

Heljä Escartín

"Kenen kehoa minä kannan?"

Kokemistasojen integraatio vuorovaikutuksellisen tuen avulla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti (AMK)

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Syksy 2017

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Heljä Escartín "Kenen kehoa minä kannan?" –Kokemistasojen integraatio vuorovaikutuksellisen tuen avulla 36 sivua + 3 liitettä Syksy 2017
Tutkinto	Fysioterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Fysioterapia
Ohjaajat	Lehtori Ulla Härkönen Lehtori Tuija Jokinen Lehtori Sirpa Ahola
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä vuorovaikutuksellisen tuen merkityksen syvällisempää ymmärrystä. Työssä vuorovaikutuksellisuutta on lähestytty kolmiosaisesti neurobiologisena, psykososiaalisena sekä filosofis-asenteellisena kohteena.</p> <p>Työn perustana on käsitys vuorovaikutuksen sekä kehotietoisuuden keskeisestä merkityksestä hyvinvoinnille. Vuorovaikutus nähdään intersubjektivisena, ennenkaikkea kehossa koettavana tapahtumana, jonka kautta kokonaisvaltainen tieto ja ymmärrys välittyvät. Minän kehityksen sekä itsetuntemuksen peruskivi on kehotietoisuudessa, joka syntyy myötäelävässä vuorovaikutuksessa. Ideaalituloksen vastakohta on vakava psyykinen traumatisoituminen, jonka hoidossa olennaista on pyrkimys kokemistasojen integraatioon.</p> <p>Opinnäytetyö tuo fysioterapian alalle uuden kohderyhmän, jolla on selkeä tarve psykofyysiselle sekä vuorovaikutukselliselle terapialle. Elämä fundamentalististen uskonnollisten lainalaisuuksien sekä kontrolloivan yhteisön vaikutuspiirissä saattaa estää oman kehontuntemuksen sekä yksilöllisten ajatusten, tunteiden ja mielipiteiden kasvukehityksen. Autoritääriin ja dogmaattiseen elinympäristöön traumaattisena kokemuksena voi aiheuttaa uskonnollisen traumaoireyhtymän (Religious Trauma Syndrome, RTS), joka usein johtaa elämän kaikkien osa-alueiden perustavanlaatuisen pirstaloitumiseen. RTS ei toistaiseksi ole virallistettu diagnoosi, vaikka kyseessä on kenties laaja-alaisin kuviteltavissa oleva yksilöllinen trauma. Toiminnallisena osuutena työssä on suunniteltu ja toteutettu Uskontojen uhrien tuki UUT ry:lle psykofyysisen fysioterapian viitekehikseen sijoittuva ja vuorovaikutuksellista tukea painottava ryhmäinterventio.</p> <p>Työn tarkoituksena on ollut kerätä ja kuvailla psykofyysisessä vertaistukiryhmässä syntyneitä kokemuksia sekä kuvata tekijän oma ryhmänohjaajaksi oppimisen prosessi. Ryhmän ohjauksessa omaksuttiin vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne, jonka periaatteet ovat lähtöisin ei-tietämisestä (not-knowing) sekä hyväksyvästä tietoisesta läsnäolosta (mindfulness). Ryhmän toimintatavoissa huomioitiin kokemusmaailman kaikki puolet, joka on edellytys kokemistasojen integraatiolle. Toteutettu interventio koettiin terapeuttisena, omaa elämäntilannetta jäsentävänä sekä kehotietoisuutta syventävänä.</p>	
Avainsanat	uskonnollinen traumaoireyhtymä, kokemistasojen integraatio, vuorovaikutuksellinen tukeminen, psykofyysinen ryhmäinterventio

Author Title Number of Pages Date	Heljä Escartín "Whose Body am I in?" Integration of Experimental Levels through Interactive Support 36 pages + 3 appendices Autumn 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	Physiotherapy
Instructors	Ulla Härkönen, senior lecturer Tuija Jokinen, senior lecturer Sirpa Ahola, senior lecturer
<p>The purpose of this thesis is to provide a more in-depth understanding of the importance of interactive support. In this work, interaction has been approached from three perspectives: as a neurobiological, psychosocial and philosophically oriented subject.</p> <p>The thesis is based on an understanding of the key importance of interaction and body awareness for well-being. Interaction is seen as an interpersonal experience but above all a corporeal experience through which holistic knowledge and understanding are transmitted. The basis of the development of the self and self-knowledge is in the body awareness that arises in a sympathetic interaction. The opposite of the ideal situation is a serious psychological trauma, the treatment of which is essential to endeavor to integrate the levels of experience.</p> <p>The thesis brings a new target group into the field of physiotherapy with a clear need for psychophysical therapy and interactive support. Life in the sphere of the fundamentalist religious legitimacy and in the controlling community may hinder the development of one's body awareness and individual thoughts, feelings and opinions. An authoritarian and dogmatic living environment as a traumatic experience can cause a Religious Trauma Syndrome (RTS), which often leads to a fundamental fragmentation of all aspects of life. The RTS has so far not been officially diagnosed, even if it is perhaps the most widely conceivable individual trauma. The functional part of this study comprised the design and implementation of a group intervention for the Association for Support for Victims of Religious Beliefs (UUT) within the framework of psychophysical physiotherapy emphasizing interactive support.</p> <p>The aim of the thesis was to collect and describe experiences that emerged in the psychophysical peer group and to describe the process of the author of learning and growing toward group leadership. Under the guidance of the group, the philosophical attitude of interactive support was adopted, whose principles stem from not-knowing and mindfulness. The working methods of the group took into account all the levels of experience, which is a prerequisite for their integration. The intervention was considered to be therapeutic, to strengthen the participants' sense of organization of their life situation and to deepen body awareness.</p>	
Keywords	religious trauma syndrome, the integration of experimental levels, interactive support, psychophysical group intervention

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Vuorovaikutukselliset lähestymistavat	3
3.1	Vuorovaikutuksen neurobiologiaa - polyvagaalinen teoria	3
3.2	Kiintymyssuhde vuorovaikutuksen psykososiaalisena perustana	4
3.3	Vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne	5
3.3.1	Ei-tietäminen	6
3.3.2	Hyväksyvä tietoinen läsnäolo	7
4	Uskonnollinen traumaoireyhtymä	8
5	Psykofyysisen vertaistukiryhmän suunnittelu ja toteutus	10
5.1	Ryhmäprosessin kuvaus	10
5.2	Uskontojen uhrien tuki UUT ry	11
5.3	Uskonyhteisössä elämisen vaikutus oman kehollisuuden kokemiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen - verkkokyselyn tulokset	12
5.4	Psykofyysisen vertaistukiryhmän toiminta ja periaatteet muotoutuivat prosessissa	15
6	Kokemuksia psykofyysisestä vertaistukiryhmästä	19
6.1	Kokemustiedon kerääminen	19
6.2	Aloitusvaihe - pysähtymisen ja itsehavainnoinnin vaihe	20
6.3	Keskivaihe - kokemuksellisen oppimisen vaihe	23
6.4	Lopetusvaihe - yhteenvedon ja uudelleensuuntautumisen vaihe	25
7	Ryhmänohjaajaksi oppimassa	27
8	Pohdinta	31
Liitteet		
Liite 1 Vertaistukiryhmän säännöt		
Liite 2 Päivi Pylvänäisen Kehon kokemus - kysely		
Liite 3 Kokemustiedon keruu -lomake		

Olen tullut pitkän pimeään

*Olen tullut pitkän pimeään / nimettömien maasta /
jossa oli aina tärkeämpää / olla osa kokonaisuutta /
kuin olla itse kokonainen.*

*Kesti kauan oppia / olemaan puu metsässä /
kun oli aina ollut / osa sankkaa metsää.*

*Meni tuhansia aikoja / piirtää omat rajansa /
kun oli aina ollut pelkkä / piirtämätön kangas.*

*Äänen vieraus / sai aluksi vapisemaan /
koska oli aina ennen / kuullut vain hengityksensä.*

*Minä astuin ajan / monen metaforisen renkaan lävitse /
saadakseni uuden nimeni / joka on /
Kaunis ja Näkyvä ja Minä.*

*Enkä enää / milloinkaan / pyydä muuta /
kuin saada olla / kokonainen ihminen /
ihmisen kokoisessa / elämässä.*

*En minä kuolemattomuutta halua. /
Haluan kuollessani /
tietää eläneeni.*

Krista Ojala

1 Johdanto

Kohtaamisessa toisen ihmisen kanssa kurottaudumme uuteen kokemusmaailmaan, joka on usein oman elämämme orientaatiolle vieras. Koska aito vuorovaikutus edellyttää herkkyyttä ihmisen koko olemukselle, vieraassa seurassa taitomme korostuvat. Arkkiatri Risto Pelkonen puhuu kohtaamisesta ihmistyössä kauniisti kontrapunktina – "kahden melodian yhdistäminen yhdeksi ääneksi". Kohtaaminen on toipumisen alku ja yhteisointiin kaikki kietoutuu. (Pelkonen 2016.)

Uskonnollinen traumaoireyhtymä ja sen kompleksisuus ovat terveydenhuollolle vieras maailma. Ylipäättään uskonnolliset ja ei-uskonnolliset kokemusmaailmat muodostavat usein jopa toisensa poissulkevat rinnakkaistodellisuudet yhteisessä yhteiskunnassa. Kohtaamisen haasteina ovat vaikeasti avautuvat, vieraat kielikuvat, asenteet sekä realiteetit. Useiden fundamentalististen uskonnollisten yhteisöjen erityispiirteisiin sisältyvät erilaiset yksilön kokemusmaailmaa rajoittavat vaatimukset, jolloin jopa oma keho voi tuntua itselle kuulumattomalta. Tämä voimakkaasti elämää rajoittava kokemus oman kehon vieraudesta saattaa olla yksilölle itselleenkin selkiytymätön. Psykofyysinen fysioterapia menetelmineen mahdollistaa kasvukehityksen tällaisesta lähtökohdasta kohti täysipainoisempaa elämää esimerkiksi kehontuntemusta, itsekontaktia, vuorovaikutustaitoja, kokemistasojen tasapainottamista sekä itsesäätelyä vahvistamalla.

Miten kokonaisvaltaista kohtaamista on mahdollista toteuttaa, kun eteen avautuu vieras todellisuus? Koska elämä pohjautuu perustavanlaatuisesti vuorovaikutukseen, on ensin tärkeää ymmärtää, mitä vuorovaikutus on. Näennäisesti ja intuitiivisesti kommunikoiminen tuntuu yksinkertaiselta ja suoraviivaiselta, mutta todellisuudessa se on syvällinen prosessi. Terveiden ja hyvinvoinnin alalla vuorovaikutustaitoja pidetään usein itsestäänselvyytenä, ammattipätevyyden epämääräisenä taitoalueena tai peräti toissijaisena ammattitaitona. Ammatillinen vuorovaikutus on kuitenkin työn tärkein, monipuolisin ja voimaannuttavin työkalu sekä opittava taito, jota on mahdollista kehittää. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002:21.)

Vuorovaikutus on ennen kaikkea kehollinen tapahtuma. Tutkimusten mukaan ihmisen isoavokuori, joka vastaa esimerkiksi ajattelusta, muistista, emootioista ja tietoisesta lihastoiminnasta, kehittyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Näin ollen ihmisen

voidaan sanoa kehittyvän läpi elämänsä osana ympäristöään. (Dunbar & Shultz 2007:1344-1347.) Peilisolututkimuksen mukaan vuorovaikutuksessa tapahtuu yhteen virittymistä; heijastamme toistemme aikeita, liikkeitä ja tunteita (Van Der Kolk 2017:73). Eräs hyvin tuore tutkimus osoittaa, että toisen ihmisen katse vaikuttaa vireystilaamme, oppimiseen ja jopa muistiin (Helminen 2017). On siis olemassa vahvaa näyttöä vuorovaikutuksen merkityksestä ihmisen terveydelle ja koko elämälle. Tiedämme kuinka epäonnistumisen kokemukset ihmissuhteissa vaikuttavat sairastuvuuteen ja kuinka arvokkuus toisten silmissä johtaa parempiin elämäntapavalintoihin. Yksilön terveyteen vaikuttaa koko elämän ajan ennen kaikkea kokemus nähdyksi ja hyväksytyksi tulemisesta. (Setälä-Pynnönen 2016.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä vuorovaikutuksellisen tuen merkityksen syvällisempää ymmärrystä. Työssä vuorovaikutuksellisuutta on lähestytty kolmiosaisesti neurobiologisena, psykososiaalisena sekä filosofis-asenteellisena kohteena. Käytännön tasolla työn toteutus on ollut tekijälleen ennen kaikkea syvällinen ryhmänohjaajaksi oppimisen prosessi, jonka erityispiirteisiin kuuluu työn edetessä omaksuttu vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne. Toiminnallinen osuus työssä on ollut kaksivaiheinen. Ensin suunniteltiin ja toteutettiin Uskontojen uhrien tuki UUT ry:n vertaistukiryhmäläisille verkkokysely, jossa kartoitettiin heidän kokemuksiaan uskonyhteisössä elämisen vaikutuksista oman kehollisuuden kokemiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen. Verkkokyselyn sekä muun taustatiedon hankinnan pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin kyseiselle ryhmälle psykofyysisen fysioterapian viitekehykseen sijoittuva ryhmäinterventio, jossa painotettiin vuorovaikutuksellisuutta. Ryhmän toteutuksen keskeisenä ideana oli katsoa ja kuvata, mitä tapahtuu, kun ryhmää ohjataan vuorovaikutuksellisen tuen filosofisen asenteen periaatteiden mukaisesti.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä vuorovaikutuksellisen tuen merkityksen syvällisempää ymmärrystä. Työn tarkoituksena on 1) suunnitella ja toteuttaa Uskontojen uhrien tuki UUT ry:n vertaisryhmälle psykofyysinen ryhmäinterventio, jossa painotetaan vuorovaikutuksellista tukea, 2) kerätä ja kuvailla osallistujien kokemuksia ryhmästä sekä 3) kuvata tekijän oma ryhmänohjaajaksi oppimisen prosessi.

3 Vuorovaikutukselliset lähestymistavat

3.1 Vuorovaikutuksen neurobiologiaa – polyvagaalinen teoria

Polyvagaalinen teoria selittää sosiaalisen liittymisen biologista ja toiminnallista perustaa. Teoria on tämän ajan uutta tietoa lajimme käyttäytymisestä suhteessa ympäristön ärsykkeisiin. Polyvagaalinen teoria tuo esiin sosiaalisuuden merkityksen evolutiivisessa perspektiivissä. Nisäkkäiden eli myös ihmisen kehityksessä sekä aikuisiän selviytymisessä on oleellista kyky asettua lajitoverin läheisyyteen. Teoria auttaa ymmärtämään turvallisen kiintymyssuhteen biologista taustaa sekä vaikutusta yksilön hyvinvoinnille. (Leikola, Mäkelä & Punkanen 2016.)

Polyvagaalinen teoria jakaa autonomisen hermoston kolmeen hierarkkiseen tasoon, joista kehittynein ohjaa sosiaalista liittymistä, toiseksi kehittynein "taistele tai pakene" -reaktiota ja alkukantaisin elintoimintojen lamaantumista. Tarkemmin katsottuna mallissa nähdään sympaattinen hermosto sekä kaksi erillistä parasympaattisen hermoston rakennetta: ventraalinen (VVK) ja dorsaalinen (DVK) vagus kompleksi. Ventraalinen ja dorsaalinen kiertäjä eli vagushermo ovat siis anatomisesti kaksi erillistä neuraalista systeemiä, joilla on omat lähtötumakkeensa sekä säikeensä ja niiden fysiologiset vaikutukset ovat vastakkaiset. Ventraalivagaalinen aktivaatio syntyy turvallisessa vuorovaikutuksessa ja sen tarkoituksena on säädellä sosiaalista kiinnittymistä. Dorsaalivagaalisen systeemin tehtävä on lamaannuttaa elintoiminnot energiaa säästävässä suojelutarkoituksessa henkeä ja olemassaoloa uhkaavissa tilanteissa. Sympaattinen hermosto (SNS) sijoittuu fysiologisesti ja fylogeneettisesti vagushermojen väliin ja sen tarkoituksena on aktivoida autonomisen hermoston "taistele tai pakene" -reaktio stressaavassa, toimintaa vaativassa tilanteessa.

Hermojärjestelmien yhteinen tavoite on siis palvella yksilön selviytymistä, mutta kullakin neuraalisella systeemillä on oma erikoistunut funktionsa. (Leikola ym. 2016.)

Sosiaalisen liittymisen järjestelmä on Porgesin (2001) nimeämä sensoristen ja motoristen osien kokonaisuus, jota tarvitaan ihmisten välisessä monimutkaisessa vuorovaikutuksessa. Lähemmin tarkasteltuna tähän järjestelmään kuuluvat ambiguus-tumake sekä ventraalivagaaliset efferentit ja afferentit hermosäikeet sosiaalisen informaation aivohermoyhteyksineen. Porgesin mukaan nonverbaalisella viestinnällä on suuri merkitys vuorovaikutuksen onnistumiseen: rauhallinen läsnäolo, kohdatuksi ja

nähdyksi tuleminen vahvistavat sosiaalista liittymistä. Turvallinen ilmapiiri aktivoi vagaalista jarrua, jonka vaikutuksesta sympaattinen järjestelmä estyy. Autonominen hermosto arvioi ulkoisten ärsykkeiden ja tilanteen turvallisuutta tietoisuuden edellä jatkuvasti. Tämän systeemin Porges on nimennyt neuroseptioksi. (Leikola ym. 2016.)

Ventraalivagaalinen toiminta koordinoi hengitysrytmiä ja sydämen lyöntitiheyttä. Tästä syystä voidaan sanoa, että respiratorisen sinusarytmian (RSA) amplitudi eli sydämen sykevälivaihtelu on sosiaalisen liittymisen järjestelmän mittari. Korkea RSA-amplitudi korreloi positiivisesti aivojen toimintakykyyn ja sosiaalisen liittymisen valmiuksiin. (Porges 2011.)

3.2 Kiintymyssuhde vuorovaikutuksen psykososiaalisena perustana

Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria (*Attachment theory*) on ylivoimaisesti menestynein tieteellinen kehitysteoria ihmissuhteiden konkreettisesta merkityksestä yksilön persoonallisuuden kehitykselle (Mäkelä 2012:2). Teoria pyrkii käsitteellistämään ihmisen sosiaalisen liittymisen tarvetta sekä selittää erokokemuksista ja menetyksistä juontuvia stressin muotoja (Sinkkonen 2004). Teorian taustalla on brittiläisen psykiatri ja psykoanalyttikko John Bowlbyn tutkimukset ja ajatukset 1960-1970 –luvulta. Kiintyminen käsitetään biologisena ja sisäsyntyisenä käyttäytymisenä, jonka tarkoituksena on edistää läheisyyttä. Kyseessä on siis adaptiivinen strategia, joka parantaa selviytymisen mahdollisuuksia. (Meyer & Pilkonis 2005:232.)

Kiintymyksellä tarkoitetaan henkistä, tunnepohjaista kiinnikasvamista hoivan antajaan. Tämä erityislaatuinen tunneside luo perustaa yksilön myöhemmälle psyykkiselle terveydelle. Turvallinen kiintymyssuhde antaa hyvät edellytykset tasapainoisille ihmissuhteille, itsesäätelylle sekä mentalisaatiokyvylle. (Poijula, 2016:86.) Kiintymyssuhdemalleja on useita eikä niitä voi arvottaa hyväksi tai huonoiksi, sillä sekä niiden syntytekijät, että ilmenemisen vaikutukset ihmiselämässä ovat aina yksilöllisiä. Oman kiintymyssuhdemallinsa tiedostaminen voi kuitenkin auttaa ymmärtämään omaa tapaa olla vuorovaikutuksessa. Myös ammatillisessa kontekstissa, esimerkiksi terapisuhdetta muodostettaessa ja vuorovaikutuksen onnistumista ennakoarvioitaessa, oman kiintymyssuhdemallin tiedostamisesta on hyötyä.

Ns. turvaton kiintymyssuhde voi heikentää ihmisen fysiologista ja psyykkistä terveyttä monin tavoin. Gerhardtin (2004) mukaan huonosta hoivasta juontuu hyvin hoidettuun

vauvaan verrattuna esimerkiksi heikompi tunne itsestä (*sense of self*), heikentyneempi stressin sietokyky sekä erilaistunut biokemia. Vailla turvaa kiintynyt lapsi voi oppia rauhallisen ja välinpitämättömän tavan esiintyä samalla, kun hänen sydämensä lyöntitiheys on hyvin korkea ja hermostonsa ylikiihtynyt. Hoivasuhteen epäsuotuisat reaktiot johtavat neuroseption häiriintymiseen ja siitä voi aiheutua erilaisia elimistön häiriötiloja kuten yliaktivoitunut verenkiertoelimistö, lihasjännitys tai pinnallinen hengitys. (Gerhardt 2004:27-40.)

Kiintymyssuhteen laadun on arveltu muokkaavan oksitosiinijärjestelmän kehittymistä ollen näin vaikuttamassa esimerkiksi stressinsäätelyjärjestelmän herkkyyteen. Nämä vaikutukset voivat heijastua aikuisuuden sosiaaliseen selviytymiseen. Tutkimusten mukaan oksitosiini edistää toisen ihmisen mielialan arviointia, kasvojen tunnistamista, sosiaalisiin tilanteisiin liittyvän pelon lieventymistä, ihmisten välisen luottamuksen ja empatian lisääntymistä sekä halukkuutta hyväksyä vuorovaikutukseen liittyvät mahdolliset riskit. (Kortlesluoma & Karlsson 2011.)

3.3 Vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne

Onnistuneen kohtaamisen ja nähdyksi tulemisen tärkeä ulottuvuus on ihmisen arvokkuuden puolustaminen. Se tarkoittaa arvon osoittavaa olemisen tapaa, johon kytkeytyy tunne elämänhallinnasta ja arvostavasta asenteesta. Se toteutuu uskalluksessa kunnioittaa toisen rajoja, mutta myöskin kohdata totuudellisuus; kivut, ikävältä tuntuvat ajatukset sekä kysymykset, joihin ei ole vastausta. (Mattila 2013.) Auttamistyön vuorovaikutuksellinen konteksti pitää runsaasti sisällään elementtejä, joissa ihmisen kokemus arvokkuudesta ei ole itsestäänselvää. Erilaiset elämäntilanteet ja sairaudet sekä psyykkiset ja psykososiaaliset vaikeudet riisuvat helposti koostuneen olemuksen ja arvokkuuden kokemuksen. (Mattila 2013.) Psykkiseen traumatisoitumiseen liittyy usein vaillejäämisen kokemus nähdyksi ja peilatuksi tulemisesta (Van der Kolk 2017:73). Trauma kahdentuu, jos se jää kohtaamatta tai traumatisoitunut joutuu vaikeassa tilanteessa selviytymään yksin. Ihmisen arvokkuus ei saa kuitenkaan murentua; sen sijaan arvokkuuden kokemusta voidaan kasvattaa vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa. Hyvä ammatillinen lähtökohta traumatisoituneen kohtaamiseen ja kuntoutukseen on pyrkimys vahvistaa hänen kykyjään turvallisesti peilata ja asettua toisten peilattavaksi. (Van der Kolk 2017:73). Ensiksi on siis pohdittava; kuinka luoda luottamuksellinen ja turvallisuuden tunteen synnyttävä ilmapiiri?

Tässä työssä aihetta lähestyttiin ei-tietämisen teorian ja hyväksyvän tietoisien läsnäolon periaatteiden kautta. Kipulääkäri Anneli Vainion sanoin: "Kohtaaminen ei ole tietämistä. Se on mieluummin tunnustelemista, ymmärryksen kiintopisteiden etsimistä. Se on tanssin kaltaista improvisaatiota, jossa osapuolet paljastavat toisistaan jotakin." (Vainio 2007:159.) Ei-tietämisen teorian ja hyväksyvän tietoisien läsnäolon periaatteiden hyödyntäminen ammatillisessa vuorovaikutuksessa avaa oven niin oman kuin toisen inhimillisyyteen ja lopulta ydintseen, jonka näkyväksi tuleminen on parantavassa kohtaamisessa kaikkein oleellisinta.

3.3.1 Ei-tietäminen

Ei-tietäminen (*not-knowing*) on käsite, joka viittaa terapeutin käsityksiin ja näkemyksiin liittyen tietoon ja tiedon asemoimiseen. Kyseessä on yhteistyöterapiasta (*Collaborative Therapy*) juontuva filosofinen asenne. Se on tapa olla vuorovaikutuksessa ja keskustelussa terapiassa, jossa ihminen kohdataan yhteistyössä, hänen kanssaan – ei toimenpiteiden kohteena. Anderson näkee tämän elämän filosofiana ja lähestymistapana eikä teoriana tai mallina. (Anderson, 2007:43.)

Ei-tietämisessä keskustelun osapuolet ovat tasa-arvoisia mielipiteissä, tietämyksessä, ihmisyydessä sekä oman elämänsä asiantuntijoina. Ammattihenkilö ei siis voi tuoda itseään esille paremmin tietävänä asiantuntijana tai auktoriteettina. Tämä ei kuitenkaan ole syy hillitä osallistumista keskustelussa. Päinvastoin, ei katsota hyväksi, että terapeutti tukahduttaisi näkemyksiään. Hän saa tarjota mitä tahansa näkemyksiä keskusteluun, kunhan yhteistyöterapian filosofinen asenne säilyy. Ei-tietäminen ymmärretään joskus myöskin väärin terapeutin tehtäväksi omaksua tyhjä taulu -periaate, teeskennellä tietämätöntä tai unohtaa kirjoista ja kokemuksestaan oppimansa. Ihminen ei voi kuitenkaan karsia tietoaan ja osaamistaan olemisestaan. (Anderson 2005, 497-504; 2007,43-59.)

Yhteistyöterapiassa on tärkeää välttää niin sisäiseen (ajattelu) kuin ulkoiseenkin (puhe) monologisiin vaipumista. Tämä vältetään olemalla avoimia ja tuomalla keskusteluun omat sisäiset ajatukset. Ei-tietäminen ei ole tekniikka tai menetelmä, vaan idea, joka auttaa terapeuttia toteuttamaan keskustelua valitun filosofisen periaatteen mukaisesti. Se viittaa siihen, kuinka terapeutti käyttää tietoaan mm. välttääkseen väärin päätelmien tekemisen ennakkokäsitysten pohjalta. Tämän filosofisen tavan tarkoitus on

palvella ymmärrystä avaamalla kielen merkityksiä, sillä ihmisen syvin olemus lepää kielessä ja vuorovaikutuksessa. (Anderson 2005:497-504; 2007:43-59.)

Ei-tietämisessä viestintäprosessi käsitetään tulkinnalliseksi prosessiksi; viestiä, tietoa, ymmärrystä ei vastaanoteta valmiina ymmärryksenä, vaan kuulijan tai lukijan on itse rakennettava vastaanottamansa tieto. Ymmärtäminen on tiedon rakentamista ja siihen vaikuttavat esimerkiksi kuulijan menneisyys ja aikomukset sekä ajankohtainen konteksti, minkä vuoksi väärinymmärtämisen riski on alituisesti läsnä. (Anderson 2005, 499.)

3.3.2 Hyväksyvä tietoinen läsnäolo

Hyväksyvä tietoinen läsnäolo (*mindfulness*) tarkoittaa tietoista keskittymistä käsillä olevaan hetkeen. Kaikessa yksinkertaisuudessaan siinä on kysymys pysähtymisestä havainnoimaan nykyhetkeä sallivasti ja arvottamatta. Vaikka tietoinen läsnäolo on ihmiselle aivan luonnollista, usein varsinkin aikuiset kuljettavat huoliajatuksiaan jatkuvasti joko menneessä tai tulevassa. Toiminta ja ajattelu automatisoituvat samalla kun mieli on toisaalla. Lisäksi nykyään ihmisen mieli ylikuormittuu levottoman elinympäristön ja varsinkin uuden informaatioteknologian tuottamasta ärsyketulvasta. (Raevuori, 2016.)

Tutkimusten mukaan hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoitukset vähentävät masennus- ja ahdistusoireilua (Koivisto & Melartin 2014). Ne kehittävät tunneälyä, kognitiivisia taitoja sekä vahvistavat myönteistä ajattelua ja minä-identiteettiä (Poijula, 2016:177). Tyyni ja puolueeton asettuminen tunteiden ja ajatusten yläpuolelle antaa toiminnanohjauksesta huolehtiville aivojen osille mahdollisuuden ehkäistä, järjestää ja uudistaa tunneaivojen automaattisia, syvästi pinttyneitä reaktioita (Van der Kolk 2017:77). Toistuva harjoittelu vähentää automatisoituneita toiminta- ja ajattelutapoja, lievittää stressiä sekä kroonista kipua. Yksilön immunologinen vastustuskyky sekä psyykinen resilienssi paranevat. Harjoittelu soveltuu useimmille ihmisryhmille eikä vaadi erityisjärjestelyitä.

Ammattihenkilön oma harjoitus lisää läsnäolon taitoa, kasvattaa myötätuntoa, auttaa jaksamaan ja tukee kohtaamista asiakkaan tai potilaan kanssa. (Raevuori, 2016.) Hyväksyvä tietoinen läsnäolo on hyvin tarpeellinen taito ihmisten kanssa toimiessa,

sillä sen johdosta saa aikalisän niin sisäisille, kuin ulkoisillekin reaktioille ja on mahdollista oppia tunnistamaan toisen tunnetilat omistaan (Van der Kolk 2017:77). Tämä taas auttaa refleктоimaan työtilanteissa syntyviä reaktioita. Esimerkiksi ahdistuneen ihmisen kohtaamisessa sallivuus voi tarkoittaa rauhallista suhtautumistapaa, jossa ahdistus käsitetään osana elämää. Itsessä heräävien reaktioiden tarkkaileminen auttaa ammattihenkilöä saamaan omaan tunnekokemukseen etäisyyttä, jonka johdosta tunnekuohon tai toimintakyvyn lamaantumisen todennäköisyys pienenee. (Koivisto & Melartin 2014.)

4 Uskonnollinen traumaoireyhtymä

Uskontojen uhrien tuki UUT ry:n toiminnassa useat fundamentalististen uskonlahkojen entiset jäsenet ovat kertoneet elämästään jatkuvan pelon ja ahdistuksen kanssa. Jatkuva riittämättömyyden ja huonommuuden tunne juontuu osin taustalla olevan uskonnon perusoletuksesta; ihminen on kelpaamaton ja tarvitsee pelastusta synneistään. Elämä uskonyhteisössä on edellyttänyt jatkuvaa parannuksen tekoa sekä työskentelyä yhteisön hyväksi ja nämä asiat ovat usein koettu hyvin raskaina. Pelot, luvatut kauheudet sekä syvälle minuuteen iskostetut epärationaaliset uskomukset seuraavat ihmistä jopa lopun elämää uskonyhteisöstä lähtemisen jälkeenkin. Psykkisen minän eheytyminen on haasteellista, sillä uskonyhteisöstä eroamisesta seuraa elämän uudelleen rakentaminen uutta tuttavapiiriä sekä identiteetin muodostamista myöten. (Klapuri 2015.)

Uskonyhteisön menettämisen kokonaisvaltainen tuskallisuus liittyy usein siihen tosiasiaan, että tiivis yhteisö yksilön ympärillä on merkitykseltään ollut perheen ja suvun kaltainen. Useimmiten oma perhe ja suku ovat uskonyhteisön jäseniä ja toisinaan myös työpaikka on ollut yhteisössä tai siihen sosiaalisesti kytkeytynyt. Yhteisöstä irtaantuminen tarkoittaa usein suhteiden viilenemistä tai katkeamista koko sosiaaliseen verkostoon yhteisön sisällä juuri sellaisella elämän hetkellä, kun ihminen tarvitsisi eniten tukea. Seurauksena on helposti sosiaalisia ongelmia, kun hylkäämiskokemuksen jälkeen uusien ihmissuhteiden luominen on luonnollisesti haastavaa. Elämä tiukasti säädellyssä uskonnollisessa yhteisössä on asettanut yksilölle monenlaisia elämäntapaa ja ajatteluun sekä valintoihin liittyviä raameja ja irtautumisesta seuraa kokonaisvaltainen yhtäkkinen muutos itsenäisen ajattelun ja valintojen tekemisen muodossa. Tämä vie paljon voimavaroja. Pahin mahdollinen

tilanne on silloin, kun yhteisön kielteisten asenteiden seurauksena ihmisellä ei ole koulutusta, ystäviä yhteisön ulkopuolella, työpaikkaa tai mitään muutakaan paikkaa elämässään. Tilanteen seurauksena ihminen saattaa kohdata erilaisia vaikeita oireita kuten ahdistusta tai masennusta sekä kärsiä yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemuksista ja ryhtyä lääkitsemään itseään päihteillä. Ongelmien kasautuessa syrjäytymisen ja itsemurhan riski kasvaa. (Valkila 2014.)

Tutkija Marlene Winell on havainnut pitkän kliinisen kokemuksen ansiosta, että psyykkisiä traumoja syntyy niin uskonnolliseen yhteisöön kuulumisen aikana kuin myös siitä irtaannuttaessa. Winell on tuonut esiin termin "Religious Trauma Syndrome" (RTS) eli uskonnollinen traumaoireyhtymä, joka ei toistaiseksi ole virallinen diagnoosi. Winell on ehdottanut terveystieteellisille sen virallistamista, sillä vaikka RTS:n oireet muistuttavat posttraumaattista stressireaktiota (englanninkielinen lyhenne PTSD), niin RTS:ssä oireet johtuvat olennaisesti ja systemaattisesti juuri uskonnon kielteisistä vaikutuksista. Kuten PTSD:ssä RTS:n vaikutukset ovat pitkäkestoisia. PTSD voi johtua yksittäisestä tapahtumasta, kun taas RTS johtuu uskonyhteisössä koetusta pitkäaikaisesta väärinkäytöstä ja yhteisöstä irtaantumisesta aiheutuvasta stressistä. RTS on tila, jonka ihmiset kokevat kun he taistelevat irtaantuessaan autoritäärisestä, dogmaattisesta uskonnosta ja yrittävät selviytyä indoktrinaation aiheuttamista vahingoista. He saattavat käydä läpi henkilökohtaisesti merkittävän uskon pirstoutumisen samalla kun yrittävät irtaantua kontrolloivasta yhteisöstä ja elämäntavasta. RTS:ssä on kyse kaksinkertaisesta traumasta. Ensiksi rajoittavan uskonnon opetukset ja käytännöt aiheuttavat henkistä vahinkoa, jota nämä ihmiset käytännössä kantavat läpi elämänsä. Monissa tapauksissa emotionaalisen ja henkisen väärinkäytön lisäksi ilmenee fyysistä ja seksuaalista väärinkäyttöä. Toiseksi uskonyhteisöstä irtaantuminen lisää valtavaa stressiä, kun henkilö siirtyy yhdestä, sosiaalisesti erilaisten lainalaisuuksien maailmasta toiseen, joka on hänelle vieras. Tämä yleensä merkitsee käytännössä totaalista sosiaalisen verkoston katoamista samalla kun edessä on koko elämän uudelleen rakentaminen. Lisäksi näillä ihmisillä ei ole kykyä käsitellä tätä haastetta, koska heidän itsevarmuutensa ja itsenäinen ajattelunsa on uskonnon vaikutuksen seurauksena alikehittynyt. (Winell 2016a.)

Winell tiivistää, että uskontojen vahinkoa aiheuttava ominaisuus on yhdenmukaisuuden vaatimus. Yhdenmukaisuudesta riippuu mm. yhteisön hyväksyntä yhteisönjäseneksi kuulumisesta sekä pelastus. Fundamentalistisia ominaisuuksia omaavissa uskonnoissa on suljettu logiikka ja jäykkä (voimakas) sosiaalinen rakenne, jotka ylläpitävät

autoritääristä maailmankuvaa. Henkilökohtainen turvallisuuden tunne säilyy niin kauan kun ei kyseenalaista yhteisön käsityksiä ja näkemyksiä, minkä vuoksi uskovaiset tukeutuvat uskonnolliseen auktoriteettiinsa oikean näkökulman selvittämiseksi. Tekijä tuo esiin, että lapset oppivat hyvin pieninä tukahduttamaan ajattelunsa ja olemaan luottamatta omiin tunteisiinsa. (Winell 2016b.)

Terveystieteet eivät vielä tunnusta uskonnollista traumaatioyhtymää ja jostain syystä suomalaisessa psykiatriassa uskontojen tuhoisista vaikutuksista vaietaan. Aihe on selkeistä ja vaikeista piirteistä huolimatta kummallinen tabu. Uskontojen uhrit saavat tällä hetkellä tärkeimmän tukensa vertaistuesta, mutta selviytymisen kannalta olisi erittäin tärkeää validoiva, spesifi, asiantunteva hoito terveydenhuollossa, mikäli tilanne sen vaatii. Asiakkaita on paljon ja hoito riittämätöntä. (Klapuri 2015.) Tällä hetkellä hoito kohdistetaan oireiden mukaan, mikä käytännössä tarkoittaa lääkitystä esimerkiksi ahdistukseen, masennukseen tai unettomuuteen (Valkila 2014). Monet uskonnollisesta traumaatioyhtymästä kärsivät saavat dissosiaatiohäiriö-diagnoosin (Klapuri 2015).

Dissosiativisissa tiloissa on kyse tietoisuuden, muistin, identiteetin tai ympäristön havainnoinnin integraation eriaistaisuudesta rikkoutumisesta. Syynä voivat olla epätodellisuuden tunteet, ajantajun muutos stressitilanteessa, pitkäkestoinen ja voimakas psyykinen taivuttelu, kuten esimerkiksi aivopesu tai aatteellinen käännäminen. Taustalla voivat olla myös erilaiset kulturelliset tai uskonnollisiin menoihin liittyvät transsitilat tai psyykkisen tajunnan menettäminen. (Lönngqvist 2014.)

5 Psykofyysisen vertaistukiryhmän suunnittelu ja toteutus

5.1 Ryhmäprosessin kuvaus

Työn suunnitteluvaihe alkoi keväällä 2016. Yhteistyöstä sovittiin Uskontojen uhrien tuki UUT ry:n kanssa toukokuussa 2016, jonka jälkeen aloitettiin taustatiedon hankinta. UUT:n kanssa sovittiin, että ryhmää voidaan mainostaa heidän sosiaalisen median kanavissaan ja he tarjoavat tilat ryhmän toteutumista varten.

Kohderyhmän erityispiirteisiin perehdyttiin taustatiedon hankkimisen ohella laatimalla verkkokysely, jota hyödynnettiin ryhmäinterventio suunnittelussa. Verkkokyselyssä

kartoitettiin UUT:n vertaistukiryhmäläisten kokemuksia uskonyhteisössä elämisen vaikutuksista oman kehollisuuden kokemiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen. Verkkokysely julkaistiin UUT:n suljetussa facebook-vertaisryhmässä marras-joulukuussa 2016. Vertaisryhmä on tarkoitettu henkilöille, joilla on kokemus tiukasta ja ahdasmielisestä uskonyhteisöstä henkilökohtaisesti tai läheisen roolissa. Ryhmän tarkoitus on toimia vertaistukena, lisätä tietoutta uskonyhteisöjen ominaispiirteistä ja auttaa luomaan sosiaalisia verkostoja. Ryhmän jäseneksi pääsee ottamalla henkilökohtaisesti yhteyttä sivuston ylläpitäjiin; tällä menettelyllä pyritään takaamaan luottamuksellisuus sekä jäsenten oikeat tarkoitusperät. Ryhmässä on yli 300 jäsentä ja julkaistuun verkkokyselyyn vastasi 30 henkilöä.

Tammi-helmikuussa 2017 toteutettiin verkkokyselyn tulosten analysointi ja ryhmäintervention suunnittelu. Samaan aikaan rekrytoitiin ryhmään osallistujia UUT:n vertaistukiryhmän tapaamisen yhteydessä sekä suljetussa facebook-ryhmässä kaikille ryhmän jäsenille avoimella kutsulla. Ryhmään ilmoittautui 7 vapaaehtoista täysi-ikäistä henkilöä. Ryhmä toteutui maaliskuussa suunnitelman mukaan 2017 UUT:n tiloissa Helsingissä.

5.2 Uskontojen uhrien tuki UUT ry

Suomi on tilastojen tasolla monimuotoisesti uskonnollinen. Uskonnollisuus koskettaa suoraan tai välillisesti kaikkia suomalaisia. Maassamme toimii yli 1200 taustaltaan kristillistä seurakuntaa ja rekisteröityneiden uskonnollisten yhdyskuntien lukumäärä on kaksinkertaistunut 15 vuoden aikana. (Uskonnot Suomessa n.d.) Vaikka viime vuosina mediassa on uutisoitu runsaasti evankelisluterilaiseen kirkkoon liittyvistä joukkoeroamisista, kiinnostus uskontoja ja uskonnollisuutta kohtaan ei ole kuitenkaan hiipumassa. Uusia uskonnollisia yhteisöjä ja järjestöjä on maassamme kokoajan enemmän. Tämä käy ilmi esimerkiksi Uskonnot Suomessa -hankkeen yhteisölistasta, jossa on tiedot 1040:stä uskonyhteisöstä. Uskonnollinen monimuotoisuus lisääntyy jatkuvasti myöskin maahanmuuttoaallon seurauksena. (Suomen ekumeeninen neuvosto n.d.)

Uskonnollisuus on yksilölle yleensä iloa ja toivoa tuottavaa ja sen merkitys useimmiten syvä ja kaikkia elämän osa-alueita koskettava. Usko tuo lohtua ja turvaa sekä luo elämään ja sen vaikeinkiin tapahtumiin merkitystä. Usko lievittää ahdistusta ja lupaus tuonpuoleisesta auttaa kuolemanpelon äärellä. (UUT n.d.)

Valitettavan usein uskonnollisten yhteisöjen toimintaan liittyy elementtejä, joilla on sen jäsenten terveyttä ja hyvinvointia uhkaavia, jopa vakavia ja vahingollisia seurauksia. Näiden kokemusten pohjalta on syntynyt entisten uskonnollisiin yhteisöihin kuuluneiden toimesta Uskontojen uhrien tuki UUT ry (UUT). Yhdistys on perustettu vuonna 1987 ja se on poliittisesti sekä uskonnollisesti sitoutumaton. Toiminnan tärkeimpänä tarkoituksena on tarjota tukea uskonnollisissa yhteisöissä vaikeuksiin joutuneille. (UUT n.d.)

UUT toimii yhteiskunnallisena vaikuttajana tuottaen tietoa uskonnollisissa yhteisöissä esiintyvistä ongelmallisista ilmiöistä sekä käyden avointa ja suoraa keskustelua tutkijoiden, median ja viranomaisten kanssa. Ihmisoikeuksiin liittyvissä asioissa UUT tekee yhteistyötä muiden ihmisoikeuksia ajavien järjestöjen kanssa. Toimintaan kuuluu myös valtakunnallinen auttava puhelin ja lisäksi UUT järjestää säännöllistä vertaistukitoimintaa uskonnollisissa tai muissa suljetuissa yhteisöissä vaikeuksiin joutuneille. Toimintaa on kuukausittain useilla eri paikkakunnilla. Lisäksi UUT hallinnoi Facebookissa toimivia suljettuja keskusteluryhmiä. Vertaistukitoiminta perustuu vertaisten kohtaamiseen ja keskusteluun. Samankaltaisia asioita kokeneet ihmiset tarjoavat toisilleen tukea kokemustensa ja ajatustensa jäsentelyyn. (UUT n.d.) Tässä opinnäytetyössä toteutettiin UUT:lle uudentyyppinen ryhmä – psykofyysinen vertaistukiryhmä, jossa kohtaamisen ja keskustelun ohella toteutettiin psykofyysisen fysioterapian viitekehukseen sijoittuva harjoitusosio.

5.3 Uskonyhteisössä elämisen vaikutus oman kehollisuuden kokemiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen – verkkokyselyn tulokset

Verkkokyselyn tarkoituksena oli hankkia tausta-aineistoa ja tietoa UUT:n vertaistukiryhmän jäsenten psykofyysistä terveyttä koskevista kokemuksista uskonyhteisöjen vaikutuspiireissä ryhmäintervention suunnittelua varten. Kysely toteutettiin Googlen Drive-alustalla ja siihen vastattiin täysin anonyymisti. Verkkokysely sisälsi 18 kysymystä, jotka sivuavat uskonnollisen traumaoireyhtymän, dissosiaatiohäiriön ja posttraumaattisen stressireaktion oireluokituksia. Kysymykset esitettiin monivalintaruudukkona, lineaarisella asteikolla ja avoimilla kentillä. Tavoitteena oli kartoittaa UUT:n vertaistukiryhmäläisten kokemuksia uskonyhteisössä elämisen vaikutuksista oman ruumiillisuuden kokemiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen. Kyselyyn vastasi 30 henkilöä. Tässä opinnäytetyössä verkkokyselyn tuloksia esitetään yleisesti ja tarkemmat numeeriset yksityiskohdat ovat tällä kertaa

rajattu tietoisesti pois. Sen sijaan kappaleiden välisissä lainauksissa esitetään joitakin vastaajien avoimiin kenttiin kirjoittamia vastauksia.

Uskonnollisilta taustoiltaan kyselyyn vastanneet olivat yhteensä kahdeksasta eri yhteisöstä. Valtaosa heistä oli iältään 36-49-vuotiaita. Uskonyhteisöihin enemmistö oli kuulunut 15-30 vuotta ja irtautuminen oli tapahtunut useimmilla yli 5 vuotta sitten. Lähes kaikki olivat myöskin irtautuneet uskonnollisesta yhteisöstä omasta vapaasta tahdostaan.

Verkkokyselyn mukaan yleisimmät uskonyhteisössä elämisen seurauksena syntyneet hyvinvointiin liittyvät haitat olivat: liiallinen syyllisyys, häpeä ja itsesyytökset, omantunnon, yliminän tai korostuneen itsekontrollin kahlitseva ote, psyykinen sairastuminen, pitkittynyt stressi, ylikuormittuminen tai burn out, merkityksettömyyden ja tarkoituksettomuuden tunne sekä yksinäisyys ja sosiaalinen eristyneisyys. Univaikeuksia sekä jatkuva lihasjännitystila oli yli kolmanneksella vastaajista. Uskonyhteisöissä koettujen asioiden johdosta aiheutunutta negatiivista stressiä kysyttiin VAS-janalla, jossa luku 0 merkitsee ei lainkaan stressiä ja luku 10 äärimmäisen paljon stressiä. Luvun 10 valitsi 23,3% vastaajista, luvun 9 23,3% vastaajista ja luvun 8 33,3% vastaajista.

"Uskonyhteisön eksklusiivisuus ja erottautuminen maailmasta aiheutti minulle ongelmia. Elämäntapanormien noudattaminen vaikeutti normaalien sosiaalisten suhteiden muodostamista, ja toisaalta yhteisön sisällä oleva nokkimisjärjestys ja vaatimukset siitä, millainen on sopiva uskovainen nainen, tekivät minusta aika yksinäisen ihmisen."

Vastaajat olivat kokeneet runsaasti hengellisiin perustein asetettuja tai muutoin uskonyhteisön tietoisesti tai hiljaisesti hyväksymiä, kehoon ja kehollisuuteen kohdistuneita vahingollisia asioita. Näistä yleisimpiä olivat seksuaalisen vapauden rajoittaminen, ulkonäköön liittyvät odotukset, vaatimukset tai rajoitukset, käyttäytymisen korostunut ja haitallinen kontrollointi, kehollisen ilmaisun rajoittaminen, sukupuoleen liittyvät haitalliset odotukset ja vaatimukset, liikunnallisuuden toteuttamiseen liittyvät rajoitukset, itsemääräämisoikeuden loukkaus sekä terveydenhuoltoon liittyvät, fyysistä terveyttä uhkaavat ohjeistukset, suositukset tai rajoitukset. Eräs vastaaja kuvasi, kuinka hänen mukaansa yhteisön opetuksessa kaikki kehoon liittyvä oli tavalla tai toisella synnillistetty. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja niistä huolehtiminen oli toisarvoista, "maailmalliseksi" luokiteltua. Konkreettisia esimerkkejä vastauksissa tuli esiin paljon: mm. vaatimus pyytää anteeksi väsymystään ja siitä johtuvia uskon epäilyjä

sekä yhteisön vaatimukset laihduttamisesta ja paastoamisesta. Eräs vastaaja toi esiin, että koska Paavalin mielestä naisilla kuuluu olla pitkät hiukset, sitä myös vaadittiin uskonyhteisön naisilta. Itseen tutustumiseen ei kannustettu ja huomion herättämistä tuli välttää: on parempi, että ollaan kaikki "samanlaisia saaroja".

"Ei tanssia, ei aerobikkia. Ei masturbaatiota, esiaviollisia suhteita. Ei meikkausta, ei korvakoruja, ei hiusväriä, lisäksi sanattomia odotuksia siitä, miten tulee pukeutua (ei liian erikoisesti, ei liian näyttävästi, silti tyylikkäästi). Liikunnasta karateharrastukseni herätti kulmien kohottelua ja kyselyä siitä, että eikö se liity idän uskontoihin."

Uskonyhteisöissä vastaajien kokema yleinen ihmiskehoon kohdistuva haavoittava puhe ja asenne olivat yleisiä. Vastauksissa tuli runsaasti esiin etenkin seksuaalisuuteen, naisten epätasa-arvoon ja ehkäisykieltoon liittyviä ongelmia. Etenkin seksuaalisuutta pidettiin jopa vaarallisena alueena, jota opetuksessa ei osattu käsitellä lainkaan terveellä tavalla. Eräs vastaaja kuvasi, kuinka kehollisuus merkitsi hänen yhteisössään lähinnä lihallisia haluja, joiden esiin nostattaminen oli paheksuttavaa. Keho nähtiin "Pyhän Hengen temppeleinä", joka ei ollut aivan arvoton, muttei myöskään itsessään arvokas.

"Minun kehoni ei ole minun kehoni, en koskaan saanut selvyyttä siihen, kenen kehoa minä kannan."

Kokemukset uskonyhteisön jäsenenä heijastuivat vastaajien elämään vielä yhteisöstä irtautumisen jälkeenkin. Vaikutukset näkyivät ja tuntuivat merkittävästi ja monitasoisesti elämän eri osa-alueilla, joista yleisimmät tämän kyselyn perusteella liittyivät sosiaaliseen elämään ja ihmissuhteisiin, seksuaalisuuteen, mielenterveyteen, minäkuvaan ja itsekunnioitukseen, omaan kehonkuvaan, maailmankuvaan ja omaan arvomaailmaan, omasta kehosta nauttimiseen sekä omien rajojen tunnistamiseen ja asettamiseen.

"Fyysinen läheisyys on kaikkein vaikeinta. Kun ajallaan nuorempana ei ole tutustunut omaan kehoon, naimisiin on menty neitseenä, seksi on ollut raskauden riski, tunteiden ja hellyyden, varsinkin julkinen näyttö, rajattua. Oman kehon hallinta ja tunteminen tuntuu edelleen aika kömpelöltä."

Vastaajien tämänhetkisessä yleistilassa sekä tyytyväisyydessä suhteessa omaan kehoon ja itseen oli suuret hajonnat, mutta suurin osa vastaajista uskoi itseensä selviytyjänä. Eräs vastaaja kuvasi, kuinka ponnistelu tiukasta yhteisöstä irtaantumisen nuorella iällä on vahvistanut hänen käsitystään itsestään rohkeana selviytyjänä. Suurimmalle osalle oli myöskin merkityksellistä huolehtia omasta

terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Vastaajilla oli runsaasti tiedossa itseä vahvistavia voimavaroja, mutta esiin nousi myöskin toive siitä, että mielenterveyspalveluissa osattaisiin spesifisti juuri tätä kohderyhmää auttaa.

"Liikunta vahvistaa. Ainoat positiiviset kokemukset kehostani ovat tulleet liikunnasta, kun oman kehon ääriviivat ja kyvyt ovat pilkahtaneet näkyviin. Itse ainakin saattaisin hyötyä joistakin fyysisistä kehoa ja mieltä yhdistävistä harjoituksista. Keho on kuin joku vieras ja paha häkki jonka sisällä olen vankina. Joskus olen kokenut hetkittäin, että keho voisi olla myös osa itseäni, sitä tuntematonta minää jota se pitää vankinaan."

Verkkokyselyn vastauksissa on kohderyhmän erityispiirteinä helposti nähtävillä tutkija Marlene Winellin näkemyksiä uskonnon kielteisistä vaikutuksista johtuvaan traumatisoitumiseen. Kokemusten vaikutukset ovat ulottuneet yksilöiden koko psykofyysis-sosiaaliselle elämän kentälle. Ryhmän suunnittelussa valmistauduttiin työskentelyyn monitasoisesti traumatisoituneiden kanssa, mutta alusta alkaen oli selvää, että tässä työssä on kysymys uudenlaisesta vertaistukiryhmästä, joka ei ole ryhmäterapiaa. Ryhmään ilmoittautuneille tehtiin alusta alkaen selväksi, että toiminnassa ei ole kysymys terapiasta, eikä terapiaa korvaavasta toiminnasta.

5.4 Psykofyysisen vertaistukiryhmän toiminta ja periaatteet muotoutuivat prosessissa

Vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne heijastui työn kaikkiin vaiheisiin. Psykofyysisen vertaistukiryhmän toiminta ja periaatteet muotoutuivat prosessinomaisesti vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa. Ryhmän edetessä osallistujien keskinäisen vuorovaikutuksen jatkuva reflektointi toimi ryhmän toiminnan ja periaatteiden luovana alustana. Ryhmän jäsenten kokemukset huomioitiin jatkuvasti toiminnan rakentumisessa. Näitä kokemuksia on esitetty lainauksissa kappaleiden välissä.

Ryhmän suunnittelussa hyödynnettiin tietoutta kirjallisuudesta, verkkokyselystä sekä traumatutkimuksesta. Traumatisoituneiden ihmisten kohtaamisessa on tärkeää ymmärtää, että kokemus ympäristön uhkista on heille todellisuutta. Näennäisesti turvallinen ympäristö voi traumatisoituneen kokemusmaailmassa olla turvaton. Yhteistyön edellytys ja tavoite on sisäinen turvallisuuden tunne, turvallinen olo itsen ja sisäisten kokemusten kanssa. (Boon, Steele & Van Der Hart 2011:69.) Ryhmän toiminnassa ennen kaikkea turvallisuuden kokemukseen pyrittiin myötävaikuttamaan: ryhmänohjaajan itsereflektiolla, avoimella ja luottamusta herättävällä

vuorovaikutuksella, tarkasti mietityillä ryhmän periaatteilla ja toimintatavoilla, toiminnan ennakoitavuudella ja selkeällä, riittävällä informaatiolla koskien kaikkia ryhmään liittyviä asioita. Tämän ajatuksen johdosta jo ennen ryhmän aloitusta kaikille osallistujille lähetettiin kattavasti informaatiota ryhmästä tervetuliaiskirjeen muodossa ja päätettiin, että ryhmätapaamisissa toistuu joka kerta sama tuttu kaava. Tämän tyyppinen ennakointi lisää turvallisuuden kokemusta ja vahvistaa pystyvyyttä, kun osallistujat tietävät mihin ovat tulossa, mitä toiminta pitää sisällään ja mitä itseltä odotetaan.

Ryhmän suunnitteluvaiheessa päätettiin, että tapaamiskertojen rakenteen olisi hyvä olla yleisesti ottaen samantyyppinen kuin se on UUT:n vertaistukiryhmissä muutenkin. Kokoontumiset aloitettiin sääntöjen (liite 1) lukemisella ja tarpeen mukaan yleisillä asioilla. Säännöissä korostettiin luottamusta, tasavertaisuutta, yksityisyyttä, vain oman itsensä hoitamista, toisten kunnioittamista sekä uskonnollista puolueettomuutta. Eroavaisuutta muihin ryhmiin nähden toivat psykofyysinen harjoitusosio ja myös lattiatasossa työskentely. Ryhmän osallistujille annettiin mahdollisuus asettaa ryhmälle lisäksi myöskin omia sääntöjä, mutta niille ei koettu tarvetta.

Suunnitteluvaiheessa päätettiin, että kokoontumisia on yhteensä 8 kertaa ja jokainen tapaamiskerta pitää sisällään alkupiirin, kehollisen harjoituksen sekä lopetuspiirin. Alkupiirin tarkoituksena oli käydä läpi kuulumisia tai kotitehtäviä ja siinä jokaisella osallistujalla oli vapaaehtoinen puheenvuoro. Alkupiirin jälkeen oli harjoitusosio, jonka jälkeen jaettiin ja koostettiin ryhmäkokemus vuorotellen suullisesti lopetuspiirissä. Myös lopetuspiirin keskusteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Lopetuspiirin yhteydessä osallistujat saivat kevyen kotitehtävän tai pohdittavaa seuraavaa kertaa varten. Kotitehtävien tarkoitus oli "integroida" ryhmässä oivallettuja asioita ryhmän ulkopuolelle omaan arkeen ja syventää kokemusta. Mikäli aikaa jäi, sitä oli mahdollista käyttää vapaampaan keskusteluun. Alku- ja lopetuspiirin keskustelua pidettiin tärkeänä osana ryhmää. Siinä oli mahdollisuus saada ja antaa arvokasta vertaistukea, mutta myös jakaa vertaisten kanssa ajatuksia uudenlaisesta kokemuksesta kehotyöskentelyn myötä. Osallistujille annettiin mahdollisuus jatkuvasti esittää toiveita ryhmän toiminnasta tapaamiskertojen aikana suullisesti tai sen ulkopuolella sähköpostitse. Ryhmältä toivottiin vuorovaikutuksellisuutta ja elävyyttä osallistujien omien tarpeiden mukaan.

Ryhmän toiminta eteni ilman tarkkaa ennakkosuunnittelua; harjoitukset valikoituivat osallistujien sen hetkisen voinnin ja tunnelman mukaan psykofyysisen fysioterapian

viitekehykseen kuuluvia menetelmiä hyödyntäen. Psykofyysisen fysioterapian menetelmien avulla on mahdollista oppia aistimaan kehon sisäisiä tuntemuksia ja reaktioita sekä arvostamaan omaa kehoaan. Harjoitusten avulla voi saavuttaa turvallista ja varmempaa kontaktia itseen sekä omaan olemisen tapaan uusien liikkumis- ja kokemistapojen löytymisen myötä. Harjoitukset opettavat rentoutumista, itsesäätelyä ja stressinhallintaa sekä edistävät tarpeettomasta kuormituksesta poisoppimista. (Psyfy 2017.) Ryhmässä toteutuneet harjoitukset olivat erilaisia rentoutus-, liike-, kehotietoisuus-, mielikuva-, ja hengitysharjoituksia sekä vuorovaikutusta vahvistavia harjoitteita, jotka sovellettiin kulloisenkin tilanteen mukaan ryhmälle sopivaksi. Välineinä käytettiin jumppamattoja sekä vaihtelevasti tyynyjä, joogatiiliä ja musiikkia. Yhdellä kerralla harjoituksen yhteydessä hyödynnettiin tunnekortteja sekä listaa erilaisista tunteista. Toteutuneet harjoitukset vaihtelivat joka kerta, vain joitakin harjoituksia toistettiin muutamalla eri tapaamiskerralla; tämä ei ollut tavoite, niin vain tapahtui.

Kaikissa harjoituksissa toistui hyväksyvän tietoisien läsnäolon ajatus käsillä olevaan hetkeen asettautumisesta, oman kehon ja kehontuntemusten tietoisesta kuuntelemisesta sekä leikinomaisesta liikkeiden kokeilusta. Harjoituksissa heräteltiin uteliasta asennetta omaa kehoa ja liikettä kohtaan. Tarkoituksena oli löytää tutkiva, ihmettelevä ja toteava ote kun tarkasteltiin hengityksen tai liikkeen ilmenemistä omassa kehossa. Keskeistä oli ajatus siitä, ettei harjoituksen toteuttamisessa ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa. Tarkoituksena ei ollut asettaa nimettyjä tavoitteita tai pyrkiä johonkin tiettyyn tavoitteeseen, vaan oppiminen kohdistui ensisijaisesti huomaamaan mikä itsessä on jo olemassaolevaa ja mahdollista.

"Ohjaaja puhui läsnäolosta. Koen, että nyt tässä ryhmässä voin olla läsnä ilman, että joku toinen määrittelee miten minun on oltava läsnä tai olemassa."

Ohjaustyyliä korostui lempeys ja sallivuus vuorovaikutuksellisen tuen filosofisen asenteen mukaisesti. Hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoitus tarkoittaa tuomitsematonta läsnäoloa ja keskittymistä käsillä olevaan hetkeen vain havainnoiden sitä mitä on. Tämän periaatteen mukaan asiat otetaan vastaan sellaisena kuin ne ovat vailla pyrkimystä arvottaa, suodattaa tai muuttaa mitään. Keskeistä on myöskin vaalia myötätuntoista asennoitumista itseä ja toisia kohtaan. (Raevuori, 2016.) Mieleen nousevat tunteet ohjattiin kohtaamaan hyväksyvästi; jos tänään ei ole mukava olotila, niin se on aivan ok ja ryhmään voi hyvin tulla myös huonompina päivinä.

"Ensimmäisestä kerrasta jäi tunne, että täällä on lupa kaikenlaisille tunteille, tätä en saanut lahkossa kokea.

Harjoitusohjeina annettiin, että kesken harjoituksen oli lupa nukahtaa ja tarvittaessa tai niin halutessaan osallistujat saivat keskeyttää, pitää taukoa tai tehdä ohjatun harjoituksen sijaan jotain mitä heidän kehonsa enemmän tarvitsi. Harjoitukseen ohjattiin variaatioita ja vapautta löytää omaa kehoaan kuunnellen mukava asento. Osallistujia kehoitettiin toistamaan niitä liikkeitä, jotka tuntuivat heistä itsestään miellyttäviltä tai joita halusivat kokea syvemmin. Ohjauksessa painotettiin, että harjoituksen kuului tuntua mukavalta. Mikäli kipua esiintyi, siihen ohjattiin suhtautumaan kehon pyyntönä liikkua jollain muulla tavalla, jolloin kehon viesteihin oli hyvä asennoitua kunnioituksella ja hellävaraisuudella.

"Rangan liikkuvuusharjoituksessa tein liikaa ääriasentoja keholleni tällä hetkellä, tuntui kipua. Hyvä, että ohjaaja muistutti kehon kuuntelemisesta. Keho rentoutui."

Kaikilla ryhmään osallistuneilla oli jokin aiempi kokemus kehotietoisuustyöskentelystä; joogasta, mindfulnessista, psykofyysisestä fysioterapiasta tai erilaisista rentoutus- tai hengitysharjoituksista. Suurelle osalle oli kuitenkin uutta tässä ryhmässä toteutunut kokemus kehotyöskentelystä, jossa ei pyritä erityisesti nimettyyn tavoitteeseen. Ryhmän tärkeäksi periaatteeksi muodostui se, ettei ryhmässä myöskään mitata mitään. Ryhmä ei ole taidon ja suorituksen arviointia ja vaikka ryhmässä keskusteltiin siitä, mitä tällaisella ryhmällä on mahdollista saavuttaa, päätimme lopulta olla asettamatta ryhmälle minkäänlaisia tavoitteita.

"Olen nauttinut siitä, että täällä ei mitata, ei tavoitella mitään, ei suoriteta. On mukava kun ei tarvi suorittaa tätä rentoutumista."

Keskeisenä filosofisena asenteena ohjauksessa oli huomioivan tietoisien läsnäolon lisäksi ei-tietämisen käsite. Tämän asenteen mukaan vuorovaikutus toteutuu yhteistyössä ja osapuolet ovat tasa-arvoisia mielipiteissä, tietämyksessä, ihmisyydessä sekä oman elämänsä asiantuntijoina. Tämän vuoksi ei hyväksytä itsensä nostamista toista tietävämmäksi. (Anderson, 2007, 48, 43.) Periaatteena on tietoisesti pyrkiä välttämään toisen tunteiden tai ajatusten tietämistä omien ennakkoluulojensa ja -käsitystensä perusteella; jokainen on itse oman itsensä asiantuntija. Nämä periaatteet kutsuvat yhteistyöhön, joka avaa tien uudelle tiedolle ja ymmärrykselle, joka ei olisi mahdollinen ilman yhdessä käytyä prosessia. Ei-tietämisen asenteessa ei ole kuitenkaan kysymys siitä, että oma asiantuntemus tulisi piilottaa. Ryhmän ohjauksessa

hyödynnettiin jonkin verran esimerkiksi psykoedukatiivista otetta, mutta kuitenkin niin, että tasavertaisuus säilyi.

"Tuntuu hyvältä, että ohjaaja ei ole kaiken tietävä tietäjä ja asiantuntija -lahkovoosilta jäi karismaattisuuskammo."

6 Kokemuksia psykofyysisestä vertaistukiryhmästä

6.1 Kokemustiedon kerääminen

Ryhmän aloitusvaiheessa osallistujat täyttivät Päivi Pylvänäisen kehon kokemus - kyselyn (liite 2), jonka tarkoitus oli toimia työkaluna; aiheeseen herättelijänä sekä oman tämän hetkisen kehon kokemuksen reflektioijana. Kyselyssä on 60 omaan kehoon liittyvää väittämää, joita tarkastellaan oikein/väärin -valinnalla. Kysymysten määrä ja monipuolisuus voi sellaisenaan avata omaan kehollisuuteen uudistuneen kuvan, sillä kysely auttaa oivaltamaan kehon kokemukseen liittyvän yllättävän paljon ulottuvuuksia. Sama kysely täytettiin myös viimeisellä tapaamiskerralla ja silloin osallistujille annettiin mahdollisuus tarkastella ensimmäisen kerran vastauksiaan vertaillen ryhmän jälkeiseen tilanteeseen. Vastauksia ei kuitenkaan kerätty, eikä niitä ollut tarkoitus hyödyntää tässä työssä. Sen sijaan osallistujille annettiin tyhjä paperi, johon he saivat vapaasti sanallistaa tämän reflektion avulla omaa kokemustaan ryhmästä. Ajatuksena oli kerätä kokemustietoa ryhmästä mahdollisimman autenttisesti, ilman johdattelevia kysymyksiä.

Ryhmäkokemuksia kerättiin myös kirjaamalla muistiinpanoja ryhmässä käydyistä keskusteluista sekä kokemustiedon keruu –lomakkeella (liite 3). Jokainen osallistuja sai uuden, oman lomakkeensa jokaisella tapaamiskerralla. Kokemustiedon keruu –lomakkeen taustatietona ja inspiraationa käytettiin ajatusta kokemistasojen integraatiosta.

Ihminen prosessoi elämässään tauotta syntyvää kokemustietoa tietoisien tai tiedostamattoman valinnan pohjalta kolmella kokemisen tasolla: kognitiivisesti, emotionaalisesti sekä sensorimotorisesti. Yksittäinen kokemus muodostuu yksilön sisäisestä reaktiosta häntä hetkessä ympäröivään toimintaan. Ajan kuluessa toistuvat kokemusreaktiot muodostuvat tavoiksi sekä toiminnallisiksi rakenteiksi, joihin yksilön voimavarat, kehityksessä syntyneet uskomukset sekä traumaattiset kokemukset vaikuttavat. Kyky pro-

sessoida ympäristöstä saatavaa informaatiota vaikuttaa kokemustiedon jäsentämiseen ja integroitumiseen henkilökohtaiseen elämäkerralliseen muistiin. (Punkanen 2006: 82.) Yksilön itsesäätelykyky riippuu kyvystä olla kosketuksissa tunteisiin, ajatuksiin, aistihavaintoihin, kehon sisäisiin aistimuksiin ja liikkeeseen sekä kykyyn prosessoida näiden tuottamaa informaatiota. (Ogden, Minton & Pain 2006:12-23.) Traumatisoitumisen seurauksena tämä yhteys voi olla estynyt (Boon, Steele & Van Der Hart 2011:69). On siis tärkeää, että yksilö kykenee aistimaan, nimeämään, tunnistamaan ja eriyttämään kokemuksessaan sisäisiä tapahtumia; tämä on lähtökohta kohti sisäisten tunteiden ja tunteiden hallintaa (Van der Kolk 2017:83).

Kokemistasojen integraation ajatuksen pohjalta kokemustiedon keruu –lomakkeesta luotiin yksinkertainen työkalu: tyhjän paperin keskelle asetettiin kolmio, jonka kärjet edustivat paikkaa ajatuksille, tunteille ja kehollisille aistimuksille. Näiden kärkiotsikoiden alle osallistujia ohjeistettiin kirjaamaan kokemuksiaan tapaamiskerran aikana kokonaisuudessaan lausein. Näin saatiin kerättyä autenttista, ajantasaista ja kattavaa tietoa kunkin osallistujan henkilökohtaisesta kokemuksesta. Lisäksi tällainen kirjallinen työskentely toimi hyvänä työkaluna osallistujien oman kokemuksen jäsentämisessä. Menettely tarjosi tiedonkeruun ohella osallistujia hyödyttävän työkalun eriyttää ja sanoittaa omaa kokemustaan.

6.2 Aloitusvaihe – pysähtymisen ja itsehavainnoinnin vaihe

Osallistujat toivat ensimmäisellä tapaamiskerralla esiin kokemuksiaan, joiden lisäksi tai seurauksena keho on jäänyt vaille huomiota tai se oireilee eri tavoin. Ryhmään osallistuneiden yleisimmät keholliset ahdistusoireet olivat jatkuva stressitila ja kyvyttömyys rentoutua ja jähmettyminen. Eräs osallistuja kuvasi kehoon ja mieleen varastoituneen niin paljon kielteisiä kokemuksia, että tuntui mahdottomalta löytää sanoja kaikelle sille painavalle, jota hän kantaa edelleen mukanaan ja joka rajoittaa vahingollisesti valintojen tekemistä. Osa ryhmään osallistuneista kertoi, ettei heillä ole kosketusta omiin tunteisiinsa, tunteille ei löydy sanoja. Traumatutkimuksessa ilmiötä, jossa ihmisellä ei ole sanoja tunteilleen kutsutaan aleksitymiaksi; traumatisoitunut henkilö ei kykene sanallisesti ilmaisemaan tunteitaan, koska hän ei tunnista kehollisten tuntemustensa tarkoitusta (Van der Kolk 2017:124).

Traumatisoituneessa mielessä kokemus itsestä ja yhteys kehon alueisiin sekä aistihavaintoihin voivat kadota. Tutkimustiedon mukaan pitkittyneestä traumasta kärsivien

henkilöiden "minän" synnyttävien aivoalueiden aktiivisuus on hyvin vähäistä. Tästä syystä kyky havaita sisäisiä tunteita sekä arvioida sensorisen informaation merkitystä on estynyt. Minätietoisuuden perusta ja käsitys itsestä sellaisena kuin on, sekä arkipäiväiset tunteet ja aistimukset katoavat, kun traumatisoitunut oppii sammuttamaan pelkoaan ja sitä määritteleviä tunteita välittävät aivoalueet. (Van der Kolk 2017: 113-115.) Tämä on yksi selitys sille, miksi oma keho voi jäädä vieraaksi. Ryhmässä esiin tuli tyhjyyden kokemus omassa kehossa. Eräs ryhmän osallistujista kuvasi, ettei tunne kehoaan lainkaan: "pää vain kelluu". Eräs toinen osallistuja kertoi kokevansa kehonsa olevan "pölkky".

Odotukset ryhmästä liittyivät oman kehon tunnistamiseen ja hyväksymiseen, omien kehollisten reaktioiden pelkäämisen vähenemiseen sekä toiveeseen kehon ja mielen tasapainosta. Osallistajat toivoivat ryhmästä myöskin tukea tunteidensa tunnistamiseen, seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin, oman itsen ja identiteetin löytymiseen sekä jo käynnissä olevaan elämäntilanteen murrokseen. Suurin osa kertoi, että suhde omaan kehoon on joko etäinen tai vihamielinen.

Ryhmän intensiivisessä sisäisessä kanssakäymisessä, kuten kaikissa vuorovaikutustilanteissa ihminen joutuu väistämättä peilaamaan itseään toisiin. Grinberg ajatteli, että vuorovaikutussuhteiden vaikeudet ovat tarkalleen ottaen vaikeuksia suhteessa yksilön sisäisiin objekteihin sekä mielikuviin itsestä ja toisesta. Kun heijastamme näitä mielikuviamme toisiin, voi seurauksena olla vaikeuksia suhteessa niihin. (Leinonen 2005:138.) Neurotieteessä sen sijaan on todistettu, että ihmisen peilisolot aktivoituvat toisen ihmisen tunteista, aikomuksista ja liikkeistä (Rizzolatti & Craighero 2004:169-192). Varsinkin ryhmän alkuvaihe luo aina jännitettä, sillä osallistajat tuovat ryhmään henkilökohtaiset odotuksensa, toiveensa ja pelkonsa, mutta peilaavat oman jännityksensä lisäksi ryhmässä myös toisten osallistujien tunnetiloja.

"Jännitys ryhmästä tuntui vielä kotona, sydän hakkasi, sitten tuli helpotus. Seuraavana päivänä koin iloa, tuntui helpottavalta, ettei ryhmässä tehdä ainoastaan mentaalisia harjoituksia."

Ryhmän alkuvaiheessa tapahtuu aina myöskin oppimista, jota voidaan kutsua myös jäljittelyksi. Osallistajat havainnoivat toisiaan, kohtaavat uusia tapoja olla vuorovaikutuksessa sekä uusia selviytymismahdollisuuksia toisilta saatavan mallin mukaan. Jäljittely luo uskoa muutokseen sekä rohkaisee avautumaan. Tämä lisää myöntövyyyttä ja halua sitoutua ryhmään. (Leinonen 2005:143.) Tapaamisten tunnelmassa välittyi varo-

vaista uteliaisuutta ja iloa. Osallistujat peilasivat ryhmässä koettuja tuntemuksia ja esiin nousevia ajatuksia omaan elämäänsä.

Monelle ryhmän jäsenelle osallistuminen oli suuri henkinen ponnistus jännittämisen ja sosiaalisten pelkojen vuoksi. Traumatisoituminen aiheuttaa usein sisäisen turvallisuuden heikentymistä, joka on läheisessä yhteydessä kykyyn olla läsnä tässä hetkessä sekä kokea ihmissuhteen turvaa. Pelko johtaa sisäisten kokemusten välttelyyn, jonka seurauksena läsnäolo vaikeutuu. Välttelyn johdosta käynnistyy yhä jatkuvan sisäisen pelon, arvostelun ja häpeän kierre. (Boon, Steele & Van Der Hart 2011:69). Molnoksen (1995) mukaan yksilön sisäiset ongelmat näkyvät juuri ihmissuhteissa, mutta ihmissuhteiden kautta ne voidaan myöskin parantaa (Kajamaa 2005:359). Tämä voi tuoda esiin ristiriidan: meillä on tarve yhteenkuuluvuudesta, mutta silti samanaikaisesti toisten ihmisten kohtaaminen voi olla maailman pelottavin asia. Tästäkin syystä turvallisuuden kokemusta pidettiin ryhmässä tärkeänä lähtökohtana. Sitä pyrittiin vahvistamaan sanoittamalla ja normalisoimalla jännittämistä sekä pelon tunnetta.

Jännityksestä huolimatta ohjauksen vuorovaikutuksellisen tuen elementit olivat esillä ja vaikuttivat ryhmässä: osallistujat kokivat ryhmän ilmapiirin alusta alkaen turvalliseksi ja he heijastivat omaa rauhallista tilaansa myös toisiin. Ryhmän ilmapiiristä muodostui avoimen keskustelun ansiosta nopeasti rohkaiseva ja lämminhenkinen. Turvallisuuden tunnetta lisäävinä tekijöinä koettiin ryhmätilanteen tunnelma sekä tasavertaisuus ohjaajan kanssa. Auktoriteetin puuttuminen koettiin helpottavana. Osallistujat kokivat tulleet nähdyksi ja kuulluksi oman kokemusmaailmansa kautta arvottomassa ilmapiirissä, joka mahdollisti turvallista tilaa kuunnella itseään. Myös ryhmän koko, oma tila ja paikka lattialla omalla matolla koettiin turvallisuuden tunnetta lisäävänä.

"Keho rentoutui, oli pehmeä ja lämmin olo kyynelistä, itkusta huolimatta tai sen ansiosta. Kaikesta tästä tuli hiljainen ja tyyni olo, läsnäoleva. Huomasin, että olen turvassa kokoajan, kaikesta huolimatta."

Aloitusvaiheen harjoituksissa pysähdyttiin havaitsemaan oma itse juuri nyt tässä ajassa ja tilassa. Ohjauksessa ei erikseen määritelty, mikä harjoituksen tavoite tai tarkoitus on, eikä harjoituksia nimetty sellaisten määrittävien tavoitteiden, kuten "liikkuvuuden lisääntyminen" tai "rentoutuminen" mukaan. Harjoitusten avulla mieltä ja kehoa ankkuroitiin tähän hetkeen ja ympäröivään tilaan; tietoisesti kokeiltiin löytää turvaa omasta kehosta jännittävässä hetkessä. Ohjauksessa pyrittiin tietoisesti kohdistamaan huomiota ainoastaan tässä hetkessä olemiseen ja harjoituksissa edettiin hyvin rauhalliseen tahtiin.

"Koin hyväksi että aikaa oli tarpeeksi. Itsensä kuunteleminen voi olla tosi työlästä, kuten minulla, kun siihen ei ole oppinut."

Jaetut kokemukset ja harjoitusten myötä syntyneet oivallukset lisäsivät ryhmään sitoutumisen ja osallistumisen halua. Turvallisuuden tunne mahdollisti ja rohkaisi pohtimaan omaan itseen, opittuihin tapoihin, ajatteluun, elämänvalintoihin, käyttäytymiseen sekä kehollisuuteen liittyviä havaintoja. Työskentelyote auttoi ymmärtämään oman itsen eri puolia. Ryhmän vuorovaikutuksessa oppimista tapahtuu myöskin tiedostamattoman samastumisen kautta, joka juontuu havainnosta, ettei yksilö olekaan yksin tunteidensa ja ongelmiansa kanssa (Leinonen 2005:143). Aloitusvaiheen pysähtymisen myötätun-
toisessa ja sallivassa tunnelmassa koettiin odotettua ja kauan kaivattua mahdollisuutta ja "lupaa" kohdata omat piiloon hautautuneet tarpeet. Samalla oivallettiin konkreettisia ratkaisuja olla lähempänä itseään ja huolehtia omasta jaksamisestaan. Ensimmäisen tapaamiskerran lopetuspiirissä jaettiin tärkeä ja tunteikas oivallus siitä, että johonkin on unohtunut se, että elämässä voi toteuttaa hyviä hetkiä. Osallistujat kertoivat kokevansa ryhmän hyödyllisenä juuri nyt tässä elämänvaiheessa ja juuri heidän tarpeilleen. Ensimmäinen tapaamiskerta oli useimmille osallistujille havahduttava kokemus. Helpottuneisuuden kokemuksesta käsin tarkasteltiin varovasti tulevaa.

"Koen, että lepo on tällä hetkellä hyvä nostaa enemmän arkeen. Lupa olla. Löysin asioita, jotka nyt miellän vahvemmin minua rauhoittaviksi ja turvaa antaviksi."

6.3 Keskivaihe – kokemuksellisen oppimisen vaihe

Ryhmän keskivaiheilla kokemuksellinen oppiminen ja kokemusten kuvaaminen rikastuivat. Ryhmässä opeteltiin havaitsemaan kehoa, kehon osia ja rajoja sekä kehollisia aistimuksia, kuten lihasjännitystä ja aistimaan liikettä ja liikkeen vaikutusta liiketerapeuttisten harjoitusten avulla. Samalla kun tapaamiset koettiin todella tarpeellisina ja harjoitukset jännitystä ja ahdistusta lievittävinä, kehon aistimuksia kohtaan tapahtui herkistymistä. Kehoaisti (interoseptio) eli tietoisuus elimistön sisäisestä tilasta on edellytys elämänhallintaan. Meidän tulee ensin tietää mitä tunnemme, jotta voimme lähestyä tunteen välittämää viestiä. Traumasta toipumisen edellytyksenä on kehollinen minätietoisuus, rentoutuminen ja turvallinen olotila. Aivan ensiksi on tultava tietoiseksi kehon tuntemuksista. (Van der Kolk 2017:127).

"Palautu mieleen, että olen kehollinen olento."

Hyväksyvä tietoinen läsnäolo (mindfulness) vahvistaa aivoaluetta (mediaalinen etuotsalohko), joka opettaa havaitsemaan kehon sisäisiä tapahtumia. (Van der Kolk 2017: 121.) Huomion kohdistaminen edistää uuden oppimista, sillä se uudelleenmuovaa hermoratoja (Hanson & Mendius 2011:31). Ryhmässä hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoitus oli koko toiminnan kulmakivi. Käsillä olevan hetken havainnointi ja hyväksyminen sellaisena kuin se on koettiin hyvin voimaannuttavana. Lisäksi hyvänä apuna tässä koettiin nimenomaan kehon liike.

Keskivaiheessa jännitys väheni ja tutuksi tuleminen vapautti tunneilmastoa. Harjoitukset nostattivat erilaisia muistoja sekä tunteita pintaan ja ryhmässä pohdittiin voimakkaiden tunteiden herättämiä aistimuksia omassa kehossa. Eräs osallistuja kuvasi, että ryhmä rohkaisi ja loi tarvittavan turvallisen tilan kokeilla aluksi pelottavilta tai kielletyiltä tuntuneita liikkeitä ja harjoituksia ja tämä oli hänelle hyvin vapauttavaa. Vaikka harjoitusten koettiin palvelevan vaikeiden asioiden käsittelyä, monet kuvasivat niiden kuitenkin samanaikaisesti tarjoavan helpotusta, lepoa ja etäisyyttä. Tuntemuksia oli helpompi vastaanottaa ja hyväksyä, kun esiin tulleet ajatukset yhdistyivät harjoituksen myötä fyysiseen hyvinolontunteeseen.

"On niin vähän hetkiä arjessa ja elämässä yleensäkin, kun joku antaa luvan jättää ahdistavat ajatukset, huolet, surut ja murehtimisen pois mielestä. Tunteet kummasti rauhoittuvat harjoituksen aikana samalla kun ajatukset keskittyvät tähän hetkeen. "

Ryhmäprosessin sekä jokaisen osallistujan henkilökohtaisen prosessin ja uuden oppimisen vaiheena keskimmäiset tapaamiskerrat olivat luonnollisesti etenkin väsymyksen aikaa. Keskusteluissa pohdittiin erilaisia tapahtumia työ- ja yksityiselämässä, jotka tuottivat toisaalta uudistusta, mutta myöskin stressiä ja väsymystä. Toisaalta osallistujat kuvasivat omaan elämään liittyviä asioita tai päätöksiä, joita ryhmän ansiosta oltiin rohkaistuttu tekemään esimerkiksi ihmissuhteisiin ja omiin rajoihin liittyen. Huomiota kiinnitettiin myöskin ihmissuhteeseen oman itsen kanssa. Riittämättömyyden tunteen osatekijänä tiedostettiin oman sisäisen äänen arvosteleva ja vähättelevä sävy. Syntyi oivalus siitä, että myös itse voi olla itselleen se ääni, joka kannustaa ja tukee. Eräs osallistuja kertoi, että hän on alkanut tiedostamaan itseään ja voimavarojaan uudella tavalla ja kokee nyt olevansa sellaisessa tilanteessa, jossa omat tunteet ja tarpeet on otettava huomioon. Ryhmässä koettiin vahvistumista ja valmiutta jatkaa kokemusta sekä ryhmässä että sen jälkeen.

"Ruumis tuntuu levänneeltä ja elävältä ja siltä, että se nukkuu hyvin ensi yönä. Olen kehossani valmis tutkailemaan ja tuntemaan erilaisia tuntemuksia, mitä siihen on lahkovuosilta jäänyt."

6.4 Lopetusvaihe – yhteenvedon ja uudelleensuuntautumisen vaihe

Vaikka ryhmälle ei asetettu lainkaan nimellisiä tavoitteita, ryhmän viimeisten kertojen keskusteluissa tuli usein esille yhteenvetoa kaikesta siitä mitä tämä ryhmäkokemus on antanut. Osallistujien elämäntilanteissa ja olosuhteissa ei ryhmän aikana tapahtunut merkittäviä muutoksia, mutta osallistajat kuvasivat myönteisiä muutoksia kokemuksessaan omasta itsestään sekä suhtautumisestaan itseen ja omaan elämään. Hyvät ryhmäkokemukset kertovat turvallisena koetusta kohtaamisesta sekä siitä että ryhmässä on osallistujien kesken löytynyt sama aaltopituus. Yhteen virittyminen eli mielten välinen siirtyminen yhteiseen sopusointuun on luonnollinen seuraus empaattisesta kanssakäymisestä (Siegel 2007).

Tässä juuri on kysymys arkkiaatri Pelkosen kuvaamasta yhteisöinnistä, joka on ominaista myös turvalliselle kiintymyssuhteelle. Lapsuusajan turvallinen kiintymyssuhde on ajassa mielen suojaksi sisäistyvä kallisarvoinen kokemus, jonka johdosta opimme kyvyn löytää tien toisen luo rauhoittuaksemme ja elintärkeää turvaa saadaksemme. Turvallisuuden kokemus elämän myöhemmissä ihmissuhteissa edellyttää autonomisen hermoston eri osien hyvää yhteistoimintaa, sillä kuten polyvagaalinen teoria osoittaa: autonomisen hermoston tehtävänä on jatkuva ei-tahdonalainen turvallisuuden arviointi (Leikola, Mäkelä & Punkanen 2016). Traumatisoitumisen taustalla on sisäisen turvatomuuden kokemus, mutta trauma voi jäädä tunnistamatta mikäli yksilö tiedostamattaan välttelee sietämättömiä tunnetilojaan. Toipuminen on kuitenkin mahdollista tietoisien työskentelyn avulla, sillä autonomisen hermoston kehittyminen on implisiittistä kokemuksellista oppimista elämässä. (Leikola 2016.) Aivot ja hermosto ovat plastisia ja elämä ja ympäristö muokkaavat niitä jatkuvasti. Uudet kokemukset synnyttävät uusia hermoyhteyksiä, joten kokemusten korjautuminen turvallisessa vuorovaikutussuhteessa on mahdollista. Tämä ryhmä tarjosi kaikille osallistujille kaivattua levähdystä ja turvaa. Se synnytti monen mielessä myötätuntoa omaa kehoa ja itseä kohtaan. Oivallettiin, että lukuisten pitkittyneiden stressitilojen jälkeen nyt tarvitaan runsaasti aikaa toipua ja uusiutua.

"Mietin, että tällainen hyvä kokemus ryhmästä, rauhallisuuden ja rentouden kokemus yhdessä ryhmän kanssa voi myöhemmin toimia myös hyvänä turvapaikkana, jonka voi palauttaa mieleensä. Muiston ja kokemuksen hyvästä

hetkestä, oman kehon hyvästä olosta liittyneenä ryhmän läsnäoloon, ihmisten läsnäoloon."

Tämän tyyppiseen ryhmään liittyy luonnollisesti myös vahva tunnelataus, joka piirtyy vahvasti mieleen. Mielekäs kokemus edistää oppimista ja motivoi jatkamaan harjoituksia myös ryhmän jälkeen. Osallistujat kertoivat olevansa nyt enemmän kiinnostuneita itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan. Koettiin, että kehotietoisuus on ryhmän ansiosta lisääntynyt. Harjoitukset tuntuivat hyödyllisiltä ja kaikki osallistujat kertoivat löytäneensä monenlaisten ryhmässä tehtyjen harjoitusten joukosta itselleen sopivimmat omassa arkielämässään hyödynnettäväksi.

Loppuvaiheessa vertailtiin myöskin tämän kaltaisen monimuotoisen vertaistukiryhmän ja verbaalisen vertaistukiryhmän eroa. Osallistujat kertoivat, että vertaistukiryhmissä yleensä hoitavinta on ollut ymmärtävän ja tuomitsemattoman tuen sekä parantavan myötätunnon saaminen toisilta osallistujilta. Asioiden käsittely keskustellen tuottaa tietoa, joka auttaa jäsentämään kokemuksia, mutta se rajoittuu vain niihin kokemuksiin, joita on mahdollista verbalisoida tai joihin löytyvät sanat. Vertaistukiryhmän tapaamisiin on asian ja tilanteen luonteen vuoksi liittynyt henkistä ja fyysistä jännittämistä. Psyko-fyysisessä vertaistukiryhmässä vertaistuki yhdistyi kehon ja samalla myös mielen rentoutumiseen ja hyvän olon kokemiseen. Tämän johdosta myötätunnon kokeminen ryhmässä koettiin syvällisempänä ja eheyttävämpänä. Ryhmässä havaittiin, että monilla oli vaikeutena tunnistaa tunteitaan, koska ne olivat eri syistä olleet kiellettyjä lapsuudessa. Tunnistamattomien ja "luvottomien" tunteiden esiin tuominen voi sanallisesti olla mahdotonta, mutta ryhmässä havaittiin, että tämän tiedon tuottamisessa keho voi olla avuksi.

"Sain ryhmän aikana tuntuman siihen, miten rentouttamalla omaa ikiroutaista mieltään kehon harjoitusten avulla pystyy ymmärtämään itsestään jotain tärkeää, mitä mitkään sanat eivät ole pystyneet tuomaan tietoisuuteen."

Kahdeksan viikkoa kestäneen vertaistukiryhmän loppuvaiheessa osallistujat kertoivat, että tämä kokemus oli synnyttänyt runsaasti hyvää oloa ja ryhmälle toivottiin jatkoa. Ryhmän koettiin vaikutuksiltaan olleen kuin "lyhytkestoinen, mutta tehokas terapia". Verrattain lyhyessä ajassa tapahtui hämmästyttävän suuria oivalluksia ja uudistumista. Eräs osallistuja sanoi, että kaiken oppimisen hänelle mahdollisti se, ettei ryhmällä ollut mitään tavoitetta tai päämäärää, eikä ryhmän jäseniltä odotettu mitään. Kaikki saivat osallistua omana itsenään ja kaikenlaisten hetkellisten tuntemusten kanssa. Hän kertoi ryhmän olleen ensimmäinen paikka hänen elämässään, jossa hänellä oli ollut vapaus

olla täysin oma itsensä ilman mitään odotuksia. Eräs toinen osallistuja kertoi onnistuneensa hiukan saamaan siitä kokemuksesta kiinni, millaista on pitää itseään arvokkaana. Tuo kokemus on ollut nuoresta saakka hänen toivomuksensa ja hänen kaikki kehonsa osat ovat toivoneet sitä. Oman kehon sensitiivisyys, eläväisyys, iän tuomat muutokset sekä oman kehon kokeminen turvapaikkana koettiin tärkeinä oivalluksina.

"Näen mielessäni maalauksien aiheita ja värejä, joita haluan toteuttaa."

7 Ryhmänohjaajaksi oppimassa

Psykofyysisen vertaistukiryhmän ohjauksen tukena sain työnohjausta. Työnohjauksesta sovittiin, että sitä on mahdollista saada tarpeen mukaan ryhmänohjauksen ajaksi intervention suunnitteluun ja ohjauksellisten valintojen pohdintaan sekä ryhmänohjausprosessiin liittyvään reflektointiin. Hyödynsin työnohjausta lopulta 4 x 1,5 tuntia.

Psykofyysiselle vertaistukiryhmälle suunnittelemani selkeä perusrakenne interventiokonaisuutena sekä toistuva kaava tapaamiskertojen osalta edistivät osallistujien turvallisuuden kokemusta lisäävää ennakoitavuutta ja luottamusta. Havaintojeni mukaan tämä vahvasti osallistujien sitoutuneisuutta ryhmään. Tarkasti mietityt, selkeät rakenteet ja suunnittemattomat sisäiset tekijät yhdistelmänä loivat ryhmän toimintaan turvallisesti liikkumatilaa ja vapauttivat energiaa autenttiseen läsnäoloon ja vuorovaikutukseen.

Alkuperäinen tarkoitukseni oli teemoitella ryhmän tapaamiskertojen sisältöjä, mutta kaikenlainen sisältöä koskeva etukäteissuunnittelu sai lopulta jäädä. Vaikuttimena oli ohjaamistavaksi valikoitunut vuorovaikutuksellisen tuen filosofinen asenne, jossa luovutaan ulkoisesta asiantuntijaroolista sekä pysähdytään huomioimaan käsillä olevaa hetkeä hyväksyvästi sellaisena kuin se on. Kokemattomalle opiskelijalle, joka on kovin kiinnittynyt vastaoppimiinsa työmenetelmiin ja suunnitelmallisuuteen, tällainen lähtöajatus oli kauhistus. Työnohjauksessa minut kuitenkin vakuutettiin siitä, että minulla on kaikki tarvittavat tiedot ja taidot, jotka tulevat tarkoituksenmukaisella tavalla esiin tilanteen mukaan. Suurimman oivallukseni hyväksyvästä tietoisesta läsnäolosta sainkin kokea nimenomaan työnohjauksessa, jossa sain itse kokea lempeää ja empaattista läsnäoloa sekä hyväksyvää asennetta. Työhön valikoitunut lähestymistapa ja vuorovai-

kutuksellisen tuen merkitys konkretisoituivat itselleni kokemuksellisen oppimisen kautta unohtumattomalla ja voimaannuttavalla tavalla.

Koin ulkoisesta asiantuntijuudesta luopumisen ennen kaikkea vapauttavana ja vastoin ennako-oletustani havaitsin sen lujittavan ryhmän osallistujien luottamusta minuun. Toimin psykofyysisessä vertaistukiryhmässä osallistujien vertaisena oppimassa ja havainnoimassa kokemuksellista ja vuorovaikutuksellista prosessia.

Vuorovaikutuksellisen tuen filosofisen asenteen periaatteiden pohjalta opettelin omassa ohjauksessani heijastamaan olemuksestani rauhallisuutta ja kohtaamaan osallistujat kokonaisvaltaisesti. Pyrin aina ennen tapaamiskertaa rauhoittamaan oman hermostoni saavuttaakseni ryhmää varten turvallisen kehollisen vuorovaikutustilan. Ryhmän suunnitteluvaiheessa olin ottanut selvää kohderyhmän erityispiirteistä kirjallisuuden, nettiaartikkeleiden sekä laatimani verkkokyselyn avulla. Pidin mielessäni, että tämän tyyppinen kehotyöskentelyyn painottuva ryhmä voi herättää osallistujissa pelkoa, jännitystä ja epäluuloa. Olin myös tietoinen kohderyhmän taustan vaikutuksesta mielenterveyteen ja painotin jo ryhmän alkukirjeessä, että ryhmä ei ole terapiaa. Viestin osallistujille, että ryhmässä sallitaan kaikenlaiset tunteet, mutta mikäli ryhmäintervention aikana alkaa esiintyä yksilöllisemmän tuen tarvetta, sitä tulee hakea ryhmän ulkopuolelta. Pohdin ja opettelin havaitsemaan luonnollisia psykofyysisiä reaktioita ja ohjaajana normalisoi-
maan niitä. Opettelin hahmottamaan ja sanoittamaan kehonkokemuksia sekä niiden väliaikaisuutta ja tarpeellisuutta käsillä olevassa vaiheessa selviytymisen matkalla. Valitsin mahdollisimman avoimen tavan viestiä toiminnasta ja pyrin hälventämään tarpeetonta mystiikkaa perustelemalla tarkasti, mutta tilanteeseen sopivasti menetelmiin ja lähestymistapaan liittyviä valintojani sekä harjoitusten vaikuttavuutta. Integroin ohjaukseeni jonkin verran psykoedukatiivista otetta, joka käytännössä tarkoitti sitä, että annoin tietoa esimerkiksi harjoitukseen oleellisesti liittyvistä kehon toiminnoista tai hyväksyvän tietoisien läsnäolon yleisistä hyödyistä tutkimustiedon valossa. Vuorovaikutuksellisten periaatteiden hyödyntäminen toi ryhmän kanssakäymiseen mielestäni syvää inhimillisyyttä ja rauhaa.

Ryhmän edetessä omaksuin kokeilevan tavan valinnoissani ja omassa ohjaustavassani. Tarkoituksena oli kutsua osallistujia suhtautumaan uteliaasti niin yksittäisiin harjoituksiin, kuin koko ryhmäinterventioon prosessina. Opin sallivaa ja arvottomatonta tapaa suhtautua hetkeen, toiseen ihmiseen, tekemiseen ja myös itseeni. Ilmaisuni oli tarkoituksenmukaisesti ehdottelevaa, tutkivaa ja kuvailevaa ja pyrin välttelemään tarpeetonta johdattelua. Koska kirjoitin muistiinpanoja, päiväkirjaa ja tein itsereflektiota laatimani

kokempaperin avulla, opin jäsentämään ajatuksiani ja selkiyttämään toimintaani. Opin tunnistamaan aiempaa herkemmin omien tunteideni, ajatusteni ja kehollisten aistimusteni luonnetta ja suhdetta toisiinsa sekä näiden vaikutusta päätöksentekooni ja toimintaani.

Yllätyin siitä, miten vaivatonta minun oli keskittyä olemaan ryhmässä ja sen ohjauksellisissa hetkissä kerrallaan. Samalla koin ryhmän ja ohjaamisen niin voimaannuttavana, että tunsin ikään kuin imua vain olla siinä: ohjatessani koin harjoituksen tietyllä tavalla itsekin ja sain siitä siten myöskin tukea ohjaukseeni ja keskittymiseeni. Kun luovuin suorittamiseen ja onnistumiseen liittyvistä tavoitteista, koin stressin hälvenevän ja tunsin helpotusta. Sen johdosta vapautui paljon energiaa ja huomasin, että pysyn aiempaa paremmin vireessä. Tämä kokemus vaikutti minuun todella tyydyttävästi ja innostavasti. Luulen, että aito läsnäoloni ryhmässä perustui siihen, että sen lisäksi että välitin aidosti ryhmään osallistuneista henkilöistä ja tunsin työtäni kohtaan innostusta, juuri tämän henkilökohtaisen oppimiskokemuksen johdosta sisäinen motivaationi voimistui.

Ennen ryhmän aloitusta stressasin ohjaamista ja siinä onnistumista hyvin paljon. Jännitin sitä, kuinka onnistuisin luomaan sellaisen ilmapiirin, joka mahdollistaisi osallistujille hyvän ryhmäkokemuksen. Hermostuneena pohdiskelin, kuinka osallistujat hyväksyvät minut ja toisensa. Mietin vaihtoehtoja miten ryhmä voisi onnistua tai epäonnistua ja purin hermostuneisuuttani ennen ryhmäprosessin alkua ylenmääräiseen puuhakkuuteen. Oli todella jännittävää heittäytyä hetkeen ja antautua suunnittelemattomuuteen. Kun rauhoitin itseni ja rohkaistuin kokeilemaan uutta lähestymistapaa, huomasin nopeasti, että tilanteet todella avautuvat hetki hetkeltä ja ryhmäprosessi etenee, vaikka langat eivät olekaan tiukasti käsissäni.

Neljäs tapaamiskerta oli oman jaksamiseni kannalta selkeä käännekohta. Havaitsin tuolloin, etten ole enää väsynyt, kuten ensimmäisten tapaamiskertojen jälkeen. Tulkitani mukaan syy siihen oli juuri vetovastuun vähentyminen: vaikutti siltä, että osallistujien alitajuiset odotukset ja kysymykset eivät kohdistuneet enää voimakkaimmin minuun, vaan vastauksia haettiin tasavertaisemmin ryhmän sekä itsenäisen pohdiskelun kautta. Tämä vahvisti edelleen luottamustani toimintaan. Luottamuksen kasvaessa ylimääräinen kontrollin tarve purkautui ja näin edessäni aiempaa enemmän mahdollisuuksia niin toiminnan kuin onnistuneen lopputuloksenkin osalta. Kun tavoitetta ei ollut, syntyi mittaamaton määrä vapautta.

Tämä kokemus ja oppi on ulottunut elämässäni ryhmänohjauksen ulkopuolellekin vuorovaikutussuhteisiin. Olen ollut herkästi stressaava opiskelija ja kokenut sosiaaliset tilanteet useimmiten jännittävinä. Tietynlainen ennakoitaitaipumus ja turvallisuushakuisuus ovat ohjanneet toimintaani. Uusien oivallusten johdosta koen nyt tilanteiden tarkkailun rauhoittavana. Olen rohkeampi ja valmiimpi vastaanottamaan yllättäviä tilanteita, uskaltaudun myötäilemään niitä ja ylläpidän herkempää tarkkaavaisuutta niin, että tapahtumat tai tunteet eivät saa minua valtaansa.

Ryhmän edetessä osallistujat tuottivat keskusteluun usein sellaista informaatiota, jolla ei ollut selkeää tarttumapintaa minun kokemusmaailmassani. Pohdin paljon sitä, että kokonaisvaltainen kohdatuksi tulemisen kokemus on ennen kaikkea tunne oman ydin kokemuksen kohdatuksi, nähdyksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Koska omat kokemukseni eivät yltäneet luomaan täydellistä käsityskykyä kerrotuista asioista, arvelin epäonnistuvani vuorovaikutuksellisessa tukemisessä. Pelkäsin, että kertoja kokee yhä syvenevää yksinäisyyttä, kun ryhmässä rohkaistuneena jaetaan tieto, joka jää pinnalleni koskemattomana, kohtaamatta, ymmärtämättä ja käsittelemättä. Tilanteessa minua rauhoitti havainto siitä, että oppimani asenteen ansiosta minulla oli kuitenkin aiempaa vähemmän vierauden ja tuntemattoman pelkoa, kun keskityin ainoastaan havainnoimaan yhteistä ja omaa tilaani hyväksyvästi vertaisena.

Kokemuksen johdosta olen luopumassa sellaisista sosiaalisiin tilanteisiin ja ohjaukseen liittyvistä tottumuksista esim. stressi- ja huoliajattelu, joiden näen nyt olleen jopa tarpeettomia yhtään minkään kannalta. Luotan siihen, että tieto, taito ja ymmärrys rakentuvat kokemuksen kautta, jos vaan heittäydyn ajan virtaan ja ankkuroidun hetkiin. Paljon on myöskin asioita, joita voi jättää ohjattavan vastuulle. Ymmärrän nyt, että on mahdotonta ennakoida, mikä ohjauksessani on ohjattavalle vaikuttavinta tai terapeutisinta, minkä osan hän vastaanottaa ja miten hän ohjaukseni kokee tai ymmärtää.

Kokemuksellisen oppimisen johdosta koen, että tietynlainen itsetarkkailu on lisääntynyt ja näen uudistumista olemisessäni, tavoissani kuunnella kehoani ja myöskin liikua. En tarkoita itsen tai käytökseni ulkoista tarkkailua vaan herkistymistä itsestäni kokijana, sisältä ulospäin. Koen olevani aiempaa vähemmän kiinnostunut siitä miten olen, sillä olen nyt alttiimpi havainnoimaan sitä mitä koen. Havaitseen rauhallisuutta vuorovaikutuksessani, kuuntelen ja annan tulkinnoilleni aikaa. Peruuttamattomasti on asioita, joissa ei ole enää oikeata ja väärää.

8 Pohdinta

Kokonaisvaltaisesti kohdatuksi tuleminen on syvä inhimillinen perustarve. Toteutuessaan se on laaja-alaisesti vaikuttava tunnekokemus, joka syntyy arvokkuuden ja turvallisuuden tunnetta vahvistavassa sekä empaattisesti reflektioivassa vuorovaikutuksessa. Ammatillisessa kontekstissa tähän liittyy myös ammattihenkilön kokonaistilannetta realisoiva ja validoiva ote sekä alan asiantuntemus vahvana taustatekijänä. Kuitenkin valitettavan usein vuorovaikutuksellisen tuen sekä toisen ihmisen merkitys terveydelle ja hyvinvoinnille aliarvioidaan tai jätetään kokonaan huomiotta. Vastoin tähän liittyvää yleistä ajatusta: vuorovaikutus on enemmän kuin keskustelua, se on tiedon ja ymmärryksen läpikäyvä tutkimusmatka.

Kokonaisvaltaisuus kohtaamisessa tarkoittaa yksilön kokemusmaailman kaikkien puolien huomioonottamista (Punkanen 2006: 82). Eheytymiseen tähtäävää kokemusta voidaan tarkastella yhdistämällä kolme kokemistasoa: kognitiivinen, emotionaalinen ja sensorimotorinen (Ogden, Minton & Pain 2006:12-23). Levinen (2008) sanoin "ihmisyytemme täyteys piilee kyvyssämme integroida kolmiosaisen aivojemme toiminnot". Kun kokemistasojen välillä vallitsee keskinäinen harmonia ja aistimukset, tunteet ja tieto välittyvät; "organismimme toimii niin kuin se on suunniteltu toimimaan". (Levine 2008.) Eheyden kokemuksen ylläpitäminen on luonteeltaan muuttuvaista ja koherenssi voi ilmentyä eri tavoin kontekstista tai voimavaroista riippuen. Lisäksi yksittäisten kokemistasojen voimasuhteet vaihtelevat. (Punkanen 2006:80).

Tässä opinnäytetyössä käsitellään laajasti vuorovaikutusta ja sitä mitä hyvä kohtaaminen on. Vuorovaikutuksellinen lähestymistapa on kolmiosainen, sisältäen psykososiaalisen, filosofis-asenteellisen ja neurobiologisen tulokulman. Kiintymyssuhteen laatutekijät vaikuttavat siihen, kuinka yksilön tapa olla vuorovaikutuksessa rakentuu. Lapsen ja hoivaajan välinen vuorovaikutus muovaa kehittyvää vuorovaikutustapaa kognitiivisesti ja hermostollisesti. Polyvagaalinen teoria selittää vuorovaikutuksen biologiaa ja fysiologiaa, jonka perusta on autonomisessa hermostossa. Mikäli kiintymyssuhde on turvaton ja traumatisoitumisen johdosta yksilön elämään heijastuu ongelmia, aivojen ja hermoston plastisuuden ansiosta tätä voidaan korjaavilla kokemuksilla yksilön myöhemmissä turvallisissa vuorovaikutussuhteissa ja nimenomaan hyvässä kohtaamisessa auttaa.

Tässä työssä hyvän kohtaamisen lähtökohtina omaksuttiin ei-tietämisen ja hyväksyvän tietoisien läsnäolon periaatteita. Ei-tietämisessä on kyse ennakkoluulottomuudesta, tasavertaisuudesta ja ulkoisesta asiantuntijuudesta luopumisesta. Vaikka vuorovaikutus perustuukin tulkintoihin, niin useimmiten emme voi kuitenkaan toista paremmin tietää hänen tarpeitaan. Hyväksyvä tietoinen läsnäolo on asettumista havainnoimaan nykyhetkeä ja sen tapahtumia, itseä ja toista sallivasti ja tuomitsematta. Traumasta toipuvan kohtaamisessa kaikkein tärkeintä on stressitön, myötätuntoinen, luottamusta herättävä ilmapiiri, sillä se on autonomisen hermoston rauhoittumisen ja uusiutumisen sekä itsesäätelyn kehittymisen edellytys. Hyväksyvä tietoinen läsnäolo sekä keholliset harjoitukset vahvistavat itsetuntemusta ja tuovat pikkuhiljaa esiin lempeän ydintä, turvallisen, kaivatun "toisen" omassa itsessä.

Psykofyysinen vertaistukiryhmä toteutettiin Uskontojen uhrien tuki UUT ry:n vertaisryhmälle. Ryhmästä pyrittiin luomaan huolellisen suunnittelun avulla mahdollisimman houkutteleva, matalakynnyksinen sekä myönteisesti vaikuttava. Taustatietoa hankittiin kirjallisuudesta, nettiartikkeleista sekä tarkoitusta varten laaditun verkkokyselyn avulla. Kerätyn tiedon pohjalta esiin piirtyi monitasoisesti traumatisoitunut kohderyhmä ja toiminnan suunnitteluvaiheessa ryhmän onnistumisen kannalta tärkeimpänä nähtiin turvallinen, salliva ja myötäelävä ilmapiiri. Konkreettiset avaintekijät, joilla tähän pyrittiin vaikuttamaan, olivat ohjaajan arvostava, avoin, myönteinen ja hyväksyvä ohjaustapa ja asenne, luottamusta herättävä, lämmin, selkeä, avoin ja riittävä informaatio sekä ryhmälähtöiset valinnat toiminnan toteuttamisessa. Vapauttavan ja mielekkään ryhmäkokemuksen taustalla olivat suorituspainoiden ja tavoitteellisuuden puuttuminen sekä osallistujille uudenlainen kokemuksellinen lähestymistapa oman kehon arvostavaan kuunteluun. Kokonaisvaltaisen vuorovaikutuksellisen tuen avulla pyrittiin luomaan sopiva maaperä kokemistasojen integraatiolle. Kokemistasot huomioitiin keskustelulla ja kirjallisella työskentelyllä (kognitiivinen), vuorovaikutuksellisella ohjaustavalla, joka ilmeni tasavertaisena, lempeänä ja hyväksyvänä asenteena (emotionaalinen) sekä kokemuksellisilla kehollisilla harjoituksilla (sensorimotorinen). Työskentelyn syventävänä ja tärkeänä osa-alueena kokemuksen kaikkia tasoja harjoiteltiin sanoittamaan kirjallisesti sekä suullisesti ryhmässä jakaen. Vuorovaikutuksellisen tuen filosofisen asenteen periaatteet mahdollistivat inhimillisen ja rauhoittavan tilan kokonaisvaltaiselle kohtaamiselle, jonka ansiosta polku kohti eheytymistä mahdollistui.

Ryhmäkokemusten perusteella osallistujien omaa tilannetta sekä voimavaroja koskeva arviointikyky kohtuullistui ja heidän hyvinvointiaan edistävä keinovalikoimansa rikastui. Ryhmä koettiin terapeutisesti eheyttävänä, omaa suuntaa kirkastavana sekä monin tavoin merkityksellisenä. Ryhmään osallistuttiin mielellään ja sitoutuneisuus heijastui syvällisenä paneutumisena työskentelyyn. Kokemusten kirjallinen tuotos ja keskustelu olivat runsasta ja keskeytyksiä osallistumiseen ei tullut.

Psykofyysisen vertaistukiryhmän kokemukset osoittavat, että ryhmän asetelma ja rakenne ovat toimiva terapeutti kokonaisuus. Sellaisena toteutettaessa on tosin suositeltavaa, että ryhmässä on kaksi toisiaan tukevaa ohjaajaa. Terapeuttiiseen ryhmään osallistujat kannattaa myöskin haastatella henkilökohtaisesti etukäteen, jolloin voidaan varmistaa yksilölliset osallistumisedellytykset. Lisäksi ryhmän koko on hyvä pitää maltillisena, jotta ohjaajien kontakti säilyy yksilöllisenä kaikkiin osallistujiin ja keskusteluiden osuus ei vie liikaa aikaa kehollisilta harjoituksilta.

Työskentely vuorovaikutuksellisen tuen filosofisen asenteen periaatteiden mukaan tuottaa uutta tietoa itsestä ja omista reaktiotavoista. Intuitiivinen, joustava työskentelyote, jossa herkistytään ja virittäydytään uuteen hetkeen, antaa kokemuksellisesta tietoa itsen, toisen ja vuorovaikutuksen ulottuvuuksista, joita teoreettisella tasolla on mahdollista oppia. Vuorovaikutustilanteiden salliva havainnointi ja toiminnan suunnittelemattomuus luovat hetkessä syntyvään kokemukseen vapauden, jolloin lopputulos on aina yllätyksellinen, mutta useimmiten moninkertaisesti palkitseva. Tällainen työskentelytapa vapauttaa myös vaativaa asennetta itseä ja muita kohtaan sekä pitää mielensisäisen, itsevarmuutta heikentävän arvostelun ja riittämättömyyden tunteen sopivalla etäisyydellä. Vuorovaikutuksen ymmärtäminen kokonaisvaltaisena psykofyysisenä tapahtumana avaa ymmärrystä vuorovaikutuksellisen tuen ja kehotietoisuuden merkityksestä hyvinvoinnin keskeisinä edistäjinä.

Lähteet

- Anderson, H. 2005. "Myths about Not-Knowing." *Family Process* 44:497-504.
- Anderson, H. 2007. *The Heart and Spirit of Collaborative Therapy: The Philosophical Stance—"A Way of Being" in Relationship and Conversation*. Teoksessa Anderson, H. & Gehart, D. (toim.) *Collaborative Therapy. Relationships and Conversations That Make a Difference*, 45-59. New York, Routledge.
- Boon, S., Steele, K. & Van der Hart, O. 2011. Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen. Taito-ohjelma potilaille ja terapeuteille. Traumaterapiakeskuksen julkaisu. Kalevaprint. Oulu.
- Dunbar, R.I.M. & Shultz, S. 2007. Evolution in the Social Brain. *Science* 317.
- Gerhardt, S. 2004. Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Edita. Helsinki.
- Hanson, R. & Mendius, R. 2011. *Buddhan aivot. Käytännön neurotiedettä onnellisuteen, rakkauteen ja viisauteen*. Basam Books Oy. Helsinki.
- Helminen, T. 2017. The effect of eye contact on arousal and attention: A psychophysiological perspective. <https://tampub.uta.fi/handle/10024/101652>
- Kajamaa, R. 2005. Lyhytkestoiset psykoterapiaryhmät. Teoksessa Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä. Toim. Pölönen, R. & Sitolahti T. Gaudeamus. Helsinki.
- Klapuri, Kaisa 2015. Uskonnollinen traumaoireyhtymä. Verkkodokumentti. <<http://www.uskontojenuhrientuki.fi/uskonnollinen-traumaoireyhtyma/>>. Luettu 2.12.2016.
- Koivisto, M. & Melartin, T. Miten lääkäri voi kohdata ahdistuneen potilaan? *Duodecim*. 2014; 130(5): 483-8.
- Kortesuoma, S. & Karlsson, H. 2011. Oksitosiini, kiintymyksen ja sosiaalisuuden neuropeptidi. *Duodecim*. 2011; 127(9): 911-8.
- Leikola, A. 2016. Autonominen hermosto ja turvallisuus. *Pelastakaa lapset*. 1/2016.
- Leikola, A., Mäkelä, J. & Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. *Duodecim*. 2016; 132(1): 55-61
- Leinonen, M. 2005. Mikä psykoterapiaryhmässä parantaa? Teoksessa Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä. Toim. Pölönen, R. & Sitolahti T. Gaudeamus. Helsinki.
- Levine, P.A. 2008. *Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen*. Traumaterapiakeskus. Oulu.
- Lönqvist, Jouko 2014. Psykiatria. *Duodecim Oppiportti*. Verkkodokumentti. <<http://www.oppiportti.fi/op/pkr00310/do>>. Luettu 16.12.2016.
- Mattila, K-P 2013. Ihmisen arvokkuus ja sen kokemisen vahvistaminen. *Duodecim*. 2013; 129(7): 778-9.

- Meyer, B. & Pilkonis, P.A. 2002. An Attachment Model of Personality Disorders. Teoksessa Major Theories of Personality Disorder edited by Lenzenweger, M.F. & Clarkin, J.F. The Guilford Press. USA.
- Mäkelä, J. 2012. Perheneuvolaverkoston koulutus- ja kehittämispäivä 8.10.2012. Luento. Verkkodokumentti. <<http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/tukeva/jukka-makela-8.10.2012>>. Luettu 1.4.2017.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. 2006. Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. In press with W.W.Norton.
- Pelkonen, R 2016. Mikä(än) ei muuttua saa. Duodecim. 2016; 132(23): 2199-201.
- Pojjula, S. 2016. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Kirjapaja. Helsinki.
- Porges, S. 2001. The Polyvagal Theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, USA.
- Porges, S. 2011. The polyvagal theory: neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, self-regulation. New York: W.W. Norton & Company.
- Psykofyysinen fysioterapia 2016. Psyfy ry. Verkkodokumentti. <<http://psyfy.net/esittely/>>. Luettu 2.12.2016.
- Punkanen, M. 2006. Musiikkiterapia osana huumekuntoutusta: Hoitoon kiinnittämisestä kokemusmaailman integroimiseen. Musiikkiterapian lisensiaatintutkimus Jyväskylän yliopisto.
- Raevuori Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset – mitä lääkärin on hyvä tietää? Duodecim 2016; 132: 1890–7.
- Rizzolatti, G. & Craighero, L. 2004. The Mirror-Neuron System. Annual Review of Neuroscience 27:169-192.
- Setälä-Pynnönen, V. 2016. Toisen ihmisen merkitys terveydelle. Duodecim 2016; 132(3): 284-5.
- Siegel, D. J. 2007. The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being. New York: W.W. Norton & Co.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria - Tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim 2004; 120(15): 1866-73.
- Suomen ekumeeninen neuvosto n.d. Verkkodokumentti. <http://www.ekumenia.fi/sen_toimii/uskot__resa/uskonollisten_yhteisojen_maara_suo_messa_kasvaa_nopeasti_>. Luettu 2.12.2016.
- Uskonnot Suomessa –hanke n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.uskonnot.fi/>>. Luettu 2.12.2016.
- Uskontojen uhrien tuki UUT ry n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.uskontojenuhrientuki.fi/>>. Luettu 2.12.2016.

Vainio, Anneli 2007. Nimeä vailla. Kohtaamisia kivun kanssa. Kirjapaja. Helsinki.

Valkila, Joni 2014. Uskonnollinen traumaoireyhtymä. Muutos-lehti 1/2014. Verk-
kodokumentti. <[http://www.uskontojenuhrientuki.fi/wp-
content/uploads/2015/11/muutos_2014_1_web.pdf](http://www.uskontojenuhrientuki.fi/wp-content/uploads/2015/11/muutos_2014_1_web.pdf)>. Luettu 2.12.2016.

Van der Kolk, B. 2017. Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen mielen ja kehon
avulla. Viisas Elämä Oy. Tallinna.

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Wsoy.

Winell, Marlene. 2016a. "Understanding Religious Trauma Syndrome: It's Time to Rec-
ognize It." 1–4. <<http://www.babcp.com/Review/RTS-Its-Time-to-Recognize-it.aspx>>. Luettu 2.12.2016

Winell, Marlene. 2016b. "Understanding Religious Trauma Syndrome: Trauma from
Religion." 1–4. <<http://www.babcp.com/Review/RTS-Trauma-from-Religion.aspx>>. Lu-
ettu 2.12.2016.

Vertaistukiryhmän säännöt

Vertaistukiryhmiemme toiminnan kulmakiviä ovat luottamus, kunnioitus, yksityisyys, oman itsensä hoitaminen ja uskonnollinen puolueettomuus.

Ryhmistä ei kerätä yksilöityjä henkilötietoja, joskin yhdistys kirjaa ylös osallistujamäärän sekä taustojen jakaantumisen.

Ryhmiin tärkein tehtävä on auttaa käsittelemään omia ajatuksia sekä käyttäytymistä suhteessa omaan kokemukseensa ja taustaansa. Jokainen ryhmään osallistuva on paikalla hoitamassa vain itseään, ryhmien vetäjät mukaan luettuna.

Osallistuminen ryhmässä käytäviin keskusteluihin on vapaaehtoista. Ryhmän jäsen päättää itse, missä määrin hän haluaa keskusteluun kulloinkin osallistua. Muiden ryhmäläisten esittämiin kysymyksiin ei ole pakko vastata.

Tallenteiden tai muistiinpanojen tekeminen ei ole sallittua (poikkeuksena tämän opinnäytetyön tekemiseen liittyvät muistiinpanot). Mitään ryhmässä kuultua ei tule toistaa sen ulkopuolella, mutta joissakin tilanteissa voi olla syytä noudattaa varovaisuutta sen suhteen, mitä ryhmän kanssa haluaa itsestään jakaa. Ryhmien vetäjät käyvät ajoittain keskustelua toistensa sekä yhdistyksen henkilökunnan kanssa ryhmässä esille nostetuista teemoista, mutta eivät koskaan yksilöi aiheita tiettyihin henkilöihin.

Kunnioitamme toistemme yksityisyyttä ryhmän ulkopuolella. Tämä on tärkeää muistaa myös julkisesti sosiaalisessa mediassa käydyissä keskusteluissa. Julkisesti käydyissä keskusteluissa ei siis tulisi viitata ryhmässä tapaamiemme ihmisten henkilöllisyyteen tai taustaan eikä ryhmien toimintaan.

Kenelläkään ei ole oikeutta keskeyttää toisen puheenvuoroa. Ryhmän vetäjän on kuitenkin sallittu ajoittain rajoittaa puheenvuorojen pituutta, mikäli sillä voidaan taata tasaisempi puheenvuorojen jakautuminen ryhmän jäsenten kesken.

Kaikki ryhmään osallistuvat ovat samanarvoisia. Omia kokemuksia ei tarvitse verrata muiden kertomuksiin, vaan tärkeintä on puhua rehellisesti ja kuunnella avoimesti. Muiden kokemuksia ja tunteita ei tule kritisoida tai vähätellä.

Käy läpi seuraavat väittämät - kuinka hyvin kukin väittämä kuvaa sinun kokemustasi?

X - Väittämä kuvaa itseäni hyvin

V - Väittämä kuvaa itseäni huonosti

Jos väittämä kuvaa itseäsi erittäin hyvin tai erittäin huonosti, merkitse perään +.

1. Kehoni rajat ovat minulle selvät: tunnistan, mitkä asiat ovat ihoni ulkopuolella ja mikä tuntuu ihon sisäpuolella.
2. Tunnen, että kehoni toimii hyvin.
3. Tunnen, että kehoni ei toimi itseäni tukevalla tavalla.
4. Kehoni on liikkuvainen.
5. Kehoni on liikkumaton.
6. Kehoni on kestävä.
7. Kehoni väsy helposti.
8. Minulla on onnellisia muistoja kehossani.
9. Kehossani on kipeitä muistoja.
10. Kehoni on tunteikas.
11. Kehoni on tunteista autio.
12. Aistin usein tuntemuksia kehossani, esim. lämpöä, kylmää, kutinaa, kireyttä, rentoutta.
13. En juuri kiinnitä huomiota siihen, mitä aistimuksia kehossani mahdollisesti on.
14. Havainnoin millaisissa asennoissa kehoni on, kun toimin.
15. En havainnoi millaisissa asennoissa kehoni on, kun toimin.
16. On tavallista, että huomaan kehon olotilaan liittyvän tunteita.
17. En kiinnitä huomiota siihen, liittyykö kehon olotilaan tunteita.

18. Olen huomannut, että hengitykseni muuttuu sen mukaan, millaisissa tilanteissa olen.
19. Enpä juuri kiinnitä huomiota siihen, miten hengitän eri tilanteissa.
20. Hengitykseni virtaa helposti.
21. Hengitykseni tuntuu usein ahdistuneelta, vaikealta ja raskaalta.
22. Liikkeistä tulee toisinaan mielikuvia tai muistoja.
23. Teen asioita ja hoidan hommat, se on kehoni pääasiallinen toimintatapa.
24. Oloni tuntuu erilaiselta sen mukaan, miten paljon minulla on tilaa ympärilläni.
25. En huomioi sitä, miten lähellä tai kaukana toiset ovat kehostani.
26. Jos kävelen tai seison, jalkani tuntuvat olevan hyvin alustalla ja oloni on vakaa.
27. Jos kävelen tai seison, en juuri huomioi, miltä jaloissa tuntuu.
28. Jos kävelen tai seison, jalkani tuntuvat olevan huterasti alustalla, tuntuu melkein kuin olisin irti maasta.
29. Minusta tuntuu mukavalta, jos joku esim. silittää minua tai koskettaa olkapäätäni.
30. Vaivaannun kosketuksista.
31. Minun on helppoa ja luontevaa koskettaa toisia.
32. Vältän koskettamasta toisia.
33. Minusta tuntuu, että hallitsen itse omaa henkilökohtaista tilaani vartaloni ympärillä.
34. Ihmiset tulevat henkilökohtaiseen tilaani, vaikka en sitä haluaisi.
35. Minusta tuntuu, ettei minulla ole oikeutta omaan henkilökohtaiseen tilaan.
36. Pidän siitä, kun liike virtaa vapaasti.
37. Pidän siitä, kun liikkeeni ovat kontrolloituja ja hallittuja.
38. Pidän siitä, kun liikun nopeasti.
39. Pidän siitä, kun liikun rauhallisesti.
40. Pidän siitä, kun voin käyttää liikkeissäni paljon voimaa.
41. Pidän siitä, kun liikkeeni voivat olla keveitä ja pehmeitä.

42. Koen, että kehoni on kaunis ja miellyttävä.
43. Koen, että kehoni ei ole kaunis eikä erityisen miellyttävä.
44. Koen, että kehoni on ruma ja epämiellyttävä.
45. Läheiseni pitävät siitä, millainen keho minulla on.
46. Läheiseni arvostelevat sitä, millainen kehoni on.
47. Välitän siitä, kuinka kehoni voi ja jaksaa arjessani.
48. Velvollisuudet ja tehtävät on hoidettava, vaikka väsyttäisi ja vaivoja olisi. 49. Jos olen flunssassa, otan aikaa levätäkseni.
50. Jos olen flunssassa, hoidan silti työni enkä jää lepäilemään.
51. Kehoni kärsii.
52. Kehoni voi hyvin.
53. Kehossani on usein kipuja.
54. Kehossani tuntuu kipuja vain harvoin.
55. Koen, että kehoni on turvallinen.
56. Koen, että kehoni on uhkaava, vaarallinen.
57. Koen, että tiedostan kehoni hyvin.
58. Koen, että kehoni on itsessäni puoli, jonka tunnen heikosti.
59. Minua kiinnostaa liikkua.
60. Liikkuminen tuntuu usein vastentahtoiselta.

X - Väittämä kuvaa itseäni hyvin

V - Väittämä kuvaa itseäni huonosti

Jos väittämä kuvaa itseäsi erittäin hyvin tai erittäin huonosti, merkitse perään +.

Oliko kysymyksissä jotakin, mikä yllätti?

Oliko jotakin, mikä ahdisti?

Oliko jotakin, minkä huomasit muuttuneen verrattuna siihen, mitä aikaisemmin olet kokenut tai ajatellut kehoosi liittyen?

Oliko jotakin, mikä ilahdutti?

Toiko jokin väittämä muistoja tai pohdintoja mieleesi

