harjoituksen rauhoittavaksi ja se antoi tilaa. He kokivat

harjoituksen anniksi myös sen, ettei kukaan odottanut heiltä mitään ja että kuinka heillä oli nyt paikka johon voi tulla. Terapeutteina emme odottaneet osallistujilta aktiivisuutta, vaan jokainen sai olla oma itsensä. Aktiivisemmilla tapaamiskerroilla ryhmäläiset olivat pettyneitä siihen, ettei heillä ollut mahdollisuutta vain olla ja levätä.

Hengityksellä tasapainoon

Koko ryhmän ajan pidimme hengitysharjoituksia osana ryhmää. Eidenin (2002:35) vapaa liike ja hengitys sekä suorituskyky voivat johtaa tunteiden kokemiseen itseensä sekä muihin nähdessä. Hengitys on elämän perusta. Hengityksestä sekä kehosta tehdyt havainnot ovat tärkeitä, koska ne auttavat ohjaamaan toimintaamme ja tasapainoon hakeutumista. Hengitystavat kehittyvät osana varhaista vuorovaikutusta. Hengittämisestä syntyy yksi tärkeistä psyykkisen ja fyysisen itsesäätelyn keinoista. Hengitysharjoituksilla voimme parantaa omaa kehonkuvaamme ja mielihyväsävytteistä kehonmielikuvien aikaansaamiseksi. (Martin ym. 2010:40, 61.) Erilaiset tunteet vaikuttavat välittömästi hengitykseen. Se tapahtuu halusimmepa sitä tai emme. Hengitys on tärkeä osa kehollisuutta ja sen takia tärkeä osa kehollisia terapioida. Kehon asennolla ja ryhdillä on vaikutus hengitykseen. (Thornquist - Bunkan 1991:31-32.)

Osallistujissa oli henkilöitä jotka ahdistuivat ja kokivat ahdistuksen hengitysvaikeuksina sekä somaattisesti kuten yksi ryhmäläinen kertoi: "kuin nyrkillä lyötäisiin vatsaan." Hengitys oli tärkeä osa jokaista ryhmäkertaa. Mietimme yhdessä paljon hengitystä ja miten hengitys vaikuttaa eri tunnetiloissa. Tapaamiskerroilla teimme paljon erilaisia hengitysharjoituksia. Tunnustelimme miltä hengitys tuntui kädet vatsan päällä. Havaitimme ettei ole oikeaa eikä väärää tapaa hengittää. Hengitysharjoitusten yhteydessä käytimme myös m-ääntä jolla saimme hengitystä syvenemään. Äänne myös antaa sisäisen hieronnan tunteen sekä rentouttaa pallealihasta. Useimmille osallistujille ahdistuksen tunne tuntui usein myös hengityksen vaikeutena. Mietimme yhdessä mitkä ovat omat selviytymiskeinomme ahdistuskohtauksen aikana ja kuinka oppisimme hallitsemaan ahdistusta.

Kehonkuvan eheyttäminen

Kaikki harjoitteet sekä terapeutin keskustelun tavoitteena on eheyttämään omaa kehonkuvaa. Harjoitteilla pyrimme oma kehon hyväksymiseen sekä herkistymään kuuntelemaan viestejä omasta kehosta. Kehon rajoja ryhmässä vahvistettiin edellä mainituilla kosketusharjoituksilla joita perinteisestikin käytetään kehonrajoja ja kehonhahmotusta vahvistamaan. Yhdellä ryhmäkerralla teimme myös harjoituksen, jossa osallistujat piirsivät isolle paperille toistensa kehon ääriviivat jonka jälkeen värjivät valinnaisesti neljä tunnetta ja jonkin hyvän kokemuksen kehossaan. Työ asetettiin seinälle ja jokainen valitsi kuinka paljon omasta kuvasta kertoi. Kaikki osallistujat olivat äitejä ja he piirsivät lapsen hyväksi keholliseksi kokemukseksi. Erilaisia tunteita jopa negatiivisia he kuvasivat monipuolisesti myös kehon rajojen ulkopuolelle.

Kosketus on inhimillisen vuorovaikutuksen oleellinen osa. Kosketusta ja huolenpitoa pidetään merkityksellisenä turvallisuuden tunteen kehittymiselle. Kosketuksen avulla syntyy yhteys itseen ja ulkomaailmana välille. Oikeanlainen kosketus kertoo välittämisestä, pitämisestä, inhimillisyydestä ja huolenpidosta. Samalla kun se rauhoittaa se lisää turvallisuutta sekä luottamusta. Tunnetilat siirtyvät kosketuksen välityksellä vuorovaikutustilanteissa osapuolesta toiseen. (Herrala ym. 2009: 71-72; Martin ym. 2010:74.) Kosketuksessa aivolisäke erittää oksitosiinia, mielihyvä- ja rauhoittumishormonia, jolloin hengitys hidastuu ja syvenee, sydämensyke ja verenpaine laskevat, lihakset rentoutuvat ja sisäelinten toiminta rauhoittuu (Martin ym. 2010:74). Kosketuksen välityksellä rakentuneet lämpimät tunnesiteet luovat pohjan yhteisyyden, turvallisuuden tunteen, emotionaalisen hyvinvoinnin ja fyysisen terveyden lisääntymiselle. (Herrala ym. 2009: 71-72,73.) Kosketusta voidaan käyttää tietoisena terapeutisena vaikuttamiskeinona. Usein ihminen hyötyy kosketuksesta monella tasolla, myös tunteiden ja sanallisen tason kautta. Keskeistä hoitavassa kosketuksessa on toisen rajojen, erillisyyden, ainutlaatuisuuden ja tilan kunnioittaminen. Parhaimmillaan kosketus tarjoaa turvallisuutta, rauhoittumista ja lohtua ja poistaa epä mukavuutta, jännitystä ja kipua. Kosketus ei ole aina mahdollista, eikä se sovi

kaikkiin terapia- ja hoitomuotoihin. Terapeuteilla pitää olla ymmärrys miten kosketaan ja koska ei kosketa. (Martin ym. 2010: 76.)

Kosketusharjoituksia teimme lähinnä nystyräpalloilla. Aloitimme harjoitukset itsenäisillä hierontaharjoituksilla, joissa osallistujat hieroivat itsensä. Aloitimme harjoitukset pääsääntöisesti jaloista jonka jälkeen strukturoidusti kävimme koko kehon lävitse. Annoimme osallistujien itsensä päättää hieroisivatko he myös pään. Teimme ryhmässä itsenäisiä kehon taputuksia sekä hernepussirentoutuksen jossa painava hernepussi asetettiin rintakehälle jolloin tavoitteena oli rentouden tunne. Viimeisillä ryhmäkerroilla teimme pari pallohieronnan. Pyrimme siirtymään itsellemme tuotetusta hyvän tunteista siihen, että hyvä olon tunteen voi tuottaa muille. Tavoitteemme oli myös oppia luottamaan toiseen. Paripallohieronnassa ryhmä tarvitsi paljon ohjausta. Heidän oli vaikea kuunnella miltä toisesta tuntuu. He saattoivat olla hieroessaan erittäin nopeita tai painaa palloa kovaa hierottavan kehoa vasten. Vaikka tarkoituksena oli hieroa selkä ja hartiasetu, osallistujat innostuneesti hieroivat myös pakarat ja päänalueenkin. Emme nähneet kuitenkaan tarpeelliseksi harjoituksen lopettamista koska kaikki vaikuttivat luottavaiselta pariaan kohtaan eikä kukaan osallistujista antanut kuvaa hieronnan muuttumisesta epämiellyttäväksi. Varsinkin pari hieronta oli pidetty harjoitusmuoto. Osallistujat antoivat kuvan siitä että nauttivat olla hierottavina, mutta myös hierojina. Tämän ryhmäläiset toivat esille myös loppukeskusteluissa.

Tunnetiloista tietoisuuteen

Tunteet ilmenee havainnoijalle sekä näkyy ja tuntuu kehossamme eri tavoin (Rothschild 2000: 56). Itsesäätely ja tunneäly ovat oleellinen osa terveyttä. Toimiva tunneäly on kyky tunteiden sietämiseen, joustavaan soveltamiseen sekä ilmaisemiseen. (Martin ym. 2010:79.) Termejä tunteet ja emootiot on käytetty pitkään toistensa synonyymeinä. Nykyisten näkemysten mukaan emootiot ovat prosesseja, joilla aivot määrittelevät tai laskevat ympäristöstä tai elimistöön saapuvien ärsykkeiden arvot. Tunteet syntyvät emotionaalisia prosesseja välittävissä limbisissä rakenteissa. Psykologisen määritelmän

mukaan tunteet heräävät, kun ihmiselle tapahtuu jotain tärkeää tai jokin hänen tunnemuistiinsa varastoitunut kokemus aktivoituu. Tunteiden tarkoituksena on ohjata ihmisen toimintaa mutta useammin kuin luullaan ihminen ei itse ole tietoinen tunnetiloistaan. (Herrala ym. 2009:47 - 48.)

Suurella osalla osallistujista oli mielestämme vaikeuksia tunnistaa aggressiivisia tunteita. Vihantunteet olivat heille vaikeita. Tämä näkyi näiden tunteiden kieltämisenä. Ilmapallolla tehtävä harjoitus jossa pyrittiin "varastamaan" lyöden toisen ilmapalloa oli hankala. Osallistajat jäivät vain pallottelemaan ilmapalloilla. On muistettava, että aggressio on ihmisen yksi perustunne joka tulisi sekä tunnistaa että hallita. Kun näytimme työparin kanssa esimerkkiä harjoituksen toteuttamisesta, ryhmäpsykoanalyttikko vastasi harjoitukseen erittäin aggressiivisesti. Tämä herätti osallistujissa naurua, mutta myös keskustelua heidän omista tunteista. Yalomin (2005:129) mukaan terapeutti voi olla myös esimerkkiä antava osallistuja, jolloin terapeutti muuttaa käytöstään ryhmän tarpeiden mukaan. Mallintamalla terapeutti voi edesauttaa osallistujia kehittämään tunneilmaisuaan terapeutin mukaiseen suuntaan. Ryhmäläiset kertoivat kokemuksistaan jo lapsuudesta vaikeuksista tunnistaa vihan tunteita. He myös kielsivät pääsääntöisesti negatiiviset tunteet.

Ryhmän harjoituksissa haettiin omia psyykkisiä ja fyysisiä rajoja. Nämä harjoitukset joissa tehtiin isoja liikkeitä henkilökohtaisella reviirillä sekä toistimme "ei" sanaa. Useat kokivat harjoituksen voimaannuttavaksi, koska arjessa heidän oli vaikea pitää kiinni omista rajoistaan. Harjoitus toi mukanaan voimakkaita kehollisia tuntemuksia ja muistoja. Harjoitus toi ryhmään ristiriitaisia tunteita. Harjoituksen avulla he kokivat pystyvänsä laittamaan rajoja esimerkiksi työpaikallaan. Viimeisellä tapaamiskerralla kun pyysimme toiveita tehtävistä harjoituksista, niin eräs ryhmäläinen toivoi tätä harjoitusta, vaikka se oli ollut myös erittäin haastava harjoitus. Rothschildin (2002: 105.) mukaan kehonmuisti on tiedostamatonta muistia. Kirjassa Kliininen lapsipsykologia Broberg ym. (2005:10) kuvaavat näitä implisiittisiä muistoja, joiden olemassaolosta emme ole tietoisia mutta jotka ovat taltioituneina kehoomme. Ne voivat eri tilanteissa vaikuttaa käyttäytymiseemme.

Ajatuksia ryhmästä

Kaikelle terapialle on ominaista, oli tämänkin ryhmän perusajatus oivaltaminen ja oppiminen. Svennevikin (2005:39) mukaan kehon ja mielen suhtautumisesta ja määräävästä asemasta toisiinsa nähden on tutkijoillakin erimielisyyttä. Yksimielisyys on kuitenkin siitä, että kehon reaktiot ja ympäristön tapahtumat yhdessä tuottavat tunnekokemuksen. Tavoitteenamme oli muodostaa ryhmä, jossa oli turvallista oppia omasta kehosta ja mielestä. Tavoitteenamme oli löytää kehon ja mielenvälistä yhteisymmärrystä niin, että ryhmäläiset oivaltaisivat minkä takia heidän kehonsa toimii juuri niin kuin toimii ja miten oma keho reagoi erilaisiin tunteisiin. Tavoitteemme ryhmässä oli myös oppia elämään oman kehon ja mielen kanssa tai lähteä hakemaan enemmän ymmärrystä esimerkiksi oman psykoterapian kautta.

Kehollisissa terapioissa on tärkeää auttaa ihmistä kontaktiin oman kehonsa kanssa. Kohtaava läsnäolo tuo tarjolle vuorovaikutuksen parantavia elementtejä. (Jaakkola 2009:10.) Osallistujat tulivat erilaisten ongelmiansa vuoksi ja osalle tämä ei ollut ensimmäinen terapeutin ryhmä. Ryhmässä näkyi heterogeenisuus monella tapaa.

Terapiaryhmissä on aina mukana terapian eri vaiheissa olevia osallistujia. Oleellista on, että muiden kokemukset asioiden etenemisestä ja niistä selviämisestä herättävät toivoa kaikissa. (Yalom 2005: 5; Vilén ym. 2005:203; Skjaevren 2004: 5.) Gränön (2005:100) mukaan ryhmiin osallistuvilla on tärkeä tulla nähdyksi, kuulluksi, ymmärretyksi, uskotuksi ja arvostetuksi sellaisina kuin he ovat, myös ongelmiansa kanssa. Tilanteessa läsnäolo, kuunteleminen, kunnioituksen osoittaminen näkyvät terapeutin omasta kehosta ja kuuluvat hänen äänestään.

Ryhmää perustettaessa meillä oli tilanne, että kiinnostus ryhmään oli vähäistä ja kehollisesti oireilevia mahdollisia ryhmäläisiä oli vain muutama. Osa ryhmäläisistä tuli somaattisten ongelmien vuoksi ja osa tuli ryhmään selvittämään mitä ryhmä heille voisi tarjota. Jokaista osallistujaa kuunneltiin ja jokaiselle ryhmäläiselle annettiin tilaa puhua itselleen tärkeistä asioista. Jokainen sai kokea ja tehdä harjoitukset tavallaan. Tarkoituksemme terapeutteina oli olla läsnä, kuunnella sekä ymmärtää. Kuitenkin

koimme, että harjoitteita oli liikaa ja seuraavia ryhmiä ajatellen niitä karsitaan. Osallistujat vaikuttivat jokaisella ryhmäkerralla rauhallisilta ja vaikka ilmapiiri oli rauhallinen, oli meillä ohjaajilla kiireen tunne. Se näkyi siinä, että harjoituksiin oli vaikea pysähtyä. Mietin usein sitä, kuinka kiireen tunne saattoi välittyä myös osallistujiin. Puolentoista tunnin ryhmä tuntui lyhyeltä ajalta kun tarkoituksena oli miettiä kehoa ja mieltä.

Vastarinta ja luottamus osana ryhmää

Ryhmässä oli havaittavissa vastarintaa. Vastarinta näkyi hiljaisuutena ja siinä, että osallistujien oli vaikea lähteä mukaan keskusteluun tai keskustelun aiheet olivat pinnallisia. Osallistujien oli myös vaikea ymmärtää ryhmän tarkoitusta. Vastarintaa ei koskaan näkynyt harjoituksia tehdessä, vaan puhumattomuutena. Heidän oli vaikea ymmärtää kehon ja mielen välistä yhteyttä. Osallistujat olivat ymmällään siitä, mihin heidän tulisi keskittyä; keskusteluun vai harjoituksiin. Väänäsen (2008:113-114) mukaan vastarinta on terapian perusprosessi ja kulmakivi. Se ilmenee eri tavoin ja erilaiset psykoterapeuttiset menetelmät suhtautuvat siihen eritavoin. Vastarinnalla tarkoitetaan hoitotapahtumaa ja sen päämäärin kohdistuvaa vastustusta. Ahmaojan (2010) mielestä vastarinta on ryhmässä havaittavissa silloin, kun kaikilla ryhmän jäsenillä ei ole yhteisiä tavoitteita.

Luottamus rakentui ryhmässä hitaasti. Kuten kaikissa ryhmissä myös tässä, oli osallistujia jotka oman panoksensa kautta antoivat ryhmälle enemmän. Vaikutti myös siltä, että he hyötyivät ryhmästä eniten. Meidän ohjaajien mielestä ryhmän olisi pitänyt sisältää enemmän luottamusharjoituksia. Kunkin ryhmän harjoitteet oli suunniteltu etukäteen, mutta loppujen lopuksi tekemämme etukäteissuunnitelmat olivat meille vain suuntaa antavia. Jokaisen ryhmäkerran jälkeen mietimme millaiset harjoitteet hyödyttäisivät osallistujia ja millaisia harjoituksia seuraavalla kerralla tekisimme. Mielestäni ryhmästä hyötyi eniten ne osallistujat jotka tulivat ryhmään psykosomaattisten oireiden kuten ahdistuksen hallinnan takia. Ryhmän tuloksellisuus näkyi siinä, kuinka osallistujat alkoivat miettiä omia ongelmiaan. He kertoivat, että seuraavina päivinä heidän mielessään oli liikkuneet ajatukset ja tuntemukset joita

tapaamiskerralla oli mietitty. Useampi osallistuja mietti ryhmän loputtua aloittavansa henkilökohtaisen terapian.

Ryhmäläiset tapasivat muistelukerran merkeissä helmikuun puolessa välissä. Tämän seurantakerran tarkoituksena oli päättää ryhmä. Muhonen (2005:168) kertoo, että ryhmä voidaan päättää silloin suunnitelmallisesti kun ryhmä on saavuttanut tavoitteet aikarajojen puitteissa. Tapaamiseen osallistui vain kolme ryhmäläistä. Kaikki kolme osallistujaa kertoivat, kuinka he olivat varsinaisten ryhmäkertojen jälkeen jatkaneet omaa kehollista sekä psyykkistä eheyttämistä. He kertoivat antaneensa enemmän aikaa itselleen. Eräs kertoi aloittavansa henkilökohtaisen psykoterapian. Nainen joka oli harjoitellut vain hyvin fyysisesti, oli aloittanut joogan. Kolmas nainen aloitti oman liikuntaharrastuksen, jolla hän kertoi saavansa enemmän aikaa itselleen. Viimeisellä tapaamiskerralla palasimme vielä varsinaisen ryhmän harjoituksiin ja millaisia erilaisia tunteita ja tuntemuksia ne olivat herättäneet. Keskustelimme omien rajojemme ylittämistä.

Lopuksi

Erilaisten työn viitekehysten yhdistäminen on mahdollista silloin kun terapeutit kunnioittavat toistensa valintoja ja teoreettisia lähestymistapoja sekä ovat avoimia erilaisuudelle (Jäppinen 2005:23). Me terapeutit tulemme erilaisista työmaailmoista. Työparini on työskennellyt terapeuttinen keskustelu työvälineenä. Minä taas käyttäen kehollisuutta työvälineenä. Ryhmämme oli pilottiryhmä ja se vielä haki toimintatapoja. Terapeuttien yhteistyö toimi mielestäni hyvin. Me pystyimme puhumaan ja kehittämään ryhmää yhdessä. Minä opin työpariltani jokaisella kerralla uutta. Ryhmän tavoitteiden ylläpitämiseksi on tärkeää yhteisen sävelen löytäminen. Olisimme voineet vielä paremmin keskustella omista työmenetelmistämme, jolloin yhteistyömme paranee. Tämä oli meille molemmille uusi yhteistyömuoto. Terapeuttien persoonallisuuksilla on suuri merkitys siihen, kuinka ryhmä onnistui. Meidän yhteistyö toimi luonnollisesti ja luottamus toisiimme oli molemminpuolista.

Lähteet

- Ahmaoja Sanna-Kaisa 2010: Sairaanhoidaja, psykoterapeutti. HUS, Aikuispsykiatria. Espoo. Suullinen tiedonanto 25.11.2010.
- Ahonen, Jarmo 2009: Kohti parempaa kehonhallintaa. Fysioterapia (4)
- Antonovsky, Aaron 1987: Unraveling the mystery of health – How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Blanchet, Alain – Batt, Martine - Trognon, Alain – Masse, Laurence 2005: The Hidden Structure of Interactions: From Neurons to Culture Patterns. Amsterdam: IOS Press.
- Broberg, Anders – Almqvist, Kjerstin – Tjus, Tomas 2005: Kliininen Lapsipsykologia. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Eiden, Bernd 2002: Application of post-Reichian body psychotherapy: A Chiron perspective. Teoksessa Staunton, Tree (toim.) Body Psychotherapy. New York: Routledge.
- Gräno, Tiina 2005: "Kipusiskoista" oman kehon omistajiksi- Kokemuksia kipupotilaiden ryhmämuotoisesta ruumiinharjoittelusta. Teoksessa Lähteenmäki, Marja-Leena – Jaakkola, Raija (toim.) Psykofyysinen fysioterapia , Kohti oman kehon kuulemista, omassa ruumiissa asumista. Pirkanmaan Ammattikorkeakoulu. Tampere.
- Herrala, Helinä - Kahrola, Tytti - Sandström, Marita 2008: Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Huovinen, Terhi - Rovio, Esa 2006: Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T. - Rovio, Esa - Syrjäjä, Leena (toim.) 2006: Toiminnasta tietoon. Vantaa: Dark Oy

Jaakkola, Raija 2009: Psykofyysisestä fysioterapiasta ja erikoistumisopinnoista 2008. Teoksessa Lähteenmäki, Marja-Leena – Jaakkola, Raija (toim.) Psykofyysinen fysioterapia, kokemus kehossa. Pirkanmaan Ammattikorkeakoulu. Tampere.

Jaakkola, Raija 2005: Psykofyysisen fysioterapian opiskelusta. Teoksessa Lähteenmäki, Marja-Leena – Jaakkola, Raija (toim.) Psykofyysinen fysioterapia, kohti oman kehon kuulemista, omassa ruumiissa asumista. Pirkanmaan Ammattikorkeakoulu. Tampere.

Jäppinen, Olli 2005: Terapeutti parin yhteistyöstä ja sen hyödyistä ja haasteista. Perheterapia 3/2005

Kataja, Jukka 2003: Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Katajainen, Antero – Lipponen, krisse – Litovaara, Anneli 2006: Voimavarat käyttöön. Jyväskylä: Gummerruksen Kirjapaino Oy.

Keski-Luopa, Leila 2005: Psykoterapiaryhmän perustaminen. Teoksessa Pölönen, Ritva – Sitolahti, Terttu 2005: Ryhmä hoitaa – teoriaa ja käytäntöä. Helsinki. Yliopistopaino.

Koljonen, Maija 2000: Uskallan ja osaankin. Jyväskylä: LIKES.

Langeland, Eva 2007: Sense of coherence and life satisfaction in people suffering from mental health problems. Bergen: University of Bergen.

Martin, Minna – Seppä, Maila – Lehtinen, Päivi – Törö, Tiina – Lillrank, Benita 2010: Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Tampere: Mediapinta Oy.

Muhonen, Leea 2005: Täydentyvä ja suljettu ryhmä – teoreettista ja käytännöllistä tarkastelua. Teoksessa Pölönen, Ritva – Sitolahti, Terttu: Ryhmä hoitaa – teoriaa ja käytäntöä. Helsinki. Yliopistopaino.

- Ojala, Toini – Uutela, Antti 1993: Rakentava vuorovaikutus. Porvoo: WSOY.
- Rothschild, Babette 2002: Body psychotherapy without touch: applications for trauma therapy. Teoksessa Staunton, Tree (toim.) Body Psychotherapy. New York: Routledge.
- Rothschild, Babette 2000: The Body Remembers. New York: W.W. Norton & Company.
- Roxendal Gerdrud 1987: Ett helthperspektiv - sjukgymnastik inför framtiden. Lund: Studentlitteratur.
- Seikkula, Jaakko 2006: Dialogical Meetings in Social Networks. Lontoo: H Karnac Ltd.
- Skatteboe, Ulla_Britt 2005: Basic Body Awareness Therapy and Movement Hermony. Developing of the Assessment Method Body Awareness Rating Scale. BARS-Movement Harmony. Oslo. Oslo University College.
- Skjaerven, Liv Helvig 2004: "Being in Dialog" – Basic Bodyawareness in Group Therapy level 3. Bergen: Bergen University College.
- Skjaerven, Liv Helvig 2003: Basic Body Awareness Therapy. A guide to understanding, therapy and growth. Level II. Bergen University Gollege. Bergen.
- Staunton, Tree 2002: Body Psychotherapy. New York. Routledge.
- Steggink, Daniel 1997: Similarities and differences between psychomotor therapy and play therapy for children. Teoksessa Vermeer, Adri – Bosscher, Rudolf J. - Broadhead, Geoffrey D. Movement Therapy Across The Lifespan. Asterdam: VU University Press.
- Steggink, Daniel, Vermeer, Adri 1997: Psychomotor therapy with autistic children: possibilities and limitations. Teoksessa Vermeer, Adri – Bosscher, Rudolf J. -

Broadhead, Geoffrey D. Movement Therapy Across The Lifespan. Asterdam: VU University Press.

Svennevig, Hanna 2005: Kehon Mieli. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Thornquist, Elien – Bunkan, Berit Heir 1991: What is Psychomotor Therapy?. Oslo: Norwegian University Press.

Vilén, Marika – Leppämäki, Päivi – Ekström, Leena 2005: Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo: WSOY.

Väänänen Raili: Vastarinta psykoterapia suhteessa. Teoksessa Antikainen, Risto – Ranta, Mauri (toim.). Kohti vastavuoroisuutta – Psykoterapeuttinen hoitosuhde. Helsinki. Hakapaino Oy.

Wickström, Clara 2004: Psykofyysinen lähestymistapa fysioterapiassa. Fysioterapia 51 (7) 25

Yalom, Irvin D. – Leszcz, Melyn 2005: The Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books.

Zimmer, Renatte 2001: Liikuntakasvatuksen käsikirja. Helsinki: LK-kirjat.

