



Kehotietoisuusharjoituksia kouluympäristössä

Opas yläkouluikäisten ahdistusoireiden säätelyyn

Venla Hentunen

Carita Suuronen

Hanna Uusimäki

OPINNÄYTETYÖ

Elokuu 2022

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

HENTUNEN, VENLA & SUURONEN, CARITA & UUSIMÄKI, HANNA:
Kehotietoisuusharjoituksia kouluympäristössä:
Opas yläkouluiikäisten ahdistusoireiden säätelyyn

Opinnäytetyö 58 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Elokuu 2022

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Ylöjärven yläkoulujen opettajille nuorten ahdistusoireilun säätelyyn. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, näkyykö opettajien havainnoima nuorten ahdistus THL:n Kouluterveyskyselyssä, mitä tutkimustietoa löytyy kehollisten harjoitteiden käytöstä ahdistuneisuuteen ja mitä keuhollisia työskentelytapoja on käytettävissä. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä oli hankkia tietoa, miten kehotietoisuusharjoittelua voidaan hyödyntää ahdistuneisuusoireiluun ja kuinka harjoitteita sovelletaan kouluympäristössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa 7.–9.-luokkalaisten opettajille keinoja, joilla puuttua nuorten ahdistuneisuuteen ja tarjota tietoa kehotietoisuusharjoittelun hyödyntämisestä kouluympäristössä. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä työelämäkumppanin Ylöjärven kaupungin kanssa, ja se on muodoltaan toiminnallinen opinnäytetyö.

Ahdistuneisuus ja siihen liittyvä oireilu ovat viime vuosina lisääntyneet merkittävästi nuorten keskuudessa. Nuorten kanssa työskentelevät aikuiset kaipaavat työkaluja nuorten tukemiseen. Kehotietoisuusharjoittelua voidaan käyttää ennaltaehkäisevästi ahdistusoireiluun ja keinona oireiden lieventämiseen.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on laadittu kouluympäristöön sopivaksi. Oppaassa on aihepiireittäin jaoteltujen harjoitteiden lisäksi tietoa kehotietoisuudesta ja ohjeita harjoitteiden ohjaamiseen. Oppaan tavoitteena on saada nuorten kanssa työskentelevät aikuiset tietoisiksi kehotietoisuuden merkityksestä ja auttaa heitä hyödyntämään sitä työssään. Oppaassa on huomioitu ahdistuksen erilaisia ilmenemismuotoja luokkatilanteessa ja valittu niihin sopivia kehotietoisuusharjoituksia. Opas ja kirjallinen raportti ovat sekä Ylöjärven kaupungin että muiden aiheesta kiinnostuneiden käytettävissä. Oppaan ja kirjallisen raportin tiedot perustuvat ammattikirjallisuuteen sekä ajankohtaiseen tutkimustietoon.

Opinnäytetyön pohjalta on tulevaisuudessa mahdollista toteuttaa työelämäkumppanin kanssa työpajoja yläkouluiäisille nuorille kehotietoisuudesta. Kehotietoisuuden lisäksi olisi hedelmällistä tutkia nuorten ja nuorten kanssa työskentelevien aikuisten kehonkuvaa sekä miten kehotietoisuusharjoittelu vaikuttaa siihen.

Asiasanat: kehotietoisuus, ahdistuneisuus, kehotietoisuusharjoittelu, nuoret

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

HENTUNEN, VENLA & SUURONEN, CARITA & UUSIMÄKI, HANNA:
Body Awareness Exercises in a School Environment – A Guide to Managing Anxiety in Junior High School Students

Bachelor's thesis 58 pages, appendices 10 pages
August 2022

The prevalence of anxiety among junior high schoolers has seen a substantial increase in recent years, which is reflected in the results of the School Health Promotion Studies conducted by the Finnish Institute for Health and Welfare. To combat these results, body awareness exercises can be used as a preventative measure for anxiety and as a tool to reduce it.

The aim of this study was to offer means to alleviate anxiety among young people. Furthermore, this study was refined into a guide for the junior high school teachers of Ylöjärvi in order to implement body awareness exercises into the daily schedule of the students to manage symptoms of anxiety.

This study had a practice-based approach and was conducted in cooperation with the City of Ylöjärvi. The theoretical basis for the written report and the resulting guide was professional literature as well as current research and articles. The guide contains body awareness exercises for different varieties of anxiety symptoms. In addition to the exercises, which are divided by topic, it also provides information about body awareness and the way it can be promoted and taught.

The guide and the written report are available to the City of Ylöjärvi and other interested parties.

Key words: body awareness, anxiety, body awareness exercises, youth

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN RAJAUS	7
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	8
	3.1. Toiminnallinen opinnäytetyö	8
	3.2. Tiedonhaku	9
4	KOULUTERVEYSKYSELY	13
	4.1. Yleistä Kouluterveyskyselystä	13
	4.2. Kouluterveyskyselyn tulosten tarkasteleminen	14
5	AHDISTUNEISUUS	17
	5.1 Yleistä ahdistuneisuudesta ja ahdistusoireilu	17
	5.2 Ahdistuneisuuden syntyyn vaikuttavia tekijöitä nuorilla	17
	5.3 Ahdistuneisuushäiriöt	18
	5.4 Ahdistuneisuuden omahoito ja ennaltaehkäisy	18
6	KEHOTIETOISUUS	20
7	KEHOTIETOISUUSHARJOITTELU	22
	7.1 Kehotietoisuusharjoittelun peruseriaatteita	22
	7.2. Hengitysharjoittelu	23
	7.3. Rentoutumisharjoittelu	25
	7.4. Asento- ja liikeharjoittelu	26
	7.5 Vireystila ja sen säätely	28
8	KEHOTIETOISUUSHARJOITUSTEN SOVELTAMINEN KOULUYMPÄRISTÖÖN	31
	8.1. Perusopetuksen opetussuunnitelma ja kehollisuus	31
	8.2. Kehotietoisuusharjoitusten ohjaaminen	32
	8.3. Kehotietoisuusharjoittelu kouluympäristössä	33
9	OPPAAN TOTEUTUS	36
	9.1. Oppaan laatiminen	36
	9.2. Oppaan harjoitteiden valinta	37
10	JATKOEHDOTUKSET	39
11	POHDINTA	41
	LÄHTEET	45
	LIITTEET	49
	Liite 1. Opas	49

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on kehotietoisuusharjoittelu ja sen käyttäminen kouluympäristössä nuorten ahdistuneisuuden säätelyyn. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa 7.–9. -luokkalaisten oppilaiden opettajille keinoja, joilla puuttua nuorten ahdistuneisuuteen ja tarjota tietoa kehotietoisuusharjoittelun hyödyntämisestä. Tarkoituksena on luoda kouluympäristöön soveltuva opas, joka keskittyy kehotietoisuuden käyttöön ahdistuksen kehollisten oireiden säätelyä ja niiden lievittämiseksi.

Opinnäytetyön idea syntyi Ylöjärven nuorten mielenterveyspalveluiden avointensiiviyksikön (NAVI) fysioterapeutin esille tuomasta huolesta nuorten psyykkiseen pahoinvointiin liittyen. Ylöjärvi on panostanut viime vuosina vahvasti nuorten mielenterveyteen mm. perustamalla vuonna 2020 nuorten mielenterveyspalveluiden avointensiiviyksikön NAVIN ja palkkaamalla kouluihin koulupsygykkareita. Kouluinterventiot eivät kuitenkaan kuulu NAVIn toimintaan. Lisäksi NAVIn ja koulujen terveysammattilaisten resurssit kuluvat suurimmaksi osaksi yksilötyöskentelyyn, sillä apua tarvitsevia on paljon. Ennaltaehkäisevälle interventiolle kouluympäristössä on siis tarvetta.

Eriyisinä huolina fysioterapeutin kanssa keskustellessa nousi nuorten lisääntyneet kehonkuvahaasteet sekä ahdistuneisuus. Myös opettajat olivat tuoneet esille tarpeen saada keinoja nuorten ahdistusoireiluun puuttumiseen. Selvitimme THL:n Kouluterveyskyselyn avulla nuorten hyvinvoinnin tilaa erityisesti mielenterveyden osalta ja myös kouluterveyskyselyn tulokset kertoivat ahdistuneisuuden lisääntyneen nuorten keskuudessa.

Kehollisuus on perusteltu osa peruskoulun toimintaa opetussuunnitelmassa. Se on kuitenkin todennäköisesti jäänyt monilta opettajilta arjessa hyvin vähäiseksi termin vaikean ymmärrettävyyden ja opettajan työn moninaisten kiireiden takia. Osaltaan opinnäytetyössämme tuomme esiin tarvetta koulufysioterapeuteille, jotta kehollinen lähestymistapa pääsisi toteutumaan kouluissa syvällisemmin.

Kehotietoisuus on ollut läsnä fysioterapeutin tutkinto-ohjelman aikana useissa eri asiayhteyksissä. Yhteinen kiinnostuksen kohteemme on psykofyysinen fysioterapia, joka hyödyntää kehon ja mielen vuoropuhelua keskeisenä työtapana. Kehon kautta voimme vaikuttaa mieleen ja päinvastoin. Halusimme perehtyä kehollisen lähestymistavan hyödyntämiseen nuorten ahdistuneisuuden ennaltaehkäisyssä ja säätelyssä. Lähestymistavaksi valikoitui kehotietoisuusharjoittelu sen kouluympäristöön soveltumisen vuoksi.

Kehotietoisuusharjoittelu on yksi psykofyysisen fysioterapian työtavoista. Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, joka perustuu kokonaisvaltaiseen, psykofyysiseen ihmiskäsitykseen. Olennaista terapialle on käsitys siitä, että keho ja mieli toimivat yhtenä kokonaisuutena vaikuttaen toisiinsa. Mielen tuottamat tunteet ja ajatukset vaikuttavat olotilaan omassa kehossa ja vastaavasti kehon tunteet vaikuttavat mieleen. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys n.d.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa pyritään kokemuksellisen oppimisen keinoin lisäämään ihmisen toiminta- ja selviytymismalleja. Työskentelytapoina ovat mm. kehotietoisuus- ja hengitysharjoitukset sekä vireystilan säätelyharjoitukset. Harjoitteet tarjoavat keinoja tunnistaa kehollisten toimintojen, esim. hengityksen ja asentojen vaikutuksia mielen toimintoihin. Vastavuoroisesti tunteet ja ajatukset saattavat aiheuttaa kehollisia reaktioita, joita asiakas voi oppia tunnistamaan ja sitä kautta niihin vaikuttamaan. Psykofyysisen fysioterapian kautta on siis mahdollista kokea, tunnistaa ja hyväksyä oma kehollisuus. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys n.d.)

2 OPINNÄYTETYÖN RAJAUS

Opinnäytetyön toimeksiantajan toiveena oli tutkia fysioterapian keinoja yläkouluikäisten nuorten ahdistuneisuuden vähentämiseksi. Kehollinen lähestymistapa aiheeseen tuntui luontevalta tavalta puuttua nuorten ahdistukseen. Ahdistuksen kanssa haasteena on usein se, ettei nuori tunnista ahdistusta kehossaan. Nuoria tulisi ohjata kuuntelemaan kehon viestejä ja huomioimaan ne toiminnassaan.

Monet fysioterapian harjoitteet vaativat yksilöllistä ja terapeutista ohjausta. Esimerkkinä terapeutista ohjausta vaativasta harjoitteesta ovat kehonkuvan harjoitteet, joita luokkatilanteessa on hankala toteuttaa luottamuksellisesti ja turvallisesti. Tällä hetkellä koulufysioterapeutteja ei ole kouluissa harjoitteita ohjaamassa, joten päädyimme jättämään kehonkuvan tutkimisen pois oppaan sisällystään. Ahdistusoireiluun puuttumiseksi haluttiin valita harjoitteita, jotka voisi toteuttaa opettajajohtoisesti.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on kehollinen lähestymistapa ahdistuneisuuden käsittelyssä. Kehotietoisuuden harjoittaminen voi toimia ennaltaehkäisevänä toimenä ahdistusoireiluun ja sen harjoitteita voi ohjata myös opettaja. Harjoitteiden haluttiin olevan toteutettavissa vaivattomasti, sillä opettajien resurssit ovat niukat. Yksinkertaisesti toteutettavia harjoitteita puolsi myös toive siitä, että harjoitteet jäisivät nuorten itsenäiseen käyttöön.

Opinnäytetyön kirjallista raporttia ohjaavia kysymyksiä:

- Mitä psyykkisiä ongelmia nousee esille THL:n Kouluterveyskyselyn pohjalta 7.–9. luokkalaisilta?
- Mitä tutkimustietoa löytyy kehollisten menetelmien käytöstä ahdistuneisuuteen?
- Mitä kehotietoisuuden keinoja on käytettävissä ahdistuneisuuteen?
- Miten kehollisia työskentelytapoja voi käyttää ahdistuneisuuden säätelyssä?
- Miten kehotietoisuusharjoittelua sovelletaan kouluympäristössä?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1. Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämän opinnäytetyön muoto on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena luodaan opas (liite 1) työelämäkumppanin tarpeisiin. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön muoto. Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana on ammatillisen ympäristön tarpeeseen liittyvä konkreettinen tehtävä, johon opinnäytetyöllä etsitään ratkaisua. Toiminnallinen opinnäytetyö on siis työelämälähtöinen ja se tehdään yleensä ulkopuoliselle toimeksiantajalle. Tavoitteena on synnyttää tuotos, joka esimerkiksi opastaa, järkeistää tai järjestää käytännön toimintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.). Tuotos voi olla esimerkiksi opastus, ohjeistus, tapahtuma tai tuote. Tuotteen tulee vastata käyttöympäristön ja kohderyhmänsä tarpeita. Kohderyhmä tulee myös huomioida mietittäessä asiasisältöä, jotta se olisi kiinnostava, selkeä ja johdonmukainen kohderyhmää ajatellen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53.)

Lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu kirjallinen raportti, johon opinnäyteprosessi dokumentoidaan ja arvioidaan tutkimusviestinnän keinoin. On tärkeää, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät sekä käytäntö että sen raportointi, sillä tavoitteena on ammatillisuuden sekä ammatillisten teorioiden yhdistämisen hallitseminen ja tutkimuksellisen työskentelyasenteen omaksuminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.) Lähdekritiikki on tärkeässä asemassa opinnäytetyön tuotosta ja raporttia tehdessä. Erot lähdeaineistojen luotettavuudessa, ajantasaisuudessa ja oikeellisuudessa saattavat olla suuria. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyvän oppaan sisältö perustuu opinnäytetyön kirjalliseen raporttiin. Kirjalliseen raporttiin on koottu tietoa kehotietoisuudesta ja ahdistuneisuudesta hyödyntäen ammattikirjallisuutta ja ajantasaista tutkimustietoa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä keskeistä on toimijoiden välinen vuorovaikutus prosessin aikana. Työskentelytapaan kuuluu keskustelua, arviointia, palautteen antoa ja vastaanottoa ja sen perusteella toiminnan uudelleen suuntaamista. Toi-

minnalisessa opinnäytetyössä toimijoiden välinen dialogisuus korostuu: jotta lopputulos olisi korkealaatuinen ja asiansa ajava, on tärkeää ylläpitää hyvää kommunikaatiota toimijoiden välillä. (Salonen 2013, 6.)

3.2. Tiedonhaku

Tämän opinnäytetyön kirjallisen raportin ja tuotoksena syntyneen oppaan teoriapohjana käytettiin ammattikirjallisuutta sekä ajankohtaisia tutkimuksia ja artikkeleita. Tutkimuksia ja artikkeleita etsiessä hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen keinoja. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan muodostaa kokonaiskuva opinnäytetyössä tutkittavasta aiheesta. Kokonaiskuvan rakentuminen toimii pohjana kirjallisuuskatsauksen avulla kerätyn teorian arvioinnille ja kehittämiseksi. (Axelin & Stolt 2016; Salminen 2011.) Olemassa olevan tiedon kartoitus ja teorian arviointi oli tärkeä osa opinnäytetyön tuotoksena syntyvän oppaan valmistusta.

Kirjallisuuskatsauksen eri tyyppjä ovat systemaattinen katsaus, kuvaileva katsaus, määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi. Katsaustyypeistä valitaan se, mikä palvelee tiedonhaun tarkoitusta parhaiten. Jokaista katsauksen tyyppiä yhdistää haku kirjallisuudesta, sen arviointi ja hausta saadun aineiston avulla suoritettu synteesi ja analyysi. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022; Axelin & Stolt 2016.) Kirjallisuuskatsauksen pohjana on prosessimainen tieteellinen toiminta ja sen tiedonhaun on oltava toistettavissa (Axelin & Stolt 2016).

Tämän opinnäytetyön tiedonhaussa hyödynnettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoja. Kuvaileva eli narratiivinen katsaus kertoo tai kuvaa tutkimusaiheesta löytyvää aikaisempaa tutkimusta. Kuvaileva katsaus huomioi myös aikaisemman tutkimuksen syvyyden, laajuuden ja määrän. Aineiston luotettavuuteen ja valikoitumiseen kuvailevassa katsauksessa ei kiinnitetä niin tarkkaa huomioita, kuin esimerkiksi systemaattisessa katsauksessa. Kuvailevia katsauksia on useita eri tyyppjä, esimerkiksi kartoittava katsaus ja yleiskatsaus. Yleiskatsauksikin luonnehdittu kuvaileva katsaus mahdollistaa laajan aineiston käytön, eikä aineiston valintaa rajaa tarkat metodiset säännöt. Tutkimuskysymykset ovat systemaattiseen katsaukseen ja meta-analyysiin verrattuna väljempä. (Axelin & Stolt 2016; Salminen 2011.)

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksen määrittelyn ja sen pohjalta luotavien aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerien luomisen apuna käytettiin PICO:a. PICO on apuväline, jonka avulla voi jäsentää tiedonhaun tutkimuskysymyksiä. PICO-lyhenne tulee sanoista patient (potilas), intervention (interventio), comparison (vertailuryhmä) ja outcome (terveystulos). PICO:a käyttämällä on mahdollista tunnistaa tutkimuskysymykseen liittyviä osia, kuten interventio ja potilasryhmä. (Axelin & Stolt 2016.)

Opinnäytetyössämme tiedonhaku keskittyi PICO:n kohtiin P ja I, eli potilas ja interventio. Kohdat C ja O jätettiin määrittelemättä tarkemmin, sillä niiden määrittely ei ollut oleellista tiedonhaun ja tulosten kannalta. PICO voidaan lisätä myös kohta T eli time (aika). Tämä tarkoittaa sisäänottokriteeriksi määritettyä alkuperäistutkimuksen julkaisuvuotta, joka oli tiedonhaun kannalta tärkeää.

Potilasryhmän (P) määrittely nuoriksi ja nuoriksi aikuisiksi jätettiin osassa tietokantoja tekemättä hakukokeilujen jälkeen. Osassa tietokannoissa potilasryhmän määrittely nuoriksi ja nuoriksi aikuisiksi rajasi saatua aineistoa liikaa. Nuorille aikuisille käytettävät kehotietoisuusharjoitteet osoittautuivat samankaltaisiksi, kuin aikuisilla, jolloin rajausta vain nuoriin ei ollut mieluisaa tehdä. Osassa hakutuloksia rajaaminen nuoriin mahdollisti myös muiden ahdistukseen vaikuttavien tekijöiden, kuten luokkaympäristön ja opettajan roolin kanssasäätelijänä, tarkastelun.

TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien luominen PICO:n avulla.

Tarkastelun kohde	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
P= Tutkittava terveysongelma ja potilasryhmä	<ul style="list-style-type: none"> Ahdistuneisuus, myös diagnosoimaton. Stressi 	<ul style="list-style-type: none"> Aineisto ei käsittele ahdistuneisuutta. Aineisto käsittelee ahdistuneisuutta jollakin tavalla, joka ei ole katsauksen kannalta oleellinen. Kohderyhmään kuuluvat sairastavat samanaikaisesti vakavaa somaattista sairautta tai ovat raskaana.
I=Interventio	<ul style="list-style-type: none"> Kehotietoisuus Kehollisuus Muu keho-orientoitunut menetelmä. 	<ul style="list-style-type: none"> Aineisto ei käsittele kehotietoisuutta tai kehollisuutta tai muuta keho-orientoitunutta menetelmää.
C=Vertailuryhmä		
O=Terveystulos		
T=Aika	<ul style="list-style-type: none"> Alkuperäistutkimus julkaistu aikavälillä 2012–2022. 	<ul style="list-style-type: none"> Alkuperäistutkimus julkaistu aikavälin 2012–2022 ulkopuolella.
Kieli	<ul style="list-style-type: none"> Suomi Englanti 	<ul style="list-style-type: none"> Muu kuin suomi tai englanti.
Aineiston saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> Alkuperäistutkimus saatavilla kokonaisuudessaan. 	<ul style="list-style-type: none"> Muu kuin alkuperäistutkimus. Aineisto ei ole saatavilla kokonaisuudessaan.

Haku suoritettiin PubMed-, Medic- ja Finna-tietokannoista. Tietokantahaut toteutettiin kevään ja kesän 2022 aikana. Hakusanojen yhdistämisessä käytettiin apuna Boolean operaattoreita (AND, OR) sekä sanan katkaisua. Tietokantahakua varten laadittiin tietokantakohtaiset hakulausekkeet sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Hakulausekkeena englanninkielisessä tietokannassa oli "(Adolescent) AND anxiety) AND (stress) AND (mind-body)." Suomenkielisissä tietokannoissa hakulausekkeena käytettiin "Läsnäolo* OR mindful* AND ahd*" ja "Ahdistu* AND keho*."

Kussakin tietokannassa haku tehtiin kohdassa Advanced search. Finna-tietokannassa haku kohdistettiin vain verkossa saatavilla oleviin ja vuoden 2012 jälkeen julkaistuihin aineistoihin. PubMed-tietokannassa valittiin "Full text" ja aikarajaus vuoden 2012 jälkeen julkaistuihin. Medic-tietokannassa valittiin haun aikaväliksi

2012–2022, ”Tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä” sekä ”Kaikki julkaisutyypit” kaikilla kielivaihtoehdoilla. Lisäksi valittiin ”asiasanojen synonyymit käytössä” ja ”vain kokotekstit”.

Saaduista tuloksista valikoitiin tutkimukset ja artikkelit sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Saatua aineistoa käytettiin opinnäytetyön raportin ja tuotoksena syntyneen oppaan teoretiedon pohjana. Aineistosta saadun tiedon avulla oppaaseen voitiin valikoida hyödyllisimmät kehotietoisuusharjoittelun keinot ahdistuneisuusoireiluun.

4 KOULUTERVEYSKYSELY

4.1. Yleistä Kouluterveyskyselystä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on kansallinen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, jonka tuottama Kouluterveyskysely on tuottanut säännöllistä dataa suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista vuodesta 1996 lähtien. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi, ja sen avulla kerättyjä tietoja käytetään sekä kunnallisten että valtakunnallisten hyvinvointistrategioiden kehittämiseen. Vastaajat ovat jaettu neljään ikäluokkaan: peruskoulun 4. ja 5. vuosiluokan oppilaisiin, peruskoulun 8. ja 9. vuosiluokan oppilaisiin, lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoihin sekä ammatillisten oppilaitosten alle 21-vuotiaisiin 1. ja 2. vuoden opiskelijoihin. Indikaattoreina Kouluterveyskyselyssä ovat lasten ja nuorten hyvinvointi, terveys, koulunkäynti ja opiskelu, osallisuus sekä avun saaminen ja palvelujen tarpeisiin vastaavuus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d.a, n.d.b.).

Indikaattorit koostuvat yhdestä tai useammasta kysymyksestä, joihin vastataan valitsemalla vastausvaihtoehdoista osuvin. Vastaukset pisteytetään kysymyskohtaisesti. Esimerkiksi ahdistuneisuuden indikaattori perustuu GAD7-mittariin ja koostuu seitsemästä osiosta, jotka ovat seuraavat: 1) hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne, 2) en ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani, 3) liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista, 4) vaikeus rentoutua, 5) niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan, 6) taipumus harmistua tai ärsyyntyä helposti, 7) pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d.). Vastaaminen tapahtuu neliportaista asteikkoa hyödyntämällä, joka kuvailee ongelmien ilmaantuvuuden esiintyvyyttä kahden edeltäneen viikon aikana. Asteikon vastaukset pisteytetään, ja pistemäärät jaetaan neljään luokkaan: 0–4 (vähäinen ahdistuneisuus), 5–9 (lievä ahdistuneisuus), 10–15 (kohtalainen ahdistuneisuus), 16–21 (vaikea ahdistuneisuus). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d.a, n.d.b.)

4.2. Kouluterveyskyselyn tulosten tarkasteleminen

Vertaamalla vuosien 2013, 2015, 2017, 2019 ja 2021 kyselystä saatuja tuloksia saatiin selville tietoja koululaisten hyvinvoinnin kehityksestä, josta oli tarpeen tarkastella erityisesti mielenterveyden näkökulmaa. Ihannetapauksessa tarkastelussa olisi voitu hyödyntää pitkän aikajänteen tuloskehittymää, mutta Kouluterveyskyselyn säännöllisten muutosten takia tarkastelemamme data oli pääosin vuosilta 2017, 2019 ja 2021. Osa indikaattoreista oli tullut osaksi Kouluterveyskyselyä vasta lähivuosina, kun taas osan tietojenkeruussa oli ollut tauko vuosina 2017 ja 2019.

Lasten ja nuorten mielenterveyttä mitattiin kyselyssä yhdellätoista indikaattorilla: kohtalaisella tai vaikealla ahdistuneisuudella, vähintään kaksi viikkoa kestäneellä masennusoireilulla, positiivisen mielenterveyden kokemuksilla viimeisen kahden viikon aikana, sosiaalisella ahdistuneisuudella, syömishäiriöiden riskillä, matalalla itsetunnon tasolla, mielialasta huolestumisella viimeisen 12 kuukauden aikana, avun ja tuen saamisella mielialaan liittyvissä asioissa joko koulun aikuisilta, palveluista koulun ulkopuolelta, omilta vanhemmilta tai ystäviltä. Tarkastelun kohteeksi valitsimme peruskoulun 8. ja 9. vuosiluokan oppilaat koko Suomen alueelta.

Suurimpia muutoksia kyselyn tuloksista löytyi kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden sekä sosiaalisen ahdistuneisuuden indikaattoreista. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneita koululaisia oli vuonna 2013 11,3 %. Vuosina 2013–2019 maltillisena pysynyt lukema oli kuitenkin noussut merkittävästi vuonna 2021; tällöin kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki jopa 19,4 % vastanneista nuorista. Samansuuntaista kehitystä oli nähtävissä myös sosiaalista ahdistuneisuutta mittaavan indikaattorin tuloksissa: vuonna 2013 sosiaalisesta ahdistuneisuutta kokivat 20 % vastanneista ja vuonna 2021 35,1 % vastanneista. Ero oli huomattava; sosiaalinen ahdistuneisuus lisääntyi 15,1 prosenttiyksiköllä vuosien 2013 ja 2021 välisenä aikana.

Positiivisessa valossa näyttäytyi nuorten kokema avunsaanti: valtaosa nuorista koki saaneensa apua ja tukea joko koulun aikuisilta, koulun ulkopuolisista palveluista, omilta vanhemmiltaan tai ystäviltään. COVID-19 – pandemiasta huolimatta

prosentuaalisessa osuudessa oli tapahtunut vain <2 % lasku vuosien 2017 ja 2021 välillä.

Kouluterveyskyselyssä mitattiin riskiä sairastua syömishäiriöön ensimmäisen kerran vuonna 2021. Tällöin tarkastelun kohteenamme olleista peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista 20,6 % oli syömishäiriöön sairastumisen riskissä - lukema oli korkein kaikista kyselyyn osallistuneista ikäryhmistä. Matala itsetunto oli myös ensi kertaa mukana kouluterveyskyselyssä, ja 22 % tarkastelun kohteenamme olevasta vastanneiden ikäryhmästä koki itsetuntonsa matalaksi. Tulos oli jälleen vertailuluokkien korkein.

Muita taulukosta tehtäviä huomioita oli masennusoireilun, alakuloisuuden lisääntymisen ja mielenkiinnon vähentymisen nousu 16,7 %:sta 23,9 %:iin vuosien 2017 ja 2021 välillä. Samalla aikavälillä omasta mielialastaan huolestuneiden prosentuaalinen osuus kasvoi 27,1 %:sta 35,9 %:iin.

KUVIO 1. THL:n Kouluterveyskyselyn mielenterveysindikaattorin tulokset kuutio-
raporttina vuosilta 2013–2021. (THL, 2022.)

		2013	2015	2017	2019	2021
		Perus	Perus	Perus	Perus	Perus
Mielenterveys	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, %	11,3	11,8	12,2	12,9	19,4
	Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, %			16,7	17,8	23,9
	Kokenut positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana, %			26,9		25,5
	Sosiaalinen ahdistuneisuus, %	20,0	21,4			35,1
	Riski syömishäiriölle, %					20,6
	Matala itsetunnon taso, %					22,0
	Ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana, %			27,1	30,4	35,9
	Saanut tukea ja apua koulun aikuisilta mielialaan liittyviin asioihin, %			81,6	82,0	81,5
	Saanut tukea ja apua palveluista koulun ulkopuolelta mielialaan liittyviin asioihin, %			71,6	72,9	70,2
	Saanut tukea ja apua omilta vanhemmilta mielialaan liittyviin asioihin, %			81,5	81,7	80,4
	Saanut tukea ja apua ystäviltä ja muilta läheisiltä mielialaan liittyviin asioihin, %			89,0	89,0	87,4

On selvää, että nuorilla on tarve mielenterveystuelle, sillä useassa mitattavassa indikaattorissa oli tapahtunut merkittäviä muutoksia heikompaan suuntaan viime vuosien aikana. Erityisesti ahdistuneisuus sekä sosiaalinen ahdistuneisuus erotuivat joukosta rajulla prosenttimäärän kasvulla edellisvuosiin verrattuna. Tästä voidaan päätellä, että nuorten ahdistuneisuus on viime vuosina kasvanut merkittävästi, minkä myötävaikuttajina ovat oletettavasti olleet COVID-19 –viruksen aiheuttama pandemia ja sen vaikutukset yhteiskuntaan. Lisäksi huomattavaa on,

että syömishäiriön riski ja matala itsetunto korostuivat juuri valitsemassamme tarkasteltavassa ikäryhmässä muihin ryhmiin verrattuna. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

5 AHDISTUNEISUUS

5.1 Yleistä ahdistuneisuudesta ja ahdistusoireilu

Ahdistuneisuudella tarkoitetaan pelokasta ja huolestunutta tunnetilaa. Pelokkuus kohdistuu usein joko nykyhetkessä tai tulevaisuudessa tapahtuvaan hypoteettiseen tai todelliseen uhkaan ja ahdistuneisuuden voimakkuus vaihtelee lievästä stressistä pakokauhuun. (Huttunen, 2018.) Vaikka ahdistuksen tunne onkin ihmiskehon luonnollinen hälytysmekanismi, on sillä myös voimistuessaan toiminta- ja vuorovaikutuskykyä laskeva vaikutus (Huttunen, 2018; Duodecim, 2019).

Ahdistus voi ilmetä fyysisinä, psyykkisinä ja kognitiivisinä oireina. Jo lievä ahdistuneisuus riittää aktivoimaan sympaattista hermostoa, jonka seurauksena aiheutuvat ahdistuneisuuden fyysiset oireet. Ominaisia fyysisiä oireita ovat esimerkiksi vapina, hikoilu, sydämentykytys, nopeutunut hengitys, pahoinvointi ja lihaskireys. (Huttunen 2018; Larivaara 2009, 258.) Kognitiivinen ja psyykkinen oireilu saattavat päivittäisessä toiminnassa näkyä muun muassa levottomuutena, huolehtimisena, keskittymiskyvyn ongelmina ja unihäiriöinä. Ahdistusta kokeva voi myös eristäytyä sosiaalisesti pyrkiessään välttämään tilanteita, joissa ahdistuneisuutta esiintyy. (Larivaara 2009, 258; Terapiatalo Noste 2022.)

5.2 Ahdistuneisuuden syntyyn vaikuttavia tekijöitä nuorilla

Ahdistuneisusoireiden syntyyn vaikuttavat sekä sisäiset, perinnölliset ominaisuudet että ulkoiset, elämäkokemuksista kumpuavat tekijät (Larivaara 2009, 259; Terapiatalo Noste 2022). Nuoruusiässä ahdistusoireille sisäisesti altistavat mm. murrosiän aiheuttamat nopeat psyykkiset ja fyysiset muutokset kehityksessä. Ulkoisia usein ahdistusta aiheuttavia tekijöitä ovat nuorille asetetut paineet ja odotukset sekä kiusaamiskokemukset. (Aalberg 2014.)

Ahdistuneisuus voi vaikeuttaa nuoren toimintaa monin tavoin esimerkiksi koulussa ja harrastuksissa. Oireilu voi johtaa lisääntyneisiin koulupoissaoloihin ja näkyä tilanteissa esim. vetäytymisenä tai häiriökäyttäytymisenä. (Larivaara 2009,

258–259; Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 60–61 & Mielenterveystalo n.d.)

5.3 Ahdistuneisuushäiriöt

Voimakas ahdistuneisuus ilman psykoottisuutta tai vakavaa masennustilaa voi edetä ahdistuneisuushäiriöön. Tällaisia häiriöitä ovat esimerkiksi paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko sekä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy useasti myös päihteiden väärinkäyttöä, joista yleisin on alkoholin käyttöhäiriö. (Huttunen 2018; Duodecim 2019.)

Ahdistuneisuushäiriöt johtavat usein toimintakyvyn rajoitteisiin opiskelu- ja työelämässä sekä rajoittavat henkilön sosiaalista elämää ja suhteita. Ahdistuneisuus voi myös olla osa jonkun muun psykiatrisen sairauden oirekuvaa. Toisaalta se on myös yleinen sivuoire erityisesti psyykenlääkkeissä. Vaikeampaa ahdistuneisuutta ja ahdistuneisuushäiriöitä voidaan hoitaa lääkkeillä ja erilaisilla psykoterapioilla. (Huttunen 2018; Duodecim 2019.)

5.4 Ahdistuneisuuden omahoito ja ennaltaehkäisy

Lievempiin ahdistusoireisiin voi vaikuttaa omahoidolla erilaisten harjoitusten kautta, joissa käydään pelkoja aiheuttavia ajattelumalleja läpi ja altistetaan sopivassa määrin itseä ahdistusta herättäville tilanteille ja asioille (Huttunen 2017). Rentoutumiskyky on oleellinen perusta ahdistuksen ja pelkojen hallinnassa ja se on pohjana monissa ahdistusta lieventävissä harjoitusohjelmissa (Bourne 2000, 57 & Huttunen 2017). Yleisimpiä kehollisia rentoutusmenetelmiä ovat erilaiset hengitysharjoitukset, erityisesti palleahengityksen harjoittaminen sekä lihasrentoutusharjoitteet (Bourne 2000, 58–65; Mielenterveystalo n.d.)

Muita ahdistusta ehkäiseviä tekijöitä ovat säännöllinen liikunta ja terveellinen ruokavalio (Bourne 2000, 79 & Huttunen 2017). On myös tärkeää erityisesti nuoria

ajatellen, että saatavilla on tietoa yleisesti mielenterveydestä sekä tässä tapauksessa esim. ahdistusoireilusta, sen syistä ja hoitokeinoista (Larivaara 2009, 263; Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito –suositus. 2019).

6 KEHOTIETOISUUS

Ihminen on olemassa maailmassa kehonsa kautta. Nykyhetki koetaan, vuorovaikutetaan ja eletään kehon kautta. Muistot ja kokemukset tallentuvat kehoon paitsi nähtävinä jälkinä, myös tiedostamattomina eleinä sekä liike- ja toimintamalleina. Kehotietoisuutta harjoittamalla on mahdollista vahvistaa kehon ja mielen yhteyttä ja oppia ymmärtämään kehon sisäisiä aistimuksia sekä käsitellä ja jäsentää niitä. (Koskensalo 2022.) Kehotietoisuus on siis kokonaisvaltaista ja syvää itsensä tiedostamista, ymmärrystä ja hallintaa, johon vaikuttavat jokaisen yksilölliset kokemukset ja selviytymisstrategiat. Keho tuo esiin sen, miten tunnemme ruumiimme fysiologisena ja biologisena kokonaisuutena. (Herrala ym. 2010, 31.)

Kehotietoisuuden kehittyessä ihminen kehittyy tunnistamaan asentoaan, lihaskäynnityksiään ja hengitystään sekä kuuntelemaan tarkemmin kehon viestejä kuten väsymyksen ja kivun tunteita. Myös kehon reaktioiden ja tunteiden yhteyden ymmärtäminen paranee. (Lilja 2007, 2.) Jotta kehotietoisuus voi syntyä, tarvitsee ihmisellä olla ymmärrys siitä, että hän itse toimii omien toimintojensa tuottajana. Tämä käsitys alkaa muovautua noin kahden kuukauden ikäisenä oman tahdon tiedostamisesta ja ymmärryksestä kehon kuulumisesta itselle. (Herrala ym. 2010, 33.)

Kehon signaalien havainnointi voi hankaloitua esimerkiksi stressin tai kivun vuoksi. Tällöin ihmisen on vaikeaa tunnistaa kehon viestejä ja luottaa niihin. Kun kehon viestin havainnointi ja tunnistaminen vaikeutuu, myös niihin liittyvien tunteiden ennakointi ja säätely hankaloituu. Toisaalta kehon viestin tunnistamisen vaikeudet saattavat johtaa niiden ylitulkintaan, jossa viaton kehon toiminta voi tuntua vaaralliselta. (Hooven & Price 2018.)

Kehotietoisuutta voidaan tarkastella myös Bunkanin (1992) mukaan eri elinjärjestelmien kautta. Jokainen elinjärjestelmä, joihin kuuluvat psyykinen, motorinen, autonominen, immunologinen ja endokriininen järjestelmä, reagoi omalla tavallaan ärsykkeisiin, joita yksilössä syntyy eri elinjärjestelmien vaikuttaessa toisiinsa tai seurauksena vuorovaikutuksesta ympäristön kanssa. Psyykkisen elinjärjestel-

män reaktioihin kuuluvat muun muassa tunteet ja ajatukset. Motorisen järjestelmän reaktioita nähdään esimerkiksi asennoissa ja asentomalleissa, lihasjännityksenä ja rentoutumisena. (Herrala ym. 2010, 32.)

Roxendal (1987) puolestaan havainnoi kehotietoisuutta liike- ja kokemusaspektin avulla. Liikeaspekti käsittää kehon liikemallit, kehon hallinnan ja kehon kontrollin. Näistä asioista voidaan saada kokemuksia sisäisesti lihasaistin kautta tai ulkoapäin peilin avulla. Kokemusaspektiin kuuluu tietoinen itsensä seuraaminen ja kuunteleminen, jolloin tulee tietoiseksi omasta kehostaan, sen osista ja siitä, mitä niillä voi tehdä. Myös sen tiedostaminen, kuinka paljon omaa kehoaan voi jaksamisen rajoissa käyttää, kuinka huoltaa sitä sekä mielihyvän ja mielipahan tunteiden tiedostaminen ovat osa kokemusaspektia. (Herrala ym. 2010, 32–33.)

7 KEHOTIETOISUUSHARJOITTELU

7.1 Kehotietoisuusharjoittelun peruseriaatteita

Kehon ja mielen yhteyden vahvistamisen hyödyn näyttö vaihtelee määrän ja laadun suhteen, mutta yleisesti ottaen näyttö tukee kehon ja mielen yhteyden vahvistamista. Interventiot on nähty turvallisina ja mahdollisesti tehokkaina lapsille ja nuorille yleisissä ja heikentävissä tiloissa, kuten kivussa ja ahdistuksessa. Muita mahdollisia hyötyjä kouluikäisille lapsille ovat keskittymisen ja itsetunnon paraneminen. (Section on integrative medicine. 2016.)

Kehotietoisuusharjoittelun periaatteita ovat muun muassa hengitys, lihaksien jännittyneisyyden ja rentouden tunteiden tunnistaminen ja kehon rajojen vahvistaminen. Lisäksi voidaan työskennellä kehon keskilinjan, liikekeskuksen sekä alustasuhteen kanssa. (Lilja 2007, 5; Herrala, Kahrola & Sandström 2010, 65.) Yksi kehotietoisuuteen keskittyvä fysioterapian muoto on Basic Body Awareness Therapy (BBAT). Ruotsalaisen fysioterapeutti Gertrud Roxendalin kehittämässä terapiamuodossa tehdään yksinkertaisia liikeharjoituksia korostaen tietoista läsnäoloa omassa kehossa. Tärkeitä osa-alueita ovat lisäksi vapaa hengitys ja tasapaino. BBAT –terapiaa on Suomessa käytetty syömishäiriöiden ja masennuksen hoidon lisäksi esimerkiksi stressinhallintaryhmissä. (Kauranen 2007, 523–524.)

Kehotietoisuusharjoittelussa kehon liikkeet on tarkoitus kokea kehon sisäpuolelta, jolloin kehon kuunteleminen ja sen viestin aistiminen korostuvat. Tärkeää on, että kaikki tekevät liikkeet omalla tavallaan, sillä yhtä oikeaa suoritustapaa ei ole. Harjoituksien tarkoituksena on tunnistaa oma keho suhteessa ympäristöön ja muihin ihmisiin ja tällä tavoin löytää itsestä voimavaroja oman elämän hallintaan. Konkreettisia tavoitteita kehotietoisuusharjoittelussa voivat olla esimerkiksi kehotietoisuuden lisääntyminen, kehonhallinnan kehittyminen tai positiivisten kokemusten saaminen oman kehon toiminnan kautta. (Lilja 2007, 3–4.)

Kehon viesteistä tietoisesti tuleminen ja neutraali tunnistaminen mahdollistaa niiden säätämisen harjoittamisen. Ihmisen autonominen hermosto säätelee elimistön toimintoja sympaattisen ja parasympaattisen hermoston kautta. Ihminen voi oppia tunnistamaan kehossaan, kumpi autonomisen hermoston osa on aktivoituneena ja tehdä muutoksia, joilla vaikuttaa siihen. Hengityksen rytmin ja sydämen sykkeen kiihtyessä sympaattinen hermosto on aktivoituneena. Kun ihminen tunnistaa kehon reaktioiden johtuvan sympaattisen hermoston aktiivisuudesta, voi hän tietoisesti aktivoida rauhoittavaa, parasympaattista hermostoa kehon kautta. (Odgen, Minton & Pain 2009.)

7.2. Hengitysharjoittelu

Hengitys eli respiraatio muodostuu sisään- ja uloshengitysvaiheista, joiden aikana happea siirtyy ilmasta elimistön soluihin ja hiilidioksidia poistuu soluista ilmaan (Kauranen 2007, 463). Hengityselimistön toiminnan avulla keho saa hapekasta verta ja hiilidioksidipitoisuus sekä happo-emästasyyppi pysyvät tasapainossa. Mieli ja keho vaikuttavat toisiinsa monien yhteyksien kautta ja hengitys voi häiriintyä fyysisten tekijöiden lisäksi psyykkisistä, tunne-elämän syistä johtuen (Martin, Seppä, Lehtinen & Törö 2014, 14). Hengityksellä pystymme säätämään tunteitamme ja esimerkiksi hengitystä pidättämällä tai hyperventiloimalla voimme pitää epämiellyttäviä tunteita poissa tietoisuudesta. Rauhallinen hengitys puolestaan rauhoittaa mieltä ja kehoa, sekä auttaa tunteiden tunnistamisessa. Hengitystapa, kuten syvyys ja rytmi, kertoo henkilön tunnetiloista ja persoonallisuudesta sanattomasti sekä hänelle itselleen että ulkopuolelta havainnoitsijalle. (Martin ym. 2014, 36–37.)

Ahdistuneisuus ja stressi sekä muut vaikeat tunteet voivat saada hengityksen epätasapainoon. Epätasapainoisesti hengittäessä elimistöstä poistuu liikaa hiilidioksidia, joka johtaa happo-emästasyyppiin muuttumiseen ja hapenpuutostilaan elimistössä. Tästä seuraa sympaattisen hermoston aktivoituminen, joka aiheuttaa ylivilittymistä ja taistelu-pakojärjestelmän aktivoitumisen elimistössä. (Herrala ym. 2010, 84; Martin 2016, 47–48.) Vaikeista tunteista ja hengityksen epätasapainosta seuraa usein myös lihasten jännittyneisyyttä. (Herrala ym.

2010, 84; Martin 2016, 47–48.) Pelko ja ahdistus saavat usein ihmisen jännittämään itseään lihaksillaan irti alustasta (Martin 2016, 16). Turvattomuuden tunteita kokiessaan ihminen hakeutuu helposti käpertyneeseen suojautumisasentoon, joka vaikeuttaa hengittämistä entisestään (Martin 2016, 48).

Omaa hengitystä voi alkaa tiedostaa syvällisemmin ja siihen voi itse aktiivisesti vaikuttaa hengitysharjoitusten avulla. Rauhallisesti ja pitkään ulos hengittäessä parasympaattinen hermosto aktivoituu lisäten turvallisuuden tunnetta ja vähentäen ahdistusta, jolloin keho rentoutuu. Samalla ihminen saa kokemuksen, että kykenee itse vaikuttamaan elämäänsä ja terveyteensä. (Herrala ym. 2010, 85.) Hengitykseen vaikuttaminen pohjautuu oman hengityksen liikkeen ja rytmin kuunteluun ja siihen keskittymiseen (Martin ym. 2014, 21). Hengityksen kontrollointi aiheuttaa usein luonnollisen hengityksen häiriintymisen, joten hengityksen rauhoittamiseksi on tärkeää opetella hellittämään ja antaa itselle lupa “olla vain” (Martin ym. 2014, 15; 22–23). Hengitysharjoitusten avulla on tärkeää itsensä rauhoittamisen opetteluun lisäksi oppia kuuntelemaan, mitä itsessä tapahtuu. Hengittämällä läpi tunteita sellaisena kuin ne pintaan nousevat, niiden kanssa oppii olemaan ja niitä sietämään. (Martin ym. 2014, 31–32.)

Hengitysharjoitusten tavoitteena on luonnollinen hengittäminen ja tietoisuus omasta hengityksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tärkeää ei ole omak-sua yksittäistä hengitysharjoitusta tai –tekniikkaa, vaan jokaisen on sisäistet-tävä harjoitukset omalla tavallaan, itselleen läsnä ollen. (Martin ym. 2014, 209.) Hengitysharjoittelun perustana on hyväksyvä läsnäolo, tunteiden tiedostaminen ja *saa olla vain* –ajatus (Martin ym. 2014, 214–217).

Hengitysharjoituksiin liitetään usein mielikuvia, jolloin fyysinen ja mielensisäinen hengitys yhdistyvät helpommin ja hengitysilhakset saadaan luonnollisesti työhön ilman hengityksen suorittamista. (Martin ym. 2014, 204.) Hengitysharjoituksilla voidaan harjoittaa luonnollisen hengitysrytmin lisäksi myös kannatelluksi tulemi-sen kokemusta, juurruttamista alustaan, hellittämistä sekä kehon rajojen vahvis-tamista. Nämä kaikki osa-alueet vaikuttavat luonnollisesti virtaavaan hengityk-seen. (Martin ym. 2014, 220; 232–236.)

7.3. Rentoutumisharjoittelu

Rentoutuminen on ihmiselimistöä tasapainottavien ja terveyttä ylläpitävien reaktioiden vahvistamista ja säilyttämistä (Herrala ym. 2010, 169). Fysiologisessa rentoutumisreaktiossa parasympaattinen hermosto aktivoituu, kun elimistön hapen kulutus vähenee, syke ja hengitystiheys pienenevät ja ääreisverenkierto vilkastuu. Samalla aivojen limbiset alueet heräävät lievittämään ahdistuksen ja stressin tuntemuksia. (Herrala ym. 2010, 171.)

Rentoutuessa ihminen vapautuu fyysisestä ja psyykkisestä jännityksestä ja kokee mielihyvää. Mieliala on tasapainoinen ja myönteinen, olo virkistyy sekä voimavarat tuntuvat lisääntyneiltä. Fyysisinä muutoksina on selkeimpinä havaittavissa hengityksen tasaantuminen ja lihasten rentoutuminen. Lisäksi kivun, säryn ja stressin tuntemukset voivat tuntua lieventyvän. (Herrala ym. 2010, 171.) Jokainen ihminen rentoutuu eri tavoin tilanteesta ja voimavaroista riippuen. Muun muassa liikunta, lepo, yksinolo, ihmisten tapaaminen, harrastukset, itseilmaisuus ja musiikki ovat kaikki erilaisia tapoja rentoutua. Monelle rentoutuminen vaatii rauhoittumista ja pysähtymistä. (Herrala ym. 2010, 169.)

Rentoutumiseen tarkoitettuja rentoutumistekniikoita on monenlaisia ja ne vaikuttavat elimistöön eri tavoilla. Esimerkiksi musiikin kuuntelu rentouttaa elimistöä aivojen palkkiojärjestelmän kautta, kun taas esimerkiksi Jacobsonin ja Mitchellin rentoutumismenetelmät perustuvat lihasten jännitykseen ja rentouttamiseen sekä palleahengityksen käyttöön. (Herrala ym. 2010, 171–172.) Kemiallisesti tarkasteltuna rentoutumiseen liittyvät muun muassa välittäjäaine serotoniinin ja dopamiini- ja oksitosiinihormonien määrän kasvu aivoissa. Oksitosiinia välittyy esimerkiksi lihaksia sivelyhieronnalla rentoutettaessa ja liikunnan aikana taas aivoista vapautuu ”mielihyväpeptidiksi” kutsuttua beetaendorfiinia. (Herrala ym. 2010, 172.)

Rentoutumaan opettelemalla jännitysoireet lievenevät ja mahdollisesti pitkään jatkunut jännityskierre voidaan katkaista. Rentoutumisen taitavalla ihmisellä on kykyä työskennellä tehokkaasti, mutta myös taitoa levätä tarvittaessa. Rentoutu-neena ihmisellä on paremmat voimavarat käsitellä psyykkisesti raskaita asioita. Tavoitteena rentoutumisella onkin mielen ja ruumiin tasapaino. (Herrala ym.

2010, 174.) Rentoutumisharjoittelussa on tärkeää kokeilla erilaisia rentoutumistapoja ja -menetelmiä, koska jokainen kokee rentoutumista yksilöllisin tavoin. Harjoittelua voi tehdä joko yksin tai hakeutua ohjattuun ryhmään (Herrala ym. 2010, 175.)

Rentoutumiskeinona voi toimia myös meditaatioharjoittelu. Aikuisväestön keskuudesta on laajasti tutkimusta meditaation terveyshyödyistä mielenterveyden ja kivun hallinnassa. Meditaatioharjoittelun tavoitteena on parantaa yksilöiden synnynnäistä kykyä olla tarkoituksenmukaisesti tietoinen nykyhetken tunteistaan mielessä ja kehossa. Meditaatiossa pyritään hyväksyvään tietoiseen läsnäoloon ja mielen rauhoittamiseen sekä kehon rentouttamiseen. Meditaatiotekniikoita on useita ja itselleen voi valita parhaiten sopivan lähestymistavan. (Section on integrative medicine 2016.)

Meditaatiosta on tullut enenevässä määrin suosittua lasten ja nuorten parissa sekä kouluissa että lääketieteellisissä ympäristöissä. Erityisesti keskittymismeditaatiosta on todettu RCT-tutkimuksissa olevan hyötyä lapsille ja nuorille. Keskittymismeditaation hyötyjä on todettu verenpaineen laskun ja rentoutumisen saralla. Kyky rentoutua on tärkeää oppia jo varhaisessa vaiheessa, sillä rentoutumiskykyyn on tutkimuksissa yhdistetty lasten ja nuorten parantunut itsetunto. (Section on integrative medicine. 2016.) RCT-tutkimuksessa on huomattu tietoisuustaitojen harjoittamisen voivan olla hyödyksi lapsille ja nuorille, joilla on ahdistuneisuutta, masennusta ja tarkkaavaisuusongelmia. (Britton, Lepp, Niles, Rocha, Fisher, & Gold. 2014.)

7.4. Asento- ja liikeharjoittelu

Tasapainoinen asento sopeutuu helposti erilaisiin tilanteisiin elämässä, sekä liikkeeseen että lepoon (Herrala ym. 2010, 90). Asentojen kautta voidaan huomioida mm. tukipintaa ja kontaktia alustaan, liikekeskuksia, asentomalleja, suhdetta keskilinjaan, hengitystä ja kävelyä (Herrala ym. 2010, 93). Asentoa voidaan tarkastella eri alkuasunnoista (seisten, istuen ja makuultaan) sekä liikkeinä tai liikkeiden pysähtymisenä ja paikallaan olona (Herrala ym. 2010, 88–90). Jokaisella ihmisellä on oma tapansa pitää itsensä koossa eri alkuasunnoissa ja ne voivat erota

huomattavasti optimaalisesta asennosta (Herrala ym. 2010, 92). Asentoihin vaikuttavat liikkeiden ja hengityksen lisäksi tunteet, ajatukset, mieliala ja vuorovaikutus ympäristön kanssa (Herrala ym. 2010, 88).

Tukipinta alustaan vaikuttaa kehon asentoihin. Turvallinen ja laaja kosketus alustaan on tasapainon ja rennon asennon edellytys. Pieni tukipinta puolestaan näkyy epävarmuutena asennoissa ja liikkeissä, mistä voi seurata erilaisia kompensoivia asento- ja liiketottumuksia. (Herrala ym. 2010, 93.) Sekä tukipinnan poikkeava pienuus tai laajuus voivat kertoa epävarmuuden kokemuksista olemassaoloon liittyen. Kontakti alustaan kertoo tukipinnan käyttämisestä ja painon jakautumisesta alustalle eri alkuasennoissa. (Herrala ym. 2010, 94.) Kehon tukipintaa voidaan havainnoida erilaisissa kehoa maadoittavissa harjoituksissa. (Odgen ym. 2009, 231–232.)

Kehon keskilinjaa eli luotisuoraa pitkin kulkeva asento vaikuttaa liikkeiden helpouteen, vapauteen ja tasapainoon (Herrala ym. 2010, 97). Keskilinjasta poikkeavat asennot voivat aiheuttaa mm. lihasjännitystä ja kiputiloja. Harjoitusten avulla pyritään tunnistamaan kehon keskilinjaa ja siten tasapainottamaan asentoa. (Roxendal 1997, 83–84.)

Keho voidaan jakaa myös liikekeskuksiin. Alempaan liikekeskukseen kuuluvat lantio ja alaraajat, jotka välittävät voimaa ja tasapainottavat sekä juurruttavat asentoa. Ylempään liikekeskukseen kuuluvat pää, hartiat, rintakehä ja yläraajat, jotka edustavat kommunikaatiota ja koettuja tunteita. (Roxendal 1997, 83–84.) Liikekeskusten väliin jää pallean ja lantion väliin kehon keskusta, joka on kehon tasapainopiste. Keskustasta käsin ihminen voi havainnoida kehoaan alustan, keskilinjaa ja asennon suhteen. Kehon keskustasta käsin ohjautuu myös vartalon kiertyminen keskilinjaa ympäri sekä erilaiset vartalon taivutukset ja ojennukset. (Herrala ym. 2010, 96.)

Ihmisen kävelyssä tulevat esille edellä mainitut alustakontakti, liikekeskukset, keskilinja ja hengitys (Herrala ym. 2010, 100). Esimerkiksi kävelyharjoittelussa voidaan eri kävelytyylein kävellen harjoitella huomaamaan jännityksiä omassa kehossa sekä eroja tuntemuksissa esim. suljetussa asennossa, katse maassa kävellen verrattuna ryhdikkääseen, avonaiseen kävelytyyliin. (Lilja 2007, 7.)

Asento- ja liikeharjoittelu tuodaan esille joogan muodossa American Academy of Pediatrics (2016) kliinisessä raportissa. Raportin tarkoituksena on auttaa terveydenhuollon ammattilaisia ohjaamaan potilaitaan kohti lääkkeettömiä lähestymistapoja. Lääkkeettömien lähestymistapojen tarkoituksena on parantaa keskittymistä, auttaa vähentämään kipua, hallita epämukavuutta tai lievittää ahdistusta. Raportissa on hahmoteltu lapsille ja nuorille suunnattuja keho-mieli-hoitoja ja tarkasteltu parhaiten saatavilla olevien tutkimusnäyttöä erilaisista mielen ja kehon hoitomuodoista ja käytännöistä.

Jooga on harjoitus mielen ja kehon yhteyden vahvistamiseksi kehotietoisuuden avulla. Jooga koostuu hengityksen ja kehon asentojen, asanojen, yhdistämisestä ja tuntemusten hyväksymisestä. Joogaharjoituksen on huomattu saavan aikaan muutoksia hermostossa ja aktivoivan erityisesti parasympaattista hermostoa, mikä vaikuttaa positiivisesti sykevälivaihteluun. Lapset ja nuoret ovat saaneet joogasta apua tunne-elämän ja mielenterveyden pulmiin, kun keho-mieliyhteys on vahvistunut. (Section on integrative medicine 2016.)

Asento- ja liikeharjoittelussa tarkoituksena on havainnoida liikkeitä ja asentoja sisältäpäin. Jokaisen tulisi tehdä liikkeet omalla tavalla, siten että ne tuntuvat itsestä hyvältä. Liikkeiden havainnoimisessa voi käyttää apuna peiliä, joka auttaa liikkeen tunnistamisessa ulkoapäin ennen sisäistä tarkastelua. Liikeharjoitteisiin voi myös yhdistää hengityksen, jolloin tavoitteena on, että hengitys kantaisi liikettä. (Lilja 2007, 4.)

7.5 Vireystila ja sen säätely

Vireystila tarkoittaa keskushermoston aktiivisuustasoa, joka ilmenee toimintavalmiutena, virkeytenä ja energisyytenä. Vireystila muodostuu sekä fyysistä että psyykkisiä tekijöistä ja se voi vaihdella hyvin matalasta (nukkuminen) erittäin korkeaan (paniikki). Vireystila on optimaalisin, kun se on suunnilleen jatkumonsa keskivälissä. Liian matalan vireystilan eli alivireystilan vallitessa myös suoritus-

kyky on matala ja vireystilan kasvaessa ylivireydeksi suorituskyky romahtaa liiallisen aivoissa tapahtuvan toimintaan kohdistumattoman aktiivisuuden takia. (Kauranen 2017, 525–526.)

Vireystila vaikuttaa kehoon ja sen muutokset näkyvät kehossa erilaisina aistimuksina. Ylivireystilassa aivot käynnistävät taistele-pakene –tilan aktivoiden sympaattista hermostoa, josta fysiologisia merkkejä ovat muun muassa sydämen sykkeen ja hengityksen kiihtyminen, hikoilu ja lihasjännitys. Alivireystilassa taas syke, hengitys ja liikkeet hidastuvat, jolloin keho reagoi vaaraan passiivisesti. Alivireys voi ilmetä väsyneenä, turtana ja poissaolevana olotilana. (Ogden & Fisher 2016, 151–159; Hietakangas 2019.)

Vireystilaan liittyy sietoikkuna, joka on tila, mikä jää yli- ja alivireystilojen väliin. Sietoikkunan sisällä ollessa ihminen on optimaalisessa vireystilassaan ja tarkkaavaisimmillaan sekä vastaanottavaisimmillaan. Kun sietoikkuna on kapea, normaalitkin vireystilan vaihtelut voivat tuntua hallitsemattomilta ja aiheuttaa sääteilyhäiriöitä. Jos sietoikkuna taas on laajempi, ärsykkeiden määrä voi olla suurempi ennen reaktiokynnyksen ylittymistä. Sietoikkunan koko vaihtelee ihmisten välillä ja myös reaktioiden suuruus erilaisiin ärsyketyyppeihin (esimerkiksi emotionaalinen tai kognitiivinen) on yksilöllistä. (Ogden ym. 2009 27–29; Terveyskylä 2021.)

Vireystilan säätelyssä olennaista on itsehavainnointi. On tärkeää oppia tunnistamaan itsessään, minkälaiset reaktiot ja tuntemukset kehossa viestivät vireystilan nousemisesta tai laskemisesta. Tällöin osaa tilanteen vaatiessa ottaa käyttöön menetelmiä vireystilan palauttamiseksi optimaaliseen tilaan. Itsesäätely tarkoittaa, että pystymme säätelemään vireystilaamme omien sisäisten tuntemuksiemme perusteella, ilman muiden apua. Kehollisia menetelmiä vireystilan säätelyyn ovat muun muassa maadoittuminen, kehon linjaus ja hengitys. Hengitys on itsesäätelyssä olennainen osa, sillä hengityksen havainnointi toimii pohjana, kun tarkkaillaan kehossa ja mielessä tapahtuvia muutoksia. Lisäksi hengitys on yksi tehokkaimmista keinoista rauhoittaa autonomista hermostoa. (Punkanen 2015, 174–175.)

Ahdistuessaan ihmisen kehossa aktivoituu autonomisen hermoston sympaattinen osa. Sympaattinen hermosto saa aikaan kehon ylivireystilan, jonka tarkoituksena on johdattaa yksilö pois uhkaavasta tilanteesta. Jotta autonomisen hermoston rauhoittava osa aktivoituisi, on keholle annettava jokin viesti siitä, ettei vaaraa ole. Tällöin siirrytään vireystilan kannalta kohti sietoikkunaa, jossa optimaalinen toiminta on mahdollista. Ensiapuna voi toimia huomion vieni kohti kehon viestejä sekä tunnistaa ja jäsentää ne. Kehotietoisuus voi tehdä vireystilasta hallittavamman. (Rothschil 2021.)

8 KEHOTIETOISUUSHARJOITUSTEN SOVELTAMINEN KOULUYMPÄRISTÖÖN

8.1. Perusopetuksen opetussuunnitelma ja kehollisuus

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014) tuodaan esiin kehollisuus ja sen merkitys useasta eri näkökulmasta. Kehollisuus on osana oppimista oppimiskäsityksen määritelmässä. Määritelmässä kirjoitetaan oppimisen ja ajattelun kannalta olennaista olevan kielen, kehollisuuden ja eri aistien käyttäminen. Tavoitteena on, että “uusien tietojen ja taitojen oppimisen rinnalla oppilas oppii refleктоimaan oppimistaan, kokemuksiinsa ja tunteitaan”. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 17.) Perusopetuksen tehtäviin ja yleisiin tavoitteisiin liittyvään laaja-alaisen osaamisen tavoitteisiin on kirjattu oppilasta ohjattavan “arvostamaan ja hallitsemaan omaa kehoaan ja käyttämään sitä tunteiden, näkemysten, ajatusten ja ideoiden ilmaisemiseen”. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 21).

Yhtenäisen perusopetuksen toimintakulttuuria käsittelevässä tekstissä tuodaan ilmi toimintakulttuurin vaikutuksia sen piirissä oleviin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, miten aikuisten tapa toimia välittyy oppilaille, jotka omaksuvat kouluyhteisön arvoja, asenteita ja tapoja. Esimerkiksi vuorovaikutuksen ja kielenkäytön mallit siirtyvät oppilaille, joten toimintakulttuurin vaikutusten pohdinta ja ei-toivottujen piirteiden korjaaminen ovat tärkeä osa toimintakulttuurin kehittämistä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 26.)

Toimintakulttuurin edistämistä ohjaaviin tekijöihin yhtenä osa-alueena kuuluu hyvinvointi ja turvallinen arki. Tähän näkökulmaan liittyen opetussuunnitelmaan on kirjattu seuraavanlaisesti: “Koulun käytännöt ovat joustavia ja mahdollistavat monipuolisen toiminnan. Liikkuminen sekä mielen hyvinvointia edistävät yhteiset toiminnot ovat luonteva osa jokaista koulupäivää.” (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 27.) Kasvatustyön sekä hyvinvoinnin edistämisen määrittämään kuuluvan koulun kaikille aikuisille työtehtävästä riippumatta (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 34).

Vuosiluokkien 7–9 oppiainekohtaisessa opetussuunnitelmassa kehollisuus on olennaisena osana terveystiedon oppimissisältöjä. Terveystiedon opetuksella tulee tukea muun muassa tunteiden tunnistamiseen ja säätelyyn liittyvien valmiuksien kehittymistä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 398.) Terveyttä tukevan kasvun ja kehityksen yhtenä tavoitteena on “ohjata oppilasta kehittämään itsetuntemustaan, omien arvojen ja asenteiden sekä kehon ja mielen viestien tunnistamista ja tunnistamaan ja säätelämään käyttäytymistään, oppimistaan ja opiskeluaan tukevia tekijöitä” (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 399).

8.2. Kehotietoisuusharjoitusten ohjaaminen

Tunnetaitoja, kuten kehotietoisuutta opettaessa on tärkeää asettua kokemisen tasolle tasavertaisesti oppilaiden kanssa, suhtautuen myös itse avoimesti ja tutkivasti harjoitukseen, joita ohjaa. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen kohtaamisen tila, jossa on turvallista havainnoida kehon reaktioita ja omia ajatuksia. (Jääskinen 2019.)

Ohjatessa on hyvä suunnata osallistujia oman kehon havainnointiin kysymysten avulla, sillä oman kehon tuntemus on pohjana harjoittelulle. Kysymykset voivat olla esimerkiksi: Millaisessa asennossa istut/seisot? Tunnetko kehossasi jännitystä ja missä jännitys tuntuu? Mitä huomaat hengityksessäsi, kun kuuntelet sitä? Etenemistahti harjoituksissa tulee olla rauhallinen, jotta osallistujilla on kysymyksen jälkeen rauhassa aikaa kuulostella ja tunnustella kehon tuntemuksia. (Lilja 2007 4,11,45.) Harjoittelussa on hyvä edetä vähän kerrallaan miellyttävistä harjoituksista haastavampiin. Samalla on oleellista suhtautua hyväksyvällä läsnäololla kaikkeen, mitä itsessä havainnoi harjoituksien kautta. (Martin ym. 2014, 209–210.)

Neuvominen ei useinkaan auta itsehavainnoinnissa, esimerkiksi hengitystä ei pidä ulkopuolelta ohjata. Ohjaajana ennemminkin tuetaan ihmettelykykyä itseään ja sitä kohtaan, mitä itsessä tapahtuu, esimerkiksi hengityksen aikana (Martin ym. 2014, 210). Koska tarkoituksena on harjoitusten ja liikkeiden ymmärtäminen si-

säkautta, tulee jokaista ohjata tekemään liikkeet omalla, itselle parhaalla tuntu-
valla tavalla. Onkin tärkeää luoda kannustava ilmapiiri tilanteeseen ja sallia osal-
listujien olla eri tasoilla harjoittelussa (Lilja 2007, 4,6.)

Lisäksi on hyvä huomioida millaisia sanavalintoja ohjatesa käyttää, jotta ne joh-
dattelevat ja rohkaisevat osallistujia oman kehon tunnusteluun (Lilja 2007, 6).
Myös sanaton viestintä on tärkeää. Äänensävyyn ohella muun muassa rauhallinen
hengitys ja liikkeet välittävät ohjattaville ohjaajan omaa levollisuutta ja turvallisuu-
den tunnetta (Martin ym. 2014, 211). Onkin erittäin tärkeää, että ohjaaja on oh-
jaustilanteessa läsnä koko olemuksellaan ja ajatuksillaan (Lilja 2007, 6).

8.3. Kehotietoisuusharjoittelu kouluympäristössä

Liiallinen stressi nuoruudessa voi johtaa vakaviin kognitiivisiin seurauksiin aikuis-
iällä. Tämän vuoksi yläkouluikä on merkittävää aikaa, jonka aikana toteutetut in-
terventiot voivat auttaa ehkäisemään myöhemmän elämän haasteita kuten psy-
kiatristen häiriöiden kehittymistä. On siis selvää, että mielenterveyden tukeminen
tuohon aikaan on tärkeää ja tarpeellista, mutta resurssien rajallisuus asettaa
haasteita tämän toteutumiseen. Yläkouluiän merkittävyyden vuoksi opettajille an-
netaan iso vastuu nuorten ohjaamisessa kohti kestäviä valintoja. Rajallisten re-
surssien vuoksi koulut ja opettajat hyötyisivät merkittävästi edullisista ja helposti
toteutettavista interventioista, joiden on osoitettu parantavan oppilaiden mielen-
terveyttä. (Britton ym. 2014.)

Yhdysvalloissa oppilaiden mielenterveyttä on pyritty parantamaan koulussa tie-
toisuustaitojen harjoittamisella. Tietoisuustaitoja on harjoitettu meditaation avulla,
joissa toteutetaan yksinkertaisia tekniikoita. Harjoittelun avulla pyrittiin paranta-
maan lasten ja nuorten tietoisuutta itsestä sekä vahvistamaan tarkkaavaisuuden,
tunteiden ja käyttäytymisen itsesäätelyä. Harjoittelulla oli lisäksi todettu olevan
myönteisiä vaikutuksia nuorten kokemaan ahdistuneisuuteen ja toiminnanoh-
jaukseen. Erityisesti parantunutta toiminnanohjausta pidettiin tärkeänä, sillä sen
on huomattu olevan yhteydessä parempaan tunne-elämään, käyttäytymiseen ja
terveyteen. (Britton ym. 2014.)

Tutkimuksissa erilaisia mielenterveyttä tukevia interventioita on toteutettu pääosin valinnaisaineiden muodossa ennestään tuntemattoman opettajan johdolla. On mahdollista, että oppilaat olisivat vastaanottavaisempia interventioille, jos ohjaaja olisi tuttu opettaja. Vielä ei ole tarpeeksi näyttöä väitteen todeksi, mutta viitteitä tutun opettajan hyödyistä intervention ohjaajina on olemassa. (Britton ym. 2014.)

Kouluympäristön on katsottu soveltuvan hyvin mielenterveyttä tukeviin interventiöihin. Interventioiden toteutettavuuden kannalta tulokset viittaisivat siihen, että interventioiden sisällyttäminen tavalliseen kouluopetussuunnitelmaan on toteutettavissa opettajien ja hallintohenkilöstön kannalta ja hyväksyttävissä oppilaiden keskuudessa. Opetussuunnitelmiin integroiduilla ohjelmilla on katsottu olevan myös epäsuoraa hyötyä siinä mielessä, että ne voivat vähentää mielenterveyspalveluihin hakeutumiseen liittyvää leimautumista. Nuorille leimautuminen on yleinen syy siihen, etteivät he hae ja saa mielenterveyshoitoa. Koulupohjaiset interventiot tavoittavat varsinkin niitä nuoria, jotka eivät koulun ulkopuolella halua etsiä mielenterveyden tukea. Erityisesti etnisten vähemmistöjen keskuudessa koulupohjaiset interventiot ovat olleet käyttöasteeltaan suosittuja. Interventioiden sisällyttäminen suoraan luokkahuoneeseen antaa opettajille ja oppilaille matalan kynnyksen tilaisuuden tuoda mielenterveys ja sen mahdolliset ongelmat esille ja keskustella niistä. (Britton ym. 2014; van Loon, Creemers, Beumer, Okorn, Vogelhaar, Saab, Miers, Westenberg, & Asscher 2020.)

Parhaita tuloksia oman luokan kanssa tehdystä harjoittelusta on saatu enemmän alakoulussa kuin yläkoulussa. (van Loon ym. 2020.) Yläkoulussa interventiot toteutettiin tutkimuksissa usein valinnaisena aineena koulupäivän jälkeen, jolloin osallistujamäärä karsiutui. Kotiharjoittelu jäi myös vähemmälle ryhmällä, jotka osallistuivat interventioihin valinnaisaineena. Toisaalta valinnaisaineissa osallistujat kokivat palautteen mukaan hyötyvänsä enemmän harjoitteista, vaikka niiden itsenäinen teko jäi vähemmälle. (Britton ym. 2014.)

Interventioiden ei tarvitse vielä oppitunnista paljoa aikaa ollakseen tehokkaita. Tutkimuksessa toteutettiin kuuden viikon mittainen jakso, jossa joka päivä historian opettaja ohjasi lyhyen hiljaisen tietoisuusharjoituksen tunnin alussa. Jakson alussa harjoitus kesti 3min ja jakson lopussa jopa 12min. Ensimmäisten viikkojen

aikana erilaisia tietoisuustekniikoita harjoiteltiin yhdessä, jonka jälkeen oppilaat saivat vapaasti valita haluamansa tekniikan. Oppilaat olivat pyytäneet tietoisuus-harjoituksia tunnin alkuun myös muilla oppitunneilla ja suurin osa koki hyöty-neensä harjoittelusta. (Britton ym. 2014.)

9 OPPAAN TOTEUTUS

9.1. Oppaan laatiminen

Oppaan suunnittelu- ja toteutusprosessia ohjasi pyrkimys sen helppolukuisuuteen ja selkeyteen, jotta oppaasta olisi sen kohderyhmälle, eli opettajille, hyötyä. Riitta Hyvärisen vuonna 2005 julkaistussa artikkelissa ”Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon” kuvaillaan hyvää potilasohjetta rakenteeltaan ja kieliasultaan selkeästi kootuksi ja tiiviiksi juoneksi, jota rytmittävät väliotsikot sekä mahdollisesti myös kuvat. Vaikka opinnäytetyömme tuotos ei potilasohje olekaan, koimme artikkelin tarjoavan silti arvokasta ja osuvaa tietoa oppaan käytettävyyden kehittämiseen.

Suunnittelimme oppaan opettajille, joille kehotietoisuusharjoittelu saattaa olla hyvinkin uusi ja tuntematon aihealue. Tieteellissävyiset ja kankeat termit sekä vierasperäiset sanat etäännyttävät ja hämmentävät lukijaansa sekä aiheuttavat helposti väärinkäsityksiä (Hyvärinen 2005). Tästä syystä pyrimme oppaan sisältöä kirjoittaessamme kansankieliseen tekstiin ja sanavalintoihin, jotta lukija voisi ymmärtää lukemaansa myös ilman syvempää tietämystä tai koulutusta aiheesta.

Oppaan ulkoasua ohjasi pyrkimys selkeyteen ja helppolukuisuuteen. Levollinen visuaalinen ilme, valittu fontti, tekstin muotoilu ja rytmittäminen visuaalisten elementtien avulla, valitut kuvituskuvat sekä kysymysmuotoiset otsikot tähtäävät herättämään lukijan mielenkiinnon ja houkuttelevat lukemaan. Vaikka opas on sähköinen ja siten myös suurennettavissa lukuohjelmissa, koimme tärkeäksi valita kirjasinkoon niin, että opasta on helppo lukea myös pienemmältä näytöltä. Myös saavutettavuuden näkökulmasta opas on luontaista jakaa sähköisenä versiona, sillä suurentamismahdollisuus palvelee erityisesti heitä, joille standardikokoinen tekstikin voi olla haastavaa luettavaa.

Oppaan selkeyteen pyrittiin myös sen rakennetta suunnitellessa, jotta opas antaisi kattavan mutta ytimekkään kuvauksen kehotietoisuudesta ja sen harjoittelusta. Oppaan rakenne etenee johdonmukaisesti kertoen ensin kehotietoisuu-

desta ja siirtyen sitten kehotietoisuusharjoittelun hyötyihin, ohjeisiin kehotietoisuusharjoittelun toteuttamisesta ja lopuksi itse harjoitteisiin. Koimme tärkeäksi tarjota syventävää tietoa oppaan ohelle, joten lisäsimme viimeiselle sivulle opinäytetyössä käyttämäämme kirjallisuutta aiheeseen liittyen. Rytmiä ja luettavuutta tuovat myös väliotsikot, jotka helpottavat tekstin sisällön hahmottamisessa ja keventävät lukukokemusta (Hyvärinen 2005).

Oppaan taitossa käytettiin selainpohjaista Canva-suunnittelutyökalua. Käytösämme oli Canva Free -lisenssi, joka oikeuttaa vapaan Canvan lisensoimien kuvituskuvioiden käytön sekä henkilökohtaisessa että markkinointikäytössä. Oppaan tekijänoikeudet kuuluvat oppinäytetyön tekijöille. Opas toteutettiin sähköisesti jaettavassa PDF-muodossa, joka soveltuu yleisimpiin katselulaitteiden, kuten tietokoneen, tabletin tai puhelimen näyttöihin. Opas on kuitenkin mahdollista myös tulostaa, ja sen asettelu on suunniteltu toimimaan paperisenakin versiona.

9.2. Oppaan harjoitteiden valinta

Kehotietoisuusharjoitteisiin lukeutuu monenlaisia ja eri menetelmiin perustuvia harjoituksia. Oppaaseen valitsimme kouluympäristöön ja erityisesti luokkatilanteeseen sopivat harjoitteet. Oppaassa on eri hetkiin sopivia harjoituksia; osa sopii tunnin alkuun edesauttamaan keskittymistä ja rauhoittamaan levotonta luokkatilannetta, osa tauottavaksi ja vireystilaa nostavaksi harjoitteeksi oppitunnin keskelle sekä osa rentoutusharjoitukseksi tunnin loppuun. Kaikki harjoitukset auttavat lievittämään ahdistuksen kehollisia oireita muun muassa vireystilan säätelyn, maadoittamisen ja hengitysrytmin kautta. Samalla harjoitteita tekemällä on mahdollista oppia kuuntelemaan kehon viestejä ja saada onnistumisen kokemuksia itsesäätelystä, eli siitä, miten itse kykenee vaikuttamaan omaan oloonsa kehoon.

Harjoitteita valitessamme halusimme niiden olevan helposti toteutettavia siten, että niihin ei tarvitse ylimääräisiä välineitä ja tilaksi riittää oma paikka luokassa. Näin opettajien on helppo tarttua harjoitteisiin ilman, että ne vaatisivat ylimääräistä valmistelua tai veisivät liikaa aikaa oppitunnista. Oppaan harjoitteita voi toteuttaa kerrallaan yhden tai useamman. Yksittäinen harjoitus vie aikaa noin viisi

minuuttia, mutta harjoitteita yhdistämällä voi toteuttaa myös esimerkiksi 15 minuutin mittaisen kehotietoisuushetken.

Harjoitteissa huomioitiin nuoret kohderyhmänä siten, että harjoitteet ovat yksinkertaisia toteuttaa ja useimpien tekeminen onnistuu omalta paikalta ja vähäeleisesti. Monet yläkouluikäiset voivat kokea uusien asioiden kokeilemisen ja esillä olemisen vaikeaksi ja vaivaannuttaviksi, eikä harjoitusten tekemisen tarkoitus ole lisätä ahdistunutta oloa. Siksi harjoitteet voikin tehdä juuri siten, kun itselle hyvältä tuntuu, kuitenkin ohjeistuksia noudattaen.

Kehotuntemukset ja erityisesti ahdistusoireet ovat hyvin henkilökohtaisia kokemuksia, joten suurin osa harjoitteista tehdään itsenäisesti, huomio sisäänpäin, omaan oloon suunnaten. Oppaan yhdellä pariharjoituksella voi kuitenkin olla viireystilan säätelyn lisäksi ryhmähenkeä nostattava vaikutus. Myös opettajien rooli kehotietoisuusharjoittelun ohjaajina haluttiin huomioida oppaassa antamalla selkeitä ohjeita harjoitusten ohjaamiseen sekä neuvomalla huomioimaan oma olotila ja voimavarat.

10 JATKOEHDOTUKSET

Opinnäytetyön aihetta rajatessa huomattiin pian tarvetta määrittää termit, joilla aihetta lähestyä. Kehonkuva ja kehotietoisuus eivät samankaltaisuudestaan huolimatta ole synonyymejä keskenään, vaan kehonkuvalla tarkoitetaan mielikuvaa, ajatuksia sekä tunteita omasta kehosta ja sen ominaisuuksista. Kehonkuva voi ulottua myös kehon ulkonäön lisäksi sen toimintoihin ja henkilön pystyvyyteen, ja sen muodostumiseen vaikuttavat sisäiset ominaisuudet ja ulkoiset paineet, odotukset, ihanteet sekä asenteet. Negatiivinen kehonkuva tarkoittaa, että kehoa ajatellaan esimerkiksi rumana, huonona tai riittämättömänä, ja se vaikuttaa heikentävästi itsetuntoon ja -arvostukseen. Positiivinen kehonkuva vaikuttaa päinvastaisesti; se parantaa psyykkistä hyvinvointia ja ehkäisee syömishäiriöihin sairastumista. (Kanerva & Luhtala 2020 & NEDC n.d.)

Opinnäytetyössä keskityttiin kehotietoisuuteen, sillä se muun muassa rakentaa pohjaa positiiviselle kehonkuvalle. Kehotietoisuuden jatkoksi olisi luontevaa koota tietoa ja ohjeita matkalle kohti positiivista kehonkuvaa. Olisi mielenkiintoista tutkia, miten yläkouluikäiset nuoret kokevat ympärillä kuulemansa kehopuheen vaikuttavan omaan kehonkuvaansa. Kehopuheesta voisi olla hyödyllistä laatia ohjeistusta myös koulun aikuisille. Ohjeet voisivat havahduttaa huomaamaan, miten itse puhuu omasta kehostaan ja ylläpitääkö puheillaan vallitsevaa laihdutus-kulttuuria.

Ylöjärvellä on kaavailtu projektia, jossa nuorille järjestettäisiin kokemuksellinen tietoisuus syömishäiriöoireilun ehkäisemiseksi. Tietoisuus voisi toteuttaa nuorten kannalta helposti lähestyttävänä työpajoina. Toiveena yhteistyökumppanilla olisi työpajojen järjestäminen alueen jokaisessa koulussa. Projektissa olisi mahdollista havainnollistaa nuorille kehopuheen ja sosiaalisen median vaikutusta ja mahdollisesti opettaa kehotietoisuusharjoittelua. Työpajojen ympärillä voisi toteuttaa kyselyn nuorten asenteista omia ja muiden kehoja kohtaan. Tuloksista voisi parhaimmillaan nähdä, miten paljon yhdellä työpajalla voidaan vaikuttaa nuorten asenteisiin omia ja toisten kehoja kohtaan. Kyselyn voisi toteuttaa myös koulujen henkilöstölle. Millaisia asenteita koulun aikuisilla on laihduskulttuuria, kehopuhetta ja omaa sekä toisten kehoja kohtaan? Projekteissa olisi mahdollista

tutkia, mikä tilanne on juuri tällä hetkellä kouluissa ja toteuttaa kohdennettua harjoittelua ja tietoiskuja esille nousevista aiheista.

11 POHDINTA

Tavoitteenamme oli tarjota keinoja nuorten ahdistuneisuuteen puuttumiseen ja tietoa kehotietoisuusharjoittelun hyödyntämisestä kouluympäristössä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda kouluympäristöön suunniteltu opas ahdistuksen kehollisten oireiden säätelyyn ja lievittämiseen kehotietoisuuden keinoin. Opinnäytetyöraporttimme teoriapohja tarjosi katsauksen ahdistukseen, THL:n keräämään dataan nuorten mielenterveyden muutoksista lähivuosien aikana, kehotietoisuuteen ja sen harjoittamiseen sekä soveltamiseen kouluympäristössä. Lisäksi opasta luodessamme perehdyimme hyvien potilasohjeiden perusteisiin, joita silmällä pitäen myös lopullinen tuotos koottiin.

Opinnäytetyön kirjallisen raportin tiedonhakekeinona hyödynnettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmiä. Kirjallisuuskatsauksen työvaiheita mukailemalla pystyttiin varmistamaan haun toistettavuus ja luotettavuus. Opinnäytetyön aiheen tiiviimpi rajaus olisi mahdollistanut kirjallisuuskatsauksen systemaattisemman toteutuksen erityisesti saadun aineiston laadun analyysin osalta. Tiedonhaku tehdessä isoimpana haasteena oli suomenkielisten termien kääntäminen englanniksi niin, että asiasisältö pysyisi samana. Kehotietoisuus ja psykofyysinen fysioterapia ovat verrattain tuoreita termejä, joiden käyttö ei ole vakiintunut kansainvälisesti.

Kokoamamme teoriapohja palvelee mielestämme hyvin oppaan sisältöä. Se rakentuu johdonmukaisesti ahdistuksen määrittelystä sen esiintymisen sekä yleisyyden tarkasteluun, ja etenee kehotietoisuuden määrittelyyn. Viimeisenä teoriakokonaisuutena perehdyimme kehotietoisuusharjoitteluun ja sen sovellusmahdollisuuksiin kouluympäristössä. Kokoamamme teoriatieto loi hyvän pohjan oppaalle ja sen laatiminen oli sujuvaa huolellisen taustatyön ansiosta. Lopulliseen oppaaseen päätyi kuitenkin vain murto-osa teoriapohjastamme, sillä halusimme oppaasta ytimekkään johdatuksen kehotietoisuusharjoittelun mahdollisuuksiin kouluympäristössä. Valitsimme sisällöksi kehotietoisuuden määrittelyyn, kehotietoisuusharjoittelun hyötyjä, ohjeita kehotietoisuusharjoitteiden ohjaamiseen sekä valitsemamme kouluympäristöön sovelletut kehotietoisuusharjoitteet. Koimme

tämän olevan selkeä ja tiivis kokonaisuus, joka sisälsi olennaisen tiedon kehotietoisuusharjoitteiden ohjaamiseen ryhtymisestä.

Oppaan lukijan perspektiiviin asettuminen oli opettavaista, ja erityisesti harjoitteiden ohjeistusten kirjoittaminen sai miettimään ja hiomaan tekstin ymmärrettävyyttä. Harjoitteita kirjoitettiin uudelleen useita kertoja, kunnes olimme tyytyväisiä lopullisiin versioihin. Samankaltainen kokemus oli oppaan visuaalisen ilmeen luonnostelu ja taitto. Selkeyden ja luettavuuden tasapainottelu kiinnostavan visuaalisen ilmeen välillä oli paikoin haastavaa, mutta koemme onnistuneemme lopputuloksessa. Oppaan saavutettavuutta tuli myös pohdittua esimerkiksi kirjasin-kokoja, kontrasteja ja fontteja valitessa.

Haasteeksi opinnäytetyöprosessissa osoittautui aiheen ja termien tarkka rajaaminen, sillä monet kehotietoisuuteen liittyvistä termeistä eivät samankaltaisuudesta huolimatta muistuta merkityksiltään toisiaan. Eräs tärkeä tehtävä, jonka teimme jo opinnäytetyöprosessin suunnitteluvaiheessa, oli kehonkuvan ja kehotietoisuuden termien määrittely. Määrittelyn avulla kykenimme tarkastelemaan niiden soveltuvuutta kouluympäristöön ja rajaamaan opinnäytetyön aiheen koskemaan kehotietoisuutta. Rajauksesta huolimatta opinnäytetyötä tehdessä olimme toivoneet vielä tarkempia raameja aiheelle syvemmän tarkastelun mahdollistamiseksi.

Havahduimme opinnäytetyöprosessin aikana siihen, ettei kehollisuus, saati kehotietoisuus ole yläkoulujen opettajille välttämättä tuttu termi. Saman olivat todenneet Ylimaunu ja Ylkänen (2018) pro gradu –tutkielmassaan, jossa tutkittiin luokanopettajien käsityksiä kehollisuudesta, kehotietoisuudesta ja kehotietoisuuden yhteydestä tunnetiloihin. Käsitteen ollessa uusi, ovat myös siihen liittyvät harjoitteet ja niiden ohjaaminen vierasta. Halusimme oppaassa tuoda esille tiivistetyt ohjeita myös harjoitteiden ohjaajalle. Koimme tärkeänä kannustaa opettajia kokeilemaan kehotietoisuusharjoituksia myös itse saadakseen käsityksen tunteuksista, joita harjoitusten aikana voi syntyä. Toivomme ohjeiden myötä opettajien pysähtyvän oman kehonsa äärelle ja havainnoimaan omia voimavarojaan sekä kunnioittamaan niitä.

Kouluterveyskyselyn tuloksia tarkastelemalla huomasimme, kuinka voimakkaasti nuorten kokema ahdistus on viime vuosien aikana lisääntynyt. Kyselyn perusteella aiemmin hitaasti yleistynyt kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on osa yhä useamman nuoren elämää, ja heidän hyvinvoinnissaan on verrattain lyhyessä ajassa tapahtunut merkittävä muutos heikompaan. Nuorten ahdistus näyttäytyy myös tulevaisuuden vaivana, ja siksi on selvää, että interventiokeinoja on tarpeen tutkia ja tuoda esille.

Tulevaisuudessa toivottavasti hyödynnettäisiin yhä etenevissä määrin matalan kynnyksen palveluita, jotta nuorten hoitoon pääsy helpottuisi. Tarvitaan kuitenkin myös oikea-aikaista ennaltaehkäisevää työtä, jotta voidaan välttää ongelmien paheneminen ja katkaista alkava ahdistuneisuuskierre. Tähän tarkoitukseen kouluissa tehtävä kehotietoisuusharjoittelu mielestämme sopii hyvin, sillä se on matalan kynnyksen tukea, joka ei vaadi suuria resursseja tai investointeja, mutta tarjoaa kuitenkin yksilölle konkreettisia keinoja hyvinvointinsa tukemiseen sekä edistämiseen.

Akuutteihin interventioihin ja pidempiaikaisena tukikeinona ahdistuneisuuden hoitoon olisi mielestämme tarpeellista hyödyntää fysioterapeuttien ammattiosaa- mista. Fysioterapeutit voivat kouluissa tukea oppilaiden fyysisen aktiivisuuden lisäksi nuoria, joilla on keskittymisvaikeuksia sekä nuoria, jotka oireilevat psyko- fyysisesti. (Suomen Fysioterapeutit ry n.d). Pidämme tärkeänä tuen tuomista nuorten luokse, sillä koulupohjaisten interventioiden on todettu madaltavan kyn- nystä hakeutua mielenterveyspalveluihin. (Britton ym. 2014).

Suomen Fysioterapeutit ry:n ja Lasten Fysioterapia ry:n yhteistyössä laadittu suo- situs koululaisten ja opiskelijoiden fysioterapiasta kouluympäristössä suosittaa nuorten psykofyysisen kehityksen tueksi koulufysioterapeuttia. Suosituksen mu- kaan nuoren voi ohjata fysioterapeutin puheille, jos nuori kärsii esimerkiksi uni- vaikeuksista, stressistä tai ahdistuksesta. Suosituksessa tunnustetaan psykofyy- sisen fysioterapian osuus nuorten minäpystyvyyden, itsesäätelykeinojen ja ke- hollisuuden rakentumisessa. Yksilö- ja ryhmäohjauksella tuodaan fysioterapian keinot osaksi nuorten kouluarkea ja mahdollistetaan onnistumisen kokemuksia esimerkiksi ahdistuksen säätelyn osalta.

Kehotietoisuuden tutkiminen ja sen soveltaminen kouluympäristöön on ollut antoisaa ja opettavaista. Nuorten ahdistuneisuus ja psykofyysisen fysioterapian keinot ahdistusoireiden säätelyyn ovat laajentaneet entisestään kuvaamme fysioterapian työkentästä ja mahdollisuuksista. Opinnäytetyön aiheeseen syventyminen on tuonut meille arvokasta tietoa kehollisuudesta ja tulemme hyödyntämään oppimaamme tulevaisuudessa fysioterapeutteina. Tarvetta kehotietoisuustaidoille tulee varmasti olemaan aina, sillä vuoropuhelu kehon ja mielen välillä jatkuu koko ihmiselämän ajan.

LÄHTEET

- Aalberg, V. 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus – kehitykseen kuuluvaa ja psykopatologiaa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.8.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11735>
- Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.8.2022. www.kaypahoito.fi
- Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A:73. 2. Painos. Turku: Turun yliopisto.
- Bourne, E. Vapaaksi ahdistuksesta - Työkirja paniikista ja peloista kärsiville. 2000. Helsinki: Rikurex.
- Britton, W. B., Lepp, N. E., Niles, H. F., Rocha, T., Fisher, N. E., & Gold, J. S. 2014. A randomized controlled pilot trial of classroom-based mindfulness meditation compared to an active control condition in sixth-grade children. Journal of school psychology, 52(3), 263–278. Viitattu 9.8.2022. <https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0022440514000296?via%3Dihub>
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2010. Psykofyysinen ihminen. 1-2. Painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hietakangas, A. 2019. Millainen on sinun stressinsietoikkunasi? Aivojen käyttöopas vireystilan hallintaan. Finla -työterveys. Viitattu 12.8.2022. <https://finla.fi/blogi/millainen-on-sinun-stressinsietoikkunasi-aivojen-kayttoopas-vireystilan-hallintaan/>
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010 Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hooven. C. & Price. C. 2018. Interoceptive Awareness Skills for Emotion Regulation: Theory and Approach of Mindful Awareness in Body-Oriented Therapy (MABT). Frontiers in psychology, 9, 798. Viitattu 10.8.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5985305/>
- Huttunen, M. 2017. Sairauden hallinta: ahdistuneisuus ja pelot. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 10.8.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00058/sairauden-hallinta-ahdistuneisuus-ja-pelot>
- Huttunen. M. 2018. Ahdistuneisuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.8.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188>
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 8.8.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>
- Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Koskensalo, M. 2022. Psykofyysinen lähestymistapa ja keholliset menetelmät ahdistuksen hoidossa. Integroiva kirjallisuuskatsaus. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK. Viitattu 8.8.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/754338/Opinnaytetyo_Koskensalo_Merja.pdf;jsessionid=4E68F02BA994E191CD898901A07F1FC8?sequence=2
- Larivaara, P., 2009. Ahdistunut potilas terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Teoksessa: Larivaara, P., Lindroos, S. & Heikkilä, T. 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.
- Lilja, J. 2007. Minun kehoni. Työkalupakki kehon hyvinvoinnin edistämiseksi. Tampere: Linkkiprojekti, Sopimusvuori ry.
- Martin, M. 2016. Hengitys virtaa – kohti kehon ja mielen tasapainoa. Helsinki: Kirjapaja.
- Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P & Törö, T. 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Tampere: Mediapinta Oy.
- Mielenterveystalo.fi. N.d. Ahdistuksen kesyttäminen -työkaluja vanhemmille. Viitattu 10.8.2022. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/ahdistuksen_ksyttaminen
- Odgen, P., & Fisher, J. 2016. Sensomotorinen psykoterapia. Keinoja trauman ja kiintymyssuhdevaurioiden hoitoon. Helsinki: Traumaterapiakeskus ry.
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. 2009. Trauma ja keho – sensorimotorinen psykoterapia. Helsinki: Traumaterapiakeskus ry.
- Opetushallitus. 2016. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. 4. painos. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Viitattu 15.3.2022. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf
- Punkanen, M. 2015. Kehomenetelmien käyttö traumahoidon vakauttamisvaiheessa. Teoksessa Suokas-Cunliffe, A. Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Helsinki: Traumaterapiakeskus ry.
- Rothschild, B. 2021. Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. 2.painos. Helsinki: TTK Traumaterapiakeskus Oy.
- Roxendal, G. 1997. Ett helhetsperspektiv – sjukgymnastik inför framtiden. Lund: Student litteratur.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 13.1.2022. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

Sandström, M. 2010. Psykye ja aivotoiminta – Neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOYpro Oy.

Section on integrative medicine. 2016. Mind-Body Therapies in Children and Youth. Pediatrics, 138(3). Viitattu 9.8.2022. <https://publications.aap.org/pediatrics/article/138/3/e20161896/52650/Mind-Body-Therapies-in-Children-and-Youth>

Suomen Fysioterapeutit ry. 2019. Suositus koululaisten ja opiskelijoiden fysioterapiasta kouluympäristössä. Viitattu 19.8.2022. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2019/06/Fysioterapeutit-kouluilla.pdf>

Suomen Fysioterapeutit ry. n.d. Fysioterapeutit kouluilla. Viitattu 19.8.2022. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/fysioterapeutit-kouluilla/>

Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. N.d. Mitä on psykofyysinen fysioterapia? Viitattu 6.1.2022. <https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/esitely/>

Tampereen yliopiston kirjasto. 2022. Systemaattinen tiedonhaku. Opas. Viitattu 30.6.2022. <https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku>

Terapiatalo Noste. 2022. Ahdistus ja ahdistushäiriöt. Viitattu 10.8.2022. <https://terapiatalonoste.fi/tieto/ahdistus-ja-ahdistushairiot/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. N.d.a. Kouluterveyskysely. Viitattu 12.6.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006-2021. Viitattu 13.6.2022. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=200101L&row=199385L&column=area1-600836.&column=time-601069&column=stage_of_stady-161293.161123.161219.&column=gender-143993.&fo=1#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. N.d.b. Tulosten hyödyntäminen. Viitattu 12.6.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/tulosten-hyodyntaminen>

Terveyskylä. 2021. Vireystilan vaikutus toimintakykyyn. Viitattu 8.8.2022. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/aivot-ja-v%C3%A4sytys/vireystilan-vaikutus-toimintakykyyn>

van Loon, A., Creemers, H. E., Beumer, W. Y., Okorn, A., Vogelaar, S., Saab, N., Miers, A. C., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2020). Can Schools Reduce Adolescent Psychological Stress? A Multilevel Meta-Analysis of the Effectiveness of School-Based Intervention Programs. Journal of youth and adolescence, 49(6), 1127–1145. Viitattu 9.8.2022. <https://doi-org.lib-proxy.tuni.fi/10.1007/s10964-020-01201-5>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Ylimaunu, V. & Ylkänen, S. 2018. Portti luottamukseen ja hyväksyntään – Luokanopettajien käsityksiä kehollisuudesta, kehotietoisuudesta ja kehotietoisuuden yhteydestä tunnetaitoihin. Luokanopettajakoulutus. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 19.8.2022. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201810062888.pdf>

LIITTEET

Liite 1. Opas

1 (10)

Kehotietoisuus- harjoituksia kouluympäristössä

OPAS YLÄKOULUIKÄISTEN
AHDISTUSOIREIDEN SÄÄTELYYN



Sisällysluettelo

02	Sisällysluettelo
03	Mitä kehotietoisuus tarkoittaa?
04	Miksi kehotietoisuusharjoittelu kannattaa?
06	Miten kehotietoisuusharjoittelua tulisi ohjata?
07	Kehotietoisuusharjoitteita kouluympäristöön
10	Kirjallisuutta

Opas on toteutettu opinnäytetyönä.

"Kehotietoisuus-harjoituksia kouluympäristössä:
Opas yläkouluikäisten ahdistusoireiden säätelyyn"

Venla Hentunen, Carita Suuronen & Hanna Uusimäki
TAMK, Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma. 2022.



Mitä kehotietoisuus tarkoittaa?



KEHOTIETOISUUS TARKOITTAÄ KEHON SISÄLTÄPÄIN TULEVIEN TUNTEMUKSIEN HAVAINNOIMISTA JA HUOMIOIMISTA. OMIEN SISÄISTEN VIESTIEN KUUNTELU, KEHON REAKTIOIDEN HUOMAAMINEN SEKÄ KEHON ERILAISTEN TILOJEN TIEDOSTAMINEN OVAT KAIKKI OSA KEHOTIETOISUUTTA.

Tekemiemme havaintojen pohjalta voimme oppia ja ymmärtää, kuinka paljon omaa kehoa voi jaksamisen rajoissa käyttää sekä kuinka sitä voi huoltaa silloin, kun oma jaksaminen ylittyy.

Kehotietoisuus on siis kokonaisvaltaista ja syvää itsensä tiedostamista, ymmärrystä ja hallintaa, johon vaikuttavat jokaisen yksilölliset kokemukset ja selviytymisstrategiat. Keho tuo esiin sen, miten tunnemme kehomme fysiologisena ja biologisena kokonaisuutena.

Kehitysvaiheessa olevan nuoren kehotietoisuus voi olla vielä niin rajallista, ettei nuori välttämättä tunnista kehon lähettämiä viestejä tai ymmärrä, mitä ne tarkoittavat. Ahdistusoireilu voi siis olla tiedostamatonta ja nuorelle itselleenkin hämmentävää, kun voimakkaille tunteille ei löydy syytä tai selitystä. Kehotietoisuus on onneksi kuitenkin kuin mikä tahansa taito – sitä on mahdollista kehittää läpi elämän.



Miksi kehotietoisuus- harjoittelu kannattaa?

01

Kehotietoisuuden kehittyessä ihminen kehittyä tunnistamaan asentoaan, lihasjännityksiä ja hengitystään sekä kuuntelemaan tarkemmin kehon viestejä, kuten väsymyksen ja kivun tunteita sekä ahdistuneisuutta. Myös kehon reaktioiden ja tunteiden yhteyden ymmärtäminen paranee kehotietoisuuden kehittyessä.

02

Kehotietoisuusharjoittelu tarjoaa työkaluja vaikeiden tunteiden käsittelyyn ja sietämiseen. Kehon viestien tulkitseminen ja ymmärtäminen yhä varhaisemmassa vaiheessa auttaa niiden käsittelyssä sekä ennaltaehkäisee voimakkaan ahdistuneisuuden kehittymistä.

03

Kehotietoisuusharjoittelun avulla voidaan helpottaa ahdistuneisuutta ja siten myös tukea arjessa selviämistä. Ahdistuneisuus voi vaikeuttaa nuoren toimintaa monin tavoin esimerkiksi koulussa ja harrastuksissa. Oireilu voi johtaa lisääntyneisiin koulupoissaoloihin ja näkyä luokkatilanteissa rauhattomuutena, vetäytymisenä tai häiriökäyttäytymisenä.

04

Kehotietoisuusharjoittelulla voidaan palauttaa hengitys sekä ylivirittynyt hermosto takaisin normaalitilaan. Ahdistuneisuus ja stressi voivat saada hengityksen epätasapainoon, jonka seurauksena sympaattinen hermosto aktivoituu. Tällöin kehon sisäinen hälytystaso nousee ja esimerkiksi stressihormonien eritys lisääntyy.

05

Rentoutumisen taitavalla ihmisellä on kykyä työskennellä tehokkaasti, mutta myös taitoa levätä tarvittaessa. Voimavarat psyykkisesti raskaiden asioiden käsittelyyn kasvavat. Mielliala on tasapainoinen ja myönteinen, olo virkistyy sekä voimavarat tuntuvat lisääntyneiltä.

06

Vireystilaan on mahdollista vaikuttaa kehotietoisuusharjoittelulla. Vireystila tarkoittaa keskushermoston aktiivisuustasoa, joka ilmenee toimintavalmiutena, virkeytenä ja energisyytenä. Sekä liiallisen matala että korkea vireystila johtavat suorituskyvyn heikkenemiseen. Optimaalisessa vireystilassa ihminen on tarkkaavaisimmillaan sekä vastaanottavaisimmillaan.

Miten kehotietoisuus- harjoittelua tulisi ohjata?

POHJANA LUOTTAMUS

Tunnetaitoja, kuten kehotietoisuutta opettaessa on tärkeää asettaa kokemisen tasolle tasavertaisesti oppilaiden kanssa, suhtautuen myös itse avoimesti ja tutkivasti harjoituksiin, joita ohjaa. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen kohtaamisen tila, jossa on turvallista havainnoida kehon reaktioita ja omia ajatuksia. Kokeile harjoituksia myös itse, jotta tiedät, miltä ne tuntuvat kehossa.

KYSELE JA ANNA TILAA

Ohjatessa on hyvä suunnata osallistujia oman kehon havainnointiin kysymysten avulla, sillä oman kehon tuntemus on erittäin olennaista harjoittelussa. Neuvominen ei useinkaan auta itsehavainnoinnissa, ja esimerkiksi hengitystä ei pidä ulkopuolelta ohjata. Ohjaajana ennemminkin tuetaan ihmettelykykyä itseään ja sitä kohtaan, mitä itsessä tapahtuu. Lisäksi on hyvä huomioida millaisia sanavalintoja ohjatessa käyttää, jotta ne johdattelevat ja rohkaisevat osallistujia oman kehon tunnusteluun.

TURVALLISESTI LÄSNÄ

Äänensävyyn ohella muun muassa rauhallinen hengitys ja liikkeet välittävät ohjattaville ohjaajan omaa levollisuutta ja turvallisuuden tunnetta. Onkin erittäin tärkeää, että ohjaaja on ohjaustilanteessa läsnä koko olemuksellaan ja ajatuksillaan. Samalla on oleellista suhtautua hyväksyvällä läsnäololla kaikkeen, mitä itsessä havainnoi harjoitusten kautta.

Muista huomioida myös omat voimavarasi ja kunnioittaa niitä. Kehotietoisuusharjoittelussa joudumme joskus vastaanottamaan voimakkaitakin esille nousseita tunteita, ja siksi myös ohjaajan oma kehotietoisuusharjoittelu on hyvinvoinnin kannalta tärkeää.

Kehotietoisuusharjoitteita kouluympäristöön

KEHOSKANNAUS

Tämä harjoitus kehittää tietoista läsnäoloa, ja on mahdollista tehdä maaten, istuen tai seisten.

Käy kehonosasi läpi yksi kerrallaan. Pysähdy jokaisen kohdalla ja mieti, mitä tunnet juuri kyseisessä kehonosassasi. Osuuko tämä kohta kehostasi alustaan? Miltä alusta tuntuu allasi? Kuvittele nyt, kuinka tämä osa kehostasi kasvattaa juuret syvälle alustaan. Olosi on turvallinen ja rauhallinen. Lopuksi voit tarkastella millainen tuntemus kehoon jäi.

TÄMÄ HARJOITUS SOVELTUU OPPITUNNIN ALKUUN,
SILLÄ SE ORIENTOI NYKYHETKEEN.



JÄNNITYS-RENTOUTUS

Harjoitus on mahdollista tehdä maaten, istuen tai seisten.

Käy koko keho läpi yksi kehonosa kerrallaan, kuten edellisessä harjoituksessa. Jännitä nyt kehonosan lihaksia voimakkaasti muutaman sekunnin ajan. Rentouta sitten lihakset ja tarkastele kehosi tuntemuksia. Miltä kehonosa tuntuu nyt täysin rentona? Toista jännitys-rentoutus sykli jokaisen kehonosan kohdalla. Havainnoi kehon tuntemuksia harjoituksen jälkeen: muuttuiko olosi harjoituksen aikana?

**HARJOITUKSELLA VOIT TAUOTTAA PITKIÄ ISTUMISJAKSOJA JA
HELPOTTAA ERITYISESTI AHDISTUNEISUUDEN FYSISIÄ OIREITA.**

VIREYSTILAA NOSTAVIA HARJOITUKSIA KANNATTAA HYÖDYNTÄÄ SILLOIN, KUN TILANNE LUOKASSA ON PASSIIVINEN TAI UNELIAS. VIREYSTILAA LASKEVAT HARJOITUKSET SOVELTUVAT TILANTEeseen, JOSSA LUOKKA ON RAUHATON TAI YLIVIRITTYNYT.

VIREYSTILAN NOSTO

TAPUTA-TÖMISTÄ

Herättele kehoasi taputtelemalla käsilläsi reippaasti jalkojasi, keskivartaloasi ja hartioitasi. Tömistele jaloillasi lattiaa. Voit vaihdella taputus- ja tömistelyrytmiä sekä intensiteettiä.

1-2-3

Laske parin kanssa vuorotellen kolmeen, joka numerolla vuoroa vaihtaen. Korvatkaa sen jälkeen jokin numeroista taputuksella ja jatkakaa laskemista. Seuraava numero korvaantuu tömistyksellä ja viimeinen numero lyhyellä hiljaisuudella. Jatka laskemista taputus-tömistys-hiljaisuus-syklillä. Voit kiihdyttää nopeutta, jos harjoitus tuntuu helpolta.

VIREYSTILAN LASKU

PAINAVAT JALAT

Tehdään istuen tai seisten. Jännitä vasenta jalkaasi ikään kuin painaisit sen lattiasta läpi, anna oikean jalan olla täysin rento. Pidä jännitystä yllä noin kymmenen sekuntia ja rentouta. Toista toisella jalalla.

POLVIPURISTUS

Tehdään istuen. Laita kätesi yhteen nyrkkiin ja polvien väliin. Purista nyt polviasia yhteen noin kymmenen sekunnin ajan ja sitten rentouta. Toista tarvittaessa.

4 ASIAA

Havainnoi ympäristöstäsi neljä asiaa, jotka näet, kolme asiaa, jotka kuulet, kaksi asiaa, jotka tunnet sekä yksi asia, jonka haistat. Keskity tarkasti jokaiseen aistimukseen.

HENGITYSHARJOITUKSET AKTIVOIVAT PARASYMPAATTISTA, ELI RAUHOITTAVAA HERMOSTOA. HENGITYSHARJOITTELU RENTOUTTAA, VIRKISTÄÄ JA PALAUTTAA TÄHÄN HETKEEN. HENGITYSHARJOITUKSET SOPIVAT SEKÄ YLI- ETTÄ ALIVIRITTYNEISYYTEEN.



HISSIMIELIKUVA

Kuvittele hengityksesi kuljettavan pientä hissiä selkärangassasi.

Sisäänhengityksellä hissi nousee ylös ja laskee uloshengityksellä alas, aivan vatsanpohjaan saakka. Mitä hitaammin hengität, sitä hitaammin hissi liikkuu. Huomaatko, kuinka hissi pysähtyy hetkeksi sekä ala- että yläkerroksessa?

PALLEAHENGITYS

Aseta kämmenesi kylkiisi ja hengitä syvään. Tunne, kuinka sisäänhengityksesi levittää kylkiluitasi ja työntää käsiäsi kauemmaksi toisistaan. Ilma virtaa vaivattomasti sisään ja ulos, ja tunnet, kuinka pallea työskentelee.

Selinmakuulla palleahengitystä voi harjoitella asettamalla jonkin kevyen esineen hieman navan yläpuolelle. Kuvittele nyt hengittäväsi suoraan esineen alle. Hengityksesi kuljettaa esinettä rauhallisesti ylös ja alas kuin venettä aalloilla.



Kirjallisuutta



Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2010. Psykofyysinen ihminen. WSOYpro Oy. 1-2. Painos. Helsinki.

Lilja, J. 2007. Minun kehoni. Työkalupakki kehon hyvinvoinnin edistämiseksi. Linkkiprojekti. Sopimusvuori ry.

Martin, M. 2016. Hengitys virtaa – kohti kehon ja mielen tasapainoa. Kirjapaja. Helsinki.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P & Törö, T. 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta Oy.

Sandström, M. 2010. Psykke ja aivotoiminta – Neurofysiologinen näkökulma. WSOYpro Oy. Helsinki.

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet kokonaisuudessaan löytyvät Kehotietoisuusharjoituksia kouluympäristössä: Opas yläkouluikäisten ahdistusoireiden säätelyyn -opinnäytetyöraportista, joka on julkaistu Theseus-tietokannassa.