

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

VILMA HILSKA

Kehorauhaa vahvistava psykofyysinen fysioterapia

Kaikki kehoni -ryhmästä keinoja häiriintyneen syömiskäyttäytymisen kohtaamiseen

FYSIOTERAPIAN TUTKINTO-OHJELMA
2024

TIIVISTELMÄ

Hilkska, Vilma: Kehorauhaa vahvistava psykofyysinen fysioterapia – Kaikki kehoni -ryhmästä keinoja häiriintyneen syömiskäyttäytymisen kohtaamiseen
Opinnäytetyö, AMK
Fysioterapia
Marraskuu 2024
Sivumäärä: 38

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta häiriintyneen syömiskäyttäytymisen moninaisista vaikutuksista yksilön elämänlaatuun sekä tuoda fysioterapian näkökulmia osaksi keskustelua kehorauhasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli toteuttaa kehorauhaa ja kehonkuvaa myönteisesti vahvistava ryhmä, joka perustui psykofyysisen fysioterapian erilaisiin menetelmiin sekä kehollisiin harjoitteisiin.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka menetelmänä oli kehittämistyö. Opinnäytetyön tilaajana toimi Lounais-Suomen SYLI ry. Yhteistyö Lounais-Suomen SYLI ry:n kanssa mahdollisti opinnäytetyön käytännönläheisen toteutuksen. Kehittämisprosessissa suunniteltiin Kaikki kehoni -ryhmä, jossa syvennyttiin psykofyysisen fysioterapian keinoin kehon ja mielen yhteyden vahvistamiseen. Psykofyysisen fysioterapian menetelmät, kuten hengitys- ja kehotietoisuusharjoitukset, olivat ryhmän keskiössä. Kaikki kehoni -ryhmä toteutettiin yhden kerran ryhmätapaamisena, ja se järjestettiin Turussa syyskuussa 2024.

Kehittämistyön arviointimenetelminä käytettiin havainnointia ja palautekyselyä. Palautteiden perusteella voitiin todeta, että Kaikki kehoni -ryhmä oli onnistunut sekä ajatuksia herättävä. Sen osallistajat kokivat saaneensa ryhmästä uusia työkaluja häiriintyneen syömiskäyttäytymisen kohtaamiseen.

Opinnäytetyössä käytettiin sekä suomalaista että kansainvälistä lähdemateriaalia, joka kattoi laajasti häiriintyneen syömiskäyttäytymisen, kehorauhan ja psykofyysisen fysioterapian teemat. Monipuolisella lähdeaineistolla pyrittiin luomaan kattava ja monipuolinen käsitys opinnäytetyöni aiheista.

Avainsanat: kehonkuva, kehorauha, häiriintynyt syömiskäyttäytyminen, psykofyysinen fysioterapia

ABSTRACT

Hilska, Vilma: Enhancing body neutrality through psychophysical physiotherapy - Approaches to Address Disordered Eating Behavior through the "Kaikki kehoni" Group

Bachelor's thesis

Physiotherapy

November 2024

Number of pages: 38

The purpose of this thesis was to raise awareness about the diverse impacts of disordered eating behaviors on an individual's quality of life and to bring the perspectives of physiotherapy into the discussion about body peace. The aim of the thesis was to implement a group that positively reinforces body peace and body image, based on various methods of psychophysical physiotherapy and bodily exercises.

The thesis was carried out as a functional thesis, with the method being a development project. The client for the thesis was Lounais-Suomen SYLI ry. Collaboration with Lounais-Suomen SYLI ry enabled the practical implementation of the thesis. In the development process, the "Kaikki kehoni" group was designed focusing on strengthening the connection between body and mind through psychophysical physiotherapy methods. Physiotherapy methods such as breathing and body awareness exercises were the focus of the group. The "Kaikki kehoni" group was conducted as a one-time group meeting, held in Turku in September 2024.

The development work was evaluated using observation and a feedback survey. Feedback indicated that the "Kaikki kehoni" group was both successful and thought-provoking. The participants reported gaining new tools from the group to address disordered eating behaviors.

Both Finnish and international source materials were used in the thesis, covering extensively the themes of disordered eating behavior, body peace, and psychophysical physiotherapy. The diverse source material aimed to create a comprehensive and versatile understanding of the topics of my thesis.

Keywords: body image, body neutrality, disordered eating behaviors, psychophysical physiotherapy

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	7
3 SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN.....	7
3.1 Syömiskäyttäytyminen ja syömisen säätely.....	7
3.2 Häiriintynyt syömiskäyttäytyminen.....	8
3.3 Yleisimmät syömishäiriöt.....	9
4 KEHONKUVA.....	11
4.1 Kehonkuva määritelmänä.....	11
4.2 Kehonkuvanhäiriöt.....	11
5 KEHORAUHA.....	12
5.1 Kehorauhan synty.....	12
5.2 Kehorauhan määrittely nykypäivänä.....	13
5.3 Kehorauhan näkyminen ilmiöiden kautta.....	13
6 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA.....	14
6.1 Psykofyysisen fysioterapian määritelmä.....	14
6.2 Psykofyysisen fysioterapian menetelmät.....	15
6.2.1 Hengitysharjoitukset.....	16
6.2.2 Rajaharjoitukset.....	16
6.2.3 Toiminnalliset harjoitteet.....	17
7 KEHITTÄMISTYÖ OPINNÄYTETYÖNÄ.....	17
7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	17
7.2 Kehittämistoiminta opinnäytetyössä.....	18
7.3 Kehittämistyön malli ja eteneminen.....	18
8 KAIKKI KEHONI -RYHMÄ.....	20
8.1 Kaikki kehoni -ryhmän toteutus.....	20
8.2 Turvallinen tila Kaikki kehoni -ryhmässä.....	21
8.3 Eettisyyden huomiointi.....	21
8.4 Ryhmätapaamisen palaute.....	22
9 POHDINTA.....	25
9.1 Omat havainnot ja reflektio Kaikki kehoni -ryhmästä.....	26
9.2 Jatkokehitysideat.....	27
LÄHTEET.....	29
LIITE 1: KAIKKI KEHONI -RYHMÄN MAINOS.....	33
LIITE 2: ALOITUS- JA SUOSTUMUSKYSELY.....	34
LIITE 3: KAIKKI KEHONI -RYHMÄTAPAAMISEN RUNKO.....	36

LIITE 4: PALAUTEKYESELY.....	38
------------------------------	----

1 JOHDANTO

Nykyajan yhteiskunnassa kehonkuvaan liittyvät ongelmat ovat kasvaneet merkittävästi ja yhä useampien on vaikeaa suhtautua omaan kehoonsa hyväksyvästi tai edes neutraalisti. Ongelmallinen kehosuhde voi aiheuttaa monenlaisia haasteita yksilön psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Tämän lisäksi yksilön kokemukset omasta kehostaan ja ulkonäöstään vaikuttavat halukkuuteen muodostaa sosiaalisia kontakteja ja vuorovaikutussuhteita. Kehonkuvan moninaiset haasteet voivat johtaa myös syömiskäyttäytymisen häiriintymiseen. (Sandström, 2010, s. 20.) Haasteet syömiskäyttäytymisessä ovat nekin yhä yleisempiä eikä niiden tunnistaminen ole mutkatonta. Syömiseen liittyviä vaikeuksia on selvästi useammalla kuin mitä tilastoiduista syömishäiriöihin liittyvistä diagnooseista käy ilmi. (Broström & Mikkilä, 2021.)

Kehorauhan käsitteellä pyritään konkretisoimaan, mitä tarkoittaa oikeus olla ja elää omassa kehossaan ilman siihen kohdistuvaa arvostelua tai kommentointia. Kehorauha on liikkeenä ja ilmiönä tärkeä, sillä se tukee ihmisen mahdollisuutta hyväksyä itsensä sellaisena kuin on. Tämä puolestaan edistää kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemusta sekä tukee tasapainoista suhdetta omaan, alati muuttuvaan, kehoon. Tämä opinnäytetyö tarkastelee kehorauhan merkitystä osana kehonkuvaan ja syömiskäyttäytymiseen liittyviä haasteita sekä pohtii, kuinka kehorauhaa voidaan edistää käytännön fysioterapiatyössä.

Opinnäytetyöni tilaa Lounais-Suomen SYLI ry. Se on Syömishäiriöliiton alueyhdistys Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueilla. Sen toiminta ja tapahtumat perustuvat vapaaehtoisuuteen, ne ovat maksuttomia eivätkä edellytä diagnoosia syömishäiriöstä. Alueyhdistys tarjoaa toimintaa syömishäiriötä sairastaville, niistä toipuville sekä heidän läheisilleen. Tapahtumia on sekä Turun että Porin alueilla. (Lounais-Suomen SYLI ry, n.d.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Ongelmallinen syömiskäyttäytyminen on lisääntynyt, mikä puolestaan lisää terveysongelmien kokonaismäärää yhteiskunnassa. Lounais-Suomen SYLI ry haluaa tilata opinnäytetyöni, koska se pitää erityisen tärkeänä, että syömishäiriöistä ja niihin liittyvistä eri näkökulmista tehdään opinnäytetöitä ja muita julkaisuja. Erilaiset julkaisut näistä aihepiireistä lisäävät tietoisuutta syömishäiriöiden monimuotoisuudesta sekä erilaisista vaikutuksista tavalliseen elämään. Kun tietoa ja julkaisuja tuotetaan, ymmärrys syömiskäyttäytymisen haasteista lisääntyy ja näin niitä on mahdollista myös tunnistaa helpommin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoisuutta häiriintyneen syömiskäyttäytymisen ja syömishäiriöiden moninaisista ilmenemismuodoista, niiden vaikutuksista yksilön kokonaisvaltaiseen elämänlaatuun sekä tuoda fysioterapian näkökulmia osaksi kehorauha-keskustelua. Tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa kehorauhaa, kehonkuvaa sekä kehotietoisuutta myönteisesti vahvistava toiminnallinen Kaikki kehoni -ryhmä osaksi Lounais-Suomen SYLI ry:n toimintaa. Ryhmässä erilaiset keholliset harjoitukset, käydyt keskustelut ja reflektointi toimivat välineinä, joiden avulla pyritään muodostamaan myönteisiä ajatusmalleja kehonkuvaan sekä oman kehon kokemiseen liittyen. Harjoitteiden taustalla ovat näyttöön perustuvat psykofyysisen fysioterapian toimintamuodot.

3 SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN

3.1 Syömiskäyttäytyminen ja syömisen säätely

Syömiskäyttäytymisellä tarkoitetaan syömistä, siihen liittyviä tunne- ja ajatusmalleja sekä syömisen säätelyä. Syömisen säätely voidaan jakaa lyhyt- ja pitkäaikaissäätelyyn, jotka vaikuttavat kehon toimintoihin eri tavoin. Syömisen lyhytaikaissäätelyllä ohjataan syömisen aloittamista ja lopettamista sekä syödyn

ruoan määrää ja valintaa. Nämä vaihtelevat yksilöllä merkittävästi ateriasta ja päivästä riippuen. Syömisen pitkäaikainen säätely sen sijaan ohjaa ruokahalu ja energiankulutusta mukautuen energiatasapainoon ja sen vaihteluihin. Syömisen pitkäaikaissäätelyssä keskeisimpiä hormoneja ovat leptiini ja insuliini, jotka vaikuttavat muun muassa kylläisyyden kokemiseen. Niiden lisääntyessä elimistössä autonomisen hermoston sympaattisen osan aktiivisuus lisääntyy, mikä puolestaan tehostaa energiankulutusta. (Karhunen, 2021, s. 88–90.)

Aivot ovat päävastuussa syömiskäyttäytymisen säätelystä. Ne yhdistävät tiedon kehon energia- ja ravitsemustilasta sekä ympäristön aistihavainnoista. Nämä yhdistetään aivoissa edelleen aiempiin kokemuksiin sekä ihmisen kognitiivisesta ja emotionaaliseen statukseen saatuihin tietoihin. Etenkin aivorungon alue ja hypotalamus ovat koko elimistön sisäisen tasapainon eli homeostaasin säätelyssä keskeisessä osassa reagoiden muutoksiin, joita elimistön energia- ja ravitsemustilassa tapahtuu. (Karhunen, 2021, s. 88–90.) Syömisen säätelyyn vaikuttaa myös iso joukko erilaisia ulkoisia tekijöitä. Tässä yhteydessä ulkoisilla tekijöillä voidaan viitata kaikkiin niihin elementteihin, jotka muovaavat jollakin tavalla syömisprosessin eri vaiheita. Erilaiset kulttuuriset ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat siihen, millaisia ruokia ja ruoka-aineita on tarjolla, miten niitä valmistetaan ja mihin kohtaan päivää ruokailut ajoitetaan. Lisäksi esimerkiksi sosiaaliset tilanteet ja yksilön persoonallisuustekijät vaikuttavat syömisen säätelyyn merkittävästi. Syömisen kontrollointi tai tunnesyöminen kuuluvat yksilön syömiskäyttäytymispiirteisiin. Ulkoisten syömistä säätelevien tekijöiden vaikutus on monesti voimakkaampi kuin elimistön homeostaattisten säätelymekanismien vaikutus. Suurin osa syömiseen liittyvistä valinnoista tehdään alitajuntaisesti juuri erilaisten ulkoisten tekijöiden, opittujen mallien ja tapojen ohjaamina. (Karhunen, 2021, s. 92.)

3.2 Häiriintynyt syömiskäyttäytyminen

Kun syömiskäyttäytyminen häiriintyy, suhde ruokaan sekä syömiseen vääristyy ja syömisen säätely muuttuu poikkeavaksi. Myös suhde omaan kehoon voi

muuttua haitalliseksi ja ihmisen kokonaisvaltainen toimintakyky alentua. Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen ja syömishäiriön välinen raja on usein vaikeaa tunnistaa. Tyypillisesti aletaan puhua syömishäiriöstä, kun syöminen tai vaihtoehtoisesti syömättömyys muuttuu yksilön elämän merkittävimmäksi sisällöksi sotkien sosiaalisia vuorovaikutussuhteita, työelämää tai harrastuksia. (Ruusunen, 2021, s. 552; Hasan ym., 2018, s. 6–7.)

Häiriintyneelle syömiskäyttäytymiselle voi altistaa jokin elämänmuutos, stressi, masennus, kohtuuttomat ulkonäköpaineet ja toisaalta myös liiallisen terveellisen elämäntavan ihannointi (Syömishäiriöt: Käypä hoito – suositus, 2024, kohta Kliininen kuva). Myös silloin, kun ihmiselle kehittyy äärimmäinen kontrollin ja hallinnan tarve jollakin elämän osa-alueella, syömiskäyttäytymisen häiriintyminen on otollista. Haitallisen syömiskäyttäytymisen toimintamallit eivät kuitenkaan pysty täyttämään syntynyttä kontrollin tarvetta, jolloin vääristynyt kokemus omasta kehosta ja pakonomainen pyrkimys hallita omaa syömiskäyttäytymistä ruokkivat toisiaan. (Probst ym., 2018, s. 242, 245.) Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen kontekstissa kontrolli voi tulla näkyväksi pakonomaisena syömisen tai tiettyjen ruoka-aineiden rajoittamisena tai toisaalta kontrollin menettämisenä ja hallitsemattomana syömisenä. Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen tai diagnosoidun syömishäiriön tunnistamisessa ja hoidossa keskeistä on ne ajatusmallit ja tunnekokemukset, joiden takia kokee syömisen kontrolloinnin tuovan hallinnan tunnetta elämään. (Broström & Mikkilä, 2021.)

3.3 Yleisimmät syömishäiriöt

Syömishäiriöt ovat haastavia, ensisijaisesti psyykkisiä sairauksia, vaikka ne havaitaankin usein fyysisten oireiden perusteella. Yleisimpiä syömishäiriöiden muotoja ovat niin kutsutut epätyypilliset syömishäiriöt. Niissä minkään yksittäisen syömishäiriön diagnostiset kriteerit eivät täyty kokonaan, mutta niiden oireistot ovat kuitenkin samankaltaisia kuin esimerkiksi laihuus- tai ahmintahäiriössä (anoreksia nervosa ja binge eating disorder, BED). Epätyypillisissä syömishäiriöissä syömiskäyttäytymisen haasteet eivät ole voimakkaita kuin diagnosoiduissa syömishäiriöissä. Yhteistä niille kuitenkin on, että ne syntyvät

sellaisista ajatus- ja toimintamalleista, jotka ovat yksilölle vahingollisia. (Ruusunen, 2021, s. 552; Hasan ym., 2018, s. 6–8.)

Syömisen häiriintyminen aiheuttaa yksilölle monitasoisia haasteita, jotka ulottuvat elämän kaikille osa-alueille. Näistä haasteista seuraa usein lukuisia terveydellisiä ongelmia syömisen muuttuessa esimerkiksi hyvin epäsäännölliseksi, jolloin kehon toiminnoille välttämätön, tasainen energiasaanti ei toteudu. Kehon säätelyjärjestelmien epätasapainoon sekä elinten toiminnan häiriintymiseen vaikuttaa myös esimerkiksi hyvin pelkistetty, yksipuolinen ravinto. Syömisellä on myös voimakas vaikutus tunteisiin. Tyypillisesti syömisen kautta kehossa aktivoituu mielihyvään liittyviä hormonitoimintoja, jotka osaltaan voivat välittää aivoille esimerkiksi hyvän olon tunnetta tai lohtua. (Wilenius, 2024.) Syömiskäyttäytymisen häiriintyessä syömisen ja tunnesäätelyn välille voi kuitenkin muodostua haitallinen yhteys. Tunnesyömisellä tarkoitetaan syömiskäyttäytymistä, jota ohjaa yksinomaan tunnetilojen vaihtelu. Syömisellä tai vaihtoehtoisesti syömättömyydellä pyritään säätelemään omia tunnetiloja tai ajatuksia, joita ei välttämättä muuten kyetä käsittelemään. Tunnesyöminen voi osaltaan lisätä haitallista syömiskäyttäytymistä, jos vaihtoehtoisia keinoja vaikeiden tunteiden käsittelyyn ei ole. (Lintunen, 2022 s. 14–15; Palssa, 2020.) Syöminen ja syömiskäyttäytyminen ovat moniulotteisia ilmiöitä, johon liittyy terveydellisiä, emotionaalisia ja sosiaalisia tekijöitä. Niistä jokainen vaikuttaa oleellisesti yksilön syömiskäyttäytymismallien muodostumiseen ja kehittymiseen. Toisaalta myös jokainen edellä mainituista syömiskäyttäytymisen osa-alueista voi häiriintyä ja näin heikentää merkittävästi yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Lintunen, 2022, s. 14–16; Palkama, 2023, s. 13.)

4 KEHONKUVA

4.1 Kehonkuva määritelmänä

Kehonkuva (engl. body image) on monitasoinen käsite, jossa yhdistyvät käsitykset, mielikuvat ja tunteet omasta kehosta. Yksilön havainnot omasta kehonkuvasta ovat dynaamisia sekä muuttuvia, ja niiden kehittymiseen vaikuttavat monet tekijät. Käsitystä omasta kehonkuvasta muovaavat muun muassa emotionaaliset kokemukset, sosiaalinen palaute, biologis-sensoriset tekijät sekä kehon muistijäljet. (Herrala ym., 2008, s. 29–30.) Kehonkuva ei ole koskaan ympäristöstään irrallinen systeemi, vaan siihen vaikuttaa oleellisesti ne elinpiirit, joissa toimimme. Kehonkuvan muodostumiseen vaikuttaa myös yksilön arviot siitä, mitä muut ajattelevat omasta ulkonäöstä. (Kontoniemi, 2014, s. 5–6.) Kehonkuva on osaltaan kehon erilaisten rakenteiden kuten pituuden, painon tai ihon värin tiedostamista. Se on kuitenkin myös oleellisesti ymmärrystä niistä tunteista, jotka liittyvät oman kehon kokemiseen. Kehonkuvan kokemiseen sisältyy myös toiveet siitä, millainen haluaisi oman kehon olevan ja miltä näyttävän. Tätä voidaan kutsua niin sanotuksi ideaaliminäksi. (Sandström, 2010, s. 20.) Ihmisen käsitys omasta kehonkuvasta voi näkyä ulospäin esimerkiksi hengityksessä, hakeutumalla tiettyihin asentoihin, perusliikkumisena, voiman käyttönä, suhteena alustaan sekä tilaan tai kykynä rentoutua (Kauranen, 2021, s. 537).

4.2 Kehonkuvanhäiriöt

Häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen saattaa liittyä myös kehonkuvan häiriintyminen. Kehonkuvan häiriintyminen voi ilmentyä esimerkiksi pakonomaisina, negatiivisina ajatuksina omasta kehosta, vääristyneenä oman kehon havainnointina, omaan kehoon liittyvinä kielteisinä tunteina tai hallitsemattomina rutiineina ja rituaaleina, jotka liittyvät omaan ulkonäköön. (Meskanen, 2024.)

Dysmorfinen ruumiinkuvan häiriö (Body Dysmorphic Disorder, BDD) on diagnosoitu mielenterveyden häiriö, jonka voidaan ajatella olevan

kehonkuvanhäiriöiden äärimmäisin ilmentymismuoto. Kuten muillekin psyykkisille sairauksille on tyypillistä, dysmorfinen ruumiinkuvan häiriö aiheuttaa ongelmia yksilön arkielämän usealla osa-alueella. Usein elämänlaatu, työ- tai opiskeluun liittyvä toimintakyky, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet, itsetunto ja mieliala heikentyvät sairastuessa. (Meskanen, 2024.)

5 KEHORAUHA

5.1 Kehorauhan synty

Kehorauha on verrattain uusi käsite, joka on integroitunut julkiseen kehokeskusteluun vasta 2010-luvun loppupuolella. Yhden päätelmän mukaan se on polveutunut globaalista kehopositiivisuusliikkeestä (engl. body positivity movement), joka sekin on osa suurempaa, poliittisena ideologiana vaikuttavaa kehoaktivismia (engl. size acceptance). Kehoaktivismi on syntynyt vastareaktiona laihooden ihannoinnille ja lihaviiden kehojen syrjinnälle Yhdysvalloissa 1960-luvulla. Termi ”kehorauha” liittyy läheisesti edellä mainittuihin ilmiöihin, mutta se on kuitenkin itsenäinen käsitteensä. Kehorauha korostaa yksilön oikeutta olla olemassa ilman muihin vertaamista, ulkopuolisten arvostelua tai pakkoa muovata kehoaan esimerkiksi vallalla olevien kauneusnormien mukaiseksi. Kun kehopositiivisuusliikkeessä keskiössä on itsensä hyväksymisen lisääntyminen yksilötasolla, kehorauha keskittyy vaikuttamaan julkisen keskustelun ilmapiiriin ja sen erilaisiin dialogeihin. (Davenport ym., 2018.)

Kehorauhalla tarkoitetaan jokaisen oikeutta olla oma itsensä omassa kehossaan itselleen sopivimmalla tavalla (Rekilä & Sippel, 2021). Tällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että minkään näköisiä tai kokoisia kehoja ei tule kommentoida. Kehorauha yhteiskunnassa rakentuu ja muovautuu kaikenlaisissa vuorovaikutus- ja viestintäsuhteissa. Siihen vaikuttaa esimerkiksi, millaisia sanoja käytämme erilaisista kehoista tai miten katsomme ja kohtaamme toiset. (Karnerva, 2024; Nuorten Exit, 2020.)

5.2 Kehorauhan määrittely nykypäivänä

Suomessa ”kehorauha” käsitteenä on ollut keskeinen teema muun muassa Syömishäiriöliiton sekä muiden kehonkuvaan ja syömiskäyttäytymiseen keskittyvien organisaatioiden toiminnassa. Tällaiset järjestöt ovat olleet osaltaan merkittävässä roolissa kiinnittämässä kehorauha-käsitettä osaksi julkista keskustelua ja neutraalimpaa painopuhetta. Lihavuuden stigmatisointi on edelleen iso ongelma yhteiskunnassa, ja kehorauhalla on sen nujertamisessa tärkeä rooli. (Syömishäiriöliitto, n.d.)

Käsitteellä ”body neutrality” tarkoitetaan, että ihminen voi elää omassa kehossaan ilman, että siitä täytyisi ajatella positiivisesti tai hyväksyvästi. Kehoneutraalius keskittyy ajatukseen kehosta ennen kaikkea välineenä, joka kantaa meidät läpi elämän. Käsite ei edellytä voimakkaiden, positiiviseksi miellettyjen tunteiden ja ajatusten liittämistä kehoon. Niiden sijaan kehon voi ajatella olevan vain osa meitä ilman, että siihen kohdistuu arviointia tai arvottamista. (Butterfly Foundation, 2023.) Myös kehuksi mielletty kommentti voi loukata. Kehorauhan käsite ei ole yhteydessä fyysiseen terveyteen, vaan se kuvastaa yksinomaan yksilön oikeutta olla olemassa omassa kehossaan ilman, että se joutuu arvostelun tai halveksunnan kohteeksi. Kehorauhaa ei tule sekoittaa terveysongelmien kieltämiseen. Päinvastoin se edistää merkittävästi yksilön kokonaisvaltaista kokemusta omasta terveydentilastaan. (Heikius, n.d., 08:15.) Tutkimustietoa ja tieteellistä dataa on kehorauhasta ja sen ulottuvuuksista nykypäivänä saatavilla vasta vähän. Siksi on tärkeää, että ”kehorauha” terminä integroituu entistä tiiviimmin osaksi julkista keskustelua yhteiskunnan jokaisella osa-alueella.

5.3 Kehorauhan näkyminen ilmiöiden kautta

Kehorauha kytkeytyy vahvasti erilaisiin globaaleihin kampanjoihin. Vuosittain vietettävä kansainvälinen Älä laihduta -päivä (engl. International No Diet Day) pyrkii vähentämään syyllistävästä painopuhetta ja edistämään itsensä hyväksymistä. Liikkeen on aloittanut vuonna 1992 brittiläinen Mary Evans Young, päämääränään ylistää ennen kaikkea kehojen monimuotoisuutta sekä lisätä

kunnioitusta erilaisia kehon kokoja ja muotoja kohtaan. (National Eating Disorder Association, n.d.)

Syömishäiriöliitto (2024) on puolestaan julistanut kehorauhaa listaamalla periaatteet, joiden avulla kehorauhan toteutuminen pystyttäisiin turvaamaan nykyajan yhteiskunnassa. Periaatteiden mukaan kehorauhan saavuttaminen edellyttää, että jokainen kohtaa toiset inhimillisesti eikä kommentoi kenenkään ulkonäköä pyytämättä.

Tänä päivänä kehorauhan puolestapuhujat toimivat isoilla sosiaalisen median alustoilla, kuten Instagramissa, korostaen kehorauhan tärkeyttä yhteiskunnallisessa keskustelussa. Nurmilaakson (2024) artikkelissa kerrotaan, miten sosiaalisen median vaikuttaja ja kehoaktivisti Veera Papinoja (Veera Bianca) on toiminut Suomessa merkittävänä tienraivaajana kehorauha-keskustelun tuomisessa sosiaalisen median alustoilta ihmisten tietoisuuteen. Papinoja on tehnyt näkyväksi myös vihapuheen, jota kehorauhaa terminä ja ilmiönä yhä monissa herättää. Tämänkaltainen vihapuhe konkretisoituu kommentointina, uhkauksina ja jopa yrityksinä vaikuttaa Papinojan yritystoimintaan. Kehorauha pyritään hänen tapauksessaan leimaamaan tekosyyksi laiskuudelle ja lihavuuden ihannoimiselle. Läskiviha on yhteiskunnallinen ilmiö, jossa lihavia ihmisiä syrjitään kohdistamalla lihaviin kehoihin negatiivisia asenteita ja oletuksia (Lamminen, 2022, s. 11). Kehorauha on läskivihan vastavoima. Sillä vaaditaan yhdenvertaisia ihmisoikeuksia kaikille, kehon koosta riippumatta.

6 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

6.1 Psykofyysisen fysioterapian määritelmä

Psykofyysinen fysioterapia (engl. psychophysical physiotherapy) on fysioterapian erikoisala, jossa keskiössä on ihmisen kokonaisvaltaisen liikkumis- ja toimintakyvyn tukeminen. Psykofyysinen fysioterapia pyrkii sekä ymmärtämään

että vahvistamaan kehon ja mielen yhteyttä sekä niiden vuorovaikutteisuutta. Viitekehyyksen perustana on kokonaisvaltaisuutta korostava ihmiskäsitys, jossa ihmisen fyysinen ja psyykinen puoli toimivat yhteistyössä toisiinsa jatkuvasti vaikuttaen. (Kauranen, 2021, s. 536–537; Härkönen ym., 2016, s. 6.) Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan hyödyntää esimerkiksi pitkittyneestä kivusta kärsivien, neurologisista sairauksista, erilaisista psyykkisistä ongelmista tai stressioireista kärsivien asiakkaiden fysioterapiassa. Psykofyysinen fysioterapia voi olla esimerkiksi liikeharjoittelua, hengitys- ja kehotietoisuusharjoituksia, rentoutukseen keskittyvää tai esimerkiksi vuorovaikutusta vahvistavaa toimintaa. (Psyfy RY, n.d., kohta Mitä on psykofyysinen fysioterapia.) Terapiatilanteissa korostuu asiakkaan kokemuksellinen oppiminen, vuorovaikutus terapeutin kanssa sekä erilaisten tuntemusten havainnointi, nimeäminen ja sanoittaminen. Asiakkaan kuulluksi tuleminen edellyttää paljon myös terapeutilta. Tilan antaminen, kiireettömyys sekä hetkeen pysähtyminen voivat olla aikataulutetuilla terapiakäynneillä haastavaa. Kuitenkin tilanteen rauhoittaminen ja asiakkaan kertomaan sekä erilaisiin aistimuksiin keskittyminen on merkittävässä roolissa onnistuneessa terapiaprosessissa. (Härkönen ym., 2016, s. 16–17.)

Psykofyysisen fysioterapian yhtenä tavoitteena on, että ihminen oppii tunnistamaan ja havainnoimaan asento- ja liiketottumuksiaan, jotka ovat muovautuneet kokemusten ja elämän vaiheiden seurauksina. Asentoja ja esimerkiksi lihasten jännitystilaa voi havainnoida fysioterapiassa monin eri tavoin kuten anatomis-biomekaanisesta, fysiologisesta, psykologisesta ja kokemuksellisesta näkökulmasta. (Kauranen, 2021, s. 537.)

6.2 Psykofyysisen fysioterapian menetelmät

Psykofyysisessä fysioterapiassa käytetään erilaisia menetelmiä ja työkaluja yksilön kokonaisvaltaisen kuntoutumisen tukena. Käytettäviä menetelmiä ovat muun muassa kehotietoisuutta lisääviä harjoitteet, hengitysharjoitukset, erilaiset toiminnalliset harjoitteet, peiliharjoitteet tai vuorovaikutusta vahvistavat harjoitteet. (Kauranen, 2021, s. 538.) Näitä erilaisia psykofyysisen

fysioterapian toteutusmuotoja yhdistää pyrkimys lisätä yksilön yhteyttä kehoon sekä ymmärtää sen erilaisia viestejä (Kolnes, 2011, s. 4).

Yksi tyypillinen psykofyysisessä fysioterapiassa hyödynnetty terapiamenetelmä on Roxendalin kehotietoisuusterapia (BBAT), jonka elementtejä olen hyödyntänyt myös oman kehittämistyöni toteutuksessa. BBAT on näyttöön perustuva fysioterapiamenetelmä, jonka tavoitteena on lisätä yksilön itsetunteista, kehon ja liikkeen hallintaa sekä kehotietoisuutta. Eri tasoisten kehotietoisuusharjoitusten avulla pyritään vahvistamaan tasapainoa, tietoista läsnäoloa sekä vapaata hengitystä. (Kauranen, 2021, s. 538; Törnävä ym., 2023, s. 39; Lassila, 2011, s. 12.)

6.2.1 Hengitysharjoitukset

Hengitysharjoitukset auttavat säätelemään aivorungon hengitys- ja verenkiertokeskuksia sekä laskemaan sykettä vähentämään lihasjännitystä ja laskemaan verenpainetta. Erilaisia hengitysharjoitteita voidaan käyttää kehon viireystilansäätelyyn, kehotietoisuuden lisäämiseen, kivunhallintaan tai ahdistuksen lieventämiseen. (Kauranen, 2021, s. 540). Hengitysharjoituksiin voidaan mekaanisen hengityksen harjoittamisen tueksi lisätä liikettä, mielikuvia tai jokin välineellinen toiminto, kuten piirtäminen.

6.2.2 Rajaharjoitukset

Rajoilla voidaan tarkoittaa oman kehon ja muun maailman välistä tilaa. Se merkitsee myös oman kehon ääriäriivoja, sitä mistä keho alkaa ja mihin se loppuu. Rajat tulevat osaltaan näkyviksi myös suhteessa tilaan. Rajojen säätelyllä voi vaikuttaa muun muassa itsesäätelyyn ja tunteiden tunnistamiseen. Kehon rajoja ja erillisyyden tiedostamista voidaan harjoitella liikkeen kautta tai paikallaan tehtävien harjoitteiden avulla. Erilaisissa rajaharjoituksissa apuna on usein terapeutti tai pari. (Sallinen & Peritalo, 2020, s. 28–29.)

6.2.3 Toiminnalliset harjoitteet

Psykofyysisessä fysioterapiassa toiminnallisten harjoitteiden avulla tutkitaan ja havainnoidaan kehon suhdetta alustaan, kuormitukseen ja painovoimaan erilaisissa alkuasunnoissa. Kehon suhde alustaan toimii kaikenlaisen liikkumisen perustana. Se on edellytys muun muassa ryhdille, tasapainolle sekä kyvyllä rentoutua. Alustasuhdetta voi harjoitella esimerkiksi tietoisesti tarkastelemalla kehon viestejä, kun se on kosketuksissa alustaan. (Kauranen, 2021, s. 538; Lassila, 2011, s. 12–13, 19–20.)

Kehon keskilinjalla tarkoitetaan pystysuuntaista linjaa, joka jakaa kehon etu- ja takaosiin sekä oikeaan ja vasempaan puoleen. Pystyasennossa seisoessa kehon keskilinjan ajatellaan alkavan lattiasta jalkojen välistä ja jatkuvan suorana päälakeen saakka. Symmetrisessä asennossa kehon paino jakautuu keskilinjan ympärille tasaisesti. Keskilinjan löytämistä voi harjoitella esimerkiksi liikkumalla sen ympärillä ylös, alas, sivuille, eteen tai taakse. Keskilinjan harjoitteita voi hyödyntää tai yhdistää alustasuohdeharjoitteluun. (Lassila, 2011, s. 13.)

7 KEHITTÄMISTYÖ OPINNÄYTETYÖNÄ

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on konkreettinen käytännön toiminta oman alan kentällä, joka voi tarkoittaa esimerkiksi lopputuotteena syntyvää opasta tai tapahtumaa. Lopputuotoksena syntyvän kehittämistyön lisäksi toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää yhdistää ammatillinen teoriatieto ammatilliseen käytäntöön. Oman ammattikulttuurin kehittäminen ja alan teorian viitekehysineen toimivat käytännön ratkaisujen sekä niiden perusteluiden välineinä, ja ovat näin toiminnallisen opinnäytetyön ydintä. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 9 & 41–42.)

7.2 Kehittämistoiminta opinnäytetyössä

Kehittämistoiminta on kontekstisidonnaista toimintaa, jolla on tarkoin suunniteltu ja rajattu tehtävä tietyssä ympäristössä. Kehittämistoiminnassa hyödynnetään aiempaa tutkittua tietoa. Kehittämistoiminnan tunnuspiirteiksi voidaan nimetä hyödyllinen, näkyvä toiminta, jolla on uutuusarvoa sekä konkreettinen lopputuotos. (Salonen ym., 2017, s. 34–37.)

Toiminnallisena opinnäytetyönäni toteutin Kaikki kehoni -ryhmän Lounais-Suomen SYLI ry:n toiminnan- ja ryhmänohjaajille. Ryhmä tarjosi psykofyysisen fysioterapian näkökulmasta välineitä kohdata häiriintyneen syömiskäyttäytymisen ja kehosuhteen haasteiden kanssa kamppailevia henkilöitä. Opinnäytetyöni toiminnallisen osuuden keskiössä on kehittämistyönä tuotettu ryhmäkoontuminen, jossa syvennyttiin kehonkuvan, kehosuhteen ja kehorauhan teemoihin psykofyysisen fysioterapian toiminnallisten harjoitteiden sekä keskustelun avulla.

7.3 Kehittämistyön malli ja eteneminen

Kehittämistyöni eteni lineaarisen mallin mukaisesti. Siinä prosessin tehtäväkokonaisuudet kuvataan lineaarisesti etenevien vaiheiden kautta. Opinnäytetyö- ja kehittämisprosessini alkoi joulukuussa 2023 tavoitteen määrittelyllä. Aineanalyysi oli käynnistynyt jo vuoden 2023 syksyllä, jolloin aloin miettiä sopivaa aihetta toiminnalliseen opinnäytetyöhöni. Omien kiinnostuksenkohteideni sekä kokemuksieni pohjalta oli melko nopeasti selvää, että haluan yhdistää opinnäytetyössäni psykofyysisen fysioterapian sekä ne monimutkaiset haasteet, joita liittyy syömiskäyttäytymiseen sekä oman kehosuhteen kokemiseen. Näistä teemoista muodostui kehittämistyöni perusta. Otin yhteyttä Lounais-Suomen SYLI ry:n, joka kiinnostui ajatuksistani ja ideastani toteuttaa opinnäytetyöni kehittämistoiminnan osuus käytännön ryhmätapaamisena. Opinnäytetyön yhteistyösopimus kirjoitettiin vuoden 2024 alussa. Prosessi jatkui suunnitteluvaiheessa lähdemateriaaliin tutustumisella sekä aiheenrajauksella. Prosessi jatkui edelleen ryhmätapaamisen suunnitteluun, samalla kun perehdyin lisää erilaisiin tutkimusartikkeleihin ja lähdekirjallisuuteen sekä kokosin

opinnäytetyöni teoriaosuutta. Perehtyessäni uusiin, erilaisiin lähdemateriaaleihin, pystyin muovaamaan ryhmään suunnittelemani harjoitteita vastaamaan paremmin tutkimuskentällä tehtyjä löydöksiä. Kevään 2024 aikana valitsin ryhmän ensimmäiset harjoitteet sekä annoin ryhmälleni nimen. Suunnitteluvaiheen aikana muovautui myös kehittämistyöni aikataulu sekä osallistujaryhmän rajaus.

Opinnäytetyöni toiminnallista toteutusta markkinoitiin aluksi Lounais-Suomen SYLI ry:n Instagram-tilillä. Loin ryhmästä esitteen sekä kuvasin lyhyen esittelyvideon itsestäni, opinnäytetyöstäni sekä avasin lyhyesti niitä tausta-ajatuksia, joiden pohjalta olin alkanut luoda ryhmätapaamisen sisältörunkoa. Kevään 2024 lopussa Lounais-Suomen SYLI ry:n toiminnanohjaajat jakoivat ryhmäni mainosta myös muissa yhdistyksen kanavissa, ja keräsivät sitten osallistujailmoittautumiset. Loin ryhmään osallistuville aloitus- ja suostumuskyseleyn, jonka avulla kartoitettiin hieman ryhmäläisten ennakkoaajatuksia ryhmästä ja sen teemoista. Lisäksi kyselyn avulla varmistettiin, että jokainen ryhmään tulija ymmärtää osallistuvansa toiminnallisen opinnäytetyön kehittämistyöhön. Linkki kyselyyn välitettiin jälleen Lounais-Suomen SYLI ry:n toimesta ja siihen vastattiin sähköisesti. Ryhmätapaamisen ajankohta oli syyskuun 2024 alussa. Kehittämistyöni eteni toteutusvaiheeseen suunnitellusti. Ryhmätapaamisen jälkeen osallistujat vastasivat palautekyselyyn. Tämän jälkeen koko prosessi jatkui opinnäytetyöni empiirisen osan raportoinnilla. Peilasin empiirisen osan havaintojani teoriaosuuteen ja pyrin näin luomaan kirjallisesta työstäni yhtenäisen kokonaisuuden. Päätösvaiheessa arvioin kriittisesti kehittämistyöni tuloksellisuutta sekä kehityskohteita. Myös oman toiminnan arviointi on tärkeää laadukkaasti kehittämistyön toteutumisen kannalta. Kehittämistyöprosessi tuli päätökseen ja koko opinnäytetyöni valmistui marraskuussa 2024. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 64–65.)

8 KAIKKI KEHONI -RYHMÄ

Kaikki kehoni kuvastaa kehon dynaamista muovautumista läpi elämän. Tausta-ajatuksenani ryhmän nimessä oli kuvata sitä, kuinka jokaisen keho on muuttuva ja muuntuva läpi sen elinkaaren. Kehot tuntuvat, näyttävät ja pystyvät erilaisiin asioihin elämän eri hetkissä. Tähän vaikuttaa muun muassa elämäntilanne, stressi, arjen kuormittavuus, tunnetilat sekä kokemukset, joita oman kehon kanssa on käynyt läpi. (Meskanen & Strengell, 2019, s. 18, 22–23.) Koin tärkeäksi viestiä jo ryhmän nimessä sitä, miten jokainen versio omasta kehostamme on yhtä oikea ja todellinen. Kehoon tallentuu valtavasti muistoja ja muistijälkiä koko elämän ajan. Kehomuisti kuvaa käsitteenä keholista muistamista, joka liittyy tottumuksiin, taitoihin, sosiaalisiin ulottuvuuksiin sekä mielihyvään ja kärsimyksen tunteisiin. Tunteet linkittyvät oleellisesti kehomuistoihin rakentamalla yksilön kokemusta itsestään. Nykyhetken tunteuksia arvioidessa yksilö peilaa ja arvioi niitä kehomuistin sisältöjen avulla. Kehomuisti toimii pitkälti automatisoituneena. (Pylvänäinen ym., 2019, s. 137–138.)

8.1 Kaikki kehoni -ryhmän toteutus

Kaikki kehoni -ryhmä toteutettiin syyskuussa 2024 Turun Vimma Salissa. Ryhmään osallistui kuusi henkilöä, jotka kaikki toimivat jossain roolissa Lounais-Suomen SYLI ry:n toiminnassa. Suunnittelin ryhmätapaamisen sisältörungon jakamalla sen kolmeen laajempaan teemaan psykofyysisen fysioterapian viitekehysten avulla. Syvennyimme jokaiseen teemaan lyhyen teoria-alustuksen jälkeen erilaisten kehollisten harjoitteiden sekä keskustelun kautta. Koin merkitykselliseksi, että voin esitellä ymmärrettävästi psykofyysisen fysioterapian viitekehyksestä tutkittua teoretietoa, sillä se toimii koko opinnäytetyöni perustana. Näiden eri tulokulmien avulla pyrin herättelemään osallistujia ryhmän eri aihealueiden pariin. Valitsin ryhmän teemoiksi hengityksen, rajat sekä kehon keskilinjan etsimisen. Kyseiset aiheet ovat keskeisiä psykofyysisessä fysioterapiassa, ja niitä voidaan harjoitella monin eri menetelmin ja harjoittein. Niillä on myös oleellinen yhteys kehorauhaan, kehonkuvaan ja

häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen. Henkilöillä, joilla on haasteita näillä osa-alueilla, voi olla vaikeuksia hahmottaa oman kehonsa ääriviivoja, hengittää luontevasti tai tuntea yhteyttä omaan kehoonsa ja itseensä. (Kauranen, 2021, s. 357; Psyfy RY, n.d., kohta Menetelmät ja hyödyt.)

Osa ryhmän harjoitteista tehtiin yksin ja osa parin kanssa. Jokaisen harjoituksen jälkeen käytiin keskustelua, jossa sai vapaasti pohtien kertoa ajatuksista, joita harjoitteen aikana tai sen jälkeen nousi mieleen. Kooste Kaikki kehoni -ryhmäkerran yksityiskohtaisista sisällöistä ja siellä tehdyistä harjoitteista esitellään liitteessä 3.

8.2 Turvallinen tila Kaikki kehoni -ryhmässä

Turvallinen tila tarkoittaa, että jokaisella on oikeus tuntea olonsa turvalliseksi tapahtumassa tai tilassa ilman pelkoa joutua häirinnän, minkäänlaisen ahdistelun tai syrjinnän kohteeksi. Turvallinen tila luodaan toimintatavoilla, joita kaikki tilassa olevat noudattavat. On jokaisen vastuulla pyrkiä omalla toiminnallaan rakentamaan kunnioittavaa, yhdenvertaista ja avointa ilmapiiriä. (Suomen YK-liitto, n.d.) Minulle oli tärkeää, että Kaikki kehoni -ryhmän kokoontuessa jokaisella oli mahdollisuus tulla kohdatuksi ja nähdyksi omana itsenään. Ryhmässä käsiteltyjen teemojenkin kannalta oli oleellista, että jokaisella osallistujalla oli tila ilmaista itseään vapaasti ja tuntea kuuluvansa joukkoon.

8.3 Eettisyyden huomiointi

Kaikki kehoni -ryhmätapaamisen osallistujat täyttivät etukäteen anonyymin suostumuslomakkeen, jossa varmistettiin osallistujien ymmärrys opinnäytetyöni sisällöstä sekä käyttötarkoituksesta. Ryhmän jälkeen jokainen osallistuja vastasi myös palautekyselyyn anonyymisti. Osallistujat ilmoittautuivat ryhmään opinnäytetyöni tilaajan kautta, joten en joutunut pitämään itse hallussani minkäänlaisia henkilötietoja. Näin osallistujien anonymiteetti säilyi, ja he saivat esittäytyä itse vasta ryhmän kokoontumiskerralla, jos niin halusivat. Lisäksi sekä ryhmään osallistujia sekä itseäni ohjaajana sitoi yhteisesti sovittu

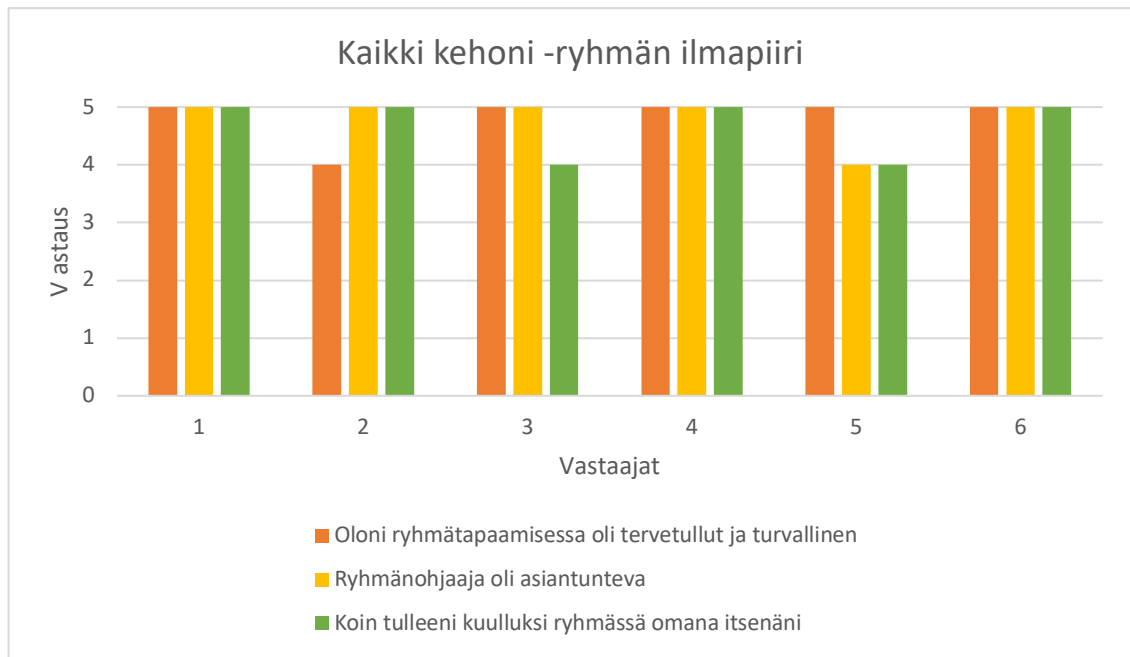
salassapitovelvollisuus. Tämä tarkoitti, että ryhmässä yhdessä käsitellyt asiat, keskustelut ja kokemukset jäivät ryhmän sisälle. Opinnäytetyöhöni niistä raportoidaan anonymisti niin, että kukaan yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa.

8.4 Ryhmätapaamisen palaute

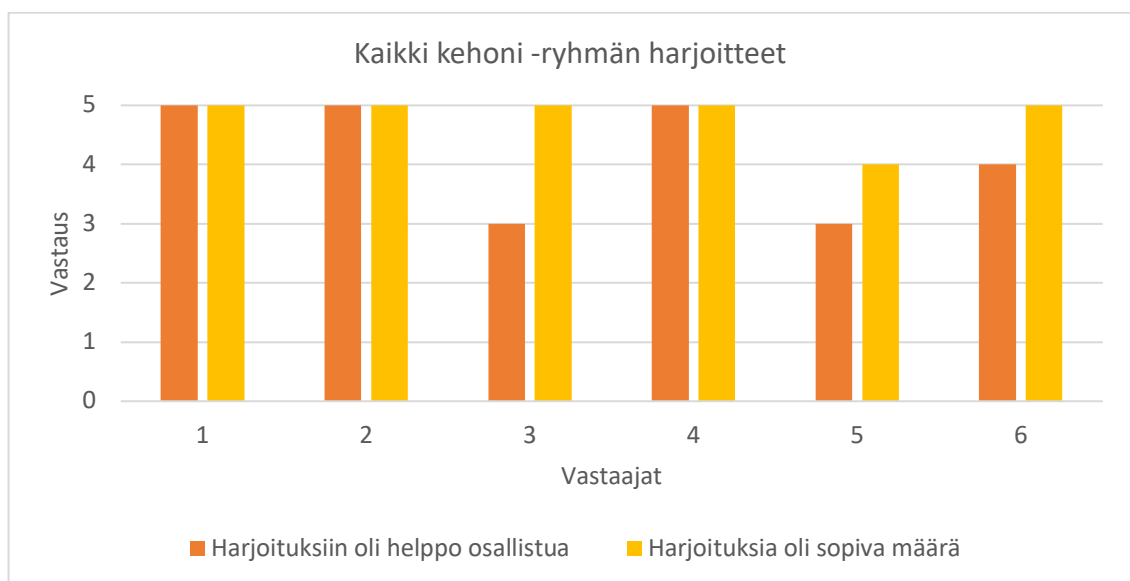
Jokainen Kaikki kehoni -ryhmään osallistuva vastasi anonymistiin palautekyselyyn ryhmätapaamisen jälkeen. Kyselyssä selvitettiin, millaisina osallistujat olivat kokeneet ryhmätapaamisen eri osa-alueet ja niiden toteutumisen. Palautteessa kerättiin vastauksia koskien ryhmätapaamisen ilmapiiriä, siellä tehtyjä harjoitteita sekä osallistujan kokemusta ryhmään osallistumisesta. Seuraavissa kaavioissa (1–3) on esitelty jokaisen osa-alueen kysymykset sekä niihin annetut vastaukset. Vastausasteikko oli numeerinen valinta-asteikko, jossa vastausvaihtoehdot olivat:

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

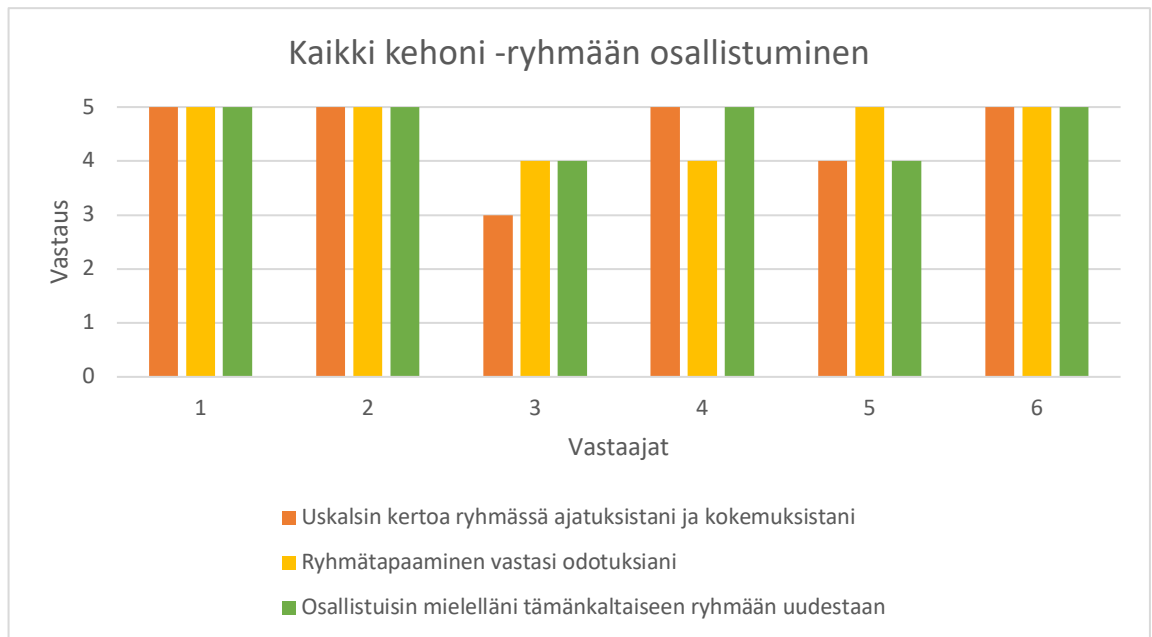
Jos joku olisi jättänyt vastaamatta johonkin kysymyksistä, se näkyisi kaaviossa arvona 0. Jokainen osallistuja vastasi kuitenkin jokaiseen kysymykseen. Kaaviossa esiintyvät vastaajat (1–6) pysyvät samoina kaikissa kaaviossa. Tämä tarkoittaa, että vastaaja 1 on sama henkilö jokaisessa kaaviossa.



Kaavio 1. Kaikki kehoni -ryhmän ilmapiiri



Kaavio 2. Kaikki kehoni -ryhmän harjoitteet



Kaavio 3. Kaikki kehoni -ryhmään osallistuminen

Kaavioista 1-3 nähdään, että Kaikki kehoni -ryhmään osallistujat olivat tyytyväisiä ryhmätapaamisen eri osa-alueisiin ja jokainen osallistuisi tämänkaltaiseen ryhmään myös uudestaan.

Palautekyselyn lopuksi osallistujalla oli mahdollisuus kirjoittaa vapaamuotoisesti omasta olo- tai tunnetilastaan ryhmätapaamisen jälkeen. Sitä kuvailtiin seuraavasti: *"Rento olo, hyviä ajatuksia jatkoon!", "Tosi miellyttävä tunnetila", "Aika jännittynyt, mutta tyytyväinen, koska haastoi itseä", "Rento ja rauhallinen", "Levollinen", "Iloinen ja rauhaisa"*. Viimeisenä palautekyselyssä oli tyhjä tila ajatuksille, joita mahdollisesti halusi vielä sanoittaa tai kertoa ryhmätapaamisesta. Seuraavia asioita nostettiin esiin: *"Tosi asiantuntevaa, ihanaa kun kattavasti perustelit kaiken mitä ja miksi tehdään. Ei tullut olo, että olisi "ajoittelijan" ohjauksessa <3", "Sain todella paljon "evästä matkaan"", "Kiitos ryhmästä ja tsemppiä tulevaan!", "Olit hienosti valmistautunut ja ammattimainen", "Kiitos"*.

9 POHDINTA

Kehittämistyöni tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa kehorauhaa, kehonkuvaa sekä kehotietoisuutta myönteisesti vahvistava toiminnallinen ryhmätapaaminen osaksi Lounais-Suomen SYLI ry:n toimintaa. Kehittämistyönä toteutettu Kaikki kehoni -ryhmä vastasi suunnitelmarunkoani hyvin ja saatu palaute oli kokonaisuudessaan positiivista. Ryhmätapaaminen kestoksi muodostui 3,5 tuntia, jonka aikana syvennyttiin psykofyysisen fysioterapian menetelmien avulla kehorauhan ja kehonkuvan teemoihin kokemuksellisuutta korostaen. Ryhmätapaamisen onnistumista arvioitiin havainnoimalla sekä palautekyselystä saatujen vastauksien avulla. Palautteissa korostui ryhmätapaamisen lämmin ilmapiiri sekä uuden oppiminen.

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuutena mielenkiintoinen sekä antoisa. Onnistuin mielestäni seuraamaan opinnäytetyösuunnitelmaani hyvin ja työni eteni sille suunnittelemani aikataulun mukaisesti. Haastavinta koko prosessissa oli mielestäni Kaikki kehoni -ryhmän suunnitelmarungon rakentaminen. Koin, että minulla oli paljon ideoita ryhmätoteutuksen toiminnalliseen osuuteen ja kaikkiin niihin ei aika mitenkään riittäisi. Tämän takia jouduin jättämään useita, mielestäni merkityksellisiä psykofyysisen fysioterapian menetelmiä pois, sillä ryhmätapaamiselle varattu aika oli rajallinen. Lisäksi halusin varmistaa, että harjoitteiden purkamiselle ja reflektiolle olisi varmasti runsaasti mahdollisuuksia. Joka tapauksessa onnistuin mielestäni rakentamaan ryhmätapaamiselle selkeän ja loogisesti etenevän rungon, jota pystyin joustavasti myös muovaavaan ryhmätapaamisen aikana. Tämä edellytti keskittymistä ja syventymistä vain niihin teemoihin, jotka olin ryhmätapaamiseen valinnut.

Ryhmään osallistujilta nousi esiin toive saada ryhmätapaamisessa tehdyistä harjoitteista kirjalliset ohjeistukset, jotta niiden jatkototeutus ja soveltaminen olisi sujuvampaa. Listasin tehdyt harjoitteet ja kirjoitin niistä lyhyet ohjeet, jotka välitin SYLI ry:n toiminnanohjaajille. He välittivät ne sähköpostitse eteenpäin ryhmäläisille. En alun perin ollut suunnitellut tekeväni ryhmästä minkäänlaista jaettavaa materiaalia. Olin kuitenkin otettu ja mielissäni ryhmäläisten

innokkuudesta jatkaa harjoitteiden tekoa tulevaisuudessakin sekä halusta päästä kokeilemaan niitä omien ryhmiensä kanssa.

9.1 Omat havainnot ja reflektio Kaikki kehoni -ryhmästä

Onnistuin mielestäni ohjaajana luomaan ryhmätapaamiseen turvallisen ja salivian tunnelman. Pysin lähestymään ryhmänohjausta kokemuksellisesta näkökulmasta keskustellen ja toisaalta myös keskustelulle tilaa luoden. Pohjustin jokaisen harjoitteen psykofyysisen fysioterapian viitekehysellä ja pyysin perustelevaan ne ymmärrettävästi. En kuitenkaan halunnut, että ryhmäläisille tulisi kokemus terveydenhuollon ammattilaisen pitämästä oppitunnista. Olin äärimmäisen vaikuttunut ryhmäläisten avoimuudesta ja kyvystä reflektoida sekä tehdä harjoitteita että käytyjen keskustelujen herättelemiä ajatuksia sekä aiempia kokemuksia kehonkuvan kanssa. Ohjaajana onnistuin mielestäni antamaan tilaa ryhmäläisten omille oivalluksille enkä kiirehtinyt liian nopeasti seuraavan harjoitteen pariin. Kaksi etukäteen suunnittelemaani harjoitetta jätin ohjaamatta aikataulullisista syistä. Se palveli mielestäni ryhmän tavoitetta paremmin sen sijaan, että olisimme kiirehtineet liian nopeasti harjoitteesta seuraavaan. Harjoitteiden purusta ja reflektoinnista en halunnut rajata aikaa.

Jos olisi ollut mahdollista, ryhmän toteutuksen olisi voinut jakaa useammalle kerralle. Koska keskustelua syntyi paljon ja ryhmäläiset syventyivät tekemään harjoitteita ennakkoluulottomasti, aika oli loppua kesken. Useammalla, kestoltaan mahdollisesti lyhyemmällä ryhmäkerralla olisi pystynyt pitämään tehtyjen harjoitteiden määrän pienenä ja näin korostaa kokemuksellisuutta entisestään. Onnistuakseen tämä toki vaatisi jokaisella kerralla ryhmän, jossa osallistujat pyrkivät aktiivisesti harjoittelemaan erilaisten tunnekokemusten sanoittamista sekä toisaalta myös avautumaan haastavistakin kokemuksista.

Olen erityisen ylpeä palautteesta, jota sain Kaikki kehoni -ryhmän osallistujilta. Vaikka käsittelemämme teemat ovat minulle merkityksellisiä ja olin perehtynyt niihin perusteellisesti, hämmästyin osallistujien innokkuudesta ja aidosta kiinnostuksesta sekä näitä teemoja että omia havaintojaan kohtaan. Ammatillisen

kasvun näkökulmasta oli merkityksellistä huomata, miten tämänkaltaisen ryhmän ohjaaminen lisäsi itseluottamustani. Oivalsin, että syvälinen yhteys ryhmään osallistuvien kanssa on ehkäpä oleellisin onnistuneen ryhmätapaamisen mittari. Tämän kehittämistyön kautta olen tullut entistä tietoisemmaksi omista vahvuuksistani ja toisaalta myös kehityskohteistani ammattilaisena. On selvää, että ammatillinen kasvu ei tarkoita ainoastaan teoreettisen tiedon syventämistä, vaan myös kykyä oppia muilta.

9.2 Jatkokehitysideat

Kaikki kehoni -ryhmä olisi mielenkiintoista toteuttaa tulevaisuudessa myös toisenlaisille kohderyhmille sekä pidemmällä aikavälillä. Heidi Järvenpää ja Olga Kilkki toteuttivat omana fysioterapian tutkinto-ohjelman opinnäytetyönään Jyväskylän ammattikorkeakoulussa vuonna 2015 Kiva keho -ryhmän, jossa on mielestäni useita yhtymäkohtia Kaikki kehoni -ryhmän kanssa. (Järvenpää & Kilkki, 2015.) Järvenpään ja Kilkin opinnäytetyön kohderyhmänä oli 18–28-vuotiaat naiset, joilla oli eri tasoisia haasteita kehonkuvan kokemisessa. Vaikka oman opinnäytetyöni kohderyhmä oli eri, ryhmissämme käsiteltiin samankaltaisia ajankohtaisia teemoja, joita lähestyttiin erilaisten psykofyysisen fysioterapian harjoitteiden kautta. Järvenpään ja Kilkin Kiva keho -ryhmää palveli erityisesti useampi kokoontumiskerta yhden sijaan. Tämänkaltaista, pidemmän ajanjakson ryhmäkokonaisuutta olisin voinut hyödyntää myös itse, jos aikaresurssit olisivat sallineet sen. Oman kehittämistyöni nimi sen sijaan antoi ehkäpä tilaa enemmän jokaiselle keholle kaikkine variaatioineen kuin Järvenpään ja Kilkin "Kiva keho".

Kaikki kehoni -ryhmän toteutus voisi olla antoisaa myös yksilöille, joiden elämässä kehorauhan ja häiriintyneen syömiskäyttäytymisen haasteet yhdistyvät pitkittyneeseen kipuun. Pitkittynyt kipu muuttaa yksilön kokemusta omasta kehostaan, mikä näkyy tutkitusti aivotasolla asti. Somatosensorisella aivokuorella kehon eri edustusalueet sekä niiden rajat voivat muuttua pitkittyneen kivun seurauksena epämääräisiksi ja vaikuttaa näin viereisten premotorisen ja motorisen aivokuoren toimintamalleihin. Pohdin, voisiko kehittämistyöni

kaltaisella ryhmällä olla hyötyä tämänkaltaisten haasteiden tarkastelussa.
(Luomajoki, 2010, s. 18–19; 2020, s. 317; Sandström, 2010, s. 27.)

LÄHTEET

Broström, K. & Mikkilä, K. (2.10.2021). Kannanotto: Syömisen oireilu on yleisempää kuin luvut kertovat. Syömishäiriöliitto. Haettu 16.10.2024 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/uutiset/kannanotto-syomisen-oireilu-on-yleisempaa-kuin-luvut-kertovat>

Butterfly Foundation. (6.1.2023). Body Neutrality: What is it and why it is important? <https://butterfly.org.au/body-neutrality-what-is-it-and-why-is-it-important/>

Davenport, K., Solomon, W., Puchalska, S. & McDowell, J. (2018). Size acceptance: A discursive analysis of online blogs. Fat studies. Accepted Manuscript version. [https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/20447/Davenport et al Size acceptance Accepted Manuscript.pdf?sequence=1](https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/20447/Davenport%20et%20al%20Size%20acceptance%20Accepted%20Manuscript.pdf?sequence=1)

Hasan, A., Lehtonen, A., Mikkilä, K., Näräkkä, R. & Pitkänen, N. (2018). Kohtaamisopas. Syömishäiriöliitto – SYLI ry.

Heikius, A. (painonhallintalääkäri). (n.d.). Miten kehorauha ja painonhallinta yhdistyvät? [Podcast-jakso]. Sarjassa Hyvinvointia luureissa -podcast. Hyvinvointiklinikka. Haettu 8.11.2024 osoitteesta <https://hyvinvointiklinikka.fi/kehorauha/>

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. (2008). Psykofyysinen ihminen. WSOY Oppimateriaalit.

Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko K. & Sipari, S. (2016). Psykofyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Kela. Haettu 1.9.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f742b96f-988b-42c9-8491-0c7c0e8e1cda/content>

Järvenpää, H. & Kilkki, O. (2015). ”Kai mä oon tämmösenä ihan ok”: Kiva kehorauha edistämässä nuorten naisten positiivista kehonkuvaa. [AMK-opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/89559/OPINNAYTE-TYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kanerva, T. (25.3.2024). Haluan (toivottaa) kehorauhaa kesälle 2020 – kohti terveempää kehosuhdetta. Syömishäiriöliitto. <https://syomishairioliitto.fi/artikkeli/haluan-toivottaa-kehorauhaa-kesalle-2020-kohti-terveempaa-kehosuhdetta>

Karhunen, L. (2021). Syömisen säätely. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede. Duodecim.

Kauranen, K. (2021). Fysioterapeutin käsikirja (4., uudistettu painos). Sanoma Pro.

Kolnes, L. (2011). Embodying the body in anorexia nervosa – a physiotherapeutic approach.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22703737/>

Kontoniemi, K. (2014). Nuorten naisten kokemuksia ja näkemyksiä kehonkuvaa rakentavista asioista [pro gradu -työ, Jyväskylän yliopisto]. Jyx.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43864/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201406302180.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lamminen, V-M. (2022). Keho katseen alla. Sosiaalisen median aktivistit ruu- millisuusnormeja purkamassa [pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/139922/LamminenViivi-Maaria.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lassila, P. (2015). Kehotietoisuusharjoituksia Basal Kroppskänedom -menetelmällä [kehittämistyö, Tampereen ammattikorkeakoulu].

Lintunen, M. (2022). Persoonallisuuspiirteiden yhteys syömishäiriöihin ja häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen. [Kandidaatintutkielma, Itä-Suomen yliopisto].

<https://www.retikkary.fi/wp-content/uploads/2022/09/Kandidaatintutkielma-Lintunen-2022.pdf>

Luomajoki, H. (2010). Movement Control Impairment as a Sub-group of Non-specific Low Back Pain. Evaluation of Movement Control Test Battery as a Practical Tool in the Diagnosis of Movement Control Impairment and Treatment of this Dysfunction [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9885/urn_isbn_978-952-61-0192-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luomajoki, H. (2020). Graded motor imagery (GMI) ja kehonhahmotuskyvyn harjoittelu. Teoksessa Luomajoki, H., Koho, P., Ojala, T., Röning, T., Takatalo, J., Tarnanen, S., Holopainen, R., Mikkonen, J., Ekström, K. & Kouri, J (toim.), Ammatillaisen kipukirja. VK-Kustannus.

Meskanen, K. (13.2.2024). Kehonkuvanhäiriöt ja dysmorfinen kehonkuvanhäiriö. Lääkärikirja Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00364>

Meskanen, K. & Strengell, H. (2019). Rakas keho. Tuuma

National Eating Disorder Association. (n.d.). No Diet Day. Haettu 11.11.2024 osoitteesta

<https://www.nationaleatingdisorders.org/no-diet-day/>

Nuorten Exit. (2.11.2020). Onko sulla hetki aikaa puhua kehorauhasta?
<https://nuortenexit.fi/onko-sulla-hetki-aikaa-puhua-kehorauhasta/>

Nurmilaakso, T. (3.4.2024). Yli 20 vuotta jatkuvasti dieetillä. Laihuttamisen lopettaminen on Veera Biancan mielestä ollut hänen paras terveystekonsa. Yle Akuutti.

<https://yle.fi/aihe/a/20-10006521>

Palkama, J. (2023.) Elintapainterventioiden vaikutus masennusoireisiin, syömisikäyttäytymiseen ja kehon painoon lihavilla naisilla. [pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/29545/urn_nbn_fi_uef-20230298.pdf?sequence=1

Palssa, A. (20.1.2020). Tunnesyöminen. Syömishäiriöliitto.

<https://syomishairioliitto.fi/artikkeli/tunnesyominen>

Probst, M., Diedens, J. & Van Damme, T. (2018). Physiotherapy and Patients With Eating Disorders. Physiotherapy within mental health and psychiatry care. Section 5.

Psyfy RY. (n.d.). Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. Mitä psykofyysinen fysioterapia on? Haettu 15.11.2024 osoitteesta

<https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/>

Psyfy RY. (n.d.). Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. Menetelmät ja hyödyt. Haettu 15.11.2024 osoitteesta

<https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/menetelmat-ja-hyodyt/>

Pylvänäinen, P. (31.1.2024). Häiriintynyt kehonkuva ja kokonaisvaltainen ihmisyys – itsessä olemisen ytimessä. [Webinaari]. Etelän-SYLI ry.

<https://etelansyli.fi/tapahtuma/webinaari-hairiintynyt-kehonkuva-ja-kokonaisvaltainen-ihmisyys-itsessa-olemisen-ytimessa/>

Pylvänäinen, P., Forsblom, A. & Hyvönen, K. (2019). Masentuneen kehonkuva ja tanssi-liiketerapian vaikutus siihen. Jyx. In J. Erkkilä, & M. E. Ylönen (Eds.), Ennen sanoja: pohdintoja ruumiillisuudesta (pp. 136-155). Eino Roiha -säätö; Suomen Musiikkiterapiayhdistys ry.

<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/71723>

Rekilä, A. & Sippel, K. (8.11.2021). Kannanotto: Kehorauha on jokaisen oikeus – myönteisyys on yhteydessä hyvinvointitekoihin. Syömishäiriöliitto.

<https://syomishairioliitto.fi/uutiset/kannanotto-kehorauha-on-jokaisen-oikeus>

Ruusunen, A. (2021). Syömishäiriöt ja psykiatrisen potilaan ravitseminen. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede. Duodecim.

Sallinen, A. & Peritalo, I. (2020). Traumatisoituneen psykofyysinen fysioterapia. Kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus erityispiirteistä ja yleisimmistä menetelmistä [AMK-opinnäytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu]. Theseus. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347903/Peritalo_lina_Sallinen_Anu.pdf?sequence=3

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. (2017). Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sandström, M. (2010). Psyhyke ja aivotoiminta. Neurofysiologinen näkökulma. WSOYpro.

Suomen YK-liitto. (n.d.). Turvallinen tila. Haettu 4.11.2024 osoitteesta <https://www.ykliitto.fi/turvallinen-tila>

Syömishäiriöliitto. (n.d.). Syömishäiriöliitto. Haettu 11.11.2024 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/meista/syomishairioliitto>

Syömishäiriöliitto. (3.10.2024). Kehorauhan julistus. Haettu 30.10.2024 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/uutiset/kehorauha-mita-se-tarchoittaa>

Syömishäiriöt: Käypä hoito – suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrinen yhdistys ry:n ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024 (viitattu 4.11.2024). Saatavilla internetissä: kaypahoito.fi

Toikka, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon (3. korjattu painos). Tampere University Press. Trepo. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf

Törnävä, M., Jernfors, V. & Kunttonen-Petäjaniemi, R. (2023). Fysioterapia osana endometrioosikivun hoitoa. Kipuviesti, 1/2023, 35–41.

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Wilenius, T. (2024). Tunteet, stressi, kehotietoisuus ja syömisen säätely. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 14.5.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01285>

LIITE 1: KAIKKI KEHONI -RYHMÄN MAINOS

Kaikki kehoni -ryhmä

Mitä: Fysioterapian opinnäytetyönä toteutettava ryhmätapaaminen. Ryhmätapaamisessa perehdytään kehonkuvan, kehosuhteen ja kehorauhan teemoihin psykofyysisen fysioterapian menetelmien ja harjoitteiden avulla. Pohdimme myös, miten näitä teemoja voisi lähestyä kehollisuuden kautta osana L-S SYLI ry:n toimintaa

Missä: L-S SYLI ry:n toimintakeskuksella (Turku)

Milloin: Torstaina 5.9.2024 klo 16:30-20:15

Kenelle: L-S SYLI ry:n toiminnanohjaajille, ryhmänvetäjille, kokemusasiantuntijoille ja vapaaehtoisille



Lämpimästi tervetuloa!

Lisätietoja:
vilma.hilska@student.samk.fi

Ilmoittautuminen:
petra.alamaki@syliin.fi

LIITE 2: ALOITUS- JA SUOSTUMUSKYSELY

Kaikki kehoni -aloitus- ja suostumuskyseily

Tämä on täysin anonymi kysely koskien Kaikki kehoni -ryhmätapaamista, joka järjestetään torstaina 5.9.2024 Vimman salissa Turussa. Kyselyn tarkoituksena on varmistaa, että jokainen osallistuja ymmärtää osallistuvansa fysioterapian toiminnalliseen oppinnytetyöprosessiin ja sen ryhmämuotoiseen toteutukseen. Lisäksi tämän kyselyn avulla ryhmätapaamisen ohjaaja saa hieman käsitystä osallistujien taustoista. Ryhmätapaamisen ohjaa fysioterapeuttipiskelija Vilma Hilksa.

Kaikki kehoni -ryhmä on tarkoitettu Lounais-Suomen SYLI ry:ssä toimiville toiminnanohjaajille, ryhmänohjaajille sekä muille vapaaehtoisille, jotka kohtaavat yhdistystyössä aikuisia, joilla on haasteita omassa syömiskäyttäytymisessään sekä kehorauhan ja kehonkuvan kokemisessa. Kaikki kehoni -ryhmän tarkoituksena on tarjota ajatuksia ja vaihtoehtoisia keinoja, joita voisi hyödyntää Lounais-Suomen SYLI ry:n asiakaskunnan parissa. Vastaamalla tähän kyselyyn osallistuja myös ymmärtää, että osallistuminen ryhmään ja siellä tehtäviin psykofyysisen fysioterapian harjoitteisiin on vapaaehtoista. Ryhmään osallistuminen ei vaadi ennakkovalmistautumista.

Ryhmätapaaminen on luottamuksellinen. Vaikka kirjallisessa oppinnytetyössä raportoidaan ryhmästä esiin nousseita asioita, kukaan osallistuja ei ole tunnistettavissa raportista. Ryhmän luottamuksellisuus sekä vaitiolovelvollisuus koskee sekä osallistujia että ohjaajaa.

1. Ymmärrän, että osallistumalla Kaikki kehoni -ryhmään, osallistun fysioterapian toiminnallisen oppinnytetyön toteutukseen.

- Kyllä
- Ei (jos vastaat ei, et voi osallistua Kaikki kehoni -ryhmätoteutukseen)

2. Minkä ikäinen olet?

3. Miten määrittelet sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- En halua kertoa
- Muu

4. Millainen rooli sinulla on Lounais-Suomen SYLI ry:n toiminnassa?

5. Kuinka merkitykselliseksi koet syömiskäyttäytymisen, kehonkuvan ja kehorauhan teemat esimerkiksi keskusteluhetkiä ohjatessasi?

- Koen ne erittäin merkityksellisiksi
- Koen ne jonkin verran merkityksellisiksi
- En koe niitä merkityksellisinä

6. Nousevatko syömiskäyttäytymisen, kehonkuvan ja kehorauhan haasteet esiin kohtaamiesi ihmisten kokemuksissa?

- Kyllä, usein
- Kyllä, ajoittain
- Harvoin
- Ei koskaan

7. Tiedätkö, mitä psykofyysinen fysioterapia on?

- Kyllä
- Osittain
- En

8. Oletko joskus käynyt psykofyysisessä fysioterapiassa?

- Kyllä
- En

9. Oletko joskus käynyt jossakin toisenlaisessa fysioterapiassa? (jos olet, voit halutessasi kirjoittaa tyhjään sarakkeeseen millaisessa)

- Kyllä
- En
- Muu

10. Oletko hyödyntänyt joskus ryhmätilanteessa tai keskusteluhetkessä jotain kehollista harjoitetta?

- Kyllä
- En

11. Mitä odotat saavasi Kaikki kehoni -ryhmästä?

12. Mietityttääkö sinua jokin asia Kaikki kehoni -ryhmässä?

13. Jotain muuta, mitä haluat kertoa?

LIITE 3: KAIKKI KEHONI -RYHMÄTAPAAMISEN RUNKO

KAIKKI KEHONI -ryhmätapaaminen 5.9.2024 klo 16:30-20:00

Vimma-Sali, Turku.

- 1) **Tervetuloa:** minun esittelyni + opinnäytetyöni idean ja sen teemojen lyhyt avaus (miksi ja mitä + kiinnostukseni psykofyysiseen fysioterapiaan)
 - en ole täällä valmiina terveydenhuollon ammattilaisena ”opettamassa”
 - sensitiivisyys / kiinnostus kehorauhaa kohtaan saattaa unohtua terveydenhuollossa, tökerö kommentointi jne.
 - itse haluan olla luomassa muutoksen tuulia, uutta fysioterapeuttien sukupolvea
- 2) **Intro:** miksi tällainen ryhmä, mikä ajatus taustalla & mikä ajatus Kaikki kehoni -nimen takana on
 - ryhmässä saa jakaa ajatuksia, kuulee myös muiden mielteitä → inhimillisyys ja vertaistuki = en ole yksin
- 3) **Ryhmän säännöt ja periaatteet:** mitään harjoitetta ei ole pakko tehdä, kaikki osallistuminen on vapaaehtoista (kannustus kuitenkin rohkeasti kokeilemaan → uuden oppiminen). Harjoitteita purettaessa jokaisella on lupa kertoa ajatuksistaan, silloin muut kuuntelevat ja antavat tilaa. Ajatuksista kertominenkaan ei kuitenkaan ole pakollista → **turvallinen tila!**
- 4) **Tunnekortit:** tutustuminen (Mollin superkortit) → nimi (jos haluaa kertoa) + millä mielellä on tullut tänään?
- 5) **Ensimmäinen teema HENGITYS**
 - lyhyt alustus: Miksi tietoinen hengittäminen on tärkeää, mitä sillä voidaan saada aikaan? Pinnallinen vs. syvä hengitys, sympaattiset ja parasympaattisen hermoston erot
 - uloshengityksen jälkeinen tauko on tärkeä! Lepotauot rytmittävät tasapainoista hengitystä (vrt. paniikki → silloin niitä ei ole)

Harjoitus: Oman hengityksen piirtäminen kynällä paperille: ei yritetä muuttaa esim. hengityksen rytmiä vaan tehdään siitä havaintoja
+ harjoituksen purku yhdessä

Harjoitus: Hengitys + liike: ensin sisäänhengityksellä käsien puristus nyrkkiin ja uloshengityksellä käsien avaus, sitten sisäänhengityksellä nilkkojen veto koukkuun ja uloshengityksellä nilkkojen rentoutus → lopuksi näiden kahden em. tekeminen samanaikaisesti (harjoituksen voi tehdä istuen tai makuulla)
+ harjoituksen purku yhdessä

Harjoitus: Tietoinen, voimakas uloshengitys: seisten ensin keuhkot täyteen ilmaa, sitten uloshengitys huokaisten äänen kanssa, samalla voi rentouttaa selän ja ”lysähtää kasaan”
→ lisänä voi ottaa kädet mukaan: uloshengityksen ja huokaisun aikana käsillä työntäminen eteen, sivulle tai ylös (ajatuksena ”mihin tarvitsen tilaa”)

- tausta-ajatuksena, että uloshengityksen ei tarvitse olla rentoutumista = se voi olla hellittämistä, tyhjentämistä tai irti päästämistä. Se luo tilaa uudelle.
- + harjoituksen purku yhdessä

15 minuutin tauko

1) Toinen teema **RAJAT**:

- lyhyt alustus: Miten miellämme rajat – minä suhteessa tilaan ja toisiin vai ennemmin mistä itse alan ja mihin päätyn, kehoni ääriviivat
 - o mitä ne meistä kertovat – sosiaaliset rajat vs. reviiri

Harjoitus: Kävelyharjoitus parin kanssa: toinen on kävelijä ja toinen vastaanottaja. Kävelijä kävelee rauhallisesti kohti vastaanottajaa, vastaanottaja pysäyttää kävelijän siihen kohtaan, jota lähemmäs ei halua tämän tulevan → roolien vaihto!
+ harjoituksen purku yhdessä

Harjoitus: Raajojen painelu/taputtelu parin kanssa: Koko kehon skannaus niin, että pari painelee/taputtelee kehon ääriviivat → roolien vaihto!
+ harjoituksen purku yhdessä

2) Kolmas teema **ASETTUMINEN TILAAN & KEHON KESKILINJA**

- lyhyt alustus: Kun kehonkuvassa ja sen tunnistamisessa on häiriöitä, keho voi hakeutua herkemmin erilaisiin virheasentoihin → sillä on vaikutus kaikkeen liikkeeseen ja liikkumiseen, jonka lisäksi toimiminen erilaisista alkuasunnoista käsin vaikeutuu, kun kehon ”keskipistettä” ei hahmota
- vireystilan vaihtelevuus päivän aikana normaalia ja tarkoituksenmukaistakin → tämän vaikutus asennon muutoksiin ja havainnoimiseen

Harjoitus: Kehon keskilinjän etsiminen seisten: seistään tukevasti molemmilla jaloilla, pyritään löytämään tukeva kontakti alustaan – ajatus, että voi luottaa lattian kannattelevan. Hiljalleen kehon heijaaminen eteen-taakse-sivuille. Jatkuvaa liikettä, joka kulkee aina kehon keskilinjän kautta seuraavaan suuntaan.
+ harjoituksen purku yhdessä

Kiitokset & palautekyselyn täyttäminen

LIITE 4: PALAUTEKYSELY

Kaikki kehoni -palautekysely

Lyhyt palautekysely Kaikki kehoni -ryhmätapaamisesta 5.9.2024. Lämmin kiitos osallistumisesta :)

Vastausvaihtoehdot:

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = joksikin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = joksikin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

1. Oloni ryhmätapaamisessa oli tervetullut ja turvallinen

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Ryhmän ohjaaja oli asiantunteva

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Uskalsin kertoa ryhmässä ajatuksistani ja kokemuksistani

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Koin tulleeni kuulluksi ryhmässä omana itsenäni

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Harjoituksiin oli helppo osallistua

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Harjoituksia oli sopiva määrä

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Ryhmätapaaminen vastasi odotuksiani

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Osallistuisin mielelläni tämänkaltaiseen ryhmään uudestaan

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Olo- tai tunnetila ryhmätapaamisen jälkeen?

10. Jotain muuta, mitä haluat kertoa?