

RENTOUSKURSSI

RENTOUTUMALLA APUA AHDISTUKSEEN

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapian koulutusohjelma
Fysioterapia
Opinnäytetyö
Syksy 2006
Kirsi Pölönen
Mari Vuorio

Lahden ammattikorkeakoulu

Fysioterapian koulutusohjelma

KIRSI PÖLÖNEN & MARI VUORIO: Rentouskurssi. Rentoutumalla apua ahdistukseen.

Fysioterapian opinnäytetyö, 51 sivua, 40 liitesivua

Ohjaaja: Katri Kämäräinen

Syksy 2006

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää toimiva ja kohdennettu 12 tapaamiskerran rentouskurssi ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville, avohoidossa oleville mielenterveyspalvelujen käyttäjille. Rentouskurssin tavoitteena on pyrkiä helpottamaan ahdistuneisuushäiriöistä kärsiviä henkilöitä selviytymään ahdistusoireista arki- ja työelämässä. Kurssin tavoitteena on myös antaa selviytymiskeinoja fyysisiin oireisiin rentoutumisen kautta, sekä pyrkiä lieventämään tulevia ahdistus-, pelko- ja paniikkikohtauksia. Rentouskurssin ohjaajana toimii fysioterapeutti.

Opinnäytetyössä haetaan teoretietoa kirjallisuushaun avulla rentoutumisesta ja ahdistuneisuushäiriöistä sekä eri rentousmenetelmistä ahdistuneisuushäiriöiden fyysisten oireiden lievittäjänä.

Opinnäytetyö on valmistettu sosiaali- ja terveysalan tuotteistamisprosessin vaiheisiin perustuen ja sen tuloksena syntyi kirjallinen rentouskurssiohjekirja. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapia yksikkö, jonka käyttöön rentouskurssi valmistuu.

Avainsanat: Ahdistuneisuushäiriöt, rentoutuminen, tuotteistaminen

Lahti Polytechnic

Faculty of Social and Health Care

Degree Programme in Physiotherapy

KIRSI PÖLÖNEN & MARI VUORIO: Relaxation course. Relaxation, a way to relieve anxiety.

Bachelor`s thesis in Physiotherapy, 51 pages, 40 appendices

Supervisor: Katri Kämäräinen

Autumn 2006

ABSTRACT

The purpose of this scholarly thesis is to develop a practical relaxation course of 12 meetings targeted to people suffering from anxiety disorders and who are using mental health services in outpatient care. The goal of this relaxation course is to try to help people with anxiety disorders cope with anxiety symptoms in everyday life and in work. Another goal is to give coping skills in physical symptoms through relaxation and to try to relieve future anxiety-, fear- and panic attacks. A physiotherapist will be the course director.

In this scholarly thesis theoretical data is searched in literature about relaxation, anxiety disorders and different relaxation methods to relieve the physical symptoms of anxiety disorders.

This scholarly thesis is based on research and development phases in social and healthcare. As a result a written relaxation course manual was made. The physiotherapy unit of social psychiatric foundation of Päijät-Häme works as the cooperative partner of this scholarly thesis. This particular relaxation course is designed to be put into practice by this unit.

Keywords: Anxiety disorders, relaxation, research and development

SISÄLLYS:

1 JOHDANTO	1
2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	3
3 YHTEISTYÖKUMPPANI PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALIPSYKIATRINEN SÄÄTIÖ	4
4 OPINNÄYTETYÖPROSESSI	5
4.1 Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen	5
4.2 Ideointi	6
4.3 Luonnostelu	7
4.4 Kehittely	8
4.5 Viimeistely	9
5 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT	10
6 AHDISTUS JA AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖT	12
6.1 Ahdistus- mitä se on?	12
6.2 Ahdistuneisuushäiriöt	14
6.2.1 Sosiaalisten tilanteiden pelko eli sosiaalinen fobia	15
6.2.2 Paniikkihäiriö	17
6.3 Ahdistuneisuushäiriöiden hoito	19
7 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA	20
8 RENTOUTUMINEN	22
8.1 Autonominen hermosto ja sen toiminta	23
8.2 Rentoutumisen fysiologiset vaikutukset	25
8.4 Rentoutumisen edellytyksiä	27
8.5 Rentoutumisen päämäärät	28
8.6 Fysioterapeutti rentouden ohjaajana	29
8.7 Rentoutuminen fysioterapiassa ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville	31
9 FYSIOTERAPIASSA KÄYTETTÄVÄT RENTOUSMENETELMÄT AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖISTÄ KÄRSIVILLE	31
9.1 Hengitysrentous	33
9.2 Jännitysrentous	34
9.3 Venytysrentous	35
9.4 Mielikuvarentous	36

9.5 Kosketus- ja välinerentous	37
9.6 Sovellettu rentous	38
9.7 Liikunta ahdistuksen purkajana	38
10 RENTOUSKURSSIN KOKOAMINEN	40
11 POHDINTA	41
11.1 Rentouskurssin pohdinta	42
11.2 Oma oppiminen	43
11.3 Eettisyys ja jatkotutkimusaiheet	45
LÄHTEET	46
LIITTEET -RENTOUSKURSSI	52

1 JOHDANTO

Nykyään kiireisessä ja stressaavassa elämäntyyliässä unohtuu usein rentoutuminen. Jokainen osaa taidon olla tekemättä mitään, mutta rentoutumista tarvitsee usein harjoitella. Aluksi harjoittelu voi tuntua vaikealta. Rentoutumisen harjoittelu auttaa selviytymään elämän vastoinkäymisissä ja antaa keinoja vaikeuksien kohtaamiseen. Rentoutuminen avaa myös uusia mahdollisuuksia ja näkökulmia. (Lepänen 1999, 5.) Kyky rentoutua on peruskeino, jolla pyritään lieventämään ahdistuneisuuden, pelkojen tai paniikkikohtausten oireita. (Bourne 1999, 57). Yhden kansantautiemme suurimmista ryhmistä muodostavat psykiatriset sairaudet ja vakavat mielenterveyshäiriöt. 1990-luvun alussa tehdyt tutkimukset ovat antaneet suuntaa käsitykselle, jonka mukaan 250 ihmisellä 1000:sta on diagnosoitu jokinasteinen mielenterveyshäiriö tai sairaus. Näistä suurin osa voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa terveyskeskuksissa mutta osa tarvitsee erikoissairaanhoidon tasoista hoitoa, joko avohoidossa tai sairaalassa. Punkasen mukaan mielenterveysongelmat aiheuttavat 20- 40-vuotiailla kaikista sairausryhmistä eniten pitkäaikaista työkyvyttömyyttä. Vaikeat masennukset ja erilaiset ahdistuneisuus- ja sopeutumishäiriöt ovat lisääntyneet rajusti 1990-luvulla. (Punkanen 2003, 21.)

Psykiatrinen kuntoutus on kokonaisvaltaista tiimityötä, jossa yhdistyvät eri hoito- ja kuntoutusalojen toiminta ja näkemys. Fysioterapeutti on yksi tiimin jäsen. Fysioterapialla voidaan vaikuttaa sekä psykosomaattisista eli mielen ja kehon vuorovaikutuksellisista tai sairauksista kärsivien potilaiden, että psykiatristen kuntoutujien toimintakykyyn. Useimmat tällaisista tiimeistä hyödyntävät mielenterveys-työssä eri ammattiryhmien toteuttamia terapeutteja vaihtoehtoja. Ammatillisen osaamisensa ja terapiantilanteesta saamiensa havaintojen pohjalta fysioterapeutti voi tuoda tiimissä esille kehoon liittyviä näkökulmia psyykkiseen terveyteen ja sairauteen. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 1999, 281- 282.)

Tämä opinnäytetyö on rakennettu sosiaali- ja terveysalan tuotteistamisprosessiin perustuen. Olimme kiinnostuneita rentouskurssin tekemisestä opinnäytetyön aiheena. Teimme yhteistyötä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön fysioterapeuttien kanssa, joilta saimme idean rentouskurssin kohde-ryhmään. Fysioterapian yksiköllä toimi rentouskurssi, joka tarvitsi kehittämistä ja kohdentamista. Valmis rentouskurssiohjekirja helpottaa uusien fysioterapeuttien, opiskelijoiden ja jo kokeneempienkin fysioterapeuttien työtä.

2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää toimiva ja kohdennettu 12 tapaa-
miskerran rentouskurssi ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville avohoidossa oleville
mielenterveyspalvelujen käyttäjille. Tarkoituksena on tuotteistamisprosessin avul-
la rakentaa uusittu rentouskurssi, joka vastaa olemassa oleviin tarpeisiin, Päijät-
Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön käyttöön. Opinnäytetyö
pyrkii tuomaan erilaisia näkökulmia ja menetelmiä uusitun rentouskurssin avulla.

Opinnäytetyössä tuodaan esille muun muassa, mitä tarkoittaa mielenterveys ja
ahdistuneisuushäiriöt sekä miten fysioterapian keinoin rentoutumisen avulla voi-
daan hoitaa ja lievittää ahdistuneisuushäiriöiden aiheuttamia oireita.

Työn tuloksena syntyy rentouskurssin ohjekirja fysioterapeuteille. Kurssin tavoit-
teena on antaa osallistujille selviytymiskeinoja ahdistuneisuuden aiheuttamiin
fyysisiin, ja sitä kautta myös psyykkisiin oireisiin rentoutumisen avulla. Kurssilla
pyritään antamaan keinoja, joilla lieventää tulevia ahdistus-, pelko- ja paniikki-
kohtauksia. Kurssin ohjaajana toimii fysioterapeutti.

3 YHTEISTYÖKUMPPANI PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALIPSYKIATRINEN SÄÄTIÖ

Opinnäytetyön tuloksena syntyvä rentouskurssi toteutetaan Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapia yksikössä. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen yhdistys ry:n tilalle on vuonna 1.1.1998 perustettu Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö, joka jatkaa arvokasta mielenterveyskuntoutujien tukipalvelutoimintaa Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä. Säätiön toiminta perustuu ihmisarvon ja inhimillisen erilaisuuden kunnioittamiseen, vastuullisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen. Toiminta-ajatuksena säätiöllä on luoda ja ylläpitää laadukas, palveluja käyttäjälähtöisesti ja taloudellisesti tuottava, ennaltaehkäisevä sekä kuntouttava mielenterveystyön tukipalvelujen kokonaisuus. Toiminta toteutetaan ammatillisesti osaavan henkilökunnan avulla yhteistyössä toiminta-alueensa kuntien ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kanssa. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö, Fysioterapia 2006.)

Säätiöllä toimii fysioterapiayksikkö, joka tuottaa Lahtelaisille mielenterveyspalveluja käyttäville henkilöille heidän kuntoutumistaan ja arjessa selviytymistään tukevia fysioterapia- ja liikuntapalveluja. Fysioterapiaa toteutetaan säätiöllä huomioiden asiakkaan kokonaisvaltaisuus eli fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä toimintakykyä tuetaan asiakkaan oman kehon tunnistamisen ja hyväksymisen kautta huomioiden asiakkaan omat voimavarat ja tavoitteet. Fysioterapeutit toteuttavat moniammatillista yhteistyötä säätiön muiden yksiköiden sekä säätiön ulkopuolisten tahojen kanssa. Fysioterapian hyvä laatu varmistetaan erilaisten henkilökunnan täydennyskoulutusten, toiminnan jatkuvan arvioinnin sekä jatkuvan kehittämisen kautta. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö, Fysioterapia 2006.)

4 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Tämä opinnäytetyö on rakennettu sosiaali- ja terveysalan tuotekehittelyprosessiin pohjautuen ja sitä hyödyntäen työn eri vaiheissa. Valitsimme kyseisen tuotteistamisprosessin mallin sen selkeyden ja ymmärrettävyyden vuoksi. Sosiaali- ja terveysalan tuotteet edesauttavat välillisesti tai välittömästi sosiaali- ja terveysalan kansainvälisiä tavoitteita ja noudattavat alan eettisiä ohjeita. Jämsän & Mannisen (2000, 13- 14) mukaan sosiaali- ja terveysalantuotteiden sisältö tulee olla sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukainen ja tuotetta kehitettäessä tulee ottaa huomioon kohderyhmän erityispiirteiden tuomat vaatimukset. Perinteisesti tuotteella tarkoitetaan lähinnä materiaalisia tavaroita, kuten laitteita ja apuvälineitä. Nykyään tuotteilla tarkoitetaan sekä tavaroita että palveluita. Tuote voi olla myös tavaran ja palvelun yhdistelmä. Tuotekehityksen tavoitteet ja aikaansaannokset määräytyvät aina hankekohtaisesti.

Tuotekehitysprosessin painotuspisteistä huolimatta, siinä voidaan erottaa viisi vaihetta. Tuotekehityksen ensimmäinen vaihe on ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen. Tämän jälkeen seuraa ideointi ratkaisujen löytämiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja lopuksi viimeistely. Vaiheesta toiseen siirtyminen ei edellytä edellisen vaiheen päättymistä. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

4.1 Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen

Opinnäytetyön tarpeen tunnistaminen lähti liikkeelle yhteistyöstä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön kanssa, jossa tunnistettiin kehittämistarve säätiöllä jo pitkään toimineeseen rentouskurssin sisältöön. Yleensä tuotteistamisen ongelmalähtöisten lähestymistapojen tavoitteena onkin jo käytössä olevan palvelumuodon parantaminen, tuotteen uudelleen kehittäminen, kun se tai sen laatu eivät enää vastaa tarkoitustaan. (Jämsä & Manninen 2000, 29.) Työssä on tarkoituksena tuotteistamisprosessin kautta valmistaa uusittu rentouskurssi, joka vastaa olemassa oleviin tarpeisiin, fysioterapiayksikön fysioterapeuttien ja mahdollisesti myös opiskelijoiden käyttöön. Ongelman ja kehittämistarpeen tunnistamisvaiheessa tärkeää on täsmentää, ketkä ovat suunniteltavan tuotteen ensisijaiset

hyödynsaajat, joka tässä tapauksessa on Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikkö (fysioterapeutit sekä opiskelijat). Toisena hyödynsaajana ovat fysioterapiayksikön asiakkaat. Tärkeää on myös selvittää asiakasryhmän (ahdistuneisuushäiriöistä kärsivien mielenterveyskuntoutujien) terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet ja odotukset. (Jämsä & Manninen 2000, 44.) Näihin tarpeisiin ja odotuksiin saimmekin vastauksen Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön fysioterapeuttien tekemien havaintojen ja keskusteluiden perusteella. Näin saatiin myös varmuus rentouskurssin kehittämistarpeesta.

4.2 Ideointi

Opinnäytetyömme alkuvaiheessa ennen idea- ja suunnitelmaseminaareja toimimme yhteistyössä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön fysioterapeuttien kanssa. Lisäksi ennen suunnitelmaseminaariin osallistumista olimme mukana Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön fysioterapeuttien kokouksessa (syksy 2005), jossa suunnitelimme alustavan suunnitelmamme, tutustuimme säätiön toimintaan ja tiloihin sekä ideoimme opinnäytetyötämme yhdessä heidän kanssaan.

Opinnäytetyön ideavaiheessa hyödynnettiin säätiön fysioterapiayksikön eri osapuolten osaamista ja ammattitaitoa sekä selvitettiin ja huomioitiin yhteistyötahon eri näkemykset, vaihtoehdot ja ehdotukset. Kokouksessa nousi esille fysioterapeuttien toivomuksesta muun muassa rentouskurssin kohderyhmä sekä opinnäytetyön painottuminen pelkästään rentoutumisen fyysisiin vaikutuksiin. Suunnitelimme myös kurssin kestoksi 12 kertaa fysioterapiayksikön sekä oman aikataulumme rajallisuuden vuoksi. Ideavaihe työssämme oli melko lyhyt, kun kyseessä oli jo olemassa olevan kurssin uudistaminen vastaamaan kohderyhmän tarpeita (Jämsä & Manninen 2000, 35).

4.3 Luonnostelu

Luonnosteluvaiheessa tutustuimme säätiön fysioterapiayksikön toimintaan, ohjeisiin ja säädöksiin havainnoimalla ja keskustelemalla osapuolten kanssa paikan päällä sekä lähdemateriaalia apuna käyttäen. Tarkoituksena oli selvittää kohderyhmän kyvyt, tarpeet ja odotukset sekä fysioterapeuttien saama hyöty. Tarkoituksemme oli myös tutustua mahdollisimman laajasti viimeisempään tutkimustietoon aiheesta fysioterapian alalta sekä muita tieteenaloja hyödyntäen, käyttökelpoisen, luotettavan ja asiasisällöltään oikean tuotteen valmistamiseksi. Suunnitelmaseminaarissa esittelimme missä vaiheessa sillä hetkellä olimme opinnäytetyössämme ja saimme kollegoilta, opettajalta ja opponenteilta opinnäytetyömme eteenpäin viemiseen ohjausta ja uusia näkökulmia, kuten lähdemateriaali vinkkejä. Suunnitelmaseminaarissa nousi myös idea siitä, että toinen meistä meni työharjoitteluun Sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikköön. Työharjoittelu tuntuikin parhaalta mahdolliselta tavalta tutustua erilaisiin rentousmenetelmiin sekä kohderyhmään.

Opinnäytetyömme aineiston analysointimenetelmänä käytimme kirjallisuushakua. Pyrimme hyödyntämään uusinta (2000-luvun) tutkittua ja kirjoitettua tietoa. Käytimme lähteinä myös vanhempaa, mutta sinänsä muuttumatonta tietoa. Metsämuuronen mukaan vanha lähde ei välttämättä merkitse sitä, että sen tieto olisi vanhentunutta. Lukijan on vain kyettävä arvioimaan tietoa nykytietämyksen valossa. (Metsämuuronen 2002, 25.) Teoreettista viitekehystä rakentaessamme tiedonkeruumenetelminä käytimme eri alojen kirjallisuutta, avointa keskustelua, elektronisia tietokantoja sekä kirjaston tietokantoja, kuten: Cochrane, FiMnet, Linnea, Medline, Pedro, PubMed sekä Terveysportti. Suomenkielisinä hakusanoina käytimme: mielenterveys, mielenterveyshäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, ahdistuneisuushäiriöiden hoito, rentoutuminen ja psykofyysinen fysioterapia. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme: anxiety disorders and therapy, relaxation techniques ja physiotherapy in mental health. Käytimme kyseisiä hakusanoja myös aiheemme rajauksessa työssämme.

4.4 Kehittely

Kehittelyvaihe lähti liikkeelle luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Opinnäytetyömme hankesopimuksen teimme suullisena (syksy 2005) ja kirjallisena (kevät 2006). Kirjallisen sopimuksenteon yhteydessä kävimme yksikön fysioterapeuttien kanssa avoimen keskustelun työmme etenemisestä. Teimme keskustelusta muistiinpanoja, jonka jälkeen olimme fysioterapiayksikköön yhteydessä sähköisesti. Keskustelujen, kirjallisuuden sekä muun materiaalin perusteella lähdimme työstämään opinnäytetyön sisällysluettelon rakennetta sekä teoreettista viitekehystä eteenpäin. Prosessin aikana kävimme kaksi kertaa keskustelemassa Päijät-Hämeen sosiaali-psykiatrisen säätiön psykologin kanssa, jonka avulla saimme työhömmme uusia näkökulmia ja ajatuksia. Myös hän puolsi näkemystä siitä, että keskitymme kurssillemme ahdistuneisuushäiriöistä kärsivien fyysisiin oireisiin sekä niiden lievittämiseen rentoutumisen keinoin.

Seuraavaksi suunnittelimme rentoutuskurssin rakenteen ja asiasisällön teoreettisen viitekehysten ja työharjoittelusta saaman kokemuksen pohjalta. Rentouskurssin asiasisältö muodostui seuraavasti: Rentoutuminen ja ahdistuneisuushäiriö, hengitys, jännitys, liikunta, venyttely, kehonhahmotus, mielikuvat sekä arjessa selviytyminen. Tässä vaiheessa otimme myös huomioon miten tuotteemme sisältämä informaatio välittyisi parhaiten yksikön fysioterapeuteille ja siten myös kurssin kohderyhmälle. Kaikki tuotteet, joiden on tarkoitus välittää informaatiota, on otettava huomioon vastaanottajan tiedon tarve, keskeisen asiasisällön todenperäisyys sekä asian esittäminen ymmärrettävästi ja täsmällisesti. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Myös tuotteen kokoa, ulkonäköä, materiaalia ja tarvittavia muita välineitä suunniteltiin tässä vaiheessa.

Otimme huomioon jokaisen ohjaustilanteen suunnittelussa ohjekirjan informaation välittäjät eli fysioterapeutit sekä informaation vastaanottajan eli kohderyhmän. Kun osallistujia on monta ja toisilleen tuntemattomia niin heidän yksilöllisten tarpeidensa huomioiminen voi olla ongelmallista. Siksi jokaisen ohjaustilanteen asiasisältö, vaiheet ja menetelmät on turvallisinta suunnitella etukäteen tarkasti.

Myös mahdollisiin muutoksiin kannattaa varautua. Sopiva tila, aika ja paikka antavat hyvät puitteet viestin välittämiseen (Jämsä & Manninen 2000, 65- 66).

4.5 Viimeistely

Viimeistelyvaiheessa käytimme hyväksi Sosiaalipsykiatrisen säätiön rentouskurssin tulevia ohjaajia (yksikön fysioterapeutit) sekä ulkopuolista ennalta aiheesta tietämätöntä lukijaa, joka antaa palautetta vain teorian perusteella. Myös ohjaava opettaja sekä opponentit antoivat palautetta ja korjausehdotuksia. Tuotteen viimeistelyvaiheessa hioimme rentousharjoituksia ja asiasisältöä. Kiinnitimme huomiota esimerkiksi oikeisiin sanamuotoihin sekä yleisesti kirjoitusasuun. Jäsenteimme ja muokkasimme rentousharjoituksia tapaamiskertoihin soveltuviksi. Viimeistelimme myös kurssin ulkoasun sekä päätimme työn lopullisen nimen.

Rentouskurssin mahdollisia vaikutuksia fyysisiin oireisiin, seurataan ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville henkilöille suunnatulla paniikkiasteikolla. Tutkimusten mukaan asteikon kyky arvioida esimerkiksi paniikkihäiriön vakavuutta on osoittautunut hyväksi. Asteikko on myös helppo ja nopea suorittaa sekä se on riittävän selkeä. Asteikon avulla on mahdollista arvioida henkilön paniikin ja ahdistuksen määrää fyysisten oireiden kautta. (Keskivaara, Naukkarinen, Keltikangas-Järvinen, Lepola, Asikainen, Rimon 1993, 19- 20.) Kyselylomake annetaan rentouskurssin aloituskerralla ja viimeisellä kerralla, jolloin voidaan seurata mahdollisia muutoksia henkilön oireissa kurssin aikana. (Liite 2). Menetelmää on käytetty säätiön fysioterapiayksikössä ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä henkilöillä aikaisemminkin, ja se on osoittautunut toimivaksi ja informoivaksi. Emme päässeet testaamaan rentouskurssin toimivuutta käytännössä opinnäytetyön rajallisen aikataulun vuoksi. Ehkä tämä tuote olisi oiva opinnäytetyöaihe seuraavalle vuosikurssille. Valmis manuaali/ohjekirja rentouskurssista on työssä liitteenä (Liite 1).

5 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT

Mielenterveys on käsitteenä laaja ja varsin suhteellinen. Raja terveen henkilön ja häiriintyneen välillä on liukuva ja usein sidoksissa kulttuuriin. Ihminen tarvitsee elämäänsä työtä ja toimintaa energiaa purkaakseen sekä tunteakseen itsensä tarpeelliseksi. Ihminen tarvitsee myös läheisiä ihmissuhteita tunteakseen olevansa hyväksytty ja kuuluvansa johonkin yhteisöön sekä yhteiskuntaan. Näin ihminen kokee mahdollisuutensa itsensä toteuttamiseen sekä ylläpitämään mielenterveytään. (Lahti 1995, 25.) Maailman terveysjärjestön näkökulman mukaan mielenterveys on henkinen hyvinvoinnin tila, jota fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ominaisuudet säätelevät (Lahti 1995, 26). Myös Heiskanen ym. näkee mielenterveyden koostuvan ihmisen kokonaisvaltaisuudesta. Näihin tärkeisiin kokonaisvaltaisuutta kuvaaviin tekijöihin kuuluu aikakausi, kulttuuri, yhteiskunnan normit, lainsäädäntö ja ihmisten omat tarpeet. (Heiskanen & Salonen 1997, 13- 14.)

Ojaseen ja Ylenin mukaan ihmisen kokemus hyvinvoinnista on hyvin yksilöllistä. Vaikka erilaiset sairaudet ja vammat vaikuttavat hyvinvointiin, niin ne eivät kuitenkaan ole hyvinvoinnin este. Vaikeatkaan oireet tai vaivat eivät sulje pois tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunnetta. (Ojaneen & Ylen 1997, 15.) Ojaseen ja Ylenin mielestä ihminen voi hyvin kun hän on terve, jaksaa tehdä työtä, tulee toimeen läheistensä ja muiden ihmisten kanssa sekä suhtautuu myönteisesti itseensä ja tulevaisuuteen. (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995, 9.) Pylkkäsen mielestä mielenterveyden ydin on ihmisen kyky jäsentää itseään ja suhdettaan ympäristöönsä sekä kykyä antamaan havaitsemilleen asioille mahdollisimman totuudenmukainen merkitys (Pylkkänen 2000, 28). Mielenterveyttä on mahdotonta määritellä yleisellä tasolla, koska yksittäisen ihmisen mielenterveyden olemusta ei kyetä riittävästi ymmärtämään (Eerola 1996, 381).

Heiskanen tarkentaa mielen hyvinvoinnin vaihtelevan elämämme eri vaiheissa aivan kuten fyysinen kuntomme. Elämässä on ja saakin olla ongelmia, sekä ei tarvitse olla aina aivan terve eikä tasapainoinen; elämän vaikeimpina hetkinä paha olo ilmenee sekä psyykkisinä että fyysisinä oireina. Huolehtimalla itsestämme, voimme säilyttää hyvinvoinnin, elämänilon sekä tyytyväisyyden. (Heiskanen & Salonen 1997, 13- 17.)

Mielenterveyshäiriö on sairaus, jolle on ominaista ajankohtainen haitta mielen toimintoihin, käyttäytymiseen liittyvät oireet ja toimintakyvyn heikkeneminen. Mielenterveyshäiriöön liittyy lisääntynyt kuolemanvaara tai vaara kärsiä kivusta, toimintakyvyn haitasta tai vapauden menetyksestä. Mielenterveydenhäiriö on kattava nimike monenlaisille psykiatrisille häiriöille riippumatta niiden syistä tai vaikeusasteesta. Diagnoosi annetaan kuitenkin vasta silloin kun häiriö on kliinisesti merkitsevä. (Lönqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen & Partonen 2001, 13.)

Heiskanen ja Salosen mukaan mielenterveyden ongelmat ilmenevät monin eri tavoin. Usein selkeää syytä mielenterveyden häiriölle ei edes tiedetä. (Heiskanen & Salonen 1997, 150- 151.) Mielenterveydenhäiriöt ja neurologiset poikkeavuudet voivat kulkea joskus rinnakkain tai limittäin. Psykkiset oireet usein liittyvätkin suoraan neurologisen sairauden aiheuttamiin aivojen toiminnan muutoksiin, ja toisaalta moniin psyykkisiin sairauksiin liittyy neurologisia oireita, kuten muistamattomuutta. (Sinila, Kaste, Launes & Somer 2001, 552.)

Sairastumiseen johtavia syitä voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Biologinen näkökulma, jonka mukaan mielenterveyshäiriöihin vaikuttavat tekijät voidaan jakaa kahteen ryhmään: perinnölliset tekijät ja yksilön fyysiseen tilaan ja kehitysvaiheeseen liittyvät tekijät. Psykkiset sairaudet eivät ole perinnöllisiä, mutta taipumus niihin voi olla olemassa. Tämän hetkisen tietämyksen mukaan biologiset ja fyysiset tekijät vaikuttavat mielenterveyteen lähinnä yhtenä myötävaikuttavana tekijänä monien muiden seikkojen joukossa. Yhteisöllisen näkökulman mukaan mielenterveyteen vaikuttavat monet yhteiskunnalliset tekijät. Psykologinen näkökulma tarkastelee mielenterveyshäiriöitä psykologisesta näkökulmasta, jossa kiinnitetään huomiota sekä ihmisen koko elämänsä ajan ajankohtaiseen elämäntilanteeseen. Lisäksi tarkastellaan hänen perhettään, erilaisia ryhmiä ja yhteisöjä, joihin hän kuuluu, sekä hänen asemaansa työelämässä. (Suonio & Sorri 1979, 13- 15.)

Mielenterveyden häiriöiden vakavuus, kesto ja oireet vaihtelevat hyvin paljon. Vakavimmillaan mielenterveyden häiriöt voivat vammauttaa ihmisen joskus lähes kokonaan ja sulkea hänet yhteiskunnan toimintojen ja sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Mielenterveyden häiriöitä ovat muun muassa psykoosit, ahdistuneis-

suushäiriöt, mielialahäiriöt (masennus, mania ja kaksisuuntainen mielialahäiriö) ja persoonallisuushäiriöt. (Heiskanen & Salonen 1997, 150- 151.) Opinnäytetyössä tarkastellaan seuraavaksi ahdistuneisuushäiriöitä ja niistä etenkin sosiaalisten tilanteiden pelkoa sekä paniikkihäiriötä. Nämä ovat tutkimamme lähdemateriaalin ja tutkimusten sekä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapeuttien mukaan yleisimmät ahdistuneisuushäiriöiden muodot (Gliatto 200, 1591 -600, 1602).

6 AHDISTUS JA AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖT

Suomen kielessä sana ahdistus tulee sanasta angustun, joka merkitsee ahdasta. Lääketieteessä ja psykologian piirissä sanalla ahdistus tarkoitetaan vaikeita, (mahdollisesti pitkäaikaisia) sairaustiloja, joissa ahdistus voi ilmetä sekä psyykkisin, että erilaisin somaattisin oirein. Ahdistuksen tunne on läpi elämän tärkeää, koska se liittyy ihmisen minuuden kokemukseen. Ihmisen elämänkaaren eri jaksoihin kuten lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus, kuuluu ahdistuneisuutta, jotta se palvelisi myös kehitystä ja kasvua. (Achtè & Tamminen 1995, 10- 19.)

6.1 Ahdistus- mitä se on?

Laaja-alaisesti ahdistus on fyysisen kivun kaltainen oire, joka on välttämätön ihmisen elämän, sopeuttamisen ja lajin säilymisen kannalta. Jokainen ihminen kohtaa elämässään joskus ahdistusta herättäviä ristiriitoja, joihin toiset reagoivat patologisella ahdistuksella tai neuroottisin oirein. Ihmisen persoonallisuuden eheys kertoo hänen kyvystänsä reagoida ristiriitoihin. Tietoisten ratkaisujen ohella minä pyrkii käsittelemään sisäisiä ristiriitoja myös tiedostamattomin keinoin, päämääränä ahdistuksen välttäminen. Silloin puhutaan persoonallisuuden primaarihyödystä eli haittaavien neuroottisten oireiden kustannuksella persoonallisuuden sisäinen tasapaino kuitenkin säilyy. (Achtè & Tamminen 1995, 18- 22.) Arkikielessä ahdistuksella tarkoitetaan yksilöllisesti koettua vahvaa tunnetta ja pahaa

oloa, jota voi olla vaikea nimetä tai edes paikallistaa. (Zuckerman & Spielberger 1976, 36- 37.)

Ammatillisen avun sekä lääkehoidon ohella jokainen ahdistusoireista kärsivä voi työstää omia pelkojaan erilaisilla harjoitusohjelmilla (Huttunen 2004, 1279). Ahdistus- ja pelko-oireiden tahdosta riippumaton luonne ja moniulotteisuus on tärkeää ymmärtää. Vaikka pelkoja ja ahdistuneisuutta voi tehokkaasti hoitaa erilaisten harjoitusten avulla, pelkoja ei voi käskää. Häpeä ja huonommuuden tunne pelkojen aiheuttamasta avuttomuudesta estää helposti oireiden hallintaharjoituksia. Ensin tulee vapautua häpeän häpeämisestä, koska häpeä itsestä ja oireista on osin luonnollista. Monien harjoitteiden päämääränä on oivaltaa, että häpeä tai pelko on turhaa ja liioiteltua. Pelosta ja ahdistuksesta vapauttavat oivallukset syntyvät jokaisen sisältä, eikä niitä voi määrätä. (Huttunen 2005.)

Freudin mukaan ahdistus voi esiintyä kolmessa eri muodossa: Reaalinen ahdistus; ympäristöstä tulevista vaaroista johtuva ahdistus. Neuroottinen ahdistus; omien tarpeiden voimakkuudesta nouseva ahdistus. Omantunnon ahdistus; omantunnon tai yliminän rankaisevasta toiminnasta johtuva ahdistus. Tätä kutsutaan arkikielissä syyllisyydentunteeksi eli huonoksi omaksitunnoksi. (Madsen 1984, 279.)

Lönnqvistin ym. (2001, 196) mukaan ahdistuneisuuden tunteella tarkoitetaan sisäistä jännitystä, levottomuuden, kauhun tai paniikin tunnetta, joka muistuttaa kokemuksena paljolti pelon tunnetta. Tunteet eroavat toisistaan siinä, että pelossa kohde on jokin todellinen ulkoinen vaara, ahdistuneisuudessa sitä ei ole tai henkilö itse ainakin ymmärtää pelon tunteen suhteuttaa oikein ulkoiseen uhkaan nähdessä. Näin ollen ahdistuneisuuden tunnetta voidaan usein luonnehtia peloksi ilman todellista ulkoista vaaraa. Pelko ja lievä ahdistuneisuus tunnekokemuksina kuuluvatkin jokaisen ihmisen arkipäivään. Ne ovat tarkoituksenmukaisia, jotta suojaututtaisiin vaaratilanteilta sekä auttavat meitä kehityksessä ja pyrkimyksissä parempiin suorituksiin. (Lönnqvist ym. 2001, 196.)

6.2 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuus on ikävä tunnetila, johon liittyy erilaisia fysiologisia oireita ja reaktioita, kuten aiemmin on mainittu. Häiriölliseksi ahdistuneisuus muuttuu silloin, kun se jatkuu tarpeettoman kauan tai kun henkilö tuntee ahdistusta silloinkin, kun todellista uhkaa ei ole. Tällöin aletaan puhua yleistyneestä ahdistuneisuudesta tai ahdistuneisuushäiriöstä. (Dunderfelt, Laakso, Niemi, Peltola & Vidjeskog 2001, 154- 155.) Psykodynaamisesta näkökulmasta katsoen ahdistus on merkki sisäisestä sekä tunnistamattomasta ulkoisesta uhkasta. Helposti ahdistusta aiheuttavat uudet ja oudot tilanteet. Pitkäaikainen ahdistuneisuus kehittyy ajan myötä voimistuessaan patologiseksi ahdistuneisuudeksi, varsinaisiksi ahdistushäiriöiksi ja edelleen depressioksi. (Achtè & Tamminen 1995, 18- 22.)

Lähes joka kuudes aikuinen kärsii vuosittain toimintakykyä haittaavasta pelosta, paniikkikohtauksesta tai ahdistuneisuudesta. Normaalista, jopa hyödyllisestä ahdistuneisuudesta poikkeava patologinen ahdistus voi ilmetä monin tavoin. Ahdistushäiriöt ovat yleisin mielenterveyshäiriö kaikkialla maailmassa. Ahdistushäiriöt ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. Yleisimpiä ahdistushäiriöitä ovat yleistynyt tuskaisuus, erilaiset fobiat kuten sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko eli agorafobia sekä paniikkihäiriö. (Achté & Tamminen 1995, 70- 71.)

Ahdistuneisuushäiriöistä aiheutuvat oireet ovat usein hyvin moninaisia. Yleisiä oireita ovat mm. somaattinen jännittyneisyys (vapina, lihasjännitys, levottomuus, väsähtäminen), autonomisen hermoston liikatoiminta (hengenahdistus, sydämen tykytys (palpitaatio), hikoilu, huimaus, heikotus, suun kuivuminen, pahoinvointi, ripuli, vatsavaivoja, kuumia aaltoja, vilunväristyksiä, tihentynyt virtsaamistarve, nielemisvaikeuksia) sekä valppaus- ja tarkkaavaisuusoireet (jännittyneisyys, ärtyisyys, ylikorostunut säpsähtämisreaktio, keskittymisvaikeudet, ajatustoiminnan salpaantuminen, nukahtamis- ja nukkumisvaikeuksia). (Salokangas, Saarijärvi & Joukamaa 1993, 1230; Achté & Tamminen 1995, 70- 71.)

6.2.1 Sosiaalisten tilanteiden pelko eli sosiaalinen fobia

”Pelko on yksi ihmisen perustunteista, jonka tehtävänä on suojella vaaroilta” (Antero Toskala 1997, 16).

Sana fobia tulee Kreikan kielestä ja tarkoittaa pakoa, kauhua, paniikkia tai pelkoa. Achten & Pakaslahden mukaan fobioissa pelon yhteys johonkin ulkoiseen vaaraan on usein kokonaan hävinnyt tai se voi olla vielä havaittavissa, mutta itse pelko on muuttunut kohtuuttoman suureksi. Fobia on irrationaalista pelkoa jotakin objektia kohtaan. (Achte & Pakaslahti 1981, 9.) American Psychiatric Assosiation (APA) määrittää fobiat seuraavasti: Fobioille on luonteenomaista jatkuva, järjenvastainen pelko tiettyä objektia, toimintaa tai tilannetta kohtaan. Tästä johtuen foobikko pyrkii koko ajan pakonomaisesti välttämään pelättyjä tilanteita. (Achte & Pakaslahti 1981, 9.)

Aivoissa on sisäänrakennettu järjestelmä, jonka avulla ihminen oppii välttämään vaaroja. Pelon tehtävänä onkin siis suojella vaaroilta. Suurin osa peloista opitaan Furmanin (2002, 21) mukaan kokemuksen kautta, mutta on olemassa myös pelkoja, jotka on ”kirjoitettu” aivojen rakenteisiin. Fobian perimmäinen syy onkin tämä aivoihimme koodattu valmius reagoida pelokkaasti kaikkeen, mihin mielikuvissamme yhdistyy jokin vakava vaara. Pelot eivät siis näytä niinkään johtuvan siitä ihminen on kokenut kuin siitä, mitä mielikuvia pelon kohteeseen yhdistyy ja miten ahdistavia nuo mielikuvat ovat. (Furman 2002, 21.)

Sosiaalisten tilanteiden pelko on yksi ahdistuneisuushäiriöiden muoto, joka on todennäköisesti kaikista psykiatrisista ongelmista yleisin. Tämä kansantauti vaijaa Suomessa jopa satoja tuhansia ihmisiä. Sosiaalisten fobioiden tunnistaminen ja hoito on tärkeää myös sen vuoksi, että se voi aiheuttaa masennusta, alkoholin liikkakäyttöä, lääkkeiden väärinkäyttöä, ristiriitoja ihmissuhteissa, eristäytymistä, yksinäisyyttä sekä opiskelun ja työuralla etenemisen estymistä. (Furman 2002, 38.) Sosiaalinen fobia kaventaa siis monella lailla elämänlaatua. Seurantatutkimusten valossa kyseessä onkin krooninen häiriö. Kahdeksan vuoden seurantatutkimuksessa vain 30-40 % potilaista oli vapautunut elämäänsä kapeuttavista peloista (Yonkers, Dyck & Keller 2001, 637). Tavallisuudestaan huolimatta sosiaalisten tilanteiden pelko on ollut huonosti tunnistettu ja puutteellisesti hoidettu ah-

distuneisuushäiriö. (Leinonen, Lepola & Koponen 1994, 1273). Tämä on erittäin ikävä asia, sillä etenkin vaikealla sosiaalisten tilanteiden pelolla on taipumus kroonistua, ja vain neljäsosa näistä potilaista toipuu ilman hoitoa oireettomiksi. Toisaalta lieväoireisen, nuoruusiässä alkavan pelon on havaittu usein paranevan vuosien mittaan myös ilman hoitoa. (Taiminen 1998, 73- 79.)

Diagnostisten kriteereiden mukaan sosiaalinen fobia on voimakasta pelkoa yhtä tai useampaa sosiaalista tilannetta kohtaan, joissa henkilö kuvittelee ihmisten katselevan ja arvioivan häntä todella kriittisesti. Samalla hän tuntee itsensä huonommaksi kuin muut sekä luulee, että muut eivät häntä hyväksy. Jos hän joutuu sellaiseen tilanteeseen, niin hän kokee jatkuvasti kohtuutonta ahdistusta. Pelko määritellään sosiaalisiksi fobiaksi silloin kun henkilö ei selviydy tai luule selviytyvänsä jokapäiväisistä sosiaalisista tilanteista, kuten esiintyminen suurelle ihmisjoukolle, ruokailu, muiden edessä toimiminen (esim. kirjoittaminen, lukeminen, itsensä esittelemine), juhliin meneminen, vieraiden kutsuminen kotiinsa, kahvinjuonti muiden seurassa (Hellström & Hanell 2003, 16- 17.) Sosiaalisten tilanteiden pelko voi olla rajoittunutta tai yleistynyttä. Rajoittuneessa sosiaalisten tilanteiden pelossa oireet liittyvät vain yhteen tai muutamaaan tilanteeseen, kun taas yleistyneessä ahdistusta aiheuttavat lähes kaikki sosiaaliset tilanteet (Leinonen ym. 1994, 1273.)

Sosiaalisten tilanteiden pelon diagnostiset kriteerit Leinosen ym. mukaan:

- Henkilöllä on suuri pelko tilanteita kohtaan, joissa hän voi joutua tarkkailun kohteeksi ja joissa hän pelkää toimivansa tai käyttäytyvänsä tavalla, jonka kokee häpeälliseksi tai nöyryyttäväksi.
- Pelkoa herättävään tilanteeseen joutuminen aiheuttaa henkilölle lähes poikkeuksetta välittömän ahdistuskohtauksen
- Henkilö pyrkii välttämään pelkoa aiheuttavia tilanteita, koska joutuu niissä lähes sietämättömän ahdistuneisuuden valtaan.
- Pelko tai tilanteiden välttäminen aiheuttaa henkilölle huomattavaa ahdistusta ja häiritsee ammatillista toimintaa tai sosiaalisia suhteita.

- Henkilö tiedostaa pelkonsa olevan kohtuutonta tai järjenvastaista. (Leinonen ym. 1994, 1273.)

Achté & Pakaslahti täsmentävät vapinaoireiden olevan sosiaalisissa peloissa ruumiillisista tuntemuksista tavallisimpia. Joskus oireet ovat niin voimakkaita, että ne johtavat suoranaisiin paniikkitiloihin. Sen vuoksi henkilö, jolle sosiaaliset tilanteet aiheuttavat ahdistusta, pyrkii ja joutuu paljolti välttelemään vastaavanlaisia sosiaalisia tilanteita. (Achté & Pakaslahti 1981, 7- 9.)

6.2.2 Paniikkihäiriö

Paniikkihäiriö on mielenterveyden häiriö, yksi ahdistuneisuushäiriöiden muoto. Sille ovat tunnusomaisia toistuvat, voimakkaat ahdistuneisuuskohtaukset. Hallitsevia oireita ovat yhtäkkiä alkava sydämentykytys, rintakipu, tukehtumisen tunne, huimaus, vapina ja päänsärky ja epätodellisuuden tunne. Samalla ilmenee myös kuolemanpelkoa tai hallinnan menettämisen ja hulluksi/sekoamisen tulemisen pelkoa. Jälkioireina esiintyy usein myös voimakas väsymys, hämmennys ja huolestuneisuus. (Heiskanen 1997, 152- 153.)

Paniikkihäiriön diagnostiset kriteerit Lepolan (2002, 9) mukaan ovat toistuvia yllättäviä ahdistuskohtauksia, jotka eivät rajoitu mihinkään erityistilanteeseen tai tiettyihin olosuhteisiin. Kohtauksissa erillinen pelon tai epämukavuuden tunne, äkillinen alku, oireiden huippu saavutetaan minuuteissa. Paniikkikohtauksessa on vähintään yksi seuraavista oireista: sydämen tykytys tai kiihtynyt sydämen rytmi, hikoilu, vapina tai tärinä sekä suun kuivuminen, jotka ovat autonomisen hermoston vireystilaan liittyviä oireita. Muita paniikkihäiriöön kuuluvia yleisiä oireita ovat muun muassa: kuumat tai kylmät aallot, pistely tai puutumisen sekä erilaiset rinnan ja vatsan alueen oireet, kuten hengenahdistus, tukehtumisen tunne, rintakipu, pahoinvointi tai vatsavaivat. Paniikkihäiriöön liittyviä psyykkisiä oireita ovat huimauksen, epävarmuuden tai pyörtymisen tunne, epätodellinen olo, kontrollin menettämisen tai hulluksi tulemisen pelko sekä kuoleman pelko. (Lepola 2002, 9.)

Lönnqvist ym. mukaan paniikkikohtauksia on useantyyppisiä. Tavallisin on odottamaton (spontaani) kohtaus, joka ei liity mihinkään tiettyyn tilanteeseen ja jolla ei ole mitään ilmeistä laukaisevaa tekijää. Sellainen voi ilmaantua myös yöllä unen aikana. Tilanteeseen liittyvät kohtaukset laukeavat jonkin tilanteen laukeamisena. Kohtauksia tulee vähintään kerran viikossa yllättäen, ilman mitään näkyvää syytä, missä ja milloin tahansa. Kohtaus saavuttaa huippunsa muutamassa minuutissa ja kestää yleensä muutamista minuuteista 10–30 minuuttiin. Ahdistusoireet ovat yleensä melko vähäisiä kohtausten välillä. (Lönnqvist ym. 2001, 197.) Tyypillisiä tilanteita ovat tungokset, kaupan kassajonot, julkisissa kulkuvälineissä matkustaminen, teatterit, elokuvat sekä siltojen tai aukoiden ylittäminen. Monet potilaat alkavat nopeasti välttää näitä tilanteita ja paikkoja, ja pahimmillaan he eivät voi poistua kotoa ollenkaan pelkojensa vuoksi. Osalla potilaista tietty tilanne voi altistaa kohtaukselle, mutta ei välttämättä aina laukaise sitä. Kohtaukset saattavat olla myös rajoittuneita, jolloin potilaalla ei esiinny diagnostisten kriteerien vaatimaa neljää kohdeoiretta kuten varsinaisessa kohtauksessa. Hänellä voi ilmetä esimerkiksi vain sydämentykytystä ja vapinaa kohtauksen aikana. (Lönnqvist ym. 2001, 197- 198.) Paniikkihäiriötä esiintyy naisilla noin kaksi kertaa yleisemmin kuin miehillä. (Lönnqvist ym. 2001, 201.)

Paniikkikohtaus on tutkimuksessa todettu fyysiseksi ilmiöksi. Sydän todellakin hakkaa lujaa, näkö saattaa todella hämärtyä ja väärentää aivan oikeasti. Eivät nämä oireet ole pelkästään kohtauksen saaneen päässä. Jo se on suuri helpotus, että oire käsitetään omassa ruumiissa tapahtuvaksi todelliseksi asiaksi. Joskus pelkästään tämä tietoisuus helpottaa ja auttaa. Joskus taas ahdistuksen lievittämiseksi siedettävälle tasolle tarvitaan lisäksi rentoutus- ja hengitysharjoituksia, mielikuva-terapiaa tai jopa hypnoosia. (Lönnqvist ym. 2001, 197.) Bournen mukaan alttiutta paniikkikohtauksille voi vähentää ilman reseptilääkkeitä henkilökohtaisella hyvinvointiohjelmalla, johon kuuluu säännöllinen liikunta, päivittäiset rentoutusharjoitukset, terveellinen ravinto ja tyynemmän /rennomman elämänsänteen omaksuminen. (Bourne 1999, 5.)

6.3 Ahdistuneisuushäiriöiden hoito

Opinnäytetyömme käsittelee rentoutumista yhtenä tuki- ja itsehallintakeinona ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. On kuitenkin ymmärrettävä, että hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää ymmärtää myös koko terapiaprosessi, sillä psykofyysinen fysioterapia ja etenkin rentoutuminen on vain yksi osa ahdistuneisuushäiriöistä kuntoutuvan henkilön hoitoprosessia. Tämän vuoksi esittelemmekin seuraavassa lyhyesti myös muita ahdistuneisuushäiriöiden hoitomenetelmiä, jotka yhdistettynä psykofyysiseen fysioterapiaan luovat parhaan mahdollisen hoitoketjun ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville henkilöille.

Tehokkaaksi psykoterapiamuodoksi erilaisten pelko-oireisten häiriöiden hoidossa on osoittautunut **kognitiivis-behavioraalinen terapia** eli käyttäytymisterapia, jossa potilasta altistetaan pelkoa aiheuttaville tilanteille sekä mielikuvatasolla että käytännössä. Käytännössä terapiassa on kuitenkin usein hankalaa altistaa potilasta sosiaalisille tilanteille, koska sosiaalisiin pelkoihin liittyy muita fobioita enemmän negatiivista ajattelua. Tästä johtuen sosiaalisten tilanteiden pelon yleisimmäksi psykoterapeuttiseksi hoitomuodoksi ovatkin vakiintuneet erilaiset kognitiivis-behavioraaliset terapiat. (Taiminen 1998, 73- 79.) Kognitiivis-behavioraalinen viitekehys soveltuu hyvin myös **ryhmäterapiaan**. Ryhmässä altistustilanteiden järjestäminen on helpompaa kuin yksilöterapiassa, sekä ryhmässä voidaan lisäksi erilaisten rooliharjoitusten avulla kehittää mahdollisesti estyneessä persoonallisuudessa joskus puutteellisiksi jääneitä sosiaalisia taitoja. Ryhmämuotoisessa terapiassa pelkojen vähittäisessä voittamisessa ryhmän antama tuki on usein tärkeää ja merkityksellistä. (Taiminen 2000, 2759.)

Altistusterapiassa potilasta altistetaan systemaattisesti mielikuvissa että käytännössä erilaisille sosiaalisille tilanteille. Altistusta jatketaan kullakin kerralla, kunnes potilaan ahdistuneisuus on lähes hävinnyt. Altistuskertojen tulee seurata toisiinsa tiheästi. Altistusterapia soveltuu erittäin hyvin käytettäväksi ryhmäterapiamuotona. (Black & Bruce 1989, 1152- 1158.) Altistaminen on osoitettu tehokkaaksi sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa kolmessa kontrolloidussa tutkimuksessa (Gould, Buckminster, Pollack, Otto, Yap 1997, 291- 306).

Psykoterapian tavoitteena on lievittää ja vaikuttaa esim. ahdistusta ylläpitäviin mielikuviin, ajattelumalleihin, minäkäsitykseen ja toimintatapoihin. Hoitoa antavat psykoterapiakoulutuksen saaneet henkilöt, joiden pätevyyttä valvoo terveydenhuollon oikeusturvakeskus TEO. Kansaneläkelaitos pitää yllä luetteloita psykoterapeuteista, joiden antama hoito voidaan korvata lääkinnällisenä kuntoutuksena. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2006.)

Lääkehoito. Ahdistushäiriöiden hoito jakaa yleisesti mielipiteitä. Ahdistuneisuus ja pettymykset kuuluvat jokaisen elämään, eikä niiden ylitehokkaaseen torjuntaan esim. lääkehoidolla ole syytä lähteä muuta kuin vaikeimmissa tapauksissa. (Achté & Pakaslahti 1981,177). Tehokkaimmaksi lääkkeeksi on kokemuksen kautta osoittautunut Selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät (SSRI) (Lönnqvist ym. 2001, 206).

Fysioterapia on osa ahdistuneisuushäiriöistä kärsivän henkilön kokonaisvaltaista hoitoa. Fysioterapiaa voidaan kuvata jatkuvana prosessina, jossa vuorottelevat arviointi, suunnittelu ja toteutus. Fysioterapian tavoitteena on, että asiakas oppii tunnistamaan ahdistuskohtauksen varhaiset merkit, lisäämään tietoisuuttaan omasta kehosta ja jännitystiloista sekä vähentämään jännitystään. Rentoutumisen harjoittelu on yksi fysioterapian keinoista ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa . Oppimalla rentoutumaan ruumiin- ja rentousharjoitusten avulla asiakkaan pelot häiriöitä ja oireita kohtaan pienenevät ja samalla asiakkaan itseluottamus kasvaa. (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995, 146.)

7 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

Mielenterveyttä tukevat eri menetelmät vaativat fysioterapeutilta lisäkoulutusta, jotta he saavat lisää ymmärtämistä ja tarvittavaa tietoa. Niin sanotut puhtaat fyysiset fysioterapiamenetelmät pohjautuvat diagnoosiin (sairauteen tai vammaan) ja hoito niiden mukaan. Kun taas mielenterveyttä tukevissa fysioterapiamenetelmissä mukana on aina ihmisen suhde omaan kehoonsa, mieli, rentoutus ja itsetuntemus. (Talvitie ym. 1999, 154- 173.)

Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on liikkumis- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja vahvistuminen, ruumiintietoisuuden lisääminen, ruumiinhallinnan lisääminen, vähäisestä ja yksipuolisesta liikkumisesta johtuvien oireiden helpottuminen, itsetunnon ja itsearvostuksen lisääminen sekä liikkumisen ja harjoittelun motivaation lisääminen. (Psykofyysinen fysioterapia, tavoitteet, 2006.) Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on Wickströmin mukaan myös se, että asiakas kykenee omien oivalluksiensa avulla vaikuttamaan kipujen ja oireiden syihin. Asiakas saa terapiassa vaihtoehtoisia tapoja liikkua ja kokea. Asiakas voi löytää mahdollisuuksia muutokseen ja kehitykseen sekä oppia myös rentoutumista ja stressin hallintaa. Fysioterapeutin helpottaessa oireiden poistumista fysioterapialla, voidaan luoda ilmapiiri, jossa asiakas löytää oikeilla kysymyksillä uusia ratkaisumalleja omaan elämäntilanteeseensa (Wickström 2004, 27).

Psykofyysinen lähestymistapa perustuu siihen, että mielen liikutukset eli emootiot vaikuttavat kehon fysiologisiin muutoksiin. Keho siis reagoi tunteisiin fysiologisilla muutoksilla ja tunteet koetaan kehossa ruumiillisina kokemuksina. (Wickström 2004, 25.) Psykofyysinen fysioterapia eheyttää koko ihmistä. Se perustuu kokemukselliseen oppimiseen, joka tuo selviytymiskeinoja ja ratkaisumalleja arkielämään. Asentotottumukset, lihasten jännitystaso ja ruumiin reaktiot antavat ihmiselle viestejä omasta toimintakyvystä. Psykofyysisessä fysioterapiassa huomioidaan hengityksen, asentojen ja liikkumisen nostamien tunteiden, ajatusten ja kokemusten merkitys ihmiselle. Onkin aina hyvä selvittää, millaisessa mielentilassa asiakas liikkuu terapian sekä laajemmin oman elämänsä suhteen, jotta asiakkaan subjektiivista minäkuvaa voitaisiin kartoittaa. (Lintunen ym. 1995, 146; Wickström 2004, 25.)

Psykofyysinen fysioterapia soveltuu henkilöille, joilla on jännittyneisyyttä tai uupumusta, pitkittyneitä kiputiloja, erilaisia mielenterveyden ongelmia, pitkäaikaisen sairauden aiheuttamia (ruumiillisia) oireita, vaikeuksia perusliikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa sekä identiteetin muotoutumiseen liittyviä häiriöitä. (Lintunen ym. 1995, 146.) Psykofyysisistä fysioterapiaa toteutetaan muun muassa erilaisilla rentousmenetelmillä, lämpöhoidoilla, hieronnalla sekä muilla manuaalisilla hoidoilla, liike- ja liikkumismenetelmillä sekä erilaisilla kehonhahmotusta ja

kehonkuvaa vahvistavilla harjoitteilla. Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan toteuttaa yksilöllisesti sekä ryhmissä. (Psykofyysinen fysioterapia, tavoitteet. 2006.)

Mielenterveyskuntoutujien **kehonkuva** on hauras ja ailahtelee herkästi tilannetekijöiden mukaan. Kokemukset kehosta ovat yhteydessä realiteettitajuun liittyviin ongelmiin. Kehon rajat koetaan vaikeimmissa tapauksissa hauraina tai lähes puutteellisina ja kehon jäsenten keskinäinen integraatio voi olla erittäin huono. (Lintunen ym. 1995, 108.) Lihakset saattavat olla tällöin jännittyneitä, ryhti huono ja hengitys pinnallista (Holmborg & Paakkari 1993, 7). Lisäksi lihakset kuormittuvat yksipuolisesti jännittämisen, päämäärättömän touhuilun tai täydellisen fyysisen pysähtyneisyyden seurauksena (Lintunen ym. 1995, 142).

Keho on minän perusta, jonka merkitystä ei aina kuitenkaan tiedosteta. Dropsyn (1993, 18) mukaan keho on liian lähellä ihmistä, jotta hän ymmärtäisi sen merkittävyyden. Tietoisuus omasta kehosta merkitsee, että otamme itsemme huomioon kokonaisuutena. Kehontuntemuksellamme on suora yhteys itsetuntoomme, identiteettiimme ja hyvinvointiimme. (Dropsy 1993, 18). Kehonkuva merkitsee ihmisen tieto- ja tunnepohjaista mielikuvaa omasta kehostaan. Kokemus omasta kehosta on eräs arkielämän peruskokemuksia. (Holmborg & Paakkari 1993, 4; Lahti 1995, 103.)

Holmborgin ja Paakkari tarkentavat heikon kehonkuvan hahmottamisen aiheuttavan usein huonomuuden ja avuttomuuden tunteita sekä perusliikunnallisia puutteita, kuten jännittyneitä kävelyä ja myötäliikkeiden puuttumista. Kielteiset kokemukset ja niihin liittyvät pelot ja epävarmuus vaikuttavat myös kehon toimintoihin. (Holmborg & Paakkari 1993, 4- 7.)

8 RENTOUTUMINEN

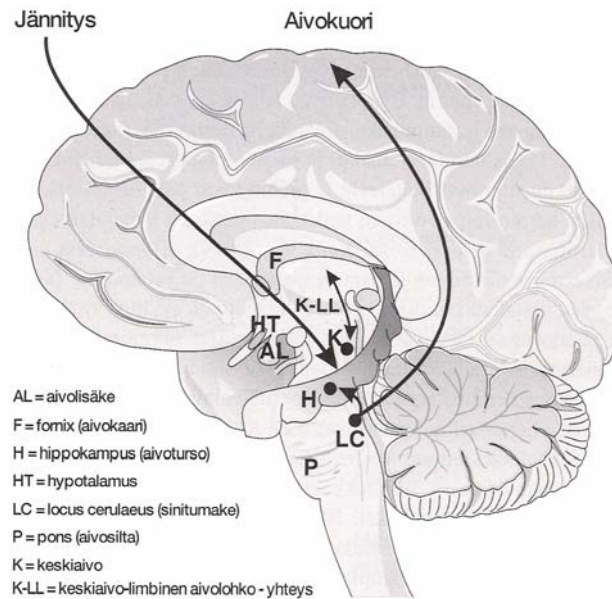
Rentoutuksen tarkoituksena on vapauttaa ihminen yliaktiivisuudesta, jota itsesäätelävä hermojärjestelmä ylläpitää. Arkielämässä näitä oireita ovat muun muassa hikoilu, sydämentykytys, vapina, rauhattomuus ja jännityspäänsärky. Rentouden tunteen saavuttaminen voi vaikuttaa näihin oireisiin ja ns. sammuttaa turhan jänni-

tyksen. (Hyypä 1997, 262.) Rentoutuminen on luova tapahtuma, jossa yhdistyy mieli ja keho. Rentoutuminen tasapainottaa sekä elvyttää elintoimintoja ja sen avulla voidaan parantaa elämisen laatua. (Leppänen 1999, 4.) Rentoutuminen on elimistön toiminnan rauhoittamista, joka kohdistuu sekä mieleen että fyysisiin toimintoihin, erikseen tai samanaikaisesti. (Kataja 2003, 23). Rentoutuminen on hyvä työväline monille ammattiryhmille, kuten psykologeille, toimintaterapeuteille sekä fysioterapeuteille. Sen avulla voidaan työskennellä sekä kehon että mielen tasolla ja jokainen työntekijä voi hyödyntää menetelmää oman ammattinsa viitekehyksestä käsin. (Leppänen 2001, 31.)

Rentoutumistaidon oppimisesta on monenlaista hyötyä. Jo rentoutustekniikoiden harjoittelun alussa voidaan huomata, mitkä kohdat kehossa ovat alttiimpia kipeytymään ja jäykistymään. Tämä tieto auttaa välttämään rasitusta pahentavia tekijöitä, kuten huono ryhti tai lihasten- ja hengityksen jännittäminen. Rentoutustekniikoiden harjoittelu saa olon tuntumaan melkein välittömästi paljon paremmalta. Jännittyneenä ja stressaantuneena on suurempi todennäköisyys saada ahdistus- tai paniikkikohtaus. Rentoutumisen harjoittelulla voidaan siis ehkäistä myös ahdistuneisuutta ja paniikkikohtausten ilmaantuvuutta. (Andrews, Crino, Hunt, Lampe, & Page 1994, 398.) Tutkimuksen mukaan rentousharjoittelulla voidaan jopa saavuttaa nopeammin tuloksia ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa, kuin kognitiivisella terapialla (Arntz 2003, 633- 646). Rentousharjoittelulla voidaan rentouttaa kehon lihaksia sekä poistaa päänsärkyä ja jännitystä kehosta. Rentoutumisesta seuraa rauhallinen ja virkistynyt olo. Se voi myös virkistää sekä mieltä että kehoa parhaimmillaan yhtä paljon kuin kahden tunnin uni. (Kirsta 1992, 101.)

8.1 Autonominen hermosto ja sen toiminta

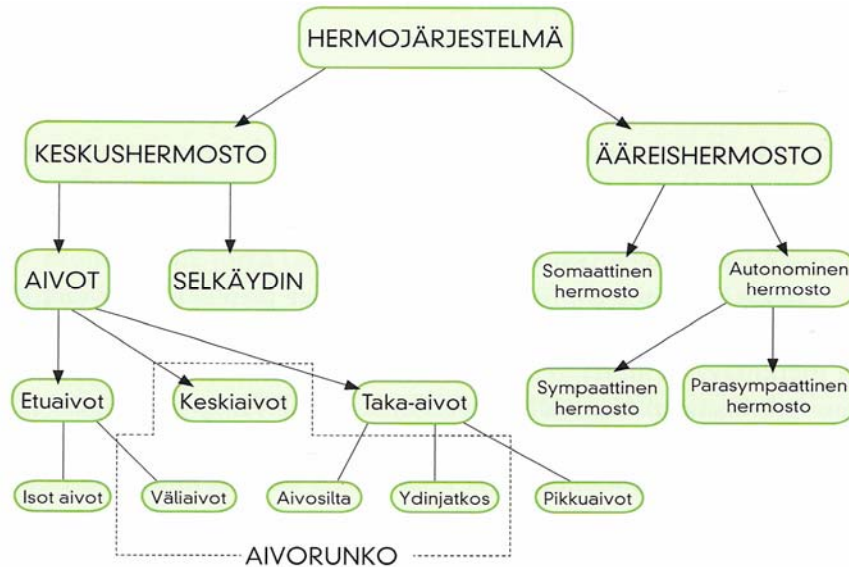
Aivorunko, limbinen järjestelmä ja otsalohkon aivokuori toimivat neuroniverkkojen yhdistelminä. Ne osallistuvat yhtä aikaa tai eri tavoin yleisen ahdistuksen, pelkojen ja paniikkikohtauksen syntyyn ja ylläpitämiseen. (Hyypä 1997, 193.)



Kuva 1. Jännitys ja limbisen järjestelmä (Hyypä 1997, 157)

Rentoutumisella pyritään vaikuttamaan autonomiseen hermostoon (kuva 2.), joka säätelee tahdosta riippumattomia elintoimintoja, kuten verenkiertoa, sydämen sykettä, hikoilua, vapinaa, huimausta ja päänsärkyä. Kun jokin epäsuhta omien ja ympäristön vaatimusten välillä syntyy, aivojen kuorikerros havaitsee tilanteen ja tekee siitä arvion. Tämän jälkeen tilannearvio välittyy aivoissa hypotalamukseen, jossa tunnereaktiot, kuten ahdistus ja tuskaisuus aiheuttavat elimistöön erilaisia vaikutuksia kahta eri tietä. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2003, 32- 34.)

Tahdosta riippumaton sympaattinen hermosto aktivoituu, jonka kautta tieto stressistä välittyy elimistöön hyvin nopeasti. Viesti kulkeutuu pääte-elimisiin, jotka valmistautuvat tähän vaaratilanteeseen, jolloin silmäterät laajenevat, syke kiihtyy, keuhkoputket laajenevat, verenpaine nousee ja hikirauhaset aktivoituvat. Viesti menee myös samaa reittiä lisämunaisten ydinkerrokseen, josta vapautuu stressihormoneja, adrenaliinia ja noradrenaliinia, jotka lisäävät omalta osaltaan elimistön valmiutta selviytyä vaaratilanteesta. Hormonaalisesti välittyvä aktiivisuus tulee hieman hitaammin, kun hermoston kautta, mutta myös vaikutuksen kesto on pidempi. (Katajainen ym. 2003, 32- 34.)



Kuva 2. Hermojärjestelmän jaottelu (Kataja 2003, 18)

Hypotalamuksen kautta kulkeutuu viesti myös aivolisäkkeeseen, joskin hitaammin. Täältä kemiallinen käsky lähtee lisämunaisten kuorikerrokseen, jossa syntyy lisää stressihormonia eli kortisolia. Tutkimuksissa on havaittu, että huono stressin hallintakyky lisää kortisolinerittymistä. (Katajainen ym. 2003, 32- 34.)

Hallitsemalla rentoutumisen taidon voi erilaisia tekniikkoja hyväksi käyttäen auttaa elimistöä nopeammin rauhoittumaan ja rentoutumaan. Rentoutuminen aktivoi parasympaattisen hermoston toimintaa ja edistää sitä kautta lihasjännityksen laukeamista. (Katajainen ym. 2003, 52- 53.) Tutkimusten mukaan rentoutuminen näyttää tasapainottavan immuunijärjestelmän toimintaa sekä kehon luonnollisia voimavaroja. Leppäsen mukaan rentoutuminen lisää proteiinin eritystä syljessä, jolla oletetaan olevan merkitystä infektioita vastaan puolustautumisessa. (Leppänen 2001, 29.)

8.2 Rentoutumisen fysiologiset vaikutukset

Kehon rentoutuessa aivojen sähkömagneettinen toiminta hidastuu, autonomisen hermoston toiminnot tasapainottuvat ja kehoon erittyy endorfiinia, joka on kehon

oma mielihyvähormoni. Se tuottaa hyvää oloa ja lievittää samalla myös kiputiloja. Katajan mukaan hormonit aktivoituvat tai niiden tuotanto lisääntyy rentoutumisen vaikutuksesta, jolloin ne myös vaikuttavat ihmisen kokemusmaailmaan. Hormonitasapainoa (aineenvaihdunta) säätelemällä voidaan vaikuttaa ihmisen jaksamiseen ja mielialaan. (Kataja 2003, 17.)

Rentoutuessa, tajunnan tilan muuttuessa, aivojen sähköinen toiminta muuttuu ja molemmat aivopuoliskot tulevat samanaikaisesti tehokkaaseen käyttöön. Tällöin tapahtuu niin sanottu aivopuoliskojen vaihto eli siirtymä tietoisesta, loogisesta, vasemman aivopuoliskon hallitsevasta vaikutuksesta oikean aivopuoliskon alueelle, joka on alitajuisesta, ei-tietoisesta, luovan ja intuitiivisen aivotoiminnan aluetta. Rentoutuminen tasapainottaa sympaattisen ja parasympaattisen hermoston toimintaa. (Kataja 2003, 22- 23.)

Ihmisten kehon tuntemukset ja reaktiot ovat hyvin yksilöllisiä rentoutumisen aikana. Voidaan kuitenkin kuvata muutamia yleispiirteitä rentoutumisen fysiologisista vaikutuksista, joita enemmistöllä todetaan. Erilaiset mielihyvän tuntemukset (raukeus, paino, keveys, lämpö, väreily rauhallisuus jne.) lisääntyvät rentoutumisen aikana. Aistimuutokset, kuten äänet, tunteet ja värit sekä ajan kokemisen muutokset ovat myös yleisiä rentoutuksen aikana. Kehon kuvan tai kehon rajojen muutokset, kuten raajojen, kehon rajojen ja kivun häviäminen tuovat helpotusta lihasjännitykseen ja yleiseen tuskaisuuteen. Rentoutuksen aikana voidaan joillain ihmisillä havaita nopeita silmän liikkeitä (REM-liikkeet), ihmisen vaipuessa rentoutumisen tilaan. Muutokset lihaksissa (kuten nykiminen, lihasjännityksen lau-keaminen, lihasten velttous) ovat yleisiä oireita rentoutuksen aikana. Muita fyysisiä oireita ovat muun muassa: lämpötilan kasvu (lihakset ja iho), ääreisverenkierto vilkastuu, sydämen lyöntitiheys hidastuu ja verenpaine alenee, hengityksen muutokset; hengitysrytmi muuttuu pinnallisesta syvemmäksi, hengitys hidastuu, rauhoittuu ja tasapainottuu, aineenvaihdunta hidastuu. (Leppänen 1999, 7-8.) Monet ihmiset ovat myös huomanneet säännöllisen rentoutusharjoittelun vähentävän paniikkikohtausten esiintymistiheyttä ja vakavuutta (Bourne 1999, 57).

Rentoutuminen aikaansaa myös paljon psyykkisiä vaikutuksia. Rentousharjoituksilla ei pyritä parantamaan psyykkistä sairautta, vaan pyritään lisäämään voimava-

roja katkaisemalla fyysisen jännityksen sekä kivun kierteen ja sitä kautta antamalla lisää voimaa. Rentoutuminen muun muassa: parantaa stressinsietokykyä, vähentää ahdistuneisuutta ja depressiota, parantaa ja eheyttää itseluottamusta ja itsetuntemusta, parantaa keskittymis- ja suorituskykyä, lisää henkisiä voimavaroja, piristää ja rauhoittaa mieltä, vähentää paniikkikohtauksia ja parantaa niiden hallintaa. (Leppänen 1999, 7-8.) Valitettavasti fysioterapeuttien valmiudet käsitellä ahdistusta tai muita psykologisesti painottuneita oireita ovat puutteelliset, sillä koulutus ei kata tätä aluetta. (Hyypä 1997, 263). Tämän vuoksi emme tässä opinnäytetyössä perehdy enempää rentoutumisen psykologisiin vaikutuksiin.

8.4 Rentoutumisen edellytyksiä

Katajan mukaan rentoutumisen hallinta on oppimisprosessi, johon liittyy oppimisen peruseriaatteet. Tärkein tekijä on harjoittelu. Vain harjoittelemalla rentoutumista voidaan saavuttaa kehon ja mielen rauha. (Davis, Eshelman, & McKay, 1995, 191.) Tärkein edellytys rentoutumisen saavuttamiselle on keskittyneisyyden olotila. Tämä vaatii Katajan mukaan koko tietoisuuden siirtymistä syrjään hetken ajaksi, jolloin se avaa tien mielen rentoutumiselle. (Kataja 2003, 32- 33).

Ympäristö. Rentoutumisen onnistumisen kannalta on tärkeää valita mahdollisimman turvallinen, rauhallinen, hiljainen sekä miellyttävä paikka harjoittelulle. Mahdolliset häiriötekijät ja harjoituksen keskeyttävät tekijät on hyvä poistaa tilasta ennen rentoutuksen aloittamista. Lämpötilan tulee olla mahdollisimman miellyttävä ja tilan vedoton. (Leppänen 1999, 39.)

Asento. Rentoutumistilan saavuttamisen kannalta tärkeä tekijä on asento. Tärkeintä on, että asento on hyvä ja mukava. Monet käyvät luonnostaan makuuasentoon, mikä onkin yleensä rentoutumista edistävä asento. (Kataja 2003, 32- 33.) Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä makuuasento saattaa aiheuttaa ahdistusta tai paniikkioireita. Tämän vuoksi makuuasento saattaa olla mahdoton toteuttaa. Toisille istuma-asento onkin parempi vaihtoehto, se myös estää nukahtamista harjoituksen aikana. Nukkuminen ei ole kuitenkaan vaarallista rentoutuksen aikana, sillä onhan

nukkuminenkin lepoa ja virkistymistä aikaansaava tila, joskaan sitä ei voi täysin verrata rentoutumiseen. (Leppänen 1999, 39.)

Musiikki. Rentoutumisen aikana voi kuunnella rentouttavaa musiikkia tai rentoutuskasettia. Etenkin rentoutusharjoittelun alussa kasetti voi olla oiva apuväline. Musiikilla on fysiologisia, rentouttavia vaikutuksia. Rauhallinen, hitaan sydämenlyöntitiheyden rytmisen musiikki helpottaa rentoutumista. Osa ihmisistä kuuntelee mielellään keskiaikaista tai barokkimusiikkia, jotkut taas pitävät luonnon äänistä rentoutumishetkessään. Rauhoittava ja rentouttava musiikki voi tehostaa rentoutusharjoitusta, mutta myös häiritä sitä. Musiikki tulee valita tarkasti omien mieltymysten ja tunteiden mukaisesti. Myös luonnonääniä voi käyttää musiikin sijasta. (Leppänen 1999, 40.)

8.5 Rentoutumisen päämäärät

Rentoutumisella pyritään helpottamaan erilaisia fyysisiä oireita, kuten sydämen tykytys, hikoilu, vapina, päänsärky ja huimaus. Rentoutumisen tunteella voidaan helpottaa ja sammuttaa näitä oireita. Rentouden harjoittelulla pyritään löytämään nämä sammutusvälineet ja opetellaan käyttämään niitä esimerkiksi paniikki- tai pelkokohtausten ilmaantuessa. (Hyypä 1997, 262.) Katajan mukaan rentoutumisen vaikutukset ulottuvat sekä fyysiselle että psyykkiselle puolelle. Rentoutumisesta on paljon hyötyä niin yksilön hyvinvoinnin edistäjänä kuin laajemminkin mielessä koko yhteisön hyvinvoinnin kannalta. (Kataja 2003, 35.)

Rentoutuminen lisää stressinhallintaa. Rentoutustila aktivoi Katajan mukaan parasympaattista hermostoa, joka säätelee mielialahormonin tuotantoa. Rentoutusharjoittelun myötä stressihormonien tuottaminen vähenee tai korvautuu mielihyvää tuottavilla hormoneilla, mikä ilmenee fyysisesti rauhoittumisena ja tyyneytenä. (Sutcliffe 1992, 8-9; Kataja 2003, 35.) Eri tutkimuksissa on osoitettu, että stressistä johtuva lihasjännitys voi vähentyä tai hävitä kokonaan rentousharjoittelun myötä (Ikolampi, Konieczny, Raivo & Sahari 2006, 3).

Rentoutuminen lisää luovuutta ja oppimista. Rentoutumisen aikana aivojen sähköinen taajuus laskee ns. alfa-tasolle, mikä mahdollistaa sen, että ihmistä kontrolloiva ja arvioiva puoli antaa tilaa uusille ajatuksille. Samalla voi syntyä uusia mielikuvia ja toiminta- ja ratkaisumalleja. Uusilla mielikuvilla pyritään vaihtamaan väärät mielikuvat oikeisiin ja sitä kautta edistämään terveyttä. Rentoutunut tila rikastuttaa ja elävöittää mielikuvia. (Kataja 2003, 36- 37; Ikolampi ym. 2006, 3.)

Rentoutuminen lisää keskittymiskykyä. Useimmissa rentoutusharjoituksissa ajatukset ohjataan yhteen kohteeseen tai asiaan. Näin opetellaan mielen keskittämistä juuri siihen, mihin halutaan, mikä auttaa käytännön tilanteissa keskittymään vain yhteen asiaan ja jättämään muut häiritsevät tekijät ulkopuolelle. Hyvä keskittyminen antaa keskushermostolle rauhoittavaa informaatiota, joka säätelee ihmisen aktiivisuustasoa ja homeostaasi-tilaa. Keskittymisen avulla ihminen voi siis säädellä omaa tasapainotilaansa. (Kataja 2003, 41- 43; Ikolampi ym. 2006, 3.)

Rentoutuminen nopeuttaa fyysistä palautumista. Rentoutustilan aikana ihmisen ääreisverenkierto lisääntyy, verisuonet laajenevat ja sydän pumppaa verta pienemmällä paineella ja iskutiheydellä, jolloin verenpaine laskee. Rentoutustilan aikana lihastonus laskee, jolloin verenkierto lihaksissa vilkastuu. Tällöin lihas saa enemmän ravintoa ja happea. Tämän vuoksi lihaksen palautuminen nopeutuu erilaisista rasituksen aiheuttamista jännitystilastoista. (Kataja 2003, 40.)

8.6 Fysioterapeutti rentouden ohjaajana

Rentous kuuluu osana fysioterapeuttien työhön ja osaamisalueeseen. Fysioterapeuteilla on tietoa eri sairauksien epidemiologiasta sekä niiden aiheuttamista fyysisistä oireista, jotka vaikuttavat toimintakykyyn. Tämän vuoksi fysioterapeutit ovat päteviä ohjaamaan rentousharjoituksia, joiden tarkoituksena on helpottaa näitä oireita. Psykofyysisen fysioterapian tietämystä on mahdollista syventää erilaisten täydennyskoulutusten avulla.

Rentouskerran suunnittelu ja valmistelu. Ennen rentousharjoitusta tulisi ohjaajan suunnitella tarkasti jokainen ohjauskerta sekä pyrkiä tuomaan uutta tietoa ryhmäläisille. Jokaisella rentoutuskerralla ohjaajan on kuitenkin kuunneltava ryhmää ja toimittava ryhmän senhetkisen tarpeen mukaan. Ohjaajan on mahdollista ja suositeltavaa kokeilla itse etukäteen harjoituksia. Luettava teksti on hyvä lukea ennakkoon lävitse. Jokaisella rentouskerralla tulee olla harjoituksen mukainen tavoite, joka tulee määritellä suunnitteluvaiheessa. Ohjaajan tulee valmistella rentousta ja mahdolliset välineet sekä musiikki ennen harjoituskertaa. (Kataja & Liukkonen 2006, 278.)

Rentouskerran toteutus. Ohjaajan tulee itse olla harjoituksen aikana rentoutunut ja rauhallinen sekä luoda hyvä ja turvallinen ilmapiiri ryhmäläisille. Ohjaajan tulee käyttää vain myönteisiä mielikuvia ja sanoja. Rentoutujille tulee antaa turvalausekkeita, kuten: ” Jos haluat keskeyttää harjoituksen, voit tehdä sen milloin haluat.” Ryhmärentoudessa tulee aina puhua yksikössä. Ohjaajan tulee jatkuvasti harjoituksen aikana tarkkailla ryhmäläisiä ja heidän reaktioitaan. Lähestyessään asiakasta on fysioterapeutin otettava huomioon aina asiakkaan sen hetkiset voimavarat hyvän rentoutumisen aikaansaamiseksi. Ennen rentousohjeiden lukemista on hyvä selvittää rentoutujille, että rentoutumisen aikana voi kokea epätavallisia tunteita, jollaisia ei koskaan aikaisemmin ole ehkä kokenut. Se ei ole merkki siitä, että kuntoutuja olisi menettämässä itsensä hallinnan, vaan siitä, että kuntoutuja ei ahdistusongelmiensa vuoksi ole moniin vuosiin saavuttanut niin syvää rentoutumista. Tunteukset eivät ole millään lailla vaarallisia, vaan täysin normaaleja rentousharjoitusten aikana ja ne ovat merkki siitä, että kuntoutuja oppii syvemmän rentoutumisen kuin mihin hän on aikaisemmin pystynyt. Nämä tunteukset vain mahdollistavat sen, että kuntoutuja pystyy ehkä pitkällä tähtäyksellä paremmin hallitsemaan ahdistusreaktioitaan. (Öst 1993, 26.)

Rentouskerran päätös. Ohjaajan tulee antaa ryhmäläisille riittävästi aikaa rentousharjoituksesta heräämiseen. Harjoituksen jälkeen on jätettävä aikaa yleiseen keskusteluun ja palautteen antamiseen rentouskerrasta. Ohjaajan tulee myös vastata ryhmäläisten mahdollisiin kysymyksiin sekä rentousharjoituksen aikana mahdollisesti ilmenneisiin tunteisiin. (Kataja & Liukkonen 2006, 278.)

8.7 Rentoutuminen fysioterapiassa ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville

Rentoutuksesta ja hengitysharjoituksista on osoitettu olevan hyötyä tukihoitona osalle mielenterveyskuntoutujista. Ainoana hoitona niiden tehoa ei ole kuitenkaan osoitettu. Menetelmästä on hyötyä erityisesti kohtausten välillä yleistyneen ja ennakoiivan ahdistuneisuuden lievittämiseksi. (Lönnqvist ym. 2001, 207.) Leppäsen mukaan on selvää näyttöä rentoutumisen hyödyllisyydestä ahdistushäiriöiden oireiden hoidossa. Rentoutumisen ei kuitenkaan tule korvata muuta hoitoa, vaan sen tulee toimia muun hoidon tukena. (Leppänen 2001, 30.)

Rentoutumisen taito on tärkeä etenkin pelko- ja jännitysoireiden hallinnassa. Rentoutumisen kyky on perusasioita kaikissa rentoutusohjelmissa, joilla pyritään pääsemään ahdistuneisuudesta, peloista tai paniikkikohtauksista. Kun hoidetaan ahdistuneisuutta niin merkittävä rentoutuminen tarkoittaa sitä, että harjoitellaan jotakin syvärentoutuksen muotoa säännöllisesti ja päivittäin. Syvärentoutus on fysiologinen tila ja samalla vastakohta sille miten elimistö reagoi silloin kun tulee paniikkikohtaus tai stressi. (Bourne 1999, 4.)

9 FYSIOTERAPIASSA KÄYTETTÄVÄT RENTOUSMENETELMÄT AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖISTÄ KÄRSIVILLE

Yksi yleisimmin käytetyistä itsehallintakeinoista on rentoutus. Rentoutuksen sovelluskohteena ovat erityisesti emotionaaliset ja affektiiviset ongelmat, jotka ilmenevät sympaattisen hermoston oireina, kuten: lihasjännitys, hikoilu, sydämentykytys, vapina ja rauhattomuus. Nämä reaktiot ovat muun muassa ahdistuneisuuden ja pelon ilmentymiä. Käytännössä nämä reaktiot ovat tilannekohtaisia ja niitä laukaisevat ympäristössä tapahtuvat tai siihen liittyvät ajatukset. Rentoutumisella voidaan auttaa näiden tilanteiden hallintaa, jolloin henkilöllä on käytössään itsehallintamenetelmä, jonka avulla hän kykenee kohtaamaan ongelmatilanteita elämässään. (Tuomisto, Lappalainen, & Timonen 1996.) Rentousharjoitukset eivät itsessään poista kokonaan ahdistusta, mutta ne auttavat vähentämään ahdistuksen oireita ja seurauksia (Christophe A. & M. 2004, 45).

Rentoutuminen on eri asia kuin menetelmä. Menetelmät ovat vain rentoutumisen apuvälineitä. (Leppänen 1999, 14.) Rentousmenetelmät voidaan jakaa kahteen päätyyppiin: aktiivisiin menetelmiin ja rauhoittumis- ja suggestiomenetelmiin. Aktiivisissa menetelmissä pyritään jännittämään lihasta ja laukaisemaan jännitys välittömästi. Tunnetuin aktiivisista menetelmistä on Edmund Jakobsenin kehittämä menetelmä, joka perustuu lihasten jännittämiseen ja jännityksen laukaisemiseen. Tarkoituksena on oppia tunnistamaan jännittyneen ja rennon lihaksen ero. Myös aktiiviset ja tietoiset hengitysharjoitukset kuuluvat tähän ryhmään. (Kataja 2003, 52- 53.)

Furman (2002, 112) ohjaa paniikkikohtauksista kärsiviä henkilöitä löytämään itselleen erilaisia pikarentoutusmenetelmiä. Hän kertookin paniikkikohtauksissa rentoutumisen taidon olevan tärkeätä, koska sen avulla opitaan mielen keskittäminen sekä elimistön rentoutumisen taito. Kun paniikkihäiriöistä kärsivä on oppinut rentoutumaan ja niin hänen tulisi kehittää myös itselleen keino, jonka avulla henkilö voi nopeasti saada itsensä rentoutuneeseen tilaan missä ja milloin tahansa. (Furman 2002, 111.)

Rauhoittumis- ja suggestiorentoutusmenetelmissä pyritään rauhoittamaan ihmisen mieltä. Rentoutuminen tapahtuu joko hiljentymällä sisäiseen maailmaan tai antamalla erilaisia ärsykeitä, jotka aikaansaavat rentoutumisen. Näissä menetelmissä ihmisen tunnealueet ja mielikuvakeskukset aktivoituvat. Tähän ryhmään kuuluvat rauhoittavat hengitysharjoitukset, mielikuvaharjoitukset ja kosketusrentoutus. (Kataja 2003, 40.)

Keskitymme tässä opinnäytetyössä yleisesti ahdistuneisuushäiriössä käytettäviin rentousmenetelmiin, jotka ovat hengitys-, jännitys-, venytys-, mielikuva-, kosketus- ja väline- sekä sovelletturentous ja liikunta. Valitsimme juuri nämä rentousmenetelmät pohjautuen aiempiin kokemuksiimme mielenterveyskuntoutujien parissa (työharjoittelu), sekä sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapeuttien kokemusten ja ammattitaidon perusteella. Tutustuimme myös laajalti aiheita käsittelevään kirjallisuuteen, joka myös tuki kyseisiä rentoutusmenetelmiä juuri tälle kohde-ryhmälle.

9.1 Hengitysrentous

Hengitys ja lihasten jänveys sopeutuvat välittömästi ihmisen fyysisten ja psyykkisten kokemusten muutoksiin. Hengitysilhaksilla saadaan aikaan hengitysliikkeet, joiden säätely tapahtuu tahdonalaisesti että tahdosta riippumatta. Tasapainoinen hengitys tapahtuu yleensä tiedostamatta, mutta halutessaan siitä voidaan tulla tietoiseksi sekä sitä voidaan säädellä tahdonalaisesti. Hengitys on siis elintoiminto, joka on automaattinen sekä tahdonalaisen kontrollin alainen. (Lehtinen 1995, 7.)

Hengityksemme, tunteemme ja tapamme jännittää lihaksiamme vaikuttavat toisiinsa. Hengittäessään vapautuneemmin ihminen kokee välittömästi omat tunteensa. Ne tulevat hänelle tietoisiksi ruumiillisesti koettuna. Ihminen voi myös pidätellä tai rajoittaa hengitystään välttyäkseen tuntemasta ja kokemasta tietoisuuteen nousevia sellaisia tunteita, joiden käsittelemiseen hänellä ei ole riittävästi voimavaroja. Muuttamalla pallean, rintakehää ympäröivien lihasten sekä asentoa säätelevien lihasten jännitystä voi henkilö estää tunteenpurkaukset tai tunteiden kokemisen tiedostamatta tai tietoisesti. (Monsen 1992, 26.)

Hengitysrentous antaa perustan kaikille erilaisille rentousmenetelmille. Sitä voidaan hyvin soveltaa muidenkin rentousharjoitusten yhteydessä, koska hengityksen säätely: normaalin, tasaisen ja luonnollisen hengitysrytmin löytäminen ja tiedostaminen on olennainen osa kaikkia rentousharjoituksia. Rauhallinen, syvä ja rytmisen hengitys auttavat rentouttamaan jännittyneitä lihaksia, parantamaan lihasten verenkiertoa ja rintakehän liikkuvuutta sekä tiedostamaan rentouden ja jännittämisen välisen eron. (Leppänen 1999, 14.)

Jännittyneenä ihminen hengittää rintakehän yläosalla ja hengitys muuttuu pinnalliseksi ja nopeaksi. Rentoutuneena hengitys muuttuu täydemmäksi ja syvemmäksi ja myös pallea osallistuu hengitykseen. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä henkilöillä on usein hengitykseen liittyviä ongelmia. Usein henkilöt, joko hengittävät liian ylhäällä keuhkojen kärjillä rintakehän yläosalla, tai heillä on taipumus hyperventilaatioon eli liikahengittämiseen. Pinnallinen nopea rintahengitys voi johtaa hyperventilaatioon, mikä puolestaan voi aiheuttaa fyysisiä oireita, jotka ovat hyvin samantapaisia kuin paniikkikohtaukseen liittyvät oireet. (Bourne 1999, 58.) Hyperventilaatiolle on ominaista voimakas ahdistuneisuus, rintakipu sekä vapinan

kaltaiset oireet. Tyypillistä hyperventilaatiolle on tiheä ja pinnallinen hengitys. Rauhallinen palleahengitys auttaa henkilöä paniikkikohtausten parempaan hallintaan. (Lönnqvist ym. 1999, 186.)

Hengitystä harjoittelemalla voi muuttaa hengitystapaa ja näin myös ehkäistä hyperventilaatio- sekä paniikkikohtausoireita. Hengitysrentoustekniikoista on myöskövästi apua pelottavan tilanteen aiheuttaman ennakkoahdistuksen vähentämisessä. Hengitysharjoituksilla voidaan myös turvallisesti purkaa aggressioita, sekä vahvistaa olemuksestaan esimerkiksi päättäväisyyttä ja rohkeutta. (Bourne 1999, 58.)

Ahdistuskohtauksiin, paniikkihäiriöön ja pelkoihin liittyy hyvin usein hyperventilaatio eli liikahengitys. Kyseessä on usein syyn ja seurauksen noidankehä, jossa väärä hengitystapa aiheuttaa ahdistuksen oireita. Hengitystavan korjaaminen helpottaa usein myös siihen liittyvää sairautta ja sen oireita. Kirstan mukaan muun muassa agorafobiasta (aukean paikan pelko) kärsiviä opetetaan oikean hengitystekniikan avulla hallitsemaan paniikki- ja ahdistusoireita. (Kirsta 1992, 128.)

9.2 Jännitysrentous

Monsenin (1992, 50) mukaan Ihmisen voimavaroja kuluttaa ja uuvuttaa jännittäminen hengityksessä, liikkeissä, asentojen hallinnassa ja asentojen ylläpitämisessä. Tämä voi pitkään jatkuessaan aiheuttaa muun muassa lihas- ja nivelkipuja, sisäelinten toimintahäiriöitä sekä heikentää ihmisen kykyä olla kosketuksissa itseensä tai kokemuksiinsa maailmastaan. (Monsen 1992, 31- 32.)

Jakobssonin (1929) kehittämä progressiivinen jännittä - rentouta menetelmä perustuu kunkin lihasryhmän jännittämiseksi, jonka jälkeen lihakset rentoutetaan mahdollisimman täydellisesti. Joskus lihakset kivuliaassa kehonosassamme voivat olla niin pitkään jännittyneinä, että unohdetaan miltä rentous oikein tuntuu. (Leppänen 1999, 22.) Perusajatuksena menetelmässä on ärsyttää lihasaistia niin, että lihaksissa olevat aisti- ja tunteoreseptorit oppivat tuntemaan jännittyneen ja rentoutuneen lihaksen eron. Menetelmässä lihaksia jännitetään noin 2-6 sekunnin ajan, jonka

jälkeen lihakset rentoutetaan mahdollisimman täydellisesti. Sama harjoitus toistetaan muutamaan kertaan. Lihaksia jännitetään staattisesti, jonka vuoksi harjoittelu kehittää rentouden lisäksi myös lihasvoimaa. (Kataja 2003, 72.)

Eri puolilla kehoa sijaitsevien lihasryhmien jännittäminen ja rentouttaminen tuottaa syvän rentoutumisen, jonka Edmund Jakobsen havaitsi helpottavan monia erilaisia vaivoja. Liharentous auttaa etenkin niitä, joiden ahdistuneisuus liittyy voimakkaasti lihasjännitykseen. Bournen (1999, 62) mukaan hartioissa ja niskassa tuntuva jatkuvaa kireyttä voidaan lieventää tehokkaasti lihasrentoutuksella. Se auttaa hyvin myös jännityspäänsärkyyn, selkäsärkyyn, leukojen ja silmien ympäristön kireyteen, lihaskrampeihin, korkeaan verenpaineeseen sekä unettomuuteen. EMG-tutkimuksilla on voitu osoittaa lihasjännityksen vähenevän rentousharjoittelun aikana. (Talvitie ym. 1999, 169). Lihasten järjestelmällinen rentouttaminen auttaa ahdistukseen ja paniikkikohtauksen kestoon ja esiintyvyyteen. Liharentoutuksen säännöllinen harjoittaminen auttaa saamaan ahdistuksen paremmin hallintaan, kohtaamaan pelot, pääsemään yli paniikista ja tuntemaan olon yleensä ottaen paremmaksi. (Bourne 1999, 62- 63.)

9.3 Venytysrentous

Venyttely on mitä parhain keino pysäyttää kiire, rauhoittaa mieli ja ruumis sekä rentouttaa lihakset. Jatkuva ahdistus, stressi ja jännitys haittaavat verenkiertoa. Venyttely puolestaan parantaa sitä ja antaa elinvoimaa ja energiaa. Venyttely myös jokaiselle ikään tai sukupuoleen katsomatta. (Sutcliffe 1992, 68 -69.) Venyttely poistaa jännityksiä niin kehosta kuin henkisestä tilastakin. Venyttelemällä lihaksia, niveliä ja jänteitä vahvistamme niitä. Venyttely myös tehostaa verenkiertoa jäykkiin ja supistuneisiin lihaksiin. Se auttaa notkistumaan ja laukaisee stressiä. (Evans 2000, 16.) Leppäsen mukaan venyttely ei ole voimailua vaan oikein tehtynä nautinto, hyvää tekevä ja rentouttava kokemus. Kun tuntee oman kehonsa niin silloin osaa etsiä ja tunnustella tarkkaan kireät lihaksensa sekä löytää sopivan asennon ja kohdan, jossa venytys tuntuu selvimmin, muistaen samalla olla rentona ja hengittämään mahdollisimman rauhallisesti. (Leppänen 1999, 18.)

Rentoutumista on mahdollista harjoitella lihasten venyttämisen avulla. Venyttelyllä poistetaan aineenvaihdunnan palamisjätteitä lihaksista, jolloin lihas rentoutuu. Venytyksellä laukaistaan pitkäaikaista liikajännitystä sekä lyhytaikaista kivun aiheuttamaa kouristusta. Jos lihas ei rentoudu aktiivisella liikkeellä, käytetään staattista venytystä. Menetelmässä lihaksia venytetään useiden sekuntien ajan, jonka jälkeen lihakset päästetään rentoutumaan. Myös Venytysrentous tekniikalla voidaan oppia tunnistamaan jännittyneen ja rentoutuneen lihaksen ero. Parhaimmat tulokset rentoustekniikalla saavutetaan, kun lihasta venytetään riittävän pitkään ja rauhallisesti, jolloin lihaksen toimintakyky alenee ja samalla lihasjännitys laskee. (Kataja 2003, 77.)

9.4 Mielikuvarentous

Mielikuvaoppimista ja – harjoittelua käytetään muun muassa masentuneisuuden, sosiaalisten tilanteiden pelkojen ja ahdistuksen hoidossa sekä itsehoidon tukena. Mielikuvien käyttäminen terveyden edistämässä perustuu väärin mielikuvien korjaamisen oikeilla. Menetelmää käytetään monien oireiden ja häiriöiden korjaamisessa ja se on osoittanut hyviä hoitotuloksia. Mielikuvilla voidaan vaikuttaa moniin autonomisen hermoston toimiin. Hyypän mukaan esimerkiksi sydämen toiminta, verenpaine ja hikoilu muuttuvat selvästi mielikuvien avulla. Pelkomielikuvat esimerkiksi kiihdyttävät sydämen sykettä kun taas rentouttava ja myönteinen mielikuva tuottaa vastakkaisen tuloksen. (Hyypä 1997, 62.)

Mielikuvarentoutumisessa rentoutuminen ja vapautuneisuuden tunne saavutetaan myönteisyyttä ja mielihyvää tuottavilla mieli- ja muistikuvilla. Mielikuvien avulla pyritään torjumaan negatiivisia tunteita ja luomaan myönteisiä. (Hyypä 1997, 265.) Mielikuvaharjoittelu perustuu hyvin pitkälti myös hengitykseen. Kun hengitysrytmi on hallinnassa, kielteisten mielikuvien karkottaminen ja korvaaminen myönteisillä mielikuvilla onnistuu helpommin hengityksen tahdissa. Mielikuvarentoudessa pyritään aktivoimaan mahdollisimman monia aisteja, kuten maku- ja hajuaisteja sekä visuaalisuutta. (Kataja 2003, 77.) Mielikuvarentous voi päästää valloilleen tunneainesta, jota aiemmin mielenhäiriöön on vaikea käsitellä. Mieli-

kuvarentous voi myös vahvistaa joidenkin lääkeaineiden vaikutusta. (Bourne 1999, 68- 69.)

9.5 Kosketus- ja välinerentous

Fyysisen hyvän olon keskeinen tekijä on toisen ihmisen kosketus. Kosketuksella voidaan mielenterveyskuntoutujalle ilmaista lohduttamista, välittämistä, rakkautta, rauhoittamista, mielihyvää, turvallisuutta, ymmärtämistä, läheisyyttä ja tukea (Jakonen 2004, 39). Jokainen ihminen on yksilö ja jokainen yksilö kokee kosketuksen eri tavoin. Toinen haluaa tulla kosketetuksi, kun taas toinen välttelee kehokontaktia. Kosketuksen kokemiseen vaikuttavat persoonallisuus, aikaisemmat kokemukset, ympäristön asenteet, tilanne sekä kulttuuri. (Enäkoski & Routasalo 1998, 36.)

Terapeuttinen kosketus on tietoista toiseen henkilöön vaikuttamista. Terapeuttisen koskettamisen tavoitteena on henkilön olon parantaminen, niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Kosketuksen käyttäjältä edellytetään terapeuttisen kosketuksen hallintaa ja kykyä asettumaan kasvokkain kuntoutujan kanssa. Kosketus on aina vastavuoroista. Kosketettava lähettää omista reaktioistaan viestin koskijalle, joka on palaute ja vaikuttaa seuraavaan kosketukseen. Näin koskettaja voi oppia koskettamaan luontevasti ja miellyttävästi. (Enäkoski & Routasalo 1998, 67.)

Kosketusrentoutuksella on todettu olevan vaikutuksia kokonaistoimintakykyyn. Kosketusrentoutuksella voidaan vaikuttaa mm. kipu-, särky-, tuskaisuus- ja jännitustiloihin, niiden vähenemiseen ja poistumiseen. Kosketusrentoutus myös lisää psyykkisiä voimavaroja, kuten: rauhallisuus, rentoutuneisuus, vapautuneisuus, optimistisuus, toiveikkaus ja itsetunnon kohoaminen. Kosketus kuuluukin välittömästi mielenterveyskuntoutujan fysioterapiaan. Fysioterapeutti voi kosketuksen avulla luoda läheisen suhteen kuntoutujaan sekä osoittaa tälle hyväksyntää ja välittämistä. (Jakonen 2004, 39.)

Kehon rajat koetaan joskus hauraina tai lähes puutteellisina ja kehon jäsenten keskinäinen integraatio voi olla erittäin huono. Oman kehonkuvan hahmottamista

auttavat erilaiset välinerentoutukset. Välinerentoutuksissa käytettäviä yleisimpiä välineitä ovat erilaiset sudit ja pensselit, hiekkapussit sekä erilaiset pallot. Väline koskettajan ja kosketettavan välillä myös helpottaa kanssakäymistä ja koskettamista. (Lintunen ym. 1995, 108.)

9.6 Sovellettu rentous

Sovellettu rentous on kehitetty professori Lars-Göran Östin johdolla Ruotsissa fobioita käsittelevän tutkimuksen yhteydessä. 70-luvun lopulla. Sitä on käytetty menestyksekkäästi muun muassa pelkojen, ahdistuneisuushäiriöiden, paniikkihäiriöiden ja jännityspäänsäryn hoidossa. Sovelletussa rentoudessa on samat vaikutusmekanismit kuin rentoutuksella yleensäkin. Se koostuu useista eri vaiheista, joista jokainen pohjautuu edelliseen vaiheeseen. Sovelletun rentouden vaiheita ovat: progressiivinen rentous, lyhyt rentous, vihjerentous, erillisrentous, pikarentous ja sovellusharjoittelu. Rentoutusharjoittelun läpikäynnin jälkeen, rentoutuja hallitsee hyvän ja nopean tavan rentoutua, jos rentoutumista on harjoiteltu säännöllisesti. Kuntoutus Ortonissa tehdyn tutkimuksen mukaan rentoutus säännöllisesti tehtynä vaikuttaa siihen, että sympaattisen ja parasympaattisen hermoston tasapaino säilyy ja normalisoituu. (Railo-Granfelt 2004, 13.) Sovelletussa rentoutuksessa tavoitellaan voimia säästävää rentoutumisen tilaa harjoittelemalla. Sovellettu rentoutus toimii hermoston, erityisesti autonomisen hermoston kautta. Se poikkeaa muista rentoutusmenetelmistä siten, että sitä voi hyödyntää missä ja milloin tahansa ilman erityistä tilaa tai apuvälineitä. (Railo-Granfelt 2004, 13.) Sovellettu rentous vaatii aikaa ja useita harjoituskertoja, jotta sitä voitaisiin soveltaa arjen ongelmatilanteissa. Tämän vuoksi emme pysty hyödyntämään sovellettua rentousmenetelmää ajallisesti rajatulla kurssilla.

9.7 Liikunta ahdistuksen purkajana

Liikunta on terveyden ja hyvinvoinnin kannalta hyödyllistä. Se parantaa fyysisen kunnon lisäksi mielialaa, rentouttaa ja vähentää ahdistuksen tunnetta. (Talvitie

ym. 1999, 171.) Liikunta lisää myös itseluottamusta ja elämänhallinnan tunnetta. Myös jo se seikka, että on päässyt liikkeelle, saa monelle kuntoutujalle aikaan hyvän mielen. (Svennevig 2003, 7.)

Liikunta on yksi fysioterapian väline ja sillä voidaan täyttää monia erilaisia tavoitteita. Liikunnalla on erilaisia vaikutuksia psyyken eri tiloissa. Liikunnassa kaikki ei ole fyysistä liikkumista vaan mietiskely- ja lepotuokiotkin lieventävät jännitystä ja ahdistusta. Henkilö pystyy irrottautumaan hetkeksi pois arjen rutiineista ja huolenaiheista. Mielenterveyttä tukevan liikunnan tulisi olla leikkimielistä, mielihyvää tuottavaa, kohtuullista, henkisesti ja ruumiillisesti maltillista. Mielenterveyskuntoutajat harrastavat tutkimusten mukaan huomattavasti vähemmän liikuntaa kuin terveet. Näin ollen ahdistushäiriöistä kärsivien fyysinen kunto on tutkitusti heikompi kuin terveillä. (Suomen mielenterveysseura Ry 1995, 49- 53.) Talvitien ym. mukaan liikunta, joka on vapaaehtoista, myönteisiä elämyksiä tuottavaa, haastavaa, kohtuullisen tehokasta ja sopivasti kuormittavaa edistää myös psyykkistä hyvinvointia. Mielenterveyttä tukevassa fysioterapiassa kuntoutujaa pyritäänkin ohjaamaan omaehtoiseen ja elämänhallintaa parantavaan liikunnan harrastamiseen. (Talvitie ym. 1999, 171.)

Säännöllisellä liikunnalla voidaan vaikuttaa myös ahdistuneisuuden takana piileviin fysiologisiin ilmiöihin kuten: vähentää lihasten jännitystä, lisää liiallista adrenaliinin ja tyroksiinin aineenvaihduntaa (vaikuttaa ihmiseen varuillaan oloon ja kiihtyneisyyteen) ja auttaa purkamaan tukahdutettuja turhautumisen tunteita (voivat voimistaa pelko- ja paniikkireaktioita) (Bourne 1999, 79). Liikunnalla voidaan myös ehkäistä omasta kehosta vieraantumista sekä parantaa kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä (Talvitie ym. 1999, 171). Aerobisella harjoittelulla on osoitettu olevan vähintään lievästi ahdistuneisuutta vähentävä vaikutus. Tuoreessa tutkimuksessa puolen tunnin aerobinen harjoitus (70 % maksimaalisesta hapenkulutuksesta) vähensi koehenkilöillä paniikkikohtausten määrää ja voimakkuutta. (Strohle, Feller, Onken, Godemann & Heinz 2005, 2376.)

10 RENTOUSKURSSIN KOKOAMINEN

Idea rentouskurssin suunnittelemiseksi lähti liikkeelle Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisen Säätiön fysioterapiayksikön fysioterapeuttien ehdotuksesta. Aiheesta kiinnostuneina lähdimme kokoamaan ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville henkilöille suunnattua ja kohdennettua rentouskurssia. Rentouskurssin laajuudeksi tuli 12 tapaamiskertaa, kummankin osapuolen yhteisestä päätöksestä. Yhden tapaamiskerran kestoksi päätettiin 1½ tuntia säätiön fysioterapeuttien kokemuksiin perustuen.

Rentouskurssin sisältö pyrittiin rakentamaan siten, että aihealueet ja rentousharjoitukset etenisivät helpommasta vaikeampaan. Hengitystä painotettiin kurssin sisällössä, sillä hengitysrentous antaa perustan kaikille rentousmenetelmille. Sitä voidaan hyvin soveltaa muidenkin rentousharjoitusten yhteydessä, koska hengityksen säätely: normaalin, tasaisen ja luonnollisen hengitysrytmin löytäminen ja tiedostaminen on olennainen osa kaikkia rentousharjoituksia. (Leppänen 1999, 14.) Kurssilla keskitytään yleisesti ahdistuneisuushäiriössä käytettäviin rentousmenetelmiin, jotka ovat hengitys-, jännitys-, venytys-, mielikuva-, kosketus- ja välinrentous sekä liikunta. Valitsimme juuri nämä rentousmenetelmät pohjautuen aiempiin kokemuksiimme (työharjoittelu), sekä sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapeuttien kokemusten ja ammattitaidon sekä kirjallisuuden perusteella.

Rentouskurssi pohjautuu osittain säätiöllä aiemmin toimineeseen rentouskurssiin. Välttääksemme kuitenkin kokoamasta liian samantyyppistä, kuin jo olemassa oleva kurssi, emme perehtyneet säätiön kurssiin sisällysluettelo tarkemmin. Halusimme näin säilyttää oman näkökulman aiheeseen. Rentouskurssin ulkonäkö pyrittiin pitämään mahdollisimman selkeänä ja ymmärrettävänä. Selkeyttämisen ja tiedonhankinnan helpottamisen vuoksi päätimme sisällyttää kurssiin oman sisällysluettelon sekä lähdeluettelon loppuun. Rentousharjoitukset laitettiin omille sivuilleen, jolloin niitä on helppo hyödyntää ilman koko kurssipakettia. Tulostuksen helpottamiseksi paperin kooksi valittiin perinteinen A4.

Rentousharjoituksiin päätettiin olla laittamatta valmiita ajallisia kestoja. On mahdotonta arvioida ennalta kaikkia ongelmia tai muutoksia, joita tapaamiskerroilla saattaa ilmetä. Koska kurssin ohjaaja on fysioterapeutti, on hänellä jo koulutuksen antamia valmiita selviytymiskeinoja mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Tämän vuoksi rentouskurssiin on jätetty soveltamisen varaa, eikä kaikkea tietoa ole avattu tarkemmin. Esimerkiksi musiikkia ei ole valittu valmiiksi, vaan ohjaaja voi itse valita toivomansa musiikin harjoituksiin. Valmis rentouskurssi on työssä liitteenä (Liite 1).

11 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli valmistaa 12 kerran rentouskurssi ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville mielenterveyskuntoutujille. Tavoitteenamme oli löytää kyseiselle kohderyhmälle sopivia rentousharjoituksia, joiden avulla pyritään lieventämään ahdistuksesta aiheutuvia fyysisiä oireita. Mielestämme työmme tarkoitus toteutui toiveidemme ja odotustemme mukaisesti. Löysimme laajasti kirjoitettua ja tutkittua tietoa aiheesta, jota kriittisesti arvioimme ja muokkasimme työhömme sopivaksi. Yhteistyötahonamme toimi Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikkö. Yhteistyötahomme mukaan opinnäytetyömme aihe on heille tarpeellinen. Myös omasta mielestämme valmistamamme rentouskurssi on tarpeellinen ja soveltuu hyvin fysioterapiayksikön käyttöön.

Opinnäytetyömme tavoitteen toteutumista on mahdoton arvioida, sillä emme päässeet testaamaan rentouskurssia käytännössä rajallisen aikataulun vuoksi. Yhteistyökumppanimme avulla saamme kuitenkin myöhemmin palautetta kurssin toimivuudesta ja sen tavoitteen toteutumisesta. Tavoitteen toteutuminen on paljolti riippuvainen kurssille osallistuvien henkilöiden omasta motivaatiosta ja persoonasta sekä lukuisista muista tekijöistä (kuten ympäristö ja ohjaajan oma motivaatio).

Opinnäytetyömme rakentui sosiaali- ja terveysalan tuotteistamisprosessiin pohjautuen. Tuotteistamisprosessi oli meille uusi menetelmä, jonka vuoksi itse menetelmään tutustuminen ja perehtyminen veivät huomattavasti aikaa työmme ideointi

vaiheessa. Saatavillamme oli monta erilaista tapaa ja tyyliä toteuttaa tuotteistaminen, mikä vaikeutti entisestään tuotteistamisprosessin ymmärtämistä. Koimme vaikeaksi löytää meidän työhöme sopivan tyylin. Alkuvaikeuksista huolimatta onnistuimme mielestämme kuitenkin kokoamaan ymmärrettävän ja johdonmukaisen opinnäytetyöprosessin. Mitä syvemälle pääsimme työhöme, sitä paremmin ymmärsimme tuotteistamisprosessin ja sen eri vaiheet. Nyt käytössämme onkin uusi menetelmä, jota voimme toivottavasti hyödyntää myös tulevaisuudessa.

Tiedon hankinta mielenterveydestä ja ahdistuneisuushäiriöistä oli mielestämme haastavaa. Aiheen rajaus oli haasteellista ja työlästä tiedon paljouden ja lukemisen ymmärtämisen vaikeuden vuoksi. Mielenterveys puolelta löysimme valtavasti lähteitä, kun taas rentoutumisen osa-alueelta lähdekirjallisuus oli huomattavasti suppeampaa. Tiedon hankinta rentoutumisen osalta oli vaikeampaa myös uuden tiedon puutteellisuuden vuoksi. Tutkittua tietoa aiheesta oli myös rajallisesti. Suomessa on esimerkiksi tehty aiheeseen liittyvää tutkimusta erittäin vähän viimeisen 10 vuoden aikana. Aiheesta on tehty ainoastaan kaksi väitöskirjaa Suomessa. Onnistuimme mielestämme kuitenkin löytämään tarvittavan määrän luotettavia lähteitä työhöme. Käytimme lähteinä pääasiassa suomenkielistä kirjallisuutta, mutta perehdyimme myös ulkomaisiin tutkimuksiin sekä artikkeleihin rentoutumisesta ja ahdistuneisuushäiriöistä. Englanninkielisiä hakusanoja laajentamalla olisimme voineet löytää työhöme enemmän ulkomaisia viitteitä ja lähteitä.

11.1 Rentouskurssin pohdinta

Rentouskurssin sisältö rakentui teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Muokkasimme tekstin luettavaan ja muille esiteltävään muotoon. Rentousharjoitusten löytäminen ja niiden sopivaksi muokkaaminen oli työläintä rentouskurssin rakentamisessa. Rentousharjoituksia oli saatavilla melko vähän ja nekin olivat keskenään hyvin samanlaisia. Jouduimme muokkaamaan kaikkia valitsemiamme harjoituksia kohderyhmälle sopiviksi. Pyrimme huomioimaan muun muassa mielikuvarentouksia suunniteltaessa, että ne voivat nostaa esiin voimakkaasti ahdistavia tunteita ja muistoja. Helpotusta tähän toi kuitenkin työharjoittelun tuoma oma kokemus

rentousharjoituksista ja rentouden ohjaamisesta. Suurin osa rentousharjoituksista on kokeiltu harjoittelun aikana ja todettu toimiviksi. Rentousharjoituksissa ei ole merkitty näkyviin lähteitä, sillä ne ovat rakennettu pohjautuen useisiin eri lähteisiin sekä ovat osittain itse kehittämiä ja työharjoittelussa toimiviksi testattuja. Kurssilla käsiteltävien aiheiden ja teemojen suunnittelu ja muokkaaminen olivat myös työläitä, mutta saimme tähän apua yhteistyökumppaneiltamme. Kurssin teemat pyrittiin rakentamaan helpommasta vaikeampaan. Hengitystä pyrittiin korostamaan erityisesti, sillä se on pohjana kaikille muillekin rentousharjoituksille. Koimme erityisen vaikeaksi arvioida yhden tapaamiskerran etenemisen ajallisesti ja esiteltävän teorian laajuuden tapaamiskertaan sopivaksi. Apua toi kuitenkin säätiön ohjeet ja neuvot sekä oma kokemus työharjoittelujaksolta. Pyrimme jättämään tapaamiskerroille soveltamisen varaa ohjaajalle. Nimen valinta työlle oli melko vaikeaa ja päädyimme lopulliseen nimeen vasta työn loppuvaiheessa. Ulkonäöllisesti kurssin rakentaminen oli alusta alkaen selkeää. Lopputulos onkin mielestämme johdonmukaisesti etenevä ja selkeä.

Halusimme jättää kurssiin ohjaajalle riittävästi soveltamisen varaa. Jokaisen tapaamiskerran etenemiseen ja onnistumiseen vaikuttaa niin monet seikat (kuten ryhmäläisten persoonallisuus, motivaatio ja tavoitteet), että on mahdotonta ennakoita niitä kaikkia etukäteen. Fysioterapeuttien peruskoulutus sekä säätiön fysioterapeuttien ammattiosaaminen antavat riittävästi valmiuksia rentouskurssin ohjaamiseen. Tämän vuoksi jätimme esimerkiksi rentousharjoituksista tarkan aikataulun pois.

11.2 Oma oppiminen

Opinnäytetyöprosessi on ollut haasteellista ja vaiherikasta. Olemme oppineet paljon mielenterveydestä, ahdistuneisuushäiriöistä ja rentoutumisesta. Olemme oppineet myös paljon tuotteistamisesta ja sen eri vaiheista, kuten jo edellä mainitsimme. Oman oppimisen kannalta on ollut mielenkiintoista perehtyä ahdistuneisuushäiriöihin ja rentouden käyttämiseen näiden sairauksien fyysisten oireiden lieventämisessä. Toivomme, että pystymme tulevaisuudessa hyödyntämään tietojamme mielenterveydestä, ahdistuneisuushäiriöistä, psykofyysisestä fysioterapias-

ta, rentoutumisesta sekä tuotteistamisprosessista käytännössä. On ollut yllättävää huomata, kuinka vähän rentoutumisesta ja sen vaikutuksista on tutkittua tietoa. Rentous on kuitenkin niin laajasti käytetty menetelmä fysioterapiassa, etenkin työssä mielenterveyskuntoutujien parissa.

Uskomme, että pystymme hyödyntämään itse rentouskurssia tulevaisuudessa käytännön työssä. Opinnäytetyömme on mielestämme onnistunut ja olemme siihen tyytyväisiä. Koimme työn ajoittain työlääksi, mutta toisiamme tukien pääsimme onnistuneesti tavoitteisiimme ja saimme opinnäytetyön valmiiksi aikataulun mukaan. Opinnäytetyöstämme ei koitunut kopioinnin ja tulostamisen lisäksi muita kustannuksia.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa sanojen rentoutus ja rentous merkityksen ymmärtäminen aiheutti vaikeuksia. Kirjallisuudessa käytetään yleisesti ilmaisua rentoutus rentouden sijaan. Kuitenkin säätiön antamien ohjeiden mukaan olisi hyvä käyttää sanaa rentous rentoutuksen sijaan. Rentoudella tarkoitetaan rentoutujan itse aktiivisesti tapahtuvaa rentoutumista, kun taas rentoutus sana viittaa enemmän passiivisesti suoritettuun rentoutumiseen. Kurssin tavoitteena on antaa eväitä rentoutujille, jotta he pystyisivät myöhemmin itse aktiivisesti rentoutumaan ja näin lievittämään ahdistuksesta aiheutuvia fyysisiä oireita. Tämän vuoksi pyrimme käyttämään tässä työssä ilmaisua rentous. Usein tämä sanojen muotoileminen aiheutti kuitenkin hämmennystä ja asian syvempää pohtimista.

Yhteistyö toistemme kanssa sujui alusta alkaen ilman ongelmia ja löysimme nopeasti kummallekin sopivan työskentelytavan. Työtaakan helpottamiseksi jaoinme työtehtäviä läpi koko opinnäytetyöprosessin, joka oli kummallekin mieluinen työtapa. Työmme asiasisältö on kuitenkin yhdessä suunniteltu ja koottu.

Yhteistyö fysioterapiayksikön kanssa on ollut antoisaa ja mieluisaa kummallekin osapuolelle. Saimme työmme eri vaiheissa ohjausta ja tukea yhteistyötaholta aina tarvittaessa. Olemme myös kiitollisia saamastamme asiantuntevasta ja kriittisestä palautteesta, joka vei työtämme eteenpäin ja vaikutti työn lopputuloksen onnistumiseen.

Ohjaava opettaja tuki työskentelyämme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Saimme ohjausta ja palautetta aina tarvittaessa. Ohjauskeskustelut toteutuivat asiantuntevasti ja suunnitelmien mukaisesti. Yhteistyö opponenttien kanssa sujui hyvin. Opponeiteilta saimme vertaistukea ja uusia näkökulmia työhömmme.

11.3 Eettisyys ja jatkotutkimusaiheet

Teimme kirjallisen opinnäytetyö hankesopimuksen fysioterapiayksikön kanssa, jossa molemmat tahot sitoutuvat yhteistyöhön opinnäytetyöhömmme liittyen (Liite 3). Tekijänoikeudet säilyvät tekijöillä. Opinnäytetyössä ei käytetty plagiointia eikä tiedon vääristämistä. Työssämme käytetyt viittaukset ja lähteet ovat asianmukaisesti ja luotettavasti tuotu esille.

Olemme valmistaneet rentouskurssin kirjallisuuteen, tutkimuksiin, omiin kokemuksiimme sekä asiantuntija tietoon perustuen. Emme päässeet testaamaan rentouskurssia käytännössä ajan puutteellisuuden vuoksi. Emme näin ollen saa tietoa kurssin toimivuudesta käytännössä. Jatkotutkimuksen aiheena esitämmekin kurssin toimivuuden mittaamisen käytännössä. Näin ollen saataisiin luotettava vastaus kysymykseen: Onko kurssista hyötyä kohderyhmälle fyysisten oireiden lievittämisessä? Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuimme sovellettuun rentouteen ja kiinnostuimme siitä. Totesimme kyseisen rentousmenetelmän olevan erinomainen menetelmä ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville. Menetelmä vaatii ajallisesti kuitenkin niin paljon aikaa ja monia toteutuskertoja, ettemme voineet hyödyntää sovellettua rentousmenetelmää tässä työssä. Tämä olisikin erinomainen jatkotutkimusaihe seuraaviin opinnäytetöihin.

LÄHTEET

Achté, K. & Pakaslahti, A. 1981. Sosiaaliset pelot. Erikoispaino Oy. Helsinki.

Achté, K. & Tamminen, T. 1995. Ahdistuneisuus ja sen hoito. Recallmed. Nurmijärvi.

Andrews, G., Crino, R., Hunt, C., Lampe, L. & Page, A. The Treatment of Anxiety Disorders. Cambridge University Press. Melbourne. Australia.

Arntz, A. 2003. Cognitive therapy versus applied relaxation as treatment of generalised anxiety disorder. Behaviour Research And Therapy. 41(6), 633 -646.

Barlow, D.H. & Lehman, C.L. 1996. Advances in the psychosocial treatment of anxiety disorders: implications for national health care. Arch Gen Psychiatry 53/727-735.

Black, J.L. & Bruce B.K. 1989. Behavior therapy: a clinical update. Hosp Community Psychiatry. 40/ 1152-1158.

Bourne, E. 1999. Vapaaksi ahdistuksesta. WSOY. Juva.

Brown, C., Schulberg, H.C., Madonia, M.J., Shear, M.K. & Houck, P.R. 1996. Treatment outcomes for primary care patients with major depression and lifetime anxiety disorders. Am J Psychiatry. 153/ 1293-300.

Christophe, A. & M. 2004. Pienet pelot ja suuret fobiat. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Davis, M., Robbins Ehselman, E. & McKay, M. 1995. Fourth Edition. The Relaxation & Stress Reduction Workbook. New Harbinger Publications, Inc. California. USA.

Dropsy, J. 1993. Leva i sinn kropp. Kropps uttryck och mänsklig kontakt. WSOY.

- Dunderfelt, T., Laakso J., Niemi P., Peltola R. & Vidjeskog J. 2001. Yksilöllinen ihminen, Psykologia 5. WS Bookwell Oy. Porvoo.
- Eerola, K. 1996. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Kangasniemi, K. & Opas, H. Suomalainen Lääkärikeskus. WSOY. Porvoo.
- Enäkoski, R. & Routasalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Kirjayhtymä Oy. Helsinki.
- Evans, M. 2000. Venyttely ja rentoutuminen. Karisto Oy. Hämeenlinna.
- Furman, B. 2003. Perhosiä vatsassa. Apua pelkoihin, paniikkiin ja ahdistukseen. Tammer-paino Oy. Tampere.
- Furman, B. & Valtonen J. 2000. Tietoa ja toivoa masennuksesta kärsiville ja heidän läheisilleen. WSOY. Juva.
- Gaynes, B.N., Magruder, K.M., Burns, B.J., Wagner, H.R., Yarnall, K.S.H. & Broadhead, W.E. 1999. Does a coexisting anxiety disorder predict persistence of depressive illness in primary care patients with major depression? *Gen Hosp Psychiatry* 21/158-67.
- Gliatto, M. 2000. Generalized anxiety disorder. *American Family Physician*. 62 (7), Oct. 1, 1591 -600, 1602.
- Gould, R.A., Buckminster, S., Pollack, M.H., Otto, M.W. & Yap L. 1997. Cognitive-behavioral and pharmacological treatment for social phobia: a meta-analysis. *Clin Psychol Sci Pract* 4/291-306.
- Hellström, K. & Hanell, Å. 2003. Fobiat. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Holmborg, B. & Paakkari, T. 1993. Psykosomaattinen fysioterapia- kokeilu kokonaisvaltaisesta hoidosta. SMS - tuotanto Oy. Helsinki.
- Huttunen, M. 2004. Psykiatria. *Duodecim*. 10/47, 1279.

Huttunen, M. 2005. Ahdistuneisuus -ja pelko-oireiset häiriöt. Lääkkeet mielen hoidossa.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmh00093.
3.12.2005.

Hyypä, T. M. 1987. Ruumiinkieli. Otava. Keuruu.

Hyypä, T. M. 1997. Tunteet ja oireet, uusin psykosomatiikka. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Ikolampi, S., Konieczny, C., Raivo, S. & Sahari, P. 2006. Rentous ja jännitys. Helia Ammatillinen opettajakorkeakoulu.

<http://myy.helia.fi/~micma/kirjalliset/ikolampi.pdf#search=%22rentous%20ja%20j%C3%A4nnitys%22>. 28.3.2006.

Jakonen, T. 2004. Hieronta psykiatrisen potilaan auttamismenetelmänä. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tammi. Helsinki.

Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Edita. Helsinki.

Kataja, J. & Liukkonen, J. 2006. Taipuvia ratkaisuja yhteistyöhön. Ratkaisukeiksiä toimintaharjoituksia työyhteisöille. Easy Living Oy.

Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön. Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Keskivaara, P., Naukkarinen, H., Keltikangas-Järvinen, L., Lepola, U., Asikainen, K. & Rimon, R. 1993. Paniikkiasteikko: Paniikkihäiriön mittaaminen. Helsingin yliopiston psykologian laitoksen tutkimuksia. Helsinki.

Kirsta, A. 1992. Kuinka vapaudun stressistä. Opi rentoutumaan ja elämään positiivisesti. WSOY. Porvoo.

Lahti, P. 1995. Mielenterveyden menu. WSOY:n graafiset laitokset. Porvoo.

Leinonen, E, Lepola, U. & Koponen, H. 1994. Sosiaalisten tilanteiden pelko. Suomen lääkärilehti 12(49), 1273.

Lepola, U. 2001. Paniikkihäiriö - kliininen kuva, kulku, ennuste ja lääkehoito. Suomen lääkärilehti 8(56), 895 – 898.

Lepola, U. 2002. Tietoa paniikkihäiriöstä ja sen hoidosta. Potilaalle ja hänen omaisilleen. 6-9.Lääketehtas Oy H. Lundbeck Ab.

Leppänen, T. 1999. Rentoutuminen-avoin ovi jaksamiseen. Kuntoutus Orton. Helsinki.

Leppänen, T. 2001. Rentoutumalla helpotusta kipuun. Fysioterapia. 7/48, 29- 33.

Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä H. 1995. Jalka potkee mieli notkee- liikunta mielen terveyden tukena. Suomen mielen terveysseura ry. Helsinki.

Luotoniemi, M. 1986. Liikunta ja mielen terveys. Suomen mielen terveysseura. Helsinki.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2001. Psykiatria. Duodecim. Helsinki.

Madsen, K.B. 1984. Yleinen psykologia. Weilin & Göös. Espoo.

Metsämuuronen, J. 2002. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteessä. 1.painos. International Methelp Ky. Sri Lanka.

Monsen, K. 1992. Psykodynaaminen fysioterapia. Otava. Helsinki.

Ojanen, M. 1997. Liikunta ja hyvinvointi- liikunta voi vähentää masentuneisuutta ja ahdistusta. Liikunta & tiede. 34(5), 8-13.

Ojanen, M. & Ylen, H. 1997. Mielenterveyskuntoutuja ja hyvinvointi- mielenterveyden ongelmista kärsivien omat arviot hyvinvoinnistaan ovat odotettua myönteisempiä. *Liikunta & tiede* 34(5), 14- 15.

Pienehkö sivistyssanakirja. N-alkuiset sanat.

<http://www.cs.tut.fi/~jkorpela/siv/sanatn.html>. 7.1.2006.

Pykkänen, K. 2000. Mielenterveys on oman elämän merkityksen jäsentämistä. *Mielenterveys* 1.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö. Psykofyysinen fysioterapia, tavoitteet.

<http://www.phsopsyk.net/main.htm>. 7.1.2006.

Railo-Granfelt, A. 2004. Sovellettu rentous on hyvä itsehallintamenetelmä. *Fysioterapia*. 7(51), 12- 13.

Riikonen, E. 1997. Psykosynkistelystä elämäniloa etsimään. *Liikunta & tiede*. 34(5), 4-7.

Salokangas, Saarijärvi & Joukamaa. 1993. Ahdistuneisuushäiriö opittava tunnistamaan paremmin. *Suomen Lääkärilehti* 13(48), 1230.

Sjögren, L. 1989. Sigmund Freud: elämä ja teokset. WSOY. Juva.

Soinila, S., Kaste, M., Launes, J. & Somer H. 2001. *Neurologia*. Duodecim. Gummerus. Jyväskylä.

Strohle, A., Feller, C., Onken, M., Godemann, F. & Heinz, A. 2005. The Acute Antipanic Activity of Aerobic Exercise. *American Journal Of Psychiatry*. 162/2376.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2006. <http://www.fimnet.fi/>. 10.9.2006.

Suonio, K. & Sorri, P. 1979. *Mielenterveys työelämässä (SAK-opintoaineisto)* Lounais-Suomen Kirjapaino Oy. Turku.

- Sutcliffe, J. 1992. Rentoutumisen avaimet. Keski-Suomen sivu Oy. Jyväskylä.
- Taiminen, T. 1998. Sosiaalisten tilanteiden pelon hoito. *Duodecim*. 114, 73- 79.
- Taiminen, T. 2000. Onko neuroottisten pelkojen hoito tuloksellista? *Suomen Lääkärilehti* 27- 29(55), 2759.
- Talvitie, U. Karppi, S- L. & Mansikkamäki, T. 1999. Fysioterapia. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Tuomisto, M. & T., Lappalainen & Timonen. 1996. Sovellettu rentoutus hoitomenetelmänä psykiatriassa ja käyttäytymislääketieteessä. *Duodecim*. 112(11), 960.
- Turtonen, J. 2000. Sosiaalisten tilanteiden pelko, potilasopas. Suomen mielenterveysseuran julkaisu.
- Wickström, C. 2004. Psykofyysinen lähestymistapa fysioterapiassa. *Fysioterapia* 7(51), 25-27.
- Äärelä, E. 1998. Kun potilaalla on paniikkihäiriö. *Suomen lääkäri* 13(53), 1529.
- Yonkers, K.A., Dyck, I.R. & Keller, M.B. 2001. Psychiatric Services. An Eight-Year Longitudinal Comparison of Clinical Course and Characteristics of Social Phobia Among Men and Women. 52/637.
- Zuckerman, M. & Spielberger, C.D. 1976. Emotions and anxiety. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Öst, L-G. 1993. Sovellettu rentoutus. Käyttäytymisterapeuttinen ongelmanhallintamenetelmä. 1 Painos. Suomen käyttäytymistieteellinen tutkimuslaitos oy. Kuopio.

LIITTEET -RENTOUSKURSSI



RENTOUSKURSSI

RENTOUTUMALLA APUA AHDISTUKSEEN

Lahden ammattikorkeakoulu

Fysioterapeuttiopiskelijat:

Kirsi Pölönen & Mari Vuorio

2006

Kiitokset Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikölle, joka toimi yhteistyökumppanina tässä työssä.

SISÄLLYS:

JOHDANTO	1
1 TUTUSTUMINEN	2
2 RENTOUTUMINEN - MITÄ SE ON?	6
3 RENTOUTUMINEN JA AHDISTUS	9
4 HENGITYS	12
5 JÄNNITYS	15
6 LIIKUNTA	19
7 VENYTTELY	22
8 KEHONHAHMOTUS	25
9 MIELIKUVAT	28
10 ARJESSA SELVIYTYMINEN	30
11 HENGITYKSEN KERTAUS	32
12 KURSSIN PÄÄTÖS	34
LÄHTEET	36

JOHDANTO

Käsissäsi on 12 tapaamiskerran rentouskurssi. Tämän kurssin tavoitteena on antaa osallistujille selviytymiskeinoja ahdistuneisuuden aiheuttamiin fyysisiin, ja sitä kautta myös psyykkisiin oireisiin rentoutumisen avulla. Kurssilla pyritään antamaan keinoja, joilla lieventää tulevia ahdistus-, pelko- ja paniikkikohtauksia. Rentouskurssin ohjaajana toimii fysioterapeutti.

Kurssi on laajuudeltaan 12 tapaamiskertaa. Jokainen tapaamiskerta on kestoltaan noin 1h 30min. Kurssin kohderyhmänä ovat ahdistuneisuushäiriöistä kärsivät henkilöt. Ihanne osallistujamäärä kurssille olisi 8-10 henkilöä tilasta riippuen.

Jokaisella tapaamiskerralla on oma teemansa ja kyseiseen teemaan soveltuva harjoitus. Jokainen tapaamiskerta alkaa ja päättyy samoilla rutiineilla turvallisuuden luomiseksi ryhmäläisille. Jos tapaamiskertaan sisältyy ohjaajan kannalta erityishuomioita, niistä on mainittu erikseen jokaisella kerralla. Rentousharjoituksiin ei ole laitettu valmiita ajallisia kestoja. Koska kurssin ohjaaja on fysioterapeutti, on hänellä jo koulutuksen antamia valmiita selviytymiskeinoja mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Tämän vuoksi rentouskurssiin on jätetty soveltamisen varaa, eikä kaikkea tietoa ole avattu tarkemmin. Esimerkiksi musiikkia ei ole valittu valmiiksi, vaan ohjaaja voi itse valita toivomansa musiikin harjoituksiin.

Ennen rentousohjeiden lukemista on hyvä selvittää rentoutujille, että rentoutumisen aikana he voivat kokea epätavallisia tunteita, jollaisia he eivät ole koskaan aikaisemmin ehkä kokeneet. Se ei ole merkki siitä, että rentoutuja olisi menettämässä itsensä hallinnan, vaan siitä, että rentoutuja ei ahdistusongelmiensa vuoksi ole moniin vuosiin saavuttanut niin syvää rentoutumista. Tunteukset eivät ole millään lailla vaarallisia, vaan täysin normaaleja rentousharjoitusten aikana ja ne ovat merkki siitä, että rentoutuja oppii syvemmän rentoutumisen kuin mihin hän on aikaisemmin pystynyt. Nämä tunteukset vain mahdollistavat sen, että rentoutuja pystyy ehkä pitkällä tähtäyksellä paremmin hallitsemaan ahdistusreaktioitaan. (Öst 1993, 26.)

Tekstiin on merkitty lukemisen helpottamiseksi ohjaajalle tärkeät tai huomioitavat asiat kukkasella. Tapaamiskertojen rentousharjoitukset ovat omilla sivuillaan teorian päätteeksi.

1 TUTUSTUMINEN

Välineet: Paniikkiasteikko

Pikarentous:

Harjoitus helpottaa hengityksen kulkemista ja tapaamiskertaan valmistautumista. Lähtöasennossa seistään suorana kädet vapaina vartalon sivuilla.

1. *Hengitä syvään nenän kautta ja jännitä samalla kaikki lihakset.*
2. *Kurkota olkapäitä ylöspäin, kohti korvia, purista kädet nyrkkiin, pingota vatsalihakset liiteiksi, purista tiukasti pakarat yhteen ja nouse varpaille.*
3. *Pysy varpaillasi seisten jännittyneessä asennossa viiteen laskien.*
4. *Anna sitten ilman valua hitaasti nenän kautta ulos ja lihasten rentoutua samalla. Kun uloshengitys on loppunut, hartiasi ovat pudonneet, kädet roikkuvat rentoina, vatsa on rento ja jalat rennosti lattiaa vasten hieman koukussa.*
5. *Toista sama muutaman kerran. (Sutcliffe 1992, 62.)*

Tämä harjoitus toistetaan jokaisen tapaamiskerran aluksi. Ryhmäläisiä voidaan kehottaa käyttämään samaa harjoitusta myös kurssin ulkopuolella arkielämässä ahdistuksen tai paniikin yllättäessä.

- ❖ **Esittelyt:** Kurssin ohjaaja esittelee itsensä, säätiön ja kurssin sisällön ja tavoitteen.
- ❖ **Käydään läpi paikalla olijat.** Jokaisella tapaamiskerralla on oma teemansa ja kyseiseen teemaan soveltuva harjoitus. Jokainen tapaamiskerta alkaa ja päättyy samoilla rutiineilla turvallisuuden luomiseksi ryhmäläisille. Yleistä puhetta siitä miten kurssi etenee ja mitä asioita saattaa rentouden aikana/jälkeen tapahtua (kerrottu johdannossa).

Rentouskurssin mahdollisia vaikutuksia fyysisiin oireisiin, seurataan ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville henkilöille suunnatulla paniikkiasteikolla. Tutkimusten mukaan asteikon kyky arvioida esimerkiksi paniikkihäiriön vakavuutta on osoittautunut hyväksi. Asteikko on myös helppo ja nopea suorittaa sekä se on riittävän selkeä. Asteikon avulla on mahdollista arvioida henkilön paniikin ja ahdistuksen määrää fyysisten oireiden kautta. (Keskivaara, Naukkarinen, Keltikangas-Järvinen, Lepola, Asikainen & Rimon 1993, 19- 20.) Kyselylomake annetaan rentouskurssin aloituskerralla ja viimeisellä kerralla, jolloin voidaan seurata mahdollisia muutoksia henkilön oireissa kurssin aikana. (Liite 2). Menetelmää on käytetty säätien fysioterapiayksikössä ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä henkilöillä aikaisemminkin, ja se on osoittautunut toimivaksi ja informoivaksi.

- ❖ **Ryhmäläisille jaetaan paniikkiasteikko täytettäväksi kotiin ja pyydetään palauttamaan seuraavaan kertaan mennessä.**
- ❖ **Keskustelua ahdistuksesta ja ahdistuneisuushäiriöistä.**

Ahdistuneisuuden tunnetta voidaan usein luonnehtia peloksi ilman todellista ulkoista vaaraa. Pelko ja lievä ahdistuneisuus tunnekokemuksina kuuluvatkin jokaisen ihmisen arkipäivään. Ne ovat tarkoituksenmukaisia, jotta suojauduttaisiin vaaratilanteilta sekä auttavat meitä kehityksessä ja pyrkimyksissä parempiin suorituksiin. (Lönnqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen & Partonen 2001, 196.)

Ahdistuneisuushäiriöistä aiheutuvat oireet ovat usein hyvin moninaisia. Yleisiä oireita ovat mm. somaattinen jännittyneisyys (vapina, lihasjännitys, levottomuus, väsähtäminen), autonomisen hermoston liikatoiminta (hengenahdistus, sydämen tykytys (palpitaatio), hikoilu, huimaus, heikotus, suun kuivuminen, pahoinvointi, ripuli, vatsavaivoja, kuumia aaltoja, vilunväristyksiä, tihentynyt virtsaamistarve, nielemisvaikeuksia) sekä valppaus- ja tarkkaavaisuusoireet (jännittyneisyys, ärtyisyys, ylikorostunut säpsähtämisreaktio, keskittymisvaikeudet, ajatustoiminnan salpaantuminen, nukahtamis- ja nukkumisvaikeuksia). (Achté & Tamminen 1995, 70- 71; Salokangas, Saarijärvi & Joukamaa 1993, 1230.)

Ojaseen ja Ylen mukaan ihmisen kokemus hyvinvoinnista on hyvin yksilöllistä. Vaikka erilaiset sairaudet ja vammat vaikuttavat hyvinvointiin, niin ne eivät kuitenkaan ole hyvinvoinnin este. Vaikeatkaan oireet tai vaivat eivät sulje pois tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunnetta. (Ojanen & Ylen

1997,15.) Ojanen ja Ylen ajattelevat mielenterveyden olevan ihmissuhteiden ja mielekkään tekemisen merkitystä hyvinvoinnille. Ojaseen ja Ylen mielestä ihminen voi hyvin kun hän on terve, jaksaa tehdä työtä, tulee toimeen läheistensä ja muiden ihmisten kanssa sekä suhtautuu myönteisesti itseensä ja tulevaisuuteen. (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995, 9.) Pylkkäsen mielestä mielenterveyden ydin on ihmisen kyky jäsentää itseään ja suhdettaan ympäristöönsä sekä kyetä antamaan havaitsemilleen asioille mahdollisimman totuudenmukainen merkitys (Pylkkänen 2000, 28). Mielenterveyttä on mahdotonta määritellä yleisellä tasolla, koska yksittäisen ihmisen mielenterveyden olemusta ei kyetä riittävästi ymmärtämään (Eerola 1996, 381).

❖ **Keskustelua rentoutumisesta.**

Yksi yleisimmin käytetyistä itsehallintakeinoista on rentoutus. Rentoutuksen sovelluskohteena ovat erityisesti emotionaaliset ja affektiiviset ongelmat, jotka ilmenevät sympaattisen hermoston oireina, kuten: lihasjännitys, hikoilu, sydämentykytys, vapina ja rauhattomuus. Nämä reaktiot ovat muun muassa ahdistuneisuuden ja pelon ilmentymiä. Käytännössä nämä reaktiot ovat tilannekohtaisia ja niitä laukaisevat ympäristössä tapahtuvat tai siihen liittyvät ajatukset. Rentoutumisella voidaan auttaa näiden tilanteiden hallintaa, jolloin henkilöllä on käytössään itsehallintamenetelmä, jonka avulla hän kykenee kohtaamaan ongelmatilanteita elämässään. (Tuomisto, Lappalainen, & Timonen 1996.) Rentousoharjoitukset eivät itsessään poista kokonaan ahdistusta, mutta ne auttavat vähentämään ahdistuksen oireita ja seurauksia (Christophe A. & M. 2004, 45).

❖ **Yleistä keskustelua ja mahdollisia kysymyksiä kurssiin liittyen.**

❖ **Jos aikaa jää riittävästi (vähintään 30min), tehdään rentousoharjoitus lopuksi.**

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta.

Keskity hengitykseesi. Anna sen kulkea vapaana ja rauhallisena. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Siirrä ajatukset niskaasi ja anna sen rentoutua. Tunne miten rentous leviää hartioihin, hartioista alaspäin käsivarsiin ja aina sormenpäihin asti. Ajattele rintakehääsi ja anna senkin rentoutua. Samalla myös palleasi rentoutuu. Kaiken aikaa hengitys kulkee vapaasti ja rauhallisesti. Anna vatsan alueen rentoutua. Samalla myös pakarasi rentoutuvat. Anna rentouden levitä reisiin, sääriin, jalkateriin ja aina varpasiin asti. Tunne kuinka koko kehosi rentoutuu ja olosi on tyyni ja rauhallinen.

Ajattele mielessäsi nyt jotain väriä, joka tuo sinulle hyvän olon ja väri saa sinut rentoutuman. Käytä hetki tätä väriä ajatellen.

Ajattele seuraavaksi eteesi kori. Se on hyvinolonkori. Mieti millainen muoto korilla on, miten suuri se on ja minkä värinen se on? Ota kori mukaasi sinulle sopivalla tavalla ja lähde keräämään siihen hyviä ja iloisia asioita. Voit kerätä koriin mukavia asioita elämäsi varrelta. Käy tilanteissa, joissa on ollut hyvä ja miellyttävä olla ja poimi niistä jotain mukaasi hyvinolonkoriin. Kerää hyviä ja lämpöisiä asioita, joista saat rohkeutta ja voimia jatkaa eteenpäin.

Kuvittele nyt jokin sinulle hyvin mieluinen paikka, jonne menet hyvinolon korin kanssa. Katso koriin ja mieti kaikkia niitä hyvinolon tunteita, joita olet koriin kerännyt. Nauti niistä rauhassa hetken aikaa ja anna samalla kehosi rentoutua.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

2 RENTOUTUMINEN - MITÄ SE ON?

- ❖ Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.

- ❖ Keskustelua arkielämän rentoutumiskeinoista. Esimerkkejä erilaisista rentoutumiskeinoista: Luonnolliset keinot; lepo, sauna, kylpy, musiikki, harrastukset, liikunta, tanssi jne.

Rentoutumisen taito on meillä jokaisella. Tuo synnynnäinen taito kuitenkin usein unohtuu, painuu piiloon kiireisen elämänrytmin vaikutuksesta. Rentoutumisen taito on mahdollista harjoitella ja oppia uudelleen. Rentoutumisessa on keskeisesti kysymys tajunnantilojen vaihtelusta. Erilaisia tajunnantiloja ovat esimerkiksi valvetila, rentoutuminen ja uni. Rentoutuminen on tulosta kehon ja mielen yhteistyöstä, niiden keskinäisestä harmoniasta. Rentoutuessa mieli ja elimistön eri toiminnot rauhoittuvat ja tasapainottuvat, jonka vuoksi rentoutumisen käyttökohteet ovat laajat.

Rentoutuminen lisää stressinhallintaa. Rentoutustila aktivoi Katajan mukaan parasympaattista hermostoa, joka säätelee mielialahormonin tuotantoa. Rentoutumisharjoittelun myötä stressihormonien tuottaminen vähenee tai korvautuu mielihyvää tuottavilla hormoneilla. (Kataja 2003, 35.)

Rentoutuminen lisää luovuutta. Rentoutumisen aikana aivojen sähköinen taajuus laskee ns. alfasolle, mikä mahdollistaa sen, että ihmistä kontrolloiva ja arvioiva puoli antaa tilaa uusille ajatuksille. Samalla syntyy uusia mielikuvia ja toiminta- ja ratkaisumalleja. (Kataja 2003, 36.)

Rentoutuminen lisää oppimista. Rentoutuminen ja mielikuvaharjoittelu tehostavat oppimista. Mielikuvien avulla pyritään edistämään terveyttä uuden toimintamallin kuvaamisen mielikuvan avulla ja väärin mielikuvien vaihtamisella oikeisiin. Rentoutunut tila rikastuttaa ja elävöittää mielikuvia. (Kataja 2003, 36- 37.)

Rentoutuminen lisää keskittymiskykyä. Useimmissa rentoutusharjoituksissa ajatukset ohjataan yhteen kohteeseen tai asiaan. Näin opetellaan mielen keskittämistä juuri siihen, mihin halutaan, mikä auttaa käytännön tilanteissa keskittymään vain yhteen asiaan ja jättämään muut häiritsevät tekijät ulkopuolelle. Hyvä keskittyminen antaa keskushermostolle rauhoittavaa informaatiota, joka säätelee ihmisen aktiivitasoa ja homeostaasi-tilaa. Keskittymisen avulla ihminen voi siis säädellä omaa tasapainotilaansa. (Kataja 2003, 41- 43.)

Rentoutuminen nopeuttaa fyysistä palautumista. Rentoutustilan aikana ihmisen ääreisverenkierto lisääntyy, verisuonet laajenevat ja sydän pumppaa verta pienemmällä paineella ja iskutiheydellä, jolloin verenpaine laskee. Rentoutustilan aikana lihastonus laskee, jolloin verenkierto lihaksissa vilkastuu. Tällöin lihas saa enemmän ravintoa ja happea. Tämän vuoksi lihaksen palautuminen nopeutuu erilaisista rasituksen aiheuttamista jännitystiloista. (Kataja 2003, 40.)

Ihmisten kehon tuntemukset ja reaktiot ovat hyvin yksilöllisiä rentoutumisen aikana. Voidaan kuitenkin kuvata muutamia yleispiirteitä rentoutumisen fysiologisista vaikutuksista, joita enemmistöllä todetaan. Erilaiset mielihyvän tuntemukset (raukeus, paino, keveys, lämpö, väreily rauhallisuus jne.) lisääntyvät rentoutumisen aikana. Aistimuutokset, kuten äänet, tunteet ja värit sekä ajan kokemisen muutokset ovat myös yleisiä rentoutuksen aikana. Kehon kuvan tai kehon rajojen muutokset, kuten raajojen, kehon rajojen ja kivun häviäminen tuovat helpotusta lihasjännitykseen ja yleiseen tuskaisuuteen. Rentoutuksen aikana voidaan joillain ihmisillä havaita nopeita silmän liikkeitä (REM-liikkeet), ihmisen vaipuessa rentoutumisen tilaan. Muutokset lihaksissa (nykiminen, lihasjännityksen laukeaminen, lihasten velttous jne.) ovat yleisiä oireita rentoutuksen aikana. Muita fyysisiä oireita ovat mm. lämpötilan kasvu (lihakset ja iho), ääreisverenkierto vilkastuu, sydämen lyöntitiheys hidastuu ja verenpaine alenee, hengityksen muutokset: hengitysrytmi muuttuu pinnallisesta syvemmäksi, hengitys hidastuu rauhoittuu ja tasapainottuu, aineenvaihdunta hidastuu. (Leppänen 1999, 7-8.) Monet ihmiset ovat myös huomanneet säännöllisen rentoutusharjoittelun vähentävän paniikkikohtausten esiintymistiheyttä ja vakavuutta. (Bourne 1999, 57.)

Rentousharjoitus

Harjoitus aloitetaan ohjaajan johdolla seisoma asennossa.

Seiso suorassa, jalat hieman erillään toisistaan ja hartiat rentoina. Nosta olkapäät niin ylös kuin saat ja anna niiden sitten pudota takaisin alas. Tunne ero jännittyneen ja rennon lihaksen välillä. Toista muutaman kerran. Mieti miltä hartiasi nyt tuntuvat.

Pyöritä seuraavaksi käsivarsiasi ympäri hitaasti suurina kaarina. Toista muutaman kerran ja vaihda sitten suuntaa.

Seiso edelleen jalat hieman erillään toisistaan, anna polvien olla rennot ja heiluta käsivarsiasi niin, että ne kiertyvät vartalosi kummallekin puolelle. Tee tätä hetken aikaa. Hengitä samalla rauhallisesti ja tasaisesti. Heiluta käsiäsi seuraavaksi rennosti vartalosi vierellä edestä taakse, samalla hieman joutaen polvista. Tee tätä hetken aikaa.

Taivuta seuraavaksi vartaloasi rauhallisesti puolelta toiselle. Tunne pieni venytys kyljissä ja toista muutaman kerran kummallekin puolelle. Taivuta tämän jälkeen vartaloasi hiljaa eteenpäin ja anna ylävartalosi roikkua rentona hetken aikaa. Nouse tämän jälkeen ylös.

Heiluta oikeaa jalkaasi vartalosi vierellä edestä taakse rauhalliseen ja tasaiseen tahtiin. Keskity pitämään tasapaino. Toista hetken aikaa ja vaihda sitten jalkaa.

Pyöritä hitaasti päätäsi oikealta hartialta vasemmalle etukautta. Toista muutaman kerran.

Ravistele tämän jälkeen koko kehoasi. Ravistele käsiäsi ja jalkojasi, jotta jännitys vapautuu niistä. Yritä päästää kehosi mahdollisimman rennoksi.

Asetu tämän jälkeen istumaan tai selin makuulle. Laita toinen kätesi pään yläpuolelle ja venytä se oikein pitkäksi ja päästä sitten rentoutumaan. Toista. Venytä tämän jälkeen toinen kätesi oikein pitkäksi pääsi yläpuolelle ja päästä se sitten rentoutumaan. Toista. Venytä sitten toista jalkaasi oikein pitkäksi ja laske se rennoksi. Toista. Venytä seuraavaksi toinen jalkasi oikein pitkäksi ja laske sekin rentoutumaan. Toista. Lopuksi venytä koko kehosi oikein pitkäksi, pidä venytys hetken aikaa ja laske sitten koko kehosi täysin rennoksi.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

3 RENTOUTUMINEN JA AHDISTUS

❖ Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.

Rentoutumisen taito on tärkeä pelko- ja jännitysoireiden hallinnassa. Tehokkaan rentoutumisen opettelu on kuitenkin myös täyttä työtä. Se edellyttää puoli tuntia kestävästä harjoittelusta lähes päivittäin. Eräs tapa on käyttää rentoutumiseen rauhoittavaa mielimusiikkia. Jooga ja erilaiset mietiskelymetodit ovat myös erinomaisia keinoja opetella rentoutumaan ja katkaista ahdistavia ajatusketjuja. Hyvä fyysinen kunto ja sen säännöllinen ylläpitäminen lievittää myös ahdistus- ja pelko-oireita. Säännöllinen liikunta on mietiskelyn tapaan tehokas keino katkaista elimistön jännitystilaa ylläpitävää kehäajattelua. (Sutcliffe 1992, 14 –15.)

❖ Keskustelua ryhmäläisten liikuntamuodoista.

Rentoutuminen on eri asia kuin menetelmä. Menetelmät ovat vain rentoutumisen apuvälineitä. (Leppänen 1999, 14.) Rentousmenetelmät voidaan jakaa kahteen päätyyppiin: aktiivisiin menetelmiin ja rauhoittumis- ja suggestiomenetelmiin. Aktiivisissa menetelmissä pyritään jännittämään lihasta ja laukaisemaan jännitys välittömästi. Tunnetuin aktiivisista menetelmistä on Edmund Jakobsenin kehittämä menetelmä, joka perustuu lihasten jännittämiseen ja jännityksen laukaisemiseen. Tarkoituksena on oppia tunnistamaan jännittyneen ja rennon lihaksen ero. Myös aktiiviset ja tietoiset hengitysharjoitukset kuuluvat tähän ryhmään. (Kataja 2003, 52- 53.)

❖ Keskustelua eri rentousmenetelmistä.

Rauhoittumis- ja suggestiorentoutusmenetelmissä pyritään rauhoittamaan ihmisen mieltä. Rentoutuminen tapahtuu joko hiljentymällä sisäiseen maailmaan tai antamalla erilaisia ärsykeitä, jotka aikaansaavat rentoutumisen. Näissä menetelmissä ihmisen tunnealueet ja mielikuvakeskukset aktivoituvat. Tähän ryhmään kuuluvat rauhoittavat hengitysharjoitukset, mielikuvaharjoitukset ja kosketusrentoutus. (Kataja 2003, 40.) Esimerkiksi hengitystä harjoittelemalla voi muuttaa hengitystapa ja näin myös ehkäistä hyperventilaatio- sekä paniikkikohtaus oireita. Hengitysrentousteknikoista on myös kovasti apua pelottavan tilanteen aiheuttaman ennakoahdistuksen vähentämisessä. Hengitysharjoituksilla voidaan myös turvallisesti purkaa aggressioita, sekä vahvistaa olemuksestaan esimerkiksi päättäväisyyttä ja rohkeutta. (Bourne 1999, 58.)

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Seuraavassa harjoituksessa edetään koko keho läpi, vuorotellen jännittämällä ja rentouttamalla. Keskity ensin vasempaan jalkaterääsi. Jännitä jalkaterääsi niin, että kaikki varpaasi kipristyvät. Pidä jännitystä muutama sekunti. Hellitä jännitys sitten niin, että koko jalka repsahtaa veltoksi ja Rennoksi.

Siirrä ajatuksesi sitten vasemman jalan pohkeeseen. Jännitä pohje ja pidä hetki. Päästä pohje sitten rentoutumaan. Siirry sitten ylemmäs, reiteen. Jännitä reitesä aivan tiukaksi ja pidä hetki. Päästä sitten reitesä rentoutumaan.

Keskity seuraavaksi oikeaan jalkaterääsi. Jännitä jalkaterääsi niin, että kaikki varpaasi kipristyvät. Pidä jännitystä muutama sekunti. Hellitä jännitys sitten niin, että koko jalka repsahtaa veltoksi ja Rennoksi.

Siirrä ajatuksesi sitten oikean jalan pohkeeseen. Jännitä pohje ja pidä hetki. Päästä pohje sitten rentoutumaan. Siirry sitten ylemmäs, reiteen. Jännitä reitesä aivan tiukaksi ja pidä hetki. Päästä sitten reitesä rentoutumaan.

Siirrä ajatuksesi pakaroihin. Piukenna pakarasi tiukoiksi, pidä puristus hetken ja anna pakaroiden rentoutua. Toista ajattele seuraavaksi vatsaasi. Vedä vatsaa sisään ja tunnet vatsan litistyvän selkärankaasi vasten, jännitä ja päästä vatsa rentoutumaan. Samalla ihana rauhallisuuden ja rentouden olo virtaa koko alaruumiiseesi.

Siirrä ajatuksesi seuraavaksi rintakehääsi ja hengitykseesi. Hengitä syvään ja tasaisesti sisään, sitten pitkään ulos. Kuvittele samalla miten puhallat pois kaiken jännityksen sisältäsi. toista muutamana kerran. Anna tämän jälkeen hengityksesi jatkua tasaisena ja luonnollisena omaan tahtiin.

Siirrä ajatuksesi vasempaan käteesi ja purista se tiukasti nyrkkiin. Pidä sitä hetki nyrkissä ja anna sitten laueta. Jännitä tämän jälkeen koko käsivartesi ja pidä hetki jännitystä. Päästä sitten koko käsivartesi rennoksi. Toista sama oikealle kädelle.

Siirrä ajatuksesi sitten hartioihin ja nosta hartioitasi korvia kohden. Pidä hetki jännitystä ja laske hartiasi sitten rentoutumaan.

Anna pääsi keinua hitaasti puolelta toiselle ja anna hengityksesi kulkea tasaisen rauhallisena. Purista huulet tiukasti yhteen ja päästä ne sitten rentoutumaan. Rypistä otsaasi ja päästä sekin rentoutumaan. Koko kehosi on nyt rento. Hengitä rauhassa ja rennosti. Tunne olosi hyväksi ja rennoksi.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Voit vähitellen liikutella käsiä ja jalkoja ja lopulta nousta.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

4 HENGITYS

Välineet: Palleahengityksen malli (ei pakollinen)

❖ Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.

Jännittyneenä ihminen hengittää rintakehän yläosalla ja hengitys muuttuu pinnalliseksi ja nopeaksi. Rentoutuneena hengitys muuttuu täydemmäksi ja syvemmäksi ja myös pallea osallistuu hengitykseen. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä henkilöillä on usein hengitykseen liittyviä ongelmia. Usein henkilöt, joko hengittävät liian ylhäällä keuhkojen kärjillä rintakehän yläosalla, tai heillä on taipumus hyperventilaatioon eli liikahengittämiseen. Pinnallinen nopea rintahengitys voi johtaa hyperventilaatioon, mikä puolestaan voi aiheuttaa fyysisiä oireita, jotka ovat hyvin samantapaisia kuin paniikkikohtaukseen liittyvät oireet. Hengitystä harjoittelemalla voi muuttaa hengitystapaa ja näin myös ehkäistä hyperventilaatio- sekä paniikkikohtaus oireita. Hengitysrentoustekniikoista on myös kovasti apua pelottavan tilanteen aiheuttaman ennakoahdistuksen vähentämisessä. (Bourne 1999, 58.) Hyperventilaatiolle on ominaista voimakas ahdistuneisuus, rintakipu sekä vapinan kaltaiset oireet. Tyypillistä hyperventilaatiolle on tiheä ja pinnallinen hengitys. Rauhallinen palleahengitys auttaa henkilöä paniikkikohtausten parempaan hallintaan. (Lönnqvist ym. 1999, 186.)

Kiihtynyt hengitys ja siitä seuraava hengästyminen ja puristava tunne rinnassa ovat tuttuja pako- tai taistelureaktioon liittyviä ilmiöitä. Tietoisesta rentoutumisesta ja hengitysharjoituksista on paljon apua. Jos olet parhaillaan ahdistunut ja hengitystapa huolestuttaa sinua, vältä harjoituksia, jotka aiheuttavat hämmennystä. Aluksi pyri hengittämään rauhallisesti ja uloshengitystä korostaen, niin että uloshengityksesi palautuu normaaliksi. Harjoitukset auttavat hallitsemaan erityyppisiä oireita henkisestä ahdistuneisuudesta aina fyysiseen rasitustilaan. Harjoituksia tehdessä ole niin rentona kuin mahdollista ja keskity ainoastaan hengitykseen. Koskaan älä pakota hengitystäsi tai lopeta jos tunnet huimausta. Henkäysten tulee olla pitkiä, syviä, hitaita ja tasaisia, ei nykiviä eikä pingottuneita. Hengityksen hidastamisen tulisi saada aikaan jännityksen väheneminen. Harjoitusten jälkeen pyri pitämään mielessä miltä vaivaton ja tasainen hengitys tuntuu. (Kirsta 1992, 129.)

Rauhallinen, syvä ja rytmisen hengitys auttavat rentouttamaan jännittyneitä lihaksia, parantamaan lihasten verenkiertoa ja rintakehän liikkuvuutta sekä tiedostamaan rentouden ja jännittämisen välisen eron (Leppänen 1999, 14).

Jännittyneenä ihminen hengittää rintakehän yläosalla ja hengitys muuttuu pinnalliseksi ja nopeaksi. Rentoutuneena hengitys muuttuu täydemmäksi ja syvemmäksi ja myös pallea osallistuu hengitykseen. (Bourne 1999, 58.) Muuttamalla pallean, rintakehää ympäröivien lihasten sekä asentoa säätelevien lihasten jännitystä voi henkilö estää tunteenpurkaukset tai tunteiden kokemisen tiedostamatta tai tietoisesti (Monsen 1992, 26).

Hengitysrentous antaa perustan kaikille erilaisille rentousmenetelmille. Sitä voidaan hyvin soveltaa muidenkin rentousharjoitusten yhteydessä, koska hengityksen säätely: normaalin, tasaisen ja luonnollisen hengitysrytmin löytäminen ja tiedostaminen on olennainen osa kaikkia rentousharjoituksia. (Leppänen 1999, 14.)

Hengitystä harjoittelemalla voidaan muuttaa hengitystapaa (Bourne 1999, 58). Hengitysharjoituksilla voidaan myös turvallisesti purkaa aggressioita, sekä vahvistaa omasta olemuksestaan määrättyjä ominaisuuksia esimerkiksi päättäväisyyttä ja rohkeutta. Hengitysrentousteknikoista on myös kovasti apua pelottavan tilanteen aiheuttaman ennakkoahdistuksen vähentämisessä (Bourne 1999, 58).

Ihmisen voimavaroja kuluttaa ja uuvuttaa jännittäminen hengityksessä, liikkeissä, asentojen hallinnassa ja asentojen ylläpitämisessä. Tämä voi pitkään jatkuessaan aiheuttaa muun muassa lihas- ja nivelkipuja, sisäelinten toimintahäiriöitä sekä heikentää ihmisen kykyä olla kosketuksissa itseensä tai kokemuksiinsa maailmastaan. (Monsen 1992, 31- 32,50.)

❖ **Palleahengityksen harjoittelu ryhmässä (istuen tai selin maaten):**

Sisäänhengityksessä hengitä sisään nenän kautta. Tällöin pallealihas supistuu ja painuu alas vatsaonteloon päin. Tämä näkyy vatsan pullistumisena. Uloshengityksessä hengitä ulos nenän tai suun kautta, jolloin sisäänhengityslihakset rentoutuvat. Levossa uloshengitys on normaalisti passiivista, mutta rasituksessa uloshengitykseen tarvitaan lihastyötä. Uloshengityksen tulisi kestää kaksi kertaa pidempään kuin sisäänhengitys. Uloshengityksen lopussa tulee olla luonnollinen ja rento tauko.



Tarkkaile hengityksessäsi seuraavia asioita:

- Hartiat eivät saa kohota, eikä kaulalle saa syntyä kuoppaa.
 - Pyri rentouttamaan hartiaseudun lihakset.
 - Hengitysrytmi on tasainen ja rauhallinen, hengitystäni ei saa olla liian kuuluva.
- (Potilasohje 2006.)

- ❖ **Palleahengityksen opettelu selventämiseksi voidaan käyttää mallina säätöön fy-
sioterapiayksikön hyödyntämää Bunkanin palleahengityksen mallia.**

Rentousharjoitus

*Asetu istuen tai makuulle mukavaan asentoon. etsi itsellesi hyvä asento ja hengitä muutaman ker-
ran syvään ja rauhallisesti. Jos haluat jossakin vaiheessa tämän rentoutuksen aikana lopettaa ren-*

toutuksen tai vaihtaa asentoa, voit tehdä sen milloin vain. Voit sulkea halutessasi silmät tai jättää ne auki. Jos mielesi menee harjoituksen aikana muihin ajatuksiin, siitä ei tarvitse välittää. Tuo huomiosi rauhassa takaisin hengittämiseen.

Hengitä mahdollisimman normaalisti. Tehtyäsi tätä hetken aikaa, ala tietoisesti seuraamaan tapaa- si hengittää. Kiinnitä huomiosi rintaasi ja vatsaasi. Kuuntele hetken aikaa omaa hengitystäsi. Voit laittaa kädet vatsan päälle ja tuntea kuinka ne nousevat ja laskevat hengityksesi mukana.

Vähitellen kuuntele ja tunnustele hengitystäsi. Onko hengityksesi pinnallista vai syvää, nopeaa vai hidasta, säännöllistä vai epäsäännöllistä. Huomioi myös hengitätkö vatsallasi vai rintakehälläsi.

Laita nyt molemmat kätesi vatsan päälle. Hengitä syvään nenän kautta sisään ja pullista vatsaasi tarkoituksella ulos. Pidätä hengitystäsi hetken. Uloshengitys kestää hiukan kauemmin kuin sisään hengitys. Toista sama muutaman kerran.

Vie kätesi suoraksi pään yläpuolelle lattiaa vasten ja keskity hengittämään rauhallisesti omaan tahtiin. Venytä sitten käsiä ja jalkoja pois päin toisistaan rauhallisesti. Anna tämän jälkeen kehosi rentoutua ja hengityksesi rauhoittua. Toista venytys omaan tahtiin muutaman kerran. Tunne tämän jälkeen jälleen hengityksesi kulku ja sen tiheys.

Vie kätesi jälleen pään yläpuolelle lattiaa vasten. Venytä nyt ensin oikean puolen raajoja pois päin toisistaan. Rentouta oikea puoli ja venytä tämän jälkeen vasemman puolen raajoja pois päin toisistaan. Rentouta myös vasen puoli. Tuo ajatuksesi jälleen hengitykseesi. Huomioi nyt millaista hengityksesi on. (toista muutama kerta)

Jatka hetken aikaa rauhallista hengitystäsi ja huomaat rentoutuvasi yhä syvemmin. Anna kehosi ja hengityksesi rentoutua. Herättely.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää vähän aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

5 JÄNNITYS

❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**

Liharentous auttaa etenkin niitä, joiden ahdistuneisuus liittyy voimakkaasti lihasjännitykseen. Liharentoutuksen säännöllinen harjoittaminen auttaa saamaan ahdistuksen paremmin hallintaan, kohtaamaan pelot, pääsemään yli paniikista ja tuntemaan olon yleensä ottaen paremmaksi. Lihasten järjestelmällinen rentouttaminen auttaa vähentävästi ahdistukseen ja paniikkikohtauksen kestoon ja esiintyvyyteen. Niska- hartiaseudun erilaisia kireyksiä voidaan lieventää tehokkaasti lihasrentoutuksella. Se auttaa hyvin myös jännityspäänsärkyyn, selkäsärkyyn, leukojen ja silmien ympäristön kireyteen, lihaskrampeihin, korkeaan verenpaineeseen sekä unettomuuteen. (Bourne 1999, 62- 63.)

❖ **Keskustelua ryhmäläisten ahdistus ja paniikkioireista ja niiden ilmenemisestä arkielämässä jännityksen muodossa (etenkin fyysiset oireet).**

Rentous jännitys- laukeaminen - menetelmä on hyvin yksinkertainen ja helppo toteuttaa melkein missä tahansa paikassa. Tämä rentoutusmenetelmä toimii jännitys-rentous periaatteella ja tarkoituksena on oppia aistimaan paremmin kehon jännitystiloja. (Ikolampi, Konieczny, Raivo & Sahari 2006.)

Rentousharjoitus auttaa tunnistamaan jännityksen ja rentouden eron. Ideana on käydä läpi mahdollisimman huolellisesti jokainen ruumiinosa tai lihasryhmä. Jännitetään ensin kyseistä lihasta ja rentoutetaan se sitten. Harjoitus aletaan alhaaltapäin jalkateristä ja edetään nilkkojen, pohkeiden, reisien, pakaroiden, selän, hartioiden, kaulan ja kasvojen kautta ylöspäin läpi koko kehon. Jokaista lihasta tai ruumiinosaa pidetään ensin jännityksessä aina kymmeneen laskien ja sitten laukaistaan jännitys. (Ikolampi ym. 2006.)

Rentoutuneena lihasjännitys vähenee ja verenkierto lihaksissa lisääntyy. Lihakset saavat paremmin happea ja ravinteita. Myös rentoutuneessa tilassa erilaiset lihasjännitykset palautuvat lepotilaan nopeammin. Fysiologisesti jännitys on lihassolujen supistumista, josta aiheutuu lihasten kovettuminen. Rentoutuneena lihassolut palautuvat takaisin lepoasentoon. Jos rentoutumista ei tapahdu niin siitä seuraa jännitystila, joka vaikeuttaa monia asioita. Rentous on aspekti, joka vaikuttaa niin fyysisesti kuin psyykkisesti, mutta mielen on oltava myös rento. Hektinen elämäntyyli tuo ihmisille kes- tojännityksiä aiheuttaen helposti niska- hartia seudulle kipuja. Erilaisten harjoitusten avulla jännityksiä voidaan kuitenkin lievittää. (Ikolampi ym. 2006.)

Jännitystä voidaan myös hallita, kun ymmärretään että jännittämiseen kuuluu monia tekijöitä, kuten jännittäminen on osa esitystä, kokemus tuo varmuutta lisää, anna itsellesi armoa ja on aina hyvä yrittää tiedostaa jännittämistä lisäävät tekijät, uskomukset sekä asenteet. Erilaisia suggestioita voidaan antaa rentoutuneille lihaksille. Työtä tekeville lihaksille saadaan tarkat ja tehokkaat supistuskäskyt ja vastaavasti vastavaikuttajalihaksille tarkoituksenmukaiset rentoutumisimpulssit. Tästä johtuen tekninen suoritus paranee ja kehon tuntemus lisääntyy. (Ikolampi ym. 2006.)

Rentoutusharjoitus

Asetu istuen tai makuulle mukavaan asentoon. Etsi rauhassa itsellesi hyvä asento ja hengitä muutamana kerran syvään ja rauhallisesti. Jos haluat jossakin vaiheessa tämän rentoutuksen aikana lopettaa rentoutuksen tai vaihtaa asentoa, voit tehdä sen.

Kun olet löytänyt itsellesi hyvän asennon, hengitä vielä pari kertaa syvään sisään ja hitaasti ulos. Samalla voit sulkea silmäsi kevyesti tai jättää ne halutessasi auki. Ulkopuoliset äänet jäävät taustaan ja voit vaipua niiden mukana yhä miellyttävämpään rentoutumisen tilaan. Hengityksesi tasaantuu ja jatkuu hiljalleen omaan rauhalliseen tahtiin. Anna kehosi rentoutua.

Keskity aluksi ajattelemaan käsiäsi ja käsivarsiasi. Voit miettiä miltä ne tuntuvat tällä hetkellä. Purista sitten kätesi tiukasti nyrkkiin. Voit miettiä miltä jännitys käsissä tuntuu. Päästä sitten kätesi rentoutumaan. Toista.

Siirrä ajatuksesi käsivarsiin. Jännitä käsivarsiasi painamalla niitä kohti alustaa. Pidä hetki jännitystä ja rentouta käsivarret. Toista.

Mieti nyt olkapäitäsi ja mieti miltä ne tuntuvat tällä hetkellä. Lähde jännittämään olkapäitäsi painamalla niitä alustaa vasten. rentouta ja toista.

Jännitä hartioitasi nostamalla niitä kohti korviasi. Pidä hetki jännitystä ja rentouta hartiat. Toista. Voit hetken tunnustella miltä kädet, käsivarret, olkapäät ja hartiat tuntuvat.

Keskity ajattelemaan päätäsi. Lähde painamaan päätäsi alustaa vasten, pidä hetki jännitystä ja rentouta. Toista.

Jännitä otsaasi kohottamalla kulmakarvoja mahdollisimman ylös. Pidä hetki ja päästä sitten otsasi rentoutumaan. Voit nyt hetken tunnustella miltä hartiat ja pää tuntuvat. Anna kehosi rentoutua.

Siirry nyt ajattelemaan Rintakehäsi ja vatsaasi. Jännitä rintakehäsi vetämällä syvään henkeä. Pidä hetki hengitystäsi. Päästä sitten hengityksesi vapautumaan ja anna sen jatkua omaan rauhalliseen tahtiin.

Jännitä vatsalihaksiasi vetämällä vatsaa sisään alustaa kohden. Pidä hetki jännitystä ja päästä sitten vatsasi rentoutumaan.

Siirry ajattelemaan pakaroitasi. Jännitä pakaroitasi vetämällä niitä tiukasti yhteen. Pidä jännitys hetken aikaa ja päästä pakarat sitten rentoutumaan. Toista.

Siirry ajattelemaan jalkojasi. Jännitä jalkojasi painamalla niitä kohti alustaa. Pidä jännitys ja rentouta. Toista.

Lähde vetämään varpaita itseäsi kohti, koukistamalla nilkkojasi. Pidä jännitystä hetken aikaa ja päästä sitten rentoutumaan. Toista.

Kipristä varpaitasi, pidä hetki ja anna rentoutua. Toista.

Voit nyt käydä mielessäsi läpi koko kehosi ja tarkistaa, onko jossain kohdassa vielä jännitystä jäljellä. Jos jokin paikka tuntuu vielä jännittyneeltä, voit toistaa sille kohtaa vielä uudelleen jännitysrentoutus sarjan. Voit tunnustella miltä kehosi ja kaikki ne paikat joita rentoutit tuntuvat tällä hetkellä. Anna itsellesi vielä aikaa rentoutua hetken mahdollisimman hyvässä asennossa.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

6 LIIKUNTA

Välineet: Varusteet liikuntatuokiota varten

❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**

Liikunta on terveyden ja hyvinvoinnin kannalta hyödyllistä. Se parantaa fyysisen kunnan lisäksi mielialaa, rentouttaa ja vähentää ahdistuksen tunnetta. (Talvitie ym. 1999, 171.) Liikunta lisää myös itseluottamusta ja elämänhallinnan tunnetta. Myös jo se seikka, että on päässyt liikkeelle, saa monelle kuntoutujalle aikaan hyvän mielen. (Svennevig 2003,)

❖ **Keskustelua liikunnasta ja sen rentouttavasta vaikutuksesta.**

Liikunta on yksi fysioterapian väline ja sillä voidaan täyttää monia erilaisia tavoitteita. Liikunnalla on erilaisia vaikutuksia psyyken eri tiloissa. Liikunnassa kaikki ei ole fyysistä liikkumista vaan mietiskely- ja lepotuokiotkin lieventävät jännitystä ja ahdistusta. Henkilö pystyy irrottautumaan hetkeksi pois arjen rutiineista ja huolenaiheista. Mielenterveyttä tukevan liikunnan tulisi olla leikkimielistä, mielihyvää tuottavaa, kohtuullista, henkisesti ja ruumiillisesti maltillista. Mielenterveyskuntoutujat harrastavat tutkimusten mukaan huomattavasti vähemmän liikuntaa kuin terveet. Näin ollen ahdistushäiriöistä kärsivien fyysinen kunto on tutkitusti heikompi kuin terveillä. (Suomen mielenterveysseura Ry 1995, 49- 53.) Mansikkamäki ym. mukaan liikunta, joka on vapaaehtoista, myönteisiä elämyksiä tuottavaa, haastavaa, kohtuullisen tehokasta ja sopivasti kuormittavaa edistää myös psyykkistä hyvinvointia. Mielenterveyttä tukevassa fysioterapiassa kuntoutujaa pyritäänkin ohjaamaan omaehtoiseen ja elämänhallintaa parantavaan liikunnan harrastamiseen. (Talvitie ym. 1999, 171.)

Säännöllisellä liikunnalla voidaan vaikuttaa myös ahdistuneisuuden takana piileviin fysiologisiin ilmiöihin kuten: vähentää lihasten jännitystä, lisää liiallista adrenaliinin ja tyroksiinin aineenvaihduntaa (joka vaikuttaa ihmiseen varuillaan oloon ja kiihtyneisyyteen) ja auttaa purkamaan tukahdutettuja turhautumisen tunteita (jotka voivat voimistaa pelko- ja paniikkireaktioita) (Bourne 1999, 79). Mansikkamäki ym. mukaan liikunnalla voidaan myös ehkäistä omasta kehosta vieraantumista sekä parantaa kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä. (Talvitie ym. 1999, 171).

Kuntopiiri tyyppinen liikuntaharjoitus

❖ **Ryhmäläiset kokoavat radan yhdessä ohjaajan kanssa.**

- ❖ **Liikuntaharjoituksen aikana on tultava selkeästi fyysistä rasitusta ryhmäläisille. Ryhmäläisten kunnan mukaan huomioitava liikkeiden toistot ja kestot.**

Tee liikkeet oikein ja rauhallisesti. Liikkeiden välillä noin 30s taukoa siirryttäessä seuraavaan liikkeeseen. Täyden kierroksen jälkeen 3-5min tauko tai palauttelua. Täysi kierros käydään läpi kolme kertaa.

Toistetaan samaa liikettä 30-45s (ryhmäläisten kunnosta riippuen). Tämän jälkeen vaihto seuraavalle pisteelle.

1.vatsalihasliike	2.tuolilta ylösnousu
3.selkälihasliike	4.askelkyykky
5.hyvää huomenta- liike kepin kanssa	6.penkille (20-30cm korkea) nousu
7.haara-perushyppy	8.punnerrus (vaihtoehtoisesti seinää tai lattiaa vasten)

- ❖ **Harjoituksen jälkeen keskustellaan ryhmäläisten kanssa tuntemuksista.**
- ❖ **Ohjaaja näyttää perus venytysliikkeitä edellisessä harjoituksessa rasittuneille lihasryhmille.**

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta.

Keskity hengitykseesi. Anna sen kulkea vapaana ja rauhallisena. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Siirrä ajatukset niskaasi ja anna sen rentoutua. Tunne miten rentous leviää hartioihin, hartioista alaspäin käsivarsiin ja aina sormenpäihin asti. Ajattele rintakehääsi ja anna senkin rentoutua. Samalla myös palleasi rentoutuu. Kaiken aikaa hengitys kulkee vapaasti ja rauhallisesti. Anna vatsan alueen rentoutua. Samalla myös pakarasi rentoutuvat. Anna rentouden levitä reisiin, sääriin, jalkateriin ja aina varpasiin asti. Tunne kuinka koko kehosi rentoutuu ja olosi on tyyni ja rauhallinen. Nauti hetki tästä hyvän olon tunteesta.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

7 VENYTTELY

❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**

❖ **Keskustelua ryhmäläisten venyttely tottumuksista ja venyttelyn rentouttavasta vaikutuksesta.**

Venyttely on mitä parhain keino pysäyttää kiire, rauhoittaa mieli ja ruumis sekä rentouttaa lihakset. Jatkuva ahdistus, stressi ja jännitys haittaavat verenkiertoa. Venyttely puolestaan parantaa sitä ja antaa elinvoimaa ja energiaa. Venyttely myös jokaiselle ikään tai sukupuoleen katsomatta. (Sutcliffe 1992, 68 -69.) Venyttely ei ole voimailua vaan oikein tehtynä nautinto, hyvää tekevä ja rentouttava kokemus. Kun tuntee oman kehonsa niin silloin osaa etsiä ja tunnustella tarkkaan kireät lihaksensa sekä löytää sopivan asennon ja kohdan, jossa venytys tuntuu selvimmin, muistaen samalla olla rentona ja hengittämään mahdollisimman rauhallisesti. (Leppänen 1999,18.)

Rentoutumista on mahdollista harjoitella lihasten venyttämisen avulla. Venyttelyllä poistetaan aineenvaihdunnan palamisjätteitä lihaksista, jolloin lihas rentoutuu. Venytyksellä laukaistaan pitkäaikaista liikajännitystä sekä lyhytaikaista kivun aiheuttamaa kouristusta. Jos lihas ei rentoudu aktiivisella liikkeellä, käytetään staattista venytystä. (Kataja 2003, 77.)

Venytyksrentoutuksen tarkoituksena on venyttää kehon lihaksia useiden sekuntien ajan, jonka jälkeen lihakset päästetään rentoutumaan. Harjoittelun tavoitteena on oppia tunnistamaan jännittyneen ja rennon lihaksen ero. Staattinen ja pitkäkestoinen venytys rentouttaa enemmän kuin nykivä ja lyhytkestoinen venytys. (Kataja 2003, 77.)

Rentousharjoitus

Asetu makuulle tai istumaan mukavaan asentoon. Etsi itsellesi hyvä asento ja hengitä muutaman kerran syvään ja rauhallisesti. Jos haluat jossakin vaiheessa tämän rentoutuksen aikana lopettaa rentoutuksen tai vaihtaa asentoa, voit tehdä sen milloin vain.

Kun olet löytänyt itsellesi hyvän asennon, hengitä vielä pariin kertaan hyvin syvään sisään ja ulos. Samalla voit sulkea silmäsi kevyesti tai jättää ne halutessasi auki. Voit havaita kuin ka miellyttävä rentouden tunne alkaa vallata olemuksesi. Ulkopuoliset äänet jäävät taustaääniksi ja voit vaipua niiden mukana yhä miellyttävämpään rentoutumisen tilaan. Hengityksesi tasaantuu ja jatkuu hiljalleen omaan rauhalliseen tahtiin. Anna vartalosi ja olosi tuntua raukealta ja rennolta.

Pyörittele rauhallisesti nilkkojasi. Ojenna nyt kummatkin nilkkasi aivan suoriksi. Voit tuntea venytyksen nilkoissasi ja jaloissasi. Ja rentouta nilkat. Toista venytys.

Vedä jalat koukkuun patjaa/lattiaa vasten. Lähde keinuttelemaan rauhallisesti jalkojasi puolelta toiselle. Jätä jalat jommallekummalle puolelle. Voit tuntea venytyksen alaselässä ja pakarassa. Vaihda jalat toiselle puolelle ja anna venyä hetken rauhassa. Heiluttele jalkojasi vielä hieman puolelta toiselle.

Vedät jalat koukkuun vatsasi päälle. Voit ottaa käsilläsi kiinni polvien alta tai päältä, mistä tuntuu hyvältä pitää kiinni. Keinuttele hieman puolelta toiselle. Voit tunnustella missä tunnet venytystä. Hengitä rauhallisesti ja tasaisesti. Ojenna jalat jälleen suoraksi.

Vedä jalat koukkuun patjaa vasten. Hengitä tasaisesti. Lähde ojentamaan oikeaa jalkaa kohti kattoa/ylöspäin. Voit ottaa käsillä kiinni jalasta polven alta tai mistä hyvältä tuntuu. Venytä hetki ja tuo jalka takaisin patjaa vasten. Toista. Lähde nyt ojentamaan vasenta jalkaa kohti kattoa. Voit ottaa käsillä kiinni jalasta polven alta tai mistä hyvältä tuntuu. Venytä hetki ja tuo jalka takaisin patjaa vasten. Toista. Ojenna jalat jälleen suoriksi ja tunne rentous.

Käänny nyt jommallekummalle kyljelle ja etsi rauhassa mukava asento. Ota kiinni päällimmäisen jalan nilkasta tai housun puntista tai mistä on hyvä pitää kiinni. Voit tuntea venytyksen etureidessäsi. Laske jalkasi takaisin alas. Käänny nyt toiselle kyljellesi ja etsi mukava asento. Toista sama kuin toiselle puolelle. Asetu takaisin selinmakuulle. Voit myös jäädä tähän asentoon jos haluat.

Vie kummatkin kätesi pään päälle vartalon jatkeeksi. Hengitä rauhallisesti. Venytä oikeaa kättä ja jalkaa oikein pitkäksi. Voi tuntea venytyksen kyljessäsi. Rentouta. Toista. Venytä vasenta kättä ja jalkaa oikein pitkäksi. Rentouta. Toista. Venytä nyt vasenta kättä ja oikeaa jalkaa oikein pitkäksi. Venytä vasenta kättä ja oikeaa jalkaa oikein pitkäksi. Tunne venytys. Rentouta. Venytä kummatkin kädet ja jalat oikein pitkäksi. Toista.

Pyörittele päätäsi rauhallisesti patjaa/seinää vasten kummallekin puolelle. Anna hengityksen kulkea vapaasti ja rauhallisesti omaan tahtiinsa.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

8 KEHONHAHMOTUS

Välineet: Herne pussit rentoutusta varten

- ❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**

❖ **Keskustelua, mitä tarkoitetaan kehonhahmotuksella ja miksi se on tärkeää.**

Keho on minän perusta, jonka merkitystä ei aina kuitenkaan tiedosteta. Keho on liian lähellä ihmistä, jotta hän ymmärtäisi sen merkittävyyden. Tietoisuus omasta kehosta merkitsee, että otamme itsemme huomioon kokonaisuutena. Kehontuntemuksellamme on suora yhteys itsetuntoomme, identiteettiimme ja hyvinvointiimme. (Dropsy 1993, 18.)

Mielenterveyskuntoutujien kehonkuva on hauras ja ailahtelee herkästi tilannetekijöiden mukaan. Kokemukset kehosta ovat yhteydessä realiteettitajuun liittyviin ongelmiin. Kehonrajat koetaan vaikeimmissa tapauksissa hauraina tai lähes puutteellisina ja ruumiinjäsenten keskinäinen integraatio voi olla erittäin huono (Lintunen ym. 1995, 108). Lihakset saattavat olla tällöin jännittyneitä, ryhti huono ja hengitys pinnallista (Holmborg & Paakkari 1993, 7.) Lisäksi lihakset kuormittuvat yksipuolisesti jännittämisen, päämäärättömän touhuilun tai täydellisen fyysisen pysähtyneisyyden seurauksena (Lintunen ym. 1995, 142). Kehonkuva muodostuu hitaasti alkaen varhaislapsuudesta ja jatkuu läpi elämän. Harmonisen ja tasapainoisen minä - kehonkuvan kehitystä voivat kuitenkin häiritä erilaiset olosuhteiden muutokset, kuten traumaattiset elämykset. (Holmborg & Paakkari 1993, 4.) Kehonkuva merkitsee siis ihmisen tieto- ja tunnepohjaista mielikuvaa omasta kehostaan. Kokemukset omasta kehostaan kuuluvatkin arkielämän peruskokemuksiin. (Laitinen ym. 1995, 103.)

Heikko kehonkuvan hahmottaminen aiheuttaa usein huonommuuden ja avuttomuuden tunteita sekä perusliikunnallisia puutteita, kuten jännittyntä kävelyä ja myötäliikkeiden puuttumista. Häiriöt aiheuttavat lisäksi kiputiloja ja muita somaattisia oireita, kuten huimausta, puuttumista, vatsavaivoja ja hengityselinsairauksia. Kielteiset kokemukset ja niihin liittyvät pelot ja epävarmuus vaikuttavat myös kehon toimintoihin. (Holmborg & Paakkari 1993, 4-7.)

❖ **Ohjaaja kertoo tulevasta rentousoharjoituksesta, joka on aiemmista poikkeava.**

Rentousoharjoitus

Asetu istuen tai makuulle mukavaan asentoon. Etsi itsellesi hyvä asento ja hengitä muutaman kerran syvään ja rauhallisesti. Jos haluat jossakin vaiheessa tämän rentoutuksen aikana lopettaa rentoutuksen tai vaihtaa asentoa, voit tehdä sen.

Kun olet löytänyt itsellesi hyvän asennon, hengitä vielä pariin kertaan hyvin syvään henkeä sisään ja ulos. Samalla voit sulkea silmäsi kevyesti tai jättää ne halutessasi auki. Voit havaita kuinka miellyttävä rentouden tunne alkaa vallata olemuksesi. Ulkopuoliset äänet jäävät taustääniksi ja voit vaipua niiden mukana yhä miellyttävämpään rentoutumisen tilaan.

Hengityksesi tasaantuu ja jatkuu hiljalleen omaan rauhalliseen tahtiin. Anna vartalosi ja olosi tuntua raukealta ja rennolta.

Lähde pyrittelemään rauhallisesti nilkkojasi. Pyöritä myös toiseen suuntaan. Anna liikkeen hidastua hiljalleen ja lopulta pysäytä liike. Ojenna ja koukista nilkkoja rauhalliseen tahtiin. Voit päästää nilkat ja jalkaterät hiljalleen rentoutumaan.

Vedät jalat koukkuun patjaa vasten. Lähde keinuttelemaan rauhallisesti jalkojasi puolelta toiselle. Keinuttele jalkojasi hiljaiseen ja rauhalliseen tahtiin. Anna liikkeen hiljalleen hidastua ja lopulta pysähtyä kokonaan.

Vedä nyt jalkasi koukkuun vatsan päälle. Voit ottaa käsilläsi kiinni polvien päältä tai alta, mistä itsestä tuntuu hyvältä. Keinuttele jalkojasi hiljalleen puolelta toiselle. Hengitä mahdollisimman rauhallisesti ja tasaisesti. Anna liikkeen hiljalleen hidastua ja lopulta pysähtyä kokonaan. Ojenna jalat jälleen suoriksi.

Hengitä nyt sisään ja ulos, hitaasti ja syvään. Hengitettyäsi muutaman kerran, pidätä hetki sisään hengitystä ja päästä kaikki ilma hitaasti ulos. Jatka tämän jälkeen rauhassa normaaliin hengitystahtiisi.

Pyörittele hieman ranteitasi ja käsiäsi rauhalliseen tahtiin kumpaankin suuntaan. Anna liikkeen hidastua ja loppua kokonaan. Päästä kädet rentoutumaan.

Pyörittele päätäsi rauhallisesti patjaa vasten kummallekin puolelle. Anna hengityksen kulkea vapaasti ja rauhallisesti omaan tahtiinsa. Anna liikkeen hiljalleen hidastua ja lopulta pysähtyä kokonaan.

Lähden nyt asettelemaan hernepussit nilkkojesi päälle. Jos haluat siirtää hernepusseja tai ottaa ne kokonaan pois se on mahdollista milloin vain. Voit keskittyä nyt ajattelemaan sitä tunnetta mikä nilkkoihin tulee, kun laitan niihin hernepussit.

asettelee pusseja...

Voit nyt keskittyä ajattelemaan mikä tunne nilkkoihin jää, kun otan hernepussit pois nilkkojen päältä ja mikä tunne reisiin tulee, kun hernepussit siirtyvät niiden päälle.

asettelua...

Keskity nyt ajattelemaan mikä tunne reisiin jää, kun otan hernepussit pois reisien päältä ja mikä tunne vatsan ja rintakehän alueelle tulee, kun hernepussit siirtyvät niiden päälle.

asettelua...

Keskity nyt ajattelemaan mikä tunne vatsan ja rintakehän alueelle jää, kun otan hernepussit pois niiden päältä ja mikä tunne tulee käsivarsiin, kun siirrät hernepussit niiden päälle.

asettelua...

Voit nyt hetken tunnustella miltä tuntuvat ne kohdat, joissa oli hernepusseja. Tunnustele onko olosi rento. Onko kehosi rentoutunut.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

9 MIELIKUVAT

Välineet: Postikortit

❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**

Mielikuvaoppimista ja – harjoittelua käytetään muun muassa masentuneisuuden, sosiaalisten tilanteiden pelkojen ja ahdistuksen hoidossa sekä itsehoidon tukena. Mielikuvien käyttäminen terveyden

edistämässä perustuu väärin mielikuvien korjaamisen oikeilla. Menetelmää käytetään monien oireiden ja häiriöiden korjaamisessa ja se on osoittanut hyviä hoitotuloksia. Mielikuvilla voidaan vaikuttaa moniin autonomisen hermoston toimiin. Hyypän mukaan esimerkiksi sydämen toiminta, verenpaine ja hikoilu muuttuvat selvästi mielikuvien avulla. Pelkomielikuvat esimerkiksi kiihdyttävät sydämen sykettä kun taas rentouttava ja myönteinen mielikuva tuottaa vastakkaisen tuloksen. (Hyypä 1997, 62.)

Mielikuvarentoutumisessa rentoutuminen ja vapautuneisuuden tunne saavutetaan myönteisyyttä ja mielihyvää tuottavilla mieli- ja muistikuvilla. Mielikuvien avulla pyritään torjumaan negatiivisia tunteita ja luomaan myönteisiä. (Hyypä 1997, 265.) Mielikuvaharjoittelu perustuu hyvin pitkälti myös hengitykseen. Kun hengitysrytmi on hallinnassa, kielteisten mielikuvien karkottaminen ja korvaaminen myönteisillä mielikuvilla onnistuu helpommin hengityksen tahdissa. Mielikuvarentoudessa pyritään aktivoimaan mahdollisimman monia aisteja, kuten maku- ja hajuaisteja sekä visuaalisuutta. (Kataja 2003, 77.) Mielikuvarentous voi päästää valloilleen tunneainesta, jota aiemmin mielenhäiriöön on vaikea käsitellä. Mielikuvarentous voi myös vahvistaa joidenkin lääkeaineiden vaikutusta. (Bourne 1999, 68- 69.)

Postikortti

Ohjaaja jakaa lattialle postikortteja ja kuvia erilaisista mukavista tilanteista, maisemista ym. Jokainen ryhmäläinen valitsee mieleisensä kuvan, jonka jälkeen on aikaa miettiä kuvaa ja päästä kuvan tunnelmaan. Halutessa ryhmäläiset voivat kertoa miksi valitsivat juuri kyseisen kuvan. Tähän miellyttävään ja mukavaan kuvaan voi palata myöhemmin rentousharjoituksia tehdessä.

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Keskitä ajatuksesi nyt käsiisi ja tunne kuinka ne rentoutuvat. Kuvittele, että vasen kätesi tulee painavammaksi, raskaammaksi ja samalla kätesi tulee mukavan lämpimäksi. Anna käden vähitellen rentoutua. Luo nyt mielikuva oikeasta kädestäsi ja siitä, kuinka sekin muuttuu painavaksi, raskaaksi ja mukavan lämpimäksi.. Myös oikea kätesi rentoutuu hiljalleen.

Myös hartian lihakset tulevat painaviksi, lämpimiksi ja rennoiksi. Luo mielikuva siitä kuinka myös selän lihakset rentoutuvat. Tunne lämpöä selässäsi. Samalla selkäsi rentoutuu vieläkin paremmin.

Siirrä seuraavaksi ajatuksesi ja mielikuvasi vatsan alueelle. Vatsasi tuntuu vähitellen lämpimältä ja samalla se rentoutuu. Kuvittele, kuinka jokaisella uloshengityksellä myös palleasi rentoutuu. Tunne kuinka pallea liikkuu rauhallisesti hengityksesi tahdissa. Samalla hengityksesi on yhä luonnollisempaa ja täydellisempää.

Vähitellen tämä lämmin, painava tunne leviää alaselkään. Kaikki selän lihakset ovat vähitellen miellyttävän rennot. Voit tuntea, kuinka selän lihakset rentoutuvat vielä paremmin. Selälläsi on hyvä olla.

Oikein kun kuvittelet, huomaat jalkojesi rentoutuvan. Vähitellen voit tuntea, kuinka jalkasi ovat hyvin raskaat ja painavat. Kuvittele samalla, kuinka jalkasi ovat mukavan lämpimät.

Seuraavaksi huomaat pään lihasten rentoutuvan. Tunne, kuinka otsasi ja silmäsi tulevat yhä painavammiksi ja rennommiksi. Tunne, kuinka poskesi muuttuvat rennommiksi ja lämpimämmiksi. Mieleksi täyttää hyvän olon tunne, syvä turvallisuus ja rauhallisuus. Voit nyt tuntea mitä tunnetkin. Voit kokea mitä koetkin. Voit nähdä mitä näetkin ja voit kuulla mitä kuuletkin. Tärkeintä on rentoutua. Kaikki lihaksesi ja koko kehosi on lämmin, painava ja rento. Hengityksesi on tasaista ja rauhallista. Mielesi on tyyni ja rauhallinen.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Voit vähitellen liikutella käsiä ja jalkoja ja lopulta nousta.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

10 ARJESSA SELVIITYMINEN

Välineet: Postikortit

❖ Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.

Nykypäivän kiireisessä ja stressaantuneessa elämäntyylissä olisi tärkeää sovittaa rentoutusharjoitukset päivittäiseen ohjelmaan. Rentousharjoitusten suorittaminen säännöllisesti parantaa henkistä

ja fyysistä hyvinvointia. Kestävin hyöty saadaan harjoittelemalla säännöllisesti ja mieluiten samaan aikaan joka päivä. Kun fyysiset jännitykset alkavat tuntua henkisinä ja ruumiillisina oireina, jännitystila varastoituu vähitellen eri puolelle kehoa ja seuraa siis aina mukana. Ennemmin tai myöhemmin tiedostamaton jännitys, joka kuormittaa koko kehoa alkaa väkisinkin heijastua hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Tehokas rentoutuminen edellyttää henkilöltä jännityksen poistamista sekä mielestä että ruumiista. Ihannetapauksessa tähän olotilaan pitäisi riittää hyvin nukuttu yö. Näin ei kuitenkaan aina ole, vaikka olemme nukkuessamme enimmäkseen rentoutuneita. Pelkkä yöuni ei siis aina riitä. Kehoa virkistävä kahdenkymmenen minuutin syvä rentoutuminen vastaa parhaimmillaan yhtä paljon kuin kahden tunnin uni. (Kirsta 1992, 101)

❖ Ryhmäläisiä kannustetaan harjoittelemaan rentoutumista myös itsenäisesti.

Rentousharjoitukset ovat ihanteellinen tapa aamuisin verrytellä lihaksista pois unen jälkeinen aamukankeus. Rentousharjoituksia voi myös tehdä töissä tauoilla jännitysten purkamiseksi sekä illalla väsymyksen torjumiseksi. Varsinkin raskaammat harjoitukset voidaan tehdä illalla unensaannin parantamiseksi. Jos suoritat harjoituksia säännöllisesti, niin vähitellen niistä tulee sinulle toinen luonto ja tärkeä osa henkistä ja fyysistä hyvinvointiasi. (Kirsta 1992, 103)

Postikortti

*Ryhmäläisiä pyydetään etsimään valokuva/postikortti, joka tuo miellyttävän olon tai sisältää itselle mukavia ja turvallisia tunteita ja muistoja. Tätä kuvaa on hyvä pitää mukana aina lähettyvillä. **Kun ahdistus tai paniikki tuntuu tulevan, ota kuva eteesi ja anna ajatusten rauhassa levätä kuvaa katsoen. Hengitä samalla syvään ja rauhallisesti. Unohda ahdistus ja keskity kuvaan. Tällä tavoin ryhmäläiset voivat kokeilla rentoutumista lähes missä tilanteessa ja paikassa tahansa.***

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Purista oikea kätesi nyrkkiin ja rentoudu, toista. Purista sitten vasen kätesi nyrkkiin ja rentoudu, toista. Purista seuraavaksi molemmat kädet nyrkkiin ja rentoudu, toista.

Vedä kyynänpääsi koukkuun, pidä hetken aikaa ja laske kädet sitten rentoina alas. Paina kämmeniäsi reisiä vasten hetken ja päästä rentoutumaan.

Tee hämmästynyt ilme, kulmakarvat ylös ja rentouta otsa. Tee vihainen ilme, jolloin kulmat menevät kurttuun ja rentoudu. Vie silmät tiukemmin kiinni, pidä hetki ja rentouta sitten silmäsi. Jännitä leuat puremalla hampaita kevyesti yhteen ja laske leukasi rentoutumaan. Paina kieli kitalakeen tiukasti ja rentoudu. Tee huulilla O ja rentoudu. Tunne mukava rentouden tunne koko kasvoillasi.

Venytä niskaasi pitkäksi/paina päätä selkänojaan, rentoudu. Vie leuka rintaan kiinni, ojenna pää miellyttävään asentoon ja rentoudu. Nosta hartiat korviin, pidä hetki jännitystä ja laske rennoiksi alas. Pyöritä hartioita ympäri hitaasti ja rauhallisesti, rentouta sitten hartiasi.

Hengitä syvään sisään muutaman kerran. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Jännitä vatsa työntämällä napaa ulospäin ja rentouta sitten vatsasi. Vedä sitten napaasi selkärankaan kohti ja rentoudu. Vie rintaranka seuraavaksi ”rintarottingille” ja rentoudu.

Jännitä reisi- ja pakaralihakset painamalla kantapäitäsi lattiaan. Pidä hetki ja rentouta. Paina jalkateriä lattiaan niin että pohkeet jännittyvät. Pidä hetki ja rentoudu. Vedä nilkat koukkuun kantapäät maassa ja laske sitten rennoksi. Hengitä tasaisesti ja rauhallisesti antaen samalla vatsan liikkua hengityksesi tahtiin.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita. Virkistä itsesi viemällä sormet ristiin ja venyttele oikein makeasti.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

11 HENGITYKSEN KERTAUS

Välineet: Palleamalli (ei pakollinen)

- ❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**
- ❖ **Kerrataan palleahengitys. Keskustelua palleahengityksestä.**

Oikea hengitys vaikuttaa suuresti siihen, miltä olo tuntuu. Oikea hengitystekniikka kannattaa opetella monessa eri asennossa, jolloin hengitystä voidaan hyödyntää rentoutumiseen tilanteessa kuin tilanteessa.

❖ **Harjoitellaan oikeaa hengitystä kävellessä:**

1. Harjoittele tasaisella alustalla. Anna käsien myötäillä liikkeitäsi löysinä. Lähde kävelemään rennosti rauhalliseen tahtiin.

2. Vedä syvään sisään henkeä, samoin kuin istuessa, ja etsi itsellesi oikea askelten ja hengittämisen rytmi. Siiten ala laskea niin, että ota tietty määrä askelia sisäänhengityksen aikana. Hengitä sitten ulos saman matkan ajan kuin vedit ilmaa sisään.

3. Pysy tasaisessa rytmissä ja tee sama harjoitus viisi kertaa peräkkäin. Rentoudu sitten hetken ja hengitä samalla normaalisti.

4. Aloita harjoitus alusta ja käy se läpi muutaman kerran.

❖ **Harjoituksen jälkeen on hyvä rentouttaa hartiat pyörittelemällä niitä ja tekemällä muutama venytysliike selälle, käsille ja hartioille.**

Rentousharjoitus

Tämä harjoitus voidaan tehdä lattia selin maaten tai istuen lattialla. Sulje silmäsi, hengitä muutama kerran hitaasti ja syvään ja tämän jälkeen hengitä mahdollisimman luonnollisesti, mieluiten nenän kautta. Anna suun olla kevyesti auki, niin että hampaasi ja leukasi ovat rentoina.

Jos makaat selälläsi, käännä päätäsi kevyesti puolelta toiselle varmistaaksesi että niskassasi ei ole jännitystä ja sitten jätä pääsi takaisin keskelle. Joka kerta kun hengität sisään, kiinnitä huomiota yhteen kehon osaan ja joka kerta kun hengität ulos, keskitymme tunteeseen siitä että kehon osa rentoutuu ja vapautuu.

Aloita pääsi päältä, kun hengität sisään ja kun hengität ulos, vapauta mielesi. Kun hengität sisään, kiinnitä huomiota otsaasi kun hengität ulos rentouta mielesi ja ajatuksesi.

Nyt kiinnitä huomiosi kulmakarvoihisi, silmäluomiisi ja silmiisi ja kun hengität ulos, rentoudu. Kiinnitä huomiota korviisi ja poskiisi kun hengität ulos ja vapauta mielesi. Nyt keskity suuhusi, hampaisiisi ja kieleesi ja kun hengität ulos, tunne niiden rentoutuvan.

Siirrä huomiosi alas niskaasi ja olkapäillesi ja kun hengität ulos ja rentoudu. Nyt annat huomiosi laskeutua käsivarsiisi, ylemmäksi ja alemmaksi ja rentoudu. Siirrä ajatuksesi alas ranteisiisi ja käsiisi ja jokaiseen sormeesi, yhteen kerrallaan. Nyt tällä hetkellä: pikku sormi... etusormi... keskisormi... nimetön ja peukalo. Vasen käsi: peukalo... etusormi... keskisormi... nimetön ja pikkusormi. Kevyesti siirrä huomiosi selkääsi ja salli ajatustesi kulkea vapaasti selkääsi pitkin aina alemmas. Rentouta selkäsi aina syvemmin joka hengenvedolla.

Anna ajatuksesi matkata rintakehäsi ja anna kehosi rentoutua. Seuraavaksi kiinnitä huomiosi lantioosi... lonkkiisi... vatsaasi ja pakaroihisi ja kun hengität ulos, rentoudu. Salli huomiosi matkata jalkoihisi: reisiisi... polviisi ja alempiin jalkojesi osiin... Rentoudu. Ajattele nilkkojasi ja jalkateriäsi - edeten kantapäästäsi ja jalkapöydästäsi kuhunkin varpaaseen kerrallaan, vapaudu. Vasen jalkaterä: iso varvas... seuraavat varpaat... keskivarvas, seuraava varvas ja pikkumarvas. Toista sama oikealla jalalla. Tunnustele kehoasi ja millaiselta kehosi tällä hetkellä tuntuu. Kulje läpi vartalosi ylös ja alas. Jos huomaat minkä tahansa osan missä on jännitystä, kiinnitä huomiosi tähän kohtaan ja keskity hetkeksi rentouttamaan vielä kerran se kohta kehostasi. Kun hengität jälleen ulos, tunne jännityksen katoavan.

Valmistaudu hiljalleen lopettamaan harjoitus. Tule takaisin tietoisuuteen siitä että makaat lattialla, tunne ne osat kehostasi jotka ovat kontaktissa lattiaan. Hengitä uudelleen syvään, venytä itseäsi ja hitaasti tule tietoiseksi ympäristöstäsi ja huoneesta missä olet. Ja kun olet valmis, avaa silmäsi.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

12 KURSSIN PÄÄTÖS

Erityishuomio: Paniikkiasteikko

- ❖ **Tapaamiskerta aloitetaan pikarentoutuksella.**
- ❖ **Ryhmäläisille jaetaan paniikkiasteikko täytettäväksi. Jokainen saa aikaa rauhassa miettiä omia tuntemuksiaan ja fyysisiä oireitaan tällä hetkellä.**

- ❖ **Kurssin päättäminen. Aikaa keskusteluun ja ryhmäläisten mielipiteisiin tai mahdollisiin kysymyksiin.**
- ❖ **Palaute kurssista ja ohjaajista tai omasta suoriutumisesta kurssin aikana. Myös ohjaaja antaa oman palautteensa kurssin ajalta.**
- ❖ **Mahdollisen jatkon suunnittelu ryhmäläisille.**
- ❖ **Jos aikaa jää riittävästi (vähintään 30min), tehdään rentousharjoitus lopuksi (sama kuin ensimmäisellä kerralla).**

Rentousharjoitus

Etsi itsellesi mukava asento. Voit joko istua mukavassa asennossa tai olla makuulla.

Voit sulkea silmäsi tai jättää ne halutessasi auki. Keskity rentoutumaan ja anna ajatusten ja hengityksen kulkea vapaana. Kun rentoutuminen etenee, aika ja paikka menettävät merkityksensä. Ulkopuoliset äänet jäävät hiljalleen taustääniksi. Niiden mukana voit syventää ja täydentää omaa rentoutumisen tunnetta.

Keskity hengitykseesi. Anna sen kulkea vapaana ja rauhallisena. Jokainen uloshengitys rentouttaa sinua vieläkin paremmin. Hengityksesi on luonnollista ja tasaista.

Siirrä ajatukset niskaasi ja anna sen rentoutua. Tunne miten rentous leviää hartioihin, hartioista alaspäin käsivarsiin ja aina sormenpäihin asti. Ajattele rintakehäsi ja anna senkin rentoutua. Samalla myös palleasi rentoutuu. Kaiken aikaa hengitys kulkee vapaasti ja rauhallisesti. Anna vatsan alueen rentoutua. Samalla myös pakarasi rentoutuvat. Anna rentouden levitä reisiin, sääriin, jalkateriin ja aina varpasiin asti. Tunne kuinka koko kehosi rentoutuu ja olosi on tyyni ja rauhallinen.

Ajattele mielessäsi nyt jotain väriä, joka tuo sinulle hyvän olon ja väri saa sinut rentoutuman. Käytä hetki tätä väriä ajatellen.

Ajattele seuraavaksi eteesi kori. Se on hyvinolonkori. Mieti millainen muoto korilla on, miten suuri se on ja minkä värinen se on? Ota kori mukaasi sinulle sopivalla tavalla ja lähde keräämään siihen hyviä ja iloisia asioita. Voit kerätä koriin mukavia asioita elämäsi varrelta. Käy tilanteissa, joissa on ollut hyvä ja miellyttävä olla ja poimi niistä jotain mukaasi hyvinolonkoriin. Kerää hyviä ja lämpöisiä asioita, joista saat rohkeutta ja voimia jatkaa eteenpäin.

Kuvittele nyt jokin sinulle hyvin mieluinen paikka, jonne menet hyvinolon korin kanssa. Katso koriasi ja mieti kaikkia niitä hyvinolon tunteita, joita olet koriin kerännyt. Nauti niistä rauhassa hetken aikaa ja anna samalla kehosi rentoutua.

Alat vähitellen herätä. Kaikki ylimääräinen paino katoaa kehostasi. Tunnet kehosi rentoutuneen. Mielesi on virkeä ja palaat hiljalleen tähän hetkeen. Ulkopuoliset äänet kuuluvat normaalisti ja jokainen sisään hengitys virkistää sinua yhä enemmän. Tunnet itsesi jälleen virkeäksi ja voimia keränneenä olet valmis jatkamaan tämän päivän askareita.

Rentoutuksen päätyttyä ryhmänohjaaja viettää hetken aikaa ryhmäläisten kanssa jakaen kokemuksia keskustelun avulla.

LÄHTEET

Achté, K. & Pakaslahti, A. 1981. Sosiaaliset pelot. Erikoispaino Oy. Helsinki.

Achté, K. & Tamminen, T. 1995. Ahdistuneisuus ja sen hoito. Recallmed. Nurmijärvi.

Bourne, E. 1999. Vapaaksi ahdistuksesta. WSOY. Juva.

Eerola, K. 1996. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Kangasniemi, K. & Opas, H. Suomalainen Lääkärikeskus. WSOY. Porvoo.

Holmborg, B. & Paakkari, T. 1993. Psykosomaattinen fysioterapia- kokeilu kokonaisvaltaisesta hoidosta. SMS - tuotanto Oy. Helsinki.

Hyyppä, T. M. 1997. Tunteet ja oireet, uusin psykosomatiikka. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Ikolampi, S., Konieczny, C., Raivo, S. & Sahari P. 2006. Rentous ja jännitys. Helia Ammatillinen opettajakorkeakoulu.

<http://myy.helia.fi/~micma/kirjalliset/ikolampi.pdf#search=%22rentous%20ja%20j%C3%A4nnitys%22>. 28.3.2006.

Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Edita. Helsinki.

Kataja, J. & Liukkonen, J. 2006. Taipuvia ratkaisuja yhteistyöhön. Ratkaisukeskeisiä toimintaharjoituksia työyhteisöille. Easy Living Oy.

Keskivaara, P., Naukkarinen, H., Keltikangas-Järvinen, L., Lepola, U., Asikainen, K. & Rimon R. 1993. Paniikkiasteikko: Paniikkihäiriön mittaaminen. Helsingin yliopiston psykologian laitoksen tutkimuksia. Helsinki.

Kirsta, A. 1992. Kuinka vapaudun stressistä. Opi rentoutumaan ja elämään positiivisesti. WSOY. Porvoo.

Leppänen, T. 1999. Rentoutuminen-avoin ovi jaksamiseen. Kuntoutus Orton. Helsinki.

Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä H. 1995. Jalka potkee mieli notkee- liikunta mielenterveyden tukena. Suomen mielenterveysseura ry. Helsinki.

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen M. & Partonen 2001. Psykiatria. Duodecim. Helsinki.

Monsen, K. 1992. Psykodynaaminen fysioterapia. Otava. Helsinki.

Ojanen, M. 1997. Liikunta ja hyvinvointi- liikunta voi vähentää masentuneisuutta ja ahdistusta. Liikunta & tiede. 34(5), 8-13.

Ojanen, M. & Ylen, H. 1997. Mielenterveyskuntoutuja ja hyvinvointi- mielenterveyden ongelmista kärsivien omat arviot hyvinvoinnistaan ovat odotettua myönteisempiä. Liikunta & tiede 34/5, 14-15.

Potilasohje. 2006. Hyperventilaatio eli ylihengitys. <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/3086/6954>. 17.8.2006.

Pylkkänen, K. 2000. Mielenterveys on oman elämän merkityksen jäsentämistä. Mielenterveys 1.

Sutcliffe, J. 1992. Rentoutumisen avaimet. Keski-Suomen sivu Oy. Jyväskylä.

Talvitie, U., Karppi, S- L. & Mansikkamäki, T. 1999. Fysioterapia. Oy Edita Ab. Helsinki.

Öst, L-G. 1993. Sovellettu rentoutus. Käyttätymisterapeuttinen ongelmanhallintamenetelmä. 1 Painos. Suomen käyttätymistieteellinen tutkimuslaitos oy. Kuopio.

PANIIKKIASTEIKKO

Nimi _____ pvm ____/____ 200__

Alla on lueteltu erilaisia oireita, joita usein liittyy ahdistukseen. Arvioi, minkä asteisia ne ovat sinun kohdallasi olleet pahimmillaan *viimeisen viikon aikana, tämä hetki mukaan luettuna*. Ympyröi sinuun sopiva vaihtoehto.

	erittäin vaikea	vaikea	kohta- lainen	lievä	ei
1. Hengenahdistus	4	3	2	1	0
2. Huimaus, epävarma olo pyörtymisen tunne	4	3	2	1	0
3. Sydämen tykytys	4	3	2	1	0
4. Vapina tai tärinä	4	3	2	1	0
5. Hikoilu	4	3	2	1	0
6. Tukehtumisen tunne	4	3	2	1	0
7. Pahoinvointia tai vatsa- vaivoja	4	3	2	1	0
8. Epätodellista oloa	4	3	2	1	0
9. Tunnottomuutta, puutumista tai pistelyä	4	3	2	1	0
10. Kuumia aaltoja tai vilun- väristyksiä	4	3	2	1	0
11. Rintakipuja tai epämiellyttävää tunnetta rinnassa	4	3	2	1	0
12. Kuolemanpelkoa	4	3	2	1	0
13. Sekoamisen tai kontrollin- menettämisen pelkoa	4	3	2	1	0

SOPIMUS HANKKEISTETUSTA OPINNÄYTETYÖSTÄ

Tämä sopimus koskee Kirsi Pölösen ja Mari Vuorion opinnäytetyötä, jonka aiheena on rentouskurssi mielenterveyspalvelujen käyttäjille.

Työn yhteistyökumppanina on Päijät-Hämeen sosiaali-psykiatrinen säätiö, fysioterapeutti Jenni Mettälä, Vapaudenkatu 1, 15110 Lahti.

Yhteistyökumppanin kannalta työ on tarpeellinen ja työtä/työyksikköä kehittävä.

Opinnäytetyön suunniteltu valmistumisaika on marraskuu 2006.

Opinnäytetyön tekemisestä aiheutuvista kuluista on sovittu seuraavaa: Opiskelijat saavat käyttää Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön kirjallista materiaalia tiedonhankintaansa sekä saavat kopioida maksutta Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön fysioterapiayksikön kopiokoneella opinnäyteyöhön liittyvää materiaalia. Opinnäytetyön tekijänoikeudet säilyvät tekijöillä, mutta muuten työn käytöstä sen valmistuttua on sovittu seuraavaa: Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö voi käyttää opinnäytetyötä rentouskurssin järjestämiseen säätiön mielenterveyspalvelujen käyttäjille.

Opinnäytetyön ohjaaja: Katri Kämäräinen, 038282761, katri.kamarainen@lamk.fi

Tilaaajan yhteyshenkilö: Jenni Mettälä, 037510248, jenni.mettala@phsps.inet.fi

Tätä sopimusta on tehty 2 kpl, toinen Lahden ammattikorkeakoululle ja toinen tilaajalle.

Lahdessa 19.1.2006

Kirsi Pölönen 050-5532153

Opiskelija, puh & sähköpostiosoite

Mari Vuori 0405491575

Opiskelija, puh & sähköpostiosoite

Katri Kämäräinen

Ohjaaja

Jenni Mettälä

Tilaaaja