



”SE ON VAAN JOTENKI NIIN HYVÄNNÄKÖNEN KU KATTOO PEILISTÄ”

Tapaustutkimus kehitysvammaisille nuorille
ohjattujen psykomotoristen harjoitteiden vaikutuksista

Käpynen Maiju

Tolvila Laura

Opinnäytetyö
Elokuu 2011
Fysioterapian koulutusohjelma
Tampereen ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU

Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapian koulutusohjelma

KÄPYNEN, MAIJU & TOLVILA, LAURA:

”Se on vaan jotenkin niin hyvännäkönen ku kattoo peilistä” – Tapaustutkimus kehitysvammaisille nuorille ohjattujen psykomotoristen harjoitteiden vaikutuksista

Opinnäytetyö 62 s., liitteet 13 s.
Elokuu 2011

Nuoruus on herkkää aikaa kehonkuvan muodostumisen kannalta, sillä kehossa tapahtuu suuria muutoksia ja henkilön minäkuva sekä identiteetti kehittyvät. Kehitysvammaiset henkilöt kehittyvät hitaammin motorisesti, kognitiivisesti, kielellisesti ja sosiaalisesti ikäisiinsä vammattomiin verrattuna. Tämä hitaampi kehityminen vaikuttaa myös kehonkuvaan, sillä kehonkuvan kehitys on riippuvainen edellä mainituista tekijöistä. Kun nuori on kehitysvammainen, luo se omat haasteensa minuuden ja tätä kautta eheän kehonkuvan kehitykselle.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ryhmämuotoisen psykomotorisen harjoittelun vaikutuksia kehitysvammaisen nuoren kehonkuvaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää harjoittelua, jolla pyritään kehitysvammaisen nuoren kehonkuvan kehittämiseen. Tavoitteena oli myös, että yhteistyökumppani, kehitysvammaisille nuorille työ- ja päivätoimintaa tarjoava OmaPolku ry, voi hyödyntää tutkimusta varten kehitettyjä harjoitteita tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö oli tapaustutkimus, jossa käytettiin sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Tutkimuskohteena oli neljä kehitysvammaista nuorta. Opinnäytetyössä tutkittiin kahdella eri mittarilla sekä haastatteleamalla psykomotoristen harjoitteiden vaikutuksia tutkimusryhmän kehonkuvan kognitiiviseen eli tietopohjaiseen sekä affektiiviseen eli tunnepohjaiseen osa-alueeseen. Lisäksi opinnäytetyössä havainnoitiin psykomotorisen harjoittelun toimivuutta tutkimusryhmälle.

Psykomotorisella harjoitusjaksolla oli positiivista vaikutusta tutkittavien kognitiiviseen kehonkuvaan. Affektiivisen kehonkuvan mittausten mukaan tutkimusryhmän henkilöillä oli pääosin positiivinen kuva kehostaan ja itsestään. Tutkimuksen mukaan psykomotorinen harjoittelu sopi tälle ryhmälle sen toiminnallisuuden, mielikuvituksellisuuden ja elämyksellisyyden vuoksi. Kehonkuvaa on tutkittu paljon monilla eri kohderyhmillä, mutta kehitysvammaisten nuorten kehonkuvan kehitystä on tutkittu vähän. Tutkimukset lisäisivät tietoutta tästä tärkeästä aiheesta.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, nuoruus, kehonkuva, kognitiivinen, affektiivinen, psykomotorinen harjoittelu

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

KÄPYNEN, MAIJU & TOLVILA, LAURA:

“I just somehow look great when looking in the mirror” – Case Study of the Effects of Psychomotor Training on Mentally Disabled Adolescents

Bachelor's thesis 62 pages, appendices 13 pages
August 2011

Youth is an important phase of life to form a healthy body image and identity. Mentally disabled persons' motor, cognitive, language and social skills develop slower than those of non-disabled persons. This slower development has also an effect on body image. Youth is a phase when body is going through big changes and it can be hard to handle them even if you are a non-disabled adolescent. Therefore it is understandable that mental disability makes it even harder to handle those changes.

The purpose of this thesis was to examine how psychomotor training affects a mentally disabled adolescent's body image. The objective of this study was to improve body image of mentally disabled adolescents. Another objective was to provide psychomotor exercises that can be utilized when organizing activities for mentally disabled adolescents in future.

The approach of this study was a case study and the data were collected using qualitative and quantitative methods. The effects of psychomotor training on one's cognitive and affective body image were measured and the functionality of the exercises was observed. The sample of the study consisted of four mentally disabled adolescents.

The results revealed that psychomotor training has a positive effect on mentally disabled adolescent's cognitive body image. The respondents stated also that opinions of one's body were positive. According to the study psychomotor training is good for this sample because of its imaginativeness and functionality. Further study on the significance of body image would be especially beneficial for those working with mentally disabled persons.

Keywords: mental disability, adolescence, body image, cognitive, affective, psychomotor training

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KEHONKUVA	7
2.1 Kehonkuvan kehitys lapsuudessa	9
2.2 Kehonkuvan kehitys nuoruudessa.....	10
3 KEHITYSVAMMAISUUS	12
4 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA.....	15
5 PSYKOMOTORINEN HARJOITTELU	16
5.1 Ryhmä.....	17
5.2 Ohjaajan rooli	19
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	21
7 TAPAUSTUTKIMUS	22
7.1 Tutkimusmenetelmät	22
7.2 Laadulliset tutkimusmenetelmät	23
7.3 Kehonkuvamittarit.....	24
8 TUTKIMUKSEN KUVAUS.....	26
8.1 Yhteistyökumppani	26
8.2 Opinnäytetyön aikataulu	27
8.3 Tutkimusryhmä.....	28
8.4 Harjoitustuntien rakenne ja sisällöt.....	29
8.5 Harjoitteiden kuvaus.....	30
8.5.1 Kehon rajat ja ulkoiset osat.....	31
8.5.2 Kehon sisäosat	32
8.5.3 Liikkuminen tilassa.....	33
8.5.4 Rentoutuminen	34
8.6 Yhden harjoituskerran kuvaus	34
9 TULOKSET	40
9.1 ”Hannun” tulokset.....	40
9.2 ”Petrin” tulokset	42
9.3 ”Annin” tulokset	44
9.4 ”Paulan” tulokset	45
9.5 Kognitiivisen kehonkuvan tulosten yhteenveto	47
9.5.1 Ulkoinen kehonkuva	47
9.5.2 Sisäinen kehonkuva.....	49
9.6 Affektiivisen kehonkuvan haastatteluiden yhteenveto	50
10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	51
10.1 Kognitiivinen ja affektiivinen kehonkuva	51
10.2 Käytettyjen mittarien luotettavuus.....	53
10.3 Psykomotoristen harjoitteiden toimivuus	55
10.4 Pohdintaa ja kehittämissuhteita	57
LÄHTEET.....	60
LIITTEET	63

1 JOHDANTO

”There is no human experience without the experience of one’s own body” – Merleau-Ponty (1962) (Bunkan 1992, 104).

Eksistentiaalis-fenomenologisessa ihmiskäsityksessä ihminen nähdään kolmessa eri olemassaolon muodossa. Näitä ovat tajunnallisuus, kehollisuus sekä situationaalisuus ja nämä yhdessä muodostavat kokonaisuuden. Keho ja mieli ovat meissä koko ajan läsnä ja vuorovaikutuksessa toisiinsa ja me olemme vuorovaikutuksessa maailmaan. (Rauhala 1993, 70.) Minäkäsitys tarkoittaa yksilön kokonaiskäsitystä itsestään. Siihen sisältyvät yksilön kognitiiviset tiedot itsestään sekä affektiivinen eli arvioiva suhtautuminen itseensä. Minäkäsitys voidaan jakaa neljään osa-alueeseen, joita ovat suoritusminäkuva, sosiaalinen minäkuva, emotionaalinen minäkuva sekä fyysinen minäkuva. Fyysinen minäkuva on yksilön käsitys ulkonäöstään, kehostaan, motorisista taidoistaan, voimastaan sekä terveydestään. (Aho 1996, 9, 15–18.)

Ihmisen tieto- ja tunnepohjainen käsitys omasta kehostaan eli kehonkuva (Blinnikka 1989, 1) on osa fyysistä minäkuvaa. Englanninkielen käsitteestä body image on käytetty yleisesti suomenkielisissä lähteissä käännöstä ruumiinkuva tai kehonkuva. Tässä työssä käytämme termiä kehonkuva, ruumiinkuvan sijasta, sillä ruumis sanana on mielestämme negatiivisävytteisempi kuin keho. Kehosta tulee sen sijaan mieleen liikuteltava, eläväinen, muistava, havaitseva ja taitava kokonaisuus. Puhumme työssämme kahdesta kehonkuvan osa-alueesta, jotka ovat kehonkuvan kognitiivinen (body awareness) osa-alue, joka tarkoittaa henkilön tietopohjaista käsitystä kehostaan sekä kehonkuvan affektiivinen (body cathexis) osa-alue, joka tarkoittaa henkilön tunnepohjaista käsitystä kehostaan.

Tämän opinnäytetyön aiheena on kehitysvammaisen ihmisen kehonkuva ja kuinka siihen voidaan vaikuttaa psykomotorisilla harjoitteilla. Kiinnostus aiheeseen heräsi, koska psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa on meistä mielenkiintoinen. Ajattelemme itsekkin ihmistä kehon ja mielen kokonaisuutena, jos-

sa minäkäsitys, identiteetti ja kehonkuva ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa ja nämä taas ovat vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tämän lisäksi pidämme ryhmänohjaamisesta ja meillä on paljon kokemusta siitä, joten halusimme hyödyntää sitä opinnäytetyössämme. Kehitysvammaiset nuoret ovat kohderyhmänä mielenkiintoinen ja ryhmänohjauksen näkökulmasta haasteita tarjoava. Kiinnostuksemme kasvoi entisestään, kun huomasimme, että kehitysvammaisten nuorten kehonkuvasta on tehty hyvin vähän aiempia tutkimuksia. Tämän vuoksi tuntui tärkeältä tutkia aihetta.

Monien kirjallisten lähteiden perusteella voidaan sanoa, että kehitysvammaisilla henkilöillä on heikommat edellytykset eheän kehonkuvan saavuttamiseen. Lapsuudessa he eivät ole ehkä saaneet samoja kehollisia kokemuksia kuin ikäisensä vammattomat lapset ja täten kehonkuvan kehitys on hidastunut. Nuoruuden kehitystehtävänä on Erik H. Erikssonin teorian (1985) mukaan oman identiteetin kehittäminen (Dunderfelt 2011, 237). Identiteetin myötä myös minäkuva kehittyy ja minäkuvan osa-alueena oleva fyysinen minäkuva muuttuu radikaalisti nuoruuden myllerryksessä, jolloin oma keho saattaa tuntua vieraalle. Vammattomillekin eheän kehonkuvan muodostuminen nuoruudessa voi olla vaikeaa, joten on ymmärrettävää, että vamma tai sairaus aiheuttaa lisävaatimuksia eheän kehonkuvan saavuttamiseen.

Valitsimme psykomotorisen harjoittelun lähestymistavaksemme, sillä halusimme kokeilla ja tutkia sen mahdollisuuksia kehonkuvaa vahvistavana harjoitusmuotona. Pidämme psykomotorista harjoittelua erilaisena ja vaihtoehtoisena tapana vahvistaa kehonkuvaa. Opinnäytetyömme on monimenetelmäinen tutkimus eli olemme käyttäneet sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä, koska halusimme saada monipuolista tietoa harjoitteiden vaikutuksista kehonkuvaan ja psykomotoristen harjoitteiden toimivuudesta.

2 KEHONKUVA

Kehonkuva on Bunkanin (1992, 104) mukaan mentaalinen kuva, joka ihmisellä on omasta kehosta. Se on siis toisin sanoen henkilön tieto- ja tunnepohjainen mielikuva omasta kehosta ja sen toiminnoista (Blinnikka 1989, 1). Kehonkuvan katsotaan olevan osa ihmisen minuutta ja identiteettiä. Psykoanalytikko Sigmund Freud (1923) on sanonut ihmisen minän olevan ensisijaisesti kehollinen minä ja kehonkuva on kuin perusta, jolta ihminen hahmottaa maailmaa. Identiteettitutkimuksia tehnyt Erik H. Erikson (1980) määritteli identiteetin muun muassa tunteena, että on kotona omassa kehossaan. Yksilön identiteetti perustuu keskeisesti kehon tuntemuksiin. (Blinnikka 1993, 4.)

Kehonkuvan käsite kattaa kehon pinnan eli kehon rajat, ulkomuodon, massan sekä sisätilan. Kehon rajat ihminen voi kokea kahdella eri tasolla. Ensimmäinen taso on kehon pinnan eli ihon muodostama raja, joka voidaan kokea eheänä ja kiinteänä tai hauraana ja paikoittaisena. Ihon rajan lisäksi yksilöllä on niin sanottu reviirin raja. Tämä kertoo etäisyydestä, joka halutaan säilyttää toisiin ihmisiin, jottei toinen pääsisi tunkeutumaan minuuden sisäpuolelle. (Blinnikka 1993, 4.)

Kehonkuvan käsitteeseen kuuluva ulkomuoto antaa keholle sen sosiaalisen merkityksen. Ulkomuotoon voidaan kehonkuvan elementeistä vaikuttaa eniten erilaisin tehostekeinoin, kuten meikein ja vaattein. Kehonkuvaan liittyvä massan kokemus kertoo omaan painoon liittyvistä tuntemuksista. Kehon sisätilaan voidaan sijoittaa mitä tahansa mielikuvia siitä mitä kehon sisällä on. (Blinnikka 1993, 4.)

Kehonkuvan ollessa epäselvä, näkyy tämä ihmisen liikkumisessa, asennossa, kävelyssä, liikkeiden rytmityksessä, tasapainon hallinnassa ja omien rajojen tunnistamisessa. Tämä voi näkyä myös tunnekokemuksina kuten pelkona, ahdistuksena ja epävarmuuden tunteena. Nämä tunnekokemukset voivat johtaa jännityksiin, erilaisiin kipuihin eri puolilla kehoa tai yksittäisen lihaksen kipeytymiseen. (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 103.)

Kehonkuvan kehitys on riippuvainen aistitoiminnoista. Keho saa jatkuvasti tietoa ihon tuntoaistimuksista, joita ovat kipu, lämpö ja kosketus sekä proprioseptoreista, joita sijaitsee lihaksissa, nivelissä sekä nivelsiteissä. Lisäksi keho saa viestejä sisäelinten ja elinjärjestelmien interoseptoreista. Kehoon tulee tietoa myös näkö-, kuulo- ja hajuaistin kautta. (Bunkan 1992, 104.) Nämä keholliset aistimukset muodostavat kokonaisuuden, jota voidaan kutsua fysiologiseksi kehonkuvaksi (Sandström 1999a, 17). Oikea aivopuolisko on määrävässä asemassa tarkkaavuuden säätelyn suhteen, joten sen avulla kerätään kokonaiskuva kehosta samoin kuin ihminen tekee havaintoavaruudestaan. Kehonkuva on yhdistelmä niistä havainnoista, joita ulkoinen keho ja sitä vastaava sisäinen elämysmaailma tuottavat. Eheän kehonkuvan edellytys on, että keho kykenee välittämään mielelle kaikki liikkumiseen ja kokemiseen liittyvät tuntemukset ja mielen on pystyttävä ottamaan nämä vastaan ja käsittelemään niitä. Kehon tuottamat aistimukset saavat aikaan mielessä tunnesisällön ja näin syntyvät myös ihmisen arviot omasta itsestä ja ulkonäöstä. (Sandström 1999b, 17–19.) Kehonkuvan eheä ja selkeä sisäistäminen luo pohjan ihmisen olemassaololle ja tukee ihmistä eri elämäntilanteissa (Herrala ym. 2008, 30).

Kehonkuvan kehittymiseen vaikuttavat perimän mukaan määräytyvien biologis-sensoristen tekijöiden ja kognitiivisten tekijöiden lisäksi myös sosiaalinen palaute (Bunkan 1992, 105). Toisilta saadut kommentit muokkaavat kehon ominaisuuksia käsittelevää tunneverkoston toimintaa ja vaikuttavat omanarvontuntoon (Sandström 1999b, 17). Sosiaalisen palautteen aiheuttamilla ja henkilön itse tuottamilla emotionaalisilla kokemuksilla on myös vaikutusta kehonkuvaan. Kehonkuvaa muokkaavat myös erilaiset normaalista poikkeavat kokemukset kehosta, kuten kehitysvamma sekä erilaiset kivut ja sairaudet. (Bunkan 1992, 105.) Kehonkuvaan vaikuttaa myös kehon muisti, jonka tehtävänä on tallentaa erilaisiin kokemuksiin liittyvät fyysiset reaktiot. Kehonkuva ei ole pysyvä ja muuttumaton, vaan se kehittyy jatkuvasti ihmisen elinkaaren aikana. (Herrala ym. 2008, 30.)

2.1 Kehonkuvan kehitys lapsuudessa

Ensimmäiset kokemukset kehosta ovat peräisin sikiökaudelta, jolloin selvät kuu- lo- ja hajuaistimukset sekä kinesteettiset aistimukset ovat mahdollisia. Vastasyntyneellä olemassaolon kokemukset syntyvät kehollisista aistimuksista, joita hän saa ensimmäisinä elinviikkoinaan ihotuntonsa kautta. (Blinnikka 1993, 6.) Vähitellen vauva alkaa saada enemmän tietoa kehostaan, ensin suun alueesta, ja tämän jälkeen tietoisuus omasta kehosta laajenee sormiin ja varpaisiin ja niiden jälkeen muuhun kehoon (Bunkan 1992, 108). Vastasyntynyt ilmaisee tarpeensa pelkästään kehollisesti, mutta ei osaa vielä erottaa omaa kehoaan toisen kehosta, eikä tiedä oman kehonsa rajoja (Blinnikka 1993, 6). Kehonkuva ja kehon rajat muotoutuvat kuitenkin samaa tahtia sensomotorisen kehityksen myötä (Sherrill 2004, 489). Kehon kokemukset ovat siis tärkeitä, jotta vauvan on mahdollista erottaa minä ja ympäristö toisistaan. Kehon kokemuksia lapsi saa kontaktista toisiin ihmisiin, fyysisestä aktiivisuudesta sekä elämyksistä. Näiden kokemusten kautta lapsi voi kehittää itselleen vahvan ja itsevarman minän. (Bunkan 1992, 108.)

Lapsen kasvaessa kehonkuvaan alkavat vaikuttaa motorisen kehityksen lisäksi myös lapsen kognitiiviset eli tietopohjaiset ja affektiiviset eli tunnepohjaiset arviot itsestään (Sherrill 2004, 489). Lapsen kuva omasta persoonastaan perustuu oman kehon kautta saatuihin kokemuksiin (Zimmer 2011, 54). Näitä kokemuksia kehostaan lapsi saa esimerkiksi leikkiessään. Hän saattaa kokea kehonsa vahvana tai heikkona, hyvänä tai huonona, terveenä tai sairaana, onnistumisen ja epäonnistumisen kokemusten myötä. Lapselle on tärkeää kokea olevansa hyväksytty, sillä hän tekee jatkuvasti tunnepohjaisia arvioita omasta persoonastaan ja kehostaan. (Bunkan 1992, 108; Zimmer 2011, 54.) Tämän vuoksi kehollisen tason kontaktit vanhempien kanssa ovat tärkeitä. Lapsi voi esimerkiksi halutessaan kiivetä vanhemman syliin ja tuntea siten olevansa hyväksytty kehollisena kokonaisuutena ja että hän on osa perhettä. Vanhempien käytöksellä lasta kohtaan on siis paljon vaikutusta lapsen persoonan kehittymiseen. (Blinnikka 1993, 6.)

4–6-vuotiaan lapsen kehitystehtäviin kuuluu sukupuoliroolien ymmärtäminen. Vanhempien asenteet vaikuttavat paljon siihen, millaista seksuaalitietoutta lapsi saa ja miten lapsi ymmärtää sukupuoliroolit; sen, että on olemassa tyttöjä ja poikia, naisia ja miehiä. Sukupuolisen identiteetin kehittymisen kannalta tämä on ratkaisevaa aikaa. (Blinnikka 1993, 6.) Noin kahdeksan vuoden ikäisenä lapsi alkaa itse arvioida kuinka hyvä hän on liikuntasuorituksissa ja koulussa, miltä hän näyttää ja kuinka häntä arvostetaan kaveripiirissä sekä muissa sosiaalisissa ympäristöissä (Sandström 1999a, 17). Tässä vaiheessa sosiaalisella palautteella alkaa siis olla merkitystä siihen millaisena henkilö kokee oman kehonsa ja itsensä.

2.2 Kehonkuvan kehitys nuoruudessa

Nuoruudessa henkilön on omaksuttava muuttuva kehollisuutensa ja kehityttävä oman sukupuolensa aikuiseksi edustajaksi. Oma keho ei olekaan enää vanhempien omaisuutta vaan itsenäinen kokonaisuus. Nuoruusiällä nopeasti muuttuva keho aiheuttaa epävarmuutta ja tämä vaatii nuorelta totuttelemista uuteen keholliseen olemukseensa. Nuoruusiän keholliset kokemukset vaikuttavat siihen millaisena koemme kehomme aikuisena. (Blinnikka 1993, 6.) Boeger ym. (2002) viittaa artikkelissaan tutkimuksen (Ben-Tovim & Walker 1995) tuloksiin, joissa käy ilmi, että nuoruudessa kehollisesti vammautuneella tai sairastuneella henkilöllä on kielteisempi kehonkuva verrattuna niihin, jotka ovat vammautuneet tai sairastuneet lapsuudessa. Nuoruus on täten tärkeää ja erityisen herkkää aikaa myönteisen kehonkuvan kehittymisen kannalta. Tällöin jokin häiritsevä tekijä, kuten vammautuminen, voi hankaloittaa kehonkuvan ja koko minuuden normaalia kehitystä. (Boeger, Mülders & Mohn 2002, 167.)

Nuoruudessa ja myöhemmässä aikuisiässä kokemukset ihmissuhteissa, työssä ja harrastuksissa muokkaavat kehonkuvaa edelleen. Terveellä ja itsestään huolta pitävällä aikuisella kehonkuvan on mahdollista olla eheä. Myös aikuisiällä erilaiset sairaudet, tapaturmat ja vammat pakottavat henkilön kohtaamaan oman muuttuneen kehollisuutensa ja rajallisuutensa. (Blinnikka 1993, 6.) Aikuisena vertaamme usein omasta mielestämme todellista minäämme ja kehoam-

me mielikuvaan siitä millainen haluaisimme olla (ihanneminä) (Sandström 1999a, 17).

On tutkittu, että missä tahansa elinkaaren vaiheessa fyysinen kehollinen toiminta lisää oman kehon ja sen toimintojen ymmärrystä ja tämä johtaa mahdollisesti tarkempaan ja kehittyneempään kehonkuvaan (Boeger ym. 2002, 168). Kehittynyt kehonkuva on edellytys sille, että henkilöllä on kontakti omaan itseensä, ympäröivään ulkomaailmaan sekä todellisuuteen. Nämä kontaktit johtavat realistiseen itsensä kokemiseen, itseluottamukseen, persoonalliseen turvallisuuteen, kontaktiin toisiin ihmisiin sekä sosiaalisiin suhteisiin. (Bunkan 1992, 104.)

3 KEHITYSVAMMAISUUS

AAIDD:n (The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) määritelmän mukaan älyllinen kehitysvammaisuus tarkoittaa sitä, että henkilön tämän hetkinen toimintakyky on huomattavasti rajoittunut. Tämä näkyy heikkona älyllisenä suorituskynä (älykkyydosamäärä alle 70–75), johon liittyy heikkoutta myös adaptiivisissa toiminnoissa. Näiden toimintojen yksi osa-alue on käsitteelliset taidot, joihin lukeutuu kommunikaatiotaidot ja esimerkiksi ajan ymmärtäminen. Toinen osa-alue liittyy sosiaalisessa yhteiskunnassa selviytymiseen, joka tarkoittaa esimerkiksi yleisten sääntöjen ja lakien noudattamista. Kolmantena osa-alueena on käytännön taitojen hallitseminen, esimerkiksi työelämässä ja vapaa-ajalla sekä omasta terveydestä huolehtiminen. (AAIDD 2011.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n ICD 10 -tautiluokitus mainitsee, että kognitiivisten, kielellisten sekä sosiaalisten taitojen lisäksi kehitysvammaisilla henkilöillä ovat puutteellisesti kehittyneitä myös motoriset taidot. WHO painottaa, että taitojen puutteellisuus ilmaantuu jo kehitysiässä ja myös AAIDD:n mukaan kehitysvammaisuus ilmenee jo ennen 18 vuoden ikää. (Kaski, Manninen & Pihko 2009, 16–17.) Motoristen taitojen lisäksi kehitysvammaisen henkilön fyysinen kunto ja oman kehon hahmotus ovat alle keskiarvon (Mälkiä & Rintala 2002, 34). Oman kehon hahmotus, joka tarkoittaa raajojen asentojen, liikkeiden sekä ulottuvuuksien havaitsemista, on motoristen taitojen perusta. Kehitysvammaisten henkilöiden motorisen kehityksen viivästyminen ilmenee tavallisesti sekä perus- että havaintomotoriikassa ja tämä viive lisääntyy iän myötä. (Kaski ym. 2009, 199–200.) Kehitysvammaisen lapsen motoristen taitojen kehityksen viivästyminen hidastaa myös kehonkuvan kehittymistä (Sherrill 2004, 491).

Kehitysvammaisen henkilön minäkuvaan kuuluu käsitys omasta vammasta ja sen vaikutuksista elämään. Minäkuvan muodostumiselle ja sosiaalisten taitojen oppimiselle luodaan perusta jo lapsuudessa. Kestävät ihmissuhteet sekä pysyvä sosiaalinen että fyysinen ympäristö ovat edellytyksiä perusluottamuksen rakentumiselle. Kehitysvammaisen lapsen on tärkeä kokea vaikuttavansa muihin

ihmisiin, tehdä itsenäisiä valintoja ja tuntea vastuuta omasta käyttäytymisestään. Minäkuvan kehittymisen kannalta on tärkeää, että lapsi kokee yrittämisen ja onnistumisen kokemuksia. Vaikeasti opittavien ja mahdottomien asioiden yrittäminen voi tuoda toistuvia epäonnistumisen kokemuksia, mikä on tuhoisaa itsetunnon ja minäkuvan kehittymiselle. Tämän vuoksi on tärkeää, että lapsi oppii vähitellen huomaamaan mitä hän kykenee oppimaan ja mitä ei. (Kaski ym. 2009, 204–205.)

Se, miten ympäristö suhtautuu kehitysvammaisuuteen, vaikuttaa kehitysvammaisen henkilön minäkuvaan ja tätä kautta myös kehonkuvaan. Jos kehitysvammaiseen lapseen suhtaudutaan peläten tai sääliä tai häntä pidetään objektina ja kohdellaan ylisuojelevasti, ei myönteistä minäkuva muodostu. (Kaski ym. 2009, 205.)

Puheen kehittyminen lapsuudessa vaikuttaa liikkumisen oppimiseen ja samanaikaisesti myös kehonkuvan ja minäkuvan kehitykseen. Niiden kehittyminen edellyttää, että sanavarastossa on sanoja, jotka liittyvät liikkumiseen ja kehoon. (Sherrill 2004, 491.) Kehitysvammaisella lapsella puheen ja kommunikaation kehitys on hitaampaa kuin vammattomalla lapsella (Kaski ym. 2009 195). Tästäkin syystä kehitysvammaisen lapsen kehonkuva kehittyy vammattomia ikätovereita hitaampaa. Tarja Javanainen-Levoson vuonna 1999 julkaisemassa lissensiaattityössä mainitaan aiemman tutkimuksen pohjalta (Levy-Shiff et al 1990), että myös kehitysvammaisten nuorten on keskimääräistä vaikeampi muodostaa positiivinen ja selkeä kehonkuva. Tutkimuksen mukaan tämä johtuu osin puutteellisesta kyvystä kokea kehon rajat ja toistuvista epäonnistumisista fyysisissä suorituksissa. (Javanainen 1999, 26.)

Nuoruudessa on tavoitteena luoda lapsuuden aineksista aikuisen identiteetti, joka koostuu kyvystä luoda rakkaussuhde vastakkaisen sukupuolen kanssa, kyvystä kypsään seksuaalisuuteen, luovaan toimintaan, työhön sekä sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin (Saarinen 1999, 156). Syntymästään saakka vammaisen tai lapsena vammautunut elää usein lapsuuttaan ja nuoruuttaan muita kauemmin. Hän ei ehkä pääse kokemaan kehitykseen liittyviä uusia asioita samassa tahdissa ikätovereidensa kanssa. (Ahponen 2008, 19.) Nuoruudessa kehi-

tysvammaisen henkilön kokemus siitä, että hän voi vaikuttaa omaan elämäänsä ja olla aktiivinen ja itsenäinen yksilö, vahvistaa itsetuntoa ja tämän kautta myös kehonkuvaa (Kaski ym. 2009, 205). Myönteisen kehonkuvan kehityksessä on kyse myös siitä kuinka kehitysvammaisen henkilö itse rakentaa kyllin ehjäksi omaa persoonallista kehonkuvaansa ja osaa suhtautua avoimesti omaan sairaaseen tai vioittuneeseen kehoonsa ja sen muotoutumiseen (Saarinen 1999, 13).

Nuoruusiässä on aika irrottautua vanhemmista, jolloin nuori voi joutua uudelleen kohtaamaan sairauden tai vamman, koska on oltava enemmän vastuussa itsestään ja sairauden tai vamman hoitamisesta (Saarinen 1999,165). Ahponen (2008) tutkimuksen mukaan aikuistumisvaihe on monelle nuorelle vaikea jo sen vuoksi, että he ovat epävarmoja ja jännittävät tulevaisuutta, vaikka he samalla odottavatkin elämältään paljon ja ovat innostuneita yrittämään. Saman tutkimuksen mukaan vammattomatkin nuoret tuntevat epävarmuutta itsestään ja aikuistumisestaan. Vammaisilla nuorilla nämä asiat kuitenkin korostuvat vahvemmin. (Ahponen 2008, 19.) Nuoruus on elämänkaaressa ikään kuin ylimenovaihe, johon kuuluvat kehityksen tuomat suuret keholliset muutokset. Nuoruusiässä myös oman kehon fyysinen attraktiivisuus alkaa olla tärkeää. (Boeger ym. 2002, 166.) Henkilön ollessa vammaisen tai sairaan, aiheuttaa se kehitykselle ymmärrettävästi haasteita (Saarinen 1999, 156).

4 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

Psykofyysinen fysioterapia on lähestymistapa, jossa pyritään vahvistamaan ja tukemaan ihmisen liikkumis- ja toimintakykyä sekä voimavaroja kokonaisvaltaisesti. Siinä korostuu fysioterapeutin näkemys ihmisestä kokonaisuutena, joka ilmenee hänen tutkimis- ja työtapojensa valinnassa ja niiden toteutustavassa. Psykofyysisessä fysioterapiassa perusajatuksena on, että keho, mieli ja ympäristö ovat yhteydessä toisiinsa. Psykofyysisen fysioterapian lähtökohtana ovat kuntoutujan omat voimavarat ja tarpeet. (Jaakkola 2009, 8.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa pyritään kehonkuvan eheytymiseen sekä kehonhallinnan, vuorovaikutuksen ja itsetuntemuksen lisääntymiseen (PsyFy ry 2011). Psykofyysinen fysioterapia perustuu kokemukselliseen oppimiseen, jolloin asioita tarkastellaan ihmisen kokemuksista ja elämyksistä käsin. Olennaista on, että kuntoutuja oivaltaa ja oppii ymmärtämään itseään kokemuksen kautta. Harjoittelemalla saavutetaan sellaisia kokemuksia, jotka poistavat esimerkiksi fyysisestä vammasta tai kehon toiminnallisesta vajavuudesta aiheutuvaa vieraantumista omasta kehosta. Harjoitusten kautta ihminen tulee tietoiseksi omasta kehostaan. (Talvitie ym. 2006, 265–267.)

Psykofyysisen fysioterapian menetelmiä ovat terapeutin harjoittelu, ohjaus sekä neuvonta. Terapeutin harjoitteluun kuuluvat manuaaliset käsittelyt, hengitysharjoitukset sekä rentoutustekniikat. Tärkeänä osa-alueena ovat myös kehonhahmotusharjoitukset, vuorovaikutusta vahvistavat harjoitteet sekä erilaiset toiminnalliset harjoitteet. Terapiaa harjoitetaan sekä yksilöllisesti että ryhmämuotoisesti. (PsyFy ry 2011.)

Psykofyysisen fysioterapian arviointi- ja tutkimismenetelminä voidaan käyttää haastattelua, havainnointia ja mittaamista. Arvioita voidaan tehdä esimerkiksi hengityksestä, kivusta, jännittyneisyydestä, asennoista, liikkuvuudesta, liikkeen hallinnasta, rentoutumiskyvystä, kehonkuvasta ja vuorovaikutuksesta. Saavutettujen tulosten arvioinnissa on merkittävää myös kuntoutujan itse kokema muutos. (PsyFy ry 2011.)

5 PSYKOMOTORINEN HARJOITTELU

Psykomotorisen harjoittelun juuret ulottuvat Euroopassa 1950- ja 1960-luvuille. Saksaa voidaan pitää psykomotoriikan suunnannäyttäjämäana, sillä saksalainen Ernst. J. Kiphard kehitti vuonna 1955 uuden näkökulman hyödyntää liikunnallisia elementtejä vammaisten sekä kehitys- ja käyttäytymishäiriöisten lasten terapiassa. (Zimmer 2011, 16.) Psykomotoriikka on poikkitieteellinen ala, sillä sen teoriaan ja käytäntöön vaikuttavat monet tieteen alueet, kuten psykologia, sosiologia, kasvatustiede, lääketiede, erityispedagogiikka ja liikuntatiede. Nykyisin psykomotoriikka on levinnyt moniin Euroopan maihin ja vakiinnuttanut oman asemansa pedagogiikan ja terapian alueilla. Monet ammattikunnat toteuttavat psykomotorista harjoittelumenetelmää. Näistä mainittakoon fysioterapeutit, toimintaterapeutit, opettajat sekä psykologit. (Koljonen 2000 23, 25.) Suomessa psykomotoriikka tuli tunnetuksi vasta 1990-luvulla ja vuonna 1994 perustettiin Suomen Psykomotoriikkayhdistys ry (Koljonen 2011, 249). Yhdistys pyrkii toiminnallaan kehittämään ja tekemään tunnetuksi psykomotoriikkaa kasvatuksessa ja kuntoutuksessa (Suomen Psykomotoriikkayhdistys ry 2010).

Psykomotoriikka on kokonaisvaltainen fyysismotorinen, kehollinen ja psyykinen prosessi, ja ihminen on näiden kolmen osa-alueen muodostama kokonaisuus (Zimmer 2011, 19). Psykomotoriikassa on siis kyse kehon ja mielen yhteydestä (Suomen Psykomotoriikkayhdistys ry 2010). Psykomotoriikassa havainto, liike sekä liikunta kuuluvat toiminnallisesti yhteen ja nämä toiminnot ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa ihmisen ja ympäristön välillä (Koljonen 2000, 25). Psykomotorisen harjoittelun tavoitteena on tukea ja kehittää yksilön koko persoonallisuutta liikkumisen kautta. Tavoitteena on myös vahvistaa yksilön luottamusta omiin kykyihinsä. (Zimmer 2011, 19–20.) Psykomotorisessa harjoittelussa ei tarkastella liikuntaa suoritusten näkökulmasta vaan korostetaan jokaisen mahdollisuutta onnistua sekä saada liikunnasta iloa, luovuutta ja elämyksiä (Suomen Psykomotoriikkayhdistys ry 2010; Koljonen 2000, 28).

Psykomotorinen harjoittelu sisältää seuraavia osa-alueita: kehonkokemukset ja minän kokemukset, materiaalikokemukset sekä sosiaaliset kokemukset. Ke-

honkokemuksiin kuuluvat omasta kehosta saadut havainnot ja kehon kokeminen, kehotietoisuus, oman kehon hyväksyminen, aistikokemukset, kokemukset kehon ilmaisumahdollisuuksista sekä oman persoonan hyväksyminen. Materiaalikokemusten osa-alueita ovat ympäristön tilaan ja välineisiin liittyvät kokemukset. Sosiaaliseen osa-alueeseen kuuluvat esimerkiksi ryhmässä toimiminen ja liikkeen avulla kommunikointi, sääntöjen asettaminen ja joustava toimiminen niiden kanssa, toisten henkilöiden läheisyyden ja etäisyyden kokeminen sekä yhteistoiminta. (Zimmer 2011, 20–21.)

5.1 Ryhmä

Ryhmä muodostuu kahdesta tai useammasta yksilöstä, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ryhmällä on yleensä yhteinen tavoite tai tehtävä, jonka ryhmä pyrkii yhdessä saavuttamaan. Tavoitteen saavuttaminen vaatii yhteistoimintaa, jolloin ryhmään kuuluvat yksilöt ovat riippuvaisia toisistaan. (Kataja, Jaakkola & Liukkonen 2011, 15.) Psykomotorinen harjoittelu tapahtuu pääasiassa aina ryhmässä. Ryhmän etuna on se, että osallistujat käyttäytyvät yleensä ryhmässä vapaammin ja spontaanimmmin. Ryhmän jäsen voi kokea myös, että häntä ei tarkkailla niin paljoa kuin yksin toteutetussa harjoittelussa. Psykomotorisen ryhmän on hyvä olla heterogeeninen eli sekakoosteinen, jotta ryhmään osallistujat saavat kokemuksia erilaisista käyttäytymistavoista. Homogeenisessa eli tasakoosteisessa ryhmässä on vaarana se, että osallistujat vahvistavat ryhmän kautta omaa käyttäytymistään ja matkivat epäsuotuisia käyttäytymismalleja toisiltaan. (Zimmer 2011, 142–143.)

Ryhmäilmioiden kirjallisuudessa erotellaan pien- ja suurryhmät (Kataja ym. 2011, 15). Psykomotoriseen ryhmään osallistuvien yksilöiden lukumäärä riippuu käytettävissä olevasta tilasta, ohjaajien lukumäärästä sekä henkilökohtaisen tuen tarpeesta (Zimmer 2011, 144). Pienryhmä koostuu enintään kymmenestä yksilöstä, jolloin kaikilla ryhmän jäsenillä on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa keskenään. Ryhmäkoon kasvaessa yli kymmeneen, on kyseessä suurryhmä, jolloin vuorovaikutus kaikkien ryhmän jäsenten välillä ei ole enää mahdollista. (Kataja ym. 2011, 15.) Pienryhmässä yksilöt ovat minätietoisempia ja

erottavat hyvin sopivan ja sopimattoman käyttäytymisen. Suuren ryhmän ongelmana on, että yksilöiden minätietoisuus vähenee ja oman käyttäytymisen hallintaan kiinnitetään vähemmän huomiota, sillä yksilö niin sanotusti hukkuu ryhmään. Suuressa ryhmässä yksilön on siis vaikeampaa tulla huomatuksi ja kuulluksi, mikä saattaa johtaa sopimattomaan käyttäytymiseen. (Pennington 2005, 80.) Pienryhmän toimintaa kuvaa motivaation aikaansaama sitoutuminen, kiinteys sekä tyytyväisyys ja yksimielisyys ryhmän toimintatavoista (Kataja ym. 2011,15). Pienryhmässä koettu me-henki on yleensä hyvä ja jokaisen jäsenen osallistuminen ryhmän toimintaan on yleensä tasaisempaa kuin suuremmissa ryhmissä (Pennington 2005, 80).

Ryhmä käy toiminnassaan läpi useita kehitysvaiheita ja nämä kehitysvaiheet aiheuttavat ryhmän sisällä kuohuntaa ja epävarmuutta. On tärkeää ymmärtää, että ryhmä elää ja kehittyy koko ajan. Ohjaajan tulee hallita ryhmän kehittymisen malli, jotta hän ymmärtää paremmin ryhmän toimintaa ja sitä mikä kehitysvaihe kulloinkin on menossa. (Kataja ym. 2011, 24.)

Ryhmän kehitys voidaan jakaa neljään vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on ryhmän muodostusvaihe (forming). Tässä vaiheessa ryhmän jäsenet etsivät hyväksyttäviä kanssakäymisen muotoja ja rajoja. He muodostavat riippuvuussuhteita ohjaajaan, toisiin ryhmän jäseniin sekä annettuihin ryhmänormeihin. Toinen vaihe on kuohuntavaihe (storming), jossa ryhmän jäsenet ilmaisevat yksilöllisyyttään ja vuorovaikutussuhteissa voi näkyä konflikteja. Ryhmäläiset saattavat tuoda voimakkaasti esiin omia mielipiteitään ja uskaltavat olla eri mieltä toisten jäsenten tai ohjaajan kanssa. Kolmas ryhmän kehityksen vaihe on yhdenmukaisuusvaihe (norming). Tässä vaiheessa edellisen kuohuntavaiheen synnyttämä vastustus voitetaan ja ryhmässä kehittyy yhteenkuuluvuuden tunne. Ryhmän jäsenet haluavat pitää yllä ryhmän kokonaisuutta ja ilmapiiri on vapautuneempi. Neljäs vaihe on hyvin toimiva ryhmä (performing), jossa jäsenet omaksuvat rooleja, jotka lisäävät ryhmän suorituskykyä. Tässä vaiheessa ryhmästä on tullut kokonaisuus. Viimeisenä ryhmänkehitysvaiheena on lopetusvaihe (adjourning). Tässä vaiheessa ryhmä lopettaa toimintansa ja tunteet saattavat nousta pintaan esimerkiksi suruna ja haikeutena. (Niemistö 2007, 160–162.)

5.2 Ohjaajan rooli

Ryhmäohjauksessa ohjaajan persoonalla on suuri merkitys ja varsinkin psykomotorisen ryhmän ohjauksessa sen merkitys korostuu. Onnistuneelle ohjaukselle ja työn tuloksellisuudelle on välttämätöntä toimiva ja hyvä suhde ohjaajan ja ohjattavien välillä. (Zimmer 2011, 145.) Kehitysvammaiset henkilöt luetaan liikuntakulttuurissa erityisryhmään kuuluviksi. Erityisryhmien liikunnan käsitteeseen kuuluu liikunnan soveltaminen tai muuntaminen sellaiseksi, että vamma tai sairaus otetaan ohjauksessa huomioon. (Opetusministeriö 1996, 8–9.) Ohjaajan tulee siis osata ottaa huomioon kehitysvammaisten henkilöiden psykomotoriset, kognitiiviset sekä affektiiviset ominaisuudet suunnitellessaan ja toteuttaessaan liikuntaa. On kuitenkin muistettava, että jokainen ryhmän jäsen on yksilö ja ohjeet eivät sovi kaikille kehitysvammaisille henkilöille täysin samalla tavalla. (Mälkiä ym. 2002, 35.)

Ohjaajan tulee määrittää kehitysvammaisten henkilöiden liikunnan tavoitteet samoiksi, mitä muidenkin väestöryhmien liikunnan tavoitteet ovat. Ikä, kokemus, elinympäristö sekä terveydentila vaikuttavat asetettaviin tavoitteisiin. On muistettava, että kehitysvammaisen henkilön motorinen suoriutuminen saattaa olla kahdesta neljään vuotta ikäisiään vammattomia jäljessä. Kehitysvammaisille henkilöille sopivat kaikki lajit. (Mälkiä ym. 2002, 34.)

Kehitysvammaiset henkilöt oppivat parhaiten tekemällä. Tämä tarkoittaa sitä, että konkreettiset ja selkeät toiminnot sujuvat helpoiten. Ohjaajan on osattava antaa ohjeet lyhyesti, positiiviseen sävyyn sekä motivoivasti. Sanoja on hyvä käyttää vähän ja ne kannattaa pitää selkeinä, sillä kehitysvammaisen henkilön sanavarasto saattaa olla rajoittuneempi. Ohjeet on hyvä antaa käyttäen useita aistikanavia kerralla, kuten käyttäen puhetta ja manuaalista ohjausta samanaikaisesti. (Mälkiä ym. 2002, 35.)

Muisti- ja keskittymiskykyä vaativat tehtävät ovat kehitysvammaisille henkilöille usein vaikeita, joten on tärkeää pitää säännöt selkeinä. Heitä ei tule kuitenkaan aliarvioida ohjauksessa. Kehitysvammaiset henkilöt saattavat turhautuvat herkemmin, varsinkin tehtävän ollessa liian haastava. Heillä saattaa olla kehitty-

mättömämpi minäkuva ja he eivät aina ole motivoituneita liikuntaan. Siksi tehtävät, jotka mahdollistavat onnistumisen kokemuksia, kannustavat toiminnan jatkamiseen. (Mälkiä ym. 2002, 34–35.) Ohjaajan on hyvä tukea onnistumisen kokemuksia antamalla verbaalista palautetta (Zimmer 2011, 148).

Ohjaajan tehtävänä on havainnoida ryhmää hyvin tiiviisti. Hänen on myös seurattava ryhmäläisten toimintaa ja tunteita tarkkaavaisesti. Näin ohjaaja pystyy reagoimaan nopeasti ryhmäläisten toimintoihin, ilmauksiin sekä käyttäytymiseen. Ohjauksessa on tärkeää se, mitä juuri tässä ja nyt tapahtuu. Ohjaajan tulee säilyttää rauhallisuus ja pystyä osoittamaan luottamusta myös ongelmatilanteissa. Hänen tulee kyetä hallita omia käyttäytymisreaktioitaan ja tiedostettava oma roolinsa vastuullisena ohjaajana. Ohjaajan on tärkeä kunnioittaa erilaisia persoonallisuuksia kaikissa tilanteissa ja hyväksyä myös se, jos ryhmäläinen haluaa ottaa etäisyyttä tilanteesta. (Zimmer 2011, 147–148.)

Zimmerin (2011) mukaan psykomotoriikkaryhmän ohjauksessa kahdesta ohjaajasta on erityistä etua. Tällaista ohjaamista hän kutsuu teoksessaan tiimiohjaukseksi. Kun ryhmässä on kaksi ohjaajaa, mahdollistuu yksittäisen ryhmäläisen intensiivisempi havainnointi. Tällöin varsinainen ohjaaja keskittyy koko ryhmän ohjaamiseen ja avustajan roolissa oleva ohjaaja voi keskittyä havainnoimaan yksittäisiä ryhmäläisiä ja auttaa heitä mahdollisissa ongelmatilanteissa. Kahden yhtä pätevän ohjaajan kannattaa tehdä selkeä roolijako, jolloin toinen on ”johtaja” ja toinen ”assistentti”. (Zimmer 2011, 148–149.)

Ryhmätilanteiden jälkeen on tärkeää, että ohjaajat keskustelevat rooleistaan, roolien jaoista, mahdollisista erilaisista näkemyksistään ja havainnoistaan ryhmätilanteissa. Keskusteluissa voi nousta esiin asioita eri toimintavoista, epäselvistä tilanteista ja ohjaajien välisestä kilpailusta. Kahden ohjaajaan erilaiset persoonat voivat joskus myös hankaloittaa ohjaamista. Esimerkiksi erilaiset näkemykset ristiriitatilanteissa toimimisesta tai harjoitustunnin sisällöstä voivat synnyttää ongelmia. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää sopia etukäteen, kumpi on pääohjaaja ja kumpi toimii avustajana. (Zimmer 2011, 149.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää harjoittelua, jolla pyritään kehitysvammaisen nuoren kehonkuvan kehittämiseen. Tavoitteena on myös, että käyttämiämme harjoitteita hyödynnetään OmaPolku ry:ssä sekä muissa samankaltaisissa paikoissa myös tulevaisuudessa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia kehittämiemme ryhmämuotoisten psykomotoristen harjoitteiden vaikutuksia kehitysvammaisen nuoren kehonkuvan kognitiiviseen ja affektiiviseen osaluueeseen. Opinnäytetyömme tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä vaikutuksia psykomotorisella kehonkuvaharjoittelulla on kehitysvammaisen nuoren kognitiiviseen kehonkuvaan?
2. Miten psykomotorinen kehonkuvaharjoittelu vaikuttaa siihen, mitä mieltä nuori on omasta kehostaan ja itsestään yleensä?

7 TAPAUSTUTKIMUS

Tapaustutkimus eli case - tutkimus on laadullisen tutkimuksen yksi tiedonhankintastrategioista. Tapaustutkimus määritellään empiiriseksi tutkimukseksi, joka monilla tavoilla hankittuja ja monipuolisia tietoja käyttäen tutkii nykyistä tapahtumaa tai toimivaa ihmistä tietyssä ympäristössä. (Metsämuuronen 2006, 90.)

Tapaustutkimuksessa tutkittava tapaus voi olla lähes mikä vain kuten yksilö, ryhmä, sairaala tai osasto (Metsämuuronen 2006, 90; Kananen 2008, 84). Tapaus voi myös olla esimerkiksi uuden hoito- tai kuntoutusmenetelmän testaus yhdellä asiakkaalla tai pienellä ryhmällä (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 19). Case - tutkimuksessa tapauksia on yleensä yksi ja tavoitteena on päästä syvälle tapauksen ymmärtämisessä. Tapausta tarkastellaan sen todellisessa ympäristössä. (Kananen 2008, 84.) Tapaustutkimuksen tulokset voivat olla pieni askel kohti yleistämistä, mutta yleistäminen ei kuitenkaan ole tutkimuksen itsetarkoituksena (Metsämuuronen 2006, 92).

7.1 Tutkimusmenetelmät

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja mielekkään tulkinnan antaminen. Siinä ei pyritä määrällisessä tutkimuksessa tyypillisiin yleistyksiin. (Kananen 2008, 24.) Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimusmenetelmässä tietoa tarkastellaan sen sijaan numeerisesti. Tutkija tulkitsee ja selittää olennaisen numerotiedon sanallisesti. Mittari on väline, jolla saadaan määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto tutkittavasta asiasta. (Vilka 2007, 14.)

Kokonaisvaltaista ja monipuolista tietoa saadakseen voidaan käyttää sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän yhdistelmää kutsutaan monimenetelmäiseksi tutkimukseksi eli triangulaatioksi. Useiden tutkimusmenetelmien käyttö voi tuottaa

yhtä menetelmää paremman tulkinnan, sillä jokaisessa menetelmässä on omat vahvuutensa ja heikkoutensa. (Kananen 2008, 25–26.)

7.2 Laadulliset tutkimusmenetelmät

Laadullisen tutkimuksen yksi tutkimusmenetelmä on havainnointi. Havainnointi on tietoista tarkkailua, eikä vain asioiden ja ilmiöiden näkemistä. Havainnointi sopii tutkimuksiin, joissa tutkitaan yksittäisen ihmisen toimintaa ja hänen vuorovaikutustaan toisten ihmisten kanssa. (Vilkkä 2006, 37–38.) Havainnointi voi olla osallistuvaa havainnointia, joka tarkoittaa sitä, että tutkija osallistuu tutkimuskohteensa toimintaan tutkimuskohteen ehdoilla ja yhdessä sen jäsenten kanssa. Havainnointi voi olla myös systemaattista eli tarkkailevaa havainnointia, joka tarkoittaa kohteen ulkopuolista havainnointia. Tutkija ei osallistu tällöin tutkimuskohteensa toimintaan. (Vilkkä 2006, 43–44.) Havainnoinnin apuna voidaan käyttää havainnointipäiväkirjaa, mikä on hyödyllinen apuväline tutkimusta tehdessä. Siihen kirjoitetaan tutkimuskohdetta koskevat havainnot, tapahtumat ja tuntemukset mahdollisimman pian havainnoinnin jälkeen. (Vilkkä 2006, 100.)

Laadullisen tutkimuksen menetelmä on myös haastattelu. Haastattelulla kerätään ihmisten kokemuksia puheen muodossa. (Vilkkä 2007, 100.) Haastattelut voidaan jakaa toteutuksensa mukaan avoimeen haastatteluun, teemahaastatteluun, lomakehaastatteluun sekä asiantuntijahaastatteluun (Koivula ym. 2002, 45). Teemahaastattelu on ehkä yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto (Vilkkä 2007, 101). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka soveltuu hyvin tilanteisiin, joissa kohteena ovat intiimit tai arat aiheet tai joissa halutaan selvittää asioita, joita tiedostetaan heikosti. Tällaisia ovat esimerkiksi arvostelut, ihanteet ja perustelut. (Metsämuuronen 2006, 115.) Haastattelu etenee tutkijan ennalta miettimien teemojen ja niihin pohjautuvien kysymysten mukaan kuitenkin niin, että kaikkien haastateltavien kanssa käydään samat teemat läpi (Koivula ym. 2002, 46).

7.3 Kehonkuvamittarit

Opinnäytetyössä kehonkuvan kognitiivista aluetta mitattiin kvantitatiivisin menetelmin ja affektiivista aluetta kvalitatiivisin menetelmin. Kognitiivista kehonkuvan aluetta mitattiin kahdella eri mittarilla. Näistä toinen mittasi sitä, kuinka hyvin tutkittava tunnistaa kehon ulkoisia osia ja toinen sitä, kuinka hyvin tutkittava tunnistaa kehon sisäosia. Affektiivista aluetta mitattiin käyttämällä teemahaastattelua.

Kehonosien tunnistaminen -mittari mittaa henkilön omien kehonosien tunnistamista itseltä näytettynä sekä samojen kehonosien tunnistamista kuvasta näytettynä. Mittarin on kehittänyt liikuntatieteiden tohtori, Tarja Javanainen-Levonen, liseniaattityötään Aikuisen kehitysvammaisen ruumiinkuva: Liikuntaohjelman perusteet ja arviointi (1999) varten. Tähän opinnäytetyöhön mittarista on valittu tämän työn kannalta tarpeellisimmat 22 kehonosaa (liite 1). Mittaustilanteessa tutkittava näyttää mittaajan häneltä kysymät kehonosat ensin itseltään. Tämän jälkeen tutkittava näyttää samat kehonosat A4:n kokoisista kuvista, joissa on alaston nainen ja mies edestä ja takaa kuvattuna. Mittaaja merkitsee mittausslomakkeeseen tunnistaaako tutkittava kyseessä olevat kehonosat vai ei.

Sisäisen kehonkuvan mittari mittaa tutkittavan käsitystä sisäelinten sijoittumista ihmiskehossa. Tutkimuslomake on muokattu alun perin Uppsalan akateemisen sairaalan mallin mukaan tehdystä Helsingin yliopistollisen sairaalan psykiatrian klinikan fysioterapeuttien käyttämästä Sisäinen ruuminkuva - käsitys sisäelinten sijoittumisesta (1992) -lomakkeesta (liite 2). Tässä mittarissa tutkittava sijoittaa piirtämällä lomakkeessa kysytyt kymmenen sisäelintä naisen tai miehen kehoon. Tässä työssä käytetyssä mittarissa tutkija sanoo ääneen sisäelimen kerhallaan ja tutkittava piirtää sen kuvaan tietämyksensä mukaan. Tämän jälkeen toinen tutkija käy merkkaamassa piirretyn elimen kohdalle sitä vastaavan numeron, jotta myös jälkepäin on helposti tulkittavissa, mitä sisäelintä tutkittava on tarkoittanut.

Kehonkuvan affektiivista aluetta tutkitaan teemahaastattelun avulla. Haastattelun perusteella saadaan selville henkilön tyytyväisyys seitsemää kehonosaansa, ulkonäkönsä ja itseänsä kohtaan. Tutkittavaa pyydetään myös perustelemaan vastauksensa. Alkuperäinen mittari on Javanainen-Levoson (1999) kehittämä, mutta se on muokattu tämän tutkimuksen kannalta sopivaan muotoon (liite 3).

Tutkittavat tekivät myös kehonkuvanpiirrokset alku- ja loppututkimuksissa. Tutkittavat piirsivät A4:n kokoiselle tyhjälle paperille oman kuvansa. Ohjeeksi annettiin piirtää oma kuva. Tämän jälkeen tehtävänä oli värittää kuvasta punaisella puuvärikynällä alueet, joista piti itsessään ja sinisellä puuvärikynällä alueet, joista ei mahdollisesti pitänyt. Kehonkuvapiirroksia ei tässä työssä analysoida vaan niiden tarkoituksena on antaa kuva siitä, millaisena tutkittava henkilö näkee itsensä.

8 TUTKIMUKSEN KUVAUS

8.1 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on tamperelainen OmaPolku ry, joka tarjoaa työ- ja päivätoimintaan liittyviä palveluja erityistukea tarvitseville kehitysvammaisille nuorille ja heidän omaisilleen. OmaPolku ry on toiminut vuodesta 2002 lähtien ja sillä on kaksi toimipistettä Yliopistonkadulla ja Pispalassa. OmaPolku ry on voittoa tavoittelematon palveluntuottaja- ja kansalaistoimintajärjestö. Yhdistyksen taustalla vaikuttavat voimakkaasti nuorten omaiset ja heidän halunsa kehittää kehitysvammaisille nuorille suunnattua toimintaa. OmaPolku ry määrittelee nuoriksi 17–30-vuotiaat henkilöt. (OmaPolku ry 2011.)

OmaPolku ry:n ohjaaja ja työvalmentaja Valtteri Rantasen (2011) mukaan nuoret tulevat OmaPolku ry:hyn suoraan joko peruskoulusta tai toisen asteen koulutuksesta. Keskimääräinen aika, jonka yksittäinen nuori on OmaPolku ry:n toiminnassa mukana, on neljästä neljään ja puoleen vuoteen. OmaPolun ry:n toiminnan tavoitteena on saada nuoret jatkamaan jatkokoulutuspaikkoihin tai pääsemään mukaan työelämään. OmaPolku ry:ssä harjoitellaan niitä taitoja, joita tarvitaan joko jatkokoulutuksessa tai työelämässä. OmaPolku ry tukee myös jo työssäkäyviä heidän toiminnastaan irtautuneita nuoria.

OmaPolku ry:ssä erilaisia taitoja harjoitellaan pajoissa, joita ovat arki- taide- media- sekä intensiivipaja. OmaPolku ry:ssä halutaan myös vaikuttaa nuorten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja tämän vuoksi ravinto- ja liikunta-asiat ovat heille tärkeitä. Liikunta kuuluu osana heidän viikko-ohjelmaansa ja henkilökunta on myös kiinnostunut nuorten vapaa-ajan liikunnallisuudesta. (OmaPolku ry 2011.)

OmaPolku ry:n arvot perustuvat yhdenvertaisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. Ajatuksena on, että kaikilla nuorilla on yhdenvertainen mahdollisuus tehdä mieleisiään asioita ja toimia omien kiinnostustensa mukaisesti. OmaPolkua kuvaa hyvin heidän kotisivuiltaan löytyvä teksti: ”OmaPolun nuorten paikka on

siellä missä muutkin nuoret ovat. Kaikki me olemme erilaisia ja se on voima. Yhteinen matka on se juttu ja matkalla sattuu ja tapahtuu. Elämällä on paljon annettavaa. Tavallinen arki on arvokas.” (OmaPolku ry 2011.) Haluamme opinnäytetyössämme kunnioittaa OmaPolun arvomaailmaa ja tämän vuoksi emme tarkastelleet nuoria heidän diagnoosiensa tai sairauksiensa näkökulmasta. Fy-sioterapeuttisesta näkökulmasta kiinnitimme kuitenkin huomiota ryhmäläisten liikkumis- ja toimintakyvyn puutteisiin ja otimme ne huomioon harjoitteiden valinnassa ja suunnittelussa. Otimme opinnäytetyössä huomioon myös eettisyyden ja lähetimme nuorten vanhemmille lupakirjeet koskien nuorten osallistumista ryhmätoimintaan (liite 4).

8.2 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyöprosessi alkoi elokuussa 2010, jolloin esittelimme yhteistyökumppanillemme opinnäytetyösuunnitelman. Samana syksynä valittiin myös opinnäytetyön tutkimusryhmä. Opinnäytetyön ohjausosuuden harjoitusten valinta sekä soveltaminen tutkimusryhmälle sopiviksi aloitettiin joulukuussa 2010. Halusimme mitata kirjallisuudesta saadun tiedon perusteella tieto- ja tunnepohjaisia kehonkuvan osa-alueita. Pitkän etsinnän tuloksena löysimme Internetistä Tarja Javanainen-Levosen lisensointityön ja otimme häneen yhteyttä talvella 2011. Hän antoi käyttöömme tutkimuksessaan käyttämänsä alkuperäiset kognitiivisen ja affektiivisen kehonkuvan osa-alueiden mittauslomakkeet. Saimme myös opettajaltamme käyttöön kehon sisäosien tuntemusta mittaavan mittarin ja päädyimme siten mittaamaan kehonkuvaa kolmella eri mittarilla, joita muokkasimme vastaamaan opinnäytetyömme tarpeita.

Tutkimuksemme toteutettiin 18.3.–20.4.2011 välisenä aikana. Tutkimuksemme alkoi alkumittauksilla 18.3.2011, jolloin tutkittavat tekivät kehonkuvapiirroksot ja heiltä mitattiin sisäinen kehonkuva. Kehonkuvan kognitiivista aluetta mittaava kehonosien tunnistustehtävä sekä kehonkuvan affektiivisen osa-alueen haastatteluosio tehtiin 21.3.2011.

Ryhmänohjauksia oli yhteensä kuusi kertaa ja toteutimme ne ajanjaksolla 25.3.–15.4.2011. Opinnäytetyömme aikataulu sovitettiin yhteen OmaPolku ry:n aikataulun kanssa. Ohjaukset olivat maanantaisin klo 13.00–14.30 sekä perjantaisin klo 10.00–11.30. Välillä ryhmä kokoontui kaksi kertaa viikossa ja välillä vain joko maanantaina tai perjantaina riippuen OmaPolku ry:n kulloisestakin viikko-ohjelmasta.

Loppumittaukset suoritettiin alkumittausten tapaan kahtena eri päivänä. Kehonkuvapiirros ja sisäinen kehonkuva mitattiin kumpikin 20.4.2011 ja ulkoisten kehonosien mittaukset sekä affektiivisen alueen haastattelut olivat 26.4.2011. Mittaustulosten analysointi sekä varsinaisen raportin kirjoittaminen aloitettiin toukuussa 2011.

8.3 Tutkimusryhmä

Opinnäytetyössä päädyttiin pienryhmään sen lukuisten etujen vuoksi etenkin, kun kyseessä oli erityisryhmä. Pienessä ryhmässä tutkittavia oli helpompi havainnoida ja koska opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia harjoitusten vaikutuksia jokaisen tutkittavan kohdalla erikseen, oli pienryhmä paras vaihtoehto. Tutkimusryhmä valittiin yhdessä OmaPolku ry:n henkilökunnan kanssa. Tutkimukseen valittiin neljä henkilöä, jotka sopivat parhaiten ryhmätoimintaan ja jotka hyötyivät OmaPolku ry:n henkilökunnan mielestä harjoituksista eniten. Ryhmä koostui kahdesta työstä ja kahdesta pojasta, joten ryhmä oli mahdollisimman heterogeeninen.

Nuorin ryhmäläisistä on 18-vuotias ja vanhin 30-vuotias. Ryhmässä yleisesti esiintyviä piirteitä ovat ylipaino, motoristen taitojen kuten tasapainon heikkous sekä eriasteiset keskittymisongelmat. Myös vapaa-ajan liikunta on ryhmäläisillä vähäistä. Seuraavassa esitellään jokainen tutkimusryhmän jäsen erikseen ja kuvaillaan heidän henkilökohtaisia kiinnostuksenkohteitaan sekä harrastuksiaan. Tutkittavien yksityisyyden suojan vuoksi käytetään muutettuja nimiä.

”Hannu” on kohta 30-vuotias. Hannu pitää urheilusta ja on kiinnostunut sählyn pelaamisesta. Hänen kiinnostuksensa kohteena ovat myös piirtäminen, maalaaminen sekä tietokoneet. Hannua voi kuvailla hiljaiseksi ja hyvin tunnolliseksi.

”Petri” on 18-vuotias ja ryhmän nuorin jäsen. Hän on erittäin kiinnostunut musiikista ja hän harrastaa kitaransoittoa. Hänen kiinnostuksensa kohteena ovat myös tietokoneet. Petrin voi sanoa olevan ”ajan hermolla” ja hän on tiedonjanoinen pohtija- ja keskustelijatyyppejä.

”Anni” on 23-vuotias luova ja taiteellinen nuori nainen. Sekä hänen taiteestaan että olemuksestaan huomaa, että häntä kiinnostavat aiheet ovat romantiikka ja rakkaus. Hänen kiinnostuksensa kohteena ovat myös musiikki ja kirjat. Hän on hiljainen ja jännittää uusia ryhmätilanteita.

”Paula” on 30-vuotias ja hän on kiinnostunut musiikista. Hän soittaa pianoa ja pitää myös karaoken laulamista. Paula on eläinrakas ihminen, ja hän omistaa kissoja. Hän myös lenkkeilee vapaa-aikanaan. Paula on luonteeltaan humoristityyppi, joka harvoin pysyttelee hiljaisena. Paulalla on vaikeuksia keskittymisessä, joka ilmenee runsaana puhumisena ja malttamattomuutena.

8.4 Harjoitustuntien rakenne ja sisällöt

Tutkimuksessa ohjatut harjoitteet olivat psykomotorisia harjoitteita. Psykomotoriseen harjoitteluun päädyttiin, koska kokemuksen ja teoretiedon pohjalta tiedossa oli, että kehitysvammaiset henkilöt nauttivat psykomotorisen harjoittelun sisältämästä toiminnallisuudesta, elämyksellisyydestä ja mielikuvien käytöstä. Harjoitteiden kehittelyä varten tutustuttiin useisiin kirjallisiin lähteisiin, jotka käsitelivät psykomotorista harjoittelua sekä kehonkuvaharjoittelua. Psykomotoriikasta kertova kirjallisuus on kuitenkin suunnattu pääasiassa lastenryhmien ohjaukseen, joten sovelsimme kirjallisuudessa olleita harjoitteita kohderyhmälle sopiviksi.

Harjoitusten suunnittelun yhteydessä päädyttiin siihen, että tutkijat vuorottelevat varsinaisen ja avustavan ohjaajan rooleissa. Ohjauksen yhteydessä tehtiin jatkuvaa havainnointia, jolloin varsinainen ohjaaja oli tarkkaileva havainnoija, ja avustava ohjaaja oli osallistuva havainnoija. Havainnointi oli tärkeää, jotta pystyttiin arvioimaan harjoitteiden toimivuutta kyseisellä ryhmällä. Harjoitustunnilla tehdyt havainnot kirjoitettiin välittömästi tunnin jälkeen havainnointipäiväkirjaan. Ryhmänohjauskerrat koostuivat aina samasta rakenteesta, sillä opinnäytetyössä käytettiin psykomotoriselle ohjaukselle tyypillistä tunnin yleisrakennetta. Harjoitukset kuitenkin vaihtelivat joka kerta. Jokaisen tunnin alussa kokoonnuttiin alkupiiriin keskustelemaan nuorten kuulumisista. Alkupiirin jälkeen vuorossa oli alkulämmittelyosio, joka johdatti ryhmäläiset tunnin varsinaiseen teemaan. Alkulämmittelyn jälkeen siirryttiin harjoituskerran teemaan, joka oli aina jotain kehonkuvan osa-aluetta vahvistavaa harjoittelua. Tämän jälkeen oli vuorossa loppurentoutus, joka vaihteli kerrasta riippuen. Psykomotoriseen tunnin rakenteeseen kuuluu lopputuokio, jossa keskustellaan tunnin sisällöstä ja luodaan myös katsetta tulevaan harjoituskertaan (Zimmer 2011, 141). Lopputuokiossa kysyttiin ryhmäläisten kuulumisia uudelleen ja mielipiteitä harjoituskerran harjoitteista. Kysymykset olivat, mistä pidit eniten ja mikä ei ollut niin kivaa. Tutkittavien mielipiteillä oli ohjaajille suuri merkitys tulevien harjoitteiden suunnittelun kannalta.

8.5 Harjoitteiden kuvaus

Jokaisen harjoitustunnin sisältö rakennettiin aina yhden kehonkuvateeman ympärille. Seuraavassa on perusteltu käytettyjä teemoja, joita ovat kehon rajat ja ulkoiset osat, kehon sisäosat, liikkuminen tilassa sekä rentoutuminen. Tutkimusryhmälle haluttiin tarjota mahdollisimman monipuolisia kokemuksia omasta kehosta ja kehonkuvaa vahvistavasta harjoittelusta. Harjoitukset olivat joko yksilö-, pari- tai ryhmäharjoituksia.

8.5.1 Kehon rajat ja ulkoiset osat

Psykomotoriikassa voidaan harjoitella kehonosien etsimistä ja nimeämistä sekä samalla myös kehon rajojen tunnistamista. Kehon raja minän ja ympäristön välillä eli iho, on tärkeä aistinelin. (Rintala, Ahonen, Cantell & Nissinen (toim.) 2005, 139.) Sen kautta ihminen saa käsityksen ympäröivästä maailmasta ja pystyy sopeutumaan siihen. Ihon reseptorit rekisteröivät ulkopuolelta tulevat ärsykkeet, ja reseptoreilla on yhteys sensorisiin hermoihin, jotka johtavat impulssit edelleen keskushermostoon. (Uvnäs-Moberg 2007, 113.)

Kehon rajoja voidaan harjoittaa koskettamalla, sivelemällä, painelemalla sekä taputtelemalla kehoa. Lisäksi kehon rajoihin voidaan tutustua erilaisilla liukumis- ja kontaktiharjoituksilla. Kun kehonosia kosketetaan itse, saadaan tuntoaistimuksia sekä kädestä että kosketettavasta kohdasta. (Rintala ym. 2005, 139.) Kehon rajat oli teemana sellainen, joka kulki mukana kaikilla ohjauskerroilla. Oman kehon rajoja eli ihon aistikokemusta harjoitettiin erilaisin yksilö-, pari- ja ryhmäharjoituksin. Harjoituksissa hyödynnettiin toisen ihmisen kosketusta, herne pussien painoa tai vilttiin kääriytymistä.

Kosketuksen avulla harjoitettiin myös ulkoisten kehonosien tuntemusta. Harjoituksissa käytettiin erilaisia kosketustapoja kuten sivelyä ja taputtelua. Kosketuksen yhteydessä eri kehonosia lausuttiin ääneen. Näissä harjoitteissa yhdistyi tuntoaistin kanssa myös tietämys eri kehonosien nimistä. Ulkoisten kehonosien tunnistusta liitettiin myös liikkuviin harjoituksiin. Näissä yksittäinen kehonosa nimettiin ja liike tehtiin kehonosajohteisesti tai kuvitellen kehonosan olevan erityisen raskas tai kevyt. Ulkoisia kehonosia harjoitettiin myös ryhmätoimintana, jolloin nimetyllä kehonosalla oli kosketettava toisen ihmisen nimettyä kehonosaa. Kehon rajoja vahvistavia harjoitteita löytyy liitteestä (liite 5).

Kehon rajojen toinen osa muodostuu henkilökohtaisesta reviiristä tai henkilökohtaisesta tilasta. Se on näkymätön rajavyöhyke ihmisen kehon ympärillä. Henkilökohtaisen tilan sisälle tunkeutumista pidetään epämukavana ja yksityisyyttä loukkaavana. Henkilökohtaiseen tilaan liittyy tietty etäisyys, jota pidetään toisiin ihmisiin ja tämän etäisyyden kontrolli on oleellista yksilön fyysiselle ja

psykkiselle hyvinvoinnille. (Rosqvist 2003, 15.) Henkilökohtaista tilaa harjoitettiin lähestymisharjoituksella sekä erilaisilla tilassa liikkumisen harjoitteilla. Henkilökohtaisen tilan harjoitteita löytyy liitteestä (liite 5).

Erilaiset vastustusharjoitukset kuten työntämiset ja vetämiset parantavat keho-tietoisuutta ja auttavat samalla harjoittelijaa löytämään oman voimatasonsa (Rintala 2005, 144–144). Vastustusharjoitteilla autetaan harjoittelijaa kohdistamaan ja kanavoimaan energiansa oikein ja samalla häntä ohjataan päämääräsuuntautuneeseen käyttäytymiseen. Vastustusharjoitteita voi käyttää hyvin keskittymishäiriöisillä henkilöillä. (Sherborne 1993, 29.) Vaikka työntäminen tai vetäminen tehdään yleensä käsillä, tarvitaan suorituksessa koko vartalon lihasten jännittämistä ja voimankäyttöä, tasapainottamista sekä useimmiten myös jalkojen käyttämistä. Harjoitukset ovat näin varsin monipuolisia ja tehokkaita. Tietoa voiman määrästä ja vaikutuksesta saadaan ihon tuntoaistin avulla ja se kehittää näin kehon rajoja. (Rintala 2005, 144–145.) Erilaisia vastustusharjoituksia on kuvattu tarkemmin liitteessä (liite 5).

Kehontuntemusharjoituksia ovat raajojen ja vartalon perusliikkeet sekä kehon koon hahmottamistehtävät. Käsiä ja jalkoja ojennetaan, koukistetaan ja kierretään, lähennetään ja loitonnetaan, jolloin opitaan tuntemaan kaikkien nivelten liikemahdollisuudet ja hallitsemaan raajojen liikkeitä. (Rintala ym. 2005, 140.) Kaiken ikäiset erityisryhmään kuuluvat hyötyvät erityisesti polvien tiedostamista kehittävästä toiminnasta. Polvet ovat tärkeimmät nivelet, joiden avulla hallitaan ja kontrolloidaan kehon asentoja ja liikkeitä esimerkiksi kävellessä, seistessä ja hyppiessä. (Sherborne 1993, 42.) Kehoa voidaan käyttää erilailla tekemällä siitä suuri tai pieni tai siitä voidaan tehdä erilaisia muotoja yksin tai yhdessä toisten kanssa (Rintala ym. 2005, 140). Harjoitukset ovat kuvattu liitteessä (liite 5).

8.5.2 Kehon sisäosat

Ryhmäläisille kerrottiin sisäelinten sijainnista ja toiminnasta sisäelintorson ja kuvien avulla. Ryhmäläiset saivat myös itse kertoa, mitä he jo tiesivät kyseessä olevista sisäelimestä. Sisäistä kehonkuvaa harjoitettiin myös liikkumisen avulla.

Erityisesti hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa tarkkailtiin liikkeessä. Tarkkailun kohteena olivat pulssin sekä hengityksen tiheyden muutokset. Kehon sisäosien sijoittumista ihmiskehossa harjoiteltiin myös pelin avulla. Lisää kehon sisäosien harjoitteista löytyy liitteestä (liite 6).

8.5.3 Liikkuminen tilassa

Kyky liikkua tilassa eri suuntiin on yksi arkielämän keskeisimmistä taidoista. Toimiminen eri tasoissa sisältää sekä kehon toimintatasot että tilan tasot. (Rintala ym. 2005, 142.) Opinnäytetyöhön valituissa harjoitteissa käytettiin eri tilatasoja, jotka tarkoittavat eri alkuasentoja ja liikkeiden suorittamista matalalla, korkealla ja kaikissa mahdollisissa välitasoissa (Rintala 2005, 142). Matalissa alkuasennoissa laajat pinnat koskevat lattiaan, joten samalla harjoitetaan tuntoaistia ja kehon rajoja. Kieriminen on yksi esimerkki matalassa alkuasennossa tapahtuvasta liikkeestä, jossa henkilö saa tuntoaistimuksia omasta vartalostaan ja kokemuksen painonsa aikaansaamasta vapaasti etenevästä liikevirrasta. (Rintala 2005, 142; Sherborne 1993, 10.) Näissä harjoitteissa yhdistyivät liikkeen eri dynamiikat ja tasot. Lisää tilassa liikkumisen harjoituksia löytyy liitteestä (liite 7).

Luovuusharjoittelussa osallistujien luovuutta voi kehittää joko liikkeen tai oivaluksen kautta. Tarkoituksena on uskaltautua heittäytyä harjoitukseen ja kokemusten kautta saada lisää näkökulmia itsestään. (Kataja ym. 2011, 67.) Luovaa liikettä ryhmäläiset saivat harjoitella tanssi-improvisaatioharjoitteen avulla. He saivat käyttää luovuuttaan myös suurimmassa osassa liikkumistehtävistä varsinkin silloin, jos tehtävänantona oli liikkua eri tasoissa. Tällöin taso oli määritelty, mutta ryhmäläiset saivat päättää oman liikkumistyylinsä. Harjoitukseen otettiin mukaan myös mielikuvia eri eläinten liikkumistavoista. Ryhmäläiset harjoittelivat liikkeen pysäyttämistä ”patsaaksi”, jolloin harjoitteluun saatiin mukaan tasapainon ja keskittymiskyvyn hallintaa. Luovuutta he käyttivät ryhmätehtävässä luodessaan yhteistyönä ryhmäpatsaan. Tanssi-improvisaatioharjoituksesta ja patsasharjoituksesta löytyy enemmän liitteestä (liite 7).

8.5.4 Rentoutuminen

Rentoutumisessa yhdistyvät tunteet, mieli ja keho. Rentoutuminen on elimistön toiminnan rauhoittamista. Se kohdistuu mieleen tai fyysisiin toimintoihin, erikseen tai samanaikaisesti. Rentoutuessa ihmisen aivojen vireystila laskee ja tämä leviää autonomisen hermostojärjestelmän, ääreishermoston, sisäeritys järjestelmän ja immuunijärjestelmän kautta koko ihmiseen. Nykyajan elämäntyyli aiheuttaa helposti aivoille ylivirittyneen tilan, joka kauan jatkuessaan aiheuttaa henkisiä ja kehollisia pahoinvoinnin oireita. Tästä seurauksena voi aiheutua masennusta, stressiä, loppuun palamista ja erilaisia psykosomaattisia vaivoja. Rentoutumalla pystytään lisäämään keskittymiskykyä. Keskittymiskyvyn lisääntyessä pystytään keskittymään yhteen asiaan täysillä sen sijaan, että koko ajan miettisi mitä muuta voisi tehdä samaan aikaan tai mitä aikoo tehdä seuraavaksi. (Kataja 2004, 10, 23, 41.) Rentoutuksessa, jossa käytetään kosketusta, ärsytetään kosketuksesta ja lämmöstä tietoa välittäviä hermoja. Niiden ärsytys saa aikaan verenpaineen ja stressihormonien pitoisuuksien alenemisen, josta johtuu rauhoittava ja rentouttava vaikutus. (Uvnäs-Moberg 2007, 114.)

Rentoutukset toteutettiin joko yksilö- tai pariharjoitteina. Ohjasimme erilaisia rentoutuksia, kuten pallo-, kosketus-, hernepussi-, musiikki- ja puherentoutuksia. Rentouttavan vaikutuksen lisäksi rentoutusten tarkoituksena oli vahvistaa kehon rajoja. Rajoja vahvistettiin tehostamalla ihon tuntoaistimuksia käärimällä osallistujat viltteihin tai käyden läpi heidän kehon rajansa käyttäen nystyräpalloa, hernepusseja tai kosketusta. Käyttämiämme rentoutusharjoituksia on liitteessä (liite 8).

8.6 Yhden harjoituskerran kuvaus

Seuraavassa kuvataan yksi esimerkki pitämästämme harjoitustunnista havaintopäiväkirjan merkintöjä hyödyntäen. Tunti pidettiin perjantaina 1.4.2011 ja se oli järjestyksessään kolmas ohjauskertamme. Ohjauskerran tuntisuunnitelma löytyy liitteestä (liite 9).

Saavuimme tuttuun tapaan 15 minuuttia ennen harjoitustunnin alkua järjestelmään tilaa, jossa ohjaukset tapahtuivat. Nuoret saapuivat paikalle ajallaan ja innoissaan, kuten aiemminkin kerroilla. Alussa kokoonnuimme tunnin rakenteen mukaisesti alkupiiriin keskustelemaan nuorten kuulumisista. Kaikille nuorille kuului hyvää. Keskustelimme päivän kulusta ja viikonloppusuunnitelmista. Kuulumiskeskustelun jälkeen siirryimme puhumaan tunnin teemasta, joka oli kosketus. Kysyimme, mihin sinua saa koskea, mihin sinua ei saa koskea ja millainen kosketus on hyvä kosketus. Nuoret osallistuivat keskusteluun hyvin ja antoivat vastauksia ahkerasti. Nuorten mielestä koskea sai kasvojen aluetta, selkää sekä päätä. Alueita, joihin he eivät toivoneet kosketusta, olivat takapuoli ja lantion alue. Nuoret tunsivat termin uimapukualue, johon heidän mukaansa ei saanut koskea. Hyviä kosketuksia olivat nuorten mielestä silittäminen sekä rauhallinen kosketus.

Alkupiirin jälkeen siirryimme alkulämmittelyosioon. Siinä ensimmäisenä harjoituksena oli liikkuminen musiikin tahdissa, ja kun musiikki pysähtyi, tuli nuoren koskettaa lähimmän henkilön mainittua kehonosaa ohjaajan määräämällä kehonosalla. Kaikille nuorille harjoitus oli aluksi vaativa, sillä he eivät ymmärtäneet mitä kehonosaa piti koskettaa ja millä kehonosalla. Mutta kun toinen ohjaajista neuvoi ja nuoret näkivät toisten nuorten tekevän kosketuksen, harjoitus alkoi pikkuhiljaa luonnistua. Nuoret eivät malttaneet koskettaa toisiaan kauaa ja etenkin Paula ja Petri lähtivät nopeasti pois kosketustilanteista. Varpailla toisen polvea koskeminen ja polvella toisen reittä koskeminen olivat haastavimmat, koska ne vaativat tasapainoa. Petrille tämä oli hyvin haastavaa heikon tasapainokykynsä vuoksi ja hän horjahti aina yhdellä jalalla seistessään. Pepulla toisen ihmisen peppua koskeminen oli jälleen varsinkin Petrille haastava ja hän ei koskettanut ketään tai tullut kosketetuksi. Kaikki muut nuorista tekivät tämän kohdan nauraen. Annille oli aluksi vaikeaa koskettaa toista. Hän oli kyllä kosketettavana, mutta ei laittanut omaa kehonosaansa kiinni toiseen. Ohjaajan kehotuksesta hän kuitenkin uskaltautui koskemaan.

Samaan harjoitukseen lisättiin erilaisia liikkumistyylejä, sillä pelkkä kävely osoitautui tylsäksi. Eri liikkumistyylit olivat nopea kävely, kyykyssä liikkuminen, aivan pienet askeleet sekä suuret harppaukset. Erilaisten kävelytyylien hallinta oli

nuorille selkeästi haastavaa. He kyllästyivät nopeasti, jos liike tuntui heistä vaikealta. Varsinkin nopean kävelyn ollessa vuorossa, nuoret jaksoivat kävellä vain muutamia nopeita askelia. Nämä olivat heille ilmeisen haastavia, sillä kaikki hidastivat kävelytahtia ja he näyttivät tympääntyneiltä. Viimeisenä harjoituksessa pyrittiin saamaan nuoret tekemään jotain yhdessä ja olemaan kosketuksissa toistensa kanssa. Ohjeena oli koskettaa päällä lähimmän ihmisen selkää. Kun jokainen ryhmän jäsen oli päässyt tähän asentoon, ohjaaja käski heitä liikkumaan tilassa ja pitämään tämän muodostelman mahdollisimman hyvin. Nuoret muodostivat jonon ja tämän jonon säilyttäminen oli Paulalle ja Petrillemme haastavaa, koska he eivät tahtoneet pysyä jonossa ja kontaktissa edellä kulkeviin henkilöihin.

Kosketusharjoitukset jatkuivat ja alkulämmittelyn jälkeen vuorossa oli autopesuharjoitus. Tämä oli kaikille nuorille jo entuudestaan tuttu harjoite ja he lähtivät siihen innostuneena mukaan. Harjoitus kuvataan liitteessä (liite 5). Kaikki ryhmäläiset Hannua lukuun ottamatta osasivat kertoa oman autonsa merkin. Hannu kuvaili vain auton värin ja koon. Harjoitusta havainnoidessa huomasi selkeästi sen, että koskettaminen oli nuorille hyvin hankalaa. Autopesun suihkutusvaiheessa nuoret tekivät sormillaan vain hyvin hentoa kosketusta ja välttelivät koskettamista muualle kuin selkään. Ohjattuna he tosin koskettivat myös raajoja eli auton renkaita. Muissa kosketustavoissa kaikki muut nuoret lukuun ottamatta Annia koskettivat toista vain yhdellä kädellä, vaikka tarkoituksena oli, että kosketukset tehtäisiin aina molemmin käsin. Hetkellisesti nuoret saatiin ohjattuna koskemaan myös toisella kädellä, mutta tämä ei kestänyt kauaa. Harjoitus onnistui ryhmän kanssa suhteellisen hyvin ja nuoret selkeästi pitivät siitä.

Seuraavana vuorossa oli tasoissa liikkuminen. Toinen ohjaajista toimi pääohjaajan roolissa ja toinen demonstroi harjoituksessa tehtävät liikkeet. Ensimmäisenä liikkumistapana oli kieriminen. Nuoret eivät pysyneet suorassa linjassa kierimisen aikana. Ainoastaan Petri kykeni kierimään lyhyen matkan suoraan, mutta hän lopetti tekemisen puoleen väliin tilaa, koska kieriminen sattui häneen. Anni kieri kyllä, mutta ei kyennyt hallitsemaan suuntaa olleenkaan. Hän kertoi myös kierimisen tekevän kipeää. Paula ei suostunut kierimään ollenkaan, vaikka ohjaaja meni hänen luokseen ja sanoi auttavansa liikkeessä. Hän kieltäytyi koko

harjoituksesta jyrkästi. Hänen kohdallaan harjoitus jäi tekemättä, koska emme halunneet hänen tekevän sitä vastentahtoisesti. Huomasimme, että pelkkä kierimisasentoon meneminen oli nuorille haasteellista. Haastavaa oli myös kierimisen hahmottaminen liikkeenä. Alkuun liikkuminen muistutti enemmän ryömimistä. Tässäkin harjoitteessa huomasin, että kun kyseessä on nuorille haastava liike, he luovuttavat helposti. Hannu oli ryhmäläisistä ainoa, joka yritti loppuun saakka.

Seuraava taso oli keskitaso, jossa liikkeenä oli karhukävely. Hannu aloitti harjoitteen tekemällä liikkeen hyvin ja ohjeen mukaisesti. Petri koki liikkeen heti alkuun raskaaksi ja lopetti sen, koska ei sanojensa mukaan enää jaksanut. Hän jätti kierroksen kesken ja meni istumaan nojatuoliin. Paula ei osallistunut ensimmäiseen kierrokseen olleenkaan ja sanoi, ettei osannut. Anni käveli karhukävelyä aluksi hyvin, mutta lopetti kävelyn kuitenkin puoliväliin tilaa. Häntä sanojensa mukaan sattui nilkkaan. Toinen kierros oli erilainen. Nuoria kannustettiin yrittämään loppuun saakka, jotta he eivät heti luovuttaisi. Motivoinnin ja kannustuksen avulla he kulkivat koko tilan halki karhukävelyä. Jopa Paula, joka ei osaamattomuutensa vuoksi suostunut ensimmäiselle kierrokselle, käveli nyt oma-aloitteisesti.

Harjoituksen keskivaiheilla nuoria ohjattiin kävelemään omaa kävelyänsä, jotta he saivat kokemuksen siitä kuinka helppoa se oli verrattuna muihin liikkumistyyleihin. Kaikkien mielestä oma kävely oli hyvin helppoa ja he kävelivät sitä useamman kierroksen tilan halki.

Viimeisenä harjoituksen osana olivat hyppy tilan halki. Esimerkkinä näytettiin polvennostohyppyjä. Kukaan nuorista ei osannut tehdä niitä ainakaan rytmillisesti oikein. Hannu yritti nostaa polviaan, mutta hyppyä ei tullut esille. Liikkuminen muistutti enemmänkin marssimista. Anni hyppi tasahyppyjä, eikä suostunut vaihtamaan hyväksi kokemaansa tyyliä. Petri loikki suuria harppausmaisia hyppyjä ja toisella kierroksella hän juoksi ja hyppäsi pituushyppääjämaisesti. Paula ei hyppinyt ollenkaan, sillä se oli hänelle sanojensa mukaan liian vaikeaa. Ohjaajien kannustuskaan ei auttanut häntä edes kokeilemaan.

Hyppiminen oli yleisesti nuorille hyvin vaikeaa. Tarkoituksenamme ei ollut kuitenkaan opettaa nuorille liikettä vaan saada heidät tuntemaan kehossaan erilaisia liikkumistyyliä ja -tasoja. Tämän vuoksi toisella kierroksella luovuimme polvennostohypyistä ja nuoret saivat hyppiä itselleen luontaisella tyylillä ja improvisoida. Tämä kehitti samalla heidän luovuuttaan.

Viimeisenä osiona harjoitustunnissa oli loppurentoutus, joka tällä ohjaukerralla oli lettu-mansikkahillo -rentoutus (liite 8). Nuoret jaettiin pareittain siten, että tytöt olivat pari ja pojat olivat pari. Tytöistä Paula aloitti rentoutujan roolissa. Paulalla oli rentoutuksen aikana vaikeuksia olla hiljaa. Ohjaaja joutui puuttumaan tilanteeseen kehottamalla Paulaa olemaan puhumatta ja määräälemättä Annia. Anni onnistui omassa tehtävässään hyvin, sillä hän keksi paljon erilaisia täytteitä, mutta ei ymmärtänyt miten niitä tuli laittaa Paulan päälle eli kuinka Paulaa tuli koskettaa. Ohjaaja neuvoi Annia kosketuksissa. Anni viihtyi koskettajan roolissa ja Paulalle oli mieleistä olla "letun" sisässä, vaikka rentoutuksen idea ei ehkä tällä kertaa hänen keskittymisvaikeutensa takia toteutunut.

Annin ollessa rentoutujan roolissa, hän selvästi nautti rentoutuksesta ja pysytteli koko ajan hiljaa. Paula puhui omiaan ollessaan koskettajan roolissa, eikä kyennyt koskettamaan kuin huolimattomasti sieltä täältä yhdellä kädellä. Eniten hän kosketti Annin alaraajoja ja hänen kosketuksensa oli koko ajan samanlaista, vaikka täytteet vaihtuivat. Ohjaaja puuttui tilanteeseen ja teki pääasiassa rentoutuksen Paulan puolesta, koska katsoi, ettei Paula kyennyt tehtävään tällä kertaa.

Pojista Hannu oli ensimmäinen rentoutuja. Hän makasi viltin sisällä hiljaa ja hymyili tyytyväisenä. Petri osasi hyvin ehdottaa eri täytteitä, mutta ei juuri koskettanut niiden mukaisesti. Hän käytti vain toista kättään, mutta tälläkin koskettaminen jäi vain haparoinnin asteelle. Ohjaaja katsoi parhaaksi auttaa Petriä rentoutuksen toteuttamisessa.

Petri oli rentoutujan roolissa hieman hermostunut ja hän liikuskeili paljon viltin sisällä. Ohjaaja yritti rauhoitella häntä. Tämän jälkeen Petri oli liikkumattomana, mutta puhui paljon omia asioitaan. Hannu oli kuuliainen täytteiden levittäjä ja

teki rentoutusta ohjeiden mukaisesti. Hänellä oli vaikeuksia keksiä itse täytteitä, mutta ohjaajan avustuksella hän onnistui. Hän kosketti tarkoituksenmukaisesti ja ymmärsi harjoituksen rentouttavan idean.

Loppupiirissä keskustelimme tunnin rakenteen mukaisesti siitä, millaisina nuoret olivat kokeneet harjoitteet ja tämän harjoitustunnin teeman eli kosketuksen. Kysymyksinä esitimme, mitä nyt kuuluu, mikä oli parasta tällä kerralla, mikä ei ollut niin kivaa tällä kerralla ja miltä kosketus harjoituksissa tuntui. Kaikille nuorista kuului hyvää ja tunti oli selvästi ollut heille mieleinen. Parasta tällä kerralla nuorten mielestä oli ollut ensimmäinen harjoitus, jossa kosketettiin toista tietyllä kehonosalla. Tämä oli ollut suurimman osan mielestä hyvä ja helppo harjoitus. Lettu-mansikkahillo -rentoutus koettiin yleisesti myös mukavaksi harjoitteeksi. Kaikille nuorista kieriminen ja hyppiminen eivät olleet mieluisia harjoituksia, sillä ne olivat heille hankalia ja kovalla lattialla kieriminen tuntui epämukavalta. Nuorista koskettaminen ja kosketettavana oleminen olivat olleet mukavia tilanteita. Nuoret painottivat sitä, että kosketuksella piti olla jokin tarkoitus, jotta se olisi mukavaa ja hyväksyttävää. Heidän mielestään tunnin harjoituksissa kosketuksella ja kosketettavana olemisella oli selkeä tarkoitus.

9 TULOKSET

Tässä kappaleessa kerrotaan alku- ja loppumittausten tulokset jokaisen ryhmän jäsenen kohdalla erikseen. Kognitiivisen osa-alueen tuloksista ja affektiivisen osa-alueen haastattelun vastauksista on myös yhteenveto, jossa mahdolliset kehonkuvien yhteiset piirteet tuodaan esille. Jokaisen nuoren tulosten jälkeen on nähtävissä myös heidän piirtämänsä kehonkuvapiirroksia.

9.1 "Hannun" tulokset

Kognitiiviseen osa-alueen kehonosien tunnistamisen alkumittauksissa Hannu osasi näyttää itseltään 19/22 kehonosaa. Väärin menneet kehonosat olivat ranne, reidet ja pohkeet. Pohkeiden tilalla hän näytti reisiä. Kuvasta Hannu tunnisti 17/22 kehonosaa. Hän ei tunnistanut kuvasta kylkeä, nilkkaa, pohkeita, rannetta ja reisiä.

Loppumittauksissa Hannun osasi tunnistaa kehonosia paremmin. Itseltään hän osasi näyttää 19/22 kehonosaa. Hän ei tunnistanut itseltään vyötäröä, reisiä eikä olkapäätä. Reisien kohdalla hän näytti pohkeita. Kuvasta Hannu osasi näyttää 21/22 kehonosaa. Ainoa, mitä hän ei osannut paikantaa, oli kylki.

Alkumittauksissa sisäelinten sijoittelutehtävässä Hannu osasi sijoittaa oikeille paikoilleen 3/10 sisäelintä. Oikein menivät maksa, virtsarakko ja kohtu. Sydän oli väärällä puolella. Suolet olivat sijoitettu raajoihin ohuiksi viivoiksi. Munasarjat hän oli sijoittanut miehen sukupuolielinten kohdalle. Munuaiset olivat yksi ympyrä naisen vasemman solisluun alapuolella. Myös vatsalaukku ja keuhkot olivat väärillä paikoilla.

Loppumittauksissa Hannu osasi sijoittaa oikeille paikoilleen 4/10 sisäelintä. Nämä olivat keuhkot, paksu- ja ohutsuoli sekä virtsarakko. Munuaisia oli yhden munuaisen sijasta kaksi, mutta ne sijaitsivat liian ylhäällä. Sydän oli edelleen

väärällä puolella. Huomattavin ero alkuun oli, että munasarjat ja kohtu oli piirretty molemmat naiselle.

Affektiivisen alueen alkuhaastattelussa Hannun käsitys itsestään oli pääasiassa myönteinen, mutta alaraajoihin suhtautuminen oli hieman kielteistä. Hannun mielipide jaloistaan oli, että ”en tykkää niistä erikoisemmin ja ei ne oo kauniit”. Hänellä oli kielteinen mielipide myös reisistään, joista hän sanoi, että ”ne ei oo kivan näköset oikee”. Hän ei myöskään pitänyt takapuolestaan ja perusteli vastausta sanomalla, että ”ei miellytä mua oikee sillai”. Hannun tyytyväisyyttä itseään kohtaan kuvasivat hänen mielipiteensä kasvoistaan, joista hän sanoi, että ”ne on ihan tavalliset”. Ulkonäöstään yleensä hän oli sitä mieltä, että ”se on hyvännäkönen”.

Lopussa affektiivisen alueen haastattelussa ilmeni, että Hannu ei edelleenkään pitänyt alaraajoistaan. Hän sanoi jaloistaan, että ”ei ole hyvin hoidettu”. Reisistään hän ei myöskään pitänyt, mutta ei osannut sanoa syytä. Lopussa hän kuitenkin piti takapuolestaan. Kasvoistaan hän ei sanojensa mukaan kauheasti pitänyt, mutta ei osannut sanoa syytä. Haastattelun perusteella Hannu oli itseensä kaiken kaikkiaan tyytyväinen. Hän sanoi ulkonäöstään, että ”se on vaan jotenkin nii hyvännäkönen ku kattoo peilistä”. Hannun piirtämät kehonkuvapiirroksot 18.3. ja 20.4. (kuva 1) ovat Hannun tulosten lopussa.



KUVA 1. Hannun kehonkuvapiirroksot 18.3. (vasen) ja 20.4. (oikea)

9.2 "Petrin" tulokset

Kognitiivisen alueen kehonosien tunnistamisen alkumittauksissa Petri tunnisti itseltään 16/22 kehonosaa. Hän ei osannut näyttää oikein kylkeä, reisiä, pohkeita, kyynärpäätä, hartioita ja vyötäröä. Kuvasta hän osasi näyttää 18/22 kehonosaa. Väärin menivät kylki, reidet, kyynärpää ja pohkeet. Hän näytti molemmissa reisien kohdalla pohkeita ja pohkeiden kohdalla reisiä. Kyynärpäähän kohdalla hän näytti itseltään sekä kuvasta kyynärtaivetta.

Loppumittauksissa kehonosien tunnistamista mitattaessa Petri osasi näyttää itseltään 17/22 kehonosaa. Hän ei osannut näyttää hartioita, vyötäröä, kylkeä, kyynärpäätä ja reisiä. Kuvasta Petri osasi näyttää oikein 18/22 kehonosaa. Hän ei osannut paikantaa hartioita, vyötäröä, pohkeita ja kyynärpäätä. Pohkeiden sijaan hän näytti reisiä. Kuvasta ja itseltään hän näytti kyynärpäähän sijaan kyynärtaivetta.

Alkumittauksissa sisäelinten sijoittelutehtävässä Petri osasi sijoittaa oikein 4/10 sisäelintä. Nämä olivat keuhkot, paksu- ja ohutsuoli sekä virtsarakko. Petri osasi sijoittaa maksan, munuaiset ja vatsalaukun suhteellisen oikeille paikoilleen. Ne olivat vatsan sijaan lantion korkeudella. Sydän oli väärällä puolella ja se oli symbolisesti sydämen muotoinen. Naiselle kuuluvat elimet, munasarjat ja kohtu, olivat sijoitettu naisen kehoon, mutta väärille paikoille.

Loppumittauksissa sisäelinten sijoittelutehtävässä Petri oli parhain koko ryhmästä. Hän osasi sijoittaa oikein 7/10 sisäelintä. Oikein menivät sydän, paksu- ja ohutsuoli, keuhkot, munasarjat, kohtu ja virtsarakko. Väärin menivät vatsalaukku, munuaiset sekä maksa. Nämä väärin menneet olivat sijoiteltu liian alas ihmiskehossa. Naiselle kuuluvat sisäelimet olivat oikeilla paikoillaan naisen kehossa.

Kehonkuvan affektiivisen alueen alkuhaastattelussa Petri vastasi suurimpaan osaan pidätkö -kysymyksistä, että "en tiedä" ja perusteluita kysyttäessä suurimpaan osaan, että "en osaa sanoa". Ainoat kehonosat, joista hän vastasi pitävänsä ja osasi perustella mielipiteensä olivat vatsa ja hiukset. Hiuksistaan hän

sanoi, että ”no ne on vaan niin ihania”. Jaloistaan hän vastasi ehkä pitävänsä ja kysyttäessä miksi, hän sanoi, että ”no nehän on tarpeelliset”. Takapuolestaan hän sanoi, että ”se on iljettävä osa”, eikä siten pitänyt siitä.

Affektiivista alueen loppuhaastattelussa Petrin mielipiteet omasta kehosta olivat suunnilleen samat kuin alussa. Hänen perustelunsa mielipiteisiinsä olivat kuitenkin huomattavasti pidempiä kuin alussa. Ainoa selkeästi kielteinen mielipide hänellä oli jaloistaan, joista hän sanoi, että ”ne tulee aina välillä kipeeks”. Hän piti vatsastaan vähän ja perusteli sitä sanomalla, että ”tuntuu välillä ihanalta ja välillä ärsyttävän kipeältä”. Hänellä oli haastattelun aikaan ollut jo pidemmän aikaa ummetusta, joten se saattoi vaikuttaa hänen kielteiseen mielipiteeseensä. Hän vastasi takapuolestaan, että ”se on tosi kipee välillä”. Haastattelussa Petri piti rinnastaan sanomalla, että ”niillä voi hengittää”. Yleisesti ottaen hän koki kehonsa positiivisena. Petrin kohdalla huomasi, että sairaus tai kehollinen ongelma, hänen tapauksessaan ummetus, vaikutti hänen mielipiteeseensä kehoon. Petrin piirtämät kehonkuvapiirroukset 18.3. ja 20.4. (kuva 2) ovat Petrin tulosten lopussa.



KUVA 2. Petrin kehonkuvapiirroukset 18.3. (vasen) ja 20.4. (oikea)

9.3 "Annin" tulokset

Kognitiiviseen osa-alueen kehonosien tunnistamisen alkumittauksissa Anni osasi näyttää itseltään 20/22 kehonosaa. Väärin menivät kylki ja pohkeet. Kuvasta Anni osasi näyttää oikein 19/22 kehonosaa. Väärin menivät kylki, vyötärö ja pohkeet.

Kognitiivisen alueen ulkoisten kehonosien loppumittauksissa Anni osasi näyttää itseltään 20/22 kehonosaa. Väärin menivät kylki ja reidet. Kuvasta Anni osasi näyttää oikein 19/22 kehonosaa. Väärin menivät vyötärö, kylki ja pohkeet. Hän näytti jokaisessa mittauksessa niin alussa kuin lopussakin kyljen sijasta käsivarren ulkosyrjää.

Sisäisen kehonkuvan alkumittauksissa Anni ei osannut sijoittaa ainuttakaan sisäelintä oikealle paikalleen, joten tuloksena oli 0/10. Sydän oli väärällä puolella ja liian ylhäällä. Kaikki sisäelimet olivat pieniä ja ympyrän muotoisia, paitsi sydän oli symbolisesti sydämen muotoinen. Maksoja oli kaksi ja hän oli sijoittanut ne polviin. Paksusuoli oli myös merkitty kahdeksi palloksi molempiin nilkkoihin. Ohutsuolen hän oli sijoittanut kämmenselkään. Hän oli yhdistänyt munuaiset naisen sukupuolielimiin ja niitä oli vain yksi. Hän ei mittauksen perusteella ollut selvästikään tietoinen sisäelinten paikoista ja hän suoriutui sijoittelutehtävästä huonoiten ryhmäläisistä. Anni oli ainoa, joka sijoitti kaikki sisäelimet naisen kehoon.

Sisäisen kehonkuvan loppumittauksissa Anni osasi sijoittaa 5/10 sisäelintä oikeille paikoilleen. Oikein menivät keuhkot, maksa, ohutsuoli, virtsarakko ja kohutu. Sydän oli edelleen väärällä puolella. Munuaiset olivat kaksi erillistä palloa, mutta ne olivat sijoiteltu liian ylös ihmiskehossa. Paksusuolen hän oli sijoittanut käsivarteen. Ohutsuoli oli siirtynyt alkumittausten kämmenselästä vatsan alueelle. Munasarjat olivat piirretty miehelle solisluun kohdalle. Loppumittauksissa hän sijoitti sisäelimiä myös miehen kuvaan, kun alussa hän sijoitti kaikki sisäelimet naiseen.

Kehonkuvan affektiivisen alueen alkuhaastattelussa Anni piti kehossaan kaikesta kysytystä, mutta ei osannut kuitenkaan perustella mielipiteitään. Hän vastasi kaikkiin kohtiin, että ”en osaa sanoa miksi”.

Affektiivisen alueen loppuhaastattelussa hän oli yhtä positiivista mieltä itsestään kuin alussa. En osaa sanoa -perustelun sijaan hän osasi perustella mielipidettään jokaisessa kohdassa monisanaisemmin. Hänen perustelunsa olivat hyvin konkreettisia ja käytännönläheisiä. Hän vastasi esimerkiksi pitävänsä vatsastaan sanomalla, että ”se on aina mukana” ja hiuksistaan sanomalla, että ”niitä voi harjata ja käyttää pompulaa”. Hän kertoi pitävänsä rannoistaan sanomalla, että ”niillä on merkitys” ja reisistään sanomalla, että ”ne ovat tarpeellisia”. Kokonaisvaltaista mielipidettä itsestä kysyttäessä, hän sanoi, että ”rakastan itseäni”. Annilla oli haastattelun perusteella siis hyvin positiivinen kuva itsestään ja kehostaan. Annin piirtämät kehonkuvapiirroukset 18.3. ja 20.4. ovat tulosten lopussa (kuva 3).



KUVA 3. Annin kehonkuvapiirroukset 18.3. (vasen) ja 20.4. (oikea)

9.4 ”Paulan” tulokset

Kognitiiviseen osa-alueen kehonosien tunnistamisen alkumittauksissa Paula tunnisti itseltään 20/22 kehonosaa. Väärin menivät pohkeet ja polvi. Pohkeet hän sekoitti reisiin. Kuvasta hän tunnisti 14/22 kehonosaa. Väärin menivät poh-

keet, polvi, ranne, nilkka, reidet, olkapää, kyynärpää ja kantapää. Itseltään hän tunnisti siis kehonosat huomattavasti paremmin kuin kuvasta. Paulalla oli mittaustilanteessa huomattavasti vaikeuksia keskittymisen kanssa. Tämä saattoi jonkin verran vaikuttaa mittaustulokseen. Varsinkin kuvasta näyttäessään hän oli nopea ja huolimaton.

Kognitiivisen alueen loppumittauksissa Paula osasi näyttää itseltään 21/22 kehonosaa. Väärin menivät pohkeet, joiden sijasta hän näytti reisiä. Kuvasta hän osasi näyttää oikein 18/22. Väärin menivät niska, kylki, reidet ja pohkeet.

Sisäisen kehonkuvan alkumittauksissa Paula osasi sijoittaa oikeille paikoilleen 3/10 sisäelintä. Hän oli ainoa ryhmäläisistä, joka osasi sijoittaa sydämen oikealle paikalleen, vasemmalle puolelle. Sydän oli symbolisesti sydämen muotoinen kuten kaikilla muillakin. Keuhkot ja virtsarakon hän osasi myös sijoittaa oikein. Munasarjat ja kohtu olivat sijoitettu naiselle, mutta ne olivat väärillä paikoilla.

Sisäisen kehonkuvan loppumittauksissa Paulalla oli paljon keskittymisvaikeuksia ja hän hutaisi sisäelimiä sinne tänne. Tämä näkyi myös tuloksessa. Hän osasi sijoittaa oikeille paikoilleen 3/10 sisäelintä. Oikein menivät sydän, virtsarakko ja keuhkot. Loppumittauksessa hän piirsi kaikki sisäelimet naisen kuvaan, kun alussa hän piirsi niitä myös miehen kuvaan.

Affektiivisen alueen alkuhaastattelussa Paulalla oli positiivinen mielipide omasta kehostaan. Ainoastaan rinnoistaan hän ei pitänyt, mutta ei osannut sanoa syytä. Paula perusteli mielipiteensä hyvin konkreettisesti. Hänen perustelunsa jaloistaan pitämiseen oli, että ”käveleminen” ja vatsastaan pitämiseen, että ”toimii”. Positiivisia mielipiteitä hänellä oli myös omista kasvoistaan ja hiuksistaan. Kasvoistaan perusteluna hän sanoi, että ”nätti” ja hiuksistaan, että ”ne on paksut”.

Lopussa affektiivisen alueen haastattelussa Paula ei edelleenkään pitänyt rinnoistaan. Nyt hän ei pitänyt myöskään takapuolestaan, vaikka alussa hän piti siitä. Perusteluna hän sanoi, että ”ruma, en osaa sanoa mitään”. Muut vastaukset olivat taas hyvin konkreettisia ja käytännönläheisiä. Esimerkkinä hänen mielipiteensä jaloistaan oli, että ”kyllä, tykkään kävellä”. Pääasiassa hänellä oli suh-

teellisen positiivinen kuva itsestään ja kehostaan. Paulan kehonkuvapiirrokset 18.3. ja 20.4. ovat tulosten lopussa (kuva 4).



KUVA 4. Paulan kehonkuvapiirrokset 18.3. (vasen) ja 20.4. (oikea)

9.5 Kognitiivisen kehonkuvan tulosten yhteenveto

9.5.1 Ulkoinen kehonkuva

Kognitiivisen kehonkuvan ulkoisten kehonosien tuntemus itseltä näytettynä parani kahdella neljästä ja pysyi samana myös kahdella neljästä tutkittavasta (taulukko 1). Kuvasta näytettynä tulos parani kahdella neljästä ja pysyi samana kahdella neljästä tutkittavasta (taulukko 2). Alkumittausten tulosten mukaan kehonosien näyttäminen itseltä oli tutkittaville helpompaa. Itseltä näytettyjen kehonosien tulosten keskiarvo oli 19/22 ja kuvasta näytettyjen kehonosien tulosten keskiarvo oli 17/22. Loppumittauksissa itseltä näytettyjen tulosten keskiarvo oli 19/22 ja myös kuvasta näytettyjen kehonosien tulosten keskiarvo oli 19/22. Parannusta tapahtui siis kehonosien tunnistamisessa kuvasta näytettäessä.

TAULUKKO 1. Ulkoinen kehonkuva itseltä näytettynä

	Hannu	Petri	Anni	Paula
Alkumittaukset	19/22	16/22	20/22	20/22
Loppumittaukset	19/22	17/22	20/22	21/22

TAULUKKO 2. Ulkoinen kehonkuva kuvasta näytettynä

	Hannu	Petri	Anni	Paula
Alkumittaukset	17/22	18/22	19/22	14/22
Loppumittaukset	21/22	18/22	19/22	18/22

Sekä kuvasta että itseltä tunnistetut ja väärin menneet kehonosat vaihtelivat jokaisen henkilön kohdalla, joten oikein ja väärin menneistä kehonosista on hankalaa tehdä yhteenvetoja. Tuloksista on huomattavissa kuitenkin, että selkeästi eniten kehonosista hankaluutta aiheuttivat pohkeet, reidet, kylki sekä vyötärö. Nämä kehonosat esiintyivät toistuvasti tutkittavien tuloksissa väärin menneinä joko kuvasta tai itseltä näytettyinä.

Pohkeet olivat selkeästi vaikein kehonosa. Pohkeet menivät alussa itseltä ja kuvasta näytettynä kaikilta tutkittavilta väärin. Loppumittauksissa ainoastaan yksi neljästä tutkittavasta osasi näyttää pohkeet niin itseltä kuin kuvasta oikein. Muilta ne menivät joko molemmissa tai jommassakummassa väärin. Pohkeet sekoittuivat aina reisiin.

Reidet, kylki ja vyötärö olivat pohkeiden jälkeen hankalimpia kehonosia tunnistaa. Ne menivät usein väärin alku- ja loppumittauksissa itseltä tai kuvasta näytettyinä. Reisien mennessä väärin, tutkittavat näyttivät aina pohkeita reisien sijaan. Kyljen sijasta tutkittavat näyttivät usein käsivartta. Vyötärön sijasta tutkittavat näyttivät lantion aluetta.

9.5.2 Sisäinen kehonkuva

Kehon sisäosien tunnistaminen oli tutkittaville selvästi vaikeampaa kuin ulkoisten kehonosien tunnistaminen. Verrattaessa sisäisen kehonkuvan loppumittauksien tuloksia alkumittauksien tuloksiin, huomaa, että tutkittavien tietämys sisäelinten sijainnista oli parantunut (taulukko 3). Alkumittauksissa tulosten keskiarvo oli 3/10 ja loppumittauksissa keskiarvo oli 5/10.

TAULUKKO 3. Sisäinen kehonkuva

	Hannu	Petri	Anni	Paula
Alkumittaukset	3/10	4/10	0/10	3/10
Loppumittaukset	4/10	7/10	5/10	3/10

Alkumittauksissa mikään sisäelimestä ei ollut sellainen, jonka kaikki tutkittavat olisivat osanneet sijoittaa oikealle paikalleen. Alkumittauksissa sisäelimet olivat sijoitettu hyvin erikoisiin paikkoihin, kuten suolet raajoihin, maksa polviin ja munasarjat miehen sukupuolielimiksi. Loppumittauksissa sen lisäksi, että sisäelimiä oli täysin oikeilla paikoillaan, väärinmenneetkin olivat oikeilla suunnilla. Loppumittauksissa sisäelimiä ei ollut sijoitettu niin erikoisiin paikkoihin kuin alkumittauksissa.

Alkumittauksissa kolme neljästä tutkittavasta oli sijoittanut virtsarakon oikealle paikalleen ja neljäskin tiesi sijoittaa rakon oikealle suunnalle. Kolme neljästä tutkittavasta osasi sijoittaa naiselle kuuluvat sisäelimet naisen kehoon. Loppumittauksissa kaikki tutkittavat osasivat sijoittaa oikeille paikoilleen virtsarakon ja keuhkot. Lisäksi jommankumman suolista kolme neljästä tutkittavasta oli sijoittanut oikealle paikalleen. Loppumittauksissa kaikki tutkittavat olivat sijoittaneet naiselle kuuluvat sisäelimet naisen kehoon.

9.6 Affektiivisen kehonkuvan haastatteluiden yhteenveto

Alku- ja loppuhaastatteluista saatujen vastausten perusteella voidaan sanoa, että nuorilla on positiivinen kuva kehostaan ja itsestään yleensä. Mieliopide oli alussa ja lopussa yhtä positiivissävytteinen. Erona alku- ja loppuhaastatteluiden vastauksien välillä oli se, että alkuhaastattelussa esiintynyt ”en osaa sanoa” -perustelu oli vähentynyt. Sen sijaan tutkittavat osasivat lopussa perustella useilla lauseilla mielipidettään omasta kehostaan ja itsestään. Perustelut koskivat sekä positiivisia että negatiivisia mielipiteitä. Perustelut mielipiteistä kehonosia kohtaan olivat kaikilla tutkittavista hyvin toiminnallisuuteen liittyviä, esimerkiksi jalkoihin oltiin tyytyväisiä, koska ne toimivat ja niillä voi kävellä. Omaa ulkonäköä ja mielipidettä itsestä kuvailtiin usein adjektiiveilla kaunis, hyvännäköinen ja siisti.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

10.1 Kognitiivinen ja affektiivinen kehonkuva

Tutkimustuloksista pystyy päättelemään, että tutkittavat tunnistavat hyvin ihmiskehon suuria kokonaisuuksia, mutta yksityiskohtaisempi kehonosien tietämys on heikkoa. He tietävät mikä on jalka ja osaavat näyttää sen, mutta jalan osien, kuten pohkeen ja reiden paikantaminen on huomattavasti haastavampaa. He tietävät pohkeen ja reiden kuuluvan jalan osiin, mutta ne menevät herkästi sekaisin keskenään. Tästä voimme päätellä, että ainakaan tällä kohderyhmällä ei ole varmaa tietoa siitä kumpi on kumpi. Tähän voi olla syynä se, että päivittäisessä elämässä ihminen pärjää usein vain käyttämällä suurten kokonaisuuksien nimiä, kuten jalka, käsi, pää ja vatsa. Mahdolliseen kiputuntemuksen kohdalla ihminen sanoo, että häntä sattuu jalkaan, vaikka kivun voisi paikantaa tarkemminkin esimerkiksi pohkeeseen. Ottaen huomioon, että kohderyhmänä ovat kehitysvammaiset nuoret, joiden kognitiiviset kyvyt saattavat olla puutteellisia, niin tällainen eriytynyt tietämys saattaa olla heillä vähäisempää. Emme kuitenkaan halua aliarvioida kohderyhmäämme ja uskomme, että heidän tietämyksensä voi lisääntyä harjoittelun myötä.

Ennen mittauksia tiesimme, että sisäelimet ja niiden sijoittaminen oikeille paikoilleen on haastavaa, sillä ne ovat ihmiskehossa näkymättömissä. Sisäelinten sijoittaminen voi olla vaikeaa kenelle tahansa riippumatta siitä, onko kyseessä kehitysvammaisen henkilö vai vammaton henkilö. Tutkimuksemme tuloksista voi päätellä, että harjoittelu on huomattavasti parantanut tutkittavien tietämystä sisäelinten sijainnista. Tulosten paranemisen yksi syy voi olla se, että tutkittavilla oli selkeästi kiinnostusta tietää ja oppia enemmän ihmisen sisäosista. Kerroimme sisäelinten sijainnin lisäksi niiden toiminnasta, mikä saattoi omalta osaltaan auttaa sisäelinten sijoittamisessa oikeille paikoilleen. Parhaiten tutkittavien mieleen tuntuivat jäävän ne sisäelimet, joiden sijainnin pystyimme osoittamaan heille kehollisten tuntemusten kautta. Kaikilla tutkittavilla meni loppumittauksissa oikein virtsarakko ja keuhkot. Virtsarakon konkretisoimme keskustelemalla

siitä, kuinka virtsarakossa tuntuu paine virtsahädän yllättäessä. Keuhkot konkretisoimme hengästymisen yhteydessä.

Affektiivisen alueen loppuhaastattelussa paremmat perustelut mielipiteisiin saattoivat johtua siitä, että olimme tulleet tutkittaville ohjauskertojen kuluessa tutummiksi ja he uskalsivat kertoa meille mielipiteitään avoimemmin. Toisaalta voi olla mahdollista, että tutkittavat olivat harjoituskertojen aikana ryhtyneet ajattelemaan enemmän omaa kehoaan ja itseään ja osasivat näin perustella paremmin mielipiteitään niitä kohtaan. Emme voi sanoa, että harjoitusjaksolla olisi ollut vaikutusta tutkittavien mielipiteeseen kehostaan ja itsestään, koska heidän mielipiteensä eivät muuttuneet sävyltään alku- ja loppuhaastatteluiden vastauksia verrattaessa. Mielipiteet pysyivät yhtä positiivisina, joten harjoittelu ei ainakaan vaikuttanut kielteisesti heidän kehonsa ja itsensä kokemiseen.

Yhteenvetona kaikista mittaustuloksista voi sanoa, että ohjaamillamme kehonkuvaa vahvistavilla harjoitteilla näinkin lyhyen ajanjakson sisällä, oli positiivista vaikutusta nuorten kognitiiviseen kehonkuvan osa-alueeseen. Mittaustulokset eivät ole kuitenkaan yleistettävissä, koska kyseessä on kokeellinen case-tutkimus pienellä tutkimusryhmällä. Tulosten perusteella tämä kohderyhmä ei ehkä hyödy kehonkuvaharjoittelussa niin paljon siitä, että he oppivat näkemään itsensä positiivisemmin vaan ennemminkin siitä, että he oppivat tuntemaan mitä kehoon kuuluu ja kuinka kehoa käytetään liikkeessä. Mielestämme he hyötyvät siis enemmän kognitiivisen osa-alueen kuin affektiivisen osa-alueen harjoitteista, sillä he eivät tutkimuksemme mukaan tunnista kunnolla kehoaan ja sen osia, mutta kokevat kehonsa kuitenkin positiivisena.

Ohjausjakso oli lyhyt ja pidemmällä ajanjaksolla ryhmäläisten kehonkuvissa saattaisi näkyä selkeämpiä muutoksia. Kehonkuvan harjoittaminen on pitkäjänteinen prosessi ja on muistettava, että kehonkuva on jatkuvasti muuttuva kokonaisuus. Tämän vuoksi lyhyessä ajassa suuria tuloksia ei voida saada aikaan.

10.2 Käytettyjen mittarien luotettavuus

Kognitiivista kehonkuvan osa-aluetta mittaava kehonosien tunnistaminen -mittari oli mielestämme opinnäytetyössä käytetyistä mittareista luotettavin. Tämän mittarin numeerisista tuloksista näkee selkeästi tapahtuneen muutoksen kognitiivisessa kehonkuvassa. Alku- ja loppumittausten tulokset itseltä ja kuvasta näytettynä olivat kuitenkin jossain määrin ristiriitaisia. Tällä tarkoitamme sitä, että tutkittava saattoi osata näyttää tietyn kehonosan alku- ja loppumittauksissa itseltään ja alkumittauksissa kuvasta, mutta ei enää osannutkaan näyttää kyseistä kehonosaa loppumittauksissa kuvasta. Tutkittavat saivat yleisesti parempia tuloksia näyttäessään kehonosia itseltään kuin kuvista. Kuvista saattoi olla hankalaa hahmottaa kehonosia. Syynä on voinut olla se, että kuvat olivat A4 kokoisina liian pieniä tai epäselviä. Esimerkiksi lantion ja vyötärön erottaminen sormella näytettynä niinkin pienestä kuvasta saattoi olla tutkittaville vaikeaa. Tutkijoillekin oli ajoittain hankalaa tietää, mitä kohtaa tutkittava sormella näyttäessään tarkoitti. Mietimmekin olisiko ollut luotettavampi ja parempi ratkaisu, että tutkittavat olisivat näyttäneet kuvien sijasta kehonosia toiselta tutkijoista. Tällöin kyseessä olisi ollut ihminen oikeassa koossa ja tutkittavan ei olisi tarvinnut hahmottaa niin pieniä kehonosia mitä kuvasta näyttäessä tarvitsi. Toisaalta A4 on suhteellisen standardi paperikoko ja kuvat olivat koko paperin kokoisia. Kuvasta hahmottamisen taito on kuitenkin tärkeä ja mielestämme sitä on syytä tutkia kehitysvammaisilta henkilöiltä, joilla on selkeästi vaikeuksia hahmottamisessa. Suuremmat kuvat voisivat olla yksi vaihtoehto, mikäli mittausta haluaisi helpottaa tutkittaville ja selkeyttää tutkijoille.

Sisäisen kehonkuvan mittari oli mielestämme hyödyllinen, sillä sen avulla saimme tietää, kuinka heikko tietämys tutkittavan ryhmän henkilöillä oli sisäelinten sijainnista. Tämän mittarin alkumittaustulosten perusteella osasimme ottaa harjoitteisiin suunniteltua enemmän sisäelimiin liittyviä harjoitteita. Sisäisen kehonkuvan mittari oli yleisesti ottaen vaikea ja asetti haasteita tutkittaville. Mittarissa olevat kuvat olivat selkeitä, mutta tutkittavan tuli osata hahmottaa kuva peilikuvana, jolloin sisäelimet piti sijoittaa sen mukaisesti. Peilikuvan hahmottamisen vaikeuden huomasi esimerkiksi sydämen kohdalla, jolloin tutkittavat laittoivat sydämen kuvaan itsestä katsottuna vasemmalle, mutta kuvan ihmishah-

molla sen olisi pitänyt olla edestäpäin katsottuna oikealla puolella. Sisäelimiä käsittelevän ohjauksen harjoitteen yhteydessä tutkittavat osasivat kuitenkin näyttää itseltään sydämen sen oikealle paikalleen, vasemmalle puolelle. Tästä päätelemme, että tutkittavat tietävät sydämen paikan ihmiskehossa, mutta eivät osaa hahmottaa sen paikkaa kuvasta.

Meidän mielestämme oli kuitenkin hyvä, että valitsimme kuvan, jossa oli vain ihmiskehojen rajat, joiden sisäpuolelle tutkittavien tuli itse sijoittaa sisäelimet. Tämä kertoi heidän todellisen tietämyksensä sisäelinten sijainnista, sillä jos sisäelimet olisivat olleet valmiina kuvassa ja tutkittavien olisi pitänyt yhdistää niihin oikea nimi, arvailu olisi ollut helpompaa kuin käyttämässämme kuvassa. Mittarista näki myös selkeän eron tutkittavien osaamisessa alun ja lopun välillä. Alussa sisäelimet olivat sijoiteltu erikoisille paikoille. Tutkittavat yrittivät kuitenkin tosissaan ja miettivät mihin sijoittivat elimiä. Kyse ei ollut siis keskittymättömyydestä vaan selkeästä tiedonpuutteesta. Tästä kertoo myös se, että loppumittauksissa elimet olivat oikeilla paikoillaan ja väärin menneetkin olivat lähellä oikeaa. Mielestämme käyttämämme mittari antoi siis laajemman kuvan tutkittavien tietämyksestä kuin sellainen mittari, jonka kuvassa sisäelimet olisivat olleet valmiina ja ne olisi vain pitänyt nimetä.

Affektiivisen haastattelun vastauksia emme pisteyttäneet, koska halusimme vain vertailla alun ja lopun vastauksia keskenään. Näin saimme näkemyksen nuorten kehon ja itsen kokemisesta. Tarkoituksena oli tarkastella mahdollisia mielipiteiden muuttumisia. Mielestämme mittari oli luotettava, sillä se mittasi tutkittavien subjektiivista kokemusta itsestään ja kehostaan. Joissain tutkimuksissa tämän tyyppisiä mittareita pisteytetään, mutta meillä oli jo kaksi mittaria, jotka antoivat numeerista tietoa. Halusimme pitää tämän mittarin kvalitatiivisena haastatteluna, koska mittarissa on kyse tutkittavan henkilökohtaisista näkemyksistä ja mielipiteistä. Tämän vuoksi emme halunneet tehdä tuloksista numeerisesti vertailtavaa aineistoa.

10.3 Psykomotoristen harjoitteiden toimivuus

Mielestämme psykomotorinen harjoittelu on tälle ryhmälle sopiva tapa harjoittaa kehonkuvaa. Tätä voi perustella mittaustuloksilla, jotka osoittivat, että kehitystä kehonkuvan kognitiivisella alueella oli tapahtunut. Lisäksi havainnoinnista saadut tiedot sekä ryhmän mielipiteet harjoitteista tukevat tätä päätelmää.

Tekemiemme havaintojen perusteella ryhmäläisten tavassa liikkua ja käyttää omaa kehoaan tapahtui muutos alun ja lopun ohjauskertojen välillä. Ryhmäläiset rohkaistuivat ohjauskertojen myötä ja he uskalsivat paremmin heittäytyä harjoituksiin, joissa tarkoituksena oli improvisoiden tuottaa liikettä. He käyttivät enemmän mielikuvitustaan ja keksivät monipuolisemmin liikkumistyyliä tehtävän sitä vaatiessa. Heidän keskittymisensä liikkeeseen ja ohjeiden noudattamiseen parani hieman ohjauskertojen edetessä.

Ohjauskertojen perusteella olemme päätyneet siihen, että tunnin rakenne on hyvä pitää aina samanlaisena. Tunti koostuu siis selkeästä aloituksesta, esimerkiksi alkupiiristä, alkulämmittelyosioista, varsinaisesta harjoittelusta, rentoutuksesta ja selkeästä lopetuksesta, kuten loppupiiristä. Näin ryhmäläisillä on selkeä kuva siitä, miten tunti etenee. On tärkeää, että alussa heidät johdatetaan alkupiirin muodossa tunnin sisältöön. Lopussa tunnin herättämistä tunteista ja ajatuksista on hyvä keskustella, jotta ryhmäläiset saavat käsitellä harjoittelemiinsa asioita. Tunnilla harjoitellut asiat eivät saa jäädä vain fyysisiksi suoritteiksi. Keskustelemalla varmistetaan se, että ryhmäläiset ovat ymmärtäneet tunnin teeman ja siihen liittyvien harjoitusten tarkoituksen. Heillä on oltava mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavista asioista.

Pääasiassa kaikki ohjaamamme harjoitteet sopivat ryhmälle. Toki harjoitteissa olisi kehittämistä varsinkin siltä osin kuinka ryhmäläiset saadaan keskittymään intensiivisemmin harjoitteluun. Lisäksi yhteen harjoitteeseen olisi voinut paneutua pidemmäksi aikaa, jotta siitä olisi saatu paras mahdollinen hyöty. Mutta opinnäytetyön tekemiseen varatun ajan ollessa rajallinen, oli meidän sopeuduttava siihen, että yhteen harjoitteeseen ei voinut paneutua niin syvästi.

Olemme koonneet liitteiksi käyttämiämme harjoitteita, jotka mielestämme sopivat hyvin tälle kohderyhmälle. Harjoitteita kuvaavat yhteiset piirteet, joita ovat toiminnallisuus, mielikuvitus, ryhmässä toimiminen ja luovuuden hyödyntäminen. Harjoitteissa on oltava aina jonkinlainen tavoite tai idea, jotta ryhmäläisten motivaatio säilyy koko harjoitustunnin ajan. Kokemuksesta havaitsimme, että ryhmäläiset turhautuvat helposti ja luovuttavat, varsinkin omasta mielestään vaikeissa tehtävissä. Tämän vuoksi konkreettiset ja selkeät toiminnot ovat mieluisia. Pelien ja leikkien säännöt on esimerkiksi hyvä pitää selkeinä. Ryhmää ei saa kuitenkaan missään nimessä kohdella aliarvioivasti, koska kaikilla on kyky oppia ja kehittyä, joten on tärkeää tarjota myös haasteita. Kokemuksemme myötä huomasimme myös sen, että ryhmäläiset nauttivat musiikista, joten sitä kannattaa hyödyntää ohjaustilanteissa.

Ohjaajan roolissa toimimisesta saimme paljon kokemusta opinnäytetyöprosessin aikana. Ohjaajan on kyettävä motivoimaan ja huomasimme, että varsinkin uuden ryhmän alkaessa motivoinnilla on erityisen suuri merkitys. Jos ryhmäläisten mielenkiinto loppuu harjoituksen aikana, on ohjaajan pystyttävä pitämään tilanne hallinnassa ja kannustettava heitä jatkamaan. Tilanteen vaatiessa ohjaajan tulee myös kyetä lopettamaan kyseinen harjoite ja siirtyä seuraavaan harjoitukseen. Harjoitetta voi tilanteen salliessa myös hieman muuttaa. Harjoitteen helpottaminen tai vaikeuttaminen pitää toteuttaa nopeasti ja sujuvasti. Aina on oltava joitakin varaharjoitteita, jos jokin harjoite ei edes muutettuna toimi kyseisen ryhmän kohdalla. Ohjaajan on osattava antaa ohjeet lyhyesti, positiiviseen sävyyn sekä motivoivasti. Sanoja on hyvä käyttää vähän ja ne kannattaa pitää selkeinä. Ohjeet on hyvä antaa käyttäen useita aistikanavia kerralla. Kahta ohjaajaa voi tässä kohtaa hyödyntää siten, että toinen ohjaaja antaa sanallista ohjausta samalla kun toisen on mahdollista näyttää liike tai harjoitus.

Ryhmäläisten palautteiden ja heidän kanssaan käymiemme keskustelujen pohjalta saimme tietää, että he selkeästi pitivät ryhmässä harjoittelusta. He pitivät ohjauskertojemme harjoituksia hyödyllisinä ja mielekkäinä. Ryhmäläisille kasvoi harjoitusjakson aikana vahva me-henki ja he nimittivät ohjauskerojamme omaksi ”Fys–jutukseen”. He pitivät positiivisena sitä, että juuri heidät oli valittu harjoitusryhmään ja he toivoivat palautteessaan, että ohjauksemme olisivat jatkuneet

vielä pidempään. He tunsivat selkeästi haikeutta ryhmän toiminnan loppumisesta. Kaiken kaikkiaan ryhmäläisistä huomasi sen, että heillä oli mielenkiintoa psykomotorista harjoittelua kohtaan ja he olivat innokkaita oppimaan uutta.

Opinnäytetyömme tutkimuksen tulosten ja ryhmäläisten palautteen perusteella harjoituksia kannattaa ehdottomasti jatkaa heidän kanssaan OmaPolku ry:ssä myös jatkossa. Mielestämme liitteisiin kokoamiamme harjoituksia saa ja pitääkin kehittää sekä soveltaa ryhmän jäsenille sopiviksi. Uskomme, että OmaPolku ry pystyy hyödyntämään harjoituksia heidän viikko-ohjelmaansa kuuluvissa tilanteissa. Jos kyseessä ei ole liikuntatunti, voi yksittäisiä harjoitetta käyttää sellaisenaan esimerkiksi osana OmaPolku ry:n arkipajaa. Siellä nuoret harjoittelevat jokapäiväisessä elämässä tarvittavia taitoja kuten itsestä huolehtimista, liikuntaa, arjen ilmiöitä sekä muita itsenäisen elämän alkeita. Meidän mielestämme kehonkuvaharjoittelu voisi sopia osaksi arkipajan toimintaa.

10.4 Pohdintaa ja kehittämisehdotuksia

Oli äärimmäisen avartavaa ja mielenkiintoista työskennellä kehitysvammaisten nuorten kanssa. Yhteistyö heidän kanssaan toimi erinomaisesti ja oli hienoa nähdä kuinka vastaanottavaisia ja kiinnostuneita he olivat ohjaamiamme harjoitteita kohtaan. Oli myös hienoa huomata kuinka vilpittömän onnellisia he ovat ollessaan omia persooniansa ja hyväksyvät itsensä ja oman kehonsa sellaisena kuin ne ovat. Ryhmän mielipidettä omasta kehosta kysyttäessä, he olivat onnellisia siitä, että heillä ei ole liikuntarajoituksia vaan keho toimii. Jaloilla voi kävellä ja vatsa toimii. Vastauksista huokui selkeästi arvostus näitä toiminnallisia ominaisuuksia kohtaan. Nykyajan ulkonäkökeskeisessä maailmassa eletessä vammattomat ihmiset kiinnittävät usein jopa sairaalloisen paljon huomiota omaan ulkonäköönsä ja samalla unohdetaan arvostaa omaa terveyttään. Kehon toiminnallista puolta pidetään usein itsestäänselvyytenä, kun huomio kiinnitetään vain esteettiseen puoleen. Kehitysvammaiset nuoret ovat voineet nähdä lähiympäristössään ihmisiä, joilla vamman tai sairauden takia keho ei toimikaan kaikilta osin kunnolla. He osaavat siten ehkä arvostaa, että juuri heillä se toimii. Heidän kanssaan työskentely ja heidän arvostuksensa kehon toimivuutta koh-

taan herätti myös meidät miettimään nykypäivän arvomaailmaa ja ulkonäkökeskeisyyttä. Olemme huomanneet suhtautumisemme ja ajattelumme omia kehojamme kohtaan muuttuneen ja kehittyneen.

Yhteistyömme OmaPolku ry:n kanssa on ollut alusta saakka äärimmäisen toimivaa. He ovat koko prosessin ajan olleet kiinnostuneita aiheesta ja antaneet oman panoksensa opinnäytetyöhömmme. OmaPolku ry:ssä meidät otettiin aina hyvin vastaan ja heidän kalenteristaan löytyi aina aikaa meille. Myös yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä toimi saumattomasti. Tämä näkyi sekä harjoitteiden suunnittelu- ja ohjausvaiheessa sekä raportin kirjoitusvaiheessa. Toimimme joka hetki toistemme vertaisarvioijina ja annoimme palautetta toisillemme tarpeen tullen. Näin saimme itsearviointiin tueksi myös vertaisarviota toiminnastamme, jolloin pystyimme kehittämään itseämme tehokkaasti sekä ohjaajina, tutkijoina että tämän aihealueen asiantuntijoina.

Tämän pitkäjänteisen opinnäytetyöprosessin aikana mielenkiintomme aihetta kohtaan on jatkuvasti kasvanut, ja vaikka työmäärä on ollut suuri, prosessi ei ole missään vaiheessa tuntunut pakonomaiselta tai puuduttavalta. Luettu kirjallisuus ja tutkimukset sekä saamamme kokemuspohja ovat lisänneet tietouttamme paljon kehonkuvasta ja psykomotorisesta harjoittelusta. Kulunut puoli vuotta on kuitenkin lyhyt aika näiden laajojen aiheiden kokonaisvaltaiseen hallintaan, joten opittavaa jäi myös tulevaisuuteen. Voimme yhtyä useissa lähteissä vastaan tullessiin kehonkuvan määritelmiin, joiden mukaan kehonkuva on vaikea tutkittava, monitahoinen kokonaisuus ja alati muuttuva.

Opinnäytetyö on meille molemmille ensimmäinen tekemämme tutkimus. Sen kautta olemme oppineet miten tutkimusprosessi etenee ja millaisia vastoinkäymisiä ja oivallusten tuomia onnistumisen kokemuksia se pitää sisällään. Tulevina fysioterapian ammattilaisina olemme saaneet opinnäytetyöprosessista arvokasta ja erityislaatuista kokemusta, jota voimme varmasti hyödyntää tulevassa työelämässä ja mahdollisessa jatkokoulutuksessa. Toivomme, että olemme työllämme antaneet jotain fysioterapialle, psykofyysisen fysioterapian suuntaukselle, yhteistyökumppanillemme sekä muille kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleville eri ammattikuntien edustajille. Olemme erittäin

kiitollisia yhteistyökumppanillemme OmaPolku ry:lle opinnäytetyömme mahdollistamisesta, tutkimusryhmämme nuorille innokkaasta osallistumisesta tutkimukseen sekä Tarja Javanainen-Levoselle, joka antoi kehittämänsä kehonkuvamittarit hyödynnettäväksemme.

Kehitysvammaisten henkilöiden kehonkuvasta voisi mielestämme tehdä enemmän tutkimuksia, jotta tietoisuus aiheesta lisääntyisi. Tutkimuksessamme on hyvin tarkasti kuvattu kuinka se on tehty, millaisia harjoitteita on ohjattu ja mitä mittareita on käytetty, joten tutkimustamme voi hyödyntää myös tulevaisuudessa. Jatkotutkimusehdotuksena on, että tutkimuksia voisi tehdä samoilla mittareilla ja psykomotorisilla harjoitteilla jollain toisella kehitysvammaisista nuorista koostuvalla ryhmällä. Vaihtoehtoisesti voisi käyttää myös eri mittareita ja psykomotorisia harjoitteita tai muokata ja kehittää tässä työssä käytettyjä mittareita ja harjoitteita. Tutkia voisi myös sitä kuinka jokin erilainen kehonkuvaharjoittelun lähestymistapa toimii kehitysvammaisista nuorista koostuvalla kohderyhmällä ja vertailla tuloksia psykomotorisesta harjoittelusta saatuihin tuloksiin.

LÄHTEET

AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities). 2011. Definition of Intellectual Disability. Luettu 31.05.2011. <http://www.aamr.org>

Aho, S. 1996. Lapsen minäkäsitys ja itsetunto. Helsinki: Oy Edita Ab.

Ahponen, H. 2008. Vaikeavammaisen nuoren aikuistuminen – Yksilöllinen ja erilainen elämäntie. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 94. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3319/tutkimuksia94_netti.pdf?sequence=2

Blinnikka, L-M. 1993. Miten ruumiinkuva muotoutuu? Fysioterapia 7, 4-8.

Blinnikka, L-M. 1989. Kirjallisuuskatsaus ruumiinkuvan tutkimusmenetelmistä. Turun yliopisto. Psykologian laitos. Psykologian tutkimuksia 86.

Boeger, A., Mülders, S. & Mohn, A. 2002. Aspekte des Körperbildes bei körperbehinderten Jugendlichen. Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51, 165-177.

Bunkan, B. 1992. Muskelspenninger, respirasjon og kroppsbilde. Undersøkelse og behandling. 2. uudistettu painos. Oslo: Universitetsforlaget.

Dunderfelt, T. 2011. Elämäntietä psykologia. 14. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Herrala H., Kahrola, T. & Sanström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Jaakkola, R. 2009. Psykofyysisestä fysioterapiasta ja erikoistumisopinnoista vuonna 2008. Teoksessa Lähteenmäki, M-L. & Jaakkola, R. (toim.) Psykofyysinen fysioterapia 3. Kokemus kehossa. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Opinnäytetyöt. Nro.5. Tampere, 8-14.

Javanainen, T. 1999. Aikuisen kehitysvammaisen ruumiinkuva. Liikuntaohjelman perusteet ja arviointi. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteen laitos. Lisensiaattitutkimus.

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2009. Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Kataja, J., Jaakkola, T. & Liukkonen, J. 2011. Ryhmä liikkeelle! Toiminnallisia harjoituksia ryhmän kehittämiseksi. Juva: Bookwell Oy.

Kataja, J. 2004. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Koivula, U-M., Suihko, K. & Tyrväinen, J. 2002. Mission:Possible. Opas opin-
näytteen tekijälle. 2. uudistettu painos. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkea-
koulun julkaisusarja C. Oppimateriaalit. Nro 1.

Koljonen, M. 2000. "USKALLAN JA OSAANKIN". Psykomotorinen harjaannut-
taminen itsetunnon ja motoriikan tukemisessa, kun lapsilla on oppimisvaikeuk-
sia. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 129. Jyväskylä.

Koljonen, M. 2011. Psykomotoriikka Suomessa. Taustaa ja koulutusmahdolli-
suuksia. Teoksessa Zimmer, R. Psykomotoriikan käsikirja. Teoriaa ja käytäntöä
lasten psykomotoriseen tukemiseen. Lahti: VK-Kustannus Oy.

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä:
Gummerus Kirjapaino Oy.

Mälkiä, E. & Rintala, P. 2002. Uusi Erityisliikunta. Liikunnan sovellukset erityis-
ryhmille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154. Helsinki.

Niemistö, R. 2007. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsinki: Palmenia Helsin-
ki University Press.

OmaPolku ry. Luettu 17.5.2011. <http://www.omapolku.fi>.

Opetusministeriö. 1996. Erityisryhmien liikunta 2000-toimikunnan mietintö. Hel-
sinki: Oy Edita Ab

Pennington, D.C. 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologia. Helsinki: Gaudeamus
Kirja Oy.

Rantanen, V. OmaPolku ry:n ohjaaja/työvalmentaja. 2011. Haastattelu
8.8.2011. Haastattelijat Käpyinen, M. & Tolvila, L. OmaPolku ry.

Rauhala, L. 1993. Eksistentiaalinen fenomenologia hermeneuttisen tieteenfilo-
sofian menetelmänä. Maailmankuvan kokonaisrakenteen erittelyä ihmistä kos-
kevien tieteiden kysymyksissä. Tampere: SUFI 8, FITTY 41.

Rintala, P., Ahonen, T., Cantell, M. & Nissinen, A. 2005. Liiku ja opi. Liikunnasta
apua oppimisvaikeuksiin. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Rosqvist, E. 2003. Potilaiden kokemukset henkilökohtaisesta tilastaan sekä sen
säilymisestä sisätautien vuodeosastoilla. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terve-
yshallinnon laitos. Väitöskirja.

Saarinen, E. (toim.) 1999. Sairaana ja vammaisen lapsen hyvä elämä. Helsinki:
Oy Edita Ab.

Sandström, M. 1999a. Ruumiinkuva. Mistä kaikesta se muodostuu? Fysiotera-
pia 2, 16-19.

Sandström, M. 1999b. Kun ruumiinkuva häiriintyy. *Fysioterapia* 3, 17-20.

Sherborne, V. 1993. Lasten kokonaiskehitystä tukeva liikunta. Yleisopetus, erityisopetus ja esiopetus. Suom. Valve, M., alkuperäinen teos 1990. Helsinki: Hakapaino Oy.

Sherrill, C. 2004. *Adapted Physical Activity, Recreation, and Sport. Crossdisciplinary and Lifespan*. 6. painos. New York: The McGraw-Hill Companies.

Suomen Psykofyysisen Fysioterapian yhdistys. 2011. Psykofyysinen fysioterapia. Luettu 20.6.2011. <http://www.psyfy.net/fysioterapia.php>

Suomen Psykomotoriikkayhdistys ry. 2010. Psykomotoriikka. Luettu 07.06.2011. <http://www.psykomotoriikka.org/>.

Talvitie, U., Karppi S-L., Mansikkamäki, T. 2006. *Fysioterapia*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Uvnäs-Moberg, K. 2007. Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Suom. Kankkunen, R., alkuperäinen teos 2000. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilka, H. 2006. *Tutki ja havainnoi*. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. *Tutki ja mittaa*. Helsinki: Tammi.

Zimmer, R. 2011. *Psykomotoriikan käsikirja. Teoriaa ja käytäntöä lasten psykomotoriseen tukemiseen*. Suom. Koljonen, M. & Myllymäki, J., alkuperäinen teos 2010. Lahti: VK-Kustannus Oy.

LIITTEET

LIITE 1. Kognitiivisen kehonkuvan mittari: ulkoisten kehonosien tunnistus

LIITE 2. Kognitiivisen kehonkuvan mittari: sisäelinten sijoitustehtävä

LIITE 3. Affektiivisen kehonkuvan mittari: kehon kokeminen

LIITE 4. Lupalomake

LIITE 5–8. Harjoitteet

LIITE 9. Tuntisuunnitelma

Kognitiivinen alue: kehonosien tunnistaminen itseltä ja kuvasta

Nimi ja pvm: _____

Näytä missä on Sinun...?

pää

vatsa

jalka

käsi

selkä

polvi

peukalo

takapuoli

otsa

niska

hartiat

vyötärö

ranne

kylki

nilkka

kaula

rinnat/rintakehä

reidet

pohkeet

olkapää

kynnärpää

kantapää

Näytä kuvasta missä on...?

pää

vatsa

jalka

käsi

selkä

polvi

peukalo

takapuoli

otsa

niska

hartiat

vyötärö

ranne

kylki

nilkka

kaula

rinnat/rintakehä

reidet

pohkeet

olkapää

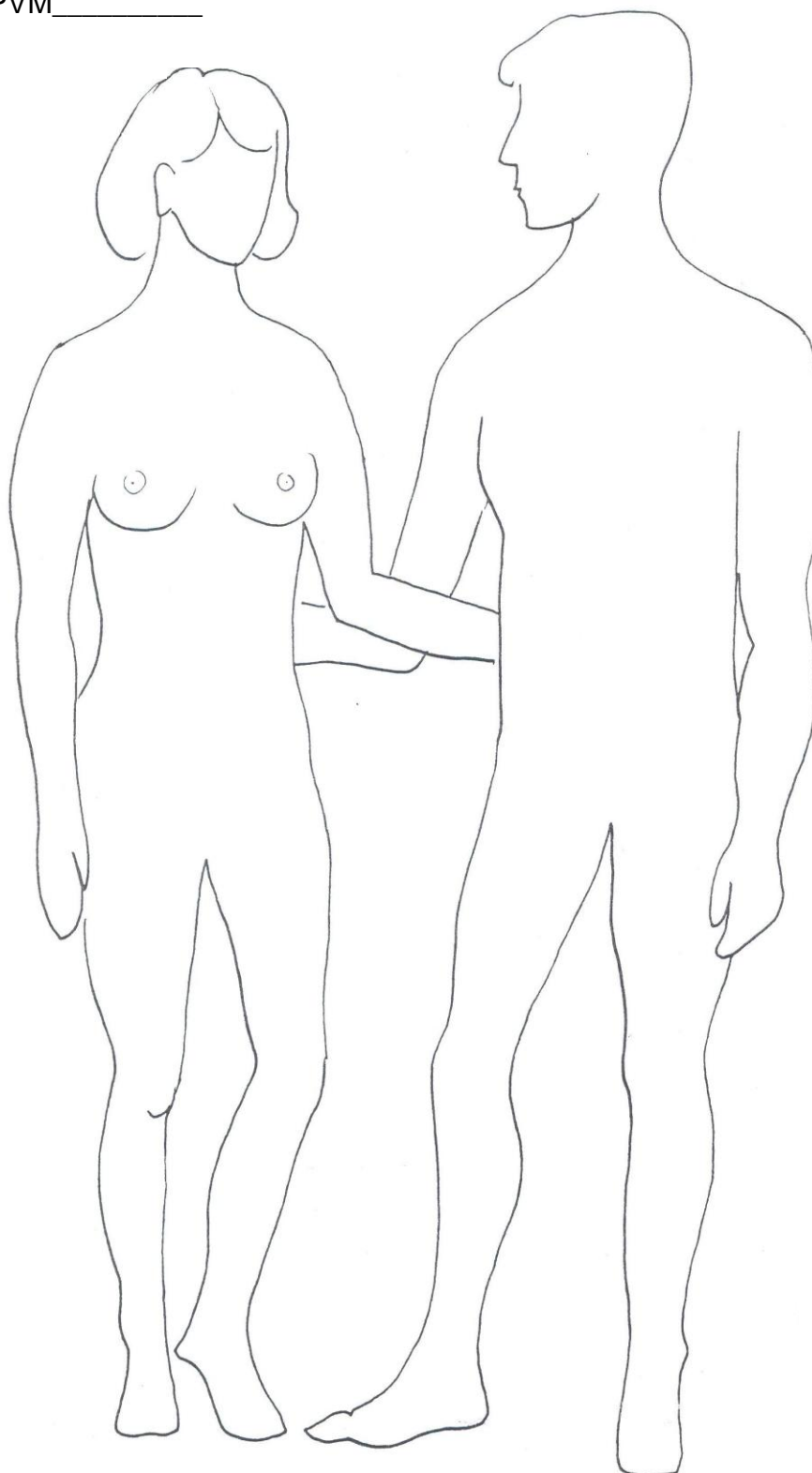
kynnärpää

kantapää

LIITE 2

SISÄINEN KEHONKUVA – KÄSITYS SISÄELINTEN SIOITTUMISESTA

NIMI _____
PVM _____



1. SYDÄN
2. MUNUAISET
3. KEUHKOT
4. MAKSA
5. VATSALAUKKU
6. PAKSUSUOLI
7. OHUTSUOLI
8. VIRTSARAKKO
9. KOHTU
10. MUNASARJAT

Affektiivinen alue: Kehon kokeminen

Nimi ja pvm: _____

Pidätkö

Miksi?

Jaloistasi

Vatsastasi

Kasvoistasi

Hiuksistasi

Rinnoistasi/rinnastasi

Reisistäsi

Takapuolestasi

Ulkonäöstäsi yleensä

Itsestäsi yleensä

Hei!

Olemme kaksi fysioterapeuttiopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta. Tarkoituksena on tehdä opinnäytetyö yhteistyössä OmaPolku ry:n kanssa. Opinnäytetyömme aiheena on suunnitella nuorille soveltuva heidän kehonkuvaansa kehittävä harjoitusohjelma käyttäen toiminnallisia ja mielekkäitä psykomotorisia harjoitteita. Toteutamme ohjaukset perjantaisin klo 10.00 – 11.00 maaliskuun huhtikuun aikana OmaPolun tiloissa. Ryhmä on osallistujille maksuton. Osallistujien henkilöllisyydet tullaan pitämään salassa ja aineistoa käytetään vain tutkimustarkoitukseen. Keräämme tietoa tutkimukseemme havainnoimalla ja haastatteleamalla nuoria.

Annan _____ luvan osallistua ryhmään.

Huoltajan allekirjoitus

Ystävällisin terveisin,
Laura Tolvila ja Maiju Käpynen



KEHON RAJAT JA ULKOISET OSAT

1. Autopesu-harjoitus

Harjoituksen tavoite on erilaisten kosketusten vastaanottaminen ja antaminen sekä kehon rajojen vahvistuminen. Lisäksi harjoitteessa toimitaan ryhmässä ja käytetään mielikuvitusta.

Harjoituksessa jokainen osallistuja on vuorollaan auto, joka menee ”autopesulaitteeseen”. Autopesulaitteen muodostavat muut ryhmän jäsenet sijoittamalla kahteen riviin polvilleen kasvot vastakkain muodostaen kapeahkon kujan. ”Auto” kulkee näiden rivien välissä konttaamalla. Lähtiessään hän kertoo automerkin ja auton ominaisuuksia. Auton pesu tapahtuu siten, että auto pysähtyy eri pesuvaiheiden kohdalle, jossa tietyn pesuvaiheen kohdalla olevat ”autonpesijät” koskettavat pesuvaiheelle tyypillisellä tavalla autoa. Eri pesuvaiheita voi olla esimerkiksi suihkutusta, hankaus ja kuivaus / kiillotus.

2. Polvitietoisuusharjoitus

Harjoituksen tavoite on polvien tiedostaminen, sillä kyseessä on tärkeimmät nivelet, joiden avulla kehon asentoja ja liikkeitä hallitaan ja kontrolloidaan esim. seisotissa, kävellessä, juostessa tai hypätessä (Sherborne 1993, 42).

Harjoituksessa istutaan alkupiirissä, ojennetaan jalat suoriksi pitkien lattiaa, laitetaan kämmenet polvien päälle ja koukistetaan polvia, jonka jälkeen suoristetaan ne jälleen (”polvien katoamistempu”). Harjoitusta toistetaan jonkin aikaa välillä koukistaen polvia yhtä aikaa, välillä vuorotellen.

3. Taputuksin ja silityksin käydään istuma-asennossa lävitse eri kehonosia

Harjoituksen tavoite on tutustua konkreettisen koskemisen kautta kehonosiin ja vahvistaa kehon rajoja. Tämän lisäksi osallistuja saa tuottaa ja tuntea erilaisia kosketustyyliä.

Harjoituksessa edetään koskettaen eri kehonosia. Koskettaminen aloitetaan varpaista ja lopetetaan päälakeen. On tärkeää käydä läpi jokainen kehonosa tältä väliltä ja kehon molemmin puolin. Ensin kehonosa esimerkiksi pohje taputellaan ja tämän jälkeen silitetään. Näin saadaan tuntemusta eri kosketustavoista. Saman harjoituksen toistetaan seisoma-asennossa, jolloin haastetaan myös tasapaino mukaan harjoitukseen. Ohjaajan tulee lausua kehonosia ääneen, jolloin ne jäävät ryhmäläisten mieleen.

(jatkuu)

LIITE 5: 2 (4)

4. Kehonosa, joka painaa ”ainakin tuhat kiloa”

Harjoituksen tavoite on kehonosien tunnistaminen ja hahmottaminen liikkeen ja mielikuvituksen kautta. Osallistuja saa kokemuksen siitä, miten liikkuminen muuttuu, kun annetaan mielikuva raskaasta kehonosasta. Samalla osallistuja oppii kehonosien nimiä.

Harjoituksessa liikutaan tilassa. Ohjaaja antaa osallistujille mielikuvan jonkin kehonosan painavuudesta. Hän sanoo esimerkiksi, että ”jalka painaa ainakin tuhat kiloa”. Harjoitukseen osallistuvan tulee kuvitella nimetty kehonosa hyvin painavaksi ja miettiä, miten liikkuminen onnistuisi tämän painavan kehonosan kanssa. Nimettyä kehonosaa pitää ikään kuin raahata perässä, koska se painaa ainakin tuhat kiloa. Osallistujien tulee olla koko ajan liikkeessä ja keskittää huomionsa tiettyyn kehonosaan. Harjoituksessa nimettäviä kehonosia voivat olla esimerkiksi jalka, käsi, peppu, polvi, kylki, olkapää, vatsa ja otsa.

5. Kosketa kehonosalla kehonosaa

Harjoituksen tavoite on, että osallistuja tunnistaa ja löytää itseltään sekä toiselta henkilöltä eri kehonosia. Samalla osallistuja oppii koskettamaan toista eri tavoilla sekä kehittää yhteistyötaitoja.

Harjoituksessa kävellään tilassa musiikin tahdissa. Musiikin loppuessa, ohjaaja kertoo jonkin kehonosan jolla pitää koskettaa lähimmän ihmisen jotain kehonosaa, jonka ohjaaja myös määrittelee. Esimerkkejä ohjaajan antamista ohjeista:

Kosketa kädellä lähimmän ihmisen selkää
Kosketa päällä lähimmän ihmisen olkapäätä
Kosketa selällä lähimmän ihmisen kylkeä
Kosketa polvella lähimmän ihmisen reittä
Kosketa varpailla lähimmän ihmisen polvea
Kosketa pepulla lähimmän ihmisen peppua
Kosketa päällä lähimmän ihmisen selkää

Viimeisen ohjeen annettuaan ohjaaja pyytää ryhmäläisiä pysymään tässä asennossa ja käskää heitä liikkumaan tilassa ja pitämään tämän muodostelman mahdollisimman hyvin.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

6. ”Yritä kaataa minut” -harjoitus

Harjoituksen tavoite on harjoitella voiman tuottoa ja tietoa voimasta saadaan ihon tuntoaistin avulla ja näin kehitetään kehon rajoja. Tavoitteena on myös harjoittaa läsnäoloa.

(jatkuu)

LIITE 5: 3 (4)

Harjoituksessa osallistujat jaetaan pareihin. Toinen parista on mahdollisimman tiiviisti kontaktissa lattiaan ja toinen parista yrittää joko nostaa tai horjuttaa lattiakontaktissa olevaa pariaan.

Ohje horjuttajalle: ”Yritä nostaa parisi ylös”

Ohje lattiakontaktissa olevalle: ”Yritä pitää itsesi liikkumatta paikallasi”.

Alkuasento 1: Vatsamakuu

Alkuasento 2: Konttausasento

Alkuasento 3: Karhukävelyasento

Alkuasento 4: Seisoma-asento

Seisoma-asennossa seisotaan ensin jalat aivan yhdessä ja sitten jalat auki. Tarkoituksena on tunnustella tukipinnan suurentuessa asennon tukevuuden eroja.

Seuraavaksi parit asettuvat istuma-asentoon polvet koukussa niin, että jalkapohjat ovat tukevasti lattiassa. Heidän selkänsä ovat vastakkain ja he työntävät mahdollisimman voimakkaasti toisiaan ja yrittävät liikuttaa toista. Harjoituksen lopuksi pari voi yrittää nousta selät vastakkain istumasta seisomaan. Ylösnousun onnistuminen vaatii yhteistyötä ja molempien on työnnettävä voimakkaasti selkänsä parin selkää vasten.

Seinän työntö: Osallistujat asettuvat seisomaan seinän viereen, kasvot seinään päin ja kämmenet seinään kiinni. Tästä työnnetään seinää niin kovaa kuin jaksetaan.

7. Henkilökohtainen reviiri -harjoitus

Harjoituksen tavoitteena on henkilökohtaisen reviirin tiedostaminen.

Harjoituksessa yksi osallistuja seisoo huoneen toisessa päädyssä ja muut, ohjaaja mukaan luettuna ovat toisessa päässä huonetta. Osallistujista valitaan niin sanottu lähestyjä. Mikäli ohjaajia on kaksi, toinen ohjaajista toimii lähestyjän roolissa. Lähestyjä kulkee huoneen toisesta päästä kohti yksin seisovaa osallistujaa neljä kertaa eri rooleissa. Lähestyjälle annettavat roolit ovat tuntematon henkilö, kaveri, hyvä ystävä/paras ystävä ja perheenjäsen.

Lähestyttävä ryhmäläinen saa jokaisella kerralla määrittää mihin kohtaan lähestyjän tulee pysähtyä. Näin nuori määrittää, kuinka lähelle hän päästää ihmisiä eli mihin hänen henkilökohtainen reviirinsä ulottuu. Jokaiselle osallistujalle tehdään harjoitus vuorotellen.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

(jatkuu)

8. Uhka ja turva

Harjoituksen tavoitteena on harjoitella mielikuvien avulla etäisyyttä toisiin ihmisiin.

Jokainen osallistuja valitsee yhden henkilön, joka on uhka. Tätä ei kerrota ääneen muille, vaan se pidetään mielessä. Ohjaajan käskystä lähdetään liikkumaan tilassa ja uhaksi valittua henkilöä yritetään mennä pakoon.

Seuraavaksi jokainen valitsee mielessään yhden henkilön, joka on tällä kertaa turva. Ohjaajan käskystä lähdetään liikkumaan tilassa ja pyritään pysymään turvaksi valitun henkilön lähellä.

Viimeiseksi valitaan sekä turva että uhka. Painotetaan, että niiden ei tarvitse olla samat, aiemmin valitut henkilöt. Ohjaajan käskystä lähdetään liikkumaan tilassa ja tarkoituksena on, että nuori pitäisi turvan aina itsensä ja uhan välissä. Mikäli tämä tuntuu liian vaikealta, voidaan ohjata pyrkimään turvan lähelle ja uhasta poispäin.

SISÄISET KEHONOSAT

1. Liikkumisen vaikutus hengitys – ja verenkiertoelimistöön

Harjoituksen tavoitteena on tunnistaa liikkumisen aiheuttamia muutoksia hengitys- ja verenkiertoelimistössä ja näin konkretisoida keuhkojen ja sydämen sijaintia.

Harjoituksessa liikutaan tilassa aluksi omaa normaalia kävelytahtia. Tämän jälkeen kävelyä nopeutetaan. Tarkkaillaan, miltä hengitys tuntuu ja miten sydän lyö. Kävely vaihtuu seuraavaksi juoksuksi. Tarkkaillaan, miltä hengitys nyt tuntuu, esiintyykö hengästymistä ja miten sydän lyö. Tämän jälkeen pysähdytään ja tarkkaillaan jälleen hengitystä ja sydämen lyöntejä. Ohjaajat kertovat mitä muutoksia liikunta aiheutti hengityksessä ja verenkierrossa. Asiaa mietitään yhdessä ja verrataan koettuihin muutoksiin.

Tämän jälkeen hypitään omaan tyyliin, hypyistä siirrytään lattiatasoon, jossa liikutaan omalla tyyllillä. Lattialta noustaan takaisin ylös ja hypitään uudelleen, jonka jälkeen palataan taas lattiatasoon ja jäädään makaamaan paikalleen. Tarkkaillaan tässä, miltä hengitys nyt tuntuu ja miten sydän lyö.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

2. Olen sisäelin, minne sijoitun? -harjoitus

Harjoituksen tavoitteena on tunnistaa sisäelinten paikkoja ihmiskehossa.

Keskellä harjoitustilan lattiaa on suuri, teipistä tehty ihmishahmo. Yksi osallistujista menee huoneen ulkopuolelle odottamaan. Toisille osallistujille jaetaan eri sisäelinten rooleja. Roolin saatuaan osallistujat menevät ihmishahmon sisälle sen sisäelimen paikalle, minne roolin mukainen sisäelin kuuluisi. Sisäelinten paikkoja voidaan miettiä osallistujien kesken yhdessä. Ihmishahmon sisällä on sisäelimen pysyttävä liikkumattomana. Harjoiteltavia sisäelimiä ovat esimerkiksi sydän, keuhkot, maksa, munuaiset, mahalaukku, ohutsuoli, paksusuoli, munasarjat, virtsarakko ja kohtu.

Huoneen ulkopuolella ollut osallistuja pyydetään sisään, kun jokaiselle sisäelimelle on löytynyt oma paikkansa. Ulkopuolelta tulleen osallistujan tehtävä on nimetä hahmon sisällä olevat sisäelimet oman tietämyksensä mukaisesti. Toiset osallistujat saavat auttaa antamalla vihjeitä, mikäli nimeäjän tietämys ei riitä. Osallistujista jokainen on vuorotellen nimeäjän roolissa.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

LIKKUMINEN TILASSA

1. Tasoissa liikkuminen

Harjoituksen tavoitteena on eri tasojen hyödyntäminen liikkeessä, oman kehon rajojen ja mahdollisuuksien tunnistaminen sekä eri liiketyylien kokeilu.

Kaikki osallistujat menevät toiseen päähän harjoitustilaa. Osallistujista jokainen lähtee yksitellen liikkumaan ohjaajan kertomalla tavalla huoneen poikki toiseen päähän. Erilaisia liikkumistyyliä ovat esimerkiksi kieriminen, karhukävely, normaali oma kävely ja hyppely.

2. Kävelyä tilassa

Harjoituksen tavoitteena on, että osallistuja saa kokemuksen siitä miltä oma ja normaali kävely tuntuu verrattuna erilaisiin tapoihin liikkua sekä miltä tämä muuttunut liikkumistyyli tuntuu eri kehonosissa.

Harjoituksessa liikutaan tilassa ohjaajan määrittämällä tavalla. Harjoitus aloitetaan kävelemällä omaa tavallista kävelyä. Tämän jälkeen ohjaaja kertoo, miten liikkumistyyliä muutetaan. Eri tyyliä voivat olla esimerkiksi suuret askeleet (jättiläisen askeleet), pienet askeleet (hiiren askeleet), kyykkykävely, polvennostokävely (ylitetään esteitä), löysä kävely (hyytelökävely), hitaat askeleet, nopeat askeleet ja kulkeminen kylki edellä. Lopuksi on tärkeää palata takaisin omaan normaaliin kävelyyn. Ohjaajan kannattaa antaa eri kävelytyyleistä mielikuvia osallistujille. Ohjaajan tulee muistuttaa nuoria tunnustelemaan miltä eri kävelytyylit tuntuvat verrattuna toisiinsa.

3. Puu-harjoitus

Harjoituksen tavoitteena on läsnäolon harjoittaminen; minä olen tässä ja nyt. Osallistujat oppivat myös tuntemaan kontaktin lattiaan.

Osallistujat levittyvät harjoitustilaan niin, että heillä on oma tilava paikkansa. Ohjaaja pyytää osallistujia seisomaan normaalissa seisoma-asennossa niin, että vartalon paino jakautuu molemmille jaloille tasaisesti. Tämän jälkeen ohjaaja antaa osallistujille mielikuvan puusta: "Olet kuin puu, olet juurtuneena lattiaan".

1. vaihe: Osallistujia ohjataan seisomaan paikallaan kuin puu juurtuneena maahan.
2. vaihe: Alkaa tuulla ja "puu" huojuu hieman tuulen mukana. Jalkapohjat ovat edelleen juurtuneena maahan.
3. vaihe: Kädet eli "oksat" tulevat mukaan liikkeeseen.
4. vaihe: Jalat eli "juuret" tulevat mukaan liikkeeseen, jolloin liike tapahtuu siis kokonaisvaltaisesti koko kehossa.

(jatkuu)

LIITE 7: 2 (2)

Kaikkien vaiheiden jälkeen palataan askel askeleelta takaisin alkuun. Lopuksi seisotaan jälleen paikallaan, hiljaa ja suljetaan silmät hetkeksi.

4. Patsas-peli

Harjoituksen tavoite on erilaisten liikkumistyylien kokeminen sekä asennonhallinnan ja maltillisuuden kehittyminen.

Harjoituksessa liikutaan tilassa musiikin tahdissa. Ohjaaja pysäyttää musiikin, jolloin osallistujat jähmettyvät patsaaksi. Ohjaajan laittaessa musiikin taas soimaan, lähtevät osallistujat jälleen liikkeelle. Lähdetessä uudelleen liikkeelle, ohjaaja määrittää aina uuden liikkumistyylin. Eri tyynejä voivat olla esimerkiksi oma kävely, nopea kävely, varpailla kävely, ryömiminen ja karhukävely. Eri tyynejä voi vaihdella vapaasti, kuitenkin niin, että lopuksi kävellään vielä omaa kävelyä.

Harjoituksen lopuksi osallistujat rakentavat ohjaajille patsaan, jossa heidän täytyy olla kosketuksissa toisiinsa. Ohjaaja antaa heille muutaman minuutin aikaa miettiä. Osallistujat saavat toimia täysin itsenäisesti ja oman mielikuvituksensa varassa.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

5. Oman tanssin valmistaminen

Harjoituksen tavoitteena on oman liikkeen tuottaminen ja sen esittäminen muille. Tavoite on tunnistaa oma keho liikkeessä ja kehittää luovuutta.

Harjoituksessa seisotaan piirissä. Jokainen osallistuja näyttää vuorollaan yhden vapaavalintaisen liikkeen. Se saa olla mikä vain osallistujan mielikuvituksen tuote. Tämän jälkeen muut piirissä olijat tekevät kyseisen liikkeen matkien sen näyttäjää. Näin käydään jokaisen piirissä olijan liikkeitä läpi vuoronperään. Lopuksi, kun kaikki piirissä olijat ovat näyttäneet oman liikkeensä, kootaan kaikki liikkeet yhteen ja saadaan valmis tanssi. Liikkeistä muodostunutta tanssia tanssitaan muutaman kerran alusta loppuun. Taustalle voi ottaa myös musiikkia, mikä tekee harjoituksesta mielekkäämmän.

(Käpynen & Tolvila, 2011)

RENTOUTUKSET

1. Pallorentoutus

Harjoituksen tavoite on rauhoittua ja rentoutua tunnin loppuun. Harjoitus kehittää kehon rajoja ihon tuntoaistin kautta. Rentoutuksen yhteydessä tutustutaan eri kehonosiin.

Välineenä käytetään nystyräpalloa. Osallistujat jaetaan pareihin ja ohjaaja avustaa pareja työskentelyssä. Ohjaaja kertoo ääneen, missä kehonosissa pallo milloinkin liikkuu. Rentoutuja makaa patjalla rauhallisesti ja rentoutuksen tekijä kuljettaa palloa käyden läpi kaikki kehonosat.

2. Mansikka-lettuhillo -rentoutus

Harjoituksen tavoitteena on oman kehon rajojen tunnistaminen sekä erilaisen kosketuksen vastaanottaminen ja antaminen.

Osallistujat jaetaan pareihin. Toinen parista on rentoutujan roolissa ja toinen rentoutuksen tekijän roolissa. Rentoutuja kääritään vilttiin "letun sisälle", jolloin hän tuntee vahvistettuna oman kehonsa rajat. Rentoutuksen tekijä, ohjaaja apunaan, laittaa letun päälle erilaisia täytteitä. Eri täytteitä sivellään eri tyylein, jolloin rentoutujana oleva vastaanottaa erilaisia kosketuksia.

Mikäli rentoutuksen tekijän roolissa oleva ei osaa määrittellä itse täytteitä, auttaa ohjaaja häntä kysymällä, mitä letun päälle voisi laittaa täytteeksi ja millä tyyleillä niitä levitetään. Letun sisällä oleva henkilö on otettava kokonaisuudessaan huomioon, varpaista päähän saakka.

3. Puherentoutus / Musiikkirentoutus

Harjoituksen tavoitteena on rentoutuminen ja kehon rajojen vahvistuminen. Osallistujat makaavat patjojen päällä viltteihin käärittynä ja kuuntelevat nauhalta rentoutuspuhetta tai rentouttavaa musiikkia.

4. Hernepussirentoutus

Tavoitteena on rentoutuminen ja kehon suurimpien nivelten tunnistaminen hernepussien painon avulla.

Välineinä käytetään hernepusseja. Osallistujat makaavat patjojen päällä. Hernepussit asetellaan jokaiselle heidän suurien niveltensä päälle, joita ovat nilkat, polvet, lonkat, olka – ja kyynärnivelet. Osallistujia pyydetään tunnistelemaan kehoaan. Taustalla voi soida rentouttavaa musiikkia.

Tuntisuunnitelma 1.4.2011 OmaPolku

Tunnin tavoite: Oman kehon rajojen tunnistaminen sekä toisten rajojen tunnistaminen, kosketuksen antaminen ja vastaanottaminen.

1. Alkupiiri, mitä tänään kuuluu?

Keskustellaan kosketuksesta. Mihin sinua saa / mihin sinua ei saa koskettaa? Mikä on hyvä kosketus?

3. Alkulämmittely: Kosketa kehonosalla toisen kehonosaa

Tavoite: Tunnistaa ja löytää itseltään ja toiselta kehonosia, oppia koskettamaan toista eri tavoilla, yhteistyötaitojen kehittyminen.

4. Autopesu

Tavoite: Erilaisten kosketusten vastaanottaminen ja antaminen sekä ryhmässä toimiminen.

5. Tasoissa liikkuminen

Tavoite: Eri tasojen hyödyntäminen liikkeessä, oman kehon rajojen tunnistaminen, eri liikkumistyylien kokeilu.

6. Mansikka-lettuhillo -rentoutus

Tavoite: Oman kehon rajojen tunnistaminen, erilaisten kosketusten vastaanottaminen ja antaminen sekä parityöskentelyn harjoittelu.

7. Loppupiiri

Mitä kuuluu tällä hetkellä? Miltä kosketettuna olo ja toisen koskettaminen tuntuivat? Mikä oli parasta tällä kerralla? Mikä ei ollut niin kivaa?