



HENGITÄN JA TUNNEN KEHONI

Luova liike psykofyysisessä fysioterapiassa

Mari Mäntynen

Kehittämistehtävä
Joulukuu 2015
Psykofyysisen fysioterapian
erikoistumisopinnot

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Psykofyysisen fysioterapian erikoistumisopinnot

MÄNTYNEN MARI:
Hengitän ja tunnen kehoni
Luova liike psykofyysisessä fysioterapiassa

Opinnäytetyö 56 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Joulukuu 2015

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena oli tarkastella luovaa liikettä osana psykofyysisistä fysioterapiaprosessia. Luovaa liikettä käsiteltiin tanssi- ja liiketerapian näkökulmasta sekä havainnointi- että terapiamenetelmänä. Psykofyysisen fysioterapian näkemystä kuvattiin ruumiinkuväsitteen avulla. Käytännön kokemuksia tuotiin esille sekä yksilöterapiassa että kehotietoisuusryhmässä. Tässä työssä asiakkaiden kokemukset nousivat esille terapeutin arvioimana. Kehittämistehtävä toteutettiin aikuispsykiatrian poliklinikalla osana psykofyysisen fysioterapian terapiatyöskentelyä.

Kehittämistehtävän perusteella luovan liikkumisen kautta kontakti omaan kehon käyttö- ja liikkumistapaan lisääntyi. Liiketyöskentely edisti muun muassa kehokontaktia, kehon juurrutusta, lihasjännityksen vähenemistä ja hengityksen vapautumista. Muutoksia oli havaittavissa myös liikeilmaisun laajentumisessa ja rohkaistumisessa uusien liikelaatujen kokeilemiseen. Lisäksi liikkeen ja tunnetilan välistä yhteyttä tiedostettiin aikaisempaa selvemmin. Luova liike oli myös merkittävä non-verbaalisen vuorovaikutuksen kanava sekä yksilö- että ryhmäterapiassa. Kehotietoisuusryhmässä ryhmäläiset rohkaistui- vat keskinäisessä vuorovaikutuksessaan, joka näkyi verbaalisena, liikkeellisenä ja ke- hollisena kommunikaationa.

Luovan liikkeen soveltaminen psykofyysiseen yksilö- ja ryhmäterapiaan on melko harvinaista. Luovan liikkumisen yhdistäminen osaksi terapiatyöskentelyä tukee yksilön oppimisprosessia, jossa hän työskentelee kehon, liikkeen ja mielen tasolla. Terapiapro- sessissa korostuu leikki, liikeimprovisaatio, luovuus ja vuorovaikutuksessa toimiminen. Kehittämistehtävän perusteella voi todeta, että luovalla liikkeellä on mielen ja kehon integraatiota edistävä merkitys. Luovaan liiketyöskentelyyn kuuluva psykoterapeuttinen painotus on tanssiterapian erityispiirre ja jää puuttumaan muista terapiamuodoista. Luo- vaa liiketyöskentelyä olisikin nykyistä enemmän sovellettava myös muihin terapiamuo- toihin, kuten esimerkiksi psykofyysiseen fysioterapiaan.

Asiasanat: luova liike, psykofyysinen fysioterapia, tanssiterapia, oppimisprosessi, yksi- löterapia, ryhmäterapia

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Occupational Specialization Studies
Psychophysical Physiotherapy

MÄNTYNEN MARI

Breathing and Feeling through my Body
Creative Movement in Psychophysical Physiotherapy

Bachelor's thesis 56 pages, appendices 4 pages
January 2015

The purpose of this thesis was to depict the use of creative movement in psychophysical physiotherapy. The priority was to conceive the meaning of creative movement in individual and group therapy setting. Creative movement is a method of dance and movement therapy and furthermore it is used in assessment of the movement qualities. The aspect of psychophysical physiotherapy has been illustrated by the concept of body image. The practical observations of creative movement associated with psychophysical physiotherapy were perceived and interpreted by the physiotherapist. Thesis was accomplished in adult psychiatry setting.

According to this study creative movement had significance in patient's sensation of their bodies and movement patterns. Movement exercises affected positively to body contact, grounding, releasing muscle tension and breathing. Positive significances were observed in quality of movement, when patients advanced in the diversity of movement patterns. Beside that the interaction between the movement and the emotion were more clearly recognized. Creative movement was also significant in nonverbal communication both in individual and in group therapy sessions. Especially in the body awareness group setting the participants advanced in their intercommunication skills that was perceived verbally, bodily and by movements.

Applying creative movement in psychophysical physiotherapy is quite uncommon. Combining creative aspect of movement on therapy setting enhances the learning process. In this process a patient is interacting with his or hers body, movement and mind. The therapy process emphasizes the importance of play, movement improvisation, creativity and interaction. This study demonstrated that creative movement has positive significance for body and mind integration. Creative movement is based on dance and movement therapy and there it has a psychotherapeutic approach. This psychotherapeutic emphasis is an essential part of the movement improvisation in dance and movement therapy and in that aspect and usage it doesn't occur in other therapy methods.

In future research the focus should be on experimental and developing research related to combining the creative movement on the other forms of therapy. Altogether, the methods of dance and movement therapy and other therapies should be combined, including combining the creative movement on psychophysical physiotherapy.

creative movement, psychophysical physiotherapy, dance and movement therapy, learning process, individual therapy, group therapy

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KEHOKOKEMUKSEN JÄLJILLÄ	8
2.1	Minäkuva ja ruumiinkuva.....	8
2.2	Ruumiinkuva psykofyysisessä fysioterapiassa	9
3	TULLA NÄHDYKSI JA KUULLUKSI	11
3.1	Luova liike ja tanssiterapia	11
3.2	Hengitys, kehon juurrutus ja kehon keskusta	13
3.3	Kehon asento, kehokontakti ja psykofyysinen työskentely	15
4	KEHON KAUTTA OPPIMINEN.....	17
4.1	Keho, liike ja oppiminen	17
4.1.1	Kinesfääri ja rytmityöskentely	17
4.1.2	Yksilöllinen liikeprofiili ja terapiatyöskentely.....	18
4.1.3	Liikelaatutyöskentely	19
4.1.4	Yksilön motivaatio- ja yhteistyötaso	22
4.2	Vuorovaikutuksessa oppiminen.....	23
4.2.1	Ryhmän kannatteleva voima	23
4.2.2	Terapeutti ohjaajana ja kanssakulkijana	25
4.2.3	Symbolityöskentely, regressio ja transferenssi-ilmiö	27
5	UUDEN OIVALTAMISEN ÄÄRELLÄ	29
5.1	Moniaistisuus terapiatyöskentelyssä	29
5.1.1	Leikki, liikeimprovisaatio ja luovuus	29
5.1.2	Kosketus osana terapiatyöskentelyä	30
5.1.3	Kosketus ryhmäterapiassa	32
5.1.4	Muistelu ja kehon muisti.....	33
5.2	Non-verbaalinen vuorovaikutus terapiatyöskentelyssä.....	35
5.2.1	Liikkeellinen peilaus ja kinesteettinen empatia.....	35
5.2.2	Empaattinen havainnointi ja kehon kaava.....	36
6	LIIKKEESTÄ LUOVAKSI LIIKKEEKSI JA TANSSIKSI.....	39
6.1	Kehon kuuntelun aika- luovan liikkeen ja tanssin voima yksilöterapiassa	39
6.1.1	Merja keho- ja liikeharjoittelun alkutaipaleella.....	39
6.1.2	Merja kehon ja liikkeen tutkiskelun prosessissa	40
6.1.3	Merjan oivallukset omasta itsestä ja omasta kehosta.....	43
6.2	Ryhmän syli- ryhmän merkitys kehotietoisuusryhmässä.....	44
6.2.1	Ryhmän alkuasetelma	44
6.2.2	Ryhmäprosessi alkaa.....	45
6.2.3	Ryhmän työskentelyvaihe	46

6.2.4 Ryhmän lopetusvaihe.....	48
6.3 Terapeutti tanssin pyörteissä, ja mitä sitten tapahtui?.....	49
7 POHDINTA	52
LÄHTEET	54
LIITTEET.....	57
Liite 1. Kehotietoisuusryhmän esite	57
Liite 2. Yksilöhaastattelurunko	58
Liite 3. Kävelytempoharjoitus.....	59
Liite 4. Vesikasviharjoitus	60

1 JOHDANTO

Monet psykofyysiset terapiamuodot kuten esimerkiksi psykofyysinen fysioterapia ja tanssiterapia pyrkivät edistämään mielen ja kehon integroitumista. Nämä terapiamuodot huomioivat yksilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, jolloin liikkuminen ja keho, sekä tunteet ja ajattelu muodostavat yhden kokonaisuuden. Tässä työssä käsitellään luovaa liikettä osana psykofyysistä fysioterapiaprosessia. Luovaa liikettä tarkastellaan tanssiterapian näkökulmasta, jossa luovaa liikettä käytetään sekä havainnointi- että terapiamenetelmä. Psykofyysisen fysioterapian näkökulmaa tuodaan esille sekä ruumiinkuvakäsitteen että käytännön kokemusten kautta. Kehittämistehtävän lopussa pohdin omia kokemuksiani luovan liikkeen yhdistämisestä psykofyysiseen fysioterapiaan. (Lintunen ym. 1995, 5–6; Malchiodi 2005, 9–13; Lieppinen 2011, 12–13; Herrala ym. 2008, 9–11; Parvia 1995, 123.)

Psykofyysinen fysioterapia tarkastelee yksilön mielen ja kehon vuorovaikutusta muun muassa ruumiinkuvakäsitteen kautta. Ruumiinkuva on yksilön tieto- ja tunnepohjainen mielikuva omasta kehosta ja sen toiminnoista. Ruumiinkuva näkyy esimerkiksi yksilön katseessa, hengityksessä, kehon asennossa, lihasjännitystasossa ja perusliikkumisessa. Terapiatyöskentelyssä ruumiinkuvaa pyritään tutkimaan ja harjoittamaan erilaisilla keho- ja liikeharjoituksilla. (Dropsy 1988, 18–23; Immonen-Orpana 1995, 133–134.)

Luova liike eli vapaa liikeimprovisaatio on tanssiterapian tärkein työskentelymuoto. Tanssiterapiassa on psykoterapeuttinen näkökulma ja siinä yksilö työskentelee kehonsa, liikkeidensä ja tanssin kautta. Luovassa liikkeessä yksilö on vapaa kokeilemaan oman kehon ja liikkumisen mahdollisuuksia. Tässä oppimisprosessissa yksilö käsittelee omia elämäkokemuksiaan ja ilmaisee omia tunteitaan. (Loman 2005, 97; Levy 1992, 245–247.)

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on tarkastella luovan liikkeen käyttämistä osana psykofyysistä yksilö- ja ryhmäfysioterapiaa. Työn tavoitteena on herättää ajatuksia luovan liikkeen merkityksestä terapiaprosessissa. Lisäksi työn avulla haluan rohkaista terapeutteja kokeilemaan luovia terapiamenetelmiä ja ylittämään eri terapiamuotojen rajoja. Tässä työssä käytän tanssi- ja liiketerapiasta lyhyempää ilmaisua tanssiterapia.

Lisäksi käsitteitä luova liike ja luova liiketyöskentely käytetään synonyyminä tanssiterapian käsitteelle vapaa liikeimprovisaatio.

Valitsin kehittämistehtävän aiheeksi luovan liikkeen, koska aihealue on kiinnostanut minua jo pitkään. Olen suorittanut tanssi- ja liiketerapeuttikoulutuksen ja käyttänyt luovaa liikettä osana psykofyysistä fysioterapiaa. Olen kokenut luovan liikkeen merkitykselliseksi erityisesti silloin, kun asiakkaan verbaalisen vuorovaikutuksen kyvyt ovat kaventuneet. Aihevalintaani vaikutti myös se, että tanssiterapia on yhä vieläkin melko vähän tunnettu taideterapiamuoto. Tämän lisäksi koen että tanssiterapiamenetelmien yhdistäminen muihin terapiamuotoihin on tällä hetkellä melko harvinaista. Käsitykseni mukaan luovaa liikettä ei kovin yleisesti käytetä osana psykofyysistä fysioterapiaa.

Kehittämistehtävällä pyrin tarkastelemaan luovan liikkeen sovellusmahdollisuuksia psykofyysiseen fysioterapiaan. Olen pyrkinyt muokkaamaan teoriaosaa niin, että se toimisi informatiivisena katsauksena tanssiterapian ja luovan liikkeen perusteista. Psykofyysisen fysioterapian näkökulma on pyritty tuomaan esille ruumiinkuvakäsitteen ja käytännön asiakaskokemusten kautta. Tässä työssä asiakkaiden kokemukset nousevat esille terapeutin arvioimana. Työn lopussa käsittelen myös omaa kasvuprosessiani terapeutina. Tämän kehittämistehtävän lähestymistapa on fenomenologinen.

2 KEHOKOKEMUKSEN JÄLJILLÄ

Psykofyysisissä terapiamuodoissa yksilön minuuden ja kehon kokemista määritellään mm. käsitteillä minäkuva ja ruumiinkuva. Myös psykofyysinen fysioterapia työskentelee yksilön kehon kokemisen eli ruumiinkuvan kanssa ja korostaa yksilön fyysisen ja psyykkisen puolen erottamattomuutta. (Blinnikka & Hakanen 1990, 4–6; Immonen-Orpana 1995, 133–134.)

2.1 Minäkuva ja ruumiinkuva

Se kuinka yksilö hahmottaa ja kokee itsensä sekä kehonsa muodostaa hänen minäkuvansa ja ruumiinkuvansa. Minäkuva on yksilön kokemuksien kautta jäsentynyt käsitys itsestä ihmisenä. Minäkuvaan kuuluvat luonne, lahjakkuus, mielentasapaino, toimintakyky, asema ja rooli. Myös fyysinen olemus on osa tätä kokonaisuutta ja ruumiinkuva käsite voidaan luonnehtia minäkuvan fyysiseksi osa-alueeksi. (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 42–43; Blinnikka 1988, 16–20; Kiviniemi 1983, 34; Blinnikka & Hakanen 1990, 4–6.)

Ruumiinkuva on yksilön mielikuva (psyykkinen representaatio) omasta ruumiista ja sen toiminnoista. Siihen liitetään myös yksilön tavat ilmaista itseään tunteissa, sairauksissa, toiminnoissa ja luovuudessa. Ruumiinkuva on myös verbaalista ja nonverbaalista ilmaisua; se näkyy yksilön katseessa, äänessä, hengityksessä, liikkeissä ja suhteessa ulkomaailmaan sekä muihin ihmisiin. (Larsson 1992, 24–25; Nordwall 1997, 11; Roxendal & Nordwall 1997b, 3–8).

Yksilön elämänsäkaaren aikana tapahtuvat muutokset edellyttävät yksilön minäkuvan ja ruumiinkuvan muokkaamisprosessia. Ikääntyminen ja sairaudet muuttavat kehoa, toimintakykyä ja kehon kokemista. Tällöin myös mielikuvat omasta kehosta on muokattava vastaamaan muuttuneita realiteetteja. Tämä prosessi on eräänlaista surutyöskentelyä, jossa yksilö luopuu aikaisemmasta ruumiinkuvastaan esim. kehon nuorekkuudesta tai aikaisemmasta toimintakyvystä. Tässä sopeutumisprosessissa säilytetään sisäinen mieli-kuva itsestä. (Malassu ym. 1988, 216; Kahrola ym. 2008, 30–31.)

2.2 Ruumiinkuva psykofyysisessä fysioterapiassa

Ruumiinkuva on keskeinen kaikessa ihmisen toiminnassa ja siksi fysioterapian lähtökohtana on yksilön oman ruumiin kokeminen. Psykofyysinen fysioterapia korostaa yksilön ruumiinkuvan merkitystä ja fyysisen ja psyykkisen puolen erottamattomuutta. Lähestymistapa sisältää ajatuksen psyykkisen ja fyysisen puolen jatkuvasta vuorovaikutuksesta, joka ilmenee ihmisen käyttäytymisessä ja ruumiin fyysisinä viesteinä. Esimerkiksi psyykkiset jännitykset voivat ilmetä lihasjännityksessä, hengityksessä ja siten näkyä ryhdissä, istuma-asennossa, kävelytavassa ja muussa liikkumisessa. Psykofyysisuus fysioterapiassa tarkoittaaakin sitä, että terapiamuoto huomioi keskeisesti psyykkisen osan alueen, yksilön ajattelun, tuntemisen ja kokemisen. (Dropsy 1988, 18–23; Immonen-Orpana 1995, 133–134; Ekerholt & Bergland 2008, 832–833.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa ruumiinkuvaa on määritelty muun muassa psykosomaattisen ja kokonaisvaltaisen mallin pohjalta. Nämä lähestymistavat pyrkivät yksilön ruumiinkuvan arvioimiseen ja harjoittamiseen. Ruumiinkuvan arvioinnissa kartoitetaan esimerkiksi hengitystä, lihasjännitystasoa ja yksilön perusliikkumista. (Bunkan 1987, 146–147; Bunkan 1997, 1991.) Terapiatyöskentelyn pääpaino on sensorisella informaatiolla ihosta, lihaksista ja nivelistä kosketuksen ja liikeharjoitusten avulla. Terapiassa huomioidaan myös yksilön resurssit eli voimavarat sekä hänen yhteistyö- ja motivaatiotasonsa. (Monsen 1992, 1991; Roxendal 1987, 1986; Kahrola ym. 2008, 117.)

Psykosomaattisen mallin mukaan yksilön emotio eli tunnekokemus näkyy hänen fyysisessä toiminnassaan. Psyykkinen tekijä voi olla ulkoinen tekijä, esimerkiksi stressi tai sisäinen tekijä, esimerkiksi yksilön reagoititapa tai psyykkinen sairaus. Vaikka yksilö psyykkisesti tiedostaa kokemuksia ja tunteita, voidaan kehoa käyttää tunteiden torjunnassa. Esimerkiksi stressin aiheuttamat rasitukset voivat siirtyä tiedostamattomiksi ja kehollisiksi muuttaen kehon asentoa, hengitystä ja lihasjännitystä. (Bunkan 1997, 20–23; 1991, 12–13; Immonen-Orpana 1995, 133–134.)

Kokonaisvaltainen lähestymistapa korostaa patoutuneiden tunnekokemusten ilmenemistä kehon toimintahäiriöinä. Muuttunut kehon toiminta on havaittavissa eristettynä kehonhallintana ja häiriintyneenä ruumiinkuvana. Ruumiinkuvan muutokset vaikuttavat kehon tiedostamiseen ja käsitykseen omasta kehosta (kokemusaspekti). Tämän lisäksi ne vaikuttavat kehon hallintaan ja liikemalleihin (liikeaspekti). Ruumiinkuvan muuttu-

minen vaikuttaa myös yksilön tietoisuuteen itsestään ja omasta liikkumisestaan, eli hänen kinesteettiseen aistiinsa. Lisäksi ruumiinkuvan muutokset heijastuvat myös tunteiden ja kehon reaktioiden yhteyden tunnistamiseen. Kokonaisvaltaisessa lähestymistavassa kehon tiedostamista ja ruumiinkuvaa tutkitaan erilaisilla arviointimenetelmillä, muun muassa liiketesteillä ja haastattelulla. Esimerkiksi ruumiinkuvaa arvioidaan BAS- (Body Awareness Scale) ja BAS-H- testeillä (Body Awareness Scale Hälsa). (Roxendal & Nordwall 1997a, 11–73; 1997 b, 3–8.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että psykofyysisen fysioterapian näkökulma korostaa psyykkisten jännitysten heijastumista kehoon ja kehon kokemiseen, eli ruumiinkuvaan. Psyykkiset jännitykset ovat havaittavissa kehon toiminnan ja kehon kokemisen muuttumisena. Psykofyysisen fysioterapian eri mallien käsityksissä mielen ja kehon vuorovaikutuksesta on paljon samankaltaisuutta. Myös arviointi- ja terapiamenetelmissä on yhteneväisyyksiä, kuten esimerkiksi ruumiinkuvaharjoituksissa.

3 TULLA NÄHDYKSI JA KUULLUKSI

Tanssiterapia pyrkii luovan liikkumisen harjoituksilla edistämään yksilön mielen ja kehon integraatiota. Tässä työskentelyssä yksilön omakohtaiset oppimiskokemukset liittyvät siihen, että yksilö kokee tulevansa nähdyksi ja kuulluksi sellaisena kuin hän on. Luovan liikkumisen harjoituksia voidaan toteuttaa sekä yksilö- että ryhmäterapiassa. Terapiatyöskentely keskittyy oman hengityksen, kehon juurrutuksen ja kehon keskustan aistimiseen ja tiedostamiseen. Lisäksi työskennellään kehon asennon ja kehokontaktin sekä psyykkisen ja fyysisen puolen vuorovaikutuksen kanssa.

3.1 Luova liike ja tanssiterapia

Luova liike on tanssiterapian terapiamenetelmä, jonka perustana on psykoterapeuttinen työskentelyote. Terapiamuodon lähtökohtana on käsitys, jonka mukaan kehonkäytön ja liikeilmaisun muutokset heijastuvat yksilön psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tämän hyvinvoinnin edistämisessä merkittävä rooli on luovalla liikkeellä, joka käsitetään sekä vapaan liikeimprovisaation että tanssin käyttämisenä työskentelymuotona. (Parvia 1995, 113–114; Nyström 2002, 230.)

Terapiatyöskentelyssä luova liike on sekä yksilön omakohtaista kokemista että vuorovaikutusta ympäristön kanssa. Yksilön omakohtainen kokeminen on kehon ja liikkeen tutkimisen prosessi, jossa yksilö luovan liikkeen avulla tarkastelee itseään ja tunteitaan. Luova liiketyöskentely on myös kehoallista ja liikkeellistä vuorovaikutusta. Ihminen ei tanssi vain itselleen tai itsessään, vaan on tanssinsa kautta yhteydessä ympäröivään maailmaan ja muihin ihmisiin. (Parviainen 1992, 38.)

Tanssiterapiassa tanssi toisen kanssa ei ole enää minun tanssini, vaan meidän tanssimme. Tanssi, rytmi ja musiikki kannattelevat, lähentävät ja sulkevat joukon ihmisiä sisäänsä. Tanssin ja luovan liikkeen merkitys liittyykin juuri tähän, että se on vuorovaikutusta, joka koskettaa ihmistä non-verbaalisella tasolla. Kehon ja kehoallisuuden perustuvan kontaktin kautta on mahdollista tavoittaa olemisen syvempiä tasoja, kuin verbaalisen vuorovaikutuksen avulla. (Schmais 1985, 31; Levy 1992, 245–247.)

Tanssiterapian terapiaprosessi sisältää mm. vapaata liikeimprovisaatiota ja kehotunte-
mukseen eläytymistä. Luovan liikkumisen harjoituksissa harjoitusten sanallinen ohjeis-
tus voi vaihdella erittäin vähäisestä, liikkumista tarkemmin ohjaavaan suuntaan. Luovan
liikkumisen työskentelytavan ollessa yksilölle vieraampi, tarvitsee hän yleensä sanallis-
ta ohjausta enemmän, kuin liikkuja jolle työskentelytapa on tuttu. Terapeutin tehtävänä
on kehon käytön ja liikkeen observointi sekä interventioden tekeminen. Terapian pää-
tavoitteena on se, että yksilö harjaannuttaa omaa kehokontaktiaan ja voi jäsentää tuntei-
taan sekä käsitellä elämäänsä. Terapiamuoto eroaakin esittävästä tanssista siinä, että sen
tavoitteena ei ole tanssiesityksen valmistaminen ja esittäminen, eikä eri tanssitekniikoi-
den opetteleminen. (Parviainen 1992, 38.)

Eräs tanssiterapian ja luovan liikkeen työskentelymenetelmä on autenttinen liike. Au-
tenttinen liike on vapaata liikeimprovisaatiota, jossa liikkuja tarkastelee tiedostamatto-
masta nousevia mielikuviaan. Liiketyöskentelyn lähteenä liikkuja käyttää sisäisiä mieli-
kuviaan ja mielikuvitustaan. Tässä prosessissa spontaani liikkuminen nousee yksilön
tietoisuuteen tunnetasolta, aistimuksista, mielikuvista ja sisäisen äänen kautta. Tällöin
yksilö tarkastelee tiedostamatonta puoltaan ja varhaisia kokemuksiaan, joita ei voi ta-
voittaa sanallisesti. (Thelin 2008, 80–81; Pylvänäinen 2012, 299.)

Autenttisen liikkeen harjoitukset tehdään useimmiten silmät kiinni. Terapeutin rooli
autenttisessa liikkeessä on olla aktiivisesti tukemassa liikkujaa mukaillen hänen liikkei-
tään. Tämän lisäksi terapeutti toimii liikkumisen seuraajana ja todistajana. Harjoituksen
jälkeen tietoisuuteen nousseet ja liikkeen muodon saaneet mielikuvat käsitellään tera-
peutin kanssa. Tämä sisäisten mielikuvien purkaminen tapahtuu joko liikkujan ja tera-
peutin yhteisellä liikkumisella ja/tai keskustelulla. Lisäksi liikkuja voi esimerkiksi maa-
laamalla tai kirjoittamalla käsitellä liikkeen kautta esiin nousseita mielensisältöjään.
(Thelin 2008, 80–81; Pylvänäinen 2012, 299.)

Tanssiterapian luovaa liiketyöskentelyä voidaan toteuttaa yksilö- ja ryhmämuotoisena.
Työskentelytapa soveltuu laajalle ikäryhmälle lapsista ikäihmisiin ja monille asiakas-
ryhmille. Erityisen hyvin työskentelymenetelmä soveltuu asiakasryhmille, joiden ver-
baalisen kommunikaation kyvyt ovat kaventuneet. Luovan liikkumisen harjoituksia on
käytetty mm. psykiatrisille (esim. skitsofrenia, masennus, ahdistus- ja jännittyneisyy-
soireisto, syömishäiriöt) ja neurologisille potilaille, muistisairauksia sairastaville sekä

monille vammaisryhmille. Lisäksi tätä työskentelyä on sovellettu traumakokemusten jälkihoidossa sekä maahanmuuttajien kotoutumisen ja selviytymisen tukemiseksi. (Pylvänäinen 2012, 301; Ogden ym. 2009, 306.)

3.2 Hengitys, kehon juurrutus ja kehon keskusta

Luovassa liikkumisessa työskennellään muun muassa hengityksen, kehon juurrutuksen ja kehon keskustan kanssa. Hengitys on yksilön tapa olla yhteydessä itseensä ja ympäristöönsä. Hengitystapa (rytmi, syvyys, apuhengityslihasten käyttö) antaa sanatonta tietoa tunnetilasta, ilmaisutavoista ja persoonallisuudesta sekä yksilölle itselleen että terapeutille. Hengityksen avulla pyritään säätelemään tunteita, esimerkiksi hengitystä pidättämällä tai hyperventiloimalla. Hengityksen säätelyn avulla sietämättömiä tunteita saadaan pysymään poissa tietoisuudesta. Toisaalta hengitystä käytetään myös terapiamenetelmänä. Esimerkiksi rauhallisella hengityksellä pyritään antamaan tilaa tunteiden tunnistamiselle ja ilmaisulle. (Martin ym. 2010, 16; Herrala ym. 2008, 77.)

Luovan liikkumisen harjoituksissa hengityksen ja tunteiden välistä yhteyttä opetellaan aluksi tunnistamaan. Pidemmän ajan tavoitteena voi olla tunnetilojen hallitseminen, esimerkiksi ahdistuksen hallinta hengitysharjoituksen avulla. Hengityksen tiedostamista ja harjoittamista voidaan lähestyä hienovaraisesti ja epäsuorasti, muun muassa liikeharjoitusten kautta. Erilaisissa liikeharjoituksissa hengitys syvenee automaattisesti ja hengityksen kanssa voidaan työskennellä luontevasti nimeämättä harjoituksia hengitysharjoituksiksi. Hengityksen kautta lisätään yksilön tietoisuutta kehon ja mielen vuorovaikutuksesta. (Thelin 2008, 67–68; Herrala ym. 2008, 85.)

Liiketyöskentelyssä harjoitetaan myös yksilön kehon juurrutusta. Kehon juurrutus tarkoittaa sitä millä tavalla yksilö tukeutuu alustaan ja millaiseksi hän aistii tämän alustakontaktin. Esimerkiksi seistessä saadaan jatkuvasti sensorisia ärsykyksiä jalkapohjien kautta. Tuntoaistin avulla aistitaan miltä lattia jalkapohjien alla tuntuu. Lisäksi aistitaan oman kehon painon tunnetta ja sitä kuinka keho tukeutuu jalkaterien ja jalkapohjan kautta alustaan. (Thelin 2008, 69.)

Kehon juurrutuksen aistiminen edellyttää selkeää alustakontaktia seisten, istuen, makuulla ja liikkeessä ollessa. Juurrutus on havaittavissa esimerkiksi tasapainoisena sei-

soma-, istuma- ja makuuasentona. Tasapainoisessa asennossa kehossa ei ole ylimääräistä lihasjännitystä ja keho rentoutuu lepäämään alustaa vasten. Tämä alustakontakti aistitaan muun muassa tunto-, liike- ja nivelaistin avulla. Lisäksi kehon juurrutusta tarvitaan myös liikkumisen aikana tasapainon hallinnassa. (Thelin 2008, 69.)

Kehon juurrutus ja alustakontakti ovat yhteydessä yksilön psyykkiseen kokemiseen. Esimerkiksi psyykkisesti stressaavissa tilanteissa kehon lihasjännitystaso nousee, hengitys muuttuu pidätetyksi ja myös alustakontakti pienenee. Myös silloin kun koetaan epävarmuutta, ei välttämättä uskalleta laskea koko kehon painoa alustalle. Rentoutuneessa tilassa, yksilön uskaltautuessa psyykkisesti rentoutumaan, rentoutuu myös keho ja alustakontakti suurenee. (Herrala ym. 2008, 94.)

Merkittävä osa-alue yksilön kehon kokemista on kehon keskustan aistiminen ja tiedostaminen. Kehon keskusta sijaitsee navan alapuolella ja sillä on vaikutusta muun muassa keskivartalon asennon hallintaan. Kehon keskustan lihasten, erityisesti syvien vatsalihasten (esim. poikittainen vatsalihas, m. transversus abdominis) aktivoituminen vaikuttaa liikkumisen kokemiseen vakaana ja tasapainoisena. Liikkeet välittyvät keskivartalon eli kehon keskustan kautta keskivartalon toimiessa liikkeiden perustana. Keskivartalon asennon vakauttaminen luo pohjan tasapainoiselle kehon asennolle ja liikkumiselle. (Thelin 2008, 69; Sandström & Ahonen 2011, 219.)

Erilaisilla liikeharjoituksilla pyritään antamaan liikkujalle kokemuksia kehon keskustasta. Tällöin liikkujan huomiota voidaan keskivartalon asennon lisäksi kiinnittää muun muassa vastakkaisten raajaparien liikkeisiin (ns. ristikkäisliikkeet). Muun muassa vapaan kävelyn harjoituksissa yksilön huomiota ja kehon tiedostamista voidaan suunnata vastakkaisen ylä- ja alaraajan heilahtamiseen vartalon eteen. Huomiota ohjataan myös ylä- ja alavartalon yhteistoimintaan sekä ylävartalon kiertymiseen eteen heilahtavan alaraajan suuntaan. Kävelyharjoituksen aikana liikkujaa ohjataan aistimaan keskivartalon asentoa ja navan aluetta, jonka kautta kehon ja raajojen liikkeet välittyvät. (Thelin 2008, 69; Sandström & Ahonen 2011, 219.)

3.3 Kehon asento, kehokontakti ja psykofyysinen työskentely

Kehon asento, kehon kontakti ja psykofyysinen työskentely ovat merkittävä osa luovaa liiketyöskentelyä. Kehon asentoa ja toimintaa tarkasteltaessa painotetaan sitä, kuinka ryhti sekä liikkumis- ja toimintatavat muotoutuvat yksilön elämänkaaren aikana. Ihminen elää psyykkistä tunnemaailmaansa koko kehollaan ja kehon asentomallit muovautuvat hänen elämänsä aikana. Kehon asento voi olla koukistunut, velto tai ojentunut tai näitä kaikkia. Koukistuneessa kehon asennossa vartalo on käpertynyt ja usein myös katse on lattiaa kohti. Tämä kehon asento voi kertoa pelosta, puolustautumisesta, masennuksesta tai pitkäaikaisesta stressistä. Koukistunut asento voi olla myös leveä ja avoin asento, niin kutsuttu miekkailijan asento. Tämän asennon on todettu liittyvän sisäisen aggression tunteisiin. (Herrala ym. 2008, 98–99; Ekerholt & Bergland 2008, 832–833.)

Kehon asento voi olla myös yliojentunut, jolloin lihakset ovat jännittyneet ja rentoutuminen haastavaa. Asentoon liittyy usein pinnallinen hengitys ja hengityksen kontrolloiminen. Tutkimuksissa on todettu tähän asentoon liittyvän heikkoa itsearvostusta, jota pyritään kompensoimaan lihasjännityksellä. Korostunut itsetehostuksen tarve voi näkyä yliojentuneena asentona. Asento voi olla myös sekä yliojentunut että koukistunut. Kaksijakoisessa asentomallissa kehon ylä- ja alaosa ovat eri paria. Tällöin toinen kehon osa on koukistunut ja toinen yliojentunut. Tämä asentomalli kuvastaa yksilön ristiriitaista elämäntilannetta ja sen on todettu liittyvän elämänvalintojen päättämättömyyteen. Yksilön on päätettävä mihin suuntaan hän lähtee, ketä hän kumartaa ja kenelle kääntää selkänsä. (Herrala ym. 2008, 99–100.)

Yksilön kehokontakti koostuu useista osa-alueista ja yksilön kyvystä säädellä näitä. Kehokontaktiin kuuluu oman kehon kokonaisvaltainen aistiminen ja tiedostaminen sekä esimerkiksi hengityksen, lihasjännityksen ja tunnetilojen säateleminen. Muuttuneeseen kehokontaktiin liittyy usein pinnallinen hengitys, lihasjännitystason kohoaminen ja voimakkaat tunnetilat (esim. ahdistus, stressi). Vähäinen kehokontakti on havaittavissa muutoksina myös juurrutuksessa ja liikkeiden välittymisessä kehon keskustan kautta. Tällöin liikkumisessa ja tasapainon hallinnassa on epävarmuutta, jonka lisäksi myös liikkeiden koordinaatio on muuttunut. Lisäksi yksilön psyykkisessä kokemuksessa itsestään ja kehostaan voi olla epävarmuutta, koska kehon tiedostaminen ja kehokontakti ovat muuttuneet. (Thelin 2008, 69.)

Luovassa liikkumisessa juurrutuksen ja kehon keskustan kanssa työskennellään esimerkiksi kiinnittämällä tietoisesti huomiota kehon painon tunteeseen ja alustakontaktiin. Näissä harjoituksissa voidaan aloittaa yksinkertaisilla enemmän paikallaan pysyvillä harjoitteilla ja edetä koko liikkumistilaa käyttävään liikeimprovisaation. Harjoitus voidaan aloittaa esimerkiksi seisoma-asennossa painonsiirtona jalalta toiselle. Tällöin liikkuja ohjataan keskittymään siihen, miltä jalkapohjassa tuntuu kehon painon siirtyessä jalkapohjalta toiselle. Harjoitukseen voidaan vähitellen lisätä myös alaraajojen nivelten liikkeitä sekä vartalon ja yläraajojen liikkeitä. Vähitellen liike voi kasvaa suuremmaksi, niin että lopulta jalkapohjan alustakontaktia ja koko kehon liikkeitä aistitaan tilassa liikkuessa. Näissä harjoituksissa yksilö saa sensorisen palautteen kautta aistimuksia myös oman kehonsa ääri rajoista ja sen ulottuvuuksista. (Thelin 2008, 69.)

Luovaan liiketyöskentelyyn kuuluu myös psykofyysinen työskentely eli psyykkisen ja fyysisen jännityksen välisen vuorovaikutuksen tarkastelu. Sisäisten tunnetilojen (esim. masennus, ahdistus, paniikki) ja fyysisen jännityksen vaikutusta kehoon ja liikkumistaan tarkastellaan konkreettisesti muun muassa kävelyharjoituksilla. Näissä harjoituksissa yksilö esimerkiksi jännittää lihaksia maksimaalisesti liikkumisen aikana ja havainnoi sekä fyysisiä että psyykkisiä tuntemuksiaan. Kävelyn jäykkyys kertoo sekä psyykkisestä että fyysisestä jännityksestä. Tämä jännitys näkyy kehon tasolla lihasjännityksenä ja hengityksen pidättämisenä. Harjoitusten jälkeisessä keskustelussa terapeutti ja liikkuja pohtivat yhdessä kehon tuntemuksia ja mielen reagoimista näihin kehon tuntemuksiin. Pohdintaa pyritään laajentamaan myös siihen, kuinka mielen ja kehon vuorovaikutus ilmenee yksilön arkipäivässä. (Herrala ym. 2008, 96–97.)

4 KEHON KAUTTA OPPIMINEN

4.1 Keho, liike ja oppiminen

Luovan liikkeen prosessissa oppimista tapahtuu muun muassa yksilön kehon ja liikkeen tasolla. Oppiminen tapahtuu eri aisti- ja kommunikaatiokanavien kautta ja se aktivoi kehon ja liikkeen aistimista sekä kehittää yksilön liikeilmaisua. Terapiatyöskentely perustuu kinesfäärityöskentelyyn, ulkoiseen ja sisäiseen rytmiin, liikelaatutyöskentelyyn ja yksilön motivaatio- ja yhteistyötasoon. (Levy 1992, 245–247; Schmais 1985, 31.)

4.1.1 Kinesfääri ja rytmityöskentely

Liikkuessaan yksilö työskentelee henkilökohtaisen kinesfäärinsä ja liikkumisen rytmin kanssa. Kinesfääri on yksilön henkilökohtainen liikkumistila ja se seuraa yksilön mukana hänen liikkuessaan. Se on yksilöä ympäröivä tila, johon hän ylettyy vertikaalisesti, horisontaalisesti ja sagittaalisesti (kehon etu- ja takapuolella). Kinesfäärityöskentelyssä pyritään kehittämään yksilön tietoisuutta kehonsa rajoista ja mahdollisuuksista. Harjoituksiin sisältyy myös rajojen asettamisen kanssa työskentely. Tällöin yksilö konkreettisesti asettaa rajoja kuka saa tulla fyysisesti hänen lähelleen, esimerkiksi kuinka lähelle ja missä tilanteissa. (Thelin 2008, 77–78.)

Rytmi on erottamaton osa kaikkea keho- ja liikeharjoittelua. Rytmi on sekä yksilön sisäinen rytmi että ulkoinen rytmi, jolloin se toimii työskentelyn jäsentäjänä. Rytmi on osa kaikkea elämää, jolloin se alkaa sydämenlyönneistä ja hengityksestä. Rytmi on läsnä myös hiljaisuudessa. Sisäisen rytmin harjoitukset keskittyvät yksilön oman kehon, liikkeen ja hengityksen kuunteluun. Rytmi jäsentää yksilön kehon käyttöä, liikkumista ja tunneilmaisua. Lisäksi rytmi luo järjestystä ja struktuuria terapiatilanteisiin. Ulkoinen rytmi voi toteutua mm. musiikin ja ryhmän liikkumisen kautta. (Thelin 2008, 73–76; Herrala ym. 2008, 102.)

Rytmi ja musiikki auttavat tiedostamaan kehon ja mielen aktiviteettitasoa. Ulkoinen rytmi voi lisätä tunnetyöskentelyä ja voimistaa tunnereaktioita joko aktivoimalla tai rauhoittamalla yksilöä. Käytettäessä musiikkia on huomioitava musiikin ja rytmin ko-

kemisen yksilöllisyys sekä ikä- ja kulttuurisidonnaisuus. Terapiatyöskentelyä edistää se että yksilö tai ryhmä voi valita musiikin johon haluaa liikkua. Esimerkiksi yksilöterapiassa asiakas voi tuoda mukanaan omaa musiikkia, jota käytetään luovan liikkumisen harjoituksissa. (Thelin 2008, 73–76.)

4.1.2 Yksilöllinen liikeprofiili ja terapiatyöskentely

Tanssiterapiassa yksilön kehon käyttöä ja liikeilmaisua kartoitetaan yksilöllisen liikeprofiilin avulla. Liikeprofiilin muodostamisessa käytetään Labanin liikeanalyysiä (Laban's movement analysis), jota hyödynnetään myös terapiatyöskentelyssä. Liikeanalyysi kuvaa liikkumisen laadullisia piirteitä, liiketottumuksia ja kehon käyttötapoja sekä näiden muutoksia. Tässä analysointitavassa määritellään yksilön liikkumisessa havaitut liikelaadut ja niiden polariteetit, eli liikelaatujen ääripäät. Näitä liikelaatuja ovat muun muassa voiman käyttö (polariteetit kevyt-voimakas) ja aika (polariteetit hidas-nopea). Lisäksi myös liikevirtaus (polariteetit virtaava-pidätetty), liikkeen suunta (polariteetit suora-epäsuora) ja tilan käyttö (polariteetit pieni-suuri) ovat analysoitavia liikelaatujen muutoksia. (Herrala ym. 2008, 137; Rouhiainen 2007, 97–98; Loman 2005, 105–107.)

Yksilön liikeprofiilin kartoitusta käytetään terapian suunnittelun että toteutuksen lisäksi myös arviointimenetelmänä. Terapiajakson alussa liikeprofiilin kartoitusta toteutetaan useilla terapiakerroilla. Tällä pyritään varmistamaan se, että yksilön liikemalleista muodostettu käsitys on mahdollisimman realistinen. Todenmukaisen käsityksen saamiseksi myös yksilön käyttämiä liikelaatuja havainnoidaan luovan liiketyöskentelyn aikana. Tällöin liikkujia ei koe olevansa arvioinnin kohteena. Terapeutti ohjaa liiketyöskentelyä itsekin liikkuen ja mukailien yksilön liikkumista. Samalla kun terapeutti ohjaa liikkujaa tekee hän havaintoja yksilön liikemalleista. Huomiota kiinnitetään yksilön suosimiin liikelaatuihin sekä siihen, mitä liikelaatuja ja polariteetteja liikkumisesta havainnointihetkellä puuttuu. Lisäksi havainnoidaan sitä kuinka joustavasti yksilö käyttää eri liikelaatuja ja saman liikelaadun eri ääripäitä (polariteetteja) osana liikkumistaan. (Quey-queyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107; Rouhiainen 2007, 97–98.)

Liikeprofiilin kartoittamisen jälkeen terapeutti keskustelee yksilön kanssa hänen liikeprofiilistaan ja kehonkäyttötavoistaan. Tärkeä osa keskustelua käsittelee terapian tavoitteita ja sitä, mihin asioihin yksilö toivoisi muutosta oman kehonsa kanssa olemisessa.

Liikeprofiilin kartoitus ja sen jälkeen käytävä keskustelu toimivat terapiajakson alkukartoituksena, joka suuntaa terapian tavoitteita ja käytettäviä terapiamenetelmiä. Terapiatyöskentelyssä liikeharjoittelua pyritään suuntaamaan kohti sellaisia liikelaatujen polariteetteja ja liikelaatuja, jotka ovat yksilölle vieraampia. Työskentely on aluksi melko hienovaraista ja liikkeen laadulliset muutokset ovat pieniä. Vähitellen liikelaatutyöskentelyä laajennetaan, niin että yksilö uskaltautuu kokeilemaan jotain muutakin kuin hänelle tuttua ja turvallista liikkumisen tapaa. (Queyqueyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107; Rouhiainen 2007, 97–98.)

Liikeanalyysiä käytetään myös terapian arvioimisen välineenä sekä väliarvioinnissa että terapiajakson loppuarviossa. Terapiajakson väliarvioinnissa arvioidaan yksilön kehon käytön ja liikkumisen muuttumista verrattuna terapian alkutilanteeseen. Tässä vaiheessa arvioidaan myös sitä mitä terapian tavoitteita on jo saavutettu ja mitä terapialla vielä pyritään saavuttamaan. Terapiajakson lopussa liikeanalyysin avulla kartoitetaan yksilön liikeprofiilin muutoksia, liikelaatujen monipuolistumista ja terapian tavoitteiden toteutumista. Tärkeä osa terapiajakson yhteenvetokeskustelua on yksilön subjektiivinen arviointi siitä onko hänen kehon käytössään ja liikkumisessaan tapahtunut muutosta. Loppukeskustelussa arvioidaan sitä ovatko liikelaatumuutokset vaikuttaneet yksilön kehon käyttöön ja liikkumistapoihin ja onko näillä muutoksilla ollut vaikutusta hänen arkipäiväänsä. (Queyqueyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107.)

4.1.3 Liikelaatutyöskentely

Tanssiterapian luova liiketyöskentely pyrkii laajentamaan ja monipuolistamaan yksilön liikeilmaisua, eli hänen käyttämiään liikelaatuja. Liikelaatutyöskentely perustuu Labanin liikeanalyysiin (Laban's movement analysis), jossa yksilön liikelaaduista muodostetaan hänen liikeprofiilinsa. Liikelaatutyöskentely on eri liikelaatujen ja niiden ääripäiden eli polariteettien tutkimisen prosessi. Tässä oppimisprosessissa liikkuja tarkastelee omaa liikkumistaan, kehon käyttöönsä sekä liikkeiden ja tunnetilojen välistä vuorovaikutusta. Tämän lisäksi liikelaatutyöskentely on sekä terapeutin havainnoinnin että interventioiden työväline. (Nyström, 2002, 86–87; Herrala ym. 2008, 137.)

Liikelaatutyöskentelyn tavoitteena on se, että yksilö rohkaistuu kokeilemaan liikkeen ja kehon kautta hänelle uutta ja erilaista kehollisen olemisen tapaa. Työskentely aloitetaan

yksilölle ominaisen liikkumistavan ja hänelle ominaisten liikelaatujen havainnoinnista. Tämän alkuhavainnoinnin jälkeen kokeillaan millä liikkumistavoilla liikkujan liikemaa-ilmaa voisi laajentaa. Esimerkiksi yksilön kävelytavassa voi korostua nopea liiketempo (nopea ajankäyttö), iskumaiset askeleet (pidätetty liikevirtaus) ja melko voimakas lihasvoiman käyttö askeltaessa sekä lihasjännityksen lisääntyminen ylävartalossa (voimakas voiman käyttö). Tässä esimerkkitapauksessa liikkujalle ohjattavat liikeharjoitukset sisältäisivät liikelaatuja, joissa on rauhallisempi liiketempo (hidas ajankäyttö), kevyempi lihasvoimataso (kevyt voiman käyttö) ja virtaava liikevirtaus. Muun muassa kaarevilla liikkeen muodoilla tai heilurimaisella liikkeellä voidaan pyrkiä herättämään edellä mainittuja liikelaatujen polariteetteja. (Queyqueyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107; Rouhiainen 2007, 97–98.)

Myös liikeharjoitukset, joissa käytetään liikelaatujen polariteettivaihtelua laajentavat yksilön liikemaa-ilmaa. Muun muassa harjoituksissa, joissa liikkeen tempo (aika hidas-nopea) ja voimankäyttö (kevyt-voimakas) vaihtelevat kokee liikkuja konkreettisesti miltä liikelaatujen eri ääripäät hänestä tuntuvat. Esimerkiksi kävelyharjoituksessa liikutaan aluksi hitaasti (hidas ajankäyttö) ja kevyesti (kevyt voimankäyttö). Tämän jälkeen kävellään mahdollisimman nopeasti (nopea ajankäyttö) ja pyritään tömistämään niin paljon, kuin mahdollista (voimakas voimankäyttö). Tätä liikelaatujen polariteettien vaihtelua toistetaan useita kertoja ja liikkujaa ohjataan keskittymään aistimaan miltä nämä muutokset tuntuvat. Harjoituksissa huomioidaan myös muiden liikelaatujen muuttuminen, esimerkiksi voiman ja ajan muuttumisen vaikutus liikevirtaukseen, liikkeen suuntaan ja liikkumistilan käyttöön. Harjoituksen jälkeen liikkuja reflektoi omia kokemuksiaan siitä, miltä eri liikelaatumuutokset mielen ja kehon tasolla hänestä tuntuivat. (Queyqueyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107.)

Erilaisten liikelaatujen kokeilemisessä käytetään myös välinetyöskentelyä. Erilaiset terapiavälineet herättävät erilaisia liikelaatuja ja ne voivat myös helpottaa liikelaatujen erojen löytymistä. Esimerkiksi kevyet sifonkihuvit tai kankaat herättävät erilaista liikettä ja vuorovaikutusta kuin pallot tai hernepussit. Kevyillä huiveilla tai kankailla voidaan konkretisoida esimerkiksi liikelaatuja kevyt (kevyt voimankäyttö) ja virtaava (virtaava liikevirtaus). Myös hidas tai rauhallinen liikkeen suoritustempo (hidas ajankäyttö) ja epäsuora liikkeen suunta (kaareva liikkeen muoto) voi näkyä kevyen huivin liikuttelussa. Samalla välineellä voidaan kokeilla myös vastakkaisia liikelaatuja ja niiden yhdistelmiä. Esimerkiksi kevyellä huivilla voidaan edellä mainitun lisäksi tehdä muun muas-

sa nopeita (nopea ajankäyttö) ja iskumaisia (pidätetty liikevirtaus, voimakas voimankäyttö) liikkeitä. Lisäksi välineet voivat myös tuoda mieleen muistoja, esimerkiksi lapsuuden leikeistä. (Nyström, 2002, 86–87; Herrala ym. 2008, 137; Rouhiainen 2007, 97–98.)

Eri liikelaatujen tutkimisen prosessissa työskennellään myös levon ja liikkeen vuorottelun tunnistamisen kanssa. Liike ja lepo ovat toistensa vastakohtia, eräänlaisia vastavoimia. Lepo voidaan nähdä stabiliteettina ja paikallaan olemisena, johon suhteessa liike ja muutos tunnistetaan. Täydellistä levon ja pysähtymisen tilaa ei kuitenkaan ole vaan elintoiminnot, hengitys sekä havainnot ja tunteet ovat edelleen liikkeessä, vaikka pysähdymme paikoillemme. (Rouhiainen 2007, 97–98.)

Liikelaatujen kokeilemisessa kiinnitetään huomiota liikkeen laadullisten muutosten heijastumiseen yksilön psyykkiseen vireystilaan ja tunnetiloihin. Esimerkiksi hidas liike voidaan kokea rauhoittavana ja nopea liike aktivoivana tai stressin tuntemuksena. Liikkeen ja tunnetilan yhdistävä sanallinen kuvailu, esimerkiksi lempeä keinuttelu, iloinen hyppeleminen tai vihaiset iskut, edistää liikkeiden ja tunteiden yhteyden tunnistamista. Tämän lisäksi erilaisia liikelaatuja voidaan kokeilla peräkkäin, jolloin liikkeeseen liittyvä tunnemaailma usein konkretisoituu, esimerkiksi lempeä liike- vihainen liike. (Nyström, 2002, 86–87; Schmais 1985, 27–29.)

Tunnetyöskentelyyn voidaan yhdistää myös äänenkäyttöä, joka selventää ja konkretisoi tunnetilan ja liikelaadun yhteyttä toisiinsa. Lisäksi äänenkäyttö voimistaa tunneilmaisua ja liikeilmaisun intensiteettiä. Esimerkiksi lempeään liikkeeseen voidaan yhdistää hiljaista hyräilyä tai vihaisiin iskuihin karjahtelua. Liiketyöskentelyn jälkeisessä keskustelussa työskentelyn herättämiä kokemuksia reflektoidaan. Näitä kokemuksia pyritään myös yhdistämään arkipäivän kokemuksiin. Tällöin pohditaan liikkujan omakohtaisia arkipäivän kokemuksia eri liikelaaduista ja tunnetiloista. (Nyström, 2002, 86–87; Schmais 1985, 27–29.)

Terapiatyöskentelyn aikana yksilön on mahdollista kokeilla uudenlaisia liikelaatuja ja niihin liittyviä tunnetiloja. Tätä liikekokeilua ja oman kehon käytön tutkiskelua pyritään yhdistämään yksilön jokapäiväisiin kehonkäyttötapoihin. Liikelaatutyöskentelyn tavoitteena on se että yksilö rohkaistuisi ensin terapiatilanteissa ja myöhemmin omassa elä-

mässään kokeilemaan hänelle uudenlaista kehollisen olemisen ja käyttäytymisen tapaa. (Nyström, 2002, 86–87; Schmais 1985, 27–29.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että tanssiterapia käyttää Labanin liikeanalyysiä (Laban's movement analysis) yksilön liikeprofiilin kartoittamisessa ja osana terapiatyöskentelyä. Liikeanalyysin perusteella toteutetaan liikelaatutyöskentelyä, jonka tavoitteena on yhteistyössä liikkujan kanssa tutkia hänen mahdollisuuksiaan monipuolistaa omaa liike-maailmansa. Liikelaatutyöskentely on yksilöllinen oppimisprosessi, jossa yksilö harjoittelee ja kokeilee uudenlaista liikkumisen ja kehollisen olemisen tapaa. Tässä oppimisprosessissa merkityksellistä on myös yksilön kyky tehdä yhteistyötä ja motivoitua terapiatyöskentelyyn. (Queyqueyp White 2009, 217–233; Loman 2005, 105–107; Rouhiainen 2007, 97–98; Roxendal 1986, 22–31.)

4.1.4 Yksilön motivaatio- ja yhteistyötaso

Terapiatyöskentelyssä yksilön motivoitumisella ja hänen kyvyllään tehdä yhteistyötä on suuri merkitys oppimisprosessille. Kognitiivisella tasolla yksilön oppimiseen vaikuttavat hänen motivaatio- ja yhteistyötasonsa. Yksilön yhteistyökyvyn tasoa on luokiteltu viiteen eri tasoon, joita ovat innostunut, velvollisuudentuntoinen, riippuvainen, tukeutu- ja ja luopuja. Innostunut asiakas on valmis toimimaan itsenäisesti tavoitteensa saavuttamiseksi sen jälkeen kun hän on saanut apua. Velvollisuudentuntoisen asiakkaan voimavarat ovat vähissä ja he tarvitsevat tukea. Tämä asiakastyypin noudattaa kirjaimellisesti ohjeita ja saattaa ponnistella liiallisesti omiin voimavaroihinsa nähden. (Herrala ym. 2008, 117–118; Roxendal 1986, 22–31.)

Riippuvainen asiakas on ainakin jossain määrin taantunut regressioon. Hänellä ei ole voimavaroja arkipäivän elämässä selviytymiseen ja hänen toiveensa onkin se, että terapeutti tekee hänet terveeksi. Tämän asiakasryhmän kohdalla harjoitteet on pilkottava pieniin osasuorituksiin, että asiakas kokee onnistumisen kokemuksia. Onnistumisen kokemusten kautta asiakkaan voimavarat ja kyky itsenäiseen selviytymiseen kasvavat. (Herrala ym. 2008, 118; Roxendal 1986, 22–31.)

Tukeutuja on asiakasryhmänä erittäin riippuvainen muiden avusta. Hän tarvitsee paljon aikaa ja huomiota, eikä hän kykene itsenäiseen vastuun ottamiseen. Luopuja puolestaan

kokee, että hän on niin sairas, ettei häntä kannata hoitaa. Myös sairauden tunnoton kokee, ettei häntä tarvitse hoitaa, koska hänessä ei ole mitään hoidettavaa. Sekä luopujan että sairauden tunnottoman kohtaaminen on haastavaa, koska yhteisen terapian tavoitteen löytäminen vie aikaa. (Herrala ym. 2008, 118; Roxendal 1986, 22–31.)

Luovan liikkeen prosessissa oppiminen perustuu yksilön kykyyn motivoitua omakohtaiseen liikkeen tutkimisen prosessiin ja tehdä yhteistyötä terapeutin kanssa. Tässä työskentelyprosessissa terapian etenemistä edistää yksilön halu oppia uudenlaista kehon käyttötapaa, kyky motivoitua pitkäjänteiseen terapiaprosessiin ja kyky ottaa vastaan ohjausta. Tämän lisäksi terapiaprosessissa oppimista edistää liikkeen ja kehon tasolla tapahtuva vuorovaikutus terapeutin ja ryhmän kanssa. (Herrala ym. 2008, 118; Roxendal 1986, 22–31.)

4.2 Vuorovaikutuksessa oppiminen

Luova liiketyöskentely perustuu keholliseen ja liikkeelliseen vuorovaikutukseen. Tässä oppimisprosessissa ryhmäprosessilla ja terapeutin toiminnalla on merkittävä vaikutus terapian etenemiseen. Lisäksi terapiaprosessi on psykoterapeuttinen prosessi, jossa yksilö työstää elämänsä merkittäviä tapahtumia ja ihmissuhteita. (Levy 1992, 245–247; Schmais 1985, 31.)

4.2.1 Ryhmän kannatteleva voima

Ryhmämuotoisen luovan liiketyöskentelyn merkittävimmät vaikutukset liittyvät keholliseen, liikkeelliseen ja verbaaliseen vuorovaikutukseen. Tämän vuorovaikutuksen kehittymisessä on tärkeä merkitys ryhmän muodostumisella ja ryhmäprosessilla. Ryhmäprosessiin kuuluu eri kehitysvaiheita, joiden kautta ryhmä muodostuu ja ryhmän kiinteytyminen (koheesio) kehittyvät. Ryhmäprosessi jaetaan alkuvaiheeseen, reaktiiviseen vaiheeseen ja lopetusvaiheeseen. (Schmais 1985, 30–31.)

Ryhmäprosessi alkaa ryhmän ensimmäisistä kokoontumista. Alkuvaiheessa ryhmää kuvaa jännitys ja epävarmuus tulevasta, kun ryhmäläiset työskentelevät tullakseen hyväksytyksi ryhmän jäseninä. Tässä vaiheessa myös ryhmäläisten odotukset terapeutia

kohtaan ovat suuria. Terapeutin roolina onkin pyrkiä tulkinnoillaan helpottamaan ryhmäläisten ahdistusta, jännitystä ja ylisuuria odotuksia. (Muhonen 2003, 162–163.)

Alkuvaihetta seuraa reaktiivinen vaihe, jota luonnehtii kapinointi, myöhästely ja pyrkimys lopettaa ryhmä. Sen jälkeen ryhmä siirtyy työskentelyvaiheeseen, jossa tapahtuu jäsenten välistä oppimista ja keskinäistä ymmärrystä. Tässä vaiheessa ryhmäläiset työskentelevät yhdessä muiden ryhmäläisten ja terapeutin kanssa. Harjoituksia tehdään pareittain, pienissä ryhmissä tai koko ryhmän kesken. Näiden lisäksi myös verbaalinen kommunikaatio edistää ryhmän muodostumista. Ryhmäprosessin edetessä ryhmän kiinteyks (koheesio) ja ryhmään kuulumisen tunne alkavat kehittyä. Ryhmäprosessin viimeinen vaihe on ryhmän päättymisen. Ryhmän päättyessä käsitellään eroon liittyviä tunteita ja yhdessä läpikäytyjä asioita. Lisäksi tehdään yhteenvetoa siitä mitä ryhmässä on opittu. (Muhonen 2003, 164–168; Schmais 1985, 30–31).

Luovassa liiketyöskentelyssä ryhmäprosessi on havaittavissa myös kehon ja liikkeen tasolla. Tässä prosessissa fyysinen läheisyys ja vierekkäin liikkuminen lisäävät ryhmäläisten tietoisuutta toisistaan. Ryhmän yhteisessä liikkumisessa musiikki ja rytmi edistävät sosiaalista vuorovaikutusta ja ryhmään kuulumisen tunteen (koheesio) syntymistä. Koheesio edellyttää ryhmän jäsenten fyysistä ja emotionaalista tietoisuutta toisistaan, jolloin se ilmenee sekä tanssin muodossa että sisällössä. Ryhmäläiset ottavat ensi kerran kontaktia toisiinsa, kun he löytävät yhteisen rytmin musiikin avulla. Rytmii stimuloi ja organisoi yksilön toimintaa sekä edistää ryhmäläisten välistä liikkeellistä vuorovaikutusta. (Schmais 1985, 30–31.)

Ryhmäläisten välistä kontaktia edistävät rytmin lisäksi auditiiivinen ja visuaalinen palaute, jota ryhmäläiset saavat toisiltaan ja terapeutilta. Yksilön liikkuessaa hän kuulee askelten rytmin, käsien taputukset, vaatteiden kahinan ja näkee ryhmän liikkuvan yhdessä. Synkronisen eli samanaikaisen liikkumisen avulla ryhmäläiset tulevat lähelle toisiaan mm. kurkottelevilla, venyttelevillä ja taivuttelevilla liikkeillä. (Schmais 1985, 30–31.)

Ryhmä toimii myös vertaistukena ja turvallisena ympäristönä kommunikaatiolle ja tunteiden jakamiselle. Ilmaistessaan erilaisia tunnetiloja liikkeen avulla ryhmäläiset oivaltavat, että heidän kokemansa tunteet ovatkin universaaleja luonteeltaan. Ryhmän ilmaisemat tunteet kuten pelokkuus, toivottomuus, raivo ja torjuvuus voidaan jakaa koskemaan koko ryhmää. Ryhmän yhteenkuuluvaisuuden tunnetta lisää tanssiin osallistu-

minen, jossa jaetaan yhteiset askeleet ja rytmikuviot. Kun jokaisen ryhmäläisen tarina tanssitaan yhteisesti, tarinankertoja kokee tulleen hyväksytyksi sekä alkaa myös nähdä itsensä hyväksyttävänä. (Schmais 1985, 30–31.)

Ryhmämuotoinen luova liiketyöskentely lisää ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta, jonka lisäksi kehon ja liikkeen tasolla työskentely koetaan usein vapauttavana. Ryhmän terapeuttinen vaikutus liittyy eristyneisyyden tunteen vähenemiseen ja luottamuksen syntymiseen. Lisäksi monille ryhmäläisille on mielekästä tuntea, koskettaa ja liikkua luovan liikkeen harjoituksissa. Näissä harjoituksissa korostuu omaan kehon kokemiseen eläytyminen ja vuorovaikutuksessa ryhmän kanssa toimiminen. Luovan liiketyöskentelyn harjoitukset eivät välttämättä edellytä oppimisprosessin kognitiivista prosessointia ja yksityiskohtaista verbaalista reflektointia. (Nyström, 2002, 230; Schmais 1985, 30–31.)

4.2.2 Terapeutti ohjaajana ja kanssakulkijana

Luovassa liiketyöskentelyssä terapeutti toimii sekä ohjaajana että havainnoijana. Toisaalta terapeutti ohjaa ja johtaa harjoituksia yhteistyössä ryhmäläisten kanssa. Toisaalta hän taas havainnoi ryhmää sekä tekee liikkeellisiä ja/ tai verbaalisia interventioita. Terapeutin toiminta vaikuttaa terapiatilanteen muotoutumiseen ja struktuurin rakentumiseen. Tämä struktuurin rakentaminen korostuu erityisesti tukea tarvitsevien yksilöiden ja ryhmien kohdalla. Esimerkiksi terapeutti aloittaa ja lopettaa joka terapiakerran sekä pitää huolen tunnin sisällöstä. (Nyström 2002, 43–86, 234–235; Isokorpi 2003, 90–92.)

Työskentelyssä terapeutti toimii kahdella tasolla. Yhdellä tasolla terapeutti jakaa tunteita ja kokemuksia yhteistyössä yksilön tai ryhmän kanssa. Toisella tasolla hän reflektoi yksilön tai ryhmän toimintaa sekä tekee päätöksiä milloin ja millaisia interventioita hän tekee. Terapeutti aktivoi yksilöä ja ryhmää yhteistoimintaan sekä verbaalisen että non-verbaalisen kommunikoinnin keinoin. Terapeutti käyttää ohjauksessaan muun muassa laulua, tanssia ja verbaalisia interventioita. Interventio voi myös olla pieni liike, ele, ilme tai tapa hengittää. Terapeutti on tilanteissa läsnä omana persoonanaan tunteineen ja kokemuksineen. Hän toimii intuitionsa pohjalta ikään kuin roolimallina siitä, kuinka keholla ja liikkeellä kommunikoidaan. (Parvia 1995, 116–118; Nyström 2002, 43–86, 234–235.)

Terapeutin rooli liittyy yksilön ja ryhmän aktivointiin ottamaan vastuuta terapiaprosessista. Tällöin terapeutti toimii tien näyttäjänä ja mukana kulkijana. Terapeutti koordinoi ja tulkitsee kommunikointia sekä tekee impulsseja näkyväksi. Havainnointi ja havaintojen verbaalinen jakaminen yksilön tai ryhmän kanssa ovat tärkeä osa terapeutin toimintaa. Havaintojen verbaalinen jakaminen korostuu esimerkiksi niiden asiakasryhmien kanssa, joilla on vaikeuksia löytää sanallista ilmaisua tunteilleen ja liikkeilleen. Joidenkin muiden asiakasryhmien kanssa terapeutti voi jakaa havaintojaan pääasiallisesti oman kehonkäytön ja liikkumisen kautta. (Parvia 1995, 116; Nyström 2002, 86–88.)

Terapeutin tehdessä interventioita käyttää hän lähtökohtanaan yksilön tai ryhmän observoinnista syntyvää tulkintaa. Terapeutin roolina on observoida toimintaa ja tarvittaessa sanallistaa yksilön tai ryhmän tunnetiloja. Sanallistamisen avulla terapeutti tekee tietoiseksi mielen ja kehon vuorovaikutusta. Kysellessään liikeharjoituksen jälkeen yksilön tai ryhmän fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia, voi terapeutti myös tehdä tulkintoja ehdottavaan sävyyn, esim. ”minulle tuli vaikutelma, että käsittelet surullisia (tai iloisia) asioita tehdessäsi äskeistä liikeharjoitusta, mitä mieltä itse olet?” (Nyström 2002, 86–88.)

Terapeutin verbaalisten interventioiden eli sanallistamisen kautta pyritään edistämään yksilön fyysisten kehon tuntemusten ja psyykkisten tunnetilojen integraatiota. Sanallistamisen kautta mielen ja kehon vuorovaikutusta käsitellään tietoisella tasolla. Sanallistaminen ei välttämättä sovellu kaikille asiakasryhmille, mutta joidenkin asiakasryhmien kohdalla se edistää kognitiivista oppimisprosessia ja terapian etenemistä. (Nyström 2002, 234–238.)

Yksilön ja ryhmän verbaalisessa aktivoinnissa korostuu terapeutin kuunteleva ja ehdottava ohjaustapa. Terapeutti ehdottaa toimintatapoja ja kuulostelee mitä yksilöstä tai ryhmästä itsestään nousisi. Terapeutti voi esimerkiksi kysyä: ”Kokeilisimmeko tätä liikettä” tai ”Haluaisitteko tehdä..” jne. Myös liikkeen varsinainen ohjaus voi tapahtua ehdottavaan sävyyn esimerkiksi: ”Kokeillaan tätä..”. Liikkeen ja kehon tasolla kommunikoinnissa terapeutti poimii liikeimpulsseja esimerkiksi peilaamalla yksilön liikettä. Tästä peilauksesta voi muodostua liikedialogi, liikkeellinen vuorovaikutus. Peilaus on ensiarvoisen tärkeä intervention muoto, koska liikkeen tasolla on helpompi ottaa kon-

taktia kuin verbaalisessa kommunikoinnissa. (Parvia 1995, 120–122; Nyström 2002, 86–87.)

Terapiaprosessiin liittyvät liikkeen, tekemisen ja verbaalisen kommunikaation lisäksi hiljaiset hetket. Hiljaisten hetkien aikana voi syntyä vaikutelma, ettei terapiassa tapahtuisi mitään. Hiljaisuus ja liikkumattomuus eivät pelkästään kerro, että terapiassa ei olisi energiaa, vaan ne ovat myös uuden odotusta. Tällöin yksilö tai ryhmä odottaa jonkin muutoksen tapahtuvaksi ja suuntaa usein huomionsa terapeuttiin. Nämä hiljaiset hetket voivat olla hedelmällisiä. Terapeutin kannattaa odottaa jonkin aikaa nähdäkseen syntyykö yksilössä tai ryhmässä jotain aktiviteettia, ennen kuin tekee intervention. (Nyström 2002, 88.)

4.2.3 Symbolityöskentely, regressio ja transferenssi-ilmiö

Luovassa liiketyöskentelyssä oppiminen perustuu symbolityöskentelyyn, joka on psykoterapeuttinen prosessi. Työskentelyssä syntyvässä kontrolloidussa regressiossa yksilön on mahdollista uudelleen kokea torjuttuja tunteitaan ja hahmottaa minäkuvaansa.

Tällöin yksilö voi käsitellä terapeutin tai ryhmän tukemana oman elämänsä erilaisia siirtymäkausia symbolisella tasolla. Symbolityöskentelyn avulla yksilö voi hahmottaa minäkokemuksensa syntyyn vaikuttaneita elämänvaiheita ja tapahtumia. Tällöin voidaan käsitellä merkityksellisiä varhaisia ihmissuhteita, esimerkiksi asenteita omia vanhempia ja sisarusia kohtaan. (Schmais 1985, 27–29; Thelin 2008, 47.)

Kun voimakkaita tunteita ilmaistaan symbolisesti osana luovaa liikettä voidaan tunteita ilmaista ja kontrolloida symbolisella tasolla. Tällöin voimakkaatkin tunteet koetaan helpommin hyväksyttävinä ja niitä voidaan tarkastella sekä liiketyöskentelyn että reflektion avulla. Tässä minäkuvan uudelleen muodostumisessa terapeutin ja ryhmän toiminnalla on tärkeä rooli, kun yksilö saa palautetta omasta toiminnastaan. (Schmais 1985, 27–29.)

Symbolityöskentelyssä syntyvää regressiota kutsutaan transferenssi-ilmiöksi. Transferenssi eli tunteen siirto tapahtuu terapiaprosessissa terapeutin ja yksilön vuorovaikutussuhteessa. Transferenssi-ilmiössä yksilö projisoi tiedostamattomia tunteitaan terapeuttiin. Tällöin yksilö suhtautuu terapeuttiin kuin tämä olisi joku hänen elämänsä merki-

tyksellinen henkilö. (Rotschild & Rand 2010, 28–33; Isokorpi 2003, 87; Parvia 1995, 121.)

Transferenssi-ilmiössä terapeutti toimii ikään kuin säiliönä (container). Hän vastaanottaa yksilön tai ryhmän tunteita sekä psyykkisellä että fyysisellä tasolla. Terapeutti ymmärtää yksilön tai ryhmän häneen heijastamansa (projisoidut) tunteet vastatransferenssin avulla, hänessä heränneiden tunteiden, mielikuvien ja oman kehon tuntemusten avulla. Vastatransferenssissa terapeutti aistii ja ottaa vastaan yksilön psyykkisiä ja fyysisiä tunnekokemuksia mm. kinesteettisen empatian avulla. Tämä tunteiden ja kehon tuntemusten siirtyminen ilmenee terapeutin ja yksilön vuorovaikutussuhteessa sekä kehon että liikkeen tasolla. (Rotschild & Rand 2010, 28–33; Thelin 2008, 47; Isokorpi 2003, 87; Parvia 1995, 121.)

Luovassa liiketyöskentelyssä terapeutti käyttää vastatransferenssissa syntyneitä mielikuviaan yksilön tai ryhmän havainnoinnin lähteenä. Tämä tunteiden siirtyminen näkyy sekä tanssin että liikkeen muodossa. Tunteiden siirtyminen tunnistetaan tunnepitoisena liikkeen ja tanssin jakamisena ilman sanoja. Terapeutin roolina onkin käyttää kehoaan ottaakseen vastaan, säilyttääkseen ja tulkitakseen yksilön tai ryhmän kehollisia kokemuksia. (Thelin 2008, 47; Parvia 1995, 121.)

Terapiaprosessissa terapeutti voi myös palauttaa häneen projisoidut tunteet takaisin yksilölle tai ryhmälle. Tämä palauttaminen tapahtuu yleensä liikkeen ja kehon tasolla. Palautetut tunnekokemukset voivat jäädä kehon ja liikkeen tasolla tarkastelun kohteeksi, ilman niiden verbaalista reflektointia. Transferenssi-ilmiötä voidaan kuitenkin tarkastella myös tietoisesti osana terapiaprosessia, jolloin käytetään sanallista reflektiota. (Fischman 2009, 42–43; Leinonen 2003, 138–141.)

Terapiatyöskentelyssä myös itse liikeilmaisusta, eli tanssista, ja terapeutista itsestään voi tulla transferenssin kohde. Yksilö voi reagoida sekä liikeprosessiin että terapeuttiin luovan toiminnan mahdollistajana. Liikeilmaisun sisältö voikin heijastella puhumattomia tunteita terapeuttia kohtaan. Esimerkiksi ääneen ilmaisematon ahdistuneisuus tai vihan tunteet terapeuttia kohtaan voivat nousta pinnalle yksilön liikeilmaisussa. (Malchiodi 2005, 46; Fischman 2009, 41–46.)

5 UUDEN OIVALTAMISEN ÄÄRELLÄ

5.1 Moniaistisuus terapiatyöskentelyssä

Terapiatyöskentelyssä oppiminen perustuu moniaistiseen työskentelyyn ja yksilön tietoisuuteen omasta kehostaan ja sen tuntemuksista. Tässä moniaistisessa työskentelyssä luovuudella, leikinomaisella työskentelyotteella ja liikeimprovisaatiolla on suuri merkitys. Työskentelyssä käytetään muun muassa kosketusta, kehon muistia ja muistelua integraation keinona. (Nyström 2002, 212. Rautajoki 1996, 14; Herrala ym. 2008, 74 Parviainen 1992, 35.)

5.1.1 Leikki, liikeimprovisaatio ja luovuus

Leikki on eräs luovan liiketyöskentelyn tärkeimmistä työskentelymuodoista, kun improvisaatioharjoituksissa käytetään liikettä, tanssia, laulua ja musiikkia. Leikki määritellään vapaaehtoiseksi toiminnaksi, joka rajoittuu aikaan ja paikkaan ja jolla on omat sääntönsä. Leikissä irtaudutaan tavallisesta elämästä aktiivisuuden ilmapiiriin, jossa toiminnan tavoitteet ovat toiminnassa itsessään. Leikkiessä ei ole päämäärää, joka olisi oikea tai väärä, vaan leikki itsessään riittää motivoimaan toimintaa. (Winnicot 1982, 48, 58–66; Huizinga 1967, 17–39.)

Terapiatyöskentelyssä leikin, liikeimprovisaation ja luovuuden toteutuminen edellyttää yksilön kokemaa vapautta ja luottamusta ympäristöönsä. Leikkiä voidaan hyödyntää terapeutisessa työskentelyssä, joka tapahtuu yksilön, terapeutin ja ryhmäläisten limittein olevissa leikkitiloissa. Tanssiterapiatapaamiset jo itsessään luovat leikkitilan, jossa osallistujat voivat olla luovia. Leikkiessään yksilö käyttää luovuuttaan ja on yhteydessä sisimpään itseensä. Tällöin liikkujalla on leikkimielinen asenne työskentelyyn ja terapeutin sekä muiden ryhmäläisten kohtaamiseen. (Winnicot 1982, 62–66; Nyström 2002, 212.)

Luovassa liiketyöskentelyssä leikkiä vastaa vapaa liikeimprovisaatio, jossa yksilö ei etukäteen tietoisesti päättää kuinka hän aikoo liikkua. Vapaassa liikeimprovisaatiossa yksilö tai ryhmä asettaa itse itsensä leikkimään ja ilmaisee aina jotain aspektia itsestään, joka voi olla yllättävä myös heille itselleen. Leikki voi olla improvisaatiota, liike- ja

tanssielementtejä, roolipeliä ja ääni-improvisaatiota. Improvisoidun liikkeen ja tanssin tunnelataus voi olla liikkujalle itselleenkin yllätys, kun liikkeet ja tunnetila nousevat hänen alitajunnastaan. (Nyström 2002, 212.)

Leikissä ja liikeimprovisaatiossa esiin nousseita kehon tuntemuksia tarkastellaan myös reflektion avulla. Terapiatyöskentely mahdollistaa useita informaation prosessointitapoja; sekä verbaalista että nonverbaalista viestintää. Luovan terapiaprosessin edellytyksenä on omakohtainen kokeminen, kyky tuntea tunteita ja eläytyä omaan tunnemaailmaan. Lisäksi prosessissa vaaditaan kykyä tiedostaa sensorista informaatiota ja mielikuvitusta sekä reagoida intuitiivisesti. Tässä työskentelyssä psyykkisten ja fyysisten kokemusten tiedostaminen ja refleктоiminen vievät terapiaprosessia eteenpäin. (Levyn 1992; Nyström 2002, 212; Parvia 1995, 123.)

5.1.2 Kosketus osana terapiatyöskentelyä

Terapiatyöskentelyssä kosketuksella ja kosketetuksi tulemisella on suuri merkitys. Kosketus ja kontakti ihon kautta ympäröivään maailmaan ovat yksilön ensimmäinen tapa olla yhteydessä ympäristöönsä. Lisäksi kosketuksen kautta saadaan informaatiota omasta kehosta ja olemassaolosta. (Rautajoki 1996, 14; Herrala ym. 2008, 74.)

Kosketus on herkkä ja intiimi ihmiselämän osa-alue, jota monet sosiaaliset normit säätelevät. Kaikista aistikommunikaation muodoista kosketus on ainoa, joka vaatii osapuolten välisen sopimuksen ja luottamuksen. Toisen ihmisen katselu ja kuuntelu eivät edellytä kohteen lupaa, mutta kehon koskettamiseen tarvitsemme luvan, että se olisi henkilökohtaisesti ja sosiaalisesti hyväksyttävää. (Rautajoki 1996, 14.)

Myös terapiaprosessissa kosketus edellyttää sanallista sopimusta yksilön ja terapeutin välillä sekä ryhmässä ryhmäläisten välillä. Fyysinen kosketus johtaa läheisyyteen ja useimmiten neutraali kosketus koetaan terapeuttisena. Kosketus lisää yksilön tunnetta siitä, että hän on arvokas, yksilöllinen ja hyväksytty ihmisenä. Kosketuksen käytön on kuitenkin oltava harkittua, koska sen aistimiseen liittyy usein voimakkaita tunteita. Nämä tunteet kuten viha, rakkaus, huolenpito ja pelko ym. ovat peräisin varhaisemmilta vuosilta. Tällöin kosketuksen vastaanottaja projisoi aikaisempien kosketuksien yhteydessä kokemansa tunteet uusiin kosketuksiin. Tämän vuoksi terapeutin on oltava tietoi-

nen yksilön aikaisemmista elämänvaiheista ja mahdollisista traumakokemuksista. (Rautajoki 1996, 11–13; Herrala ym. 2008, 72.)

Myös kosketus ja seksuaalisuus ovat voimakkaasti yhteydessä toisiinsa, joka voi aiheuttaa edellä mainittua tunteen siirtoa tai projisointia. Tällöin koskettaminen tai sen vastaanottaminen torjutaan projisoituneen seksuaalisuuden vuoksi. Näiden lisäksi esimerkiksi lapsuuden perheessä on kosketukseen voinut liittyä kieltoja ja torumista. Muun muassa näistä syistä johtuen monet aikuiset voivat suhtautua koskettamiseen ja kosketuksi tulemiseen ristiriitaisin tai sekavin tuntein. Kosketukseen suhtautumiseen voi liittyä ristiriitaisia tunteita, vaikka taustalla ei olisi traumaattisia kokemuksia. (Rautajoki 1996, 14.)

Kosketuksella on myös fysiologisia vaikutuksia. Kosketus vaikuttaa fysiologisella tasolla endorfiinien erittymistä lisäävästi, jolloin kiputunteukset vähenevät ja hyvänolon tunne lisääntyy. Lisääntyneen endorfiinien erittymisen on todettu myös vähentävän riskiä sairastua depression. Lisäksi kosketuksella on positiivisia vaikutuksia immunologiseen järjestelmään, hengitys- ja verenkiertoelimistöön sekä havainto- ja kognitiivisiin kykyihin. (Rautajoki 1996, 14–18; Herrala ym. 2008, 74.)

Kosketuksella pyritään tukemaan yksilön mielen ja kehon integraatioprosessia sekä antamaan yksilölle myönteisiä kokemuksia omasta kehostaan. Kosketus osana terapeutista työskentelyä edistää minäkuvan ja ruumiinkuvan eheytymisprosessia. Tämän lisäksi se myös vähentää yksilön ahdistuneisuutta ja riippuvaisuutta muista ihmisistä. Kosketuksen merkitys korostuu erityisesti suurissa elämänmuutoksissa. Tämä on havaittavissa erityisesti fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn muuttuessa. Esimerkiksi liikuntakyvyn rajoittumisen on todettu lisäävän yksilön kosketuksen tarvetta. (Rautajoki 1996, 14–18.)

Luovassa liiketyöskentelyssä korostuu kosketuksen merkitys vuorovaikutuksen kanavana. Verbaalisen vuorovaikutuksen kykyjen kaventuessa, esimerkiksi muistihäiriöissä ja psyykkisissä sairauksissa kosketus on merkittävä kommunikaatiomuoto. Fyysinen kontakti auttaa lievittämään yksinäisyyden ja eristyneisyyden pelkoa, jonka lisäksi se helpottaa sensorista deprivatiota. Erityisen vitalisoivaa kosketuksen on todettu olevan dementiaa sairastaville ikäihmisille. Monissa muistisairauksissa yksilön kommunikaatio on rajoittunut ja ympäristön ymmärtäminen häiriintynyt. Kosketuksella on monia yksi-

lön hyvinvointia edistäviä vaikutuksia ja se on tärkeä yksilön elämänsäkaaren kaikissa vaiheissa. (Nyström 2002, 230.)

5.1.3 Kosketus ryhmäterapiassa

Ryhmäterapiassa kosketus edistää vuorovaikutusta ja yhteenkuuluvuuden tunteen kehittymistä. Ryhmäläisten oman kehon koskettamisen kautta pyritään lisäämään heidän rohkaistumistaan vuorovaikutukseen toistensa kanssa. Ryhmän jäsenten kehon tiedostamista stimuloidaan rohkaisemalla heitä ensin koskettamaan itseään taputtaen, hieroen tai hyväillen. Näissä harjoituksissa, joissa yksilö on samanaikaisesti sekä koskettaja että kosketettava on tarkoituksena lisätä hänen oman kehonsa tiedostamista. Sen jälkeen kun yksilö on rohkaistunut koskettamaan itseään, voidaan harjoituksiin lisätä osioita, jotka sisältävät ryhmän jäsenten välistä koskettamista. (Schmais 1985, 30–31.)

Kosketus vaikuttaa myös ryhmäprosessiin ja vuorovaikutuksen kehittymiseen. Ryhmäprosessin alkuvaiheessa ryhmäläiset voivat koskettaa toisiaan välineen välityksellä esimerkiksi pallon avulla. Tällöin kosketus tapahtuu periferiassa esimerkiksi käden tai yläraajan alueella. Myöhemmin kosketus voi tapahtua ilman välinettä lyhyillä, periferiassa tapahtuvilla liikkeillä, esimerkiksi taputtaen toistensa olkapäitä. Ryhmän kiinteytyessä ja koheesion kasvaessa, kosketus muuttuu vähemmän perifeeriseksi. Tässä vaiheessa kosketus on pidempikestoista ja siihen voi liittyä myös katsekontaktia. (Nyström 2002, 230; Schmais 1985, 30–31.)

Ryhmätyöskentelyssä vuorovaikutusta, katsekontaktia ja kosketusta voidaan harjoitella muun muassa pariharjoituksilla. Esimerkiksi pari voi seistä tai istua vastakkain pitäen kämmenet yhdessä toistensa kanssa. Tässä harjoituksessa pari pyrkii tekemään yhteistä liikettä, niin että jatkuva kontakti kämmenien kautta säilyy. Lisäksi kosketusta voidaan käyttää osana tanssia ja liikkumista. Näissä harjoituksissa kosketus on tilallisesti strukturoitua, rytmistä ja näkyvää toimintaa. Esimerkiksi tilassa vapaasti kävelemiseen voidaan yhdistää lyhyt hipaisu tai kosketus ryhmäläisten ohittaessa toisensa. Lisäksi voidaan harjoitella parin kanssa yhdessä liikkumista, niin että yksi kehonosa (käsi, olkapää, jalka jne.) on jatkuvassa kontaktissa pariin. Tämän tyyppinen kosketus harvoin mielletään uhkaavaksi tai seksuaalisesti provosoivaksi. (Nyström 2002, 230; Schmais 1985, 30–31.)

5.1.4 Muistelu ja kehon muisti

Luovassa liiketyöskentelyssä käytetään terapiamenetelminä muistelua ja kehon muistin kanssa työskentelyä. Yksilön elämänsäkaareen kuuluu pyrkimys antaa omalle elämälle mielekkyyden kokemus, jota voidaan tehdä mm. muistelemalla. Muistelemiseen prosessina kuuluu ns. kognitiivinen, tietoinen muistaminen ja kehon muistaminen, joka on usein tiedostamatonta. Elämänsäkaaren keski- ja loppupuolella korostuu yksilön pyrkimys egon integraatioon, johon kuuluu se mitä elämä haaveista tai mahdollisuuksista huolimatta ei ole ollut ja toisaalta mitä se vielä tulevaisuudessa voisi olla. (Malassu ym. 1988, 220–221.)

Muisteleminen on eräs pääasiallinen integraation tapa, jolla ihminen on yhteydessä minuutensa vanhoihin osiin. Muistelemisen avulla säilytetään mielikuvat itsestä sekä turvataan jatkuvuutta vanhojen ja uusien minuuden osien välillä. Muisteleminen on pyrkimys yhdistää erillisiä kokemuksia ja ratkaista selvittämättä jääneitä asioita. Muistelemisessä jokainen muisto on tulkinta jo jostain eletystä. (Malassu ym. 1988, 220–221.)

Menneiden asioiden tai tapahtumien muistamiseen liittyy kehon muisti, joka on kehon tasolla muistamista. Kehon muisti on kokonaisvaltainen ja kehollinen muistamisen tapa, jossa keho muistaa kokemuksia, vaikka kognition ja tietoisuuden muistamisen alueella emme muistaisikaan (Saarenheimo 2001, 284–285; Herrala ym. 2008, 72). Kehon muisti on ikään kuin historia, jolloin mukana kulkevat muistot ja taidot, jotka värittävät koko ihmisen olemista. Parviainen toteaa: ”Eletty elämä näkyy kehostani, ei pelkästään konkreettisesti arpina, ryppyinä jne., vaan eletty elämäni ja kokemukseni heijastuvat myös liikkumisessani ja koko eksistenssissäni.” (Parviainen 1992, 35.)

Kehon muisti suuntaa sitä, kuinka yksilö tulkitsee nykyisyyttä ja millaisia merkityksiä yksilö tilanteelle antaa. Ruumiilliset muistot ja kokemukset koetaan ruumiissa ja mielessä samanaikaisesti. Ei-kielelliset muistot tulevat esiin mielialoina, ruumiillisina tuntemuksina ja mm. puheen rytmin ja melodian kautta. Ruumiillisia muistoja leimaa se piirre, että lineaarinen aika menettää merkityksensä ja ihminen on ikään kuin yhtä menneisyytensä kanssa. (Saarenheimo 2001, 284–285; Herrala ym. 2008, 30; Rouhiainen 2007, 86–87.)

Sekä kognitiivisen että kehollisen muistamisen merkitys korostuu erityisesti elämänkaarren muutoskohdissa. Nykyhetki ja menneisyys ovat jatkuvassa dynaamisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Tässä vuorovaikutustapahtumassa myös menneisyys muotoutuu jatkuvasti uudelleen. Muistellessaan yksilö kartoittaa elämän varrella muuttuneen minuitensa eri puolia ja tutkii mitä pysyvää monet elämäkokemukset ovat siihen jättäneet. Menneen elämän tarkastelu voidaan mieltää tutkimusmatkana, jolla yksilö oppii itsestään jotain uutta. (Malassu ym. 1988, 220–221.)

Yksilön toimintakyvyn muuttuessa korostuu muistelun merkitys mielen ja kehon kokemusten yhdistymisessä. Muistojen ja mielikuvien eloisuudella ja vahvuudella on merkitystä silloin kun yksilön elämänpiiri kapeutuu. Esimerkiksi liikkumisvaikeudet, sairaudet, menetykset tai ikääntyminen lisäävät muistelun tarvetta. Muistojen ja mielikuvien muodostama sisäinen todellisuus tuo jatkuvuutta, vaikka elämän ulkoiset puitteet muuttuisivat. (Malassu ym. 1988, 220–221.)

Integraatioprosessin onnistuessa aikaisemmin torjutut ja eristetyt oman minän ja elämän osat yhdistetään omaan tietoisuuteen. Tämän on havaittu liittyvän yksilön emotionaalisen herkkyyden lisääntymiseen, depressiosta vapautumiseen ja pitkäikäisyyteen. Integraation onnistuminen on subjektiivinen kokemus, jossa nuoremmat ikäryhmät opettelevat hyväksymään muuttunutta kehoaan ja itseään sekä ikäihmiset kohtaavat elämästä luopumisen haasteen. (Malassu ym. 1988, 220–221.)

Terapiassa kehon muisti käsitetään olennaiseksi osaksi ihmisen olemista ja se on keskeinen työskentelyn väline. Kehon muisti korostuu erityisesti asiakasryhmillä, joilla non-verbaalinen työskentely on hedelmällisin kommunikaatiomuoto. Kehon muistin kanssa työskentelyssä yksilön mielen tiedostamattomia prosesseja tehdään tietoiseksi liikkeen avulla. Tässä prosessissa kehon muistista tulee tietoisuuteen materiaalia, jota käsitellään terapiaprosessin aikana. (Ylönen 2004, 27.)

Yhteenvetona voidaan todeta että sekä kognitiivisella että kehollisella muistelulla on monia myönteisiä vaikutuksia. Yksilön liittyessä luovan liikkumisen liiketeemaan muistuttaa se häntä aikaisemmista liike- ja kekokokemuksista sekä mielihyvästä. Tällöin liikeharjoitus koetaan usein virkistävänä ja eheyttävänä. Ryhmäterapiassa mielikuvituksen ja muistelun käyttö lisää tunteiden jakamista, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja rentoutumista. Positiiviset vaikutukset ovat havaittavissa yksilön kokemuksissa omasta kehos-

taan ja liikkumisestaan sekä vuorovaikutuksessa terapeutin ja ryhmän kanssa. (Levy 1992, 246; Nyström 2002, 230.)

5.2 Non-verbaalinen vuorovaikutus terapiatyöskentelyssä

Non-verbaalinen, eli sanaton vuorovaikutus on merkittävä osa terapiatyöskentelyä. Sanattomassa työskentelyssä kommunikaatio tapahtuu kehon ja liikkeen kautta. Tällöin toisen ihmisen ymmärtäminen ja vuorovaikutus toteutuvat liikkeellisen peilauksen, kinesteettisen empatian, empaattisen havainnoinnin ja oman kehon kaavan avulla. (Ylönen 2004, 26; Parviainen 2002; Rotschild & Rand 2010, 329–331.)

5.2.1 Liikkeellinen peilaus ja kinesteettinen empatia

Liikkeellinen peilaaminen on terapiamenetelmä, joka liittyy läheisesti kinesteettiseen empatiaan. Liikkeellinen peilaaminen on vuorovaikutusta, jossa liikkeiden, eleiden ja kehon asentojen avulla viestitetään toisen tunnetilan jakamista. Peilaus heijastelee tunnetason yhteyttä ja toisaalta sen avulla voidaan myös saavuttaa tunnetason yhteys. Ryhmässä peilausta voidaan käyttää esimerkiksi pariharjoituksena, jolloin peilatessaan toista liikkujaa, yksilö voi saada kosketuksen omiin tunne- ja liikekokemuksiinsa. Kun ryhmäläiset tanssivat toistensa liiketeemoja tulevat he tietoisiksi omista voimavaroistaan. Tämän tanssin aikana he huomaavat yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia muiden ryhmäläisten liikemalleissa verrattuna heidän omiinsa. (Ylönen 2004, 26.)

Liikkeellinen peilaaminen edellyttää kinesteettistä empatiaa. Kinesteettisessä empatiassa toisen kehon ja liikkeen ymmärtäminen tapahtuu kinesteettisen aistin kautta. Tämä empatian muoto on läsnä jokapäiväisessä elämässä ja vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Empaattisessa toisen yksilön kokemisessa oma empaattinen kokemus erotetaan toisen kokemuksesta. Keholla on kaiken aikaa kaksi puolta: keho yhtä aikaa sekä aistii että on aistittu, koskee ja on kosketettu sekä kuulee ja on kuultu. (Parviainen 2002, 329–331; Rouhiainen 2007, 88.)

5.2.2 Empaattinen havainnointi ja kehon kaava

Terapiatyöskentelyssä empatian kokemus vaikuttaa terapeuttiin ja hänen interventioihinsa sekä ryhmätyöskentelyssä ryhmäläisiin. Empatian kokemus voi herätä toisen tunteiden havaitsemisessa, kun näemme hänen tunteiden ilmaisunsa. Tunteiden ilmaisu on kerroksellista ja sen erottaminen vaatii herkkää ja monimutkaista havainnointia. Ilmaisun välineet, esimerkiksi puhe ja ilmeet voivat olla limittäin ja päällekkäisinä sekä ristiriidassa keskenään. Tällöin ne synnyttävät kolmannen ilmaisun merkityksen. Myös liikkeiden ilmaisevuus poikkeaa ilmeiden ilmaisevuudesta. Esimerkiksi liike ei ole samalla tavalla surullinen, kuin kasvojen surullinen ilme. Suru voi olla läsnä toisen kasvoilla, vaikka se ei näy hänen liikkeistään. Tunteiden ilmaisu kuuluu myös äänensävyssä. Ei riitä, että ymmärrämme sanan merkityksen, vaan meidän on myös kuunneltava kuinka sana on lausuttu. (Parviainen 2002, 329–331.)

Terapiatyöskentely edellyttää hienovaraista empaattista havainnointia ja havainnointiin keskittymistä. Empaattisen havainnoijan on paneuduttava ilmausten hienovaraisiin piirteisiin empaattisessa vuorovaikutuksessa. Tämän havainnointiin keskittymisen avulla on mahdollista ymmärtää mikä on peitettyä ja kasvojen takana. Tällöin on mahdollista erottaa tarjottu ilmaisu, kätkeytyä tai peitetystä ilmaisusta. Havainnoijan on tulkittava toisen kokemusta hänen yksilöllisten ominaisuuksiensa pohjalta. Esimerkiksi vihan purkaus voi liittyä kiihkeään temperamenttiin. (Parviainen 2002, 333–334.)

Toisen kokemukseen eläytymisessä eläydymme myös hänen kokemukseensa omasta terveydestään, eli vitaalisuuden kokemukseen. Vitaalisuuden piirteet voivat olla psyykkisiä tai fyysisiä ja pystymme eläytymään niihin, vaikka ne kuuluisivat esimerkiksi vanhenemiseen. Vitaalisuus on sekä koettua että näkyvää toisen kehossa. Kävely, kehon asento ja kehon liikkeet auttavat meitä näkemään liikkujan innostuksen tai innostuksen puuttumisen. Ihminen on psyykkisenä olentona tietoinen vitaalisuuden piirteistään. Esimerkiksi yksilö voi tuntea olevansa terve, vaikka hänen nilkkansa olisi murtunut ja hän tuntisi voimakasta kipua. Toisaalta joku voi tuntea itsensä hyvin sairaaksi, vaikka hänellä ei ole lainkaan kipuja. Pystymme tavoittamaan nämä vitaalisuuden piirteet, kun eläydymme toisen kokemukseen. (Rotschild & Rand 2010, 38–43; Parviainen 2002, 337–338.)

Liikkeen tasolla toisen ihmisen kokemukseen eläytymistä on kuvattu kehon topografia käsitteellä. Se on eräänlainen kehonkaava, jonka avulla on mahdollista ymmärtää toisen liikettä. Toisen liike- ja kekokokemukseen eläytyminen edellyttää myös oman kehon kokemista aistijärjestelmän kautta. Tällöin kehon aistimista ja liikkumista ohjaavat näköjärjestelmä, asento- ja liikeaisti, tasapainoelin sekä ihon kosketus- ja painereseptorit. Toisen liike nähdään ja se tunnistetaan kinesteettisen empatian avulla ja oman kehonkaavan kokemuksellisella tuntemisella. (Sandström 2011, 21–22; Parviainen 2002, 338–342.)

Eläytyessämme toisen liike- ja kekokokemukseen eläydymme siihen oman kehomme kautta ja huomaamme sekä yhtäläisyydet että eroavaisuudet. Tämän eläytymisen avulla voimme myös tuntea muiden kehojen liikkeen omassa kehossamme ilman, että liikumme itse. Oman kehonkaavan rikastamisella voi ymmärtää toisen yksilöllistä ja ainutlaatuista kehonkaavaa. (Sandström 2011, 21–22; Parviainen 2002, 338–342.)

Kehonkaava voi olla myös hämärä, eriytymätön ja ikään kuin tuntematon ja vieras, jopa pelottava yksilölle itselleen. Muuttuneen kehon ja toimintakyvyn hyväksyminen esimerkiksi sairastumisen yhteydessä edellyttää oman kehonkaavan muokkaamista. Tätä muokkaamisprosessia tarvitaan myös uusien taitojen opettelussa. Opetellessamme uusia kehon tekniikoita tai motorisia taitoja, muutamme kehonkaavaa. Tässä oppimisprosessissa järjestämme ja hahmotamme kehonkaavaamme uudestaan. Esimerkiksi uintitekniikan opettelussa joudumme hahmottamaan kuinka käsien liike suhteutuu jalkojen liikkeeseen. (Sandström 2011, 21–22; Parviainen 2002, 339.)

Empaattinen vuorovaikutus ja toisen kekokokemukseen eläytyminen ovat terapiatyöskentelyn perusta. Empaattinen vuorovaikutus on sekä toisen ymmärtämistä että prosessi, jossa itse tullaan ymmärretyksi ja nähdyksi tietynlaisena. Tässä vuorovaikutuksessa näen itseni toisen silmin ja saan tietää millainen kuva toisella minusta on. Erityisesti terapeutti ja ryhmä voivat toimia ikään kuin peilinä ja antaa yksilölle selkeämmän kuvan itsestään. Empatia voidaankin nähdä metodina, jota voimme harjoittaa tiedonhankinnan menetelmänä, kun etsimme tietoa muista ihmisistä. Tämän lisäksi se on myös keino ymmärtää ja saada tietoa itsestämme. (Parviainen 2002, 343–344.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että kinesteettinen empatian avulla vastaanotetaan ja ymmärretään sanatonta tietoa. Kinesteettisen empatian kokemuksessa yksilöllä säilyy ko-

kemus itsestään. Tämä emotionaalinen ymmärrys itsestä mahdollistaa yhteyteen pääsemisen toisen henkilön kokemuksen kanssa. Liikkeellinen peilaus luo tanssiterapiassa sanattoman yhteyden, jossa peilaaja käyttää omaa kehoaan ja kehonkaavaansa voidakseen samaistua empaattisesti toisen kokemukseen. Tässä työskentelyotteessa eläytyvä asenne on välitöntä kokemusta ja tietoisuutta toisen tunteesta. Eläytyvä asenne on myös edellytys toisen kokemuksen ymmärtämiselle. (Ylönen 2004, 27.)

Terapiatyöskentelyyn vaikuttaa myös se, kuinka eriytynyt ja hahmottunut terapeutin oma kehonkaava on. Terapeutin on pystyttävä empaattisen kuuntelun kautta ymmärtämään ja tavoittamaan yksilön ja ryhmän kehon kokemista. Terapeutilla onkin oltava kyky eläytyä yksilön olemiseen, kehoon ja liikemaailmaan. Tämä eläytymiskyky on edellytyksenä terapeutin kyvylle olla läsnä ja ymmärtää yksilöä ja ryhmää. Toisen kehonkaavan ymmärtämisen avulla terapeutti pystyy eläytymään yksilön olemisen ja käyttäytymisen tapoihin. Kinesteettinen empatia ja liikkeellinen peilaus ovatkin tanssi- ja liiketerapiassa merkittäviä sekä tiedon hankinnan lähteinä että työskentelymenetelminä. (Ylönen 2004, 27.)

6 LIIKKEESTÄ LUOVAKSI LIIKKEEKSI JA TANSSIKSI

6.1 Kehon kuuntelun aika- luovan liikkeen ja tanssin voima yksilöterapiassa

6.1.1 Merja keho- ja liikeharjoittelun alkutaipaleella

55-vuotias nainen, josta käytän peitenimeä Merja, aloitti psykofyysisen fysioterapian jakson aikuispsykiatrian poliklinikan lääkärin lähettämänä. Merja asui miehensä kanssa ja hänellä oli aikuisia lapsia sekä lapsenlapsia. Merja oli aikaisemmin toiminut palvelualalla yksityisyrittäjänä n. 20 vuoden ajan, jossa työssä hän oli uupunut ja hänellä oli todettu masennus noin yksi vuosi aikaisemmin. Lisäksi Merja oli noin puoli vuotta aikaisemmin kaatunut ja saanut oikean käden rannemurtuman, johon oli kipsaushoidosta huolimatta jäänyt neurologinen kipuoireyhtymä. Poliklinikan lääkäri lähetti Merjan psykofyysisen fysioterapian arviointijaksolle tulossyynä masennus, uupumus ja oikean käden kipuoireyhtymä.

Merja oli alusta alkaen motivoitunut fysioterapiajaksoon ja hän halusi oppia uudenlaista tapaa olla oman kehonsa kanssa. Hän muotoili yhdessä terapeutin kanssa fysioterapiajakson tavoitteikseen kivun ja ahdistuksen hallinnan harjoittelemisen. Merja kertoi haluavansa oppia rauhoittamaan omaa ahdistuneisuuttaan erityisesti silloin kun oikean käden kiputunteukset ovat voimakkaampia. Lisäksi hän halusi oppia mielen ja kehon rauhoittamista sekä rentoutumista. Merja kuvaili aikaisempaa arkeaan erittäin kiireiseksi ja toi esille että omaa aikaa hänellä ei aikaisemmin oikeastaan ollut lainkaan. Merjan kanssa sovittiin psykofyysisen fysioterapian arviointijakson aloittamisesta. Lisäksi sovimme, että terapiajakson pituutta ei alussa tarkasti määritellä. Terapiajaksoa sovittiin jatkettavaksi sen aikaa, kuin se tuntuisi tarpeelliselta.

Merjan psykofyysisen fysioterapian jakso aloitettiin kehonkuva- ja kehontuntemusharjoituksilla sekä rauhallisella liiketyöskentelyllä. Näissä keho- ja liikeharjoituksissa keskityttiin kuuntelemaan miltä kehossa tuntuu ja millainen liike tuntuisi Merjasta sillä hetkellä sopivalta. Harjoituksissa keskityttiin muun muassa kehon asentoon, juurrutukseen, kehon keskustaan, kehon rajoihin ja hengitykseen. Kehon asennon harjoittelussa pyrittiin seisoma-asennossa ja kävellen löytämään sellaisia kehonkäyttötapoja, joissa on vähemmän lihasjännitystä.

Merjalla oli niskahartia-alueella ylimääräistä lihasjännitystä, jonka hän itsekin oli tiedostanut. Hartioiden laskemista rennoksi harjoiteltiin istuma- ja seisoma-asennossa sekä kävelyharjoituksissa. Harjoituksissa havainnoitiin muun muassa kehon keskustan ja lantion asennon vaikutusta yläselkään ja niskahartiasseudun kireyksiin. Esimerkiksi Merja kokeili erilaisia istuma- ja seisoma-asentoja sekä kävelytapoja kiinnittäen huomiota oman kehonsa tuntemuksiin. Näissä harjoituksissa Merja keskittyi aistimaan lantion asennon vaikutusta yläselän asentoon sekä huomioimaan lihaskireyden lisääntymistä tai vähenemistä. Lisäksi harjoituksissa havainnoitiin myös hengityksen pidättämistä ja hengityksen vapautumista. Hartioiden rentouttamiseen yhdistettiin myös hengitysharjoitus, jossa huokaistiin uloshengityksellä jännityksiä pois sekä kehosta että mielestä.

Juurrutusta harjoiteltiin esimerkiksi seisoma-asennossa painonsiirrolla jalalta toiselle ja kävelyharjoituksissa jalkaterän alustakontaktin havainnoimisena. Kehon rajoja harjoiteltiin muun muassa rentoutustyypisissä harjoituksissa, joissa käytettiin kosketusta ja liikkeellä rentoutumista. Merja koki selinmakuuasennon itselleen rennoimpana lepoasentona, joten tässä asennossa tehtiin esimerkiksi nystyräpallohierontaa, kehon osien kevyttä sivelyä ja raajojen kevyttä passiivista venytystä ja ravistelua.

6.1.2 Merja kehon ja liikkeen tutkiskelun prosessissa

Psykofyysisen fysioterapian jakson puolivälissä harjoituksiin lisättiin liikelaatu- ja rytmyöskentelyä. Liikelaatutyöskentely aloitettiin kävelyharjoituksena (liite 3), jossa kehoitettiin muun muassa eri liiketempoja (hidas-nopea), liikevirtausta (vapaa-pidätetty), voiman käyttöä (kevyt-voimakas) ja liikkeen suuntaa (suora-epäsuora). Kävelyharjoituksen aikana Merja huomioi omia kehon tuntemuksiaan ja tunnetilojaan. Hän pohti itselleen luontevaa ja luonteenomaista kävelytapaa, kiinnittäen huomiota eri liikelaatuihin. Merjalle luonteenomainen kävelytapa oli tempoltaan melko reipas, liikevirtaus oli jonkin verran pidäteltyä ja voiman käyttö oli kevyen ja voimakkaan väliltä. Liikkeen suunta oli melko suora ja Merjan katseen fokus oli aina liikkumisen suuntaan.

Eri liikelaatujen harjoittelemisessa Merja pystyi tunnistamaan lihasjännitystason ja hengityksen muuttumista liikelaadun muuttuessa. Erityisesti nopeassa kävelytempossa (nopea ajankäyttö, voimakas voimankäyttö, pidätetty liikevirtaus ja suora liikesuunta) Merja tunnistoi lihasjännitystason kohoamisen koko kehon alueella ja hengityksen pidättymi-

sen. Päinvastaisissa liikelaaduissa, esimerkiksi kävelytempon hidastuessa ja voiman käytön vähentyessä, koki Merja kehon rauhoittuvan ja hengityksen vapautuvan.

Näissä liikelaatuharjoituksissa pohdittiin myös tunteiden ja liikkeiden vuorovaikutusta, jota Merja pystyi melko hyvin tiedostamaan. Esimerkiksi nopean kävelytempon harjoituksessa hän kertoi mielen ja kehon tuntemusten vastaavan kiireen ja stressin tuntemusta sekä tavoittavansa ahdistuneisuuden tunnetta. Kävelytempon hidastuessa Merjan mukaan myös mieliala tuntui rauhoittuvan.

Jakson loppua kohden harjoituksiin lisättiin luovaa liiketyöskentelyä. Merja kokeili omien liikkeiden yhdistämistä tilassa kävelemiseen, joka alkukankeuden jälkeen tuntui hänestä hyvältä. Myöhemmin Merja kertoi, että vapaan liikkumisen kokeileminen oli aluksi uutta ja jollain tavalla hankalaa. Kuitenkin hän vähitellen rohkaistui yhdistämään kävelyharjoitukseen sellaisia liikkeitä, joita keho sillä hetkellä tuntui tarvitsevan.

Merjan kanssa kokeilimme myös liikeimprovisaatiota muun muassa vesikasviharjoituksessa (liite 4), jossa mielikuvitusta yhdistetään liikkumiseen. Tässä harjoituksessa Merja seisoi silmät kiinni ja kuvitteli olevansa vesikasvi sekä eläytyi tähän mielikuvaan kaikilla aisteillaan. Terapeutti ohjasi eri aisteihin keskittymistä sanallisesti. Harjoituksessa Merja kuvitteli mielessään vesikasvin ja koko ympäristön missä vesikasvi kasvoi. Harjoituksessa eläydyttiin siihen kuinka kasvin juuret olivat syvällä hiekassa ja kuinka veden virtaus liikutti kasvin vartta ja lehtiä sekä kuinka kasvin latva kurkotti kohti veden pintaa.

Harjoituksen aikana terapeutti suuntasi sanallisella ohjauksellaan Merjan huomiota kehon tuntemuksiin. Huomiota kiinnitettiin muun muassa jalkojen alustakontaktiin (juuritus), kehon ja raajojen tuntemuksiin (kasvin varsien ja lehtien liike) ja koko kehon liikkeisiin, kun vesikasvi myötäili veden virtauksia. Harjoituksen jälkeen keskusteltiin kehon ja mielen tuntemuksista sekä siitä miltä mielikuvaan eläytyminen tuntui. Harjoituksen jälkeen Merja kertoi kehon tuntuvan lämpimältä ja rentoutuneelta, mutta samaan aikaan myös virkeältä. Hän koki harjoituksen miellyttävänä ja keskittymisen säilyneen melko hyvin, koska eläytyminen mielikuvaan auttoi keskittymisen säilymistä.

Keho- ja liikeharjoittelun lisäksi Merjan kanssa keskustelimme mielen ja kehon vireystilan säätelyn opettelemisesta, rentoutumisesta, omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta

ja myönteisen palautteen antamisesta itselle. Tärkeä osa harjoittelua oli kehontuntemusten havainnointi ja sanallistaminen harjoitusten tekemisen jälkeen. Tässä reflektiossa Merja pohti terapeutin kanssa miltä kehossa tuntui harjoituksen jälkeen ja oliko jokin kehon tuntemus muuttunut.

Esimerkiksi rentoutustyyppisten harjoitusten jälkeen Merja kuvaili kehon tuntuvan kevyeltä, lämpimältä ja oikean käden alueen kipujen helpottuneen. Joidenkin rentoutusharjoitusten jälkeen Merja kuvaili oikean käden kipujen ikään kuin hävinneen ja käden alueen olevan kivuton. Harjoitusten jälkeen käytävissä keskusteluissa Merja kertoi kipujen helpottamisen ja kivuttomuuden tuntuvan todella hyvältä ja vapauttavalta. Merjan mukaan tällöin pystyi laskemaan koko kehon rennoksi ja antamaan myös hengityksen kulkea vapaasti, ilman ylimääräisiä jännityksiä.

Fysioterapiajakson aikana Merjalle ohjattiin lyhyitä kotiharjoituksia, muun muassa hengitys- ja rentoutusharjoituksia sekä rauhallisella kävelytempolla mielen ja kehon rauhoittamista. Merjalle ohjattiin myös myönteiseen ajatteluun liittyvä kotiharjoitus. Tässä harjoituksessa Merja havainnoi päivittäin mukavia ja myönteisiä asioita omasta ympäristöstään ja oman kehonsa tuntemuksista. Lisäksi harjoitukseen kuului itsensä kiittäminen esimerkiksi rauhoittumisharjoituksen tekemisen jälkeen ja harjoituksen jälkeinen kehon tuntemusten huomiointi.

Merja oli erittäin aktiivinen kotiharjoittelussa ja jo jakson alkuvaiheessa hän oli pystynyt yhdistämään harjoituksia osaksi arkipäiväänsä. Hän kertoi huomanneensa kuinka rauhallinen hengittäminen helpottaa hänen oloaan ja auttaa sekä kivunhallintaan että ahdistukseen. Merja oli myös huomannut kuinka tärkeää on tehdä päivittäin jonkinlainen rentoutusharjoitus, esimerkiksi nukkumaan käydessä. Lisäksi hän oli tiedostanut, että hänen kehonsa ja mielensä tarvitsevat päivän aikana useita lyhyitä rauhoittumishetkiä. Näissä harjoituksissa hän rauhoittui olemaan paikallaan, eikä oikeastaan ajatellut mitään. Päivittäiset rauhoittumishetket auttoivat Merjan mukaan sekä mielialaan että kivunhallintaan. Harjoitusten avulla hänen mielialansa säilyi levollisempänä ja käden kiputuntemukset rauhoittuivat.

6.1.3 Merjan oivallukset omasta itsestä ja omasta kehosta

Merja kävi psykofyysisen fysioterapian arviointijaksolla yhteensä 12 käyntikertaa. Tapaamistiheys oli noin kerran viikossa ja tapaamiskerran kesto yksi tunti (60 min). Fysioterapiajakson lopussa kävimme Merjan kanssa yhteenvetokeskustelun jakson toteutumisesta, tavoitteiden saavuttamisesta, Merjan omista oppimiskokemuksista sekä siitä kuinka hän jatkossa pyrkii jatkamaan mielen ja kehon rauhoittamisen harjoittelua. Yhteenvetokeskustelussa myös terapeutti kertoi Merjalle oman arvionsa jakson toteutumisesta ja jakson aikana tapahtuneesta oppimisesta.

Merja kertoi, että hän oli terapiajakson aikana oppinut kehon ja mielen rauhoittamista sekä pystyneensä yhdistämään hengitys- ja rentoutusharjoituksia osaksi omaa arkipäiväänsä. Merja oli myös muodostanut oman päivä- ja viikkorytmin harjoittelun toteuttamisessa ja pyrki päivittäin tekemään jonkin mieltä ja kehoa rauhoittavan harjoituksen. Merja oli myös tiedostanut sen, että aikaisemmin hänen oli vaikea rauhoittua paikoilleen ja hän oli myös kokenut jonkinlaista syyllisyyttä oman ajan ottamisesta. Jakson aikana hän kertoi oivaltaneensa sen, että hänellä on oikeus ottaa omaa aikaa ja pitää huolta omasta jaksamisestaan.

Merjan terapiaprosessissa tapahtui oppimista sekä kehon että liiketyöskentelyn tasolla. Jakson aikana Merja oppi kehon kuuntelua, kivun ja ahdistuksenhallintaa sekä sovelsi oppimaansa arkipäivän elämänsä eri tilanteisiin. Kehon tasolla oli havaittavissa myönteisiä muutoksia lihasjännityksessä, hengityksessä ja juurrutuksessa. Kehon tasolla lihasjännitystaso aleni, hengitys muuttui vapautuneemmaksi ja kehon juurrutus muuttui selvemmäksi. Myös Merjan liikkumisessa ja hänen käyttämässään liikelaaduissa tapahtui myönteistä kehitystä. Liikkumisessa näkyi aikaisempaa enemmän rauhallinen liiketempo (hitaampi ajankäyttö), lihasjännityksen väheneminen (kevyempi voimankäyttö) ja rentoutuneempi sekä virtaavampi liikkeiden suoritustapa (virtaava liikevirtaus).

Kehon ja liikkeen tasolla tapahtuneen oppimisen lisäksi Merja oli oivaltanut omakohtaisesti myös sitä kuinka psyykinen ja fyysinen puoli vaikuttavat toisiinsa. Merja kertoi, että hän tunnisti aikaisempaa enemmän mielen ja kehon vuorovaikutusta ja että hän pyrki huomioimaan tätä myös arkipäivän elämässään. Merja kertoi muun muassa, että psyykkisesti jännittävissä tilanteissa hän nykyisin huomaa jännittävänsä erityisesti yläselän lihaksia ja pidättävänsä hengitystä. Näissä tilanteissa Merja tietoisesti pyrki

rentouttamaan mieltään ja kehoaan tekemällä muun muassa hengitysharjoitusta, ravistelemalla hartioita rennoksi sekä eläytymällä ajatukseen että ”kaikki kyllä järjestyy”.

Kokonaisuutena Merja oppi terapiaprosessin aikana uudenlaista tapaa olla oman kehonsa kanssa. Oppiminen oman ajan ottamiseen ja omasta jaksamisesta huolehtimiseen olivat Merjan mukaan hänen tärkeimmät oivalluksensa. Yhteenvetokeskustelun lopuksi Merjan kanssa sovittiin, että hän jatkaa omatoimista harjoittelua. Lisäksi Merjan kanssa sovittiin, että hänen psykofyysinen fysioterapiansa jatkuu poliklinikan Kehotietoisuusryhmässä (liite 1).

6.2 Ryhmän syli- ryhmän merkitys kehotietoisuusryhmässä

6.2.1 Ryhmän alkuasetelma

Aikuispsykiatrian poliklinikalla toteutettiin kehotietoisuusryhmä (liite 1), jossa ryhmätyöskentelyyn yhdistettiin luovaa liiketyöskentelyä. Kehotietoisuusryhmä oli pienryhmä ja se kokoontui 10 ryhmäkertaa (a´60min). Ryhmä oli tarkoitettu ryhmäläisille, joilla oli psykiatrisen diagnoosin lisäksi somaattista sairastelua, esimerkiksi kipuongelmaa. Ryhmä oli suljettu ryhmä ja siihen osallistuminen oli sitovaa.

Ryhmään valittiin noin puoli tuntia (30 min) kestäneen yksilöhaastattelun (liite 2) perusteella kuusi ryhmäläistä. Ryhmään valittiin kaksi miestä ja neljä naista. Ryhmän ikäkauma vaihteli noin 30 vuodesta 50 ikävuoteen. Suurimmalla osalla ryhmäläisistä oli kipuongelmaa, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinvaivoja ja neurologisia vaivoja. Heidän psykiatriset diagnoosinsa olivat muun muassa masennusta, ahdistus- ja jännittyneisyysoireita sekä kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Kaikkia ryhmäläisiä yhdisti se, että he halusivat oppia uudenlaista tapaa olla oman kehonsa kanssa. Lisäksi he toivoivat oppivansa rentoutumista ja kivun sekä ahdistuksen hallintaa.

Ryhmän tavoitteena oli ryhmäläisten harjaantuminen oman kehonsa huomioimisessa ja kuuntelemisessa. Lisäksi tarkoituksena oli antaa ryhmäläisille omakohtaisia kokemuksia mielen ja kehon vuorovaikutuksesta, esimerkiksi hengityksen ja rentoutumisen merkityksestä arkipäivän elämässä. Ryhmä pyrki myös antamaan kokemuksia sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja ryhmän merkityksestä oppimisprosessissa.

Ryhmän sisältönä olivat kehotietoisuusharjoitukset (hengitys, rentoutuminen, mielen ja kehon vuorovaikutus), pari- ja ryhmäharjoitukset, liikeimprovisaation alkuharjoitukset sekä kokemusten reflektointi ryhmän kognitiivinen taso huomioiden. Jokaisella ryhmäkerralla ryhmäläisille ohjattiin lyhyt kotiharjoitus (esimerkiksi hengitysharjoitus, rentoutusharjoitus), jota ryhmäläiset kokeilivat kotonaan ennen seuraavaa ryhmätapaamista.

6.2.2 Ryhmäprosessi alkaa

Kehotietoisuusryhmän ensimmäisillä ryhmäkerroilla ryhmätyöskentely sisälsi ryhmään asettumista ja ryhmän ohjaajan sekä ryhmäläisten tutustumista toisiinsa. Keho- ja liikeharjoittelussa keskityttiin juurruttaviin harjoituksiin seisten ja kävellen, jonka lisäksi hengitys oli pääteemana ensimmäisillä ryhmäkerroilla. Ryhmäprosessi oli selkeästi alkuvaiheessa ja ryhmän ilmapiirissä oli aistittavissa epätietoisuus ja epävarmuus. Ryhmään asettuminen oli selvästi haastavaa osalle ryhmäläisistä.

Ryhmän alkuvaiheen epävarmuus kuului ryhmäprosessiin, koska ryhmäläiset eivät tienneet tarkasti millaiseen ryhmään he olivat osallistumassa. Lisäksi ryhmäläiset eivät vielä tunteneet ohjaajaa ja muita ryhmäläisiä. Ohjaajana pyrin rakentamaan ryhmän struktuuria ja rauhoittamaan ryhmäläisiä kertomalla mm. ryhmän sisällöstä ja toteutuksesta sekä sopimalla ryhmän kanssa yhteisistä säännöistä.

Ryhmän alussa kävimme ryhmäläisten kanssa keskustelua siitä, että tässä ryhmässä painottuu ryhmäläisten aktiivinen osallistuminen sekä keskusteluissa että liikeharjoituksissa. Ryhmä perustui terapeuttisuuteen sekä ryhmän sisällössä että ohjaajan toiminta- ja ohjaustavoissa. Esimerkiksi ehdottava ja terapeuttinen ohjaustapa oli monelle ryhmäläiselle uusi kokemus. Osa ryhmäläisistä toi esille sitä, että he ovat tottuneita ns. tavallisten liikuntaryhmien ohjaustapaan, jolloin sallivampi ja ryhmää aktivoiva ohjaustapa tuntui erilaiselta ja sen vuoksi jonkin verran vaikealta.

Keskustelimme myös siitä, että tämä ryhmä on terapiaryhmä, ei liikuntaryhmä ja sen vuoksi tässä ryhmässä yhdessä pohditaan asioita ja kokeillaan esimerkiksi erilaisia liikumistapoja. Lisäksi ryhmäläisille kerrottiin, että tämän ryhmän harjoituksissa ei ole

oikeaa, eikä väärää suoritustapaa, vaan harjoituksissa voi etsiä itselleen sopivaa tapaa liikkua ja osallistua keskusteluun.

Osalle ryhmäläisistä oli selvästi haastavaa, että tilassa kävelemistä kokeiltiin omalla tavalla ja kuunneltiin miltä kehossa tuntui. Kävelyharjoitusta jatkettiin kävelytempoharjoituksella (liite 3), jossa eri tempoilla kävelemiseen yhdistettiin kehon tuntemusten huomiointia. Tähän harjoitukseen lisättiin myös improvisaation alkeisharjoitus, jolloin ryhmäläiset liittyivät kävelyyn sellaisia liikkeitä, jotka sillä hetkellä tuntuivat hyvältä. Osa ryhmäläisistä puolestaan koki vapaamman liikkumisen ja oman kehon kuuntelemisen rentouttavan ja vapauttavan tuntuksena. Moni ryhmäläisistä kertoi, että vapaampi liikkumistapa ja kehon kuunteleminen oli heille melko vierasta ja uutta. Tämän vuoksi he kokivat improvisaation alkeisharjoitukset erityisesti ryhmän alkuvaiheessa hiukan hankalina.

6.2.3 Ryhmän työskentelyvaihe

Ryhmä oli siirtynyt työskentelyvaiheeseen, kun ryhmäprosessi oli selkeästi rauhallisemmassa vaiheessa ja ryhmäläiset löytäneet omaa paikkaansa ryhmän jäseninä. Tässä vaiheessa ryhmäläisten roolit olivat muotoutuneet ja ryhmän vuorovaikutuksessa nämä roolit näkyivät selvästi. Ryhmästä erottui selkeästi johtajatyyppejä, joka oli enemmän äänessä. Lisäksi myös muita rooleja oli havaittavissa, esim. sivusta seuraajia tai myötäilijöitä.

Tässä ryhmäprosessin vaiheessa pyrin ohjaajana tasapainottamaan ryhmäläisten aktiivisuutta ja esimerkiksi tukemaan keskustelusta vetäytyviä ryhmän jäseniä kysymyksillä. Myös liikkeen ja kehon tasolla pyrin huomioimaan kaikkia ryhmäläisiä tasapuolisesti. Koin, että ohjaajana toimimisen tavoitteeni oli auttaa erityisesti arempia ryhmäläisiä ilmaisemaan itseään kehollisesti, liikkeellisesti ja verbaalisen vuorovaikutuksen tasolla.

Tässä vaiheessa ryhmäprosessia ryhmä työskenteli rauhallisemmin, muita ryhmäläisiä kuunneltiin ja ryhmässä oli myös hiljaisia hetkiä. Lisäksi ryhmäläisten kehon kieli oli rauhallisempaa ja levollisempaa sekä keskittyminen harjoituksiin oli parantunut. Osa ryhmäläisistä työskenteli selkeästi kohti omia tavoitteita ja he olivat myös erittäin aktiivisia kotiharjoitusten tekemisessä. Keho- ja liikeharjoitukset olivat vähitellen tulleet

ryhmäläisille tutummiksi ja he uskaltautuivat aikaisempaa enemmän kokeilemaan omaa tapaa liikkua ja kävellä.

Työskentelyvaiheen loppupuolella ryhmän ilmapiirissä oli myös havaittavissa pettymystä ja ärtymystä. Osa ryhmäläisistä koki itsensä pettyneeksi, koska he eivät olleetkaan oppineet niin paljon kuin olisivat toivoneet. Muutama ryhmäläinen kertoi näistä tunteuksista avoimesti, jolloin ryhmän kanssa keskustelimme näistä tunteista ja käsitelimme tätä asiaa. Tässä vaiheessa ryhmäläiset tiedostivat että ryhmä ei olekaan mikään ihmelääke ahdistukseen ja kipuihin. Lisäksi he toivat esille, että kehon ja mielen rauhoittamisen kanssa työskentely ei ollutkaan aivan helppoa ja tähän liittyen joutui kohtaamaan omaa riittämättömyyden tunnettaan.

Ryhmäläisten kanssa keskusteltiin myös jokaisen omasta oppimisprosessista ja pitkäjänteisen harjoittelun merkityksestä uusien kehonkäyttötapojen ja ajattelutapojen opetteluksa. Ryhmäläisillä oli selvästi pettymystä myös itseään kohtaan ja osa toi selkeästi esille sen kuinka vaikeaa on muuttaa asenteita omaa itseään ja omaa kehoaan kohtaan. Myös päivittäisten kehonkäyttötottumusten muuttaminen koettiin vaikeaksi. Ryhmäläisten kanssa keskustellen pohdittiin sitä, että rentoutumisen oppiminen vaatii kärsivällisyyttä ja pitkäjänteistä työtä. Vasta sitkeän omatoimisen harjoittelun jälkeen harjoitusten yhdistäminen omaan arkipäivän elämään onnistuu.

Osa ryhmäläisistä oli jo alkanut käyttää harjoituksia osana arkea ja he toivat ryhmäkeskusteluissa näitä kokemuksiaan esille. Näiden onnistumiskokemusten lisäksi oli tärkeää että ryhmäläiset jakoivat kokemuksia siitä, että harjoittelu ei ollut ihan helppoa ja vaati sitkeyttä. Ryhmän keskustelut toimivat selkeästi vertaistukena ja ryhmäläisten keskinäisenä kannustuksena.

Ryhmäläisten pettymyksen tunteet liittyivät myös osaksi ryhmän sisältöön. Ryhmässä tehtiin melko tavallisia liike- ja keuharjoituksia, joita myös toistettiin jonkin verran ryhmäläisten oppimisprosessin tukemiseksi. Lisäksi varsinaiset rentoutusharjoitukset olivat myös tuttuja osalle ryhmäläisistä. Kehon tuntemusten tarkastelu ja niistä keskustelu oli tärkeä osa ryhmätyöskentelyä. Ryhmäläisten kanssa käytiin keskustelua siitä, kuinka itseään voi motivoida harjoitukseen keskittymisessä ja kehon tuntemuksen kuuntelemisessa, vaikka harjoitus olisi jo tuttu. Ryhmän kanssa pohdittiin erityisesti sitä, että

oppimisprosessia edistää kehon ja mielen tuntemusten pohtiminen sekä harjoitusten toistaminen.

6.2.4 Ryhmän lopetusvaihe

Ryhmän viimeisillä tapaamiskerroilla ryhmäläisistä välittyi halu oppia lisää ja halu kehittyä mielen ja kehon rauhoittamisen opettelussa. Osalle ryhmäläisiä oman toiminnan muuttaminen tuntui vielä liian haastavalta, mutta jokainen oli kuitenkin saanut ideoita ja ajatuksia miten jatkossa voisi pyrkiä kuuntelemaan kehoaan aikaisempaa enemmän. Vain yksi ryhmäläinen oli selkeästi luovuttanut ja kommentoi muun muassa ”tämä on liian vaikeaa minulle” ja ”kotiharjoittelu ei minulta onnistu”.

Ryhmän lopetusvaiheessa ryhmäläisillä oli luopumisen tuskaa ja he tekivät surutyötä ryhmän loppumisen vuoksi. Suurin osa ryhmäläisistä pystyi kuitenkin suuntaamaan ajatuksiaan siihen, kuinka he ryhmän jälkeen pyrkivät jatkamaan omaa kotiharjoitteluaan. Tässä vaiheessa ryhmäläisten kanssa keskusteltiin myös siitä millä konkreettisilla tavoilla he jatkossa yhdistävät oman kehon kuunteluun osaksi omaa arkeaan.

Ryhmän viimeisellä ryhmäkerralla käytiin ryhmäläisten kanssa yhteenvetokeskustelu, jossa tehtiin kokonaisarviota siitä mitä ryhmän aikana on opittu. Tässä keskustelussa ryhmän jäsenet itse arvioivat mitä he olivat ryhmän aikana oppineet. Ryhmäläisten kanssa käytiin läpi ryhmän tavoitteita, ryhmäläisten omia oppimistavoitteita ja näiden saavuttamista. Ryhmäläisten oman arvioin mukaan he saavuttivat omia oppimistavoitteitaan melko hyvin. Ryhmäläiset kokivat oivaltaneensa rentoutumisen merkitystä omalle hyvinvoinnille. Lisäksi he olivat oppineet että rentoutuminen on opittavissa oleva taito ja että sitkeällä harjoittelulla se muuttuu helpommaksi.

Moni ryhmäläinen toi esille omakohtaisena oppimiskokemuksena, että hän oli oivaltanut hengityksen merkityksen. Ryhmäläiset kertoivat oppineensa hengityksen käyttämistä ahdistuksen ja kipujen hallinnassa sekä nukahtamisessa. Lisäksi kaikki ryhmäläiset kokivat saaneensa ryhmästä vertaistukea. He toivat esille tiedostavansa aikaisempaa paremmin, että myös muilla ihmisillä on psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia ja että he eivät ole yksin. Tämä kokemus siitä, että ryhmäläinen ei ole yksin ja että muillakin ihmisillä on samankaltaisia ongelmia, oli monen ryhmäläisen tärkein oppimiskokemus.

6.3 Terapeutti tanssin pyörteissä, ja mitä sitten tapahtui?

Työskennellessäni psykofyysisenä fysioterapeuttina aikuispsykiatrian asiakkaiden kanssa olen kokenut luovuuden osana terapiatyön toteuttamista erittäin antoisana ja mielenkiintoisena. Terapiatyöskentelyssä olen hyödyntänyt tanssi- ja liiketerapian tietotaitoani, erityisesti luovaa liikettä osana asiakkaiden terveiden voimavarojen tukemista.

Omassa oppimisprosessissani olen kokenut omakohtaisen harjoitteisiin ja vuorovaikutukseen heittäytymisen erittäin antoisana ja jopa välttämättömänä, jota myös Isokorpi (2003, 78–79) ammatillisen kasvun edellytyksenä painottaa. Luovan liikkeen ohjaamisen prosessi on ollut luova oppimisprosessi myös minulle terapeutina. Luovan liikkumisen tarjoamat mahdollisuudet ovat kutkuttaneet mieltäni ja saaneet minut innostumaan sekä terapiaprosessin suunnittelussa että itse terapiatilanteiden toteutuksesta.

Omassa ammatillisen kasvun prosessissani olen pohtinut muun muassa terapeutin roolia, joka luovassa liiketyöskentelyssä eroaa ns. perinteisestä ohjaustavasta. Olen työstänyt terapeutin roolia kokeillen muun muassa erilaisia kehollisia, liikkeellisiä ja verbaalisia vuorovaikutustapoja sekä yksilö- että ryhmämuotoisissa terapiatilanteissa. Terapeutin roolin voikin ajatella liittyvän siihen, että yksilön tai ryhmän kanssa on sama matka, jota kuljetaan samaan suuntaan. Tällöin molemmat osapuolet oppivat toinen toisiltaan ja terapiaprosessista muodostuu polku, jolla opitaan yhdessä kulkien.

Terapiatyöskentelyyn kuuluva vuorovaikutus ja sen moninaisuus koskettaa minua päivittäin. Kyky toimia vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa edellyttää minulta terapeutina oman läsnäoloni ja kehollisen läsnäoloni eli kinesteettisen empatian kehittämistä.

Olen pyrkinyt harjoittelemaan herkkävireistä yksilön ja ryhmän kuuntelua sekä hiljaisien hetkien sallimista. Yksilön tai ryhmän herkkävireiseen kuunteluun kuuluu myös se, että terapian aktiivisin osapuoli on yksilö tai ryhmä, enkä suinkaan minä, terapeutti. Samansuuntaisia huomioita on tehnyt myös Nyström (2002, 234–235), käsitellessään terapeutin kehollisen ja liikkeellisen läsnäolon merkitystä yksilön ja ryhmän impulssien aistimisessa. Olen myös omakohtaisesti tarkastellut kykyäni aistia impulsseja pyrkinyt kehittämään impulssien pohjalta interventioden tekemisessä. Terapeutin toiminta vuorovaikutuksessa yksilön ja ryhmän kanssa perustuu impulssien aistimiseen, joten siinä harjaantuminen on erittäin tärkeä ja pitkälle aikavälille suuntautuva oppimistavoitteeni.

Oman toimintani reflektiivinen tarkastelu ja asioiden pohtiminen on minulle ollut luonteva tapa ja osa ammatillista kasvuprosessiani. Olen kokenut reflektion merkityksellisenä sekä itsetuntemuksen lisääntymisessä että ammatillisessa kasvussa. Monien terapiatilanteiden jälkeen olen pohtinut omia tunteitani ja kehoni tuntemuksia sekä miettinyt omaa toimintaani suhteessa asiakkaan voimavaroihin. Erityisesti niissä tilanteissa, kun olen huomannut että olisin voinut toimia myös toisin, olen oppinut eniten terapeutina toimimisesta.

Terapeutin sensitiivisyys omalle kasvuprosessille on tärkeää, jota myös Isokorpi (2003, 38–39), korostaa. Hänen mukaansa terapeutin on oltava sensitiivinen omalle kasvuprosessilleen, koska vain oman kasvuprosessinsa tuntemisen kautta terapeutti voi tukea asiakkaidensa kasvuprosesseja. Samansuuntaista näkökulmaa painottaa Hakkarainen tutkijakollegoineen (2000, 61), joiden mukaan reflektiivisellä ajattelutavalla on suuri merkitys terapeutin omakohtaisessa kasvuprosessissa. Ammatillisessa kehittämisessäni olen pyrkinyt tarkastelemaan ajattelu- ja toimintatapoja sekä pyrkinyt oppimaan erilaisissa tilanteissa toimimisesta. Oma oppimisprosessiani on edistänyt se, että olen pyrkinyt pohtimaan ja oivaltamaan terapiatilanteita ja terapiassa tapahtuvaa vuorovaikutusta jostain uudesta näkökulmasta.

Itselleni antoisin oppimiskokemus on ollut sen oivaltaminen, että terapiaprosessi on luova oppimisprosessi. Minulle tämä on merkinnyt sitä, terapiaprosessia ei kannata liiaksi kiirehtiä tai pyrkiä liikaa ohjaamaan. Tilan ja ajan antaminen luovalle työskentelylle, esimerkiksi luovalle liikkeelle, merkitseekin sitä että sekä terapeutti että asiakas uskaltavat heittäytymään luovaan prosessiin. Luova liiketyöskentely on siitä mielenkiintoinen työskentelytapa, että se voi johtaa oppimisprosessiin, jota ei etukäteen voi määrittellä. Kehon ja liikkeen tutkiskelun prosessin kautta voivat sekä terapeutti että asiakas oppia jotain uutta ja ehkä yllättävää omasta itsestään.

Luovan työskentelyotteen avulla terapiatyöskentely voi viedä oppimisen matkalle, jolla opitaan sellaisia merkityksellisiä asioita, joita prosessin alussa ei osattu määrittää esimerkiksi oppimisen tavoitteiksi. Terapiaprosessi on mielenkiintoinen ja haastava prosessi, jossa ennalta suunnitellut ja spontaanisti toteutetut interventiot vaihtelevat, jota myös Isokorpi (2003, 78–79) tuo esille. Tällöin prosessia ei kannata pyrkiä liikaa kont-

rolloimaan ja hallitsemaan, koska muuten menetetään jotain luovan terapiaprosessin kannalta olennaista.

Yhteenvetona voi todeta, että jokainen terapiaprosessi on ainutkertainen ja luova prosessi. Olen kokenut terapiaprosessin ohjaamisen innostavana, luovana ja innovatiivisena myös itselleni terapeutina. Minusta on ollut mielenkiintoista harjaantua kehollisessa ja liikkeellisessä vuorovaikutuksessa sekä luovan liiketyöskentelyn ohjaamisessa. Antoisimpia terapiatyöskentelyn hetkiä ovat olleet ne hetket, jolloin asiakkaan kanssa liikkussa on saavutettu kehon ja liikkeen tasolla välittyvä yhteys. Luovan liiketyöskentelyn tavoitteena onkin saavuttaa syvemmän tason yhteys, joka perustuu kehollisuuteen. Tämä sanaton yhteys ja liikkeellinen vuorovaikutus ovat tanssiterapian luovan liiketyöskentelyn perusta.

Luova liike on kiehtova ja kokonaisvaltainen työskentelymenetelmä, jossa terapeutti ja asiakas voivat jatkuvasti oppia uutta. Koen luovan liiketyöskentelyn ja sen soveltamisen psykofyysisen fysioterapian yksilö- ja ryhmäterapiaan erittäin inspiroivana. Luovan liiketyöskentelyn sallivuus, moniaistisuus ja leikkimielinen asenne koskettavat minua syvältä, omasta kehokokemuksestani käsin. Tällä yhteisellä matkalla, jolla opitaan omasta itsestä ja kehosta, haluan kohdata myös asiakkaani; saattaen, rinnalla kulkien ja yhdessä oppien.

7 POHDINTA

Kehittämistehtävän tavoitteena oli tarkastella luovaa liikettä osana psykofyysisen fysioterapian yksilö- ja ryhmäprosessia. Terapeutin havainnoinnin perusteella luovalla liiketyöskentelyllä oli myönteistä merkitystä muun muassa kehokontaktiin, juurrutukseen, lihasjännityksen vähenemiseen ja hengityksen vapautumiseen. Lisäksi työskentely edisti liikeilmaisua ja eri liikelaatujen kokeilemistä sekä liikkeen ja tunnetilan yhteyden tiedostamista. Terapeutin havaintojen lisäksi asiakkaiden myös kokemuksissa painottuivat myönteiset kokemukset. Asiakkaiden kokemusten mukaan he olivat oppineet kuuntelemaan omaa kehoaan aikaisempaa enemmän, jonka lisäksi he olivat löytäneet uudenlaista kehonsa kanssa olemisen tapaa. Useimmat asiakkaat olivat pystyneet yhdistämään harjoitukset osaksi arkipäiväänsä ja he pyrkivät sekä tekemään harjoituksia päivittäin että käyttämään niitä helpottamaan arkipäivän hankalia tilanteita.

Yhteenvedona voi todeta, että tanssiterapian luovassa liiketyöskentelyssä on piirteitä psykoterapeuttisesta oppimisprosessista. Terapiaprosessissa yksilö työstää oman kehonsa kokemista ja elämäkokemuksiaan vuorovaikutuksessa terapeutin ja ryhmän kanssa. Psykoterapeuttinen painotus osana keho- ja liiketyöskentelyä mahdollistaa syvemmän tason kontaktin saamisen omaan kehoon, mieleen ja aikaisempiin elämäntapahtumiin. Tässä työskentelyssä merkittävä rooli on myös terapeutilla, joka toimii vuorovaikutuksessa yksilön ja ryhmän kanssa kehon, liikkeen ja sanallisen ohjauksen avulla.

Luovan liiketyöskentelyn yhdistäminen muihin terapiamuotoihin on yhä vieläkin melko harvinaista. Tanssiterapian terapiamenetelmänä luova liike edistää kokonaisvaltaisesti mielen ja kehon integraatiota. Liikeimprovisaatioon sisältyvää psykoterapeuttinen painotus on tanssiterapian erityispiirre, joka erottaa sen muista terapiamuodoista. Luovaa liikettä voisi laajemminkin hyödyntää osana muita terapiamenetelmiä. Terapiatyöskentelyn monipuolistamisen näkökulmasta luovaa liiketyöskentelyä olisi nykyistä enemmän sovellettava myös muihin terapiamenetelmiin kuten esimerkiksi psykofyysiseen fysioterapiaan.

Tämä kehittämistehtävä on tehty aiheesta, jota on tutkittu melko vähän. Eri terapiamuotoja koskeva tutkimus ei ole huomionnut taideterapian eri muotojen yhdistämistä muihin terapiamuotoihin. Lisätutkimusta tarvittaisiin erityisesti tanssiterapian luovan liikkeen

yhdistämisestä muihin terapiamuotoihin, kuten esimerkiksi psykofyysiseen fysioterapiaan.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista kehittää konkreettisia käytännön malleja luovan liikkeen soveltamisesta muihin terapiamuotoihin. Tässä käytännön työtapojen kehittämisessä tarvittaisiin tutkimustyötä, jonka avulla selvitettäisiin tarkemmin luovan liikkeen merkitystä sekä yksilö- että ryhmäterapiassa. Tämän lisäksi tarvittaisiin tanssi- ja liiketerapian lisäkoulutusta, jota voitaisiin kohdentaa myös eri alojen terapiatyöntekijöille. Luovan liikkeen merkitys psykofyysisessä fysioterapiaprosessissa on joka tapauksessa antoisa ja mielenkiintoinen tutkimusaihe, jota olisi tutkittava lisää. Kuten myös Roxendal (1986, 15) alla olevassa kuvauksessa toteaa, kehokontakti on merkittävä osa yksilön olemassaolon kokemusta ja näin ollen terapiatyöskentelyn perusta.

Minä elän ruumiissani, mutta en ole vain ruumiini.
Minä tunnen, mutta en ole tunteeni.
Minä ajattelen, mutta en ole ajatukseni.
Mikä minä sitten olen?

Minun sisälläni ovat minun luontoni ja tietoisuuteni.
Se tietoisuus olen minä.
Minä elän ruumiissani tuntien, ajatellen ja toimien.

Minä tunnen ruumiini, minä hallitsen ja iloitsen ruumiistani.
Olen iloinnut itsestäni jo lapsuudesta saakka.
Ilo muuttaa muotoaan joka hetki.

Olen joskus menettänyt kontaktin itseeni, olen menettänyt ilon kokemisen,
olen menettänyt ruumiini hallinnan.
Olen jättänyt ruumiini muille, jättäytynyt hoidettavaksi.
Olin halunnut antaa vastuun muille,
antanut muiden huolehtia minusta.

Olen löytänyt uuden kontaktin ruumiilliseen itseeni.
Olen tietoinen omasta ruumiistani, minulla on yhteys sisimpääni.
Olen löytänyt hallinnan ja riemun, uuden ilon omasta itsestäni.

Elän ruumiissani, tunteeni ovat ruumiissani.
Nyt tunnen eläväni ruumiissani, kokonaisena.
olen läsnä ruumiissani, joka päivä, joka hetki.
Minä elän!

(Roxendal 1986, 15; soveltava suomennos tekijän)

LÄHTEET

Blinnikka, L-M. 1988. Ruumiinkuva aikuisiällä. Vertaileva tutkimus ammatin, sukupuolen ja iän mukaan. Turun yliopiston psykologian laitos, Turku.

Blinnikka, L-M. & Hakanen, A. 1990. Psykosomaattisen ja psykiatrisen potilaan ruumiinkuvan keskinäiset erot sekä poikkeavuudet normaaliruumiinkuvasta. Turun yliopiston psykologian laitos, Turku.

Bunkan, B.H. 1987. Muskelspänningar, undersökning och behandling. Stockholm: Liber.

Bunkan, B.H. 1991. Fra psykomotorisk fysioterapi til. Sjukgymnasten 49, 3, 12-13.

Bunkan, B.H. 1997. Kropp, respirasjon og kroppsbilde. Resursorientert kroppsun-
dersøkelse og behandling. Aurskog: PDC Grafisk Produksjon a.s.

Dropsy, J. 1988. Den harmoniska kroppen. En osynlig övning. Borås: Centraltryckeriet AB.

Ekerholt, K. & Bergland, A. 2008. Breathing: a sign of life and a unique area for reflection and action. Physical Therapy 88, 7, 832-840.

Fischman, D. 2009. Therapeutic relationships and kinesthetic empathy. Teoksessa Chaiklin, S. & Wengrower, H. (edited) New York: Routledge, 33-53.

Hakkarainen, K., Lonka, K. & Lipponen, L. 2000. Tutkiva oppiminen. Älykkään toiminnan rajat ja niiden ylittäminen. Porvoo: WSOY.

Hawkins, A. 1991. Moving from within a new method for dance making. Chicago: Capella Books.

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Porvoo: WSOY.

Huizinga, J. 1967. Leikkivä ihminen. Yritys kulttuurin leikkiaineoksen määrittelemiseksi. Porvoo: WSOY.

Immonen-Orpana, P. 1995. Psykofyysinen fysioterapia. Teoksessa Lintunen, T., Kouvumäki, K. & Säilä, H. (toim.) Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy, 133-147.

Isokorpi, T. 2003. Tunneälytaitojen ja yhteisöllisyyden oppiminen reflektoinnin ja ryhmäprosessin avulla. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Kiviniemi, P. 1983. Tunteet, ihmissuhteet ja sairaus. Porvoo: WSOY.

Larsson, I. 1992. Kroppsbilden det inre självporträttet. Sjukgymnasten 50, 11, 24-27.

Leinonen, M. 2003. Mikä ryhmäpsykoterapiassa parantaa? Teoksessa Pölönen, R. & Sitolahti, T. Ryhmä hoitaa, teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Yliopistopaino, Helsinki University Press, 133-149.

Levy, I. 1992. Dance movement therapy: A healing art. The American alliance for health, physical education, recreation and dance. Reston, Virginia.

Lieppinen, M. 2011. Eheyttävä taideterapia. Mediapinta.

Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä, H. (toim.) 1995. Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Loman, S.T. 2005. Tanssi- ja liiketerapia. Teoksessa Malchiodi, C.A. (toim.) Ilmaisuterapiat. Guilford Press, 97-120.

Malassu, P-L., Ruth, J-E. & Saarenheimo, M. 1988. Vanhuus kehitysvaiheena. Teoksessa Niemelä, P. & Ruth, J-E. Ihmisen elämänkaari. Keuruu: Otava, 207-222.

Malchiodi, C.A. (toim.) 2005. Ilmaisuterapiat. Guilford Press.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P., Törö, T. & Lillrank, B. 2010. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta.

Monsen, K. 1991. Psykodynamisk kroppsterapi. Sjukgymnasten 49, 3, 13-14.

Monsen, K. 1992. Kroppsbilden det inre självportättet. Sjukgymnasten 50, 11, 24-27.

Muhonen, L. 2003. Täydentyvä ja suljettu ryhmä – teoreettista ja käytännöllistä tarkastelua. Teoksessa Pölönen, R. & Sitolahti, T. Ryhmä hoitaa, teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Yliopistopaino Helsinki University Press, 161-169.

Nordwall, V. 1997. Intervjuskala på kroppsjagfunktioner Reliabilitetstestning av BAS-Hälsa med nykonstruerad intervjuskala. Nordisk fysioterapia 1, 1, 11-17.

Nyström, K. 2002. Dans på gränsen. Demensdrabbades kommunikation I dansterapi. Edsbruk, Akademitryck.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. 2009. Trauma ja keho, sensorimotorinen psykoterapia. Oulu: Kalevaprint oy.

Parvia, R. 1995. Tanssiterapia mielenterveystyössä. Teoksessa Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä, H. (toim.) Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy, 113-129.

Parviainen, J. 1992. Tanssiterapian filosofinen tausta. Musiikin Suunta, 14, 4, 31-38.

Parviainen, J. 2002. Kinestetinen empatia. Pohdintoja Steinin empatiakäsityksen ulottuvuuksista. Teoksessa Haaparanta, L. & Oesch, E. (toim.) Kokemus. Acta Philosophica Tampere, Vol. 1. Tampere University Press, 325-347.

- Pylvänäinen, P. 2012. Tanssi- ja liiketerapia. Teoksessa Huttunen, M. O., Kalska, H. (toim.) *Psykoterapiat*. Porvoo: Bookwell Oy, 299-302.
- Queyqueyp White, E. 2009. Laban's movement theories, a dance/movement therapist's perspective. Teoksessa Chaiklin, S. & Wengrower, H. (edited). New York: Routledge, 217-235.
- Rotschild, B. & Rand, M.L. 2010. Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijais-traumatisoitumisen psykofysiologia. Oulu: Kalevaprint Oy.
- Rouhiainen, L. 2007. Matka paikantuneeseen tilaan: tanssijan, arkkitehdin ja äänisuunnittelijan performatiivisen työn aineksia. Teoksessa Mäkinen, O. & Mäntymäki, T. (toim.) *Taide ja liike*. Vaasan yliopiston julkaisuja, tutkimuksia 282, 83–102.
- Roxendal, G. 1986. *Levande människa. Kropp och rörelse I terapi*. Växjö: SmpTRYCK.
- Roxendal, G. 1987. *Ett helhetsperspektiv- sjukgymnastik inför framtiden*. Lund: Studentlitteratur
- Roxendal, G. & Nordwall, V. 1997a. Tre BAS-skalar: Body awareness scale (BAS), BAS-Hälsa, intervjukala för kroppsjaget (ISK). Lund: Studentlitteratur.
- Roxendal & Nordwall 1997b. BAS-skattning för kronisk smärta en metodstudie. *Nordisk fysioterapi* 1, 1, 3-8.
- Thelin, M. 2008. *Dansens helande kraft*. Falun: ScandBook.
- Saarenheimo, M. 2001. Näkökulmia ruumiilliseen vanhenemiseen. *Gerontologia* 4/2001, 281–288.
- Sandström, M. 2011. Keho, mieli ja tahto. Teoksessa M. Sandström & J. Ahonen (toim.) *Liikkuva ihminen- aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 21–22.
- Sandström, M. & Ahonen, J. (toim.) *Liikkuva ihminen- aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 21-22.
- Schmais, C. 1985. Healing process in group dance therapy. *American journal of dance therapy*. (8) 17-36.
- Winnicot, D.W. 1982. *Playing and Reality*. New York: Basic Books.
- Ylönen, M.E. 2004. *Sanaton dialogi. Tanssi ruumiillisena tietona*. Studies in Sport, Physical Education and Health. University of Jyväskylä, 96.

LIITTEET

Liite 1. Kehotietoisuusryhmän esite

Tervetuloa Kehotietoisuus-ryhmään!

Ryhmän tavoitteet ja keskeiset sisällöt

- Kehotietoisuuden ja kehotuntemuksen paraneminen
- hengityksen käyttö liikkeessä ja rentoutumisessa
- lihasjännityksen ja rentoutumisen tunnistaminen
- mielen ja kehon vuorovaikutus
- vuorovaikutus ryhmän kanssa, ryhmän vaikutus oman kehon tuntemuksiin
- Toiminnallisina menetelminä käytetään kehonhahmotus-, liike-, rentoutus- ja hengitysharjoituksia sekä keskustelua mm. kehon tuntemuksista

Kohderyhmä ja ryhmän koko

- Potilaat, joilla psyykkisten oireiden lisäksi somaattista sairastelua (esim. fibromyalgia, reuma, syöpä, AVH, kipu)
- potilas haluaa työskennellä oman kehon, liikkumisen ja ryhmän kanssa sekä pystyy sitoutumaan ryhmään
- 6 osallistujaa

Ryhmä kokoontuu 10 kertaa, ryhmäkerran kesto 60min.



Liite 2. Yksilöhaastattelurunko

Yksilöhaastattelurunko kehotietoisuusryhmää varten

1. Taustatiedot

- ikä, terveydentila ja diagnoosi (t)
- tämän hetkinen elämäntilanne

2. Mikä sai sinut kiinnostumaan kehotietoisuusryhmästä?

- mikä vaikutti siihen, että kiinnostuit ryhmästä?
- mihin arkipäivän asioihin toivoisit saavasi apua ryhmästä?
- mitä haluaisit ryhmässä oppia?
- millaisia ennakko-odotuksia sinulla on?
- miltä ryhmä etukäteisinformaation perusteella vaikuttaa?

3. Millainen olet ryhmän jäsenenä?

- millaisia kokemuksia sinulla on ryhmässä toimimisesta?
- millainen olet ryhmän jäsenenä?
- kuinka tulet toimeen erilaisten ryhmäläisten kanssa?
- pystytkö sitoutumaan ryhmään?
- pystytkö osallistumaan kaikille ryhmäkerroille?

4. Millä tavalla suhtaudut kehon ja liikkumisen kanssa työskentelyyn?

- millä tavalla suhtaudut keho- ja liikeharjoitteluun?
- millä tavalla suhtaudut siihen että harjoitukset voivat aluksi tuntua haastavilta?
- millä tavalla suhtaudut sinulle uusiin tai erilaisiin harjoituksiin?
- millä tavalla suhtaudut sinulle tuttuihin harjoituksiin ja joidenkin harjoitusten toistumiseen?
- millä tavalla suhtaudut siihen, että jokaisella ryhmäkerralla ohjataan lyhyt harjoitus kotona kokeiltavaksi?

5. Haluaisitko vielä kysyä tai tarkentaa jotain?

- onko jotain mitä haluaisit ohjaajalta vielä kysyä tai jotain mistä haluaisit saada lisäinformaatiota?

Liite 3. Kävelytempoharjoitus

Kävelytempoharjoitus

1. Kävele hitaasti

Kuuntele miltä kehossasi ja mielessäsi tällä hetkellä tuntuu. Kuuntele omaa hengitystäsi, lihasjännitystasoaasi ja kehon painon tunnettasi sekä mielialaasi.

2. Kävele nopeasti

Kuuntele miltä kehossasi ja mielessäsi tällä hetkellä tuntuu. Kuuntele omaa hengitystäsi, lihasjännitystasoaasi ja kehon painon tunnettasi sekä mielialaasi.

3. Kävele niin nopeasti kuin pystyt

Kuuntele miltä kehossasi ja mielessäsi tällä hetkellä tuntuu. Kuuntele omaa hengitystäsi, lihasjännitystasoaasi ja kehon painon tunnettasi sekä mielialaasi.

4. Kävele hitaasti

Kuuntele miltä kehossasi ja mielessäsi tällä hetkellä tuntuu. Kuuntele omaa hengitystäsi, lihasjännitystasoaasi ja kehon painon tunnettasi sekä mielialaasi.

Lopeta harjoitus rauhalliseen kävelytempoon

Vaihtele kävelytempoa. Kävele välillä hitaasti ja välillä nopeasti. Lopeta harjoitus rauhalliseen kävelyyn, jossa huomioit kehon ja mielen tuntemuksia. (esim. hengitys, lihasjännitystaso, kehon painon tunne, mieliala)

Liite 4. Vesikasviharjoitus

Vesikasviharjoitus

1. Seiso silmät kiinni, jos se on sinulle mahdollista. Jos seisot silmät auki, katso hiukan alaspäin niin että voit harjoituksen ajan keskittyä kehon tuntemuksiisi.
2. Kuvittele olevasi vesikasvi, joka on juurtuneena pohjaan. Eläydy kaikilla aisteillasi tähän mielikuvaan.
3. Kuvittele mielessäsi millainen vesikasvi olet, minkä värinen, millainen varsi sinulla on, millaiset lehdet ovat ja millainen kasvin latva on, onko latvassa esim. kukka tai jotain muuta. Kuvittele yksityiskohtaisesti millainen vesikasvi olet.
4. Kuvittele myös ympäristö, jossa olet. Millainen pohja on, minkä värinen vesi on, paistaako veteen aurinko ja mitä muuta ympärilläsi näkyy.
5. Kuvittele, että sinulla on juuret tiukasti pohjassa. Juuret ovat tiukasti kiinni pohjassa, vaikka veden virtaus hiukan kasvia liikuttaa. Tunne miten juuret pysyvät tiukasti pohjassa, aisti veden liike kasvin varressa, oksissa, lehdissä ja latvassa. Kasvi myötäilee veden liikettä ja liikkuu veden virtauksessa.
6. Välillä veden virtaus voimistuu ja vedessä on pyörteitä. Vesikasvi liikkuu näiden virtausten mukana; varsi, oksat, lehdet ja latva myötäilevät veden liikettä ja liikkuvat veden virtauksen mukana.
7. Vähitellen veden virtaava liike hidastuu ja rauhoittuu. Myös vesikasvin varren, oksien ja lehtien liike hidastuu. Lopulta vesikasvi jää paikoilleen, juuret tiukasti maassa. Vain kevyt veden virtaus liikuttaa ja kannattelee vesikasvin vartta ja oksia, vesikasvin latvan kurkottaessa ylös kohti pintaa.
8. Kuuntele hetken aikaa oman kehon tuntemuksia. Herättele itseäsi pienillä rauhallisilla liikkeillä. Tee omaa herättelyä; venyttele, liikuttele itseäsi, huokaise syvempään, jos se on tarpeen. Palauttele itseäsi takaisin tähän huoneeseen ja avaa lopuksi silmäsi.