



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

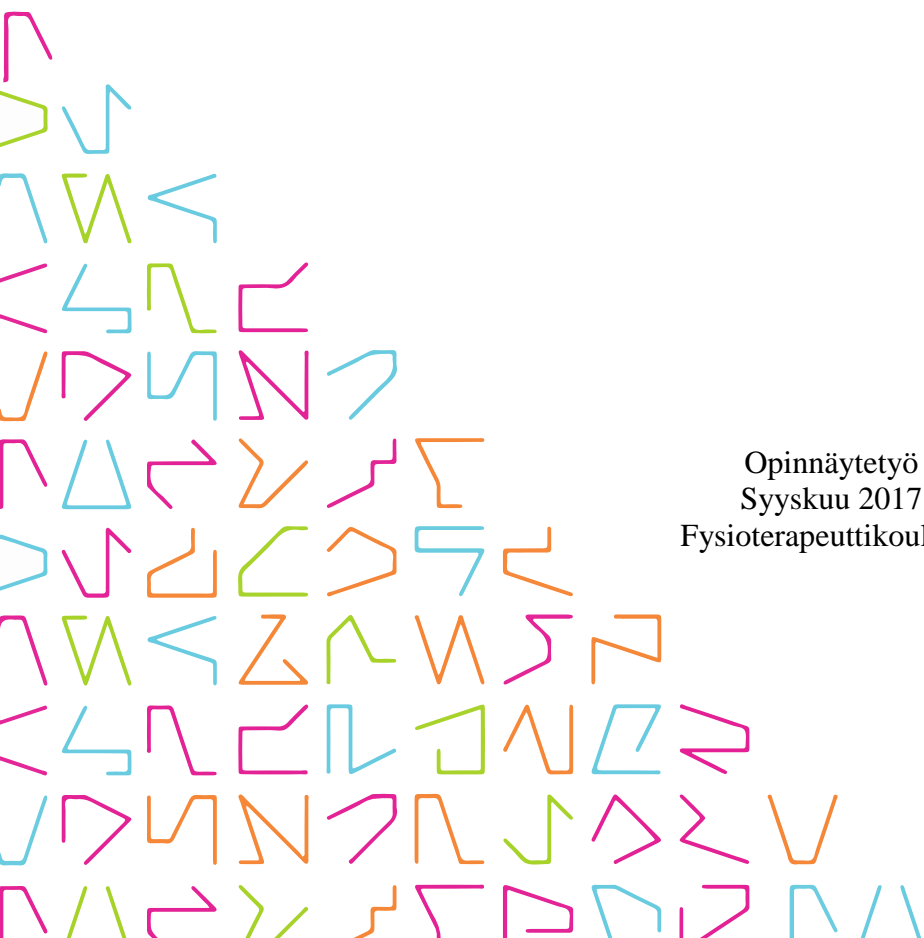
KOKEMUKSIA JÄNNITYS-RENTOUSHARJOITUKSISTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA

Yhteistyössä Sopimusvuori Oy:n kanssa

Hanna Hakkarainen

Pekka Karilahti

Opinnäytetyö
Syyskuu 2017
Fysioterapeuttikoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapeuttikoulutus

HANNA HAKKARAINEN & PEKKA KARILAHTI

Kokemuksia jännitys-rentoutusharjoituksista mielenterveyskuntoutuksessa
Yhteistyössä Sopimusvuori Oy:n kanssa

Opinnäytetyö 36 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Syyskuu 2017

Stressi on erottamaton osa nykyihmisen arkea. Vaikka stressi onkin hetkittäin välttämätöntä ja hyödyllistä, liiallinen ja pitkittynyt stressi vaikuttaa kuitenkin ihmiseen negatiivisesti. Stressi on eräänlainen selviytymiskeino haastaviin tilanteisiin mutta sen pitkittyessä, se kuluttaa ihmisen voimavaroja ja voi aiheuttaa erilaisia terveyteen liittyviä ongelmia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Rentoutumisella tarkoitetaan eräänlaista helpottumisen tunnetta, joka näkyy kehon jännityksen vähenemisenä ja turhien pelkojen ja murheiden kaikkoontumisena. Rentoutuessa stressin oireet helpottuvat ja vähentyvät. Rentoutusharjoitukset ovat tehokas keino aktiivisesti harjoitella rentoutumista ja stressin purkamista. Laajasta rentoutusharjoitusten kirjosta valitsimme tutkimukseemme jännitys-rentoutusharjoituksen.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Sopimusvuori Oy. Otantaryhmänä toimi mielenterveyskuntoutujista koostuva seitsemän hengen ryhmä. Tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen tutkimus. Ryhmälle toteutettiin viiden viikon aikana yhdeksän jännitys-rentoutusharjoitusta. Tutkimuksen aluksi ryhmälle tehtiin strukturoitu alkukysely, jossa kartoitettiin ryhmäläisten kokemia stressin oireita. Lopuksi ryhmä täytti saman kyselyn, jossa oli myös kaksi avointa kysymystä. Alku- ja loppukyselyitä keskenään vertaamalla pyrimme kartoittamaan harjoitusjakson aikana tapahtuneita muutoksia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, voidaanko jännitys-rentoutusharjoitusta hyödyntää osana Sopimusvuoren palveluja. Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia Sopimusvuori Oy:n palvelunkäyttäjistä koostuvan mielenterveyskuntoutusryhmän kokemusta stressistä sekä jännitys-rentoutusharjoituksen vaikutusta koettuun stressiin. Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Sopimusvuori Oy:n kanssa. Tutkimuksen tulokset olivat melko positiivisia. Testiryhmän kokemat stressin oireet vähenivät viiden viikon harjoitusjakson aikana. Tutkimus osoitti myös, että mielenterveyskuntoutajat kokivat jännitys-rentoutusharjoituksen vaikuttavan positiivisesti koettuun stressiin.

Opinnäytetyön tutkimustulokset kertovat jännitys-rentoutusharjoituksen vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien kokemuksiin stressin oireisiin. Kattavampien ja yleistettävimpien tulosten saamiseksi olisi tarpeellista suorittaa laajempia tutkimuksia.

Asiasanat: stressi, pitkittynyt stressitila, rentoutuminen, jännitys-rentoutusharjoitus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

HANNA HAKKARAINEN & PEKKA KARILAHTI
Experiences of tense-release exercise in mental health rehabilitation
In co-operation with Sopimusvuori Oy

Bachelor's thesis 36 pages, appendices 8 pages
September 2017

Stress is a big part of modern society. As short-term stress is useful, whereas long-term stress can lead to serious health issues. Relaxation is a state of ease which is associated with mental and physical calming. Tense-release exercise is one way to achieve a state of relaxation. The objective of this study was to measure if tense-release exercise can affect the symptoms of stress in a group from Sopimusvuori Oy. The purpose was to study the symptoms of stress and the effects of tense-release exercise in the clients of Sopimusvuori Oy. This study was made in co-operation with Sopimusvuori Oy.

The test group consisted of 7 participants. The group participated in nine tense-release exercises in the course of five weeks. The participants filled out a survey before the start of the exercises. The survey consisted of 11 questions regarding the symptoms of stress. The same survey was done after all the exercises so the differences could be measured. The results were mainly positive. The different symptoms of stress decreased during the five weeks of doing tense-release exercise. The participants also experienced that the exercise had a positive impact on their stress. Considering the group was rather small, further studies are required.

Key words: stress, long-term stress, relaxation, tense-release exercise

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	STRESSI JA RENTOUTUMINEN	7
	2.1 Stressi.....	7
	2.2 Stressijärjestelmä ja stressireaktio	8
	2.3 Stressin säätely ja oireet.....	9
	2.4 Rentoutuminen.....	10
3	PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUS 12	
	3.1 Psykofyysinen fysioterapia	12
	3.2 Mielenterveyskuntoutus	12
	3.3 Rentoutusharjoitukset osana mielenterveyskuntoutusta	14
4	TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	15
	4.1 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	15
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	16
	5.1 Harjoitusten toteutus	16
	5.2 Aineistonkeruu	17
	5.3 Kyselylomakkeen laatiminen.....	17
	5.4 Tutkimusaineiston keruu.....	18
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
	6.1 Koko ryhmän tulokset.....	19
	6.2 Yksilölliset tulokset	23
	6.3 Ryhmältä saatu palaute	29
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	31
8	POHDINTA.....	33
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Jokainen meistä on tuntenut stressiä. Se onkin luonnollinen tunne, jonka pohjimmainen tarkoitus on ollut valmistaa meitä vaarallisiin tai uhkaaviin tilanteisiin ja selviytymään niistä, esimerkiksi taistele tai pakene-reaktio saattaa olla tarpeellinen henkeä uhkaavissa tilanteissa. (Koskinen 2014.) Aistiärsykkeet, joita koemme jatkuvasti ympärillämme kaupungeissa, työpaikoilla ja jopa kotona voivat aiheuttaa liiallisen informaation tulvan. Nyky-yhteiskunnan luoman kiireen sekä suorituskeskeisyyden takia ihmiset saattavat tuntea olonsa liian rasittuneiksi ja stressaantuneiksi, joskus jopa itse tätä tunnistamatta. Stressin tunnistaminen voi olla vaikeaa, mikä hankaloittaa tilanteeseen ajoissa puuttumista. Stressin oireiden vaihdellessa fyysisistä oireista psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikeuksiin, ihminen ei välttämättä tunnista oireiden oikeaa aiheuttajaa, vaan hakeutuu hoitoon vain esimerkiksi somaattisten tuntemuksien takia. Tällöin hoidetaan itse oiretta, ei oireen aiheuttajaa ja kierre on valmis. (Mattila 2010.)

Yhteiskunnassa, jossa stressi on melkein nostettu jalustalle, rentoutuminen eli stressin vastatila voi olla vaikea käsite. Sen sijaan, että ihminen ottaisi rentoutumiselleen ja hyvinvoinnilleen aikaa, hän saattaa jättää tämän kokonaan pois esimerkiksi ajan puutteen takia. Usein myös pelkästään nukkuminen saatetaan mieltää rentoutumiseksi. Jos ei kuitenkaan anna keholle ja mielelle tarpeeksi aikaa palautua stressaavista tilanteista jo päivän aikana, sillä voi olla hyvinkin negatiivisia vaikutuksia ihmisen terveydentilaan. Tilanteissa, joissa rentoutuminen tuntuu vaikealta tai mahdottomalta, moni turvautuu esimerkiksi päihteisiin ja muihin terveydelle haitallisiin toimiin. (Koskinen 2014.)

Mielenterveyskuntoutajat saattavat kokea keskimääräisestä enemmän stressiä ja ahdistuneisuutta kuin ne henkilöt, jotka eivät kärsi samankaltaisista ongelmista (Salonen & Lahti n.d., 14–15). Mielenterveyskuntoutuksessa kehon ja mielen palautumisella onkin erityisen tärkeä rooli. Rentoutusharjoituksilla voidaan parantaa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja lisätä voimavaroja. Rentoutusharjoitusten kirjon ollessa laaja, jokaisella on mahdollisuus löytää sopiva tapa rentoutua. Teemme opinnäytetyön yhteistyössä Sopimusvuori Oy:n kanssa, ja otantaryhmä koostuu Sopimusvuori Oy:n palvelujen käyttäjistä. Valitsimme rentoutusharjoitukseksi jännitys-rentousharjoituksen, sillä se on helppo toteuttaa jokaisella harjoituskerralla lähestulkoon samalla lailla, jolloin tulosten luotettavuus paranee.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, voidaanko jännitys-rentousharjoitusta hyödyntää osana Sopimusvuori Oy:n palveluja. Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia Sopimusvuori Oy:n palvelunkäyttäjistä koostuvan mielenterveyskuntoutusryhmän kokemusta stressistä sekä jännitys-rentousharjoituksen vaikutusta koettuun stressiin.

2 STRESSI JA RENTOUTUMINEN

2.1 Stressi

Lyhytkestoinen ja tilapäinen stressi on välttämätöntä jokaiselle ihmiselle. Sen tarkoitus on auttaa ihmisiä selviytymään haastavista tilanteista lisäämällä henkistä ja fyysistä toimintavalmiutta. Tilanteen ohi mennessä stressin tulisikin laantua ja poistua viimeistään nukkumalla tai muutoin lepäämällä. Ramppikuume on esimerkki liian korkeaksi nouseesta stressitasosta, jonka luoma jännitys ei ole kuitenkaan haitallista, sillä se saa ihmisen yrittämään parastaan sekä suoriutumaan haasteesta mahdollisimman hyvin. Myös synnynnäisten temperamenttierojen vuoksi ihmisten välillä on suuria eroja stressinsietokyvyn suhteen. Sama ärsyke, joka voi aiheuttaa toisessa ihmisessä ahdistusta voi aiheuttaa toiselle ihmiselle innostusta. Stressinsietokyky on parempi silloin, kun sympaattinen hermosto ei aktivoidu liian herkästi. (Ljungberg 2012, 12.)

Stressinsietokykyä arvioitaessa puhutaan lähestymis- ja välttämiskäyttäytymisestä. Lähestymiskäyttäytymiseen taipuvaiset ihmiset ovat usein optimistisia, kun taas välttämiskäyttäytymiseen taipuvaiset ihmiset haluavat pidättäytyä tutussa ja turvallisessa välttäen näin mahdolliset epäonnistumiseen johtavat uhat. Nämä reagoitavat liittyvät siihen, kumpi aivopuolisko ihmisellä on eri tilanteissa hallitsevana. (Ljungberg 2012, 33.)

Stressiä tarvitaan sekä fyysisistä että henkisistä haasteista selviytymiseen. Stressaavista tilanteista palautuminen jää kuitenkin monella ihmisellä puutteelliseksi, ja tämän vuoksi säännöllinen rentoutuminen on tärkeää. Pitkäkestoinen, eli niin sanottu paha stressi aiheuttaa monenlaisia oireita. Sen sijaan, että se kannustaisi toimintaan ja edistymiseen, se voi johtaa paniikinomaiseen reagointiin ylimääräisten haasteiden edessä. Pitkäkestoisen stressin luomia tunnetiloja saattavat olla pelokkuus, jännittyneisyys sekä ahdistuneisuus. Keskittymiskyky kärsii ja ajatuksen alkavat kiertää kehää lisäten stressin määrää vielä entisestään. Mielen rauhattomuus kohdistaa ajatuksia pois tehtävissä olevista asioista ja saa ihmisen tekemään sijaistoimintoja. Univaikeudet, sosiaalisten tilanteiden kokeminen hankaliksi, lihasjännitykset, vatsakivut sekä yleinen uupumus ovat myös yleisiä oireita pitkittyneessä, huonossa stressissä. (Ljungberg 2012, 11–12.)

Ihminen saattaa olla jo niin tottunut jatkuvasti päällä olevaan stressitilanteeseen, ettei tunnista enää sen olemassa oloa. Vähitellen kasaantuva, purkautumaton stressi voi alkaa tuntua normaalitalalta huolimatta sen luomista negatiivisista oireista. Fyysisten oireiden hoito lääkkeillä ei tuo tilanteeseen helpotusta, mikäli stressitila on purkautumaton ja stressitaso jatkuvasti liian korkea. (Ljungberg 2012, 12–13.)

2.2 Stressijärjestelmä ja stressireaktio

Ihmisen hermoston reagoiminen jatkuviin ärsykkeisiin on kaiken oppimisen ja kehityksen perusta ja jokaisella elollisella eliöllä onkin biologinen valpastumisjärjestelmä. Se aktivoituu ärsykemuutoksista yksilön ja ympäristön välillä. Äkilliset, ennen kokemattomat, voimakkaat ja odotuksista poikkeavat ärsykkeet liitetään valpastumisjärjestelmän kautta uhkiksi laukaisten stressireaktion. Stressireaktion tarkoituksena on auttaa ihmistä toimimaan muutoksen alla olevissa tilanteissa. (Sajaniemi, Suhonen, Nislin & Mäkelä 2015, 29.)

Sajaniemen ym. (2015, 29) mukaan stressijärjestelmän käynnistyminen lisää hermosolujen välistä aktiivisuutta virkistäen aivoja. Hermosolujen proteiinituotanto ja aineenvaihdunta kiihtyvät luoden hyvän perustan uusille yhteyksille. Tilan pitkittyminen kääntää kuitenkin stressijärjestelmän itseään vastaan, sillä aivot väsyvät hermosolujen jatkuvasta aktiivisuudesta sen kuluttaessa liiallisesti aivotointojen energiaa. Aivotoininnan vähitellen vaimentuessa ja energian vähetessä, virtaa riittää pitämään ainoastaan aktiivisena aivojen alempia osia, jolloin ihminen kokee olonsa toimintakyvyttömäksi, uupuneeksi ja lamaantuneeksi. (Sajaniemi ym. 2015, 29.)

Elimistössä on kaksi valpastuttavien ärsykkeiden vaikutusta välittävää järjestelmää. Tahdosta riippumattoman eli autonomisen hermoston sympaattinen osa (sympatiko-adrenomedullaarinen radasto eli SAM) erittää adrenaliinia ja noradrenaliinia. Hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuoriakselin (HPA) toiminta säätelee kortisolin avulla stressivas-tetta. HPA -akselin säätelyn keskeisiä alueita aivoissa ovat mantelitulake, etuotsalohko ja hippokampus. Nämä alueet ovat keskeisiä myös oppimisen ja muistin kannalta. (Sajaniemi ym. 2015, 30 – 31.) Autonomisen hermoston ja aivorungon tärkein tehtävä on varmistaa hengissä säilyminen, ja sitä varten tarvitaan aktiivisesti ympäristöön reagoiva ja

automaattisesti sen rekisteröivä järjestelmä. Tämän sisäisen säätelyjärjestelmän ansiosta on mahdollista kohdata vaaratilanne ja selvittää siitä. (Sajaniemi ym. 2015, 32; Vartiovaara 2004, 16–17.) Tätä kutsutaan niin sanotuksi ”taistele tai pakene” – reaktioksi. Reaktio käynnistyy, kun ihminen tulkitsee jonkun tilanteen uhkaavaksi. Uhat voivat sisältää fyysisistä, sosiaalista tai psyykkistä pelkoa. (Sajaniemi ym. 2015, 32; Ljungberg 2012, 12.)

Stressireaktion aikana olo muuttuu valppaaksi ja sisäinen säätelyjärjestelmä aktivoituu, verenvirtaus aivorunkoon ja lihaksiin lisääntyy sekä aivojen hippokampus ja limbiset rakenteet aktivoituvat. Tämä aiheuttaa monenlaisia fyysisiä oireita, mahassa saattaa kipristää, sydän lyö kiivaammin, olo on levoton ja kurkussa saattaa olla palan tunne. Fyysisten ja psyykkisten tunteiden ilmaantuessa ihmisen on pakko reagoida, ja äärimmäisen harvoin taisteleminen ja pakeneminen ovat jähmettymisen lisäksi hyödyllisiä tai tarpeellisia keinoja. Sopivien ratkaisujen löytämiseksi on jaksettava ponnistella, mikä onnistuu säätelämällä reaktioitaan ja kesyttämällä stressijärjestelmän. (Sajaniemi ym. 2015, 33.)

2.3 Stressin säätely ja oireet

Stressin säätely tapahtuu aivojen etuotsalohkojen avulla. Etuotsalohkojen neurobiologinen kypsyys jatkuu kolmannelle vuosikymmenelle, joten kypsyys saavutetaan vasta nuoruusvuosien jälkeen. Siihen asti ihminen toimii biologiansa ohjaamana uusissa, yllättävissä ja eri tavoin kuormittavissa tilanteissa. Stressin säätely ja sen kehittyminen edellyttävät aikaisempia kokemuksia, joissa aivojen hajaantuneen aktiivisuuden ja epämiellyttävää epäjärjestyksen tilaa on seurannut uudelleen järjestymisen ja koostuneisuuden tila eli ratkaisun löytäminen. Stressireaktioiden säätelämisen opetteleminen on kuitenkin tärkeää, sillä suuri osa ärsykemuutoksista ei liity todelliseen uhkaan ja voi luoda haitallisen, pitkittyneen stressitilan. (Sajaniemi ym. 2015, 34–35.)

Stressin oireet voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: fysiologisiin, subjektiivisiin ja käytöksellisiin oireisiin. Fysiologisiin oireisiin kuuluvat syketiheyden ja verenpaineen nousu, lisääntynyt hikoileminen, hengityksen tihentyminen sekä veren glukoosipitoisuuden nousu. (Payne & Donaghy 2010, 19.) Subjektiivisilla oireilla tarkoitetaan henkilön itsensä subjektiivisesti kokemia oireita. Näihin lukeutuvat väsymys ja nukkumisongelmat, ruu-

ansulatukseen liittyvät ongelmat, sydämentykytys ja päänsärky. Lisäksi henkilö voi kokea keskittymisen vaikeaksi ja olla jatkuvasti ärsyyntynyt ja kärsimätön. (Payne & Donaghy 2010, 19.) Käytöksellisiä oireita ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, ja muut sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet, ongelmat perhe- ja parisuhdeympäristössä sekä eristäytyminen (Mattila 2010).

2.4 Rentoutuminen

Rentoutumisella tarkoitetaan eräänlaista helpottumisen tunnetta, joka näkyy kehon jännityksen vähenemisenä ja turhien pelkojen ja murheiden kaikkoonumisenä. Rentoutumiseen liitetään usein ajatus henkisestä tasapainosta. Rentoutuminen on monimutkainen tapahtuma, jossa koko keho toimii yhdessä. Rentoutumiseen liittyy useita teorioita. Osa teori-oista korostaa fysiologisia puolia kuten autonomisen hermoston aktivaatiota, kun taas toiset nojaavat enemmän psykologisiin seikkoihin, kuten henkilön omaan minäkuvaan. (Payne & Donaghy 2010, 5–6.)

Rentoutumisella on useita mitattavissa olevia fysiologisia vaikutuksia: verenpaine ja sydämen syketaso laskevat, ruuansulatus tehostuu ja hengitystiheys pienenee hapentarpeen vähentyessä (Ljungberg 2012, 18–19). Rentoutuessa hormonijärjestelmän toiminta tasapainottuu. Stressihormonien eli kortisolin, adrenaliinin ja noradrenaliinien määrä pienenee. Samalla mielihyvähormonien, kuten endorfiinin ja oksitosiinin määrä veressä lisääntyy aiheuttaen hyvän olon. Stressaantunut henkilö joutuu usein infektiokierteeseen, mutta rentoutuminen kohentaa kehon immuunipuolustusta, jolloin se pystyy paremmin torjumaan viruksia, bakteereja ja sieniä. (Ljungberg 2012, 18–19.) Rentoutuessa autonomisen hermoston toiminta tasapainottuu: sympaattinen hermosto rauhoittuu ja parasympaattisen hermosto aktivoituu (Payne & Donaghy 2010, 7).

Stressin aiheuttajat voidaan jakaa ympäristöön ja yksilön tapaan käsitellä muuttuvia asioita. Ympäristöön liittyviä stressaavia ärsykeitä ovat esimerkiksi voimakkaat äänet, liian kylmä tai kuuma ilma, kuormittavat työtehtävät ja vaikea taloudellinen tilanne. Ihmisen persoonallisuus ja käytös vaikuttavat suuresti stressin syntymiseen ja ilmenemiseen. Henkilöt, joilla on positiivinen minäpystyvyykokemus, kokevat usein muita vähemmän

stressiä, sillä vaikeankin tehtävän edessä he uskovat onnistuvansa edessä olevista haasteista. Myös esimerkiksi henkilökohtainen maailmankuva vaikuttaa stressin syntymiseen. Jos taas ihmisellä on tapana nähdä asioiden negatiiviset puolet, hän löytää ympäristöstään muita enemmän mahdollisia uhkia ja esteitä jotka johtavat stressin kokemiseen. Positiiviset sosiaaliset suhteet helpottavat stressaavassa tilanteessa. Vaikean muutoksen tai elämäntilanteen kohdatessa asiasta kertominen tutulle, sukulaiselle, kumppanille tai kaverrille voi toimia ikään kuin pehmusteena stressiä iskiessä. (Payne & Donaghy 2010, 20–21.)

Stressireaktion kesto ja vahvuus voivat vaihdella melko suuresti yksilöiden välillä. Yksilöt, joilla on krooninen terveysongelma, kokevat eniten henkistä stressiä ja kyvyttömyyden tunnetta johtuen fyysisistä ongelmistaan. Matala sosioekonominen status, huono uni, kyseenalaiset ruokavalinnat, liikunnan puute, ja huonolaatuinen uni ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat stressiin reagoimiseen ja selviytymiseen. Sukupuolien välinen ero stressireaktioissa liittyy stressin tyyppiin. Naiset kokevat enemmän stressiä aiheuttavia tekijöitä ja heillä on eri heikkouksia stressin sietämiseen kuin miehillä. Naisilla esiintyy enemmän vakavaa masennusta ja fobioita kuin miehillä ja rajoittavat toimintaansa enemmän sairauksien takia kuin miehet. (Lehrer, Woolfolk & Sime 2007, 24–25.)

Ahdistuksen, liiallisen huolen, surun ja masennuksen kokemuksia esiintyy kaikissa kulttuureissa. Kuitenkin jokaisessa kulttuurissa on ikään kuin omat säännöt tunteiden käsittelemiseen, henkisten sairauksien tulkittamiseen ja niiden hoitamiseen eri keinoin. Riippuen kulttuurista masennuksen ja ahdistuksen oireet voidaan tulkita biologisena sairautena, henkisenä reaktiona tai vaikkapa huonojen elämäntapavalintojen seurauksena. Jotkut henkilöt osoittavat kyvyttömyyttä tiedostaa kokevansa stressin ja ahdistuksen tunteita ja kokevat kyvyttömyyttä ilmaista näitä tunteita. Nämä yksilöt myös välttelevät psykologisten ongelmien kohtaamista. Autonominen hermosto kuitenkin reagoi stressiin ja reaktio usein vielä pitkittyy ongelmien kohtaamattomuuden vuoksi. (Lehrer, Woolfolk & Sime 2007, 24–25.)

3 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

3.1 Psykofyysinen fysioterapia

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jonka lähestymistapaan kuuluu vahvistaminen, tukeminen ja ihmisen liikkumis- ja toimintakyvyn edistäminen kokonaisvaltaisesti. Psykofyysisen fysioterapian taustalla on käsitys ihmisen kokonaisvaltaisuudesta, jossa ihmisen psyykkinen ja fyysinen ulottuvuus eivät ole toistensa vastakohtia vaan ne yhdessä muodostavat ihmisen kokonaisuuden. Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena voi olla stressinhallinta ja rentoutuminen, kivun lievittäminen, keuhonhallinnan ja itsetuntemuksen lisääntyminen tai kehollinen eheytyksen kokeminen. Terapian toteutuksessa fysioterapeutti ohjaa asiakasta tunnistelemaan sekä mielen että kehon tuntemuksia, henkisellä ja fyysisellä tasolla. Psykofyysisessä fysioterapiassa käytettyjä fysioterapeuttisia keinoja ovat esimerkiksi kehon tunnistaminen ja fyysisen tietoisuuden lisääminen rauhoittumisen, rentoutumisen, painovoiman, liikkeen sekä kosketuksen avulla. (Kauranen 2017, 522.)

Psykofyysisen fysioterapian hoitotilanteissa keskitytään erityisesti asiakkaan kuunteluun ja asiakkaan kanssa yhdessä ratkaisujen löytämiseen, arviointi ja tutkimusmenetelminä käytetään yleensä päiväkirjaa, haastattelua ja havainnointia. Fysioterapiatilanteessa arvioitavia asioita ovat esimerkiksi kehon kokeminen, tunnistaminen ja sen hyväksyminen, hengitys, kivun määrä ja sen laatu, jännittyneisyys, liikehallinta, rentoutumiskyky, non-verbaalinen vuorovaikutus sekä kehonkuva. (Kauranen 2017, 522.)

3.2 Mielenterveyskuntoutus

Lönnqvist, Hendriksson, Marttunen & Partonen (2011, 12) kuvaavat ihmisen mielenterveyden seuraavan laisesti: ”Ihmisen mielenterveyttä luonnehtii se, miten hän ymmärtää kykynsä, sopeutuu arkielämän haasteisiin ja muutoksiin, säilyttää toimintakykynsä ja kykenee antamaan oman panoksensa yhteiseksi hyväksi.” Mielenterveyshäiriöitä taas ku-

vaavat kliinisesti merkitsevät psyykkiset oireet, jotka yhdessä muodostavat erilaisia oireyhtymiä. Jokaiselle häiriölle on annettu tautiluokituksessa oma nimike eli diagnoosi ja koodi, joissa kullekin mielenterveyshäiriölle kuvataan niiden ominaiset kriteerit. Kriteerit kuvaavat keskeisiä oireita, häiriön kestoa ja kulkua sekä sen aiheuttamaa haittaa. Mielenterveyshäiriöitä ovat esimerkiksi klassiset mielisairaudet eli psykoosi, elimellisten aivosairauksien ja kemiallisten aineiden aiheuttamat oireyhtymät. älyllinen kehitysvammaisuus, mielialahäiriöt, seksuaalihäiriöt, käyttäytymiseen ja persoonallisuuteen suuteen vaikuttavat häiriöt, pelkotilat ja ahdistuneisuushäiriöt sekä päihdeongelmat. Niihin ei kuitenkaan lueta arkipäivään liittyviä normaaleja psyykkisiä tiloja ja reaktioita. Mielenterveyshäiriöihin liittyy myös toimintakyvyn heikkenemistä ja subjektiivista kärsimystä ja elämän laadun huononemista. (Lönnqvist ym. 2011, 12–13.)

Mielenterveyspalvelut ja -kuntoutus ovat Suomessa kuntien vastuulla. Tämän lisäksi mielenterveyspalveluita tarjoavat myös sairaanhoitopiirit, yksityiset palveluntuottajat sekä kolmannen sektorin toimijat eli järjestöt. Apua mielenterveyteen liittyen voi siis hakea esimerkiksi terveyskeskuksista, psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta, työterveydestä ja yksityisiltä lääkäriasemilta sekä erilaisilta järjestöiltä, kuten kirkolta. (Suomen mielenterveysseura.) Yleisin mielenterveyshäiriöiden hoitomuoto on yhdistelmä keskustelua apua ja lääkitystä. Myös ryhmäterapiat ja toiminnalliset hoitomuodot (musiikki- ja eläinterapia) ovat yleisesti käytössä olevia hoitoja. Pitkäkestoisissa ja muutoin vaikeassa mielenterveyshäiriöiden hoidossa suositetaan ensisijaisesti psykiatrista avohoitoa, tarvittaessa kuitenkin myös psykiatrista osastohoitoa. (Mielenterveyspalvelut n.d.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan positiivinen mielenterveys käsittelee mielenterveyttä ennen kaikkea voimavarana. Hyvä mielenterveys on olennainen asia ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Positiivisessa mielenterveydessä korostetaan henkilön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä, toiveikkuutta, psyykkisiä voimavaroja, olemassa olevien positiivisia ihmissuhteita, sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä ja kehittymismahdollisuuksista. Positiivisella mielenterveydellä on todettu olevan yhteyksiä muun muassa parempaan elämänlaatuun ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Positiivinen psykologia tutkii keinoja ihmisen hyvinvoinnin edistämiseen. Positiivisessa psykologiassa pohditaan muun muassa sitä, mitä on hyvä elämä, ja miten sitä voidaan edistää. (Ojanen 2007, 9-11.)

3.3 Rentoutusharjoitukset osana mielenterveyskuntoutusta

Jännitys-rentousharjoituksessa käydään läpi pääliharyhmiä ensin jännittämällä, ja sitten rentouttamalla niitä yksitellen (Payne & Donaghy 2010, 62). Harjoituksen voi tehdä joko maaten tai istuen. Ohjaaja ohjaa tilannetta verbaalisesti. Jännitys-rentousharjoitukseen kuuluu myös hengitysosuudet, joilla ohjataan harjoituksen tekijää kiinnittämään huomioon omaan hengitykseen. Hengitysosuuksilla pyritään syventämään harjoituksen tekijän rentoutuneisuuden tilaa. Ennen harjoitusten alkamista ohjaajan tulisi selittää harjoituksen tarkoitus ryhmälle, sekä demonstroida harjoitusten oikeaoppista suorittamista. Jännitys-rentousharjoitusten tavoitteena on rentouttaa kehoa ja mieltä. (Payne & Donaghy 2010, 62–70.)

Ghonchehen ja Smithin (2004, 131–136) teettämässä tutkimuksessa verrattiin joogaharjoittelun ja jännitys-rentousharjoituksen psykologisia vaikutuksia. Jännitys-rentousharjoitus lisäsi subjektiivisia rentoutumisen kokemuksia ja viiden viikon harjoittelun jälkeen ne ryhmäläiset, jotka olivat tehneet jännitys-rentousharjoitusta, tunsivat verrokkiryhmään verrattuna enemmän rauhan ja ilon tunnetta. Näin voidaan siis aikaisempien tutkimustulosten perusteella todeta jännitys-rentousharjoituksen olevan tehokas tapa rentoutua.

4 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

4.1 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, voidaanko jännitys-rentousharjoitusta hyödyntää osana mielenterveyskuntoutusta. Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia Sopimusvuoren palvelujenkäyttäjien kokemusta stressistä sekä jännitys-rentousharjoituksen vaikutusta koettuun stressiin.

Opinnäytetyön etenemistä ohjaavat kysymykset ovat

- Miten Sopimusvuoren palveluiden käyttäjistä koostuva ryhmä kokee stressin fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti?
- Mikä on heidän kokemuksensa jännitys-rentoutusharjoituksen vaikuttavuudesta koettuihin stressin oireisiin?
- Kokevatko palvelujenkäyttäjät rentoutusharjoitukset hyödyllisiksi ja toivoisivatko he rentoutusharjoituksia jatkossa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Harjoitusten toteutus

Teemme opinnäytetyön yhteistyössä Sopimusvuori Oy:n kanssa. Sopimusvuori on tamperelainen kasvava mielenterveys- ja päihdepalveluita, ikäihmisten palveluita sekä koulutus- ja kehittämispalveluita tuottava organisaatio. Henkilöstömäärä on tällä hetkellä n. 270 mielenterveys- päihde- ja vanhustyön asiantuntijaa. Sopimusvuoren yhteistyökumppaneita ovat mm. Tampereen kaupunki, Pirkanmaan alueen kunnat, järjestöt, yksityiset asiakkaat sekä yritykset. (Sopimusvuori n.d.)

Opinnäytetyömme on interventio, jonka tuloksellisuutta seurataan. Teemme Sopimusvuoren palvelujenkäyttäjistä koostuvalle ryhmälle ennen jännitys-rentousharjoituksia kyselyn, jossa selvitetään heidän viimeisen viikon aikana kokemiaan stressin oireita (katso Liite1.). Kyseinen ryhmä osoitti kiinnostuksensa rentoutusharjoituksiin ennen ryhmän valintaa. Ryhmä koostuu nuorista aikuisista, jotka ovat mielenterveyskuntoutujia.

Harjoittelu suoritetaan salissa, joka on mahdollista tarvittaessa saada myös hiljaiseksi ja pimeäksi. Jokaisen rentoutusharjoituksen aluksi ryhmäläiset saavat itse päättää, missä kohdassa salia he haluavat harjoituksen suorittaa. Välineinä käytetään makuualustoja ja tyynyjä. Harjoituskerrat aloitetaan klassisen musiikin kuuntelulla, jonka tarkoitus on rauhoittaa ja valmistaa tulevaan harjoitukseen. Musiikin kuuntelun aikana ryhmäläiset saavat liikkua haluamansa mukaan vapaasti omaan asentoon.

Jännitys-rentousharjoituksen aikana ryhmäläisiä pyydetään menemään selinmakuulle. Jos joku ryhmäläisistä kokee tämän epämukavana, asennon saa valita itse. Jännitys-rentousharjoituksessa tehdään liikkeitä, joilla lihaksia jännitetään ja rentoutetaan aktiivisesti ohjauksen mukaisesti. Jokaisella harjoituskerralla toteutetaan sama ohjaus. Ohjausta varten teemme kirjalliset ohjeet. Jännitys-rentousharjoitus kertoja on 10, eli ryhmä toteutetaan kaksi kertaa viikossa viiden viikon ajan. Harjoituskertojen jälkeen teemme ryhmälle loppukyselyn, jotta voimme verrata alku- ja lopputilanteita keskenään.

5.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön tutkimuksessa on käytetty kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta, tutkimusmenetelmänä taas Survey-tutkimusta. Määrällinen tutkimus on menetelmä, jonka tarkoitus on luoda yleiskuva muuttujien eli mitattavien ominaisuuksien välisistä suhteista ja eroista. Voidaan ajatella sen pohjautuvan kysymyksiin: ”Kuinka paljon?” tai ”Miten usein?” Kvantitatiivinen menetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa tarkastellaan numeerisesti. Tämän takia tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään numeroiden avulla. (Vilka 2007, 13–14.)

Vilkan (2007, 17) mukaan: ”Kysely ei ole sama asia kuin määrällinen tutkimus, mutta määrällisessä tutkimuksessa usein käytetään kyselyä tutkimusaineiston keräämisessä. Määrälliselle tutkimukselle on ominaista tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarin käyttäminen, tiedon käsittely ja esittäminen numeroin, tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus sekä suuri vastaajien määrä.”

Survey-tutkimus eli kyselytutkimus on yksi aineistonkeruutavoista. Se tarkoittaa sellaisia kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa standardoidusti kerätään aineistoa ja jossa koehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tutkittavasta perusjoukosta. Tämä tarkoittaa, että jokaiselta vastaajalta on kysyttävä täsmälleen samalla tavalla seikkaa, jota halutaan selvittää, esimerkiksi ikää tai ammattia. (Heikkilä 2014, 45.)

5.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Ennen lomakkeen laatimista on tärkeää tutustua aiheita käsittelevään kirjallisuuteen, syventyä tutkimusongelmaan, määritellä ja tarkentaa käsitteitä ja täsmentää tutkimusasetelmaa. On myös hyvä ottaa huomioon, miten aineistoa käsitellään. Kysymysten ja vastausvaihtoehtojen suunnittelussa on tärkeää pohtia sitä, kuinka tarkkoja vastauksia halutaan ja on mahdollista saada. Tutkimuksen tavoite on oltava selvillä ennen kyselykaavakkeen luomista. (Heikkilä 2014, 45.)

Tutkimuksen aineistonkeruussa käytettiin itse laatimiamme kyselylomakkeita (liite 1. ja 2.). Kyselylomakkeiden tarkoituksena oli selvittää osallistujien kokemia stressin oireita kuluneen viikon ajalta ja sen perustana käytettiin kirjallisuuteen pohjautuvia stressin oireita. Kyselylomake koostui 11 väittämästä, jotka liittyivät stressin psykologisiin, sosiiaalisiin ja somaattisiin oireisiin. Vastausvaihtoehtoina olivat: 1=ei lainkaan, 2=vain vähän, 3=jonkin verran, 4=melko paljon ja 5=erittäin paljon. Osallistajat merkitsivät rastin oikean vastausvaihtoehdon kohdalle. Tarkoituksena suljettujen kysymysten käyttöön oli vastausten käsittelyn yksinkertaistamisen lisäksi myös virheiden torjunta. Tällä pyrittiin siihen, että vastaaminen olisi nopeaa ja kaikille vastaajille löytyi sopiva vastausvaihtoehto. (Heikkilä 2014, 49.) Loppukyselyssä (liite 2.) kysyttiin samat suljetut kysymykset, jonka lisäksi kokemuksia kartoitettiin myös kahdella avoimella kysymyksellä.

5.4 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimukseen osallistui Sopimusvuori Oy:n palvelunkäyttäjistä koostuva mielenterveyskuntoutusryhmä. Ennen tutkimuksen alkamista anottiin tutkimuslupa Sopimusvuorelta. Kirjallinen tutkimussuunnitelma lähetettiin Sopimusvuorelle, jonka jälkeen he myönsivät tutkimusluvan. Tutkimuksen alkukyselyyn osallistui 10 henkilöä, joista loppukyselyyn vastasi seitsemän. Vastausprosentti oli 70. Osallistujille selitettiin kyselylomakkeen tarkoitus, sekä oikea vastaamistekniikka. Pyysimme vastaajia merkitsemään kyselylomakkeeseen oman nimensä tai nimikirjaimensa, jotta alku- ja loppukyselyitä voitaisiin verrata keskenään jokaisen vastaajan kohdalla. Halutessaan nimen sai korvata jollain muulla merkillä halutessaan, kunhan sama merkintä olisi sekä alku- että loppukyselyssä. Näin vastaajan oli mahdollista halutessaan pysyä täysin anonyyminä.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Koko ryhmän tulokset

Ensimmäisen väitteen (Hengästyn silloin tällöin ilman syytä tai minusta tuntuu, että rintaaani painaa) kohdalla tapahtui positiivista kehitystä. Kyselyihin vastanneista 57 prosenttia koki oireita jonkin verran kuluneen viikon aikana, kun loppukyselyssä vastaava luku oli 28,6 prosenttia. Väittämän kaksi (Minulla on usein sydämentykytystä, johon saattaa liittyä myös kipua ja rytmihäiriöitä) kohdalla ”ei lainkaan” oireita kokeneiden määrä nousi 28,6 prosentista 42,9 prosenttiin. ”Vain vähän” oireita kokeneiden määrä laski 42,9 prosentista 28,6 prosenttiin.

Väittämän kolme (Minulla on usein pahoinvointia, närästystä, mahakipuja tai ripulia) kohdalla tapahtui negatiivista muutosta. Alkukyselyssä kukaan osallistujista ei vastannut kokeneensa oireita melko paljon tai todella paljon. Loppukyselyssä 14,3 prosenttia vastasi kokevansa oireita melko paljon ja 14,3 prosenttia vastasi kokevansa oireita erittäin paljon. Neljännen väittämän (Minua huimaa toisinaan) kohdalla tapahtui positiivista kehitystä. Alkukyselyssä 14,3 prosenttia osallistujista vastasi kokevansa oireita todella paljon. Loppukyselyssä vastaava luku oli nolla prosenttia.

Viidennen väittämän (Nukun usein huonosti ja levottomasti) kohdalla tapahtui selkeää positiivista muutosta. Alkukyselyssä 28,6 prosenttia osallistujista vastasi kokevansa oireita jonkin verran ja 14,3 prosenttia vastasi kokevansa oireita erittäin paljon. Loppukyselyssä 100 prosenttia osallistujista vastasivat kokevansa oireita vain vähän. Kuudennen väittämän (Päätäni särkee usein) kohdalla tapahtui positiivista kehitystä. ”Ei lainkaan” oireita kokeneiden määrä kasvoi 14,3 prosentista 42,9 prosenttiin ja vain vähän oireita kokeneiden määrä laski 71,1 prosentista 42,9 prosenttiin. Seitsemännen väittämän (Ärsynnyn tai suutun nykyään helposti) kohdalla tapahtui positiivista kehitystä. ”Jonkin verran” oireita kokeneiden määrä laski 42,9 prosentista 14,3 prosenttiin ja ”ei lainkaan” oireita kokeneiden määrä nousi 14,3 prosentista 42,9 prosenttiin. Kahdeksannen väittämän (Negatiiviset tunteet tai masennus valtaavat minut aika ajoin ja tunnen henkistä uupumista tai ahdistusta) kohdalla ”erittäin paljon” oireita kokeneiden määrä laski 42,9 pro-

sentista 14,3 prosenttiin. ”Ei lainkaan” oireita kokeneiden määrä nousi nolasta 14,3 prosenttiin ja melko paljon oireita kokeneiden määrä nousi nolasta 42,9 prosenttiin. Yhdeksannen väittämän (Käytän päihteitä enemmän kuin ennen (Lääke, tupakka, alkoholi...) kohdalla ”ei lainkaan” oireita kokeneiden määrä nousi 14,3 prosentista 28,6 prosenttiin. ”Jonkin verran” oireita kokeneiden määrä nousi 14,3 prosentista 42,9 prosenttiin ja ”melko paljon” oireita kokeneiden määrä laski nolaa.

Kymmenennen väittämän (Sosiaaliset tilanteet pelottavat tai ahdistavat minua ja olen mieluummin omissa oloissani kuin seurassa) kohdalla ”vain vähän” oireita kokeneiden määrä nousi 14,3 prosentista 42,9 prosenttiin. ”Erittäin paljon” oireita kokeneiden määrä laski 28,6 prosentista nolaa. Yhdennentoista väittämän kohdalla (Elämässäni tuntuu olevan liikaa muutoksia ja tunnen tulevaisuuden epävarmaksi) kohdalla ”erittäin paljon” oireita kokeneiden määrä laski 42,9 prosentista 14,3 prosenttiin ja ”melko paljon” oireita kokeneiden määrä 42,9 prosentista 28,6 prosenttiin.

TAULUKKO 1. Alkukysely (katso Liite 1.)

Viikon aikana tunnetut stressin oireet	1=eilainkaan	2=vain vähän	3=jonkin verran	4=melko paljon	5=erittäin paljon
1.Hengästyn silloin tällöin ilman syytä tai minusta tuntuu, että rintaani painaa	14,3%	28,6%	57,1%		
2.Minulla in usein sydämentykytystä, johon saattaa liittyä myös kipua ja rytmihäiriöitä	28,6%	42,8%	28,6%		
3.Minulla on usein pahoinvointia, närästystä, maha-kipuja tai ripulia	14,3%	42,9%	42,9%		
4.Minua huimaa toisinaan	14,3%	14,3%	14,3%	42,3%	14,3%
5.Nukun usein huonosti ja levottomasti	14,3%	42,9%	28,6%		14,3%
6.Päätäni särkee usein	14,3%	71,1%		14,3%	
7.Ärsyynyn tai suutun nykyään helposti.	14,3%	42,9%	42,9%		

8.Negatiiviset tunteet tai masennus valtaavat minut aika ajoin ja tunnen henkistä uupumista tai ahdistusta.	14,3%	14,3%	28,6%		42,9%
9.Käytän pähteitä enemmän kuin ennen (lääke, tupakka, alkoholi...).	42,9%	28,6%	14,3%	14,3%	
10.Sosiaaliset tilanteet pelottavat tai ahdistavat minua ja olen mieluummin omissa oloissani kuin seurassa.	14,3%	14,3%	28,6%	14,3%	28,6%
11.Elämässäni tuntuu olevan liikaa muutoksia ja tunnen tulevaisuuden epävarmaksi.		14,3%		42,6%	42,6%

TAULUKKO 2. Loppukysely (katso Liite 2.)

Viikon aikana tunnetut stressin oireet	1=ei lainkaan	2=vain vähän	3=jonkin verran	4=melko paljon	5=erittäin paljon
1.Hengästyn silloin tällöin ilman syytä tai minusta tuntuu, että rintaani painaa	28,6%	42,9%	28,6%		
2.Minulla in usein sydämentykytystä, johon saattaa liittyä myös kipua ja rytmihäiriöitä	42,9%	28,6%	28,6%		
3.Minulla on usein pahoinvointia, näärästystä, mahakipuja tai ripulia	14,3%	42,9%	14,3%	14,3%	14,3%
4.Minua huimaa toisinaan	14,3%	28,6%	14,3%	42,9%	

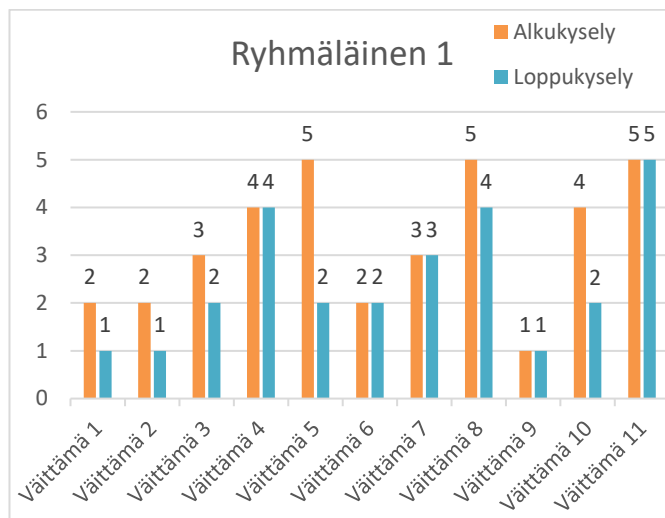
5.Nukun usein huonosti ja levottomasti		100%			
6.Päätäni särkee usein	42,9%	42,9%		14,3%	
7.Ärsynnyn tai suutun nykyään helposti.	42,9%	42,9%	14,3%		
8.Negatiiviset tunteet tai masennus valtaavat minut aika ajoin ja tunnen henkistä uupumista tai ahdistusta.		14,3%	28,6%	42,9%	14,3%
9.Käytän päihteitä enemmän kuin ennen (lääke, tupakka, alkoholi...).	28,6%	28,6%	42,9%		
10.Sosiaaliset tilanteet pelottavat tai ahdistavat minua ja olen mieluummin omissa oloissani kuin seurassa.	14,3%	42,9%	28,6%	14,3%	
11.Elämässäni tuntuu olevan liikaa muutoksia ja tunnen tulevaisuuden epävarmaksi.		14,3%	42,9%	28,6%	14,3%

6.2 Yksilölliset tulokset

Ryhmäläinen 1.

Henkilö oli ryhmän aktiivisin osallistuen harjoitukseen 9 kertaa. Positiivista muutosta tapahtui lähes jokaisella osa-alueella. Selkein muutos somaattisissa oireissa oli nukkumisen suhteen. Alkukyselyssä henkilö kertoi kärsivänsä nukkumisongelmista erittäin paljon, loppukyselyssä enää jonkin verran. Selkein muutos sosiaalisissa ja psykologisissa oireissa oli sosiaalisten tilanteiden pelon vähentyminen vastausvaihtoehdosta 4 (melko paljon) vastausvaihtoehtoon 2 (vain vähän). Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Kyllä”. Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?” hän vastasi: ”Kyllä”.

KUVIO 1.

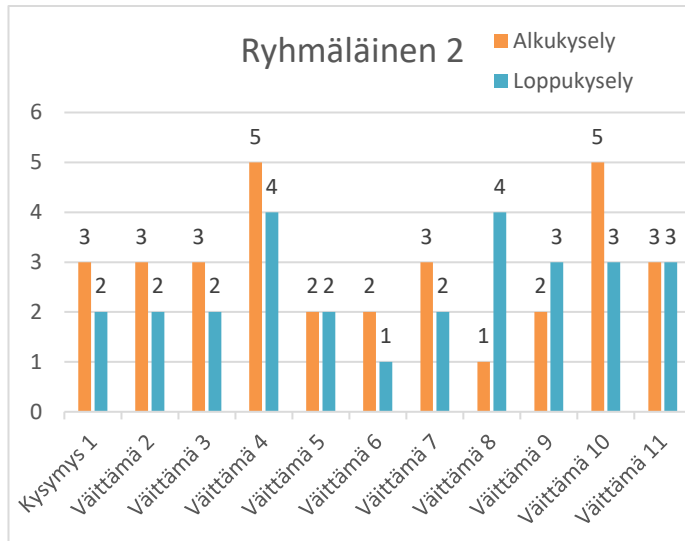


Ryhmäläinen 2.

Henkilö osallistui harjoituksiin 3 kertaa. Hänellä tapahtui lievää positiivista kehitystä kaikissa somaattisissa oireissa paitsi nukkumisessa. Psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa muutosta tapahtui sekä positiiviseen, että negatiiviseen suuntaan. Alkukyselyssä henkilö ei kokenut lainkaan negatiivisia tunteita, masennuksen tunteita eikä henkistä uupumista

ja masennusta. Loppukyselyssä hän vastasi kokevansa melko paljon näitä tunteita. Sosiaalisten tunteiden pelkoa henkilö koki aluksi erittäin paljon, loppukyselyssä kuitenkin vain jonkin verran. Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Joo kai”. Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?” hän vastasi: ”Ehkä”.

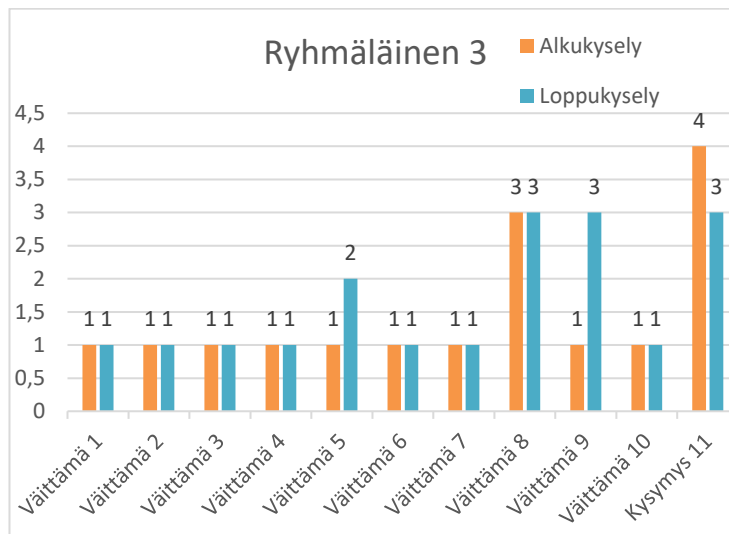
KUVIO 2.



Ryhmäläinen 3.

Henkilö osallistui harjoitukseen 4 kertaa. Somaattisissa oireissa tapahtui hyvin vähän muutoksia. Nukkumisoireet lisääntyivät hieman. Psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa tapahtui muutoksia sekä positiiviseen, että negatiiviseen suuntaan. Piristeiden/päihteiden käyttö lisääntyi selkeästi, mutta elämässä koettujen liiallisten muutosten ja tulevaisuuden epävarmuudenkokeminen vähentyi hieman. Henkilö ei vastannut avoimiin kysymyksiin.

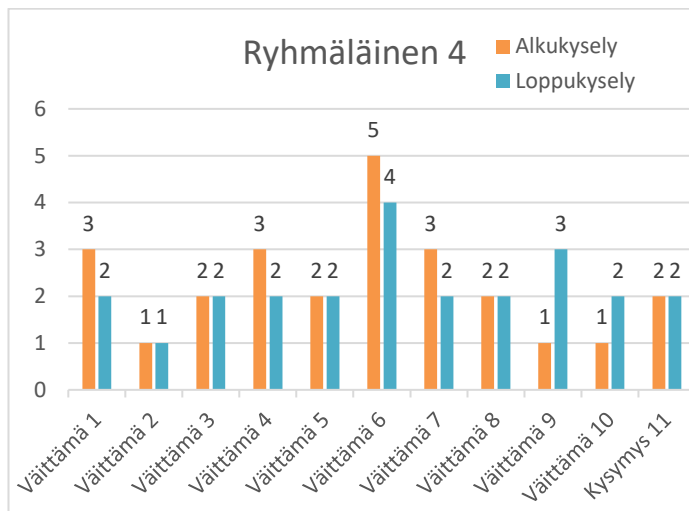
KUVIO 3.



Ryhmäläinen 4.

Henkilö osallistui harjoituksiin 8 kertaa. Somaattisissa oireissa hänellä tapahtui positiivista muutosta kolmen eri kysymyksen kohdalla. Verrattuna alkukyselyyn, henkilö koki harvemmin hengästyvänsä turhaan tai että rintaa painaa. Huimauksen ja päänsäryn tunteet olivat myös vähentyneet. Psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa muutosta tapahtui sekä negatiiviseen, että positiiviseen suuntaan. Piristeiden/päihteiden käytön määrä, sekä sosiaalisten tilanteiden pelko lisääntyi. Henkilö koki kuitenkin ärsyyntymisen ja helposti suuttumisen vähentyneen. Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Kyllä! Rentoutus toimi!” Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?” hän vastasi: ”Ehdottomasti!”.

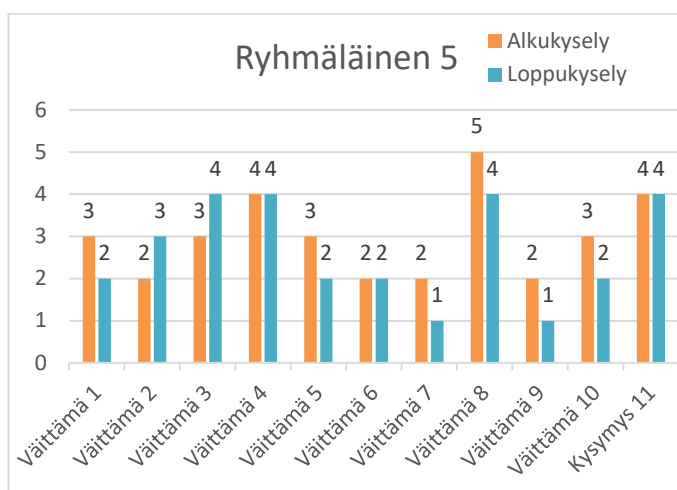
KUVIO 4.



Ryhmäläinen 5.

Henkilö osallistui harjoituksiin kaksi kertaa. Somaattisissa oireissa tapahtui muutoksia sekä positiiviseen, että negatiiviseen suuntaan. Ilman syytä hengästyminen ja painon tunne rinnassa sekä nukkumisongelmat vähentyivät hieman jakson aikana. Sydämentykytykset, joihin saattaa liittyä kipua, sekä vatsaongelmat lisääntyivät hieman. Lähes kaikissa psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa oli tapahtunut lievää kehitystä positiiviseen suuntaan. Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Jonkin verran” Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?” hän vastasi: ”Kyllä ehdottomasti! Harmittaa, että pääsin osallistumaan vain muutamalle kerralle”.

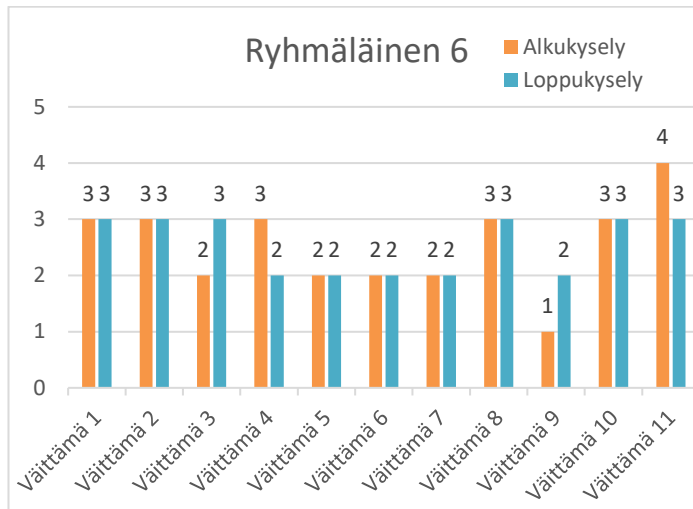
KUVIO 5.



Ryhmäläinen 6.

Henkilö osallistui harjoitukseen 6 kertaa. Somaattisissa oireissa ei ollut kovin paljoa muutosta. Vatsaoireet lisääntyivät hieman ja huimauksen tunne vähentyi. Myöskään psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. Piristeiden/päihteiden käyttö lisääntyi hieman. Elämässä koettujen liiallisten muutosten ja tulevaisuuden epävarmuuden kokeminen vähentyi. Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Jonkin verran stressi vähentynyt” Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoitukseen?” hän vastasi: ”Kyllä ehdottomasti! Kyllä mielelläni. Tekee niin hyvää”.

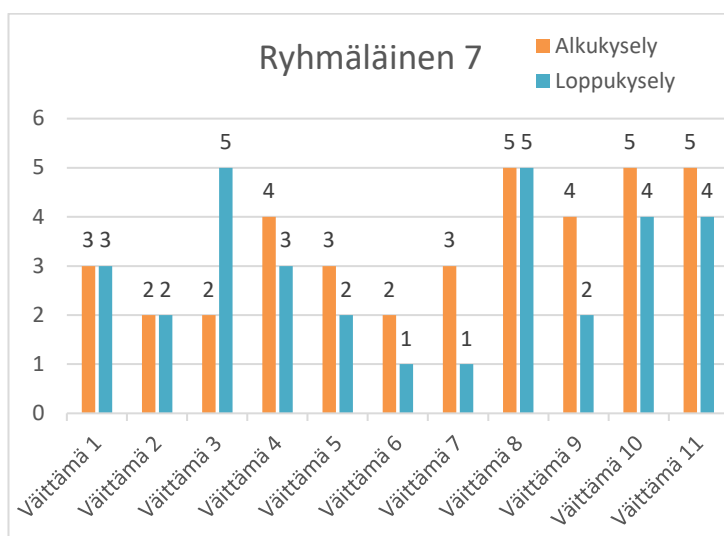
KUVIO 6.



Ryhmäläinen 7.

Henkilö osallistui harjoituksiin 6 kertaa. Somaattisissa oireissa tapahtui lähinnä positiivisia muutoksia. Huimauksen, nukkumisoireiden ja päänsäryn tuntemukset vähenivät. Vatsaoireet lisääntyivät selvästi. Psykologisissa ja sosiaalisissa oireissa tapahtui muutosta positiiviseen suuntaan. Ärsyyntymisen tai suuttumisen kokeminen vähentyi, piristeiden/päihteiden käyttö vähentyi ja sosiaalisten tilanteiden pelko vähentyi. Myös kokemus elämässä olevista muutoksista ja tulevaisuuden epävarmuudesta väheni. Kysymykseen: ”Koitko rentoutusharjoituksen positiivisesti” hän vastasi: ”Jonkin verran” Kysymykseen ”haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?” hän ei vastannut.

KUVIO 7.



6.3 Ryhmältä saatu palaute

Ryhmäläisiltä kerättiin jokaisen harjoituskerran jälkeen suullisesti palautetta siitä, miten harjoitus onnistui ja miltä se heistä tuntui. Yksi ryhmäläisten toiveista oli se, että harjoitus ei kestäisi niin kauan ajallisesti kuin aluksi se toteutettiin. Tämän pohjalta teimme pienen muutoksen siihen, kuinka kauan harjoitus kestää, mutta kuitenkin niin, että se ei vaikuttaisi merkittävästi tutkimuksen etenemiseen. Osa ryhmäläisistä koki ahdistavaksi sen, että harjoitus kesti liian kauan, joten alkuperäinen 45-minuutin harjoitus muutettiin 30-minuutin harjoitukseksi. Kysyttäessä valaistuksesta, ryhmäläiset toivoivat tilan hämärtämistä, sillä harjoitussalin ikkunoista tuli ajoittain liikaa luonnonvaloa sisään. Yksi ryhmäläisistä kuitenkin toivoi, ettei tilasta tehtäisi liian pimeää sen luoman ahdistavan tunteen vuoksi.

Ensimmäisellä harjoituskerralla kolme ryhmäläistä poistui kesken harjoituksen henkilökohtaisista syistä johtuen. Kolmesta poistuneesta henkilöstä vain yksi osallistui tutkimukseen lopulta, sillä kaksi muuta henkilöä eivät täyttäneet alkukyselyä tai osallistuneet enää harjoitukseen.

Yleensä rentoutumisharjoituksen luomia tunteuksia kysyttäessä ryhmäläiset tunsivat olonsa rentoutuneeksi ja he olivat pitäneet harjoituksesta. Suurin osa ryhmäläisistä myös

suhtautui positiivisesti ajatukseen siitä, että jatkossakin heille järjestettäisiin rentoutusharjoituksia.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kyselytutkimus, jonka otanta oli seitsemän henkeä. Otannan ollessa näinkin pieni, voi olla vaikea arvioida tämän tutkimuksen soveltuvuutta isompaan otantajoukkoon. Myös se, että kaikki ryhmäläiset eivät osallistuneet jokaiseen harjoituskertaan, luo oman vaikutuksensa tutkimustuloksiin. Kyselylomakkeiden vastausten perusteella voidaan kuitenkin päätellä, että jännitys-rentousharjoituksella oli positiivinen vaikutus Sopimusvuori Oy:n palvelujenkäyttäjistä koostuneen mielenterveyskuntoutusryhmän kokemiin stressin oireisiin. Huomattavin muutos alku- ja loppututkimuksen välillä havaittiin nukkumisongelmien ilmenemisen vähenemisenä. Ainut oire, jonka kohdalla tapahtui varsinaista negatiivista muutosta, oli ruuansulatukseen liittyvät oireet (pahoinvointi, närästys, mahakipu tai ripuli). Loppukyselyssä esitettyjen avoimien kysymysten vastausten perusteella voidaan myös todeta, että ryhmäläisten subjektiiviset kokemukset harjoituksen vaikuttavuudesta olivat myönteiset. Tämän lisäksi useammat ryhmäläisistä halusivat osallistua jatkossakin vastaaviin rentoutusharjoituksiin.

Osa stressiin yhdistettävistä oireista voi olla myös muiden tekijöiden aiheuttamia, esimerkiksi vatsaoireet voivat johtua stressin lisäksi myös viruksesta tai taudista, univaikeudet taas ulkoisesta häiriöstä. Osa kyselyiden kartoittamista stressin oireista saattavat liittyä myös mielenterveyshäiriöihin. Tämä on hyvä ottaa huomioon tutkimustuloksia luettaessa, sillä otantajoukko koostui mielenterveyskuntoutujista. Alkuperäisen suunnitelman mukaan harjoituskertoja piti olla kymmenen, mutta käytännöstä näistä toteutui vain yhdeksän, sillä yhdelle harjoituskerralle saapui vain yksi osallistuja. Näin ollen ryhmäläisen toiveesta harjoituskerta jätettiin väliin.

Harjoituksen aikana tapahtuneet keskeytykset, esimerkiksi ryhmäläisen saapuminen harjoitukseen myöhässä, saattoi vaikuttaa harjoituksessa saavutettuun rentoutumisen tilaan. On vaikea arvioida, vaikuttiko tämä harjoitusten vaikuttavuuteen ryhmäläisillä. Myös ulkopuoliset sekä ryhmäläisten liikehtimisestä tai muusta johtuvat äänet saattoivat heikentää ryhmäläisten keskittymiskykyä ja näin ollen vaikeuttaa rentoutumista.

Se, että ryhmän ohjaaja vaihtui kahden ihmisen välillä koko prosessin ajan, saattoi vaikuttaa tuloksiin. Jos ohjaaja olisi ollut jokaisella kerralla sama, se olisi voinut luoda ryh-

mäläisille tuttuuden tunteen ja helpottaa rentoutumista. Ryhmäläiset eivät kuitenkaan antaneet palautetta asiaan liittyen. Tämän lisäksi harjoitustilan fyysiset olosuhteet saattoivat vaikuttaa rentoutumiseen, sillä harjoitustila oli ajoittain viileähkö. Ryhmäläisille tarjottiin kuitenkin mahdollisuutta vilttiin. Aurinkoisina päivinä tila oli myös melko kirkas, joka on voinut vaikuttaa rentoutumiseen negatiivisesti.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tutkimustulokset vastasivat siihen, miten jännitys-rentousharjoituksella voidaan vaikuttaa mielenterveyskuntoutujien kokemiin stressin oireisiin. Opinnäytetyön matkan varrella tuli jonkin verran muutoksia alkuperäiseen suunnitelmaan, mutta lopputulos ja suunnitelma kuitenkin kohtasivat toisensa. Muutoksia suunnitelmaan aiheutti esimerkiksi aikataulu, joka sovittiin yhdessä opinnäytetyön kumppanin kanssa. Kontaktikerrojen ajoitus vaikutti negatiivisesti otantaryhmän kokoon ja ryhmän osallistumiseen, sillä ne sijoituivat kesäajalle. Ryhmän koko jäi lopulta melko pieneksi ja tutkimustulosten soveltaminen isoon joukkoon voi näin ollen olla haasteellista. Kyselytutkimuksessa on tärkeää ottaa myös huomioon vastaamiseen vaikuttavat inhimilliset tekijät, kuten kiire tai vastaajan mielentila kyselyä täyttäessä.

Olisi mielenkiintoista nähdä minkälaisia tuloksia pidempi tai intensiivisempi harjoittelujakso tuottaisi. Rentoutusharjoitusten kirjo on laaja ja niiden vaikuttavuutta voisi tutkia jatkossa erilaisten ryhmien kanssa, esimerkiksi erilaisten työryhmien kanssa. Rentoutusharjoitusten vaikuttavuutta voisi jatkossa tutkia stressin oireiden lisäksi esimerkiksi suhteessa yleiseen elämänlaatuun tai mitattavissa oleviin fysiologisiin muuttujiin, kuten verenpaineeseen. Myös eri ikäluokat voisivat hyötyä siitä, että rentoutusharjoituksia toteutettaisiin osana arkea.

Ryhmäläisiltä saatu palaute harjoitusten toteutuksesta ja vaikuttavuudesta on ollut hyvin positiivista. Prosessin aikana ja sen jälkeen saatu palaute teki opinnäytetyön teosta mielekästä ja antoisaa myös meille. Toivommekin, että olemme voineet työllämme tuottaa Sopimusvuori Oy:n palveluja kehittävää materiaalia, josta hyötyisivät palvelunkäyttäjien lisäksi myös esimerkiksi työntekijät. Olisi hienoa, että Sopimusvuori Oy voisi jatkossakin tarjota tämän tyyppisiä harjoitteita palvelunkäyttäjilleen, sillä tutkimustuloksemme puoltavat tällaista toimintaa.

Opinnäytetyön aihe ja prosessi on syventänyt meidän henkilökohtaista kiinnostusta erityisesti psykofyysistä fysioterapiaa sekä mielenterveyskuntoutusta kohtaan. Toivomme jatkossa voivamme työskennellä saman kaltaisten projektien parissa. Uskomme, että jatkossa psykofyysistä fysioterapiaa ja kehon ja mielen yhteyttä tullaan enenevässä määrin korostamaan yleisesti terveydenhuollon parissa.

Yhteistyö Sopimusvuori Oy:n kanssa on ollut sujuvaa ja palkitsevaa. Opinnäytetyömme toteutuminen ei olisi ollut mahdollista ilman heidän tukeaan ja yhteistyökykyä.

LÄHTEET

Ghoncheh, S. & Smith, J.C. 2004. Progressive muscle relaxation, yoga stretching, and ABC relaxation theory. *Journal of Clinical Psychology*, 60(1):131-136.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koskinen, M. 2014. Stressi. Ylioppilaiden Terveystietokeskus. Luettu: 15.8.2017
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi

Lehrer, P.M., Woolfolk, R.L. & Sime, W.E. 2007. Principles and Practise of Stress Management. Third Edition. New York: The Guilford Press.

Ljungberg, T. 2012. Rentoutumisen avaimet - Vapaudu stressistä ja jännityksestä. Tal-
linna: Delfiini Kirjat.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2011. Psykiatria. Helsinki:
Duodecim.

Mattila, A.S. 2010. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. Luettu: 20.8.2017
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

Suomen Mielenterveysseura. N.d. Mielenterveyspalvelut. Luettu: 1.8.2017
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongel-miin/mielenterveyspalvelut>

Ojanen, M. 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki: Edita

Payne, R. & Donaghy, M. 2010. Payne's handbook of relaxation techniques-a practical
guide for the health care professional. Fourth edition. London: Churchill Livingstone
Elsevier.

Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. 2017. Positiivinen mielenterveys. Luettu: 1.6.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mie-lenterveys>

Sajaniemi, N., Suhonen, E., Nislin, M. & Mäkelä, J. 2015. Stressin säätely - Kehityksen,
vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Salonen, K & Lahti, P. N.d.. Arjen Aapinen. Lieto: Suomen mielenterveysseura. Luettu: 22.5.2017

http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/arjen_aapinen.pdf

Sopimusvuori. N.d.. Tervetuloa Sopimusvuoreen!. Luettu: 22.5.2017

<http://www.sopimusvuori.fi>

Vartiovaara, I. 2004. Voimaa eustressista. Helsinki: Duodecim.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa-Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö.

LIITTEET

Liite 1. Alkukysely.

MITEN SINÄ KOET STRESSIN?

Seuraavalla kyselylomakkeella perehdymme Sinun kokemiisi tunteisiin ja oireisiin stressiin liittyen. Kysymyksiin vastataan asteikolla 1-5 mitä olet tuntenut viimeisen VIIKON aikana. Rastita vastauksesi oheiseen taulukkoon.

1= en lainkaan 2= vain vähän 3= jonkin verran 4= melko paljon 5= erittäin paljon.

Vastaa kysymyksiin siitä, mitä olet tuntenut VIIKON aikana.	1=ei lainkaan	2=vain vähän	3=jonkin verran	4=melko paljon	5=erittäin paljon
1. Hengästyn silloin tällöin ilman syytä tai minusta tuntuu, että rintaani painaa.					
2. Minulla on usein sydämen-tykytystä, johon liittyy kipuja ja rytmihäiriöitä.					
3. Minulla on usein pahoinvointia, närästystä, mahakipuja tai ripulia.					
4. Minua huimaa toisinaan.					
5. Nukun usein huonosti ja levottomasti.					
6. Päästäni särkee usein.					
7. Ärsynnyn tai suutun nykyään helposti.					

8.Negatiiviset tunteet tai masennus valtaavat minut aika ajoin ja tunnen henkistä uupumista tai ahdistusta.					
9.Käytän piristeitä enemmän kuin ennen (lääke, tupakka, alkoholi...).					
10.Sosiaaliset tilanteet pelottavat tai ahdistavat minua ja olen mieluummin omissa oloissani kuin seurassa.					
11.Elämässäni tuntuu olevan liikaa muutoksia ja tunnen tulevaisuuden epävarmaksi.					

Liite 2. Loppukysely

MITEN SINÄ KOET STRESSIN?

Seuraavalla kyselylomakkeella perehdymme Sinun kokemiisi tunteisiin ja oireisiin stressiin liittyen. Kysymyksiin vastataan asteikolla 1-5 mitä olet tuntenut viimeisen **VIIKON** aikana. Rastita vastauksesi oheiseen taulukkoon.

1= en lainkaan 2= vain vähän 3= jonkin verran 4= melko paljon 5= erittäin paljon.

Montako kertaa olet osallistunut harjoitteluun? _____

Vastaa kysymyksiin siitä, mitä olet tuntenut VIIKON aikana.	1=ei lainkaan	2=vain vähän	3=jonkin verran	4=melko paljon	5=erittäin paljon
1. Hengästyn silloin tällöin ilman syytä tai minusta tuntuu, että rintaani painaa.					
2. Minulla on usein sydämentykytystä, johon liittyy kipuja ja rytmihäiriöitä.					
3. Minulla on usein pahoinvointia, närästystä, mahakipuja tai ripulia.					
4. Minua huimaa toisinaan.					
5. Nukun usein huonosti ja levottomasti.					
6. Päätäni särkee usein.					
7. Ärsynnyn tai suutun nykyään helposti.					

8.Negatiiviset tunteet tai masennus valtaavat minut aika ajoin ja tunnen henkistä uupumista tai ahdistusta.					
9.Käytän piristeitä enemmän kuin ennen (lääke, tupakka, alkoholi...).					
10.Sosiaaliset tilanteet pelottavat tai ahdistavat minua ja olen mieluummin omissa oloissani kuin seurassa.					
11.Elämässäni tuntuu olevan liikaa muutoksia ja tunnen tulevaisuuden epävarmaksi.					

Koitko rentoutusharjoituksen vaikuttavan kokemaasi stressiin positiivisesti?

Haluaisitko jatkossa osallistua rentoutusharjoituksiin?

Kiitos kaikille osallistumisesta!

Liite 3. Jännitys-rentousharjoituksen ohje

Rentoutusharjoitus
rilahti

Hanna Hakkarainen ja Pekka Ka-

Jännitys-rentousharjoitus makuultaan

1. Hengitys

Ota nyt mahdollisimman mukava asento selinmakuulla. Anna hengityksesi ta-
saantua ja hae sille luonnollinen rytmi. Hengitä nyt ulos hieman pidempi hengi-
tys...ja päästä ilma takaisin keuhkoihisi ja sen hellästi täyttää ne. Ota uudelleen
pidempi hengitys ulos ja jatka omassa tahdissa hetki. Jokaisella uloshengityksellä,
päästä irti jännityksestä. Nyt voit antaa hengityksen kulkea luonnollisesti ja itses-
tään.

2. Hämähäkkikäsi

Kiinnitä huomiosi oikeaan/vasempaan käteesi. Kämmen vasten lattiaa, paina sor-
men pääsi hitaasti kohti alustaa vetäen niitä kämmentäsi kohti. Voit kuvitella kä-
tesi muistuttavan hämähäkkiä. Älä pakota liikettä, vaan hae siihen itsellesi sopiva
paino. Huomaa jännitys kädessäsi ja sormissasi ja anna sen hetken kasvaa. Nyt
rentouta kätesi ja anna jännityksen poistua. Tunnustele, kuinka rennolta kätesi nyt
tuntuu. **Harjoitus tehdään uudelleen, ja sitten vielä toisella kädellä.**

3. Koko käden jännitys

Kiinnitä huomiosi nyt oikeaan/vasempaan käteen ja käsivarteen. Jännitä hitaasti
kaikki kätesi lihakset niin, että koko kätesi on täysin jäykkä ja sormesi puristuvat
nyrkkiin. Voit ajatella, että viet kättäsi lattiaa kohti ja pusket sitä vastaan. Tun-
nustele nyt jännitystä kädessäsi...ja rentoutua. Anna käden maata alustalla löt-
könä. Tunne rentoutuksen tuoma lämmin tunne. Kuvittele, kuinka käden jänni-
tykset kaikkoavat kehostasi sormen päitäsä pitkin. Tunne, kuinka koko kätesi on
nyt rento. **Harjoitus tehdään uudelleen, ja sitten vielä toisella kädellä.**

4. Nilkkojen ojennus

Kiinnitä nyt huomioisi jalkoihisi. Ojenna nilkkasi niin kuin osoittaisit niillä itsestäsi vastakkaiseen suuntaan. Tunnustele, miltä jännitys tuntuu pohkeissasi...ja rentouta. Päästä irti kaikista jännityksistäsi. Tunne pohkeidesi rentoutuvan ja rentoutuvan, ja jännityksen katoavan. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

5. Nilkkojen koukistus

Nyt koukista nilkkasi niin, että varpaasi osoittavat kohti kasvojasi. Pidä kantapääsi alustassa kiinni. Tunne jännitys sääriesi lihaksissa...ja rentouta. Päästä irti kaikista jännityksistäsi ja tunnustele lihastesi rentoutta. Anna jännityksen kaikota varpaidesi kautta pois kehostasi. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

6. Pakaralihasten jännitys

Kiinnitä nyt huomiosi pakaroihisi. Jännitä pakarasi ja tunne jännitys niissä. Tunnustele jännityksen tuomaa tunnetta lihaksissasi...ja rentouta. Päästä irti kaikista jännityksistäsi. Tunne pakaroidesi rentoutuvan...ja rentoutuvan ja jännitysten katoavan. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

7. Hengitys

Keskity nyt hengitykseesi hetki. Voit laittaa toisen käden ylävatsallesi, ja tuntea sen liikkuvan ylös ja alas hengityksesi mukana. Anna hengityksesi virrata luonnollisesti ja hellästi.

8. Vatsalihakset

Keskity nyt vatsalihaksiisi. Jännitä vatsalihaksiasi aivan kun vetäisit niitä selkärankaasi kohti. Tunnustele jännitystä...ja rentouta. Päästä irti kaikista jännityksistäsi ja tunne rento ja lämmin olo vatsassasi. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

9. Lapojen veto yhteen

Tunnustele nyt selkälihaksiasi. Vie lapaluitasi toisiaan kohti ja tunne jännitys yläselkälihaksissasi...ja rentouta. Päästä irti kaikista jännityksistäsi ja tunne selkäsi rentoutuvan ja jännitysten kaikkoavan. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

10. Hartiat kohti korvia

Nyt kiinnitä huomiosi hartioihisi. Nosta hartioitasi kohti korvia ja tunne liikkeen tuoma jännitys hartioidesi lihaksissa...ja rentouta. Päästä irti hartioidesi jännityksistä ja tunne lämmin rentoutus niissä. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

11. Pää kohti alustaa

Paina nyt takaraivoasi kohti alustaa vieden leukaa kohti rintaa. Tunne jännitys niskassasi ja kaulassasi...ja rentouta. Päästä irti niskasi jännityksestä ja anna pääsi painua lempeästi alustaa kohti. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

12. Kulmakarvat ylös

Keskity nyt kasvoihisi. Nosta kulmakarvasi ylös, niin kuin näyttäisit yllättyneeltä. Tunne jännitys otsassasi...ja rentouta. Päästä irti kaikesta otsasi jännityksestä ja anna sen rentoutua. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

13. Kulmakarvat yhteen

Vie nyt kulmakarvojasi yhteen rutistaen niiden välille pienen rypyn. Tunne jännitys otsassasi...ja rentouta. Päästä irti kaikesta otsasi jännityksestä ja anna sen rentoutua. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

14. Silmien rutistus kiinni

Siirrä huomiosi nyt silmiisi. Rutista ne niin kiinni kuin saat. Tunne jännitys silmiesi alueella...ja rentouta. Tunne, miltä rentoutus tuntuu silmissäsi. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

15. Silmät kiinni: ylös katse, oikealle, vasemmalle, ja alas

Katso nyt silmilläsi ylöspäin ja tunne liikkeen tuoma jännitys silmissäsi. Rentouta, ja katso keskelle. Katso nyt oikealle ja tunnustele liikkeen tuomaa jännitystä...ja rentouta tuoden katse eteen. Katso nyt vasemmalle...ja rentouta. Katso vielä alaspäin...ja rentouta katsoen eteen. Pyöräytä silmiäsi muutaman kerran myötä päivään...ja nyt vasta päivään...ja rentouta...tunnustele rentoa tunnetta silmissäsi ja päästä jännityksistä irti. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen käyttäen vähemmän voimaa.**

16. Leukaperät kiinni

Purista nyt leukaperäsi ja takahampaasi yhteen. Tunnustele, miltä jännitys leuassasi tuntuu...ja rentouta. Tunne lämmin rentous leuassasi ja anna leuan tippua rennosti alas. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

17. Suu kiinni ja rusinaksi

Mieti nyt suutasi. Purista huulesi yhteen ja rusinaksi ja tunnustele liikkeen tuomaa jännitystä...ja rentouta. Anna huuliesi olla rentoina jännityksen poistuessa huulien lihaksista. **Harjoitus tehdään kerran uudelleen.**

18. Kieli ylös kitalakeen, oikeaan poskeen, vasempaan poskeen ja alas
Vie nyt kielesi ylös kohti kitalakea ja tunne liikkeen tuoma jännitys kielessäsi.
Rentouta ja päästä kielesi alas. Vie kieli nyt oikeaan poskeen ja tunnustele liik-
keen tuomaa jännitystä...ja rentouta. Vie kieli vasempaan poskeen...ja rentouta.
Vie kieli kerran vielä alaspäin...ja rentouta. Tunnustele kielesi rentoutta. **Harjoi-
tus tehdään kerran uudelleen.**

Harjoitus on nyt loppuillaan. Tunnustele nyt hetki kehosi rentoa tunnetta. Miltä lihaksesi nyt tuntuvat? Anna itsellesi hetki aikaa tuntea koko kehon rentous. Pikku hiljaa voit alkaa heilutella sormiasi ja varpaitasi ja tehdä pieniä, helliä venytyksiä makuullaan. Kun lasken kolmeen, nouse ylös. Yksi...kaksi...kolme.