

efforti

2012
6 (1)



tässä numerossa mm.:

Babytanssi -varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen tanssi-liiketerapian avulla

Kehon löytöretki - kuntoutujan ja terapeutin yhteinen matka masennuksen maastossa

TaMuLi -kerho - luovaa terapeutista kerhotoimintaa

Haastattelu: Christine Caldwell

Ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian mahdollisuuksia masennuksen hoidossa tutkitaan tällä hetkellä kahdessakin suomalaistutkimuksessa

Suomen
Tanssiterapiayhdistys r.y



Suomen Tanssiterapiayhdistys ry. on perustettu vuonna 2000. Yhdistyksen tarkoituksena on toimia tanssiterapeuttien ammatillisena verkostona ja tehdä tanssiterapiaa tunnetuksi Suomessa. Lisäksi yhdistys osallistuu tanssiterapiakoulutuksen kehittämiseen ja luo tanssiterapialle toimintaedellytyksiä. Yhdistyksen toiminnan kautta tanssiterapian ammattilaiset ja asiasta kiinnostuneet voivat vaihtaa ajatuksia ammatillisista kysymyksistä ja välittää toisilleen ajankohtaista ammatillista tietoa. Yhdistys tuottaa ja kerää materiaalia, järjestää jäsenilleen kokouksia ja koulutustilaisuuksia sekä tukee alan tutkimustoimintaa.

Effortti on tanssi-liiketerapia-alan aikakauslehti, jonka aihepiirejä ovat mm. tanssi-liiketerapian tutkimus, koulutus, kliininen käytäntö, ammatillisuus ja tanssi-liiketerapeutit.

Lehti ilmestyy kerran vuodessa. Tilaushinta v. 2012 on 10 €. Suomen Tanssiterapiayhdistys ry:n jäsenille lehti on ilmainen.

Julkaisija: Suomen Tanssiterapiayhdistys ry

www.tanssiterapia.net

Vastaava päätoimittaja ja taitto: Marko Punkanen

Toimitussihteeri: Elise Punkanen

s-posti: marko.punkanen@tanssiterapia.net

Toimitusneuvosto: Suomen Tanssiterapiayhdistyksen hallitus

ISSN-L 1799-6910

ISSN 1799-6910

©2012 Suomen Tanssiterapiayhdistys ry

EFFORTTI 2012, 6 (1)

Päätoimittajalta	1
Puheenjohtajan palsta (Päivi Pylvänäinen)	3
Kehon löytöretki - kuntoutujan ja terapeutin yhteinen matka masennuksen maastossa (Anneli Hartikainen)	4
”Ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa parhaimmillaan” (Reetta Jokinen)	17
Babytanssi -varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen Tanssi-Liiketerapian avulla (Maarit Leskinen & Paula Rinne)	31
Hypyt, solmut ja mittarit - Referaatteja tanssi-liiketerapian tutkimusartikkeleista (Tuija Laine & Virpi Oinonen)	43
TaMuLi -kerho - Luovaa terapeutista kerhotoimintaa (Sari Lehtinen)	61
Toimijuutta ja muotoutuvuutta - Näkökulmia kehollisuuteen Heidelbergin tutkijatapaamisessa 2011 (Päivi Pylvänäinen)	70
Tanssivat aivot -yleisöseminaari, Helsingin yliopisto, Porthania, 14.3.2012 (Maarit Leskinen & Paula Rinne)	73
Tutkimus tanssi-liiketerapian vaikuttavuudesta masennuksen hoidossa (Päivi Pylvänäinen)	74
Tunteet Liikkeessä (TuLi) tutkimusprojekti (Marko Punkanen, Suvi Saarikallio & Geoff Luck)	76
Moving Cycle -koulutus Kirkehyllingenissä Tanskassa (Auli Kurvinen, Marja-Liisa Puonti, Maarit E. Ylönen, Maj Lindgren, Tiina Granö & Marko Punkanen)	79
Christine Caldwellin haastattelu (Effortin työryhmä)	82
Ajankohtaista (Marko Punkanen)	88

Kannen kuva: TuLi tutkimusprojektin tutkijatiimi: Mikko Leimu, Suvi Saarikallio, Geoff Luck & Marko Punkanen

efforti

Suomen
Tanssiterapiayhdistys r.y



Päätoimittajalta

Vuosi on kulunut siitä kun viimeksi kirjoitin tätä päätoimittajan palstaa. Paljon on hyvää ehtinyt tapahtua suomalaisen tanssi-liiketerapian kentässä.

Joulukuussa 2011 juhlimme ensimmäisten Jyväskylästä valmistuneiden tanssi-liiketerapeuttien valmistujaisia. Kokonaisuudessaan nelivuotisen koulutuksen toteuttajina toimivat Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Eino Roiha -instituutti. Haluan vielä tässä lämpimästi onnitella kaikkia uusia tanssi-liiketerapeutteja ja kiittää yhteisestä matkasta. Toivotan teidät uudet kollegat mukaan yhdistyksen toimintaan ja kehittämään suomalaista tanssi-liiketerapiaa yhdessä eteenpäin. Ilolla voin myös kertoa, että uusi ammatilisten opintojen opiskelijaryhmä aloitti opinnot Eino Roiha -instituutissa tammikuussa. Tämä tarkoittaa sitä, että joulukuussa 2014 meillä on jälleen syytä juhlaan.

Tässä Effortin numerossa uusien tanssi-liiketerapeuttien panos onkin erityisen merkittävä, sillä lehdessä on peräti viisi artikkelia, jotka pohjautuvat opiskelijoiden loppututkielmiin. On hienoa, että näitä töitä saadaan lehtemme kautta laajempaan tietoisuuteen ja artikkeleita voidaan jatkossa käyttää myös helpommin lähteinä tulevista kirjoituksista ja loppututkielmissa.

Ensimmäinen artikkeli on Anneli Hartikaisen kirjoittama tapaustutkimus masennuspotilaan tanssi-liiketerapiaprosessista.

Reetta Jokinen käsittelee artikkelissaan tanssi-liiketerapeuttisen osaamisen tuotteistamista.

Maarit Leskinen ja Paula Rinne esittelevät omassa artikkelissaan kehittämänsä varhaista vuorovaikutusta tukevan Babytanssin ja sen käyttöön liittyviä kokemuksia.

Neljännessä artikkelissa Tuija Laine ja Virpi Oinonen referoivat kansainvälisiä tanssi-liiketerapian tutkimuksia.

Viides artikkeli käsittelee tanssi-liiketerapeuttisten menetelmien käyttöä koulumaailmassa. Siinä Sari Lehtinen esittelee kehittälemänsä TaMuLi-kerhon ja sen toiminnasta saamia kokemuksia.

Näitä joulukuussa valmistuneiden tanssi-liiketerapeuttien ansiokkaita loppututkielmia tullaan julkaisemaan artikkeleina myös Effortin ensi vuoden numerossa. Laadukasta lukemista on siis luvassa jatkossa.

Tästä lehdestä löytyy myös ainutlaatuinen Christine Caldwellin haastattelu. Christine on tuttu nimi suomalaisille tanssi-liiketerapeuteille kirjojensa ja artikkeliansa kautta. Viime kesänä Christine oli Tanskassa opettamassa kehittämäänsä Moving Cycle menetelmää ja antoi ystävällisesti Effortille haastattelun.

Tämä vuosi on merkittävä suomalaisen tanssi-liiketerapiatutkimuksen näkökulmasta. Nyt on meneillään peräti kaksi varsin laajaa tutkimushanketta, joissa molemmissa tutkitaan ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian mahdollisuuksia masennuksen hoidossa. Molemmista tutkimushankkeista löytyy tässä lehdessä esittelyt. Antoisia ja inspiroivia lukuhetkiä.

Mikäli sinulla on mielessä hyvä jutun aihe tai haluat kirjoittaa omasta työstäsi, tutkimuksestasi tai mistä tahansa tanssi-liiketerapiaan liittyvästä, niin ota rohkeasti yhteyttä allekirjoittaneeseen.

Toivottavasti tapaamme yhdistyksen vuosikokouksessa 28.4. Suomalainen tanssiterapia tarvitsee juuri Sinua!

Aurinkoista kevättä ja tapaamisiin!

M.P

Puheenjohtajan palsta

Päivi Pylvänäinen

Kirjoitan tätä junassa, matkalla Suomen tanssiterapiakoulutuksen kehittämistyöryhmän kokoukseen. Viime viikonloppuna junamatkailin yhdistyksen hallituksen kokoukseen, jossa iloksemme käsitelimme uusia ammatti- ja opiskelijajäsen hakemuksia, suunnittelimme kurssia ja mietimme, mitä sisältyisi tulevan toimikauden tavoitteisiin.

Maaliskuun alussa olin myös raiteilla, kun kävin Helsingissä "Tanssivat aivot"- tapahtumassa, ensin kuuntelemassa ammattilaisseminaaria, jossa Katriina Hyvönen kertoi tanssiterapian sovelluksista aiovammakuntoutuksessa Englannissa ja sitten itse yleisöluennolla puhumassa Marko Punkasen kanssa aiheesta, kuinka tanssi ja liike vaikuttavat aivoihin.

Kiitos VR:n 150-vuotisten palvelujen, pääsen paikalle näihin tanssi-liiketerapian tärkeisiin kohtaamisiin ja hetkiin - ja nämä matkojen ajat voin ajatella ja kirjoittaa. VR aloitti toimintansa pienimuotoisesti yhdellä raideyhteydellä. Pienimuotoisesti on tanssi-liiketerapiakin alkanut sekä omassa henkilökohtaisessa ammatillisuudessa että ammattina Suomessa, mutta nyt tuntuu, että tanssiterapian raideverkosto on jo paljon kasvanut. Siihen on tarvittu ja tarvitaan edelleen innostumista, tahtoa ja pitkäjänteisyyttä.

Yhteistyö, vuorovaikutus ja yhteydet ovat kuitenkin se olennaisin asia, mikä on kehitystä eteen päin vievä asia. Tämä pätee yksilön sisäisessä kokemusmaailmassa, yhteisön kehittämisessä sekä ymmärryksen ja ammattitaidon kehittämisessä. Mikä saa hakeutumaan yhteistyöhön? Onko se taju siitä, että yhteistyöstä on hyötyä? Onko se tunne, että kaipaa yhteistyötä, että se on

välttämättömyys niin kuin ilma ja ruoka? Onko se ymmärrys, että yhteistyössä niin itsensä ja kehonsa kanssa kuin toisten kanssa elinvoima kukoistaa paremmin?

Lueskelen Erich Fromm'in jo 1950-luvulla kirjoittamaa pientä kirjaa, "The Art of Loving". Frommin viesti on, että rakkaus ja rakkaudellisuus on meille olennaisin voima. Se tarkoittaa ihmisen, elämän ja maailman rakastamista - siihen pyrkimistä, että nämä voisivat kukoistaa. Frommkaan ei väitä, että rakastaminen olisi helppo taito - "art" - mutta rakkaus eri ilmenemismuodoissaan on Frommin mukaan perusvoima, joka ihmisiä tuo vuorovaikutukseen ja yhteyteen. Se on se, mitä tarvitsemme. Tuntuu, että tässä on jotakin tärkeää - kuinka rakkaudellisuus ja elämänilo viriävät ja uusiutuvat kehossa ja siinä, kuinka tavoitamme toisiamme?

Matkataan eteenpäin!

KEHON LÖYTÖRETKI - KUNTOUTUJAN JA TERAPEUTIN YHTEINEN MATKA MASENNUKSEN MAASTOSSA

Anneli Hartikainen

Tässä artikkelissa kuvataan tanssi-liiketerapian käyttöä masennuksesta toipuvan henkilön jatkokuntoutuksena. Toimintatutkimuksena toteutetun intervention tarkoituksena oli selvittää masennuksen vaikutusta ihmisen mielen ja ruumiin toimintoihin sekä tarkastella masennuksen vaikutusta kehotietoisuuteen ja selvittää kuinka tanssi- liiketerapian keinoja voidaan soveltaa kehotietoisuuden eheyttämiseksi masennuksesta kuntoutuvalla henkilöllä.

Tanssi-liiketerapialla voidaan herkistää masentuneen henkilön kehoallista aistimista ja tuntemista, voidaan muuttaa liikemalleja ja jopa edistää ilmaisua sekä auttaa hengityksen vapautumisessa. Tanssi-liiketerapian keinoin voidaan tukea kykyä sisäiseen säätelyyn vaikuttamalla tietoisuuteen, juurruttamiseen, toiminnalliseen keskustaan, tasapainoiseen pystyasentoon sekä hengitystapaan. Riittävän turvallinen terapiasuhte mahdollistaa vuorovaikutteisen säätelyn, peilaamisen ja kokemusten jakamisen sekä on tukena kun toimintaa tai muutosta juurrutetaan arkipäivään. olet oppinut heiltä?

Matkalle lähtö

Masennus sairautena on yksilöä, perhettä, yhteisöä ja yhteiskuntaa koskettava, yleensä pitkäkestoinen uuvuttava mielentila. Yksilössä masennus on mielessä, tunteissa ja kehossa ilmenevä tila, joka suuresti vaikuttaa ihmisen energiatasoon ja toimintaan. Tänä päivänä aivojen kuvantamis- ja muut

tutkimismenetelmät ovat mahdollistaneet myös masennuksen tarkemman määrittämiseen neurotieteen kannalta. Lääkehoidon ohella masennuksen hoidossa käytettävät menetelmät ovat monipuolistuneet ja kehittyneet. Myös erilaiset psykoterapeuttiset ja taideterapeuttiset hoitomenetelmät ovat saaneet aikaan eheytymistä ja toimijuuden palautumista.

Ihminen on kehonsa kautta kiinteässä yhteydessä ympäristöönsä. Aivotoiminta ja sitä kautta myös mieli on yhteydessä muuhun kehoon ja maailmaan. Kehon ominaisuudet aisti- ja liikejärjestelmineen määräävät sen, miten yksilö voi ymmärtää maailmansa. Varhaislapsuuden kiintymyssuhdekokemukset saattavat heijastua aikuisuuteen ja näkyä jopa rakenteellisina eroina tunteita säätelävillä aivoalueilla. Kiintymyssuhteiden ja ihmismielen tutkimuksilla on voimakkaat yhteydet neurotieteeseen. (Hari 2011, 8-9.)

Kuvatussa tutkimuksessa käytettiin tanssi-liiketerapiaa masennuksesta toipuvan henkilön jatkokuntoutuksena. Perusteita interventioon haetaan sekä neurotieteestä että kehotietoisuudesta.

Toimintatutkimus ja tavoitteet karttana

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää masennuksen vaikutusta ihmisen mielen ja ruumiin toimintoihin sekä tarkastella masennuksen vaikutusta kehotietoisuuteen ja selvittää kuinka tanssi- liiketerapian keinoja voidaan soveltaa kehotietoisuuden eheyttämiseksi masennuksesta kuntoutuvalla henkilöllä.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia muutoksia kuntoutujassa tapahtuu tanssi-liiketerapia intervention aikana. Toisena tavoitteena oli tarkastella, miten terapeutin toiminta muuttuu intervention kuluessa.

Kyseessä oli toimintatutkimus, jossa teoria ja käytäntö yhdistyvät ja on kyse toiminnan kehittamisestä ja sen samanaikaisesta

systemaattisesta seurannasta (Heikkinen 1999, 43).

Toimintatutkimuksellista näkökulmaa puolsi se, että tutkija osallistui itse koko ajan tutkimusprosessiin toimimalla terapeutina. (Metsämuuronen 2006a, 222-226; Toikko & Rantanen 2009, 29-30.) Tiedonhankinnan strategiana käytettiin tapaustutkimusta, joka voidaan määritellä empiiriseksi tutkimukseksi, joka monipuolisia ja monilla tavoilla hankittuja tietoja käyttäen tutkii nykyistä tapahtumaa tai toimivaa ihmistä. Tässä tutkimuksessa tietoja kerättiin seuraavasti: alkuarviointi, havainnointi, piirrokset, arviointilomakkeet, omat muistiinpanot, toisen puolen vuoden jaksoon lisättiin asiakkaan päiväkirja, loppuarviointi ja loppukeskustelu.

Terapian edetessä aineistoa analysoitiin samalla kun sitä kerättiin, joten prosessi toi muutoksia terapian kulkuun ja muutti siten myös aineiston keruuta. Aineiston analyysi alkoi jo aineiston koonnin yhteydessä, sillä analyysiksi katsotaan jo se kun tutkija pohtii ja tarkentaa tutkimusnäkökulmaansa. (Metsämuuronen 2006b, 121-122; Heikkinen, 1999 76-78.)

Masennus matkaseuralaisena

Masennus arvioidaan lieväksi, keskivaikeaksi tai vaikeaksi sen mukaan kuinka paljon päivittäinen toimintakyky ja sosiaalinen kyvykyys ovat heikentyneet. Masennusta voidaan pitää tunteiden häiriötilana, joka vaikuttaa siis koko ihmiseen: mieleen, kehoon, perheeseen, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Tunteet yhdistetään useimmiten ajatteluun ja kieleen, mutta niiden perusta on Siiran ja Saarisen (2011, 12-21) mukaan kehollinen. Aivot antavat tunnekokemukselle tietoisien merkityksen. Tunteilla on vahva kehollinen pohja aisti- ja hermoyhteyksien ja toimintojen kautta. Samalla kun tunteita koetaan, niitä ajatellaan ja niistä puhutaan. Kuitenkin aivot

(kehollisuus) ja mieli (kokemuksellisuus) käsittelevät tietoa ja tunteita eri tavoin (emt. 12).

Masennustiloihin liittyy lähes poikkeuksetta jonkin asteinen psykososiaalinen toimintakyvyn heikkeneminen. Työkyvyttömyys onkin yksi keskeinen, vakava yhteiskunnallinen ja yksilöllinen masennuksen seuraus (Isometsä 2007, 167). Kliininen depressio on psyykkisruumiillinen tila, jonka keskeisenä sisältönä on konkreettinen menetykokemus, emotionaalisen vuorovaikutuksen menetys tai sen jatkuvaa puute varhaisesta vuorovaikutuksesta lähtien. Masentumisen tunne saa mielen työstämiskyvystä riippuen joko pääasiallisesti ruumiillisen tai psyykkisen hahmon (Siltala 2006, 17-18). Mielen ja ruumiin välisen vuorovaikutuksen tutkimuksissa nousee esiin affektien keskeinen merkitys ihmisen kokonaisuutta ylläpitävänä ja sen eri tasoja yhdistävänä linkkinä. Affektit ovat mielen ja ruumiin rajalla oleva ilmiö. Ruumiin aistimukset kehittyvät affekteiksi, erillisiksi tuntemuksiksi, ja tietyissä olosuhteissa edelleen tunteiksi. (Siltala 2006, 79.)

Aivojen rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset

Masennuksessa aivojen toiminnallisina muutoksina on todettu aivojen otsalohkojen kuorikerroksen aineenvaihdunnan, eli hapen ja glukoosin kulutuksen, vähentyneen ja vastaavasti limbisen järjestelmän aineenvaihdunnan lisääntyneen. Prefrontaalisella aivokuorella dorsolateraalisten osien ja anteriorisen pihtipoimun ja tyvitumakkeiden aineenvaihdunta on alentunut. Mantelitumakkeiden ja hippokampuksen alueella on todettu muutoksia. (Isometsä 2007, 176.) Tiedon siirrossa aivojen vasemmasta puoliskolta oikeaan puoliskoon on todettu olevan puutoksia (Punkanen 2010).

Nämä muutokset selittävät osittain sitä, miksi masennuksessa negatiivisiin ajatuksiin ja tunteisiin liittyvät hermoverkot ovat aktivoituneet ja vasemman aivopuoliskon sensoristen vastaanottoalueiden toiminta on vaimentunut, mikä puolestaan ilmenee alentuneena reagoitina ympäristöön ja juuttumisena melankolisiin ajatuksiin ja tunteisiin. (Kalska 2005, 43.) Nämä muutokset normalisoituvat ainakin pääosin toipumisen myötä (Isometsä 2007, 176).

Masennustilan aikana ilmenevien aivojen toiminnallisten muutosten lisäksi useissa tutkimuksissa on saatu näyttöä rakenteellisista poikkeavuuksista, kuten aivosolujen kutistumisesta etuotsalohkon aivokuorella, cingulumissa, caudatum-tumakkeessa, pikkuaivoissa ja hippokampuksessa (Kalska 2005, 43; Aldridge 2001, 170-171). Kuitenkin on muistettava, että masennuspotilaiden tutkimisesta kuvantamismenetelmillä on ristiriitaisia tuloksia (Kalska 2005, 43).

Kehotietoisuus

Käsitteet kehotietoisuus ja ruumiintietoisuus ymmärretään seuraavassa synonyymeiksi ja kulloinkin käytetään sitä käsitettä, mitä eri asiayhteyksissä ja lähteissä on käytetty.

Neurologisella tasolla kehotietoisuudella tarkoitetaan näköhavaintoon pohjautuvaa visuaalista tietoisuutta omasta ja muiden kehoista, proprioseptiivistä tuntemusta oman kehon liikkeistä ja asennoista, kosketustuntoon pohjautuva tietoa kehon rajapinnoista, tasapainojärjestelmien havaintoa asennosta suhteessa painovoimalinjaan sekä kykyä ymmärtää ja nimetä kehonosia ja niiden toimintoja. Fyysinen minä ja kehotietoisuus ovat osa neurokognitiivista minän mallia, johon liittyvät myös identiteetti, itsetunto ja omanarvontunto, rooliodotukset sekä omaelämäkerrallinen minä. (Sandström 2010, 38-39.)

Klemolan (2004) mukaan kehotietoisuus etenee yksittäisestä liikkeestä sisäisen liikkeen ja hengityksen aistimisen kautta kohti harmonista liikettä. Kehon ja mielen harmonia synnyttää myös kokemuksen sisäisestä voimasta ja voimakkaasta pystysuorasta rakenteesta, joka kannattelee kaikkea toimintaa. Kehotietoisuuden laajentuessa ympäristöön tietoisuus painovoimasta, maasta ja ilmakehästä sekä toisista ihmisistä lisääntyy. Kun ihminen liikkuu toisten ihmisten kanssa, tietoisuus laajenee aistimaan myös heidän liikkeitään. Liike saavuttaa esteettisen näkökulman kun oman liikkeen ja toisen liikkeen saumaton harmonia löytyy. (Klemola 2004, 233-235.)

Gyllenstenin (2010) mukaan ruumiintietoisuus muodostuu kahdesta toisiinsa suhteessa olevasta elementistä. Ensimmäisenä on eläminen omassa ruumiissa ja toisena eläminen suhteessa muihin sekä eläminen yhteiskunnassa. Eläminen omassa ruumiissa käsittää kehollisen tasapainon ja hengityksen, jonka kautta henkilö on yhteydessä tarpeisiinsa ja emotioihinsa. Näiden kautta kehittyy itseluottamus ja tietoisuus itsestä. Eläminen omassa ruumiissa koetaan sisäisenä ja hetkessä läsnä olevana kehollisena kokemuksena. Ruumiintietoisuuden käsitteen laajentaminen suhteessa olemiseen muihin ihmisiin ja yhteiskuntaan laajentaa ja syventää ruumiintietoisuuden merkitystä.

Lehtosen (2011, 18) mukaan tietoisuus edellyttää, että on perillä omasta minuudesta, omista aikeista, havainnoista, mielen liikkeistä ja niiden tarkoituksista. Siihen kuuluu myös käsityksen hahmottaminen fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä. Mieli puolestaan viittaa enemmän tunnepohjaiseen, mielekkäällä ja tarkoituksellisella tavalla kokea itse ja ympäristö. Hänen mukaansa sekä mieli että tietoisuus voi olla yläkäsite.

Caldwellin (1996) mukaan kaikki tapahtumat, olivat ne sitten fyysisiä, tunnepitoisia, tiedollisia ja henkisiä, vaikuttavat koko olemuksemme. Kokemus kulkee sensorisen järjestelmän kautta, läpäisten lihaksistomme ja hermoverkostomme jättäen jälkensä mieleemme. Ruumiimme edellyttää tiettyä vireystilaa kyetäkseen esimerkiksi ajattelemaan. Reagointimme tapahtumiin vaikuttaa sekä ruumiin rakenteen että tunteiden ja ajatusten tasolla ja voimme ilmaista itseämme kehon, liikkeiden, puheen ja eleiden kautta. (Caldwell 1996, 13 – 22.)

Tietoisuuden kehä

Caldwell (1996, 67-77; 2008, 101-116) on kehittänyt tietoisuuden kehän (Moving Cycle), kehoterapeuttisen työkalun ja prosessorientoituneen mallin, tietoisuuden herättelyyn. Tietoisuuden kehän vaiheet on nähtävissä myös tässä terapeuttisessa interventiossa. 1.vaiheessa tullaan tietoiseksi (Awareness) kehon ja mielen yhteydestä ja kiinnitetään huomiota omiin aistimuksiin ja kokemuksiin. 2. vaihe on omistaminen (Owing) eli tunteiden ottaminen haltuun. Esimerkiksi jos pystytään erottamaan tämänhetkiset kokemukset lapsuuden haavoittavista kokemuksista, voidaan löytää voimaa tehdä asioita toisin. Kehollisesti tässä vaiheessa on kyse ennen kaikkea rajoista ja niiden hahmottamisesta. 3.vaihe on hyväksyntä (Appreciation), jossa on tärkeää kokemusten hyväksyminen ja arvostaminen. Tällöin työskennellään häpeän ja vääryyden tunteiden kanssa. Huonon kehonkuvan taakse kätkeytyvä häpeä vaikeuttaa kykyä aistia kehoa ja sen prosesseja. Vääryyden ja häpeän kokemukset ovat jossain osissa kehoamme jännityksen, turruttamisen, vamman tai sairauden muodossa. Caldwellin (1996, 74) mukaan esimerkiksi rakkauden puute näkyy hengityksessä. Rajoittaessaan hengitystä pidätetään samalla kykyä tuntea tunteita.

Hengitys muodostaa hänen mukaansa tunteiden säilön, ja auttaa meitä ottamaan tunteistamme vastuun. 4. vaihe on toiminta (Action) ja ennen kaikkea toiminnan muutos. Hyväksyvä ja rakkaudellinen asenne itseä kohtaan mahdollistaa toimintavaiheen, joka kutsuu liittymään ympäröivään maailman. Kehossa se näkyy liikkeenä, joka kommunikoi ympäristönsä kanssa. Tämä muutos heijastuu nimen omaa itsemme ulkopuolelle sekä suhteessa toisiin ja ympäristöömme. Tällöin kokemus integroidaan aiempiin kokemuksiin ja luodaan uudenlaista suhdetta itsen ja maailmaan. (Caldwell 1996, 74.)

Terapeutin roolit kulkevat rinnakkaisina tietoisuuden kehällä. Ensimmäisessä vaiheessa hän kannattelee ja tekee havaintoja, toisessa vaiheessa hän peilaa ja kiinnittää huomiota myös omiin aistimuksiinsa. Kolmannessa vaiheessa korostuu kokemusten jakaminen ja yhteyden luominen ja lopuksi terapeutti tukee muutosta ja toiminnan siirtämistä arkipäivään. (Caldwell 1996, 79-82.)

Kehon somaattisten resurssien säätely

Schoren (1994) mukaan itsesäätelykyky voidaan jakaa sisäiseen ja vuorovaikutteiseen säätelyyn, jotka heijastuvat kehon rakenteessa, asennoissa ja liikkeissä. Sisäiseen säätelyyn kuuluu kyky säädellä omaa vireys- ja tunnetilaa itsenäisesti. Sisäisen säätelyn keskeisiä elementtejä ovat tietoisuus, juurtuminen, toiminnallinen keskusta, vertikaalinen, tasapainoinen asento sekä hengitystapa sen nopeus, syvyys ja tehokkuus. (Odgen, Minton & Pain 2009, 227.) Näistä elementeistä muodostui myös intervention keskeiset sisällöt toimintatutkimuksen ensimmäisessä syklissä.

Kehon ytimen muodostavat lantio, selkäranka ja rintakehä, jotka tukevat ja tuovat vakautta kehoon. Reuna-alueen muodostavat ylä- ja alaraajat, jotka takaavat liikkuvuuden ja vuorovaikutuksen ympäristön kanssa.

Kaularanka ja pää toimivat ydinalueena rangan jatkona ja kasvot puolestaan ilmeillä ja eleillä helpottavat vuorovaikutusta reuna-alueen tukena. Kasvot, etenkin silmät ja suu, kehittävät vuorovaikutusta kaiken aikaa. (Odgen ym. 2009, 214-216)

Schoren (1994) mukaan kyky itsesääteelyyn ja vuorovaikutteiseen säätelyyn kehittyä lapsuuden aikaisissa kiintymyssuhteissa jo ennen puheen oppimista, joten lapsen ensimmäiset voimanlähteet ovat kehollisia voimanlähteitä. Tämä kiintymyssuhteen muodostuminen ja kehityksellisyys muistuttavat maltillisesta etenemisestä. Psykologiset kyvyt ja uskomukset ovat erottamattomassa yhteydessä kehon rakenteeseen ja liikkumistapaan. Keholliseen hallintaan ja psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttaa mm. se, kuinka ihminen pystyy käsillään ja jaloillaan tukemaan itsesääteilyä. On tärkeää pystyä sanomaan ei kehollaan. Kun tätä ein sanomista harjoitellaan, on oleellista, että se ulottuu ytimeen asti, muuten sen teho jää saavuttamatta. (Odgen ym. 2009, 214-216; 2006, 221-223)

Ytimen sisäisiä lihaksia pidetään joskus "olemislihaksina" ja reuna-alueiden ulkoisia lihaksia puolestaan "tekemislihaksina". Reuna-alueiden ulkoiset lihakset tekevät mahdolliseksi tilasta toiseen siirtymisen ja näin ollen vuorovaikutuksen ympäristön kanssa. Pään ja kasvojen lihakset viestivät tunteita sekä sosiaalista sitoutumista ja ne kuuluvat sekä reuna-alueeseen että ytimeen. Kasvojen ilmeet heijastelevat ytimen kokemuksia ja edesauttavat kanssakäymistä. Ytimen sisäiset lihakset sijaitsevat syvällä ruumiissa ja ne liikkuvat hitaasti ja täsmällisesti ja ytimen ulkoiset lihakset puolestaan liikkuvat nopeammin ja epätäsmällisemmin käden hienomotoriikka lukuun ottamatta. (Odgen ym. 2009, 279-280; 2006, 272-274.)

Tanssi-liiketerapia kuntoutujan oppaana

Tanssi-liiketerapia on tanssin ja kehollisten työskentelymenetelmien terapeutista käyttöä siten, että prosessi vahvistaa asiakkaan emotionaalista, kognitiivista, fyysistä, henkistä ja sosiaalista eheytymistä. Liike- ja kekokokemukset, liikkeellinen vuorovaikutus sekä tanssi kehon liikkeenä, luovana ilmaisuna ja viestintänä ovat tanssi-liiketerapian keskeisimmät elementit. Perustana on käsitys, että mieli, keho, emotionaalinen tila ja vuorovaikutussuhteet ovat keskinäisesti toinen toistensa muovaamia ja muodostavat hyvinvoinnin perustan. (Tanssi-liiketerapian eettiset ohjeet 2011.)

Tanssi-liiketerapian yhdistys korostaa sivuillaan Schoren (2007) ajatusta, jonka mukaan "affektiiviset prosessit eli tunteentapaiset prosessit sijaitsevat minuuden ytimessä, ja koska nämä kehoon pohjautuvat reaktiot ovat luonteeltaan olennaisesti psykologisia, ovat viimeaikaiset mallit ihmisen kehityksestä varhaislapsuudesta läpi koko elämän siirtymässä kohti aivot-mieli-kehokäsitteistöä." (Suomen tanssiterapiayhdistys 2011.)

Tanssi-liiketerapiassa, kuten terapiassa yleensäkin, oleellista on vuorovaikutussuhde, joka kehittyy vähitellen terapeutin ja asiakkaan yhteistyön edetessä. Kehollisuus rakentaa itseyden ydintä, vuorovaikutuksellisuutta, muistia, ajattelua ja kieltä. Myös terapeutin oma keho on vuorovaikutuksessa olemisen väylä. Kokemuksia työstetään puhuen, piirtäen sekä tuottaen liikettä liikkumiskokemuksesta. (Suomen tanssiterapiayhdistys 2011.) Tanssi-liiketerapian vuorovaikutuksessa korostuu terapian tutkiva luonne. Terapia nähdään tutkimusmatkana, jossa molempien osapuolet ovat mukana, kummankaan edeltä tietämättä mitä tulossa on.

Voidaan puhua myös aidosta dialogisuhteesta. Terapiasta pyritään luomaan tila, jossa tutkiminen ja vaihtoehtoiset kokemukset ovat mahdollisia. Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsen kokema turvallinen suhde kiintymyksen kohteeseen mahdollistaa autonomisen tutkivan käyttäytymisen. Myös turvallisesti koettu terapiasuhde mahdollistaa tutkivan ja uutta kokeilevan käyttäytymisen sekä oman mielen metakognitiivisen tarkastelun. (Kuusinen 2008, 41.)

Empatia liitetään olennaisesti terapeutin vuorovaikutukseen. Potilaan kokemus empatiasta ja ymmärretyksi tulemisen kokemus ovat yhteydessä terapian tuloksellisuuteen. Empatia vaatii eläytymistä, joten pelkkä myönteinen ja hyväksyvä suhtautuminen toiseen ihmiseen ei riitä. Empaattinen reflektio merkitsee vuorovaikutusta, jossa aktiivinen kuuntelu ja henkilön sisäisen kokemuksen tavoittaminen tulee ilmaistuksi. Usein erotetaan toisistaan ajattelun ja tunteiden empaattinen tarkastelu. (Kuusinen 2008, 42.) Tanssi-liiketerapiassa erotetaan vielä kinesteettinen empatia, joka mahdollistaa toisen kokemuksen tavoittamisen sanattomalla tasolla (Ylönen 2009).

Turvallinen terapiasuhde auttaa liittymistä tunteen tasolla ja auttaa sietämään pelkoa, epä mukavuutta ja kauhua. On tärkeää, että terapeutti luo turvaa ja luottamuksen ilmapiiriä vaikkapa rentoutustekniikoita käyttämällä. Terapeutti toimii myös eräänlaisena peilinä asiakkaalleen. Vuorovaikutussuhteen kommunikaatiotasolla potilaan sisäinen kokemus tunteen tasolla voi auttaa informaation käsittelyssä ja uudenlaisen oivalluksen saavuttamisessa. (Solomon & Siegel 2003, 48.)

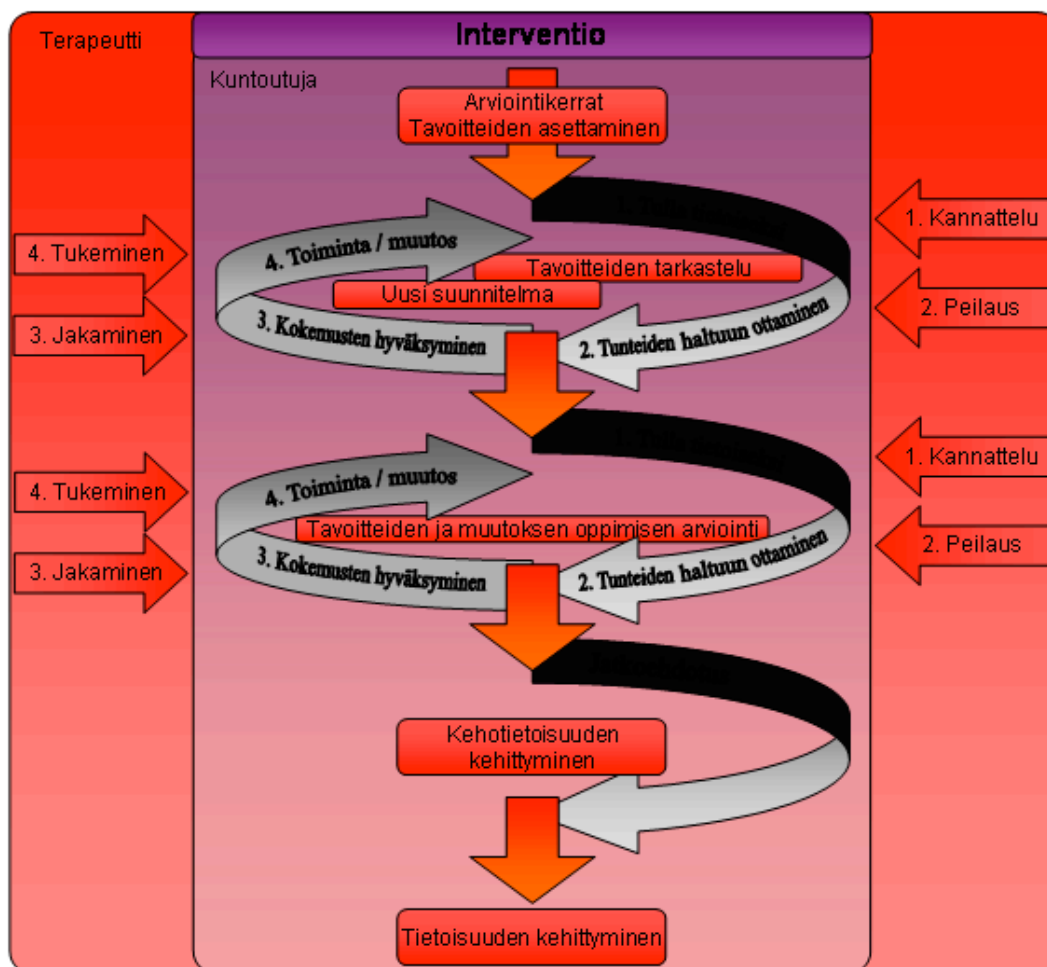
Terapeutin itsetuntemus, omien uskomusten tunnistaminen, omien kokemusten vaikutusten tiedostaminen ja oman arvomaailman selkiyttäminen on tärkeää. Paitsi potilaan, myös terapeutin omat

varhaiset vuorovaikutusmallit ja kiintymyssuhteiden laatu muovaavat terapeutin tapaa olla vuorovaikutuksessa, tunnepitoisuutta ja kokemusten vastaanottamisen laaja-alaisuutta. Koulutus, työnohjaus ja oma terapia auttavat terapeuttia kehittämään oman mielen reflektointitaitoja. (Kuusinen 2008, 48-49.)

Yhteinen matka – yhteiset kierrokset

Yhteisen matkan teoreettinen kehys voidaan kuvata tanssi-liiketerapian työskentelyn vaiheiden kautta. Ensimmäisessä vaiheessa työskentely on kehollista ja verbaalista keskittyen kognitiivisen kokemuksen tasolle. Vähitellen pyritään löytämään yhteys myös emootioihin ja sensomotorisiin kokemuksen tasoihin. Toisessa, eli prosessointivaiheessa työskennellään kehollisesti, jolloin sensomotorinen ja emotionaalinen taso painottuvat. Tässä prosessissa käytettiin rentoutus-, kehonhahmotus ja mielikuvaharjoituksia, kehotietoisuustyöskentelyä, peilausta ja vapaata liikettä. Kolmannelle vaiheelle on ominaista reflektointi ja integrointi, jossa keho- ja liikekokemuksia työestetään kuvien, sanoittamisen ja liikkeen kautta. (Punkanen, 2009.)

Kuvassa 1. kuvataan interventio tietoisuuden kehän syklinä, jossa kuntoutuksen syklin vaiheet ovat tietoiseksi tuleminen, tunteiden haltuun ottaminen, kokemusten hyväksyminen ja toiminnan muutos. Syklin eri vaiheissa terapeutti puolestaan kannattelee, peilaa, jakaa ja tukee. Syklejä on kaksi, koska tässä interventiossa toteutettiin kaksi toimintatutkimuksellista kierrosta.



Kuva 1. Toimintatutkimuksen kaksi sykliä ja tietoisuuden kehä

Matkan ensimmäinen kierros

Kuntoutuja oli noin viisikymmenvuotias nainen, joka sairasti toista kertaa masennusta. Masennus oli keskivaikealla tasolla ja työuupumus selvästi suuren uupumisriskin alueella. Hoitona hänellä oli lääkehoito ja takana ryhmäkuntoutusta. Kuntoutuja oli halukas jatkamaan kuntoutumistaan tanssi-liiketerapian keinoin. Tanssi-liiketerapian alkaessa hän oli palaamassa takaisin työhönsä.

Kuntoutuja oli lapsesta asti ollut vastuullinen ja huoltakantava ja tämä taipumus oli säilynyt koko elämän ajan. Työelämässä se on näkynyt tehokkaana suorittamisena ja tinkimättöminä vaatimuksina omaa työtä kohtaan. Kuntoutuja kantoi huolta myös omien vanhempiensa sekä lastensa ja heidän perheidensä puolesta. Hän koki, että häntä on määritetty toisenlaiseksi kuin hänen oma olemuksensa olisi. Välillä hän koki näkymättömyyttä ja häntä häiritsi se, että hän myös itse määrittä asioita etukäteen ja huolehti liiallisesti.

Matkan ensimmäinen kierros alkoi kesäkuussa 2010 viiden kerran arvioinnilla. Kaikki terapiakerrat kestivät 90 minuuttia ja tapaamisia oli kerran viikossa. Arviointikertojen jälkeen laadittiin terapiasopimus ensin puoleksi vuodeksi ja jo silloin keskusteltiin mahdollisesta jatkosta. Ympäristö ja ajankohta pysyivät samoina koko intervention ajan. Kuntoutuja varasi terapian jälkeisen illan itselleen vapaaksi muusta sosiaalisesta toiminnasta.

Terapian tavoitteet määriteltiin Näkymiä verannalta -korttien kanssa aikajanalla: nykyinen tila, näkymä 1 kuukauden kuluttua ja näkymä 6 kuukauden kuluttua sekä lisänä tarkasteltiin positiivista (valoisia päivä) että negatiivista (haittaava tekijä) ulottuvuutta. Nykyhetkessä kuntoutuja näki lapsenlapset ja odotusta. Valoisana päivänä hän näki mukavaa yksinoloa, jossa on myös yksinäisyyttä mukana. Näkymää haittasi taloudellinen tilanne. Kuukauden päässä hän näki hauskuutta ja valoisana päivänä rentoutumista. Näkymää haittaavana tekijänä oli vapaaehtoistyön kuormittavuus. Puolen vuoden päässä hämötti tasapainoinen olo ja valoisana päivänä rohkeutta puuttua asioihin. Haittaavana tekijänä näyttäytyi pelko terveyden puolesta.

Alussa terapian keskeisiä elementtejä olivat juurruttaminen ja keskilinjan löytäminen. Juurruttaminen aloitettiin seisten konkreettisesti tukipinnan ja vastavoiman aistimisesta lämpimällä kivialustalla. Juurruttamisen hakemista jatkettiin eri alkuasunnoissa, eri voimalla ja eri mielikuvilla. Odgenin mukaan (2009, 232; 2006, 225) juurruttaminen tukee ja eheyttää minuutta selkärangan kautta. Kehon ydintä hyödyttävänä voimanlähteenä juurruttaminen eli maadottuminen (grounding) on fyysinen prosessi, jossa ollaan tietoisia jaloista ja jalkateristä, niiden painosta ja yhteydestä maahan.

Kehon keskilinjaa etsittiin aistimisen, kosketuksen, kehotietoisuusharjoittelun ja erilaisten kiertoarjoitteiden kautta. Rentoutumisen harjoitteluun ja itsen kuunteluun käytettiin alussa paljon aikaa. Juurruttamista ja keskilinjaa tuettiin myös erilaisilla raja- ja reviiriharjoituksilla. Keskustan löytymistä edistettiin venytyksillä, edettiin hengityksen kuunteluun ja äänenkäyttöön. Kaikkea edellä mainittua yhdistettiin ein sanomisen ja voimaantumisen harjoitteluun.

Kehollinen aistimus rajoista on Odgenin (2006, 227) mukaan äärimmäisen tärkeä. Kehollisesti aistitut rajat eroavat kognitiivisesti ja emotionaalisesti tiedostetuista rajoista siinä, minkä perusteella rajat asetetaan. Ne perustuvat kehotuntumaan (felt sense) ja toimivat turvallisuuden, suojan ja puolustuskyvyn takaajina. Caldwellin (1996, 60-62) mukaan on kolme mahdollista tapaa pitää rajat itsellämme: sulautumalla, olemalla kontaktissa ja eriytymällä. Sulautumisessa ja eristäytymisessä henkilö ei pysty lukemaan ympäristön viestejä sopivalla tavalla vaan tietoisuus on kaventunut puolustusreaktioihin. Kontaktissa ollessaan henkilö voi tuntea kehonsa valmiustilan ja rentouden samaan aikaan. Hengitys on tällöin täyttää ja keho toimii kevyesti ja taloudellisesti.

Alkuvaiheen terapiassa korostui aistiminen ja tunteminen sekä harjoitettiin tietoisuutta kehon ytimeä ja sen liikkumisesta. Maadottuminen, keskittäytyminen, linjaukset ja vapaa hengittäminen antavat tunnun sisäisestä fyysisestä ja psyykkisestä vakaudesta ja tunne tukee samalla itsesäätelyä. Keholliset voimanlähteet, jotka kehittävät reuna-alueiden tietoisuutta ja liikkeitä mm. pois työntäminen, kurottautuminen ja liikkuminen edistävät sosiaalisia taitoja ja vuorovaikutusta ympäristön kanssa. Tämä puolestaan tukee vuorovaikutteista ja sosiaalista säätelyä. (Odgen ym. 2009, 224-229; 2006, 218-223.) Kehotietoisuutta tutkittiin lisäksi piirrosten avulla. Omakuvapiirrokseseen lisättiin kerroksia terapian edetessä. Kuntoutujalle ohjattiin myös kotiharjoituksia: läsnäoloa kävelyssä, kehon kuuntelua lepo- ja räsäilytilanteissa ja muita kehollisia tehtäviä, joita hän sitten raportoi seuraavissa terapiatilanteissa. Ks. myös Odgen 2009, 239.

Peilaamista harjoitettiin aluksi välineiden avulla. Turvallisuuden lisääntyessä luovuttiin tikuista ja kankaista. Vähitellen peilaamisesta kehittyi keskeinen vuorovaikutuksellinen tapa toimia. Sandströmin (2006, 66.) mukaan peilisolut mahdollistavat peilaamisen, eli toisen ihmisen käyttäytymisen jäljittelemisen, joka on tärkeä tekijä hyvän vuorovaikutussuhteen rakentumisessa. Peilisoluilla pystytään selittämään kykyämme asettua toisen ihmisen asemaan oman liikeaistimuksemme eli kinestesien avulla. Peilaamisella voidaan lisätä luottamusta ja edistää terapeutista allianssia (Chang & Leventhal 1995, 63). Vapaata liikettä ja hengityksen suuntaamista lisättiin vähitellen. Tutkittiin ytimen ja reuna-alueiden suhdetta toisiinsa ja niiden dynaamista tasapainoa. Harjoituksina käytettiin myös mielikuvia ja selän ja rintakehän alueelle kohdistuvia harjoituksia. Harjoitusten tarkoituksena oli yhdistää näitä toimintoja vastamaan

kuntoutujan omia toiveita ja mieltymyksiä.

Tavoitteiden saavuttamista pohdittaessa kuntoutuja kuvasi olonsa kohentuneeksi. Asetetut tavoitteet oli saavutettu lähes kokonaan. Työhön paluu oli onnistunut odotettua paremmin ja suhteet lähiomaisiin selkeytyneet. Huoneiston remontti oli saatu valmiiksi. Kuntoutuja oli kokenut itkua, naurua ja iloa. Hän oli hulluttelut sosiaalisissa tilanteissa ja nauttinut siitä. Kuitenkin hän halusi edelleen vahvistaa ja varmentaa ”ohuen tuntuista” oloaan. Hän halusi vahvistua niin, että ”olo pysyy eikä vaihtelee jatkuvasti” ja toivoi vakautumista, kehonsa kuuntelua ja yhteyksien löytämistä edelleen.

Tietoisuuden kehittämisessä tietoisuus kehollisista aistimuksista lähti tilanteesta, jossa aistimukset löytyivät autettuina. Prosessin alkupuolella ilmeni kipuja joka paikassa. Vähitellen selkäranka löytyi ja tietoisuus parani kierroksen loppua kohden. Liikettä kuntoutuja kuvasi alussa väkinäiseksi ja jännittyneeksi. Tuntemus liikkeestä jatkui kankeutena ja hengitystä ahdisti. Lopussa hengitys oli helpompaa ja kepeämpää. Välillä liikkumisessa tuli suorittamisen tunne voimakkaasti esille ja vähitellen ahdistus väheni ja ilmeni luottamusta, vapautumista ja voimakkuuttakin.

Matkan toinen kierros

Kuntoutujan tanssi-liiketerapia jatkui 2011 kevätkaudella 13 kertaa. Yksi kerta peruuntui sairauden vuoksi. Terapiatapaamiset olivat kerran viikossa ja yhden tapaamisen kesto oli 90 minuuttia. Tavoitteet asetettiin nyt työn, elämän ja oman olon tasoilla. Työelämässä tavoitteena oli päästä pois suorittamisesta ja saavuttaa itsestä lähtevä tekeminen. Tavoitteena on myös työroolin tarkistaminen. Elämässä yleensä tavoitteena oli kiireestä luopuminen ja kiireen hallinnan oppiminen sekä itsestä lähtevän tekemisen saavuttaminen. Itsen tavoitteena oli oman olon löytyminen ja levollisuuden saavuttaminen,

löytää iloa elämään, saavuttaa vapautumisen ja avautumisen tunne sekä päästä pois jumituksen tuntemuksesta. Terapeutin omana tavoitteena oli harjaantuminen liikelaatujen havainnoinnissa sekä kuntoutuja liikelaatujen ohjaaminen sekä kehittyminen terapeuttisessa vuorovaikutuksessa.

Pääasiallisina menetelminä jatkettiin kehotietoisuustyöskentelyä ja peilaamista painottaen hengitystä, vapaan liikkeen ja liikkumisen harjoittelua. Apuna käytettiin musiikkia ja erilaisia välineitä. Työskentelyyn liitettiin myös piirtämistä, oman päiväkirjan pitämistä, verbalisointia ja draamatyöskentelyä. Liikelaatujen havainnoinnissa käytettiin sovellettua Labanin liikeanalyysia. Peilaaminen toimi tanssi-liiketerapian metodina vapaassa liikkeessä ja hengityksessä ja auttoi kuntoutujaa yhdistämään kehon ja mielen toimintoja. Toisaalta peilaaminen mahdollisti terapeutin kinesteettisen empatian harjoittamisen ja peilaamisella edistettiin myös vuorovaikutusta.

Liikeanalyysia ohjasi ajatus, että merkittävillä asioilla on taipumusta toistua asiakkaan liikekäyttäytymisessä ja liikeprofiilissa kehonosien, tilan, liikedynamiikan ja muotokielen kautta. Analyysin osa-alueet ovat keho, liikkeen laatutekijä, tila ja muoto. (Queyquep, 220-223.) Liikelaatu (effort) voidaan myös suomentaa asenteeksi liikkeen laatutekijää kohtaan, jolloin siitä muodostuu asenne tilaan, aikaan, voimaan ja virtaukseen. Jokainen tekijä sisältää kaksi polariteettia. Liiketekijät ovat ikään kuin tapoja, joilla sisäiset impulssit ja energiat näkyvät liikkeessä joko tietoisesti tai tiedostamattomasti. (emt. 228.)

Yleisvaikutelma kuntoutujan liikkumisen havainnoinnista oli seuraavanlainen: paljon liikettä, kohtalaisen nopeaa liikettä, eriytynyttä liikettä, voiman käyttö heikohkoa, tila ympärillä paikallaan pysyvää, tilan hakemista käsillä, paljon suoraa liikettä, toistuvat liikemallit, ylä- ja alavartalon liikkeet

eriytyneet, toistuva neulamuoto, muutama ympyrämuoto, jolloin liike esiintyi hitaampana. Liikkumisen lopussa kuntoutujalla oli hämmentynyt ja hieman hätäntynyt olo. (Toisen kierroksen alussa) Vähitellen liikelaaduissa tapahtui muutoksia. Voiman käyttö lisääntyi, keskustan käyttö tehostui, liikettä tehtiin eri tasoissa, muoto avautui etenkin ylävartalossa ja virtaavuus lisääntyi. Voiman käyttö lisäsi energiaa. Liikkuminen tuntui kuntoutujasta kummalliselta - ei tutulta, eikä omalta, mutta ei myöskään pahalta vaan voimalliselta.

Hengityksen harjoittelu oli hyvää harjoitusta molemmille matkalaisille. Terapeutin oli alussa helppo havaita hengityksen pidättäminen ja pinnallisuus myös omassa kehossaan epämiellyttävänä tuntemuksina. Hengitys rajoitti kuntoutujan tunteiden ilmaisua. Hän tunsikin koko rintakehän ja hartian seudun panssarimaiseksi sekä koki, että kurkussa oli pitkään puristavan vanteen tuntu. Korpi-Anttilan (2010, 114) mukaan hengitystä pehmeästi ja pienin askelin vapauttamalla voidaan muuttaa kehollisesti ankkuroitunutta kokemusmaailmaa. Hengityksen muuttuminen vaikuttaa autonomisen hermoston toimintaan ja lihasten jännittyneisyyteen. Tämä puolestaan auttaa pääsemään parempaan kontaktiin ja virittäytymään kehon sensoriselle tiedolle, aistimuksille ja liikeimpulsseille sekä tätä kautta mielikuville ja viriäviin tunteisiin. (emt). Kuntoutuja tunnisti hengityksen pidättämisen toimintatavan jo lapsuudestaan asti ja myöhemmin sama toistui hänen avioliitossaan. Hän koki myös paljon paineita siitä, osaako hän hengittää oikein.

Caldwellin (2011) terapeutin kolmion elementit (aistiminen/tunteminen, liike/ ilmaisu ja hengitys) olivat läsnä kaikissa tapaamisissa, mutta niiden rooli eri harjoituksissa oli erilainen, niin ajallisesti kuin laajuudessa ja syvyydessäkin. Terapeutin kolmion kautta voidaan jäsentää myös

terapeutin herkkyyttä reflektoida omaa sisäistä todellisuutta liikkujan aistikokemuksesta, liikkeestä, hengityksestä sekä tunteista ja mieleen nousevista kysymyksistä (Ylönen 2011).

Kehotietoisuuden harjoittaminen jäsentyi terapeutin kolmion mukaisesti niin, että terapian alkuvaiheessa korostuivat aistiminen, tuntemukset ja läsnäolo: alustasuhde ja juurruttaminen, raja- ja reiviiriharjoitukset, suhde keskilinjaan ja keskustaan, proprioseptiiviset harjoitukset, lähennys, loitonnuks, tasapaino, nivel- ja lihasharjoitukset, kehonpiirros isossa koossa, hengityksen kuunteleminen ja rentoutuminen. Keskivaiheessa korostuivat liike ja ilmaisu: peilaaminen, vapaa liikkuminen ja liikekehittelyt, mielikuvat ja kuvat liikkeen tukena, draama, piirroks, rooliharjoitukset, hengityksen suuntaaminen ja hengityksen kuunteleminen liikkeessä. Loppuvaiheessa korostuivat hengitys tekemisen ja olemisen olotilojen harjoitteluna sekä hengityksen ja tunteiden yhdistäminen.

Perille pääsy - tulokset

Kuntoutujan kokemat muutokset

Kuntoutujan mielestä tanssi-liiketerapia antoi hänelle kehollisia ja mielellisiä matkaeväitä ja kaiken kaikkiaan hän pystyy nyt tunnistamaan väsymyksen ja mielialojensa muutoksia ja hänellä on myös keinoja vaikuttaa niihin. Taito on tärkeä masennuksen uusiintumisen ehkäisemiseksi. Kehollisista kokemuksista kuntoutuja piti tärkeänä juurtumista tiukemmin ja vakaammin sekä konkreettisesti alustaan että elämään yleensä. Hengitys oli nyt vapaampaa; virtavaa ja olemista tukevaa. Liikkeet olivat monipuolistuneet ja laajentuneet. Iloa ja tunnetta oli alkanut löytyä elämään – kaivatut kyyneleetkin olivat tulleet vuosien jälkeen takaisin.

Tavoitteet olivat kohdistuneet työelämässä itsenäisempään ja levollisempaan tekemiseen. Koko terapiajakson aikana kuntoutuja kävi työssä ja kertomuksensa mukaan tekeminen vaihteli, mutta kokonaisuudessaan työn tekeminen tuntui mielekkäämmältä. Elämiseen kohdistuneissa tavoitteissa kuntoutuja pystyi paremmin säätelemään vapaa-aikaansa. Suhteessa lähiomaisiin ja ystäviin hän pystyi asettamaan rajoja, suhteet olivat tarkentuneet ja tietyt uskomukset vähentyneet. Hän oli myös alkanut uudelleen harrastaa liikuntaa, josta oli aina pitänyt, mutta masennus oli syrjäyttänyt halun liikkua.

Oman olon löytymistä kuvaillaan kehotietoisuuden lisääntymisenä. Oman kuvan piirtämistä toteutettiin ensimmäisellä kierroksella niin, että samaa kuvaa täydennettiin, vahvistettiin tai muuten muutettiin neljästi. Lopullinen kuva kertoi vahvarajaisesta, iloilemista, maan jalkojensa alla tuntevasta ja mustaa möykkyä sisältään poistavasta ihmisestä. Toisen kierroksen lopussa omakuva esitti odottavaa, avoimesti vastaanottavaa, naisellista ja hieman hulluttelevaa olemusta. Liikuntatuokioiden jälkeen työstetyt paperit oli piirretty täyteen keveillä, ilmapilla vedoilla. Yleisilmeiltään piirustukset olivat valoisia ja viivakäytöltään kohtalaisen hentoja.

Vapaan liikkumisen jälkeen kuntoutujan kokemuksena nousi vahva alusta, arka mutta selkeä keho, rentouden, vahvuuden ja luottamuksen tunne tuntui liikkumisessa. Viimeiseen terapiakertaan kuntoutuja valitsi itse päiväkirjasta poimintoja ja kertoi niistä liikkumalla. Terapeutti osallistui liikkumiseen peilaamalla, jolloin terapeutin liikkumiskokemuksen mukaan alusta tuntui vahvalta ja liikkeet olivat monipuolisia ja laajoja sekä keskustalähtöisiä. Liike oli vapaata ja vievää, virtaavaa, välillä lempeää, missä kuitenkin oli vahva alusta ja välillä liike oli syvältä koskettavaa ja liikuttavaa, liike ikään kuin vei mukanaan. Tunnelma oli vahva ja

keveä yhtä aikaa. Liikelaadun muutos oli aistittavissa.

Viimeinen kortin valinta tapahtui naisten kuvista sen mukaan, mitä kuntoutuja arvosti naisessa kyseisellä hetkellä? Kuntoutuja valitsi kauniin paljaan selän kuvan ja mainitsi valintaperusteeksi: *”Selkä on kaunis, joustava, sopusuhtainen ja oma selkä on tullut tutuksi ja pitkään vaivanneet selkäkivut ovat olleet jonkin aikaa poissa. Selän painava taakka oli myös poistunut ja keho ikään kuin hengittää myös selän kautta.”*

Terapeutin kokemukset

Aluksi terapeutin työskentelyssä korostuivat psykofyysisen fysioterapeutin työote, ohjauksellisuus ja opettaminen. Asioita perusteltiin, opetettiin kädestä pitäen ja kotiohjeita annettiin harjoiteltavaksi. Välillä nousi esille ajatus, veikö tämä kaikki tilaa tasavertaiselta vuorovaikutukselta. Peilaamisen merkitys korostui alkuvaiheessa, kun kuntoutuja asetti itselleen tavoitteita liikkumisen suhteen, toivoen voivansa liikkua terapeutin tavoin. Keskittyessään kuuntelemaan omia sisäisiä tilojaan, terapeutti koki usein turhautumista ja tuskastumista, sillä tuntemukset hukkuivat helposti puuhakkuuden ja osin jännittämisen varjoon. Intervention toiselle kierrokselle lähdetessä terapeutin tavoitteena oli edelleen omien tuntemusten huomioiminen sekä herkistyminen kinesteettisessä empatiassa.

Toisella kierroksella menetelmien toteuttamisessa käytettiin yksinomaan tanssi-liiketerapiassa käytettäviä menetelmiä ja lisänä draaman keinoja (sisäinen puhe, tyhjä näyttämö, tyhjän tuolin tekniikka, roolipelit, korttien käyttö). Peilaamisen avulla terapeutin sisäinen tietoisuus herkistyi ja kinesteettinen empatia mahdollisesti lisääntyi. Terapeutti kehitti taitojaan myös musiikin käytössä ja sen valinnassa.

Eräs haaste oli oppia näkemään liikelaatuja vapaan liikkeen ja liikkumisen havainnoinnissa ja terapeutti pystyi kuvailemaan niitä.

Improvisaatiokyky kehittyi kun yhdessä kuntoutujan kanssa käytettiin kankaita, tilaa, ympäristöä, kuvia ja tarinoita liikkumisessa.

Keskeinen osa vuorovaikutusprosessia oli terapeutin oman avuttomuuden tunteen sietäminen siten, ettei peittänyt sitä puuhakkuudella ja selittämällä. Kun terapeutti muutaman kerran huomasi, että avuttomuus jopa edisti kuntoutujan oivalluksia itsestään ja toiminnastaan, hän alkoi luottaa yhdessä tutkimiseen ja keinojen löytymiseen. Toinen huomion arvoinen asia oli muutoksen saavuttamisen hitaus ja sahaavuus. Tähän liittyi myös kuntoutujan joskus malttamattomat odotukset muutoksesta. Vuorovaikutussuhteessa terapeutti koki haasteita edelleen vastatunteiden tunnistamisessa, tunteiden säilömisessä ja säätelyssä, sekä kiintymyssuhdetapojen tutkimisessa ja oivaltamisessa.

Lopuksi

Tämän tapaustutkimuksen tulokset eivät luonnollisesti ole yleistettävissä vaan koskevat tätä interventiota. Tässä työssä intervention raportointi sekä oppiminen ja muutokset ovat kasvuprosesseja ja jo sinänsä tärkeitä. Kehittämistoiminnallahan ei ole merkitystä, ellei sen tuloksena synny jotain käyttökelpoista. Raportoinnissa on pyritty antamaan luotettava kuva toiminnasta ja prosessin kulusta. Tämän varmistamiseksi myös kuntoutuja on lukenut interventioraportin, johon tämä artikkeli perustuu, ja hyväksynyt sen luotettavana, miellyttäviä muistoja herättävänä kuvauksena.

Lähteet

- Aldridge, S. 2001. Masennus ja Stressi. Tunteiden biologiaa. Pieksämäki: RT-Print Oy.
- Chang, M. & Leventhal, F. Mobilizing Battered Women Teoksessa Levy, J. Fran, (toim.) 1995. Dance and Other Expressive Art Therapies. New York, London: Routledge, 59-68
- Galdwell, C. The Moving Cycle. Teoksessa Caldwell, Christine (toim.) 2008. Getting in Touch. Illinois: Qeust Books Wheaton, 101-116
- Galdwell, C. 1996. Getting Our Bodies back. Colorado: Shambhala Publications.
- Gyllensten, A., Skär, L., Miller, M. & Gard, G. 2010. Embodied identity – A deeper understanding of body awareness. Qualitative research report. Physiotherapy Theory and Practice, 26(7):439-446
- Hari, R. 2011 Esipuhe teoksessa Lehtonen, J. Tietoisuuden ruumiillisuus. Mieli, aivot ja olemassaolon tunne. Porvoo: Bookwell Oy. 8-10
- Heikkinen, H., Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) 1999. Siinä tutkija, missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: WSOY- kirjapainoyksikkö.
- Isometsä, E. 2007. Masennushäiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henrikson, M., Marttunen, M. & Partonen T., 2007. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino. 157- 195
- Kalska, H. 2005 Miks' mieleni on niin musta? Neuropsykologisia huomioita masennuksesta. Teoksessa Lindqvist, M.; Kuvaja, T.; Rasilainen, A. & Huttunen. M. (toim.) Masennus; mustaa ja valkoista. Helsinki: Therapeia säätiö, 39-53
- Karila, I. 2008 Masennushäiriöt. Teoksessa Kähkönen, S.; Karila, I. & Holmberg, N. (toim.) Kognitiivinen psykoterapia. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino, 71-96
- Klemola, T. 2004. Taidon filosofia - Filosofian taito. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Korpi-Anttila, K. 2010. Hengitys kehopsykoterapeuttin työvälineenä. Teoksessa Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P., Törö, T., & Lillrank, B., 2010. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta, 113-114

Kuusinen, K-L. 2008. Terapeuttinen vuorovaikutus. Teoksessa Kähkönen, S.; Karila, I. & Holmberg, N. (toim.) Kognitiivinen psykoterapia. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino, 39-49

Lehtonen, J. 2011 Tietoisuuden ruumiillisuus. Mieli, aivot ja olemassaolon tunne. Porvoo:Bookwell Oy.

Metsämuuronen, J. 2006a. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino.

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006b. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Odgen, P., Minton, K. & Pain, C., 2006. Trauma and the Body, A Sensimotor Approach to psychotherapy. New York, London: W.W. Norton Company.

Odgen, P., Minton, K. & Pain, C., 2009. Trauma ja keho, Sensomotorinen psykoterapia. Oulu: Kalevaprint Oy.

Punkanen, M. Oppimateriaali. Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 8.3.2009

Punkanen, M. Oppimateriaali. Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 13.1.2010

Queyquep White, E., 2009. Laban`s Movement Theories. A Dance/Movement Therapist`s Perspective. Teoksessa Chaiklin, S. & Wengrower, H. (toim.) The Art and Science of Dance/Movement Therapy. New York: Routledge. 217-235

Sandström, M. 2010. Psyyke ja aivotoiminta – Neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOY pro

Siira, J. & Saarinen, M. 2011. Tunnekartalle Tietoisempaan tunne-elämään. Helsinki: Kirjapaja.

Siltala, P. 2006. Nainen ja masennus. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Solomon, M.F. & Siegel, D.J. 2003. Healing Trauma. Attachment, mind, body and brain. New York & London: W.W. Norton & Company.

Suomen tanssiterapiayhdistys ry:
www.tanssiterapia.net/17.10.2011

Suomen tanssiterapiayhdistys ry:n eettiset säännöt/ luonnos, koulutusmateriaali 10.2.2011

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere:Tampereen Yliopistopaino Oy.

Ylönen, M. 2009. Oppimateriaali. Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 24.3.2009

Ylönen, M. 2011. Oppimateriaali. Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 25.8.2011

Kirjoittaja on **Anneli Hartikainen**, fysioterapeutti, THM, TRO, Tanssi-liiketerapeutti ja artikkeli pohjautuu loppututkielmaan **KEHON LÖYTÖRETKI – KUNTOUTUJAN JA TERAPEUTIN YHTEINEN MATKA MASENNUKSEN MAASTOSSA**

Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Eino Roiha Säätiö, Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 2009-2011.

"Ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa parhaimmillaan."

Tanssi-liiketerapeuttisen osaamisen tuotteistaminen työ- ja elinkeinohallinnon henkilöstökoulutuksen tarpeisiin

Reetta Jokinen

Tämä artikkeli pohjautuu tekemääni Tanssi-liiketerapian lopputyöhön, jossa esittelen yhden tuotteen matkaa päähän pälkähtäneestä ideasta valmiiksi, nyt neljättä vuotta työ- ja elinkeinohallinnon henkilökunnalle tarjottavaksi koulutukseksi. Työn inspiraationa toimivat ne haasteet, joita olin kohdannut yrittäessäni myydä osaamistani työ- ja liike-elämän edustajille.

Suuri osa yritysten ja organisaatioiden maailmassa kohtaamistani haasteista liittyy kieleen. Tanssi-liiketerapian kieli on hyvin spesifiä ja myös yksilö- ja vuorovaikutuskeskeistä, eikä se suoraan kohtaa työelämän ja organisaatioiden tasolla toimivaa puhetta. Minun piti opetella puhumaan uusilla sanoilla.

Toinen tuotteistamiseen liittyvä haaste on näkökulma. Terapiaan, eheytymiseen ja voimavaraistumiseen liittyvät tavoitteet piti hahmottaa ja kääntää organisaatioiden ja taloudellisten tavoitteiden kentälle. Mitä taloudellista hyötyä työnantaja saa, jos heidän työntekijänsä kykenevät olemaan läsnä kohdatessaan asiakkaitaan, rentoutumaan työpäivän aikana tai toimimaan joustavammin kiireen keskellä?

Kolmas haaste on vuorovaikutus. Yritysmailma ja liike-elämä janoaa tuotteistamista, selkeyttä, perusteluja ja auktoriteettia. Aikaa on vähän ja se halutaan käyttää tehokkaasti. Myy siinä sitten tuotetta,

joka pohjautuu siihen, että opetellaan ihan vaan olemaan läsnä. Samaan aikaan avointa, keskustelevaa tilaa tuottavat toimintatavat voivat olla juuri se kaivattu ratkaisu työyhteisön toimintakulttuurin kehittämiseen.

Perustelen työssäni teoriaan nojaten, minkä vuoksi juuri tanssi-liiketerapian menetelmistä on löydettävissä erittäin tehokkaita keinoja muutoksessa elävien työyhteisöjen ja työntekijöiden tarpeisiin. Kerron myös ko. koulutukseen osallistuneiden ihmisten antaman palautteen kautta heidän kokemuksistaan.

Työelämä tänään

Lähdettäessä myymään tanssi-liiketerapeuttista osaamista liike-elämän ja julkishallinnon kentille, on hyvä olla tietoinen tämän päivän työelämän reunaehdoista. Vuoden 2007 työolobarometrin ja Työterveyslaitoksen vuonna 2008 julkaistun raportin Suomalaiset ja työelämä mukaan työelämän laatu on laskenut ja lähes 90 % työikäisistä suomalaisista arvelee työtahdin muuttuneen niin, että työntekijät palavat ennen aikaisesti loppuun. Samaan aikaan julkinen sektori ja yritykset kamppailevat tiukentuvien säästötavoitteiden kanssa ja joutuvat jatkuvasti muuttamaan toimintatapojaan ja organisaatorakennettaan. Työelämän muuttuessa ja vastuun siirtyessä enenevässä määrin yksittäiselle työntekijälle tarvitaan uudenlaista johtamista ja uudenlaisia työkaluja työyhteisön kehittämistarpeiden hahmottamiseen ja työstämiseen.

Samaan aikaan vaatimusten kiristyessä kulttuuri on muotoutunut 1990 luvulta lähtien merkitys- ja kulutusperusteiseksi. Elämykset, merkittävät kokemukset ja sisäinen motivaatio näyttävät tärkeää osaa myös työelämään liitetyissä merkityksissä ja odotuksissa. Tulevaisuuden sukupolvet valitsevat turvallisen työpaikan tilalle yhä todennäköisemmin mielekkään työpaikan.

Myös yritysten ja hallinnon avainhenkilöillä on vara valita mihin sitoutua. Oletus on, että myös yksittäisen ihmisen vastuu lisääntyy. Työelämässäänkin ihmiset alkavat valita ja myös vaatia sitä, mikä tuntuu omalta ja oikealta.

Marita Huhtaniemen ja Kaisa Kautto-Koivulan mukaan elämme tällä hetkellä työelämässä murrosta, jossa olemme siirtymässä pääomavetoisesta informaatiotaloudesta kohti luovaa, osaamispohjaista taloutta. (M. Huhtaniemi & K. Kautto-Koivula, 2006, 345). Jatkossa ihmisyyden ja inhimillisten prosessien ja intuitiivisten työtapojen merkitys työn tekemisessä ja taloudessa tulee kasvamaan. (M. Huhtaniemi & K. Kautto-Koivula, 2006, 348). Tämä tulee entisestään nostamaan luovien ja kokemuksellisten työtapojen kysyntää ja arvostusta työyhteisöissä tehtävässä työssä.

Myös poliittinen ilmapiiri on nostanut luovuuden ja luovan talouden merkittäviksi tulevaisuuden menestystekijöiksi. Yksi keskeinen kysymys on se, miten luovat toimintamallit saataisiin paremmin käyttöön työelämässä? Yksi ratkaisu on kehittää uudenlaisia työssä olemisen ja työn tekemisen tapoja ja siten kehittää omakohtaiseen motivaatioon perustuvaa, samalla myös taloudellisesti kannattavaa työkulttuuria. Tämä on ollut lähtöajatus yritykseni Tuntumaa Oy:n tarjoamia koulutuksia ja valmennuksia kehitettäessä.

Edellä mainituista syistä taiteen keinoilla ja mindfulnessin, eli tietoisien läsnäolon taidoilla on tällä hetkellä kova noste yritys-elämässä. Niiden avulla on mahdollista tuottaa uudenlaista ajattelua, yhteistä ymmärrystä ja suuntaa esim. osana organisaatiomuutosta, kehittää tiimejä, auttaa löytämään ihmisten luovia voimavaroja, innovoida ja kehittää uudenlaisia tuotteita, vahvistaa yhteishenkeä ja selkeyttää tai luoda yhteisiä tavoitteita. Uudenlaisille toimintatavoille ja taiteen, ohjauksen, fasilitoinnin ja terapeuttisuuden

rajapinnoilta löytyvälle asiantuntemukselle on koko ajan lisää kysyntää.

Ilmiön uutuuden viehätyksen ja siihen kohdistuvan kiinnostuksen kääntöpuoli on, että kentällä on tällä hetkellä monenlaisia toimijoita. Siksi on tärkeä olla tietoinen niistä toimintatavoista, joiden kautta näyttäytyy asiakkailleen luotettavana ja laadukkaana yhteistyötahona. Kenttä on hyvin kirjava eikä ole mitään järkeä tarjota mitä mieleen juolahtaa vaan kehittää rauhassa sellaisia tuotteita, jotka synnyttävät tyytyväisiä asiakkaita ja luovat samalla uudenlaista markkinaa.

Liikkeen johdon kentällä puhutaan aineettomasta taloudesta ja vastuullisesta liiketoiminnasta. Yhä useammat haluavat ostaa sitä mikä tuntuu oikealta, eivät sitä mikä on halvinta. Tässä yhtälössä piilee uudenlaisten sisältöjen tuotteistamisen ja markkinoinnin juju ja myös sen haaste. On tärkeitä, että se mitä myyt aikaansaa oikeanlaisen mielikuvan. Ja samaan aikaan mielikuvilla myydään nykyään melkein mitä vain. Ihmiset haluavat ymmärtää ja hahmottaa sen mitä ostavat ja sen vuoksi yksinkertaiset, rajatut tuotteet myyvät helpommin kuin monitahoinen asiantuntemus ja laaja-alainen osaaminen. Rentoutusohjaajan osaaminen on paljon helpommin ymmärrettävissä kuin vaikkapa tanssi-liiketerapeutin asiantuntemus. Rentoutusohjaaja ohjaa rentoutumaan, sen kaikki ymmärtävät. Mitä tanssi-liiketerapeutti tekee ja mitä hyötyä tällaisesta osaamisesta voi olla työelämässä?

Tuotteen tai konseptin kautta näkyväksi tehty osaaminen on helpommin ymmärrettävissä ja silloin sen tarjoamat ratkaisut oman organisaation tarpeisiin havaitaan myös paremmin.

Tuotteistamisen virstanpylväät

Tuotteistamiseen liittyvät mielikuvat eivät ole arvoneutraaleja. On hyvä pölyyttää omiin lähtökohtiin kytkeytyviä mielikuvia lähtiessään tuotteistamaan osaamistaan. Mitä vähemmän niistä on tietoinen sitä todennäköisemmin niistä muodostuu esteitä matkan varrella. Niistä on hyvä olla tietoinen myös siksi, että ne saattavat värittää myös tilaajan käsitystä siitä, mistä kannattaa maksaa ja kuinka paljon.

Oma ammatillinen kotini löytyy taidemaailmasta ja siellä tuotteistamiseen ja ylipäättään rahoituksen hankkimiseen liittyy monenlaisia, kummallisiakin uskomuksia. Yksi vahvimista, karrikoidusti esitettynä, on käsitys siitä, että mikäli tekee työtään ”rahan ehdoilla” eli haluaa elää työllään, on olemassa riski, että ”myy sielunsa” ja taide ei näin ollen ole enää ”puhdasta ja aitoa”. Tämä uskomus pohjautuu todennäköisesti romanttiseen taiteilijäkäsitykseen, jossa ajatellaan taiteen olevan jotakin mystistä, joka vain tulee maailmaan taiteilijan kautta ja mitä vähemmän prosessiin vaikutetaan, sitä parempi. Toisaalta pelkät katsojaluvut mittareina ensi-iltojaan valitseva teatteri tai myyntiluvut silmissään kuviaan maalaava kuvataiteilija saattavat ja hyvin todennäköisesti myös menevät metsään tuotteensa kanssa. Tärkeintä tuotteistamisen prosessissa onkin hahmottaa työnsä ja tuotteensa ydin ja toimia uskollisena sille. Kun hahmottaa oman työnsä ja toimintatapansa ydintä, löytyvät samalla myös siihen kytkeytyvät arvot. Ja silloin on jo paljon helpompi kertoa muille siitä mistä on kysymys eli toisin sanoen myydä tuotetta.

Ideaalitilanteessa tekijän osaaminen, tuotteen ydin ja tilaajan ja käyttäjän tarpeet kohtaavat. Näin on mielestäni käynyt tässä kuvatus Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla. Koulutukseen hakeutuu vuosittain monta kertaa enemmän hakijoita kuin mitä ryhmään voidaan ottaa. Siitä on tullut suosituimpia koulutuksia koko

työvoimahallinnon henkilöstökoulutuksen historiassa. Koulutus syntyi tilaajan tarpeesta saada tietynlainen tuote osaksi heidän tarjontaansa. Tilaaja selvästi kuuli herkillä korvalla oman organisaationsa henkilökunnan tarpeita. Minut kutsuttiin tekemään ”jotakin voimauttavaa prosessia” organisaatioon. Olin tuttu tilaajan edustajalle jo aiemmin. Hän tunsikin minut oltuaan itse eräässä koulutuksessa jossa toimin ryhmän ohjaajana ja kouluttajana. Kun yhteistyömme alkoi meillä ei kuitenkaan ollut vielä käsitystä siitä mitä tulen tilaajaorganisaatiossa tekemään. Oli vain olemassa tarve saada koulutustarjontaan jonkinlainen voimauttava prosessi ja luottamus siitä, että minä voisin olla oikea henkilö prosessia ohjaamaan. Samaan saumaan osuu vielä yritykseni perustaminen, sillä tilaajan edustaja otti minuun yhteyttä loppukesästä 2007 ja Tuntumaa Oy on perustettu elokuussa 2007.

Miten tuote rakentuu? Periaatteessa mikä tahansa myytäväksi ajateltu asia, palvelu tai esine on tuote. Tuotteistamisessa on kuitenkin kysymys tavoitteellisesta prosessista, jonka avulla rakennetaan tietynlaista tuotetta tietyn asiakasryhmän tarpeisiin.

Tuotteistaminen on prosessi, johon liittyy monenlaista vaiheita. Prosessia voidaan hahmottaa monella eri tavalla. Tässä esittelen yrittäjävalmennus CREADA:ssa toimineen Vesa Waldenin näkemyksen ja peilaan niitä Itseä kuunnellen –koulutuksen tuotteistamisen vaiheisiin.

VALITSE ASIAKKAASI

Valitseminen tarkoittaa selkeän kohderyhmän valitsemista. Ensimmäinen vaihe keskittyy fokusointiin. Kaikkia ei ole mahdollista miellyttää, joten on valittava. Keskeinen kysymys on Missä asiakkaasi haluaa sinua kuunnella? Mikä on sitä asiantuntemusta jota asiakkaasi haluaa, odottaa ja tarvitsee juuri sinulta?

Muita tähän vaiheeseen liittyviä ohjeita tai kysymyksiä ovat: selkeän kohderyhmän valitseminen, oman toimintatavan ja tyylin valitseminen ja asiakkaan tarpeiden tunnistaminen. (CREADA, 2010)

Itseä kuunnellen koulutuksen osalta tämä vaihe oli hyvin fokusoitu, koska koulutus tehtiin nimenomaan yhtä organisaatiota ja tietynlaista kohderyhmää varten. Tilaajalla oli selkeä tarve, johon meidät tilattiin. Koulutusidea syntyi kesällä 2007 tilaajan tarpeesta voimavaraistavaan ja stressin hallintaa vahvistavaan koulutukseen, jota olisi mahdollista tarjota koko työ- ja elinkeinohallinnon henkilökunnalle.

Ansa johon tässä vaiheessa helposti kompastuu on tuotteen tarjoaminen ”kenelle tahansa”, koska halutaan saada aikaan mahdollisimman monipuolinen tuote, jota on mahdollista myydä eri paikkoihin. Ideana on kuitenkin luoda mahdollisimman spesifi tuote, joka sopii parhaalla mahdollisella tavalla tiettyyn ennalta määritellyyn tarpeeseen.

MITÄ LUPAAT ASIAKKAALLES?

Markkinoilla on tällä hetkellä valttia sekä erikoistuminen, että erikoiset ideat ja yhdistelmät. Tärkeimpänä johtolankana tässä kohtaa on erottautua jollakin, mielellään erikoisella tavalla kilpailevista toimijoista. Hyvä lupaus saa asiakkaan uteliaaksi ja jopa epäuskoiseksi. Eihän tällainen tuote voi olla mahdollinen? Toinen tärkeä asia on luvata jotakin mitä on mahdollista mitata ja konkretisoida. Kuuta taivaalta ei siis kannata luvata, se ei ole mahdollista eikä kukaan voi uskoa siihen tarpeeksi tilataksaan tuotteen. Ideana on tietenkin houkutella asiakas ostamaan juuri sinun tuotteesi. (CREADA, 2010)

Lupauksen täytyy olla myös edellä mainittujen asioiden lisäksi tarpeeksi ymmärrettävä. Toinen tähän vaiheeseen olennaisesti liittyvä tekijä on oman osaamisen tunnistaminen. Jotta voit luvata on tiedettävä

mitä voi luvata. Mikä on tanssi-liiketerapeuttisen osaamisen ydintä? Mitä tällaisten menetelmien kautta voidaan saada aikaan organisaatiossa, jonka tavoitteet ovat jotakin muuta kuin terapeuttisia? Jos tavoitteena on kirkastaa työntekijöille organisaation perustehtävää ja palvella asiakkaita paremmin, mitä se merkitsee lupauksen näkökulmasta? Jos taas tavoitteena on vahvistaa ministeriön henkilöstön työhyvinvointiasioden osaamista, mitä silloin luvataan?

Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla tärkein tavoite oli työhyvinvoinnin vahvistaminen, mutta kaikki edellä mainitut tavoitteet sisältyivät myös koulutukselle asetettuihin tavoitteisiin. Yksi tärkeimpiä osaamistekijöitä tuotteistamisen näkökulmasta on mielestäni kyky hahmottaa omaa toimintaansa ja osaamistaan monenlaisista näkökulmista. Nähdä kattotavoitteet ja mahdolliset alatavoitteet organisaation näkökulmasta ja ymmärtää niitä lainalaisuuksia jotka sillä kentällä vaikuttavat. Kun ymmärtää katsoa osaamistaan eri vinkkelistä on helpompi myös löytää yhteistä kosketuspintaa eri organisaation edustajien ja asiakkaiden kanssa. Tämä liittyy keskeisesti tämän työn alussa mainitsemaani puhumisen tapoihin ja kieleen liittyviin haasteeseen.

Työ- ja elinkeinohallinnon henkilöstölle menevässä vuotuisessa koulutustiedotteessa koulutusta on kuvattu seuraavasti:

Koulutuksen kohderyhmäkuvaus

Koulutukseen voivat hakeutua työuran eri vaiheissa olevat virkalijat ELY-keskusten ja TE-toimistojen eri organisaatiotasoilta sekä eri yksiköistä.

Koulutuksen tavoite

Koulutuksen tavoitteena on lisätä elämänhallintaa vahvistamalla kykyä kuunnella itseä ja työstämällä omaa elämäntarinaa. Oman kehon kuunteleminen voi myös auttaa erilaisiin kipuihin, kehon virheasentoihin tai väsymykseen.

Voit keskittyä päivien aikana itse valitsemaasi teemaan, joka voi olla esim. työssä jaksaminen, ammatti-identiteetti tai muu ammatillinen teema.

Koulutuksen menetelmät

Koulutukseen osallistujat tekevät ennen koulutusta orientoivan ennakkotehtävän. Oman itsen kuuntelemista tuetaan yksinkertaisilla kehollisilla harjoituksilla ja valittuja teemoja työstetään taiteen keinoin yksin ja yhdessä pienryhmän kanssa. Työskentely tapahtuu omakohtaisesti jokaisen valitseman teeman pohjalta.

Koulutuksen keskeiset sisällöt

Toiminta pohjautuu kehotietoisuuden kehittämiseen, tarinalliseen työotteeseen ja taiteen voimauttavaan vaikutukseen. Työskentelyssä sovelletaan eri taiteen aloja eikä se edellytä osallistujilta taiteellisia valmiuksia. Kehollinen kokemus: hengitys ja kehotietoisuus, rentotuminen, itsensä hyväksyminen ja tietoinen läsnäolo, läsnäolon merkitys arjessa. Valitun teeman työstäminen taiteen keinoin: omaelämäkerrallisuus, aistimellinen ja intuitiivinen kokemus tapoina ymmärtää omaa itseä, voimavarakeskeisyys, eri taiteen keinot.

MITEN EROTUT KILPAILIJOISTASI

Tämä kohdan ydinajatus on siinä, kuinka perustella sitä, miksi juuri tästä tuotteesta kannattaa maksaa. Tuotteen olisi hyvä olla sellainen, että samaa tuotetta ei saa mistään muualta. Kaverin keksimää tuotetta ei siksi kannata imitoida, vaan kehittää oman osaamisen ympärille uudenlainen tuote. Muita neuvoja tämän vaiheen työstämiseen ovat tuotteen laadun kehittäminen, rohkeus tuoda sitä esille omalla tavallaan ja oman tuotteen eroavaisuuksien esiin tuominen suhteessa kilpailijoihin. Vertailun tulee olla tosiasioihin ja tietoon perustuvaa, ei kilpailijoiden haukkumista. (CREADA, 2010)

Omalla kohdallani erottautuminen tulee omien taustojeni ja osaamisalueitteni kautta. Ne määrittelevät sen millainen yhdistelmä

koulutuksen menetelmälliseksi ytimeksi muodostui. Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla yhdistyy kolme eri osaamisaluetta tai näkökulmaa: keholliset menetelmät (tlt), narratiivinen työote (omaelämäkerrallisuus) ja taiteen soveltava käyttö.

W. Chan Kim ja Renée Mauborgne käyttävät termiä sinisen meren strategia kuvaamaan uudenlaisen markkinan ja kysynnän synnyttämistä. Punaiselle merelle ei kannata enää mennä, kun se on jo täynnä laivoja ja kalastajia. Siksi kannattaa synnyttää kokonaan uusi meri, sininen meri, jossa mahtuu toimimaan. Historia myös osoittaa, että toimialoja muutetaan ja ne muuntuvat koko ajan. Yritysten ei tarvitse kilpailla keskenään rajatulla alueella, vaan alueita on mahdollista laajentaa paremmin tätä aikaa ja ajan synnyttämiä tarpeita vastaavaksi. (Kim & Mauborgne, 2009, 30). Tällä hetkellä työhyvinvointiin liittyvistä ongelmista puhutaan paljon ja siinä imussa on hyvä lähteä tarjoamaan uudenlaisia tuotteita.

Organisaatiotutkija Ari Heiskanen puhuu 9.12.2011 Keskisuomalaisessa liikunta- ja kulttuuriseteleiden ja virkistyspäivien olevan tänä päivänä riittämätön keino työssä jaksamisen tukemiseksi. Hänen mukaansa varsinaiseen työhön pitäisi tuoda mukaan elementtejä, jotka rakentavat hyvinvoivaa vuorovaikutuskulttuuria ja sitä kautta vahvistavat työssä jaksamista. (Heiskanen, 2011)

MITEN ASIAKAS HYÖTYY PALVELUSTASI?

Asiakas yleensä haluaa tietää jo tuotetta ostaessaan mitä hän tulee saamaan rahansa vastineeksi. Sen vuoksi on hyvä kuvata selkeästi, mitä lisäarvoa asiakas tuotteen kautta saa. On hyvä erottaa tuotteen tarjoama hyöty siitä, mikä on palvelun ominaisuus. On hyvä myös pystyä avaamaan asiakkaalle sitä, miksi tämä tuote aikaansaa juuri tällaista hyötyä eli kertomaan tuotteensa toimintaperiaatteesta. (CREADA, 2010)

Tässä kohtaa auttaa tieto. Jos et itse tiedä miten käyttämäsi menetelmä tai toimintamalli toimii tai mitä sen avulla voidaan aikaan saada, siitä on aika hankala kertoa muille. Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla suuri apu oli siinä, että olen vuosia opettanut eri yhteyksissä (yliopistot, ammattikorkeakoulut, julkinen ja yksityinen sektori) kahta soveltamistani menetelmistä, narratiivisia menetelmiä ja taiteen soveltavaa käyttöä, joten olin tottunut argumentoimaan toiminnan taustoja ja vaikuttavuutta myös muille. Toisaalta olin toiminut aiemmin lähinnä koulutus-, taide- ja lastensuojelun kentillä, joten samojen periaatteiden kertominen työvoimahallinnon edustajalle vaati jälleen kerran puhumisen tavan muuttamista. Kappaleissa neljä ja viisi pohdin tanssi-liiketerapian vaikuttavuutta ja avaan tätä teemaa lisää perustellen sitä teoreettisella tiedolla ja osallistujapalautteella.

SOMMITTELE TARINA

Tämän kohdan ohje liittyy sekä ihmisen tarpeeseen hahmottaa elämäänsä ja asioita tarinoina, sekä tämän päivän elämysten kautta toimivaan talouteen. Asiakas saattaa maksaa tuplahinnan, kun tuotteeseesi liittyy hyvä tarina. Minkälainen tarina istuu toimintaasi? (CREADA, 2010)

Kaikki mitä teet tai kerrot tai vaihtoehtoisesti jätät tekemättä tai kertomatta on myös ”tarinan kertomista” ja sitä kautta markkinointia.

Yksi olennainen tuotteistamisen osa-alue on viestintä – se mitä, miten ja millä tavoin tuotteesta kerrotaan mahdollisille ostajille. Viestintä ymmärretään usein hyvin kapeasti, ikään kuin se olisi pieni osa organisaation toimintaa ja sitä tekee tietty osasto. Kirjassaan Radikaali brändi Nando Malmelin ja Jukka Hakala esittelevät uudenlaista käsitystä viestinnästä. Heidän mukaansa viestintä tulee kytkeä kaikkien organisaation toimintaan. Sitä kautta katsottuna voidaan ajatella, että kaikki

yrittäjien toiminta, erityisesti kaikki ihmisten välinen kommunikaatio on viestintää ja samalla markkinointia. (Malmelin & Hakala, 2007, 42.)

PAKETOI

Tässä kohdassa tuotteesta rakennetaan formaatti. Tavoitteena on, että jokaiselle asiakkaalle ei tarvitse räätälöidä palvelua erikseen. Se tekee ostamisesta helppoa, eikä tarvitse joka kerta erikseen miettiä onko kaikki tarpeellinen tehty. (CREADA, 2010)

Formaatti selkiyttää ostamistapahtumaa asiakkaan näkökulmasta. Itseä kuunnellen - koulutuksesta tuli kehittämisen myötä formaatti, jota nyt myydään myös muille organisaatioille. Toisaalta joissakin tapauksissa formaatti ei ole oikea ratkaisu asiakkaan kannalta. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset kehittämis- ja muutosprosessit, koska formaatin heikkous on, että se ei välttämättä muutu tilanteen vaatimalla tavalla. Tässäkin kohtaa tärkeintä on kuulla ja ymmärtää asiakkaan tavoitteita ja osata tarjota juuri siihen tarkoituksenmukaista ratkaisua.

HINNOITTELE

Hinnoitteluun liittyy muutama perusasia. Yrityksen liiketoiminnan tavoitteena on aina tuottaa voittoa. Hinnoittele siis kannattavasti. Toinen hintaan liittyvä tekijä on se, että kiinteä ja selkeä hinta helpottaa ostamista ja auttaa hahmottamaan myös tuotteen arvoa. (CREADA, 2010)

Toimivan hinnoittelun harjoittelu on ollut omalla kohdallani pitkä tie. Aloittava yrittäjä menee helposti ansaan yrittäessään kalastella asiakkaita ja hinnoittelee itsensä liian alas. Silloin myös tuote alkaa helposti näyttämään ”halvalta ja laaduttomalta”.

Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla olen vuosi vuodelta hieman nostanut päivähintaa tuotteen ”kehittyessä”. Mikään ei estä myöskään hinnoittelemaan eri asiakkaille eri tavalla, itse ajattelen sen myös olevan eettistä.

Asiakas jolla on varaa maksaa enemmän, maksaa enemmän ja vähemmän maksukykyinen asiakas saa saman palvelun halvemmalla.

Kim ja Mauborgne esittelevät strategisen hinnoittelun kaksi vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa tarkastellaan niitä ideoita tai palveluita jotka muistuttavat eniten omaa ideaa. Hintaa voidaan tarkastella sekä suhteessa tuotteisiin, jotka ovat vastaavat samanlaiseen tavoitteeseen tai joiden sisältö on saman tyyppinen. Toisessa vaiheessa mietitään millaiseksi hinnan voi asettaa jotta se houkuttelisi valitun tyyppisiä asiakkaita. Tämä riippuu myös yrityksellä olevasta ydinosaamisesta tai osaamispääomasta. (Kim & Mauborgne, 2009, 155-156.) Toisin sanoen hinta on samalla myös markkinointia, koska se antaa kuvan siitä, millaisia asiakkaita yritys tavoittelee.

ANNA NIMI

Nimen on hyvä jäädä mieleen, kestää kulutusta ja olla naseva. Tärkeätä on myös, että nimi kertoo jotakin tuotteesta ja herättää myönteisiä mielikuvia ja uteliaisuutta. (CREADA, 2010)

Itseä kuunnellen koulutuksen nimi on syntynyt yhteistyössä tilaajan kanssa. Nimen haluttiin kuvaavan koulutuksen ydintä, sitä minkä äärelle on tarkoitus pysähtyä – oman itsen kuuntelemista.

Nimi kuvaa aina sisällön lisäksi myös tuotteen taustalla olevaa ideaa, sitä miksi tuote, tässä tapauksessa koulutus on olemassa. Omalle itselle tärkeät ideat tarvitsevat suojelua ja ympärilleen sellaisia tekijöitä ja kumppaneita, jotka tunnistavat idean hienouden. (Malmelin & Hakala, 2007, 177). Itseä kuunnellen koulutuksen nimi on samaan aikaan myös viesti työ- ja elinkeinohallinnon henkilöstölle. Työnantaja haluaa tarjota työntekijöilleen paikan ja ajan, jossa nämä saavat kuunnella itseään.

RAJAA SISÄLTÖ

On tärkeätä määritellä tarkkaan mitä hintaan sisältyy ja mitä ei sisälly ja kertoa asiakkaalle miten palvelu etenee käytännössä, mm. aikataulun, suunnittelun ja käytännön toteutuksen osalta. (CREADA, 2010)

Tämä kohta on erittäin tärkeä, jotta sinulla ja asiakkaallasi on yhteinen käsitys siitä mitä ja miten tulee tapahtumaan. On hyvä ymmärtää, että uuden palveluntarjoajan tilaaminen on asiakkaalle aina riski. Asiakas ei tiedä, miten hänen tilaamansa tuote toimii. Yrittäjän on hyvä toimia asiakkaalle eräänlaisena kanssakulkijana ja käydä keskustellen matkan varrella läpi yhteistä suunnitelmaa ja sitä miten tilanne on tähän mennessä edennyt. Kannattaa myös varautua kaikkeen, mahdolliseen ja mahdottomaan tiloihin, materiaaleihin, osallistujiin yms. liittyen.

VALMISTA MYYNTIESITYS

Hyvä myyntiesitys herättää asiakkaan kiinnostuksen. Kiinnostuksen herättämiseen on monenlaisia keinoja, mm. yllätys, tarina, kysymys. Asiakkaan kanssa neuvotellessa kannattaa olla nöyrä ja kohtelias ja samaan aikaan vakuuttava. Yksi hyvä keino on esittää väite, joka vaatii perusteluja ja sitten perustella väite loogisesti. Hyvä keino on myös vedota tunteisiin ja antaa asiakkaalle syy toimia. Jokainen asiakas ostaa tunteella, vaikka väittäisi muuta. (CREADA, 2010)

Itseä kuunnellen koulutuksen kohdalla ”myyntiesityksenä” toimi koulutus, jossa tilaajan edustaja aiemmin oli ollut mukana. Oman kokemuksen kautta muodostunut mielikuva ja faktatieto palvelun tarjoajasta on varmasti tärkein keino myydä varsinkin vähän uudempaa tuotetta. Hyvä keino voi olla esimerkiksi pitää tietylle kohderyhmälle markkinoitu workshop, joka toimii esimerkkinä tuotteesta.

Mainitsin aluksi vuorovaikutuksen olevan yksi haaste. Oma toimintatapa ja olemus kertoo sanojen ohella paljon siitä mitä myymäsi tuote edustaa. Vaikka tehokkuuden ja tuottavuuden vaatimukset ovat esimerkiksi myyntipalaverissa vahvasti olemassa, on hyvä muistaa, että läsnä oleva ja kiireetön olemus voivat joskus olla juuri se seikka, minkä vuoksi asiakas valitsee sinut.

MARKKINOINTIMATERIAALIT

On hyvä olla jotakin kättä pidempää, joka toimii myyntiesityksen tukena, esim. esite, nettisivut, käyntikortti, julisteet, kansiot.. Parhaita myyntivaltteja ovat ylös kirjatut referenssit. Markkinointimateriaalissa kannattaa pelkistää. (CREADA, 2010)

Markkinointimateriaalin tekemisessä on joka tapauksessa iso työ. Siksi se kannattaa tehdä kunnolla ja yhdessä alan ammattilaisten kanssa. Mieti miltä haluat näyttää, mikä on tuotteesi tai tuotteidesi keskeisin sisältö ja mielikuva minkä haluat materiaalien kautta luoda. Markkinointimateriaalissa kannattaa jälleen kerran kertoa, mitä asiakas tuotetta ostamalla saa.

JULKISTA TUOTTEESI / PALVELUSI

Tuotteen julkistamisen voi tehdä monella tavalla, hankkimalla pilottiasiakkaan, markkinoimalla sitä potentiaalisille asiakkaille, markkinoida alihankkijoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden tai tiedotusvälineiden kautta. (CREADA, 2010)

Itseä kuunnellen koulutus toimi pilottina ja koulutuksen kehittämistyötä on nyt tehty neljän vuoden ajan. Tuote on muotoutunut ja muuntunut jonkin verran joka kerta, mutta nyt se alkaa olla sellainen tuote, jonka voi luottaa toimivan tilanteessa kuin tilanteessa.

ROKKI SOIMAAN!

Markkinointi ja etenkin myyntityö ratkaisevat palvelusi menestyksen. On lähdettävä nopeasti myymään. Palvelun

sisällön yksityiskohtia voi hioa myöhemmin kuntoon. On uskallettava myydä puolivalmista. (CREADA, 2010)

Paras tapa kehittää tuotetta on tehdä se yhdessä asiakkaan kanssa. Sitä kautta saatava kokemus ja palaute on erittäin käyttökelpoista ja vie tuotteen kehittelyä varmasti eteenpäin. Ajattelen myyntityön olevan yhtä aikaa myös tilaisuus kehittää tuotetta ja tapoja markkinoida sitä.

Vaikuttavuus teorian valossa nähtynä

Perustelen tässä kappaleessa Itseä kuunnellen koulutuksessa käytettyjen tanssi-liiketerapeuttien menetelmien vahvuuksia erilaisten teorioiden näkökulmasta ja pohdin myös yleisemmin tanssi-liiketerapian menetelmien vaikuttavuutta työhyvinvoinnin ja työelämän kehittämisen näkökulmasta.

Työyhteisöjen kehittämisen kentällä on vielä varsin vähän yksilön sisäiseen voimaantumiseen pohjautuvia tuotteita. Usein työtä lähestytään organisaation näkökulmasta ja lähdetään liikkeelle tekemällä muutoksia organisaation toimintatavoissa ja ihmisten välisissä suhteissa. Tämä on ilman muuta yksi olennainen osa kehittämistä, mutta silloin kun organisaation kehittämisen rinnalle otetaan käyttöön yksilön voimautumista vahvistavia keinoja, tulokset ovat pidempiaikaisia ja aikaansaavat myös toiminnassa ja vuorovaikutuksessa muutoksia, jotka lähtevät myös yksilöistä sisältä päin.

Tutkimuksissa ollaan todettu (Speizer, 1995) todellisen työyhteisössä tapahtuvan voimaantumisen edellyttävän muutoksia yksilön toiminnassa suhteessa ympäristöön. Voimaantuminen alkaa sisäisenä kokemuksena ja etenee yksilön kokemuksissa suhteessa ympäristöönsä ja lopulta konkretisoituu heidän toimijuudessaan siinä. (Mahlakaarto, 2010, 80-81.)

Tulevaisuudessa työelämän lisääntyvien muutosten ja työtehtävien vaatimien erilaisten roolien jäsentymiseksi vaaditaan toimintamallien kehittämisen lisäksi myös yksilön identiteettiä tukevia koulutuksia, valmennuksia ja coaching prosesseja. Salme Mahlakaarto toteaaakin väitöskirjassaan tämän hetken työelämässä olevan sijansa subjektilähtöiselle voimaantumista vahvistavalle työskentelylle. Se voisi toimia yhdessä esimerkiksi työterveyshuollon kanssa perinteisten TYKY päivien lisänä. Tällainen työtapo ennaltaehkäisisi uupumusta sen aikaansaamaa työkyvyn heikkenemistä. (Mahlakaarto, 2010, 80-81.)

Toinen tämän tyyppistä työskentelyä puoltava tekijä on tunnetaitojen tarpeellisuus. Pelkkä älykkyys, koulutus ja työkokemus eivät enää riitä työelämässä vaan näiden lisäksi tarvitaan tunnetaitoja. Erityisesti ihmissuhdetyössä on tärkeitä rakentaa toimivaa vuorovaikutusta työstämällä tarkoituksenmukaisesti myös omia tunteitaan. Monimutkaisissa tunneilmastossa toimiminen edellyttää sen vuoksi kykyä tunnistaa omia tunteita ja hallita niitä. (Isokorpi, 2004, 15-16.) Tunteiden tunnistamisen ja tunnetyöskentelyn on havaittu merkitsevän työyhteisössä myös etäännytettyä ja neutraalimpaa suhdetta organisaatioon. Tunnetyöskentelyä tehneet työyhteisön jäsenet katsovat tunteita ikään kuin ilmiöinä ja tämän taas havaittiin vahvistavan kokemusta itsestä toimivana subjektina, mikä näkyi myös sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. (Mahlakaarto, 2010, 63.)

Itseä kuunnellen -koulutuksen vaikuttavuus pohjautuu kokemukselliseen oppimisprosessiin, jossa yhdistyvät tietoisien läsnäolon harjoittelu, liiketyöskentely, omaelämäkerrallisuus ja soveltavan kuvataiteen keinot. Kokemuksen ja vuorovaikutuksen kautta opittavaan asiaan syntyy omakohtainen suhde ja siihen liittyvät merkitykset muuttuvat. Syntyy aidosti uutta ajattelua ja uusia toimintatapoja. Inkeri Sava

pitää kokemuksellisen oppimisen periaatteiden toteutumisen kannalta olennaisena kykyä käyttää välitöntä kokemusta työskentelyn lähtökohtana. Haasteina tällaisessa työskentelyssä ovat Savan mukaan se, että usein esiin nousseiden tunteiden käsittelemiselle ei anneta tarpeeksi aikaa, vaan siirrytään nopeasti seuraavaan vaiheeseen. Haasteen synnyttää usein se, että kokemuksen jakaminen vaatii ajan lisäksi riittävän turvallisen ilmapiirin ja luottamuksen muihin ohjattaviin ja ohjaajaan. Todellisen muutoksen aikaansaaminen vaatii kuitenkin omien ”sokeiden pisteiden” tarkastelua, mikä edellyttää omien kokemusten äärelle pysähtymistä. (Sava, 1987.)

Koulutuksessa harjoiteltava tietoisien läsnäolon taito edistää sekä yksilön, että ryhmän kykyä pysähtyä sen äärelle mitä kussakin tilanteessa nousee. Näin se samaan aikaan vahvistaa kokemuksellista oppimista ja keinoja pysähtyä omien kokemusten äärelle myös jatkossa.

Tietoinen läsnäolo lisää myös tieteellisten tutkimusten valossa terveyttä, parantaa immunitettiin ja lievittää stressireaktioita. Ihmissuhteisiin ja vuorovaikutustaitoihin se vaikuttaa positiivisesti, koska ihminen kykenee tietoisena paremmin asettumaan toisen asemaan ja toimimaan rakentavasti myös haastavissa tilanteissa. Edellä mainittujen tekijöiden kautta suhde kuormittavaankin arkeen muuttuu helpommaksi ja joustavammaksi.

Mitä tietoinen läsnäolo on ja miten sitä voidaan määritellä? Jon Kabat-Zinn puhuu tietoisesta läsnäolosta ortogonaalisena todellisuutena, jolloin prosessista ja tietämisen tai ymmärtämisen tavoista tulee merkittävämpiä kuin itse tiedosta tai tietämisen tavoitteesta. Samalla kun näkökulman fokus siirtyy kontrolloinnista aktiiviseen toimijuuteen, ihminen siirtyy tapahtumien ulkopuolelta kokijaksi ja osaksi

maailmaa, tapahtumien keskipisteeseen. (Kabat-Zinn, 2003.)

Daniel J. Siegel määrittelee Jon Kabat-Zinniä mukaillen tietoisien läsnäolon tietynlaiseksi tässä ja nyt tapahtuvaksi havainnoimiseksi. Havainnoinnin aikana hyväksytään se mitä on ts. mitä havaitaan, ilman arvostelua. Siegel on löytänyt tietoisuudesta tehdyistä tutkimuksista viisi yhdistävää tekijää. Nämä viisi tekijä ovat: tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen ilman tarvetta reagoida tunteeseen, tuntemuksien, ennakkokäsitysten, ajatusten ja tunteiden huomioiminen, havainnointi ja, havainnoinnin tilassa pysyminen, vaikka ne olisivat epämiellyttäviä tai kipeitä, toimiminen tietoisesti ja keskittyneesti, sanallinen kuvaileminen tavalla joka avaa ymmärrystä, sekä kokemusten vastaanottaminen tuomitsematta. (Siegel, 2007.)

Miten tietoista läsnäoloa konkreettisesti harjoitellaan ja mitä tietoista läsnäoloa harjoitettaessa tehdään? Ensimmäinen ”menetelmä”, jota koulutuksessa harjoitellaan on hengittäminen. Sillä miten hengitetään ja kuinka tietoisesti hengitetään on merkitystä tietoisien läsnäolon harjoittamisessa. Hengityksen keskittäminen on kautta aikojen kuulunut kehon ja mielen harjoittamiseen. Hengityksen lisäksi koulutuksessa tehdään kehotietoisuusharjoituksia, liikeimprovisaatiota ja mielikuvaharjoituksia. Näiden avulla harjoitellaan keskittymistä läsnä olevaan hetkeen ja siinä oman mielen ja oman kehon havainnointiin. Aistiminen, havainnointi ja tulkinta tapahtuvat tavallisesti yhtä aikaa. Aistien harjoittaminen siten, että keskittyy tarkasti esimerkiksi käyttämään vain yhtä aistia ja puhtaasti aistii pyrkien välttämään tulkintoja vie samalla huomion mielen tukinnoista keholliseen havainnoimiseen (Kabat-Zinn, 2005, 41).

Mihin tietoisien läsnäolon harjoittamisen hyväksi havaitut vaikutukset perustuvat? Reagoimme kaikki hyvin yksilöllisesti

työelämän erilaisiin stressitekijöihin, muutokseen, kiireeseen, kuormittaviin vuorovaikutustilanteisiin. Tietoisien läsnäolon harjoittamisen kautta voidaan vaikuttaa suoraan näihin reaktiomalleihin. Langerin (1989, 1997) tutkimukset tietoisien läsnäolon vaikutuksista korostavat, että kun ihminen on tietoisesti läsnä hän automaattisesti tarkastelee tilannetta useista eri näkökulmista, näkee tilanteesta syntyvän informaation tuoreena, on tietoinen kontekstista ja synnyttää samalla uusia kategorioita joiden kautta uusi informaatio voidaan ymmärtää. Toisin sanoen, silloin ihminen ei ainoastaan ota vastaan uutta informaatiota vaan samanaikaisesti työstää sitä luovasti. (Siegel, 2007.)

Miten tämä muutos tapahtuu? Tietoisien läsnäolon harjoittaminen muuntamaa yhteyksiä aivojen etuotsalohkon ja limbisen järjestelmän välillä, mikä edesauttaa aivojen eri osa-alueiden välistä tasapainoa ja koordinaatiota. Tämä kehittää käyttäytymisen tasolla ns. nonreaktiivisuutta, mikä tasapainottaa kiihtymystiloja käyttäytymismallien molemmissa ääripäissä (lamaannus, kaaos). Nonreaktiivisuus kehittää tämän järjestelmän ja sitä kautta myös tunteiden säätelyn joustavuutta. Tietoisien läsnäolon opettaminen aikaansaa etuotsalohkon aivosoluissa samoja vaikutuksia kuin interpersoonalliseen kommunikaatioon keskittyvä lapsen ja aikuisen välinen suhde. Myös tulokset ovat samoja: reflektiivinen mieli, adaptiiviset ja joustavat aivot ja empaattiset ihmissuhteet. (Siegel, 2007.) Lyhyemmin sanottuna tietoisuustaitojen harjoittelu vahvistaa ja tasapainottaa eri aivojen osa-alueiden toimintaa ja auttaa siten hahmottamaan omia käyttäytymismalleja ja säätlemään tunteita.

Kiireisessä työelämässä läsnäolon harjoittelun aikaansaama joustavuus vahvistaa näin sekä yksilön hyvinvointia, että myös

parantaa työyhteisössä tapahtuvaa vuorovaikutusta.

Samaan aikaan tietoisuustaidot vahvistavat myös oman kehollisen olemassaolon kokemusta. Vahvistamalla kehon ja mielen välistä suhdetta kokemus oman elämän ja kokemusten mielekkyydestä paranee ja voimavarat vaikuttaa omaan elämään todellisuuteen kasvavat. Ihminen kokee oman maailmansa todellisuuden vahvimmin oman kehonsa kautta. Omassa kehossaan tietoisena oleminen vahvistaa samalla myös maailmassa olemisen mielekkyyden kokemusta.

Psykoanalyttikko Janine Chasseguet-Smirgelin sanoin, oma keho on ihmiselle maailman peili (Lehtonen, 2011, 31). Eckhart Tollen mukaan kehollinen läsnäolo on väylä tietoisena elämiseen ja vapautumiseen. Hänen mukaansa tietoisuuden lisääntyessä olennainen muutos tapahtuu nimenomaan kehon kautta ja sen avulla. Ajatuksena on tuoda tietoisien läsnäolon harjoittamisen kautta ”valoa” kehon kokemukseen. (Tolle, 1997, 120.)

Tietoisien läsnäolon kautta on mahdollista tulla tietoisemmaksi kehollisista kokemuksistaan. Ruumiillisuuden tutkija Arto Tiihosen mukaan keholliset kokemukset vaikuttavat joko tietoisesti tai tiedostamatta meidän identiteettiimme ja käsityksiimme omasta itsestämme (Tiihonen, 1997, 108). Tietoisien läsnäolon kautta näiden kokemusten tutkiminen mahdollistuu ja suhteen itseen on mahdollista muuttua. Mitä tietoisempi ihminen on omasta itsestään, sitä enemmän hän voi vaikuttaa omaan toimintaansa, hyvinvointiinsa ja jaksamiseensa. Kehollisten kokemusten tutkiminen on tärkeitä, koska sitä kautta on mahdollista tulla tietoisemmaksi omista reaktiomalleistaan ja sitä kautta vapautua itselle mahdollisesti haitallisista suhtautumistavoista (Tiihonen, 1997, 114).

Koulutusprosessissa tietoisien läsnäolon harjoitusten yhteydessä työskennellään myös mielikuvien avulla. Mielikuvatkin voidaan mieltää osaltaan kehollisiksi tapahtumiksi.

Tunteet ja niihin kytkeytyvät kokemukset linkittyvät ihmisen kokemusmaailmaan monilla eri tavoilla. Leena Niemen mukaan mielikuva toimii siltana tunteen ja sanallisen tiedostamisen välillä. Siten mielikuvat auttavat hahmottamaan sekä psyykkistä, että kehollista kokemusta ja integroivat koulutustilanteen vuorovaikutuksessa käsiteltyjä teemoja, aiheita ja tunteita. (Niemi, 1996.)

Koulutuksessa käytetyt harjoitukset integroituvat merkitykselliseksi kokonaisuudeksi luovan prosessin avulla. Luova prosessi mahdollistaa avautumisen tiedostamattomalle ja valjastaa tiedostamattoman mielemme sisältämän tiedon, mielikuvien, muistojen ja kokemusten käyttämisen omassa prosessissa (Halprin, 2003, 86). Prosessin myötä tietoiseksi nousee sellaisia asioita, muistoja tai teemoja, jotka ovat sillä hetkellä merkityksellisiä. Tietoinen läsnäolo ja hetkestä nousevien havaintojen työstäminen luovan prosessin avulla reflektoi elämän sisintä luonnetta, mielen tapahtumia, jotka tulevat esiin hetki hetkeltä.

Vaikuttavuus palautteen valossa nähtynä

Kerron tässä kappaleessa parin viime vuoden koulutusten jälkeen kerätyn palautteen kautta koulutuksen saamasta vastaanotosta. Viimeisten kahden vuoden 2010 ja 2011 ajan koulutuksesta on kerätty niiden loputtua sähköinen palaute, josta käyttämäni lainaukset ovat. Osallistujat vastasivat useisiin numeerisiin kohtiin, joista kaksi käsitteli työssä jaksamista ja koulutuksen laatua. Kohta *Sain koulutuksesta voimia ja jaksamista työhöni* oli saanut numeron 9,2 (asteikolla 1-10) ja *Kokonaisarvosanani koulutukselle* numeron 9,5 (asteikko 1-10). Tämän lisäksi osallistujat vastasivat kohtiin sanallisesti, niistä muutama esimerkkivastaus myöhemmin.

Koulutuksessa on vuosina 2008-2011 ollut n. 125 osallistujaa yhteensä viidessä eri ryhmässä. Koulutus kesti joka kerta yhteensä 6 päivää kahdessa eri jaksossa (4+2 päivää). Osallistujat yöpyivät koulutuspaikassa Koulutus- ja kehittämiskeskus Salmiassa päivien ajan mikä mahdollisti keskittymisen koulutuksen teemoihin. Koulutuksessa olleiden työtehtävät ovat vaihdelleet työvoimaneuvojasta kuntoutuspsykologiin ja työ- ja elinkeinohallinnon ja -ministeriön virkamiehiin. Naisia on ollut koulutuksessa olijoista suurin osa. Jokaisessa n. 25 hengen ryhmässä on ollut 1-3 miestä.

Käyttämäni sähköinen palaute on kerätty kuukauden kuluessa koulutuksen loppumisesta, joten koulutus on ollut palautetta kirjoitettaessa osallistujilla vielä suhteellisen kirkkaana mielessä. Toisaalta palautteesta ei käy nyt ilmi se, millä tavoin koulutus on vaikuttanut pitkällä aikavälillä. Lyhyellä aikavälillä kaikkien vastaajien yhteinen kokemus on ollut, että koulutus on vaikuttanut voimakkaasti omiin voimavaroihin ja erityisesti työssä jaksamiseen. Osalla suhde työn tekemiseen ja työyhteisöön on myös muuttunut.

"Tämän tyyppinen koulutus lisää oikeasti työmotivaatiota, auttaa jaksamaan ja myös kantaa pitkälle!"

Koulutuksesta on jäänyt arkeen myös monenlaisia harjoituksia, joiden tekeminen arjessa ylläpitää hyvinvointia ja oman itsen kuuntelemista myös jatkossa. Kokemuksellisten toimintatapojen avulla on päästy suoraan kehityksen ytimeen ja omat toimintatavat ovat voineet muuttua.

"Kiitos, teitte ihmeitä minulle ja uskokaa vaan jaksamiseni työssäni on parantunut huomattavasti. Tulen tekemään kurssin aikaisia harjoituksia aivan varmasti, ne ovat jo käytännössä työkaluina."

Toinen selkeä hyöty, mikä palautteista nousee esille, on se, että mahdollisuus havainnoida omaa työtä ja omia käyttäytymismalleja on kasvanut koulutuksen aikana. Toisin sanoen itsereflektiivisyys on parantunut. Käytetyt menetelmät ovat tukeneet omien käyttäytymismallien tiedostamista.

"Työntekijöille on tärkeää huolehtia omasta hyvinvoinnista. Kurssilla on ollut mahdollista jäsentää omaa elämää ja omia toimintatapoja, prosessoida mennyttä, nykyistä ja tulevaa niin työn kuin muidenkin elämänalueiden suhteen. Itsen tunteminen ja omien voimavarojen vahvistaminen kantaa hedelmää työhön: vähemmän sairasteluja ja poissaoloja, aktiivisuuden ja positiivisuuden lisääntyminen, tehokkaampi työpanos, laadukkaampi työ."

"Pystyn ehkä paremmin ymmärtämään syy-yhteyden käyttäytymiselleni erilaisissa tilanteissa."

Uskon, että nimenomaan uusilla tavoilla toimiminen on mahdollistanut uudenlaisten kokemusten syntymisen ja vanhojen toimintamallien uudelleen jäsentämisen. Virkailija tai hallinnon työntekijä on löytänyt oikeata aivopuoliskoa aktivoivien työtapojen kautta kokonaan uudenlaisen tavan olla suhteessa itseensä ja maailmaan. Pienellä osalla koulutukseen tulleista on ollut jonkinlaista kokemusta esimerkiksi taiteen harrastamisesta tai vaikkapa joogasta tms. kehotietoisuutta lisäävästä harrastuksesta. Suurella osalla tämä kokemus oli hyvin vähäinen. Kokemukseni on, että erityisesti sellaiset henkilöt, joille työtavat olivat aivan uusia, hyötyivät koulutuksesta eniten.

"Todella hieno ja monipuolinen kokonaisuus, jossa sai kerrankin keskittyä itseensä luovien teemojen kautta. Ohjaaja sai meidät tekemään vaikka mitä lähes huomaamattamme.

Tällaista pientä breikkiä pitkään työskennelleet virkailijat todella tarvitsevat! Näitä kannattaa ehdottomasti jatkaa, antavat tukea ja eväitä työssä jaksamiselle."

"Erilaiset metodit mielenkiintoisia ja toimivia ja poikkeavat täysin normaaliarjesta, erittäin virkistävää erityisen byrokraattisessa laitoksessa työskentelevälle virkamiehelle. Hyvin suunniteltu kokonaisuus ja erinomaiset vastuuhenkilöt. Kiitokset!"

Edellä mainittujen hyötyjen lisäksi koulutus on lisäksi selvästi ollut myös merkityksellinen kokemus ja vastaavan tyyppisiä koulutuksia toivottiin lisää.

"Tämä kurssi oli sitä mitä olen aina toivonut. Toivottavasti tulee lisää tämän tyyppistä koulutusta. Paras kurssi mitä olen aikoihin käynyt. Kiitos."

"Aivan fantastinen koulutus!!! Tällaista "heittäytymistä" me tarvitsemme kaikki nykyisessä työssämme. Tämä oli parasta koulutusta, jota olen saanut melkein 40-vuotisen urani aikana. Tämä jää mieleen ja antaa tsemppiä jatkaa työssä."

Tässä vaiheessa lukijalla varmasti herää kysymys onko valitsemani palautteen lisäksi tullut myös kriittistä palautetta. Kriitikkiä palautteessa annettiin koulutuksen puitteisiin liittyen esim. tiloihin, majoitustiloihin ja mm. koulutuksen kestoon liittyen. Sisältöön tai koulutuksen vaikutuksiin liittyen sitä ei tullut. Mahdollista tietenkin on, että kriittisesti koulutukseen suhtautuvat eivät ole edes vastanneet palautekyselyyn tai ovat jättäneet mielipiteensä kertomatta.

Todella iloinen ja ylpeä olen myös siitä palautteesta, jota koulutukseen vuosittain hakevien ihmisten määrä kertoo. Itseä kuunnellen koulutukseen hakee tätä nykyä vuosittain enemmän ihmisiä kuin mihinkään muuhun työ- ja elinkeinohallinnon henkilökoulutukseen. Viidakkorumpu selvästi soi työpaikoilla ja koulutusta suositellaan työkavereille.

Lopuksi

Työyhteisöstä on aina löydettävissä yksittäiselle ihmiselle ja yhteisölle tyypillisiä rakenteita ja toimintatapoja, joista osa on yhteisön jäsenille tiedostamattomia. Tietoisuutta ja refleksiivisyyttä omassa kehossa ja itsessä lisääviä tanssi-liiketerapian menetelmiä hyödyntämällä on mahdollista avata ajattelua ja vuorovaikutusta tiedostamattomia asioita näkyväksi tekevään suuntaan.

Kehollisten harjoitusten ja luovan prosessin käyttäminen myös stimuloi yhtä aikaa molempia aivopuoliskoja ja lisää sitä kautta luovaa ajattelua, innovatiivisuutta ja työn iloa. Moniäänistä keskustelua vahvistavat keinot tarjoavat myös mahdollisuuden käsitellä haastavia tilanteita erilaisuutta ja monenlaisia kokemuksia paremmin sietäen. Itsestään ja omasta toiminnastaan tietoisempi ihminen tarkastelee tilannetta useista eri näkökulmista, joustavammin.

Tällainen tapa käsitellä informaatiota ja olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa on monenlaisia ristipaineita aiheuttavassa, usein muutoksen kourissa olevassa työelämässä erittäin tarpeellista. Reflektiivisyyden lisääntyminen tuottaa työyhteisöissä kykyä toimia relevantisti ja keskittyä olennaiseen. Työkyky ja tuottavuus paranevat silloin käsi kädessä työhyvinvoinnin ja motivaation kanssa.

Lähteet

- Halprin, Daria. 2003. The Expressive Body in Life, Art and Therapy. Working with Movement, Metaphor and Meaning. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
- Hakala, Jukka & Malmelin, Nando. 2007. Radikaali brändi. Helsinki: Talentum
- Huhtaniemi, Marita & Kautto-Koivula, Kaisa. 2006. Rengistä isännäksi, vapaaksi kvartaalitalouden talutusnuorasta. Helsinki: Edita Publishing Oy
- Isokorpi, Tiia. 2004. Tunneoppia parempaan vuorovaikutukseen. Juva: PS Kustannus.
- Niemi, Leena. 1996. "Mielikuvat työnohjauksen välineenä" teoksessa Ryhmäilmiöt ja työnohjaus. Turku: Painosalama.
- Kim, W. Chan & Mauborgne, Renée. 2009. Sinisen meren strategia. Helsinki: Talentum
- Kabat-Zinn, Jon. 2005. Coming to our Senses. New York: Hyperion
- Kabat-Zinn, Jon. 2008. Kehon ja mielen viisaus. Tietoisien läsnäolon parantava voima. Helsinki: Basam Books
- Lehtonen, Johannes. 2010. Tietoisuuden ruumiillisuus Mieli, aivot ja olemassaolon tunne. Porvoo: Bookwell Oy
- Mahlakaarto, Salme. 2010. Subjektiksi työssä. Identitettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Jyväskylä: Yliopistopaino
- Sava, Inkeri. 1987. Työnohjaus ja opettajan tietoisuus. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Siegel, J. Daniel. 2007. The Mindful Brain. Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being. New York: Norton & Company
- Toivakka, Sari. 9.12.2011. Käytöstävät kuntoon. Työurat eivät pitene, jos pahoinvointiin ei puututa työpaikoilla, organisaatitutkija Ari Heiskanen sanoo. Sanomalehti Keski-suomalainen.
- Tolle, Eckhart. 1997. Läsnäolon voima. Tie henkiseen heräämiseen. Helsinki: Basam Books Oy

Painamattomat lähteet

Vesa Waldenin luento Tuotteistamisen virstanpylväät, CREADA yrittäjävalmennus 2010

Kirjoittaja on FM **Reetta Jokinen**, taidekasvattaja, draamapedagogi, tanssi-liiketerapeutti, tarinateatterinäyttelijä ja artikkeli pohjautuu loppututkielmaan **"Ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa parhaimmillaan." Tanssi-liiketerapeuttisen osaamisen tuotteistaminen työ- ja elinkeinohallinnon henkilöstökoulutuksen tarpeisiin.**

Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Eino Roiha Säätiö, Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 2009-2011.



-varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen Tanssi-Liiketerapian avulla

Maarit Leskinen & Paula Rinne

Johdanto

"Kaksi kehoa samassa liikkeessä. Hetki, jota ei sanoin voi kuvata. Pieni keho niin lähellä minua. Yhteinen rytmi pienten käsien kautta. Naurua, kiljuntaa, liikettä sisälle syvimpään. Tässä ja nyt, sinä ja minä" (Merkintöjä babytansseista.)

Tanssi on suora yhteys kehoomme. Kehossa kannamme kaikkea kokemaamme ja elämäämme. Tanssin avulla pystymme kommunikoimaan ympäristön kanssa ja tulemaan tietoisiksi itsestämme. Tämä kaikki kiteytyy Tanssi-Liiketerapiassa, joka Suomessa suhteellisen uutena terapiamuotona tekee tuloaan.

Vauvan syntyminen perheeseen on suuri muutos vanhemmille. Vauva tuo paljon iloa, mutta myös vastuuta ja haasteita. Vanhemmat pyrkivät hoitamaan ja kasvattamaan tätä pienokaista parhaan kykynsä mukaan. Kuitenkin kuten Karling (2009, 101) toteaa, täydellistä vanhempaa tai vuorovaikutussuhdetta ei ole olemassakaan. Vanhemmuutta voi kehittää ja opetella. Suuri elämänmuutos on aina mullistava tapahtuma, johon ei ole voinut varautua täysin etukäteen (perheneuvolan vauvaperhetyö, 2011). Vauvan äiti voi kokea raskauden aikaista tai jälkeistä masennusta, epävarmuutta, huolestuneisuutta, ahdistuneisuutta ja väsymystä (emt). Vaikka suurempia ongelmia ei olisikaan, jokainen

tuore äiti tarvitsee vertaistukea, ohjausta äitiyteen ja voimavaroja selviytyäkseen uudenaikaisesta arjesta.

Äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus kuuluu tärkeimpiin elämänvaiheisiin. Se muokkaa millaisia olemme, millaiseksi tulemme ja miten selviämme elämästä. Tämän ainutlaatuisen suhteen tukeminen on tärkeää.

Näiden ajatusten pohjalta aloimme kehittämään BABYTANSSIA. Tämä artikkeli on katsaus siihen, miten ja miksi babytanssi syntyi. Mitä babytanssi pitää sisällään ja millaisia kokemuksia babytanssi on vauvaperheille antanut?

Varhainen vuorovaikutus

Varhaista vuorovaikutusta voidaan pitää ihmiselämän varhaisimpana ja merkittävimpana vuorovaikutussuhteena. Siltalan (2003, 19) mukaan äidin ja vauvan yhteys muodostuu jo ennen vauvan syntymää vauvan ollessa kohdussa, jolloin sikiö ja äiti ovat ruumiillisessa dialogissa toistensa kanssa. Kohdussa sikiö tuntee ja aistii äidin liikkeet, äänet ja rytmit. Äidin välinen suhde sikiöön luo pohjan syntymän jälkeiselle vuorovaikutukselle. Vauvan synnyttyä ensimmäinen yhteys äidin ja vauvan välille syntyy katseen ja kosketuksen kautta. Vauva on utelias, yhteyttä hakeva, ympäristöään tunnusteleva ja kokeva. (Siltala 2003 19, 22, 26–27, 35; Karling 2009, 98.)

Vauvan ensimmäiset vaikutelmat ympäröivästä maailmasta koostuvat siitä, mitä vauvan äiti tekee kasvoillaan, äänellään, vartalollaan ja käsillään. Nämä toisiaan seuraavat koreografiat luovat vauvalle kuvaa ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja yhdessäolosta. Tämän avulla vauva alkaa rakentaa itselleen käsitystä ihmisenä olemisesta. (Stern 1982, 16–17.)

Vastasyntyneellä on paljon valmiuksia aistia ja havainnoida maailmaa, mutta hänellä ei ole kuitenkaan valmiuksia selviytyä maailmastaan yksin. Jotta vauva kykenee elämään ja kehittymään niin psyykkisesti kuin fyysisesti, hänen on löydettävä turvallinen ja vakaa vuorovaikutussuhde aikuiseen. Lapsen mieleen syntyy malli vuorovaikutuksessa olemisesta. Se on pohja sille, miten hän myöhemminkin ennakoii vuorovaikutustilanteita, osallistuu niihin sekä havainnoi ja tulkitsee niitä. Lapsi tarvitsee pysyviä ja lämpimiä suhteita häntä hoitaviin aikuisiin. Toistuvat vuorovaikutuskokemukset varhaislapsuudessa vaikuttavat myös aivojen kehitykseen eli muovaavat osin aivojen toimintarakenteita. (Karling 2009, 99–100.)

Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhempien välillä on nykytiedon valossa erityisen tärkeää lapsen tunne-elämän suotuisalle kehitykselle. Tunne-elämän kehitys riippuu siitä, kuinka johdonmukaisesti ympäristö vastaa vauvan emotionaaliin ja sosiaaliin tarpeisiinsa. Kun vauvan viesteihin vastataan, häntä autetaan tunnistamaan omat tarpeensa ja tunteensa sekä reagoimaan niihin. Tämä perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus heijastuu lapsen myöhempiin ihmissuhteisiin ja luo pohjaa hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle. Samalla se kehittää myös empatiakykyä. Vuorovaikutuksen tärkeä merkitys on sovittaa lapsen tarpeet ja kyvyt yhteen ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien ja rajoitusten kanssa. (Karling 2009, 100.)

Tanssi-Liiketerapia

Tanssi-Liiketerapia on hoito- ja kuntoutusmuoto, joka kuuluu luoviin taideterapioihin. Terapiamuodossa on kyse mielen ja kehon integroitumisesta. Tanssin ja liikkeen eri osa-alueet sekä kehotietoisuus yhdessä luovan prosessin kanssa toimivat terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksessa hoitotavoitteiden saavuttamiseksi. (Suomen

Tanssiterapiayhdistys, 2011.) Tanssi-Liiketerapialle ominaiset menetelmät ovat tanssiminen ja ilmaiseva liike sekä toiminnalliset muodot, kuten pelit ja leikit, rentoutusmenetelmät ja erilaiset kehotyöskentelyt (Ylönen 2008, 8).

Tanssi on ensimmäisiä viestintämuotojamme. Ihmisen on mahdollista puhua ruumillaan; sillä on oma liikkeen kieli, jota käytämme päivittäin (Rooyackers 1997, 8; Suomen tanssiterapia yhdistys 2011). Tanssi on toimintaa, jonka avulla ihmiset ovat yhteydessä toistensa ja ympäristön kanssa. Tanssin ja liikkeen välityksellä ihminen näyttää, mitä hän ajattelee ja tuntee. (Rooyackers 1997, 8.) Tanssi itsessään on terapeutista, mutta jotta voidaan puhua Tanssi-Liiketerapiasta, täytyy Grönlundin (1991, 26) mukaan terapeutilla olla psykologista ja terapeutista tietoutta sekä terapeutin suhtautuminen asiakkaaseen. (emt.)

Keho ja liike ovat ilmaisun ja kommunikoinnin välineitä esiverbaalisella ja symbolisella tasolla. Tämän vuoksi Tanssi-Liiketerapia on erityisen sopiva ilmaisun muoto ihmisille, jotka eivät vielä kykene kommunikoimaan verbaalisesti. (Ajo 2001, 18.) Jo pienelle lapselle on luontaista ilmaista itseään eleiden ja liikkeen keinoin (Ylönen 2008, 7–8).

Bannerman-Haig (2006) lähestyy Tanssi-Liiketerapiaa keho-mieli-vuorovaikutuksen kautta. Tämä perustuu perusnäkemykseen siitä, että muutokset kehossa saavat aikaan muutoksen mielessä ja päinvastoin. Tämä peilaa keskinäistä riippuvuutta kehon ja mielen välillä. Liike on ydin kehityksessämme ja muutokset yksilön liikkeessä voi olla merkki mielen muutoksesta. (emt., 88–89.) Samanlaisia ajatuksia kuvaa myös Nyström (2002) kirjoittaessaan kehon liikkeistä ja siitä, mitä ne kertovat ihmisen terveydentilasta. Voimme puhua tiedostamattomasta kommunikaatiosta.

Keholliset prosessit tehdään tietoisiksi terapiatyössä, ja muutokset voivat ilmetä esimerkiksi eheämmän kehonkuvan muodossa. (emt., 33.) Tanssi-Liiketerapeutti käyttää liikettä ja tanssia pääsiallisena työkaluna kommunikoinnissa. Liike on väline, jonka avulla terapeutin suhde kehittyy. Kehon avulla terapeutti helpottaa tietoisia ja tiedostamattomia prosesseja, jotka mahdollistavat tunteiden tunnistamista ja ilmaisua. (Bannerman-Haig 2006, 88-89.)

Tanssi-Liiketerapiaa vauvaperheille

Nykyään myös vauvaperheet hakeutuvat terapiapalvelujen pariin. Vauvaperheen fokuksena on lapsen ja vanhempien välinen suhde. Terapian erityisenä tavoitteena on auttaa lapsen kehitystä korjaavasti ja ennaltaehkäisevästi. Vauvaperheterapiassa tavoitteena on hoitaa suhdetta eikä yksilöitä. (Mäkelä 1999, 34.) Vauvaperheterapiassa nostetaan useimmiten esiin vauvan ja äidin välinen vuorovaikutussuhde. Vuorovaikutussuhdetta kehittämällä, voidaan luoda positiivisia kokemuksia äidille ja sitä kautta vaikuttaa korjaavasti myös muihin ongelmiin. Vuorovaikutuksesta syntyneet muutokset voivat heijastua niin arjen toimintoihin kuin perhesysteemiin. (Mäkelä 1999, 36.)

Vauva on sosiaalinen olento, aktiivinen ja inhimilliseen vuorovaikutukseen pyrkivä toimija. (Määttänen 2005, 7.) Vaikka vauvat eivät pysty verbaalisesti kommunikoimaan, on todettu, että he ajattelevat ja havainnoivat ympäristöään jatkuvasti. Vauvan tapa hahmottaa kokemuksiaan, ymmärtää ja ajatella, tapahtuu konkreettisen toiminnallisesti, liiketuntojen kulkuina. Vaikka liike on vielä hallitsematonta, vanhemmat voivat tulkita ja kommunikoida niiden kautta. Vauvan kasvaessa liikekieli muuttuu yksittäisistä liikkeistä opittuihin liikesarjoihin, joka on vauvan ennakoitua ajattelua (Määttänen & Kosonen 2000, 14-16;

Määttänen 2005, 7.) Tanssi-Liiketerapia mahdollistaa luovana työmuotona sen, että lapselta itseltään nouseva tunnetila tai liike hyödynnetään. (Ylönen 2008, 12.).

Tanssi-Liiketerapiassa pyritään edistämään lapsen kehonkuvaa ja kokonaisvaltaista kehittymistä (Ajo 2001, 17). Vauvan kehonkuva alkaa kehittyä jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Vauvan liikkua ja tunnistaessa liikekieltä, saa hän positiivisia kokemuksia ja näin ollen itsetuntemus kehittyy myönteisesti. (Määttänen 2000, 17-18.) Samaan aikaan kun lapsi oppii paremmin kontrolloimaan omaa kehoaan, kehittyy hänelle kehonkieli, joka tulee selvemmäksi ja vivahteikkaammaksi. Tämä kehonkieli on ensimmäinen kielemme. (Grönlund 1988, 19; Ylönen 2008, 7.)

Liikkeellinen peilaus on Tanssi-Liiketerapiassa tärkeä osa työskentelyä. Itsetunnon kehittymisessä peilisuhde ja samaistuminen ovat tärkeitä minäkuvan rakentajia. Lapsi ottaa vanhempien antamasta palautteesta, ”peilistä” siinä olevat positiiviset ja negatiiviset piirteet ja liittää ne itseensä. Peilauksessa ei vain jäljitellä tai imitoida liikkujaa, vaan se on liikkeiden empaattista ja ymmärtävää heijastamista. Peilaaminen luo liiketilanteeseen struktuurin, jossa kontaktin luominen onnistuu. (Ylönen 2008, 9-10.)

Vauvaperheterapiassa terapeutin rooli poikkeaa tavanomaisesta terapiatyöstä. Terapeutti puuttuu perheen ytimeen, varhaiseen vuorovaikutukseen, joka on hyvin intiimi ja erityinen suhde. Terapeutin pitää olla pidättyväinen eikä rynnätä vauvan ja vanhemman väliin, vaikka hän huomaisikin toimimattomuutta suhteessa. Tärkeintä kuitenkin on, että varsinkin alkuvaiheessa ilmapiiri on hyväksyvä ja kannatteleva. Terapeutti työskentelee äidin kautta vauvaan ja näin ollen pääsee vaikuttamaan heidän suhteeseen. Vaarana voi olla myös joutuminen vanhempien imuun ja alkaa hoitaa heidän ongelmiaan eikä suhdetta.

Kun terapeutteja on kaksi, tähän voidaan varautua paremmin. Jos keskustelu tai muu toiminta ajautuu pois raiteilta, voi toinen terapeutti suunnata fokuksen takaisin vauvaan ja vuorovaikutukseen. Kahden terapeutin on tärkeää vaihtaa ajatuksiaan ja tavoitteitaan tapaamisten välillä sekä pohtia omia vastatunteita, joita on herännyt. (Mäkelä 1999, 36–41.)

Babytanssi

"Vuorovaikutusta vauvan kanssa lisäävä tanssimuoto, monipuolista, kiehtovaa"

"Mukavasti toistuvia rutiineja ja toisaalta vaihtuvia teemoja."

"Liikkeen avulla toimiminen yhdessä" (Babytanssi-palautteita)

Babytanssi on äidin (tai muun vauvan läheisen) ja vauvan yhteistä aikaa tanssien ja liikkuen. Babytanssissa keskitytään aikuisen ja vauvan väliseen keholliseen vuorovaikutukseen. Tavoitteena on vahvistaa vuorovaikutusta leikin, tanssin, aistien ja kosketuksen kautta. Tärkeää on positiivisten voimavarojen tukeminen vauvan ehdoin. Babytanssissa terapeutti työskentelee vauvan ja tämän äidin välisen vuorovaikutuksen parissa.

Pieni vauva tutustuu valveillaoloaikanaan aistien avulla ympäristöönsä. Vauva ihmettelee ja hakee virikkeitä. Osittain tämä perustuu aivojen mikroyhteyksien nopeaan kasvuun. Niin kuin elimistö tarvitsee ruokaa kasvaakseen, aivotkin tarvitsevat "raaka-aineita" esimerkiksi havaintotoimintojen ja muiden kognitiivisten toimintojen kehittämiseen. Aivot ikään kuin janoavat uusia virikkeitä muodostaakseen joustavampia ja jäsennellympiä aivotoimintoja. (Karling 2009, 137.) Babytanssissa vanhempia autetaan löytämään virikkeitä erilaisten harjoitusten kautta. Näiden yhdessä tehtyjen harjoitusten kautta vauvat aktivoituvat ja vuorovaikutus kehittyy. Vauvan kanssa

toimimisessa tärkeintä ei niinkään ole oppiminen ja taitojen näyttäminen vaan iloinen yhdessäolo (Karling 2009, 113).

Babytanssi soveltuu kaikenlaisille perheille ja sitä voidaan toteuttaa sekä ryhmämuotoisena että perheterapiana. Ryhmämuotoisessa Babytanssissa vanhemmilla on mahdollisuus vaihtaa kokemuksiaan ja saada vertaistukea.

Tavoitteet

Babytanssi lähti liikkeelle kiinnostuksestamme varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen merkitykseen ihmisen elämässä. Olemme olleet työme kautta tekemisissä perheiden elämän eri osa-alueiden kanssa. Vankka kokemus varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun parissa on tuonut yhä uudelleen esiin varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen läpi koko yksilön elämänkaaren. Tästä syntyi idea, miten Tanssi-Liiketerapia voisi olla tukemassa tätä erityistä ajanjaksoa elämässä. Lähdimme kehittämään perheille suunnattua Tanssi-Liiketerapiaa, jossa keskiössä on lapsen ja aikuisen välinen suhde.

Koimme babytanssia suunnitellessamme, että tällaista perheen liikkeellistä vuorovaikutusta tukevaa toimintaa ja menetelmiä on vähän. Keskusteltuamme muun muassa perheneuvoloiden ja perheiden kanssa huomasimme, että tällaiselle toiminnalle olisi kysyntää. Tutkittuamme kirjallisuutta vakuutuimme yhä enemmän siitä, kuinka tärkeää tällainen kehollinen ja toiminnallinen vuorovaikutus on vauvan ja vanhemman välisen suhteen kehitykselle.

Tavoitteenamme oli luoda sellainen terapiamenetelmä perheille, jossa keskitytään positiivisten voimavarojen lisäämiseen. Menetelmä ei painotu ongelmälähtöiseen työskentelyyn vaan nostaa esiin perheiden voimavarat vahvistaen niitä. Tärkeää toiminnassa on läsnäolo ja kehollinen vuorovaikutus. Perheitä ei opeteta vaan

ohjataan löytämään uusia itselleen mieluisia ideoita ja voimavaroja.

Babytanssi lähti muotoutumaan näiden kysymysten pohjalta.

1. Miten Tanssi-Liiketerapialla voidaan tukea äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta? (Miten äidit kokevat babytanssin? Mitä tuntemuksia babytanssi äideissä herättää?)

2. Kehittykö vuorovaikutussuhde jakson aikana? (Mitkä asiat muuttuvat? Mitä havaintoja äiti löytää vuorovaikutuksesta?)

3. Vaikuttaako babytanssi arkeen? (Onko babytanssista siirtynyt jotain arkeen?)

Toteutus

Aloitimme babytanssin pilottiryhmän syksyllä 2010, jonka jälkeen jatkoimme uusilla babytanssiryhmillä. Lisäksi aloitimme yhteistyön vuorovaikutusyksikön* ja perheneuvolan vauvaperhetyön** kanssa, joista saimme asiakkaita babytanssiin. Olemme pitäneet babytanssia sekä ryhmämuotoisena että yksilöperheterapiana.

Rajasimme babytanssissa perheen käsittämään vain vauvan ja yhden aikuisen, jotta pystyimme huomioimaan erityisesti heidän välistä varhaista vuorovaikutusta. Babytanssiin osallistui pääosin äitejä omien vauvojensa kanssa. Aloittaessaan babytanssin vauvat olivat iältään 3–9 kk. Kokoonnuimme 1–2 kertaa viikossa yhteensä noin kymmenen kertaa. Yhden kerran pituus vaihteli 30–60 min riippuen perheiden tilanteista.

** Vuorovaikutusyksikkö on varhaisen vuorovaikutushäiriöiden tutkimus- ja hoitopaikka. Yksikön palvelut ovat tarkoitettu vauvaperheille, joissa on alle 1-vuotias lapsi ja erityistä intensiivisen tuen tarvetta. Yksikön toiminnan tavoitteena on tukea ja vahvistaa vanhemman ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta, vahvistaa vauvan suotuisaa kehitystä ja ennaltaehkäistä mahdollisia huostaanottoja ja laitossijoituksia. (Vuorovaikutusyksikkö 2011)*

***Perheneuvolan vauvaperhetyö on tarkoitettu lasta odottaville ja alle vuoden ikäisten lasten perheille silloin, kun läheisten, neuvolan tai muun perustason tuki ei riitä.*

Vauvaperhevastaanoton apua tarvitaan silloin, kun raskauteen, vauvan syntymään tai sen jälkeiseen aikaan liittyvät huolet heijastuvat vanhemmuuteen sekä vanhemman ja vauvan väliseen suhteeseen. Tavoitteena on muun muassa vahvistaa vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. (Perheneuvolan vauvaperhetyö 2011)

Babytanssin alussa kävimme asiakkaiden kanssa keskustelua heidän odotuksistaan ja toiveistaan. Kävimme myös kertojen edetessä keskusteluja. Lisäksi toimimme ryhmässä mukana tehden osallistuvaa havainnointia. Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoija toimii aktiivisesti tiedon antajien kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2006, 84). Havainnoinnin suurin etu on, että sen avulla voidaan saada välitöntä, suoraa tietoa yksilöiden tai ryhmien toiminnasta ja käyttäytymisestä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 202; Tuomi & Sarajärvi 2006, 84). Havainnointi on erinomainen menetelmä mm. vuorovaikutuksen tutkimuksessa samoin kuin tilanteissa, jotka ovat vaikeasti ennakoitavissa ja nopeasti muuttuvia. Se toimii myös erinomaisesti lasten kanssa, koska heillä ei ole kielellisiä valmiuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 202.) Koska meitä oli kaksi, toisen ohjattaessa toinen pystyi keskittymään paremmin havainnointiin. Jokaisen kerran jälkeen kävimme keskustelua havainnoistamme.

Babytanssien viimeisillä kerroilla kaikki asiakkaat täyttivät myös avoimen kyselylomakkeen. Avoimen kyselyn avulla saadaan esiin näkökulmia, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella (Hirsjärvi 2004, 188). Avoimet kysymykset eivät ehdota vastauksia vaan sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. (emt. 190.) Halusimme kyselyiden avulla selvittää, miten perheet olivat kokeneet babytanssin.

Menetelmät

Aloituis ja lopetus

Babytanssi alkoi ja loppui samoilla rutiineilla. Toistuva ja selkeä struktuurin käyttö toimii terapeuttisessa työskentelyssä pohjana turvallisuuden kokemukselle (Ylönen 2008, 11). Terapia alkoi aina samalla alkupiirillä, jossa jokainen äiti ja vauva tulivat kuulluiksi ja nähdyiksi. Alkupiirin leikittelyssä jokainen sai olla hetken huomion keskipisteessä. Näin myös vauvoille tuli tutuksi, milloin toiminta alkaa. Vauvat oppivatkin alkuleikittelyn melko nopeasti ja tuntuivat keskittyvän ja odottavan omaa vuoroaan.

"... muiden esittelyä seurattiin tarkkaan, omalla vuorolla nautittiin." (Babytanssi-palautteita)

Babytanssi lopetettiin aina samaan äidin ja vauvan väliseen toiminnalliseen rauhoittumishetkeen, loppupiiriin. Näin välillä riehakaskin hetki saatiin rauhoittumaan. Pidimme tärkeänä, että vanhemmat oppivat loppurutiinin ja se pysyi kaikilla kerroilla samana. Alku- ja loppurutiinit tulivat tärkeiksi, koska ne auttoivat vanhempia hahmottamaan terapian kaaren ja siirtymään seuraavaan vaiheeseen. Rutiinien avulla vanhemmat kokivat varmuutta ja positiivisia kokemuksia yhdessä onnistumisen myötä.

Kosketus ja vauvahieronta

Kosketuksella on vahva vaikutus ihmiseen. Mäkelä (2005, 1543) on artikkelissaan "Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä" todennut, ihmisen reagoivan välittömästi kosketukseen aistien sen sävyä ja sen välittämää kosketuksen tarkoituspää. Koskettaminen on luonnollinen osa lapsen perustarpeiden tyydyttämistä, mutta sillä on myös suuri vaikutus lapsen fyysiseen ja psyykkiseen kehittymiseen. Koskettamisen avulla vauva saa kokemusta omasta kehostaan ja minäkuvastaan, ja alkaa näin sopeutua kohdun ulkoiseen elämään. (Karling 2009,

112.) Pieni lapsi reagoi herkästi kosketukseen (emt.), ja siksi pidimme sitä erityisen tärkeänä Babytanssissa.

Käytimme Babytanssissa kosketusta viriketason nostamiseen ja laskemiseen. Mäkelän (2005, 1544) mukaan on olemassa suoraa näyttöä siitä, että kosketuksen määrä vaikuttaa kehittyvän ihmisen hermostoon. Lapsi voi aktivoitua tai rauhoittua kosketuksesta (Karling 2009, 99). Käytimme kosketusta sekä materiaalien että äidin kehon kautta. Kosketuksella koimme olevan suuri merkitys vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa. Kosketuksella vanhempi sai vauvan huomion, ja sen avulla vauvan viireystilaa pystyttiin säätämään. Tanssi-Liiketerapiassa kosketus on tärkeä työkalu.

Vaikka koskettaminen on yksi luonnollisimmista vuorovaikutustavoista vauvan ja vanhemman välillä, huomasimme, että se voi kuitenkin vaatia harjoittelua. Babytansseissa aroilta vaikuttaville äideille oli hyödyksi erilaisten leikkien avulla tapahtuva koskettaminen, kun taas rajattomammilla äideillä hellä ja hoitava kosketus osoittautui hyväksi apuvälineeksi. Harjoittelemisen myötä vanhemmat oppivat säätämään omaa kosketusta ja käyttämään koskettamisen eri muotoja.

Babytanssin yhtenä menetelmänä oli myös ohjatumpi vauvahieronta. Hieronnan on todettu vilkastuttavan vauvan verenkiertoa ja laukaisevan lihasjännityksiä, mikä puolestaan saattaa vähentää kipuja ja kramppeja ja parantaa suoliston toimintaa (Karling 2009, 113; Lampinen 2006, 89). Hellä hieronta myös syventää vauvan hengitystä ja syventynyt hengitys parantaa unen laatua. Erilaiset vauvahierontamenetelmät voivat auttaa myös vuorovaikutusongelmiin. Parhaimmillaan vauvahieronta syventää vauvan ja hänen vanhempiansa suhdetta ja opettaa vanhempia lukemaan vauvansa reaktioita oikein. (Karling 2009, 113; Lampinen 2006, 89).

"Kosketus/hierontaharjoitukset jäivät mieleen, liikkuvainen lapsi." (Babytanssi-palautteita)

Huomasimme, että ohjattu vauvahieronta vaati vanhemmilta lapsen erityistä kuuntelua. Vauvan ollessa virkeä ja liikkuvainen, vanhemman oli ensin löydettävä keino, jolla saa lapsen rauhoittumaan esimerkiksi muuttamalla omaa tai vauvan kehon asentoa. Ohjatuista vauvahieronnoista pidettiin, koska vanhemmat kokivat tämän helpoksi menetelmäksi myös kotona käytettäväksi. Vauvahieronnan avulla huomasimme myös, että vanhempien rohkeus vauvan koskettamiseen ja reagoimiseen lisääntyi.

Rytmi ja loruttelu

Vauvat ovat luontaisesti kiinnostuneita rytmittelystä sillä ensimmäiset rytmikokemukset he saavat jo kohdussa, äidin sydämenlyönnistä ja toimintojen, kuten kävelyn rytmeistä (Forss 2006, 92). Käytimme Babytanssissa paljon erilaisia rytmiharjoituksia. Korostimme rytmittelyssä äidin omia kehon rytmejä, kuten hengitystä ja sydämenlyöntiä. Myös ulkoiset, itse tehdyt rytmit olivat tärkeitä. Rytmit osoittautuvat vauvoille mieluisiksi harjoituksiksi. Vauvat "hekottelivat" ja olivat hyvin keskittyneitä rytmiharjoituksiin. Koimme, että vanhempia rytmiharjoittelu taas auttoi vapautumaan. Rytmittelyssä olivat läsnä leikillisuus, heittäytyminen ja spontaani ilo.

"Rytmiikka-jutut olivat kivoja." (Babytanssi-palautteita)

Babytanssissa käytimme myös loruja ja runoja. Tiedetään, että vauvat ovat herkkiä runon kielelle: hauskasti yhdistetyille riimeille ja sanotetuille rytmeille (Ilmanen 2006, 94). Runot muistuttavat paljolti rytmensä vuoksi tanssia ja musiikkia. Kun vauvalle lausutaan runoja, vuorovaikutus katsekontaktilla on erityisen tärkeää. (emt.) Babytanssissa

loruttelu tapahtui aina äidin ja vauvan välillä niin, että katsekontakti säilyi. Näin loruttelusta tuli myös kehollista: ilmein, elein ja äänenpainon avulla.

Babytanssissa rohkaisimme äitejä käyttämään äänteitä ja laulua erilaisissa harjoitteissa. Korostimme, että tärkeintä ei ole laulaa oikein vaan, että käyttää omaa ääntään, joka resonoi kehon kautta. Vanhempien laululla on todettu tunnetiloja tasoittava vaikutus (Forss 2006, 92). Lisäksi sillä saadaan usein lapsi rauhoittumaan tai jopa nukahtamaan (emt.). Tutuiksi tulleet lorut ja laulut seurasivat myös babytanssista kotiin.

"... tehtiin kotona myös alkulorua." (Babytanssi-palautteita)

Vauvan kehonkuvan kehittäminen

Kehonkuva on sisäinen maailma, jonka yksilö muodostaa fyysisenä ja motorisena ihmisenä. Keho on jatkuvassa vuorovaikutuksessa sisäisten ja ulkoisen havaintojen, tunteiden ja toimintojen kanssa. (Karling 2009, 129.) Käsitys omasta kehosta ei ole pysyvä ja aina samanlaisena säilyvä, vaan se muokkautuu läpi elämämme. (Karling 2009, 129; Blinnikka 1995, 104–106.) Kehonkuva vaikuttaa minäkuvaan eli persoonaan ja siihen, minkälaiseksi ihminen kokee itsensä sosiaalisissa tilanteissa (Karling 2009, 129).

Varhaisin kehonkuvan muodostuminen alkaa jo sikiökaudella. Vastasyntyneellä ei kuitenkaan ole kielellisiä mielikuvia itsestään, vaan mielikuvat muodostuvat kehollisista aistimuksista. Pienen vauvan luontainen tapa olla vuorovaikutuksessa on toimia kehollaan, ilmaista toiveensa ja tarpeensa kehonsa ja liikkeiden kautta. Tässä vaiheessa lapsi kerää voimakkaasti vaikutteita ympäröivästä maailmasta, tallentaa itseensä elämänkokemusta omasta arvostaan ja kehostaan. (Karling 2009, 129; Blinnikka 1995, 104–105.) Tämä vaihe on koko minuuden ja ehjän kehonkuvan kehittymisen kannalta

tärkeää aikaa. (Blinnikka 1995, 104–105.)

Babytanssissa, kuten Tanssi-Liiketerapiassakin, kehonkuva ja kehon hahmottaminen on ydinajatus. Koska vauvan kehonkuva alkaa kehittyä varhaisessa vuorovaikutuksessa, koimme tämän yhdeksi tärkeimmäksi huomion kohteeksi. Teimme jokaisella kerralla erilaisia kehonkuvaa kehittäviä harjoituksia. Kehonkuvaharjoitukset kiinnostivat vauvaa. Vauvat innostuivat etsimään muun muassa omia jalkojaan tai äidin nenää. Kehonkuvaharjoitusten myötä huomioimme vauvan kehon olemuksessa muutoksia, kuten rentoutumista. Kehonkuvan ulkoiset havainnot herättivät vanhemmissa ajatuksia ja keskustelua muun muassa siitä, miten vauva istuu, liikkuu ja missä hän kokee liikkumattomuutta.

Tanssi

Nimensä mukaan babytanssi on suurelta osin tanssia ja kuten Forss (2006, 98) toteaa, ihminen on syntynyt tanssimaan. Tanssilla on tärkeä osa jo varhaislapsuudessa. Tanssiessaan lapsi harjoittaa motoriikkaa kaikella tavalla. Tämä vaikuttaa myönteisesti motoriseen kehitykseen, joka on pohja yksilön myöhemmälle kehitykselle. Motoriikan kehittyessä lapsi tulee tietoisemmaksi omasta kehostaan ja omasta minäkäsityksestään. (Grönlund 1988, 19.)

”Tansseista erityisesti salsa oli vauvan mieleen...”

”Jenkka (molemmat tykkäsivät vauhdista).” (Babytanssi-palautteita)

Babytanssissa tanssia hyödynnettiin monipuolisesti. Vanhemmat tanssivat vauvojensa kanssa eri tanssilajeja ja tanssittivat vauvaa. Vaikka koimme vapaan tanssin ja liikkeen tärkeäksi, halusimme myös tehdä ohjattuja liikesarjoja. Vauvat oppivat nopeasti liikesarjoja, ja näyttivät ennakoivan tulevaa liikettä.

”Huomasin vauvan pitävän tanssimisesta”

”Tanssit ja erilaisten materiaalien kanssa työskentely, vauva tuntui tykkäävän, jolloin myös itse nautin” (Babytanssi-palautteita)

Babytanssissa tanssin vaikutus vauvaan oli yllättävää. Vanhemmat eivät olleet ajatelleet, että näin pienen kanssa voi tanssia, ja että vauva nauttii siitä. Tanssi oli siirtynyt monella perheellä myös arkeen. Se koettiin hauskaksi ja mukavaksi yhteiseksi toiminnaksi. Jokainen koki babytanssin omalla tavallaan ja omaksui itselleen sopivan tavan toimia. Tanssi valloitti niin aikuiset kuin vauvatkin. Tanssi on kieli, jossa toisen ymmärtämiseen ei tarvita sanoja (Rooyackers 1997, 8).

”Olemme tanssineet hieman myös kotona, koska se on ollut vauvasta niin mukavaa.”

(Babytanssi-palautteita)

Babytanssissa tanssi tapahtui aina vauvan ehdoilla. Tanssin on tunnettava lapsesta hyvältä, joten sitä ei pidä tehdä itkevälle tai sairaalle vauvalle (Forss 2006, 98–99). Tanssissa vauva ei ole passiivinen hellyydenkohde vaan aktiivinen aloitteentekijä. Kyse on vauvan ja vanhemman välisestä uudesta kielestä. (emt.)

Motoriset harjoitteet

Lasten parissa tapahtuvan Tanssi-Liiketerapian yksi päämäärä on laajentaa liikeilmaisua (Ylönen 2008, 11). Käytimme babytanssissa myös motorisia harjoituksia, kuten käsien ja jalkojen liikuttelua ja voimisteluliikkeitä. Motoristen harjoitteiden myötä lapsen lihasliikkeet tarkentuvat ja lihakset vahvistuvat (Karling 2009, 201). Lapsen hypyttely, voimistelu ym. toiminnallinen leikki kehittää hieno- ja karkeamotoriikkaa (emt., 201–202). Motorisissa harjoitteissa käytimme myös erilaisia materiaaleja, kuten palloja ja liinoja.

”Sain paljon erilaisia leikityksen ja liikunnallisen olemisen virikkeitä.”

(Babytanssi-palautteita)

Motoriset harjoitteet koimme haastaviksi jo pelkästään vauvojen eri kehitystason vuoksi. Lisäksi koimme haasteena vanhempien oman vauvan kehityksen vertailun toisiin vauvoihin. Näissä harjoitteissa halusimme muistuttaa, että jokainen vauva kehittyy yksilöllisesti. Liikkeiden soveltaminen oman vauvan tarpeisiin sopivaksi onkin erityisen tärkeää. Huomasimme, että osalle vauvoista motoriset harjoitukset vaativat enemmän aikaa. Useiden toistojen ja tuttujen liikeratojen ansiosta vauvat tottuivat harjoituksiin ja myös vanhemmat huomasivat vauvoissaan selkeää kehitystä.

Johtopäätökset

Babytanssi on nonverbaalista Tanssi-Liiketerapiaa, joka vahvistaa kehollista vuorovaikutusta. Äidit kokivat, että vuorovaikutussuhdetta pystyi kehittämään juuri tuon kehollisen kokemuksen kautta. Äidit kokivat, että yhdessä tekeminen ja vuorovaikutussuhteen havainnoiminen syvensi äidin ja vauvan välistä suhdetta.

Babytanssi sisältää paljon erilaisia harjoitteita. Alkuun epäilimme harjoitteita olevan liikaa tai niiden olevan liian erilaisia toteutettaviksi yhdellä kerralla. Opimme palautteiden myötä, että juuri tuo monipuolisuus tekee babytanssista niin hyödyllisen. Jokainen perhe pystyy valitsemaan itselleen sopivan tavan toimia vauvansa kanssa ja löytämään omat mielenkiinnon kohteensa, joihin he voivat palata mahdollisesti myös kotona.

"Lähinnä ne joiden en tiennyt etukäteen olevan vauvalle niin mieluisia."

"Uusia vinkkejä ainakin siihen, kuinka vauvaa voi ottaa mukaan jumppaliikkeisiin ja erilaisiin tansseihin." (Babytanssi-palautteita)

Palautteista kävi ilmi, että tanssi ei loppunut babytanssiin. Iloksemme saimme kuulla, että harjoituksia on jatkettu kotona. Saimme palautetta siitä, että perheet olivat

löytäneet harjoituksista arkeen sopivia toimintatapoja: kiukusta rauhoittumiseen, nukahtamiseen tai yhdessä tekemisen innostamiseen. Koemme, että terapian tehtävänä onkin siirtää uusia toimintamalleja ja tunteita terapiasta arkielämään. Nämä uudet virikkeet ja huomiot siitä, mistä oma vauva erityisesti pitää, antoivat vanhemmille positiivisen tunteen. Nämä ovat niitä positiivisia voimavaroja, joita toivommekin babytanssin antavan.

"Tämä on ensimmäinen paikka, missä vauva ei itke... muissa ryhmissä on toisin."

"Uskallan tehdä erilaisia liikkeitä vauvan kanssa rohkeammin" (Babytanssi-palautteita)

Babytanssin ympäristö koettiin erilaisena vauvaperhetoimintana verrattuna jo olemassa oleviin perhetoimintoihin. Meille oli tärkeää luoda turvallinen ympäristö, jossa vanhempi tuntee olevansa hyväksytty juuri sellaisena kuin on. Babytanssi antoi vanhemmalle mahdollisuuden kokeilla rauhassa erilaisia, ehkä hänelle itselleen vieraita tai vaikeita toimintoja ja näin löytää uusia puolia vuorovaikutussuhteeseen. Harjoitusten ja positiivisten kokemusten kautta vanhempi sai itsevarmuutta esimerkiksi vauvan käsittelyssä. Tärkeää olikin, että vanhemmat itse huomasivat ja löysivät omassa ja vauvan toiminnassa kehitystä ja muutosta babytanssin aikana.

Harjoitteissa tärkeintä on vanhempien heittäytyminen toimintaan, mikä voi alussa tuntua aikuisesta vaikealta. Vauvojen kanssa toimiessa leikki ja leikittely on vahvasti mukana toiminnassa. Aikuisen heittäytymisellä tuntui olevan suuri rooli siinä, että vauvan huomio saadaan herätettyä ja vuorovaikutus saadaan syntymään. Yhdessä tekemällä löytyi molemminpuolinen läsnäolo, joka babytanssissa on erityisen tärkeää. Erään isän sanoin: *"tanssi on kivaa kunhan pääsee alkujännityksestä."*

Babytanssi ryhmissä haasteena olivat myös eri-ikäiset vauvat. Kun vauva alkaa liikkumaan, niin tämä on otettava huomioon toiminnassa. Vauvan liikkumisen rajoittaminen on mahdotonta, mikä voi turhauttaa vanhempaa, kun vauva ei tahdo pysyä harjoituksessa. Painotimme aina, että toiminta tapahtuu vauvan ehdoilla. Jos vauva tahtoi tutkia ympäristöään ennemmin kuin tehdä jotain harjoitusta, oli se hyväksyttävä. Tässä vanhemmat tarvitsivat usein tukea, etteivät he turhautuisi. Toisaalta oli tärkeä tukea vanhempaa siinä, että hän ottaa huomion itseensä, eikä anna vauvan touhuta omiaan. Näin monesti vanhempi saikin takaisin yhteyden vauvaan ja yhteinen tekeminen jatkui.

"...lapsen oma liikkuminen niin kovaa, että vaikea välillä saada keskittymään tekemisiin." (Babytanssi-palautteita)

Sitoutuminen vaatii aina pienen lapsen perheeltä aika paljon, mutta iloksemme huomasimme, että perheiden aloitettua babytanssin, ei sieltä haluttu olla poissa. Vanhemmat kokivat tärkeänä, ettei kertoja jäänyt väliin. Näin ollen jos äiti ei päässyt paikalle, vauva tuli isän tai muun läheisen kanssa.

Palautteista ja meidän havainnoista kävi ilmi, että babytanssi herätti kaiken kaikkiaan paljon tunteita. Iloa ja riemua koettiin onnistumisen kokemuksista, ja uusien asioiden löytymisistä. Turhautumista ja hallitsemattomuuden sietoa koeteltiin, kun äidin ja vauvan tarpeet eivät kohdanneet. Babytanssi mahdollisti turvallisen ympäristön harjoitella ja kehittää erilaisia tunteita, joita vanhemmuus ja vuorovaikutussuhde herättävät.

Pohdinta

Babytanssi on vauvaperheille suunnattu terapiamuoto, joka soveltuu kaikille perheille. Babytanssissa voidaan työskennellä niin perheen kesken kuin ryhmässäkin. Koska babytanssi on terapiaa, se eroaa normaalista harrasteryhmästä siinä, että se vaatii perheiltä sitoutumista. Tärkeää on myös tehdä selkeät tavoitteet ja luoda turvalliset olosuhteet niiden saavuttamiseksi. Babytanssissa ei opetella taitoja vaan kehitetään kehollisesti varhaista vuorovaikutusta systemaattisesti. Babytanssi etenee askel askeleelta perheiden toiveiden ja tarpeiden mukaan. Ryhmissä huomasimme, että babytanssi oli myös tärkeä kohtaamispaikka vanhemmille. Jollekin babytanssi voi olla omaan lapseen tutustumista kun taas toiselle uusien ideoiden löytymistä.

Babytanssi on erittäin tehokas menetelmä niin varhaisen vuorovaikutuksen kehittämiseen kuin vuorovaikutussuhdehäiriöiden hoitoon. Uuteen ryhmään osallistuminen vaatii kaikilta rohkeutta. Etenkin vanhempien kanssa, joiden voimavarat ovat vähissä, on pohjatyöllä ja kannattelulla suuri merkitys. Iloksemme olemme huomanneet, että perheiden aloittaessa babytanssiin, sitoutuminen ei ole tuottanut ongelmaa. Terapia sanana voi herättää joillekin erittäin negatiivisia tunteita. Siksi painotamme, että babytanssi ei ole ongelmalähtöistä vaan voimavarakeskeistä työskentelyä. Me terapeutteina emme etsi virheitä tai puutua vanhemman ja vauvan väliseen suhteeseen. Turvallinen ilmapiiri, positiiviset onnistumisen kokemukset ja voimavarojen löytäminen auttavat vanhempia tuntemaan olevansa tarpeeksi hyvä vanhempi. Tällaisten kokemusten myötä myös arjessa jaksaminen helpottuu ja joitakin ongelmia voidaan ratkaista.

Babytanssi toimii terapiamuotona, ennaltaehkäisevä hoitomuotona tai virikkeiden antajana. Mielestämme nyky-yhteiskunnalle tulisi huomattavasti edullisemmaksi sijoittaa ennaltaehkäisevään työhön ja perheiden tukemiseen ennen kuin on ongelmia. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ehkäisisi monia ongelmia liittyen vauvan kehitykseen, perheisiin ja lapsen elämänkaareen. Toimiminen oman ja lapsen kehon kanssa on voimakas ja suora tapa päästä ihmisyyden ytimeen. Babytanssiin voi tulla juuri sellaisena kuin on. Babytanssi ei ole tarkoitettu pelkästään perheille, joissa on vuorovaikutusongelmia.

Babytanssi (3–9kk) on suunniteltu vauvaperheille. Olemme kuitenkin huomanneet, että myös lapsiperheet hyötyvät menetelmästä ja kehittimmekin vanhemmille lapsille soveltuvat ryhmät: *Muksutanssi* (9–17kk)- ja *Naperotanssi* (17–30kk) -ryhmät, jotka toimivat samalla periaatteella kuin Babytanssiryhmä.

Lähteet

Ajo, R. 2001. Tanssiterapia ja dysfaattinen lapsi. Tanssiterapia dysfaattisen lapsen kuntoutuksessa. Helsinki: Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja.

Bannerman-Haig, S. 2006. Stretching, tensing, kicking. Aspects of infantile movement in dance movement therapy with children and adolescents in special education. Dance Movement Therapy. Theory, Research and Practice. Payne, H. (toim.) 88–89. London: Routledge.

Blinnikka, L-M. 1995. Ruumiinkuva ja kokonaisilmaisun ryhmäterapia. Jalka potkee mieli notkee: liikunta mielenterveyden tukena. Lintunen, T., Koivumäki K. & Säilä H. (toim.) 103–112. Helsinki: Tammisaaren kirjapaino.

Forss, T. 2006. Jokainen vauva on laulun arvoinen. Baby Blues perhekirja. Supinen V. & Anttonen V. (toim.) 92–93, Porvoo: WS Bookwell.

Forss, T. 2006. Saanko luvan? Baby Blues perhekirja. Supinen V. & Anttonen V. (toim.), 98–99. Porvoo: WS Bookwell.

Grönlund, E. 1988. Danslek med rörelsehindrade barn. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Grönlund, E. 1991. Dansterapi. Introduktion till en expressiv terapiform. Lund: Studentlitteratur.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ilmanen, P. 2006. Harakka huttua keittää. Baby Blues perhekirja. Supinen V. & Anttonen V. (toim.) 94–95. Porvoo: WS Bookwell.

Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R., & Vilen, M. 2009. Lapsen aika. Porvoo: WSOY

Lampinen, A. 2006. Kosketuksen voimaa. Baby Blues perhekirja. Supinen V. & Anttonen V. (toim.) 88–89. Porvoo: WS Bookwell.

Mäkelä, J. 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen lääkärilehti 60 (14), 1543–1549.

Mäkelä, S. 1999. Vauvaperheen terapia – puurot ja vellit sekaisin. Perhe terapiassa. Vuoropuheluja vuosituuhannen vaihtuessa. Aaltonen, J. & Rinne, R. (toim.) 33–47. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Määttänen, K. 2005. Dialoginen vauvatanssi kehityksen edistäjänä. Helsinki: Stakesin monistamo.

Määttänen, K & Kosonen P. 2000. Tanssitaan vauvani! Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nyström, K. 2002. Dans på gränsen. Demensdrabbades kommunikation i dansterapi. Akademisk avhandling för filosofie doktorsexamen. Stockholms universitet. Edsbruk: Pedagogiska institutionen.

Perheneuvolan vauvaperhetyö: <http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/Perheiden+palvelut/palvelut/vauvaperhetyo/> / 23.5.2011.

Rooyackers, P. 1997. Tanssileikkikirja.
Helsinki: Oy Edita Ab.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus
kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Äidin ja
vauvan varhainen vuorovaikutus. Niemelä, P.,
Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 19–35.
Helsinki: WSOY.

Stern, D. 1982. Ensimmäinen ihmissuhde.
Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Suomen tanssiterapiayhdistys ry:
www.tanssiterapia.net/ 7.7.2011.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen
tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä:
Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuorovaikutusyksikkö: [http://
www.hel.fi/hki/Sosv/fi/sijaishuolto/
vastaanottolaitokset/sofia/
vuorovaikutusyksikko](http://www.hel.fi/hki/Sosv/fi/sijaishuolto/vastaanottolaitokset/sofia/vuorovaikutusyksikko) / 1.4.2011

Ylönen, M. 2008. Luova ja terapeutinen
liike lasten kehityksen tukena. Jyväskylä:
Kopijyvä Oy.

Kirjoittajat KM **Maarit Leskinen** ja
sosionomi **Paula Rinne** ovat tanssi-
liiketerapeutteja ja artikkeli pohjautuu
loppututkielmaan **BABYTANSSI -varhaisen
vuorovaikutuksen tukeminen Tanssi-
Liiketerapian avulla.**

Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Eino
Roiha Säätiö, Tanssi-liiketerapian
ammattiopinnot 2009-2011.

Hypyt, solmut ja mittarit

Referaatteja tanssi-liiketerapian tutkimusartikkeleista

Tuija Laine & Virpi Oinonen

Johdanto

Teimme yhteisenä loppututkielmana artikkelikatsauksen, jossa referoimme tanssi- ja liiketerapia-alan tutkimusartikkeleita. Tavoitteena oli hahmottaa tanssi- ja liiketerapiaan liittyvää tutkimusta ja tutustua sitä kautta erilaisiin sovellusalueisiin, joissa tanssi- ja liiketerapiaa tällä hetkellä toteutetaan. Suomessa alue on nuori eikä tutkimusta ole juurikaan saatavilla suomen kielellä. Artikkelikatsauksen tarkoituksena on tarjota suomalaisille tanssi- ja liiketerapeuteille ja muille asiasta kiinnostuneille katsaus muualla tehtävään työhön ja tutkimukseen. Artikkelikatsauksen avulla on mahdollisuus löytää itseä kiinnostavia artikkeleita tarkemmin tutkittaviksi. Valitsimme aiheen, koska se antoi meille mahdollisuuden syventyä tutkimustietoon, johon emme ole tanssi- ja liiketerapiaopintojen aikana muuten perehtyneet. Myös yhteinen aihe ja työskentely opiskelijakollegan kanssa tuntuivat houkuttelevilta.

Alkuperäiset artikkelit olivat englanninkielisiä ja saimme ne kouluttajaltamme Marko Punkaselta. Hän teki ensisijaista karsintaa artikkeleiden suhteen valiten mahdollisimman tuoreita tutkimuksia vanhimman artikkelin ollessa vuodelta 2000. Tutkimusartikkelit on julkaistu seuraavissa ammatillisissa lehdissä: The American Journal of Dance Therapy, The Arts in Psychotherapy, Psychological Medicine ja Cancer Nursing.

Olemme ryhmitelleet tutkimusartikkeleista kirjoittamamme referaatit kirjalliseen työhömmä sen mukaisesti, minkälaisille kohderyhmille tutkimusta on toteutettu. Ensimmäisenä käsittelemme mielenterveyspotilailla (masennus ja skitsofrenia) tehtyä tutkimusta. Sitten siirrymme tutkimuksiin, joissa tutkimukseen osallistujat oireilevat psykosomaattisesti (krooninen väsymysoireyhtymä, lääketieteellisesti selittämättömät oireet ja fibromyalgia). Seuraavaksi esittelemme syöpäpotilaiden kanssa tehdyt tutkimukset. Lopuksi ovat vielä tutkimukset: tanssi- ja liiketerapiasta perheväkivallasta kärsineen perheen kanssa ja tanssi- ja liiketerapia ADHD:ta sairastaville pojille. Pohdintaan olemme koonneet yhteen tutkimusartikkeleiden meissä herättämiä ajatuksia. Jaamme myös kokemuksemme loppututkielman tekemisestä.

Ilotanssi - yhden tanssi-intervention vaikutus masennuspotilaisiin

Sabine C. Koch, Katharina Morlinghaus & Thomas Fuchs: The Joy Dance – Specific effects of a single dance intervention on psychiatric patients with depression

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä tanssi voi tehdä masennuspotilaille ja mitkä sen spesifit vaikutukset ovat. Toteutetussa interventiossa hyödynnettiin hyppyjä ja rytmiä tarkoituksena stimuloida potilaan puuttuvaa liikerepertuaaria ja näin ollen lisätä iloa.

Tutkimukseen osallistujat

Osallistujina oli 31 vapaaehtoista psykiatrasta potilasta, joilla oli primäärinä tai sekundäärinä diagnoosina jonkinasteinen masennus.

Heistä 18 oli miehiä ja 13 naisia, keskiarvoikä ollessa 43 vuotta. Osallistujat ryhmiteltiin sukupuolen ja masennusasteen mukaan ja jaettiin satunnaisesti kolmeen ryhmään. Koeryhmään osallistui 11 henkilöä. Kontrolliryhminä toimivat kaksi 10 hengen ryhmää.

Intervention kuvaus

Tanssiryhmässä liikuttiin ympyrän muodossa ja pidettiin käsistä kiinni. Ensi harjoiteltiin askeleet, jonka jälkeen tanssittiin musiikin tahdissa piirissä kolme minuuttia kestävä hyppivä tanssi. Kontrolliryhmänä toimineessa musiikkiryhmässä kuunneltiin musiikkia jalat lattiassa. Toisessa kontrolliryhmässä oli pelkkää liikettä ja sitä kutsuttiin ergometriseksi ryhmäksi. Tässä ryhmässä osallistujat polkivat kuntopyörää samalla sykkeellä kuin tanssijat ja tekivät harhautustehtävää luetellen numeroita mielessään. Kaikki ryhmät kestivät alku- ja loppumittauksineen 20-30 minuuttia.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Kaikki ryhmät täyttivät ryhmän alussa ja lopussa sen hetkisestä olotilastaan Heidelbergin Befindlichkeitsskala (HBS)-kyselyn, jolla mitattiin mm. masennusta, elinvoimaa, tunteita, motivaatiota ja selviytymistä. Kävelynopeutta mitattiin sillä oletuksella, että osallistujat kävelisivät nopeammin intervention jälkeen kuin ennen sitä.

Tutkimuksen tulokset

Tuloksien mukaan tanssiryhmän jäsenet hyötyivät eniten interventtiosta; heillä oli merkittävästi vähemmän masennusta kuin musiikkiryhmässä ($p < .001$) tai ergometrisessä ryhmässä ($p < .05$) sekä enemmän elinvoimaa ($p < .05$) kuin musiikkiryhmässä heti intervention jälkeen. Eniten TLT:sta hyötyivät vaikeimmin masentuneet sekä ne, joilla

masennus on päädiagnoosina, ei liitännäissairautena. Kävelynopeudessa ei havaittu eroja.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimuksen rajoituksena tutkijat näkivät intervention lyhyiden sekä intervention sisällön rajoittuneisuuden, sillä piiritanssit ovat vain yksi TLT:n elementti. Toinen rajoitus on mahdollinen tutkijoiden vaativuusvaikutus; tutkimushypoteesin laatijat olivat myös tutkimuksen toteuttajia, jolloin on mahdollista, että he alitajuisesti olivat innostuneempia ja positiivinen tunne peilautui osallistujiin.

Keho-orientoituneen psykologisen terapian vaikutus skitsofrenian negatiivisiin oireisiin

Röhrich, Frank & Priebe, Stefan: Effect of body-oriented psychological therapy on negative symptoms in schizophrenia: randomized controlled trial

Tutkimuksen tarkoitus

Skitsofrenian lääkkeille vastustuskykyisten negatiivisten oireiden hoidon parantamiseksi tarvitaan uusia interventioita. Kehoterapian kokeilemista näiden oireiden vähentämiseksi tukevat positiiviset raportit kirjallisuudesta sekä neuropsykologiset näkökohdat.

Tutkimukseen osallistujat

Osallistujat olivat avohoidossa kunnallisissa palveluissa. Heillä oli DSM-IV mukainen skitsofreniadiagnoosi ja he olivat iältään 20-55-vuotiaita. Koeryhmään valittiin satunnaisesti 24 osallistujaa ja kontrolliryhmään 21 osallistujaa.

Intervention kuvaus

Koeryhmälle pidettiin kehopsykoterapiaa enintään kahdeksan hengen pienryhmässä 20 kertaa 10 viikon aikana. Yhden tapaamisen kesto oli 60-90 minuuttia.

Näitä ryhmiä piti osa-aikainen tanssiterapeutti. Kontrolliryhmälle pidettiin tukea-antavia ohjauskeskusteluja maksimissaan kahdeksan hengen pienryhmissä 20 kertaa 10 viikon aikana. Näitä ryhmiä piti kaksi sairaanhoitajaterapeuttia. Koeryhmässä kehoterapialla oli tietty suunnitelma alkupiiristä lämmittelyn kautta kehotietoisuusharjoituksiin, peilaamiseen, luovaan liikkeeseen ja loppupiiriin. Kontrolliryhmän tukikeskusteluissa keskityttiin yksilöllisiin vaikeuksiin ja vastavuoroisiin ongelmanratkaisustrategioihin koskien negatiivisten oireiden ydintä. Potilaat saivat keskustella vaikeuksistaan ja terapeutit toivat julki selviytymisstrategioita sekä luovia yriä löytää ratkaisuja.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Negatiivisten oireiden muutoksia mitattiin hoidon alussa, hoidon jälkeen ja neljän kuukauden jälkeen Positive and Negative Symptom Scale (PANSS) - haastattelulla. Elämänlaatua mitattiin asteikolla The Subjective Quality of Life (SQOL), joka arvioitiin "The Manchester Short Assessment of Quality of Life" (MANSA) -mittarilla. Potilaiden tyytyväisyyttä hoitoon mitattiin hoidon lopussa ja neljän kuukauden jälkeen itsearviointilla Client's Assessment of Treatment Scale (CAT).

Tutkimuksen tulokset

Kehoterapiaryhmässä olleilla oli merkittävästi matalammat oirepisteet hoidon jälkeen. Potilaiden määrä, joilla oireet vähenivät 20 % tai enemmän alkuarvoista, oli merkittävästi korkeampi kehoterapiaryhmissä. Ryhmillä ei ollut eroa tyytyväisyydessä hoitoon eikä terapeuttien suhteiden arvioissa. Siksi ero ryhmien välillä ei ole selitettävissä epäspesifeillä tekijöillä, jotka ilmenisivät terapeutin suhteen laadussa tmv.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Kehoterapiaa piti yksi ainoa terapeutti eikä ole selvää, toistuisivatko tulokset muilla terapeuteilla tai suuremmilla otoksilla. Kontrolliryhmässä oli suuri määrä pudokkaita, joten kehoterapiaan sitouduttiin paremmin ja sitä kautta se vaikuttaa tehokkaalta. Ei ole näyttöä siitä, että muut ei-lääkkeelliset terapiat olisivat vaikuttaneet skitsofrenian negatiivisiin oireisiin.

Kroonista väsymysoireyhtymää sairastavien potilaiden kokemuksia tanssi-liiketerapiasta

*A. Blázquez, E. Guillamó, C. Javierre:
Preliminary experience with dance movement therapy in patients with chronic fatigue syndrome*

Tutkimuskysymys

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tanssi- ja liiketerapian vaikutusta hyvinvointiin ja toimintakykyyn kroonista väsymysoireyhtymää sairastavilla naisilla.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui seitsemän 35-55-vuotiaasta naista. Osallistujat valittiin satunnaisesti Barcelonan yliopiston psykologian yksikön potilaista. Kaikki valitut henkilöt olivat sairastaneet kroonista väsymysoireyhtymää vähintään vuoden. Vaikeaa masennusta sairastavia ei otettu mukaan tutkimukseen.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Tutkimukseen osallistuvat henkilöt tekivät ennen tanssi- ja liiketerapiajaksoa maksimaalista fyysistä suorituskkyä mittaavan polkupyöräergometritestin. Testi toistettiin viimeisen ryhmätapaamisen jälkeen.

Jokaisen tanssi- ja liiketerapiatapaamisen jälkeen osallistujat ja ryhmää ohjannut terapeutti kirjoittivat kokemuksistaan. Lisäksi terapeutti teki muistiinpanot potilaiden terapian aikana antamasta suullisesta palautteesta. Potilaat arvioivat fyysistä ja psyykkistä hyvinvointiaan 30 cm pitkällä jana-asteikolla ennen ja jälkeen jokaisen tanssi- ja liiketerapiatapaamisen.

Intervention kuvaus

Tanssi- ja liiketerapia toteutettiin 4 kuukautta kestävässä ryhmäterapiassa viikoittain tunti kerrallaan yhteensä 16 kertaa. Toteutetun ryhmäterapian tavoitteet oli tutkimuksessa ryhmitelty viiteen kategoriaan: kehonkuva, aistiminen, luovuus, sosiaalisuus ja yksilöllisyys. Yhden tapaamiskerran rakenne oli aina sama: lämmittely, päivän teeman käsittely, rentoutus ja ryhmäpalaute. Tapaamiskertojen teemoina olivat mm. imitoiminen ja erilaiset kävelytyylit, kehonrajat, kannattelu, naamarit ja roolit sekä neljä elementtiä (ilma, vesi, tuli ja maa).

Tutkimuksen tulokset

Tanssi- ja liiketerapialla oli positiivisia vaikutuksia potilaiden kokemaan hyvinvointiin sekä laadullisesti että tilastollisesti mitattuna. Laadullisesta aineistosta nousi analysoinnin ja ryhmittelyn tuloksena useimmin mainituiksi teemoiksi kehonkuva ja sosiaalinen tuki. Terapiasta kerätyn palautteen mukaan ryhmään osallistuminen tarjosi sosiaalista tukea ja antoi potilaille tilaisuuden ilmaista itseään turvallisessa ympäristössä. Mahdollisuus kommunikoida toisten kanssa kehollisesti tuki potilaiden positiivista kokemusta hyvinvoinnista. Tilastollisen aineiston (30 cm jana) perusteella havaittiin potilaiden oman kokemuksen psyykkisestä hyvinvoinnista parantuneen terapian aikana tasaisesti. Fyysisen hyvinvoinnin osalta yhtä selkeää trendiä ei ollut havaittavissa. Verrattaessa tapaamiskertojen alkua ja

loppumittauksia keskenään potilaiden oma kokemus fyysisestä hyvinvoinnista parani keskimäärin 25,8 % ja psyykkisestä hyvinvoinnista keskimäärin 22,7 %. Fyysistä suorituskkyä mittaavassa polkupyöräergometritestissä ei tapahtunut tilastollisesti merkittäviä muutoksia.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimukseen osallistujamäärä oli pieni ja kontrolliryhmää ei ollut. Tutkimukseen osallistuvien potilaiden päivittäin muuttuvat ja vaihtelevat oireet vaikeuttivat psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin liittyvän tilastollisen aineiston keräämistä. Laadullinen aineisto puolestaan oli tilannesidonnaista eikä siten yleistettävissä.

Tanssi-Liikepsykoterapian vaikuttavuus lääketieteellisesti selittämättömistä oireista kärsivillä potilailla

Helen Payne: Pilot study to evaluate Dance Movement Psychotherapy (the BodyMind Approach) in patients with medically unexplained symptoms: Participant and facilitator perceptions and summary discussions

Tutkimuskysymys

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen tavoitteena oli selvittää tanssi- ja liikepsykoterapian vaikuttavuutta lääketieteellisesti selittämättömistä oireista kärsivillä potilailla. Tutkimuskysymyksenä oli, muuttuvatko potilaan kokemukset kehollisista oireista tai saavatko potilaat joitain muita hyötyjä osallistumisestaan ryhmään, jossa käytetään kehoa ja mieltä yhdistävää lähestymistapaa.

Tutkimukseen osallistujat

Henkilöt ohjautuivat tutkimusryhmään joko itsenäisesti tai perusterveydenhuollon kautta.

Ryhmään valittiin yli 18-vuotiaita potilaita, jotka olivat kärsineet lääketieteellisesti selittämättömistä oireista yli kaksi vuotta ja lisäksi heillä oli kohtalainen ahdistus tai masennus. Tutkimuksesta poissulkevana kriteerinä oli mm. syömishäiriö, oppimisvaikeudet, dementia, päihteiden käyttö tai traumakokemus viimeisen 6 kuukauden aikana. Alkuperäisestä 24 osallistujasta 18 henkilöä oli mukana tutkimuksen loppuun asti.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Tilastollista tutkimusaineistoa saatiin yleislääkärikäynneistä ja lääkityksestä. Laadullista aineistoa kerättiin osallistujilta puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Tarkoituksena oli saada tietoa osallistujien oireista, odotuksista ryhmän suhteen sekä tanssi- ja liikepsykoterapiaryhmästä saaduista kokemuksista. Aineistoa kerättiin ennen interventiota, sen päätyttyä ja kolmen kuukauden kuluttua intervention päättymisestä. Myös ryhmänohjaajan terapiaprosessin aikaiset muistiinpanot analysoitiin.

Intervention kuvaus

Interventio sisälsi 12 viikoittaista kahden tunnin ryhmätapaamista. Ryhmästä puhuttaessa pyrittiin välttämään sellaisten sanojen kuin psykologinen tai terapia käyttöä. Ryhmää kutsuttiin ”Kehomieli - opiskeluryhmäksi”, jossa keskityttiin osallistujien kehollisten oireiden ymmärtämiseen. Interventiossa pyrittiin lisäämään tietoisuutta omasta itsestä sekä itsereflektointia. Intervention aikana osallistujille syntyi halu ymmärtää, kuinka tunteet, ajatukset ja elämäntapa olivat yhteydessä henkilökohtaisiin oireisiin ja mikä omat oireet oli mahdollisesti aiheuttanut. Menetelminä ryhmässä käytettiin autenttista liikettä ja rentoutustekniikoita, kuten hengitystä ja hierontaa. Terapian tavoitteena

oli, että osallistujat muuttuneiden kehollisten kokemusten ja omien oireiden lisääntyneen ymmärryksen avulla löytävät uudenlaisia selviytymiskeinoja.

Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että interventio nosti osallistujien vireystasoa, alensi kehollisten oireiden aiheuttamaa kärsimystä, lisäsi itsehoitoa, paransi yleistä hyvinvointia ja aiheutti positiivisia muutoksia osallistujien elämässä. Lisäksi lääkitystä vähennettiin tai vakautettiin ja yleislääkärikäynnit olivat harvinaisia. Tutkimuksessa korostettiin erityisesti ryhmästä saadun tuen ja ammattitaitoisen liikepsykoterapeutin merkitystä. Kaikki tulokset säilyivät ennallaan kolmen kuukauden seurannassa.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimusartikkelissa oli yleiskuvaus tutkimuksesta, perustelut interventiolle sekä ryhmänohjaajan ja ryhmään osallistuneiden potilaiden kokemusten analysointia. Yksityiskohtaiset tutkimustulokset, niin tilastolliset kuin laadullisetkin, oli esitetty aiemmin julkaistuissa artikkeleissa. Varsinkin tilastollisista tutkimustuloksista olisi ollut kiinnostavaa tietää tarkemmin. Tutkimuksessa mainittiin tarve jatkotutkimukselle, jossa mukana olisi myös ”normaalia hoitoa” saava kontrolliryhmä ja pilottitutkimusta suurempi osallistujamäärä. Artikkelin oli kerätty ehkä turhankin paljon teoria- ja tutkimustietoa keho-mieli lähestymistapaa hyödyntävistä terapioiden sen kustannuksella, että artikkelin luettavuus ja ymmärrettävyys kärsivät. Tutkimuksen tekijä oli itse myös ryhmänohjaajana interventiossa ja käyttämänsä menetelmän innokas puolestapuhuja. Joissakin tutkimuksissa tällaista asetelmaa on pidetty tutkimuksen laadun kannalta kyseenalaisena, koska se saattaa vähentää tutkimuksen toistettavuutta

toisen terapeutin kanssa. Tässä tutkimuksessa ryhmän ohjaajan erityisosaamista pidettiin edellytyksenä positiivisten tutkimustulosten saamiselle.

Fibromyalgiapotilaiden Tanssi-Liiketerapia: Muutokset oman kuvan piirtämisessä ja muutosten yhteys sanalliseen itsearviointiin

E. Bojner Horwitz, J. Kowalski, T. Theorell, U.M. Anderberg: Dance/movement therapy in fibromyalgia patients: Changes in self-figure drawings and their relation to verbal self-rating scales

Tutkimuskysymys

Ruotsalaisessa tutkimuksessa toteutettiin 6 kuukauden mittainen tanssi- ja liiketerapia fibromyalgiaa sairastaville potilaille. Tarkoituksena oli arvioida, ovatko verbaliset mittarit yhtä tehokkaita kuin visuaaliset, kuten itseä kuvaavat piirustukset ja videoinnit, arvioitaessa toteutetun terapian vaikutuksia.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui 36 fibromyalgiaa sairastavaa naista, keski-ikä 57 vuotta. Tutkittavat jaettiin satunnaisesti tanssi- ja liiketerapiaa saavaan ryhmään 20 potilasta ja kontrolliryhmään 16 potilasta. Kontrolliryhmä ei saanut terapiaa.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Potilaat piirsivät jokaisella tapaamiskerralla oman kuvansa A4-kokoiselle paperille. Käytettävissä oli 9 värikynää ja aikaa annettiin 2 minuuttia. Kuvasta analysoitiin kehonosien sekä käytettyjen värien lukumäärää, kuvan osuutta paperilla prosentteina sekä kilobittien määrää kuvia skannatessa. Jokainen potilas videoitiin henkilökohtaisesti terapian alussa ja lopussa. Terapian päätyttyä potilas vertasi senhetkistä vointiaan vointiinsa ennen terapiaa. Tämän

jälkeen hänelle näytettiin videonauhat, joissa hän teki kummassakin hänelle ohjatut kolme liikesarjaa. Tämän jälkeen hän arvioi vointiaan uudelleen verraten sitä nauhalla näkemäänsä. Potilas käytti arvioinnissa valmista kyselyä, jossa viiden kohdan asteikolla arvioitiin liikkuvuutta, liikkeen aiheuttamaa kipua ja elämän energiaa.

Verbaalisia mittareina tutkimuksessa oli masennusta ja ahdistusta mittaava Comprehensive Psychopathologic Rating Scale (CPRS), selviytymiskykyä elämän stressitilanteissa kuvaava Antonovsky:n Sense of Coherence (SOC), persoonallisuutta kuvaava Swedish Universities Scale Of Personality (SSP), VAS-kipujana sekä hyvinvointia ja kipua mittaava Global assessment of well-being and pain. Lisäksi potilaat asettivat tanssin, musiikin ja piirtämisen tärkeysjärjestykseen sen mukaan, miten suuri merkitys niillä oli heille tanssi- ja liiketerapiaprosessin aikana.

Intervention kuvaus

Tanssi-liiketerapia toteutettiin viikoittain 1 tunti 6 kuukauden ajan. Terapiassa oli neljä pääteemaa. Jokainen sisälsi useita alateemoja, jotka on lueteltu pääteeman jälkeen.

- 1) tietoisuus huoneesta, kehosta ja ryhmästä (rajojen asettaminen, sisäinen/ulkoinen, henkilökohtainen tila)
- 2) liikeilmaisuus/liikkeen symbolisuus (kehon kieli, reflektointiprosessi, polariteetit, ilmaisuus sisäänpäin/ulospäin)
- 3) liike/tunne/mielikuva/sana (leikkiminen, piirtäminen, sanallistaminen)
- 4) tunteiden eriyttäminen/integraatio (sisäinen tuntemus, liikkeen laatu, tunteiden ilmaiseminen).

Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksessa oman kehon piirroksia ja videokuvauksia toivat näkyväksi hoitovaikutuksia, joita ei pystytty havaitsemaan sanallisissa arvioinneissa.

Kuva näyttää kertovan ei-sanallisia asioita, jotka liittyvät potilaan sisäisiin tuntemuksiin. Terapiaa saaneiden potilaiden piirustuksissa oli merkittävää lisäystä kehon yksityiskohtien määrässä sekä paperin käyttöprosentissa verrattuna kontrolliryhmään. Tutkijat päättelivät näiden tulosten johtuneen tanssi- ja liiketerapiassa tehdyistä kehotietoisuusharjoituksista sekä kehon aistimukseen keskittymisestä. Tietyt tekijät verbaalisesta arvioinneista korreloivat piirustusten kanssa. Esimerkiksi kehollinen epämukavuus ja ahdistunut käytös näkyivät potilaiden piirustuksissa lisääntyneenä värien käyttönä. Lisääntynyt kipu ja särky verbaalisessa arvioinnissa näkyivät piirustuksissa paperin käyttöprosentin pienentymisenä. Tutkimustuloksista voi tehdä sellaisen päätelmän, että tanssi- ja liiketerapia saattoi käynnistää potilaissa luovan prosessin, jolloin terapian vaikuttavuuden kuvaaminen luovassa muodossa kertoi enemmän kuin kielellinen arviointi.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimuksessa painottui erityisesti tutkimustulosten kuvaaminen taulukoin, kaavioin ja sanallisesti. Tanssi- ja liiketerapiaintervention kuvaus oli vähäistä, mikä oli ymmärrettävääkin, koska tutkimuskysymys liittyi verbaalisten ja visuaalisten mittareiden vertailuun.

Tanssi-Liiketerapian vaikutus fibromyalgiapotilaiden stressiperäisiin hormoneihin

Bojner-Horwitz, Eva, Theorell, Tores & Anderberg, Ulla Maria: Dance/movement Therapy and Changes in Stress-related Hormones: a Study of Fibromyalgia Patients with Video-interpretation

Tutkimuksen tarkoitus

Fibromyalgiapotilaat kärsivät pitkäkestoisesta yleisestä kivusta ja muista

fyysisistä ja psyykkisistä oireista. Tanssi- ja liiketerapiaan kuuluu monia ulottuvuuksia, joilla voisi olla mahdollisuus helpottaa stressiä ja kipuja. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, onko mahdollista nähdä muutoksia stressihormonien määrässä ja liikekaavoissa ennen hoitoa ja kahdeksan kuukautta hoidon päättymisen jälkeen.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui Tukholman alueelta 36 naispotilasta, joiden keski-ikä oli 57 vuotta. Heidät jaettiin satunnaisesti koe- ja kontrolliryhmään.

Intervention kuvaus

Terapia kesti kuusi kuukautta ja jälkimittaukset tehtiin kahdeksan kuukautta sen jälkeen. Koeryhmä osallistui tanssi- ja liiketerapiaryhmään tunnin verran kerran viikossa kuuden kuukauden ajan. Kontrolliryhmä ei saanut mitään hoitoa tänä aikana.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Mittaukset tehtiin molemmille ryhmille alussa, neljän, kuuden ja neljäntoista kuukauden kohdalla. Verikokeissa mitattiin hormoneista prolaktin, dehydroepiandroteronisulfaatti, kortisoli ja neuropeptidi-Y. Kyselyinä tehtiin Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) ja The Visual Analogue Scale of Pain (VAS). Videotulkinta liikekaavoista tehtiin jokaiselle potilaalle. Potilaita pyydettiin esittämään sama helposti opittava liikesarja. Jokainen tulkitsi itseään videolta viisiasteisella skaalalla tutkiakseen, oliko hänen liikkuvuutensa, käsityksensä liikekivusta ja elämän energiansa muuttuneet ja jos olivat niin miten.

Tutkimuksen tulokset

Mitatuista hormoneista etenkin kortisolin taso nousi aluksi kummallakin ryhmällä, kuitenkin niin, että loppumittauksissa koeryhmällä tasot olivat edelleen nousseet ja kontrolliryhmällä laskeneet. Näistä mittauksista ei kuitenkaan saatu tulokseksi tilastollisesti merkittäviä eroja. Videotulkinnoista koeryhmä osoitti merkittävää kasvua liikkuvuudessa ja elämän energiassa. Liikkeen kivun arvio oli merkittävästi matalampi koeryhmässä kuin kontrolliryhmässä.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Interventio ei ollut riittävän intensiivinen ja pitkä yli 12 vuotta fibromyalgiaa sairastaneille, joista 25 % ilmoitti lisäksi joutuneensa elämässään seksuaalinen hyväksikäytön uhreiksi. Tutkijat tuovatkin esiin koehenkilöiden mahdolliset posttraumaattiset stressireaktiot, joita ei osattu ottaa huomioon tutkimuksessa. Tutkijat ehdottavat seurannalla varustettua jatkotutkimusta selvittämään, voiko kohonneen kortisolitason olettaa johtuvan tanssi- ja liiketerapiasta. Videotulkintamenetelmä todettiin kipupotilaille herkemmäksi ja tarkemmaksi mittariksi kuin VAS, jolla ei saatu esiin muun muassa sitä, että potilaat kokivat itsensä ja kehonsa positiivisemmin ja kehotietoisuus parani.

Sisäisen tasapainon tavoittelu: Tanssi-Liiketerapiaa kiinalaisten syöpäpotilaiden kanssa

*Rainbow Tin-hung Ho: Regaining Balance
Within: Dance Movement Therapy with Chinese
Cancer Patients in Hong Kong*

Lähtökohta

Artikkelissa pohditaan kiinalaisen kulttuurin vaikutusta impulssien ja emootioiden kontrollointiin sekä tanssi-liiketerapian hyödyntämistä länsimaisen ja

itämäisen terveysajattelun yhdistämisessä. Tarkastelun pohjana kirjallisuuden lisäksi on keski-ikäisten rintasyöpäpotilaiden tanssiterapiaryhmä Hong Kongissa.

Kiinalainen ajattelu ja kulttuuri

Kiinalainen ajattelutapa pyrkii tasapainoon, jin ja jang. Terveysteen sisältyy kehon fyysinen terveys, psyyke ja sielu. Kokonaisvaltainen käsitys terveydestä pyrkii näiden tasapainoon ja integraatioon. Syövän sairastaminen ja hoidot voivat aiheuttaa monenlaisia tunteita kuten pelkoa, ahdistusta, vihaa ja pettymystä. Käsitys itsestä ja kehosta muotoutuu kulttuurin kautta. Kiinalainen kulttuuri korostaa itsesääteilyä, kuria ja kontrollia myös ilmeissä, liikkeissä ja tunteen ilmaisussa. Kiinalaista kulttuuria pidetään kollektivistisena. Spontaanille tunteenilmaisulle on vain vähän tilaa, negatiivisten tunteiden ilmaiseminen on varovaista ja luovuuteen ei rohkaista. Kiinalaiset henkiinjääneet rintasyöpäpotilaat ovat saaneet korkeammat vihan tukahduttamispisteet kuin brittiläiset. Suoran ilmaisun sijaan kiinalaiset liittävät tunteita kehoihinsa ja ilmaisevat niitä kehonosien tiloissa tapahtuvien muutosten kautta. Fan-bai-yan (vaihtua-valkoinen-silmät) tarkoittaa vihaista tai pettynyttä. Yan-jing qi-zhong (venyttää-niska nostaa-kantapäät) tarkoittaa innokkaasti jotakin odottavaa. Perinteinen kiinalainen tanssi osoittaa tunteita hienovaraisesti, epäsuoraan silmän liikkeillä, kulmakarvoilla, sormilla, käsillä ja päällä. Perinteinen kiinalainen lääketiede välttää kaikkia äärilaitoja, keskitie on suositeltu. Toisaalta kiinalaiset ymmärtävät kokonaisvaltaisuuden merkityksen ja kehon kuuntelun (jooga, tai-chi, qi-gong).

Intervention kuvaus

TLT:n tavoitteena oli ensimmäisessä vaiheessa päästä kontrollista irti ja vahvistaa sisäistä voimaa jatkoprosessia varten. Tähän pyrittiin iloisella ja leikkisällä ilmapiirillä. Osallistujia innostettiin kokemaan lapsen kaltaisia tiloja, hyppyjä, loikkia, käännöksiä. Ryhmässä liikkumisen iloa rakennettiin tanssimalla erityyylisiä ja eriytmisiä tansseja: valssi, rivitanssi, karaktääritanssi, baletti. Varhaisesta vaiheesta alkaen jokaisella kerralla myös tuotettiin jokin oma liike ryhmälle ja niitä peilattiin. Seuraavassa vaiheessa herätettiin ymmärrystä keho-mieli-yhteyden ja tunteiden yhteydestä. Kehonosa liikkuu yhdessä tunteen kanssa nopeasti, hitaasti tai jännittyneesti. Ohjatuissa mielikuva- ja rentoutusharjoituksissa integroitiin kiinalainen viisaus ja somaattinen kokemus. Keskityttiin hengitykseen, tähän hetkeen sekä rentoutumisesta nauttimiseen. Puheella mukaan tuotiin kehon jännityksen lisäksi psyykkisen jännityksen sulaminen, anteeksianto ja hyväksyntä. Kolmas askel tähtäsi auttamaan osallistujia saavuttamaan tuntuman sisäisestä tasapainosta. Erityisesti virtausta ja harmoniaa painotettiin liikkeessä. Hieronta on ikiaikainen menetelmä kiinalaisessa lääketieteessä. Sitä hyödynnettiin ensin itseen ja sitten myös toisiin, jolloin sai sekä rakastaa että tulla rakastetuksi.

Tanssi-Liiketerapian vahvuudet ja haasteet kiinalaisessa kulttuurissa

Symbolit ja metaforat ovat tärkeitä elementtejä kiinan kielessä. Tätä voidaan hyödyntää tanssi- ja liiketerapiassa. Perinteinen kiinalainen lääketiede painottaa tasapainoa kehon, mielen ja sielun välillä. Holistinen elämäkonsepti sopii TLT:n teoreettiseen pohjaan. Kontrollointi ja tunteiden tukahduttaminen saattavat ehkäistä kiinalaisnaisia täysillä hyötymästä spontaanista ja autenttisesta liikkeestä, johon TLT pyrkii. He eivät liiku toisten edessä.

Tanssi- ja liikeohjelma parantaa rintasyövästä selviytyneiden elämänlaatua

Susan L. Sandel, James O. Judge, Nora Landry, Lynn Faria, Robbie Ouellette, Marta Majczak: Dance and Movement Program Improves Quality-of-Life Measures in Breast Cancer Survivors

Tutkimuskysymys

Artikkelissa kuvataan Yhdysvaltain Connecticutissa tehtyä pilottitutkimusta, jonka tarkoituksena oli määrittellä tanssi- ja liikeohjelman vaikutus elämänlaatuun ja olkapään toimintaan rintasyövästä selviytyneillä naisilla.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui 35 naista, joista koeryhmään kuului 19 ja kontrolliryhmään 16. Osallistujien iät vaihtelivat 38-82 vuoden välillä keskiarvon ollessa 61 vuotta. Tutkimukseen valitut olivat olleet rintasyöpäleikkauksessa viimeisen viiden vuoden aikana. Tanssi- ja liikeohjelma toteutettiin koeryhmälle viikoilla 1-12 ja kontrolliryhmälle viikoilla 13-25.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Tutkimuksessa mitattiin osallistujien olkapään liikkuvuutta eli ROM:ia (range of motion), elämänlaatua Breast Cancer Quality of Life (FACT-B)-mittaristolla ja kehonkuvaa Body Image Scale -asteikkolla. Mittaukset tehtiin ennen interventiota sekä viikolla 13, jolloin koeryhmän ohjelma päättyi ja kontrolliryhmän alkoi. Loppumittaukset tehtiin koko intervention päätyttyä viikolla 26.

Intervention kuvaus

Interventiossa käytettiin USA:ssa 1980-luvulla kehitettyä The Lebed Method -nimistä harjoitusohjelmaa, jossa käytetään tanssia ja fysioterapiaharjoitteita parantamaan lymfakiertoa, liikkuvuutta ja mahdollistetaan terapeuttinen liikkuminen. Interventio kesti 13 viikkoa siten, että 6 ensimmäisen viikon aikana tapaamisia oli kaksi viikossa ja jälkimmäisen 6 viikon aikana yksi tapaaminen viikossa. Jokainen tapaaminen alkoi lämmittelyllä (10-15 min), joka sisälsi hengitysharjoituksia ja venyttelyjä lymfakierron parantamiseksi. Olkapään liikkuvuuden lisäämiseksi tehtiin esim. yläraajan kurotuksia sekä hyödynnettiin vastauskuminauhaa. Keskeistä tanssillisessa osuudessa (25-30 min) oli positiivinen ilmaisu, toipuminen ja juhliminen. Tanssilliset osiot suunniteltiin vastaamaan niitä haasteita, joita useimmat rintasyöpään sairastuneet naiset olivat kohdanneet: kehonkuva, seksuaalisuus, elämän tarkoitus, kiitollisuus ja menetys. Juomataukojen (5-7 min) aikana oli vapaata juttelua mm. rintasyövän hoidosta, perheestä ja sosiaalisesta elämästä. Jokaisen tapaaminen päätettiin (10 min) rituaalimaisesti pehmein venyttelyin ja meditatiivisin liikkein. Lopuksi oli vielä vapaata kokemusten vaihtoa (10-30 min).

Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksessa mukana olleiden naisten elämänlaatu parani FACT-B-mittariston mukaan tilastollisesti merkittävästi intervention vaikutuksesta. Näin kävi sekä koe-että kontrolliryhmällä. Rohkaisevaa oli se, että tutkimusryhmän ohjelman päätyttyä heidän saavuttamansa pisteet säilyivät viikolle 26, jolloin kontrolliryhmä päätti oman ohjelmansa ja jolloin tehtiin viimeiset mittaukset. Kehonkuva ja olkapään liikkuvuus (ROM) paranivat molemmilla ryhmillä sekä 13. sekä 26. viikon mittauksissa. Tämän tutkimustuloksen mukaan kehonkuvan ja olkapään liikkuvuuden paraneminen eivät

olleet seurausta harjoitteluohjelmaan osallistumisesta.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimuksen tekijät pohtivat interventiota ohjanneen terapeutin ammattitaidon ja henkilökohtaisen innostuksen vaikutusta tutkimustuloksiin. Terapeutti oli yksi tutkimuksen tekijöistä sekä The Lebed Methodin kehittäjä. Tutkimuksen tekijät kuitenkin päättelivät, että tutkimukseen osallistuneiden naisten mahdollisuus jakaa sairauteensa ja toipumiseensa liittyviä kokemuksia vertaisryhmässä yhdistettynä suunnitelmalliseen tanssi- ja liikeohjelmaan olivat kuitenkin merkityksellisempiä kuin ohjaajan työskentelytapa. Tutkimuksessa ei ollut sellaista kontrolliryhmää, joka olisi auttanut erottelemaan lisääntyneen fyysisen aktiivisuuden vaikutukset ja tanssi-liikeohjelman vaikutukset toisistaan. Tutkimuksen laatua heikentävänä tekijänä voi pitää osallistujien vaihtelevanmittaista aikaviivettä (1-5v) syöpäleikkauksen ja ryhmään osallistumisen välillä.

Tanssi-Liiketerapian käyttö rintasyöpään sopeutumisessa

Dibbell-Hope, Sandy: The Use of Dance/ Movement Therapy in Psychological Adaption to Breast Cancer

Tutkimuskysymys

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään voiko Autenttisen liikkeen ryhmä auttaa rintasyöpää sairastavia naisia sopeutumaan sairauteen ja hoitoon ja säilyykö tulos ajan kuluessa.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui 33 naista iältään 35:stä 80 vuoteen. Heillä oli ollut ensimmäisen tai toisen asteen kasvain, jonka hoito oli lopetettu 7-59 kuukautta aikaisemmin. Naiset eivät olleet olleet sairaalahoidossa mielenterveysongelmien vuoksi eivätkä he olleet sairastaneet rintasyöpää aiemmin. Demografisesti erilaisia ryhmiä oli kaksi, joista molemmat jaettiin satunnaisesti koe- ja kontrolliryhmiin. Koeryhmät osallistuivat Autenttisen liikkeen ryhmin ja kontrolliryhmille sanottiin heidän ryhmänsä alkavan kuuden viikon kuluttua.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Kaikille kutsuun vastanneille tehtiin 15 minuutin puhelinhaastattelu, jolla tarkistettiin heidän vastaavan osallistujille asetettua kriteeristöä. Ennen hoitoa tehtiin haastattelu, johon kuului perustietojen lisäksi tunnin haastattelu kokemuksista liittyen rintasyöpään ja sen vaikutuksista omiin tunteisiin ja ajatuksiin kehosta ja itsestä. Hoitojakson päätteeksi oli toinen tunnin semi-strukturoitu haastattelu, jossa käsiteltiin kokemuksia Autenttisen liikkeen ryhmästä ja sen vaikutuksista tunteisiin itsestä ja kehosta. Kolme viikkoa myöhemmin kerättiin viisiosainen kirjallinen palaute, jossa arvioitiin hoitoa ja kokemuksia. Kolmea kyselylomaketta käytettiin mittaamaan psykologista sopeutumista ennen hoitoa, hoidon jälkeen ja kolme viikkoa hoidon jälkeen. Yhtä mittaria käytettiin ennen hoitoa haarukoimaan ne, joilla mahdollisesti olisi oireiden kieltämistä tai minimointia. Tutkimuksessa käytettiin Profile of Mood States (POMS), Symptom Checklist 90-Revised (SCL-90-R), Body- Image Scale (BWB) ja Social Desirability Scale (M-C) mittaristoja.

Intervention kuvaus

Kuuden viikon ajan kerran viikossa kolme tuntia kerrallaan kokoontuva Autenttisen liikkeen ryhmä, jota ohjasi tunnustettu ja kokenut tanssi- ja liiketerapeutti.

Tutkimuksen tulokset

Kun koe- ja kontrolliryhmää verrattiin keskenään, kyselylomakkeiden tilastollinen analyysi osoitti minimaalista yleistä parantumista mielialassa, tuskassa, kehonkuvassa ja itsetunnossa. Tilastollisesti merkittäviä muutoksia havaittiin seuraavissa kehollisissa oireissa: puhti, uupumus ja somatisaatio. Haastattelut ja kirjalliset arvioinnit osoittivat vahvaa mielialan, kehonkuvan ja itsetunnon kohentumista sekä tuskan lievittymistä. Tietoisuus oli parantunut, kehon ja itsen hyväksyminen ja arvostaminen olivat kehittyneet. Negatiivinen mieliala ja huoli tulevaisuudesta olivat vähentyneet. Tunne vahvuudesta, helpotuksesta, toivosta ja sosiaalisesta tuesta kasvoivat. Suoraa syy-seuraussuhdetta ei näiden tulosten ja autenttisen liikkeen ryhmän välille voida aineiston muodon vuoksi vetää. Tiettyt tautiin ja demografiaan liittyvät piirteet kuten syövän aste, hoidosta kulunut aika ja hoidon muoto, näyttivät ennustavan tuloksellisuutta mielialassa ja tuskassa, kun taas ikä ja aiemmat liikuntakokemukset näyttivät ennustavat tyytyväisyyttä kehonkuvaan ja itsetuntoon.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkijat ovat kriittisiä tuloksia ja mittareita kohtaan. Sekä tilastollisia että laadullisia tuloksia on analysoitu perusteellisesti. Tulokset eivät ole yleistettävissä, koska osallistujamäärä jäi odotettua pienemmäksi ja demografiselta taustaltaan ei-edustavaksi. Autenttinen liike vaatii yleensä harjoitusta eikä kuuden viikon terapiajakso kerro todellista hyötyä.

Tanssi-Liiketerapiaohjelma gynegologista syöpää sairastaville naisille

*Vera H. Ginsburgs, Sherry W. Goodill: A
Dance/Movement Therapy Clinical Model for
Women with Gynecologic Cancer Undergoing
High Dose Rate Brachytherapy*

Lähtökohta

Artikkelissa kerrotaan tutkimuksesta, jossa suunniteltiin ja dokumentoitiin tanssi- ja liiketerapiaohjelma gynegologista syöpää sairastaville potilaille, jotka käyvät läpi voimasta sisäisesti annettavaa sädehoitoa (brachyterapia). Gynegologisen syövän sairastamiseen liittyvät psykologiset seuraukset alentavat usein potilaan elämänlaatua ja vaikeuttavat sairaudesta toipumista. Toissijaisena seurauksena sairaudesta saattaa potilailla olla minäkuvan muutoksia, vieraantumista omasta kehosta, ahdistusta, masennusta sekä seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Tanssi- ja liiketerapiaohjelma toteutettiin yhdistelemällä elementtejä olemassa olevista tanssi- ja liiketerapiakäytännöistä sekä perehtymällä alaan liittyvään kirjallisuuteen. Liikeharjoitteiden ja teemojen valinta perustui aiempien tutkimusten tuloksiin, joiden mukaan kyseiset harjoitteet ja teemat ovat olleet vaikuttavia tämän tyyppiselle kohderyhmälle. Suunnitellun tanssi- ja liiketerapiaohjelman vaikuttavuutta potilaille ei tutkittu systemaattisesti. Ohjelman vaikuttavuutta mm. masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen olisi tutkimuksen tekijöiden mielestä hyödyllistä tutkia Beckin masennustestillä, mielialaa mittavalla "Profile of Mood States"-testistöllä tai haastatteluin ennen terapian aloittamista, terapian aikana ja terapian jälkeen. Tutkimusartikkelissa oli kuvattu yksi tapausesimerkki tanssi- ja

liiketerapiaohjelman kliinisestä toteutuksesta. Tapausesimerkki toi esiin tanssi- ja liiketerapiaryhmästä saadun sosiaalisen tuen merkityksen.

Tanssi-liiketerapiaohjelman kuvaus

Tutkimuksen tekijöiden mielestä sopiva ryhmäkokoo on 4-8 potilasta. Ryhmä on tarkoitettu samassa hoidon vaiheessa oleville potilaille. Ohjelmaan kuuluu 10 viikoittaista ryhmätapaamista kestoltaan 90 minuuttia. Jokaisella tapaamiskerralla on samanlaiset, lähes rituaalimaiset, alku- ja loppurutiinit, joiden väliin jää käsiteltäväksi viikoittain vaihtuva teema. Suunnittelussa ja toteutuksessa tukeudutaan Labanin liikeanalyysiin ja sen terminologiaan. Jokaisen tapaamiskerran rakenne on samanlainen:

Lämmittely: Osallistujien fyysisen voinnin tarkistuksen jälkeen terapeutti kannustaa ryhmään osallistujia verbaaliseen vuorovaikutukseen keskenään. Tämän jälkeen hengitysharjoituksilla rohkaistaan potilaita keskittymään itseensä. Kehon skannauksen avulla pyritään lisäämään potilaiden keho-mieli yhteyttä.

Viikoittaiset teemat: vko 1 Luottamuksen ja yhteisöllisyyden luominen, vko 2 Identiteetti ja tuki, vko 3 Kehotietoisuus ja rajat, vko 4 Selviytyminen ahdistuksesta ja muutoksesta, vkot 5-8 Selviytymiskeinot ja naiseus ja vkot 9-10 Spontaanius ja lopetus.

Lopetus: Tapaamiskerran lopuksi potilaat havainnoivat kehoaan hengittäen syvään keskittyen samalla rentoutumiseen. Rentoutumisen tukemiseksi käytetään positiivisia mielikuvia. Lopuksi on vapaata keskustelua ja kokemusten vaihtamista.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimusartikkelista sai elävän kuvan gynegologisen syövän hoidosta ja syövän aiheuttamista psykologisista stressitekijöistä.

Artikkelissa kerrottiin tanssi- ja liiketerapian käyttökelpoisuudesta aikuisille syöpää sairastaville naisille ja miehille alan tutkimuksiin viitaten. Tutkimuksen vahvuutena oli erittäin tarkka tanssi- ja liiketerapiamallin sisällön kuvaus. Esitettyä rakennetta voisi halutessaan lähteä toteuttamaan sellaisenaan gynekologista syöpää sairastaville potilaille. Suunnitellun tanssi- ja liiketerapiamallin vaikuttavuudesta jäi kaipaamaan enemmän tietoa. Tutkimuksen tekijät eivät pohtineet kovinkaan konkreettisesti mallin testausta käytännössä.

Solmujen avaus: Perheväkivallasta kärsineen perheen Tanssi-Liiketerapia

*Christina Devereaux: Untying the Knots:
Dance/Movement Therapy with a Family
Exposed to Domestic Violence*

Tutkimuksen tarkoitus

Tapaustutkimuksen tarkoituksena oli esitellä tanssi- ja liiketerapian käyttöä perheväkivaltaa kokeneen perheen pääasiallisena terapiamuotona. Hypoteesina on se, että tanssi- ja liiketerapia ei tarjoa vain tapaa kohdata fyysisiä ja emotionaalisia liikkumattomuuden kaavoja vaan myös korjaavan työkalun, joka auttaa uhreja integroimaan terveen itsesäätelykapasiteetin, jota kehollinen trauma on estänyt kehittymästä.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui perhe Jones: äiti Laurie sekä 9- ja 12-vuotiaat tyttäret Sandra ja Nicole.

Intervention kuvaus

Tanssi- ja liiketerapiatapaamiset järjestettiin perheelle viikoittain usean kuukauden ajan. Koko perhe osallistui peilaamiseen, oman tilan rakentamiseen, rajojen asettamiseen, kehotietoisuuden

lisäämiseen, kommunikaatioharjoituksiin sekä leikkiin.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Kyseessä on tapaustutkimus, jossa esitellään Jonesin perheen terapian lisäksi trauman aiheuttamia oireita, kiintymyssuhdeteoriaa sekä tunteiden säätelyn kehittymistä. Jokainen perheenjäsen oli ollut verbaaliterapiassa useita kuukausia, kun perheterapia aloitettiin. Tavoitteiksi asetettiin tunnistaa ja hajottaa perheen sisäinen jännitys, rakentaa terveempi kommunikaatio jäsenten välille sekä uudelleen koreografioida perhedynamiikkaa, jotta tunnekokemukset voidaan korjata.

Tutkimuksen tulokset

Tanssi- ja liiketerapia tuki tämän perheen tarpeita yhdistämällä ja alleviivaamalla heidän kamppailuaan aktiivisen ja metaforisen prosessin läpi. Useiden kuukausien terapian jälkeen verbaalikommunikaation ongelmat vähenivät, kun perheenjäsenet kehittivät kykyään kamppailla niin verbaalisesti kuin liikkeellä. Jokaisen kyky liittyä empaattisesti sopeutuvaan kommunikaatiotyyliin kasvoi merkittävästi. Nicole kykeni kuvaamaan jämäkämmin vaikeuksiaan sovittelijan roolissa. Hänestä tuli säännellympi sekä terapiassa että kotona ja hänen fyysinen aggressiivisuutensa väheni. Sandra kykeni pysymään paremmin fyysisesti läsnä ilman etäännyttämistä vaikeista asioista puhuttaessa. Kun ahdistus kasvoi, hänen lisääntynyt luottamuksensa äidin apuun tunteiden säätelyssä lisäsi kehotuntemusta ja hänen kykyään käyttää kehoa lähteenä. Laurie alkoi käyttää kykyään spontaanisuuteen ja leikkimielisyyteen. Hän nauroi enemmän sekä kotona että terapiassa. Laurie kehitti myös tietoisuuttaan kehon signaaleista. Hän oppi sopeutumaan lasten tunteisiin ja auttamaan

heitä tunteiden säätelyssä, vastaamaan heidän tarpeisiinsa.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimuksessa esitellään taustateorioita kiintymyssuhdeteoriasta sekä tunteiden ja itsesäätelyn kehittymisestä. Se avaa hienosti terapiassa käsittelyyn tulevia asioita. Terapian kulkua kuvataan perheenjäsenten kasvun kautta hyvin, mutta käytännön tietoja terapiasta on niukalti. Tapaamisen kesto, tapaamisten määrä yms. tiedot puuttuvat. Artikkelissa ei myöskään analysoida tutkimuksen vahvuuksia eikä heikkouksia. Tapaustutkimuksena sen antina on laadullinen kuvaus perheen jäsenten kasvusta sekä yksittäisten terapiaosioden kehittymisestä.

Tanssi-Liiketerapia vaihtoehtoisena terapiana ADHD:ta sairastaville pojille

Erna Grönlund, Barbro Renck, Jenny Weibull: Dance/Movement Therapy as an Alternative Treatment for Young Boys Diagnosed as ADHD

Tutkimuskysymys

Artikkelissa kerrotaan ruotsalaisesta tutkimuksesta, jossa selvitettiin lyhytkestoisen tanssi- ja liiketerapian vaikutusta vaihtoehtoisena terapiana pojille, joilla on ADHD. Tutkimuksen tavoitteena oli a) arvioida sosio-emotionaalisia ja liikkumiseen liittyviä muutoksia b) arvioida motorista kehitystä ja siinä ilmeneviä ongelmia sekä c) mitata mielenterveyteen liittyviä muutoksia. Lisäksi tarkoituksen oli kuvata toteutunut tanssi- ja liiketerapiaprosessi.

Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui kaksi 6-vuotiasta poikaa Tom ja Peter, joilla kummallakin oli diagnosoitu aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön ADHD. Pojat eivät käyttäneet tanssi- ja liiketerapiaintervention aikana mitään

lääkitystä eivätkä osallistuneet muihin terapioihin.

Kerätty aineisto, käytetyt mittarit ja arviointikohteet

Referoitava tutkimus oli tapaustutkimus, jossa aineistoa kerättiin sekä tilastollisin että laadullisin menetelmin. Poikien käyttäytymistä arvioitiin Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) kyselyllä. Motorista toimintaa arvioitiin The Movement ABC testillä, joka on tarkoitettu 4-12-vuotiaille lapsille. Motorisen testin yhteydessä arvioitiin myös tehtävien laadullista suorittamista mm. käyttäytymiseen liittyvin tekijöiden avulla. Lisäksi tutkimuksessa hyödynnettiin poikien äitien haastatteluja, ryhmänohjaajina toimivien tanssiterapeuttien omia havaintoja terapian kulusta sekä terapiatapaamisista nauhoitettuja videonauhoja.

Intervention kuvaus

Tanssi- ja liiketerapia muodostui kymmenestä 40 minuutin mittaisesta tapaamisesta kerran viikossa. Terapia toteutettiin ryhmämuotoisena pariterapiana, jossa ohjaajana toimi kaksi tanssiterapeuttia yhdessä. Tanssi- ja liiketerapian tavoitteena oli 1) luoda turvallisuutta, rakennetta ja luottamusta 2) toisen henkilökohtaisen tilan kunnioittaminen 3) yhteistyö ja toisen auttaminen sekä ei-aggressiivinen ongelmanratkaisu 4) impulssikontrollin ja kärsivällisyyden lisääminen 5) rentoutuminen fyysisen jännityksen vähentämiseksi ja verbaalisen ilmaisun lisäämiseksi 6) visuaalisen havaintokyvyn, kehonkuvan ja tasapainon kehittäminen sekä 7) luovan ja sopivan ilmaisun löytäminen turhautumiselle ja aggressiolle. Menetelminä käytettiin rytmisiä harjoitteita, leikkejä, tanssia, hierontaa ja hengitysharjoituksia hyödyntäen musiikkia, tyyntyä, ilmapalloja ja isoja voimistelupalloja.

Tutkimuksen tulokset

Käyttäytymistä mittaavan SDQ-kyselyn mukaan tanssi- ja liiketerapialla ei näyttänyt olevan vaikutusta Tomin käyttäytymiseen. Peterillä SDQ-kyselyn yhteispisteet laskivat 23 pisteestä 16 pisteeseen (0-13 normaali, 14-16 rajatapaus, 17-40 epänormaali). Motorisia taitoja mittaava Movement ABC testi näytti molemmilla pojilla positiivisia muutoksia. Myös motoristen testien laadullisessa tekemisessä tapahtui muutosta. Tom oli aiempaa rohkeampi, pystyi käyttämään taitojaan paremmin, keskittymiskyky oli parantunut ja impulsiivisuus oli vähentynyt. Tomin äidin mielestä "Tom on kärsivällisempi ja kuuntelee... hän on oppinut odottamaan. Hän ei ole aivan yhtä vihainen kuin aiemmin. Hän on tullut ystävällisemmäksi." Laadulliset arviot testitehtävien suorittamisesta osoittivat, että Peterin hyperaktiivisuus oli vähentynyt ja omien taitojen arvioinnissa sekä käytössä oli tapahtunut parannusta. Peterin äiti kertoi terapian päätyttyä pojan leikkivän tasavertaisemmin muiden lasten kanssa. Koulunkäynti oli helpottunut Peterin keskittymiskyvyn lisääntymisen myötä.

1.-3. tapaamisen aikana pojat leikkivät pääasiassa "oman" terapeutin kanssa ja hyvin vähän keskenään. 4.-8. tapaamisten aikana pojat näyttivät viihtyvän kummankin terapeutin seurassa. He alkoivat myös leikkiä enemmän keskenään ja verbaalista jakamista tapahtui useammin. Viimeisillä kerroilla yhteistyö poikien välillä kehittyi edelleen. He pystyivät osoittamaan toisilleen myötätuntoa, auttamalla toisiaan sekä jakamaan ongelmat ja surut.

Pilottitutkimuksesta saatujen positiivisten tulosten pohjalta muodostettiin tulevalle tutkimukselle kaksi hypoteesia. Näiden hypoteesien mukaan vähintään 10 viikon tanssi- ja liiketerapia ryhmässä toteutettuna pariterapiana 1) parantaa motorisia taitoja sekä 2) vähentää käyttäytymisen ja tunne-

elämän häiriöitä 5-7-vuotiailla ADHD-diagnoosin omaavilla pojilla.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Tutkimuksen vahvuutena oli sekä laadullisten että tilastollisten arviointimenetelmien käyttö sekä tutkimustulosten selkeä esittely. Tanssi- ja liiketerapiaprosessin tarkka kuvaus syvensi lukijan ymmärrystä tanssi- ja liiketerapian toteutuksesta. Mielenkiintoa herätti tutkimuksessa kuvattu epätavallinen työskentelytapa, jossa ryhmä muodostui kahdesta terapeutista ja kahdesta pojasta.

Pohdinta

Valitsimme lopputyömme aiheen kesäkuussa 2010 ja tutkimusartikkelit saimme joulukuussa 2010. Käänsimme ja tiivistimme loppututkielmaamme kuuluvat tutkimusartikkelit 1-2 sivun mittaisiksi referaateiksi. Molemmat työstivät tahoillaan kuusi artikkelia, jonka jälkeen lähetimme tekemämme referaatit toisillemme luettaviksi ja kommentoitaviksi. Yhteisten keskustelujen avulla varmistimme, että tiivistelmät antavat oikean ja kattavan kuvan tutkimusartikkeleiden sisällöistä. Toisen tekemät kysymykset selkiyttivät ja syvensivät asiasisällön esittämistapaa ja aktivoivat omaa pohdintaa. Teksti jäsentyi ja epäoleellisuudet jäivät pois.

Tuntui tärkeältä käyttää artikkeleiden lukemiseen ja referoimiseen runsaasti kalenteriaikaa. Ajankuluminen antoi etäisyyttä tutkimuksiin ja omiin teksteihin, jolloin palaaminen niiden pariin uusin silmin ja mieli tyhjänä mahdollisti uudenlaisen lähestymistavan. Oma ymmärrys asioista lisääntyi ja aloimme suhtautua lukemiimme tutkimuksiin kriittisemmin. Myös asioiden sanottaminen suomeksi muuttui prosessin myötä. Aluksi käänsimme, mutta asian

ymmärrettyämme ja sisäistettyämme tekstin kirjoittaminen suomeksi ei ollut enää kääntämistä.

Referointityö oli monin tavoin vaikeampaa kuin ennakkoon odotimme. Artikkeleita lukiessa jouduimme hyppäämään sisään monenlaiseen tutkimusmaailmaan, lähestymistapaan ja kirjoitustyyliin. Oma käytännön tekeminen jäi vähälle; työ oli lähinnä aivotyötä. Hankalinta oli tekstin tiivistäminen. Jos tekisimme jotain toisin, aloittaisimme työn tekemällä laajemmat referaatit ja luottaisimme kykyymme tiivistää tekstit myöhemmin. Nyt yritimme alusta lähtien tehdä tiivistä tekstiä, mikä tuotti tuskaa.

Pyrimme tekemään kaikki referaatit samalla rakenteella ja samoin otsikoin, paria poikkeusta lukuun ottamatta. Tutkimusartikkeleissa oli eroja sen suhteen, kuinka laajasti tai suppeasti niissä kuvattiin teoriaa, muita tutkimuksia, käytettyjä mittareita, interventiota, tutkimustuloksia jne. Referoidessamme jouduimme miettimään sitä, noudatammeko artikkelin painottamaa esitystapaa vai muutamme sitä. Koska halusimme saada tiivistelmät mahdollisimman yhdenmukaisiksi ja vertailukelpoisiksi keskenään, päädyimme kuvaamaan kunkin tutkimuksen ydinkohdat suurin piirtein samassa laajuudessa riippumatta siitä, miten ne painottuvat alkuperäisessä tutkimusartikkelissa. Interventioiden sisällönkuvauksen suppeus joitakin artikkeleita lukiessa herätti ihmettelyä. Mitä tutkimukseen kuuluvassa terapiassa oli oikeastaan tehty? Palkitsevaa oli lukea tutkimuksia, joissa interventio kuvattiin selkeästi ja terapian teemat, tavoitteet sekä käytetyt menetelmät tuotiin esiin esimerkkien kera.

Tutkimuksissa käytettiin vaihtelevasti mm. termejä tanssi- ja liiketerapia, tanssi- ja liikepsykoterapia, tanssiterapia, keho- ja keho-orientoitunut psykologinen terapia. Keskeistä kaikille näille termeille oli kuitenkin

kehokeskeinen lähestymistapa. Tutkimuksen tekijän tausta, koulutus ja ammatillinen kokemus näyttivät vaikuttavan termien valintaan. Joku halusi korostaa esim. eroa fysioterapiasta, toinen toiminnan lääketieteellisyyttä, kolmas luovuutta ja tanssia. Referaattien otsikoissa erilaiset termit näyttivät hieman hämmentäviltä. On tietenkin ymmärrettävää, että tutkijan suuntautuminen ja omat mielenkiinnon kohteet vaikuttavat tutkimukseen. Tanssi- ja liiketerapian tunnettavuuden lisäämiseksi tuntuisi kuitenkin järkevältä puhua yleisesti tanssi- ja liiketerapiasta ja käytännön toteutuksessa tuoda esiin tekijöiden oma suuntautuminen tai vahvuusalue.

Näissä 12 tutkimusartikkelissa tutkimukseen osallistujien määrä vaihteli 2-36 osallistujan välillä. Suurin koeryhmä oli 24 osallistujaa, mikä vaikuttaa jo joukolta eikä ryhmältä. Kontrolliryhmä oli kuudessa tutkimuksista. Osa kontrolliryhmistä osallistui johonkin toisenlaiseen koeasetelmaan kuin koeryhmä, osa odotti terapiaa ja osa ei saanut minkäänlaista hoitoa. Tutkimuksissa, joissa oli käytetty sekä koe- että kontrolliryhmää, intervention alainen joukko oli pieni. Terapiaryhmä ei voikaan olla kovin suuri ja useamman pitäminen yhtäaikaan on haasteellista. Laadullisen materiaalin käsiteltävyyden vuoksi on myös järkevää, etteivät otokset ole kovin suuria.

Tutkimusartikkeleissa ei juuri perusteltu mittareiden valintaa. Tanssi- ja liiketerapiatutkimuksen haasteita ovatkin sopivien mittareiden löytäminen. Tutkimuksissa käytettiin mm. elämänlaatua ja psyykkistä hyvinvointia sekä oireita mittaavia testejä, fysiologisia mittareita (liikkuvuus, hapenottokyky, motoriikka, hormonien eritys) sekä luovia mittareita (kuva, video). Tutkimuksia lukiessamme pohdimme, ovatko laadulliset vai tilastolliset tulokset mielekkäämpiä lukea. Vakuuttavimmiksi ja

tutkimuksellisesti uskottavimmiksi koimme tutkimukset, joissa oli tuotu esiin sekä laadullisia että tilastollisia tutkimustuloksia. Pelkästään tilastolliset tulokset eivät tuntuneet meistä riittävältä kuvaamaan tanssi- ja liiketerapia vaikutuksia; tulokset jäivät pinnallisiksi. Laadullisessa kuvauksessa kuuluva asiakkaan ääni syvensi tutkimusta. Yritys saada tilastollista tulosta, voi tehdä tutkimuksesta nolla-tutkimuksen. Esimerkiksi polkupyöräergometritestin tulokset kroonista väsymysoireyhtymää sairastavilla eivät korreloineet osallistuneiden omien fyysiseen hyvinvointiin liittyvien kokemusten kanssa millään tavoin.

Etukäteen ajateltuna emme olisi itse valinneet loppututkielmaamme syöpäpotilaiden kanssa tehtyjä tutkimuksia. Ne kuitenkin osoittautuivat kaikkein opettavaisimmiksi ja niiden kautta avautui itselle uusi näkökulma tanssi- ja liiketerapiaan. Tutkimukset olivat rohkaisevia ja tuloksellisia. Syöpäpotilaat ovat Suomessa vielä tuntematon kohderyhmä tanssi- ja liiketerapiassa. Käypä hoito -suositusten mukaan hyvään rintasyövän kokonaishoitoon kuuluu mahdollisuus ryhmäterapiaan tai -neuvontaan tai yksilölliseen terapiaan. Syöpä aiheuttaa elämänlaadun alenemista, kuolemanpelkoa, ahdistusta, masennusta, seksuaalisia ongelmia yms. Nämä toissijaiset oireet ovat niitä, joihin tanssi- ja liiketerapiassa voidaan syventyä. Oikein ajoitettu ja suunniteltu lyhytkestoinenkin apu voi parantaa sopeutumista sairauteen ja elämänlaatua.

Mietimme, miten näitä tutkimusasetelmia voisi Suomen olosuhteissa toteuttaa ja onko se yleensäkin mielekäästä. Suurin osa tutkimusasetelmista olisi periaatteessa siirrettävissä Suomeen. Muutamien tutkimuksien tekemistä voisi mielestämme harkita, jotta tutkimusjoukkoa saataisiin enemmän ja tutkimustulosten mahdollinen yleistettävyyys pystyttäisiin toteamaan (syöpä, ADHD, perheväkivalta). Muutamat

tutkimuksista olivat sellaisia, ettei niiden toistaminen tunnu hyödylliseltä (Ilotanssi, fibromyalgiapotilaiden hormonitutkimus). Tanssi- ja liiketerapialle tyypillistä on se, että täysin yleistettäviä tuloksia on lähes mahdotonta saada. Intervention vaikutusta on vaikea vakioda, koska esimerkiksi tutkimuksiin osallistujien psyykkiset ja fyysiset oireet ovat harvoin täysin samanlaisia. Tässä työssä käsittelemissämme tutkimuksissa interventiot olivat melko lyhyitä, keskimäärin 2-4 kuukautta. Pidempikestoiset interventiot mahdollistaisivat sellaisten tutkimustulosten saamisen, jotka eivät näin lyhytkestoisissa terapioidissa ole mahdollisia.

Kaiken kaikkiaan tutkimukset yllättivät monipuolisuudellaan. Tutkimuksissa oli monenlaisia potilasryhmiä, erilaisia mittareita, kiinalaista filosofiaa ja hämmästyttäviä interventioita. Totesimme, että tutkimusten kautta voi löytää tietoa ja teoriaa itseä kiinnostavasta aihepiiristä, ideoita omaan työhön esimerkiksi mittareiden käytöstä sekä mielenkiintoista lähdekirjallisuutta. Tutkimusartikkeleiden referoiminen oli mielestämme opettava kokemus, vaikkakin ennako-odotuksia työläämpi. Luimme sellaisiakin tutkimuksia, jotka eivät ennakoon kiinnostaneet ja jotka itse olisi jättänyt valitsematta. Niiden kautta on kuitenkin tullut tietoiseksi sellaisista asioista, jotka eivät ole omaan osaamismaailmaan vielä kuuluneet. Omasta kokemuksesta voimme suosittelemme tutkimuksien lukemista. Se auttaa jatkamaan ammatillista kehittymistä, voi osaltaan korvata kollegojen kanssa reflektointia ja estää paikalleen jämähtämistä.

Lähteet

Blázquez, A., Guillamó, E., Javierre C. 2010. Preliminary experience with dance movement therapy in patients with chronic fatigue syndrome. *The Arts in Psychotherapy* 37, 285-292.

Bojner-Horwitz, E., Theorell, T. & Anderberg, U.M. 2003. Dance/Movement Therapy and Changes in Stress-related Hormones: a Study of Fibromyalgia Patients with Video-interpretation. *The Arts in Psychotherapy* 30, 255-264

Bojner Horwitz, E., Kowalski, J., Theorell, T., Anderberg, U.M. 2006. Dance/movement therapy in fibromyalgia patients: Changes in self-figure drawings and their relation to verbal self-rating scales. *The Arts in Psychotherapy* 33, 11-25.

Devereaux, C. 2008. Untying the Knots: Dance/Movement Therapy with a Family Exposed to Domestic Violence. *American Journal of Dance Therapy* 30, 58-70

Dibbell-Hope, S. 2000. The Use of Dance/Movement Therapy in Psychological Adaption to Breast Cancer. *The Arts of Psychotherapy* 27 (1), 51-68.

Ginsburgs, Vera H., Goodill, Sherry W. 2009. A Dance/Movement Therapy Clinical Model for Women with Gynecologic Cancer Undergoing High Dose Rate Brachytherapy. *American Journal of Dance Therapy* 31, 136-158.

Grönlund, E., Renck, B. & Weibull, J. 2005. Dance/Movement Therapy as an Alternative Treatment for Young Boys Diagnosed as ADHD: A Pilot Study. *American Journal of Dance Therapy* 27(2), 63-85.

Ho, R.T-H. 2005. Regaining Balance Within: Dance Movement Therapy with Chinese Cancer Patients in Hong Kong. *American Journal of Dance Therapy* 27 (2), 87-99

Koch, S. C., Morlinghaus, K. & Fuchs, T. 2007. The Joy Dance. Specific Effects of a Single Dance Intervention on Psychiatric Patients with Depression. *The Arts in Psychotherapy* 34, 340-349.

Payne, Helen. 2009. Pilot study to evaluate Dance Movement Psychotherapy (the BodyMind Approach) in patients with medically unexplained symptoms: Participant and facilitator perceptions and summary

discussions. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy* 4(2), 77-94.

Röhricht, F. & Priebe, S. 2006. Effect of Body-oriented Psychological Therapy on Negative Symptoms in Schizophrenia: a Randomized Controlled Trial. *Psychological Medicine* 36, 669-678.

Sandel, Susan L., Judge, James O., Landry, Nora, Faria, Lynn, Ouellette, Robbier, Majczak, Marta. 2005. Dance and Movement Program Improves Quality-of-Life Measures in Breast Cancer Survivors. *Cancer Nursing* 28(4), 301-309.

Tuija Laine on tanssi-liiketerapeutti ja fysioterapeutti. **Virpi Oinonen** on sosionomi. Artikkelit pohjautuu loppututkielmaan **HYPYT, SOLMUT JA MITTARIT. Referaatteja tanssi- ja liiketerapian tutkimusartikkeleista.**

Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Eino Roiha Säätiö, Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 2009-2011.

ARTIKKELI

TaMuLi -kerho

- Luovaa terapeutista kerhotoimintaa

Sari Lehtinen

"TaMuLi on

Ensimmäinen kerta oli kuin pieni kukka, joka nauroi iloisesti. Olen pitänyt jokaisesta kerrasta. Olen tykännyt ihan älyttömästi. Kiitos Walter ry tästä mahdollisuudesta olla tässä kerhossa." (suora lainaus TaMuLi-kerholaisen palautteesta)

Esittelen tässä artikkelissa loppututkielmani, joka valmistui osana tanssi- ja liiketerapian ammatillisia opintojani marraskuussa 2011. Terapeutin kerhotoiminnan kehittelytyön koulussamme aloitin jo Musiikkiterapian erikoistumisopintojen (2003 – 2004) aikana. Tanssi-liiketerapian perus- ja ammattiopinnot antoivat lisää eväitä sekä kerhotoimintaan että koulutyöhön. Terapeutinisuuden ja terapian käsitteet ovatkin selkeytyneet mielessäni terapiaopintojen myötä ja sitä mukaa innostus kehittämistyöhön on vain kasvanut. Walter ry:n (www.walter.fi) maksama kerhonohjaajan palkkani lukuvuonna 2010-2011 soi puolestaan mahdollisuuden ohjata neljää eri TaMuLi -kerhoa. Ryhmien osallistujamäärän sai pitää tarpeeksi pienenä (5-9 oppilasta) ja kokoontumiskertoja oli riittävästi eli 20 jokaiselle TaMuLi -kerhoryhmälle.

Eräs kerholainen kutsui minua viimeisellä kerhokerralla neiti TaMuLiksi. Kun hieman tarkensin siviilisäätyäni, sain nimen rouva TaMuLi. Nimitys kuvaa mielestäni oivallisesti sitä, millaiseksi koin oman roolini kerhonvetäjänä. Koin olevani jonkinlainen terapeutin ja opettajan välimuoto. Jatkuva vuoropuhelu opettajuuden ja terapeutin

näkökulmien välillä oli tarpeellista, vaikkakin joskus myös tuskallista ja ahdistavaa.

Eräänlaista roolien kirjoa lisäsi tutkijan roolini. Myös tutkiva opettaja on kaksoisroolissa. Opettajana hän ohjaa käytännön toimintaa ja tutkijana havainnoi sekä kyseenalaistaa sitä. Opettajan ja tutkijan suhde on tällöin sekä vuorovaikutteinen, reflektiivinen että kriittinen. (Niikko 2001, 193-194.)

Rouva TaMuLi oppilaana ja opettajana

Kolmen vuosikymmenen mittaisen opettajakokemuksen myötä minun on helppo yhtyä tanssiterapeutti Joan Chodorowin (1991) havaintoihin, joita hän teki seurattessaan pieniä tanssioppilaitaan. Chodorow huomasi, että kaikki mitä lapset tekivät, oli maailman peilaamista liikkeessä. Lapset oppivat maailmasta ja itsestään kehonsa kautta. (Chodorow 1991, 12.)

Laadullisen toimintatutkimukseni käyttöteorian rakennusmateriaalina toimivat vuosien varrelta kootut yhteiset kokonaisvaltaiset kokemukset ja elämykset oppilaiden kanssa. Muistojen pohtiminen kosketi sekä tunteiden tasolla että kehollisesti. Kun muistojaan tarkasteli samanaikaisesti sekä terapeutin tanssi- ja liiketerapian että pedagogisesti tuen kolmiportaisuuden näkökulmista, sai uskoa siihen, että kokonaisvaltaiselle ihmisenä kasvamiselle on sijaa koulumaailmassa.

"Opettaja pitää minusta ja minä pidän opettajasta." Näin sanoi pieni oppimisvaikeuksien kanssa kamppaileva ekaluokkalaiseni erityisopettajalle, kun oli ensin todennut oppimisen olevan hankalaa.

Tämä tapahtui ensimmäisessä työpaikassani 1980-luvun alussa. Tuo lause on sittemmin muistuttanut minulle, mikä alkuopettajan työssäni on ehkä kaikkein tärkeintä eli aito VÄLITTÄMINEN ja sitä kautta itsensä tärkeäksi tunteminen.

Ensimmäisestä työvuodestani on minua kantanut näihin vuosiin saakka myös toinen erityinen muisto. Olin opettanut ekaluokkalaisilleni äitienpäivälaulun, jonka he voisivat laulaa äidilleen kotona. Kun erään tunnin alussa avasin luokkani oven, minua kohtasi koskettava näky. Ekaluokkalaiseni seisoivat rivissä ja astuessani luokkaan lauloivat äitienpäivälaulun minulle. Tämän yhteisen päätöksen he olivat tehneet, koska minulla ei vielä ollut omia lapsia. Yhteisten elämysten ja asioiden JAKAMINEN koskettaa mieltä ja kehoa.

Koulumuisto vajaan kolmen vuoden takaa saa minut ajattelemaan, kuinka tärkeää on saada kokemuksia siitä, että ON HYVÄKSYTTY JUURI SELLAISENA KUIN ON. Kaksi ekaluokkalaistani keskusteli siitä, minkä ikäisiä ovat. Toinen kysyi minultakin, kuinka vanha minä olen. Ennen kuin ehdin vastata, muistui keskustelijoiden mieleen, että täytän pian 50 vuotta. Heti sen perään tuli kommentti: ”Mutta ei se haittaa!”

TURVALLISEN yhteisöllisen ilmapiirin merkityksestä minua muistuttaa ryppyinen ruutuvihkosta revitty paperilappu, jonka löysin opettajanpöydältä palattuani töihin parin päivän kurssilta. Lapussa luki: TERVETULOA RAKAASEEN LUOKAASI! TOIVOO 1.A. Lapset kokivat, että he olivat minulle tärkeämpiä kuin mikään kurssi.

On myös rehellisesti todettava, että joinakin koulupäivinä tuohon RAKAASEEN – sanaan lisäisi mieluummin S:n kuin K:n. Opettaja kohtaa työssään niin monenlaisia odotuksia, haasteita ja oppilaiden vaikeita elämäntilanteita. Oma tapani työssä jaksamiseen on ollut se, että olen oppinut antamaan tunteilleni luvan ”möyriä mutakylvyssä” itseäni säälien ja kritisoiden. Joskus on tarvittu tahdonlujuutta ponnistella pois tuosta symbolisesta mutakylvystä. Olenkin ajatellut, että lyhyt mutakylpy saattaa jopa kaunistaa. Sen jälkeen tarvitaan virkistävää suihkua. Tätä on usein seurannut

haaveilu- ja ideointivaihe koskien asioita, joita ehkä voisi itse tehdä toisin. Näin olen löytänyt nykyisin taivaltamani ”terapeuttisuuden polun”. Välittämisestä, jakamisesta, omana itsenään hyväksytyksi tulemisesta ja turvallisesta yhteisöllisyyden kokemuksesta rakentuu terapeuttinen ympäristö, jossa on mahdollisuus voimaantua sekä tulla kuulluksi ja nähdyksi omana itsenään.

Terapeuttisuuden näkökulma

Erotin tutkimukseni teoreettisessa osassa toisistaan terapian ja terapeuttisuuden käsitteet. Terapeuttisuus –termiä käytetään sekä terapiamuotoja että koulua koskevassa ammattikirjallisuudessa kuvaamaan muutakin kuin hoidollista toimintaa. Se on käyttökelpoinen ilmentämään kaikkea inhimillistä kanssakäymistä, jolla autetaan sekä lisätään terveyttä ja hyvinvointia (Lilja-Viherlampi 2007, 16).

TaMuLi –kerhoissa oli kyse juuri tällaisesta luovien terapioiden terapeuttisesta käytöstä sovellettuna kerhotoimintaan. Kotiin menevässä kerhotiedotteessa avasin terapeuttisuuden käsitteen seuraavasti: ”Kerho perustuu musiikki- sekä liike- ja tanssiterapeuttisiin menetelmiin, joihin olen perehtynyt musiikkiterapian erikoistumisopintojen sekä parhaillaan opiskelemieni tanssi- ja liiketerapian ammattiopintojen myötä. Kyseessä ei ole terapia. Avainsanana on toiminnallisuus, mikä toteutuu mm. soittamisen, laulamisen, musiikin kuuntelun, piirtämisen, liikkumisen, tanssimisen, keskustelujen ja kirjoittamisen kautta. Lasten tuotoksia ei kerhossa millään tavalla arvostella eikä analysoida.”

Kotiin menevässä tiedotteessa esiteltiin lisäksi kerhon tavoitteita:

- Kehittää oppimisen, ajattelun ja ongelmanratkaisun tavoitteita, työskentelytaitoja sekä sosiaalisia taitoja (suvaitsevaisuus, yhteistyökyky, toisen

kunnioittaminen) luovuuden eri osa-alueiden, leikin ja elämyksien kautta.

- Tuoda iloa ja lisätä itseluottamusta ja rohkeutta sekä oppia tunnistamaan ja käsittelemään erilaisia tunteita.

Jokaisella kerhokerralla oli ns. terapeutin kaari, joka sisälsi alkulämmittelyn, teeman käsittelyn ja lopetuksen. Teemojen ja niiden luovien terapeuttien käsittelytapojen uskon kehittyvän meidän kaikkien yhteisestä vuorovaikutuksesta käsin. Turvallisista rajoista sovittiin ensimmäisellä kerhokerralla. Toista tai itseään ei saanut satuttaa fyysisesti tai sanallisesti eikä tilasta saanut poistua ilman lupaa.

Olennainen osa tutkimus- ja kehittämistyötäni oli tehdä löytöretkiä kirjallisuuteen, joka käsittelee lasten ja nuorten kanssa toteutettuja eri luovien terapioiden muotoja. Kirjallisuuden lukeminen auttoi suuresti sellaisina hetkinä, kun tuskailin eri roolieni kanssa.

Tanssi- ja liiketerapia on yksi mahdollinen hoitovaihtoehto, kun kyseessä ovat oppimisvaikeuksista tai käyttäytymishäiriöistä kärsivät lapset (Grönlund 1991, 53; Grönlund & Renck 2004, 24-29; Ylönen 2007, 9). Toistuva struktuuri ja selkeät rajat ovat keskeisiä lasten tanssi- ja liiketerapiassa. Niiden avulla luodaan turvallisuuden tunnetta ja terapeutista ilmapiiriä. Mahdollinen tuska ei pääse kasvamaan niin suureksi, että se virtaisi yli. Kun lapsella on turvallinen olo, voi terapeutin olla vähemmän hallitseva. Näin lapsi saa mahdollisuuden luovan prosessin käynnistämiseen, millä puolestaan on vaikutusta sekä tunteiden tasolla että kognitiivisessa ja sosiaalisessa kehittämisessä. (Grönlund 1988, 51; Grönlund & Renck 2004, 19; Ylönen 2007, 19, 41.)

Karkoun (2010) kirjassa esitellään luovien terapioiden käyttöä kouluympäristössä monin tapausesimerkein. Esimerkiksi tanssi- ja liiketerapeutti Tortora on kirjoittanut kirjaan

artikkelin kliinisestä tanssi- ja liiketerapiasta koulussa. Siinä esitellään 7 -vuotiaan Salinan terapiaprosessi, jossa tanssia, kehotietoisuutta, rentoutustekniikoita, kertomuksen kirjoittamista sekä tanssileikkejä yhdessä musiikin kanssa käytettiin tukemaan Salinan tunnesäätelyn kehittymistä. (Tortora 2010, 27-28.)

Lilja-Viherlampi (2007) esittelee väitöskirjatutkimuksessaan, kuinka musiikkiterapiaa voidaan soveltaa musiikkikasvatukseen. Tutkimuksessa pohditaan myös, miten terapeutisuuden käsite jäsentyy kasvatuksen kentässä. (Lilja-Viherlampi 2007, 17-18.) Musiikkiterapian erikoistumisopintojeni ryhmän ajatukset, harjoitteluraportit ja lopputyöt ovat osa tätä väitöskirjaa. Niinpä sieltä löytyy myös omia ensimmäisiä askelmiani terapeutisuuden kehittämisen polulla koulumaailmassa.

Hautalan (2008) väitöskirjan tutkimusaiheena on kuvataideterapeutin toiminta kouluissa. Useat Hautalan tutkimustaan varten haastatteleminen kuvataideterapeuteista olivat koulutukseltaan opettajia. Tutkija toteaa, että kuvataideterapeutin toiminta kouluissa on jäänyt vähälle huomiolle, koska sille ei ole olemassa vakiintuneita käytäntöjä kouluympäristössä. Tutkimus avaa kuvataideterapeutista toimintaa suomalaisissa kouluissa ja selvittää, mihin koulun tarpeisiin se vastaa. (Hautala 2008, 14, 127, 190-192.)

Koulun näkökulma

Rajasin tutkimuksessani koulun näkökulman koskemaan koulun tarjoamia erilaisia tuen muotoja, joiden kehittäminen ja järjestäminen ovat koulumaailmassa nyt ajankohtaisia asioita. Opetus- ja kasvatustieteen ammattilaisena olen arjen työssä kohdannut monenlaisia muutoksen tuulia ja niiden mukanaan tuomia kehittämispaineita, mutta myös kehittämismahdollisuuksia.

Koulumme on ollut kehittämistyössä aktiivinen ja innovatiivinen. Opetushallituksen rahoittamassa JEKKU-kehittämisverkostossa olen saanut olla yhdessä tiimiparini kanssa kehittämässä kaupunkiimme vuosiluokkiin sitomatonta alkuopetusta. Toimintamme ydinasioita ovat rauha, yhteisöllisyys, vertaisoppiminen sekä nähdäksi ja kuulluksi tuleminen. Päivittäisessä koulutyössä olen voinut hyödyntää myös musiikki- sekä tanssi- ja liiketerapian menetelmiä terapeuttisesti. JEKKU-hankkeen esite sähköisessä muodossa löytyy sivulta: www.peda.net/veraja/parainen/koulutoimi/jekku

Laki perusopetuslain muuttamisesta (642/2010) astui voimaan 1.1.2011. Kunnilla oli mahdollisuus ottaa lain mukaiset opetussuunnitelman perusteet käyttöön jo tuolloin mutta viimeistään niiden tuli olla käytössä 1.8.2011. Tämän lain myötä täydennetään perusopetusta sekä muuta tukea koskevia säännöksiä.

Kolmiportaisen tuen esittelyssä tukeudun koulumme rehtorin Jukka Silvolan lokakuussa 2010 opettajille pitämään koulutusluentoonsa sekä JEKKU-hankkeen koordinaattorin Arja Kitolan vuonna 2011 tekemään tiivistelmään, josta poimin myös Simo Röntyn esittämiä ajatuksia liittyen nykypäivän koulumaailman tarpeisiin. Esittelen lisäksi näkökulmia, jotka mielestäni sisältävät terapeuttisuutta ja terapeuttisuuden sekä myös terapian toimintamahdollisuuksia.

Yleinen tuki (16&)

- jokaisen oppilaan mahdollisuus saada tukea ja ohjausta
- oppilaanohjauksen tehtävänä tukea oppilaan persoonallista kasvua, kehitystä ja osallisuutta sekä vahvistaa hänen oppimisen taitojaan ja itseohjautuvuuttaan
- yleisen tuen keinot opettajan pedagogista ja didaktista perusosaamista (mm. tukiopeetus, osa-aikainen erityisopetus, erilaiset

pedagogiset, joustavat järjestelyt, eriyttäminen)

- kerhotoiminta, aamu- ja iltapäivätoiminta

Tehostettu tuki (16a&)

- oppilaalla oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllisen tuen tai useiden tukimuotojen tarve
- tehostettu tuki kokonaisvaltaisempaa ja pitkäjänteisempää kuin yleinen tuki
- oppimissuunnitelman laatiminen oppilaalle
- oppilaalla mahdollisuus välittömään tukeen tarpeen ilmettyä
- tuen avulla mahdollisuus vahvistaa oppimisen sekä elämänhallinnan taitoja
- tehostettu tuki määrältään ja laadultaan oppilaan kehitystason ja yksilöllisten tarpeiden mukainen

Erityinen tuki (17&)

- pitää sisällään erityisopetuksen ja muun perusopetuslain mukaisen tuen
- kohdistetaan oppilaille, joille aiemmat tukitoimet eivät riitä kasvun, kehityksen ja oppimisen tavoitteiden saavuttamiseen
- HOJKS pedagoginen asiakirja (ei enää hallinnollinen päätös)

Lain mukaan kolmiportainen tuki on tarkoitettu vahvistettavaksi asteittain. Tuen ei katsota koskevan ainoastaan oppimista, vaan se sisältää laaja-alaisen koulunkäyntiä ja huolenpitoa koskevan näkökulman. Organisaation sisäisen yhteistyön lisäksi tarvitaan myös monihallinnollista yhteistyötä. Toiminta toteutuu eri tasoilla, mutta painopiste on ennaltaehkäisevässä ja varhaisessa tuessa. Moniammatillisuutta tarvitaan, koska kukaan ei yksin pysty vastaamaan riittävään kasvun ja monimuotoisen koulunkäynnin tuen haasteeseen. Moniammatillisessa yhteistyössä on kyse aidosta kohtaamisesta ja dialogisuudesta.

Avoimuus, läpinäkyvyys ja luottamuksellisuus ovat moniammatillisen toimintakulttuurin kulmakiviä. Tärkeää on myös aktiivinen ja vuorovaikutuksellinen yhteistyö vanhempien kanssa. (Kitola 2011; Rönty 2010; Silvola 2010.)

TaMuLi –touhuja

Tutkimuksessani halusin selvittää, millaisin eri tavoin terapeuttisuus ilmenee TaMuLi –kerhoissa. Viimeisillä kerhokerroilla lapset antoivat palautetta vapaamuotoisesti kirjoittaen ja/tai piirtäen. Myös vanhemmilta pyysin vapaamuotoista palautetta. Lisäksi reflektoin jatkuvasti omia kokemuksiani ja etsin vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin terapiakirjallisuudesta.

Alun perin tarkoitukseni oli kehittää kerhoa varten valmis kerhotuntipaketti, joka toistuisi samankaltaisena jokaisessa neljässä kerhossa. Ajattelin, että arjen työtä helpottavan tuntisuunnitelmapaketin avulla voisin myös paremmin arvioida kerholle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Tapahtui kuitenkin se, minkä monet kollegat varmasti tunnistavat. On olemassa suunnitelma, ryhdyt sitä toteuttamaan vahvassa läsnä olevassa vuorovaikutuksessa lasten kanssa ja kuinkas sitten kävikään? Tavoitteet säilyvät ja kirkastuvat, mutta käytettävät menetelmät muuttavat muotoaan tilanteiden ja tarpeiden mukaan.

Kolmen kerhon kokoontumisaika oli koulupäivän päätyttyä iltapäivisin. Muutama kerholainen vietti ennen kerhoa tunnin samassa koulurakennuksessa sijaitsevassa iltapäiväkerhossa. Perjantain kerho kokoontui muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta aamutunnilla klo 8 – 8.45.

Kerhot olivat osallistujille ilmaisia, kokoontumispaikkana minun luokkani ja niihin osallistui oppilaita kaikista koulumme alkuopetusryhmistä (mukautetun opetuksen pienryhmä, esy-luokka, musiikkiluokka 1.b, joustava alkuopetus (startit ja 1-2.a), 1.a ja 2.b

–luokat). Jokaisessa kerhoryhmässä oli osallistujia kahdelta tai useammalta eri alkuopetuksen luokalta. Kerhoryhmistä tiedottamisessa ja aikataulujen suunnittelussa minulla oli suuri tuki alkuopetuksen kollegoista ja iltapäiväkerhon ohjaajista.

Tiistain TaMuLi –kerhossa oli viisi osallistujaa. Alkurituaaliksi tässä kerhossa muodostui kerholaisten toimesta luokan ovelle käytävän puolella roikkuvan puusydämen kääntäminen. Kääntövuorojen tasapuolisesta jakamisesta pidettiin hyvää huolta. Samoin huolehdittiin siitä, että kaikki kerholaiset olivat paikalla.

Leikki eri muodoissaan oli tämän ryhmän tärkein terapeuttinen menetelmä. Piiloleikit olivat hyvin suosittuja. Piilotettiin pehmolelu ja etsijäparia opastettiin sanoilla, ilmeillä tai eleillä. Muutaman alkukerran jälkeen kerholaiset kehittivät aloitusleikin, jossa he olivat piilossa minua. Piiloutumisen ajaksi minun piti poistua luokasta.

Tässä kerhossa oli myös paljon kehonhallintaa ja tasapainoa kehittäviä leikkejä, kuten Seuraa johtajaa –leikit, jähmettymis- ja peilaamisleikit. Näitä leikkejä oli toki muissakin kerhoissa. Ajoitukset ja sovellukset vaihtelivat kerhoryhmän tarpeiden ja innostuksen mukaan.

Tiistain TaMuLi –kerholaiset halusivat leikkiä usein roolileikkejä. Suosittuja olivat eläinhahmot sekä emännän, isännän ja piinan roolit. Patjoista ja isoista kankaista rakennettiin pöytiä hyödyntäen koteja, joista sitten mielellään tehtiin matkoja. Monella kerralla mukana oli myös sairaala, jossa käytiin parantumassa. Itse istuin jossain lähellä ja minun luonani eläimet kävivät hakemassa rapsutuksia tai leikkisyömistä. Minulle kerrottiin valitusta roolista (esim. pelottava susi tai sutta pelkäävä koira). Kerholaisten järjestämiin spontaaneihin näytelmäesityksiin minullekin annettiin pääsylippuja ja leikkipopcornit evääksi.

Tiistain kerholaisten vapaassa leikissä oli aluksi nähtävissä sitä, että toiset päättivät enemmän ja toiset myötäilivät.

Ryhmäprosessin edetessä tasapuolisuus selvästi lisääntyi ja opittiin hyödyntämään kaikkien ideoita ja yhdistämään niitä. Kerholaiset myös rohkaisivat toisiaan liikkeellisiin ja äänellisiin kokeiluihin. Yhteinen tekeminen vei estoja mennessään. Ryhmässä toimimisen suomista terapeuttisista mahdollisuuksista ovat kirjoittaneet mm. Schmais (1985 ja 1998) sekä Karkou, Fullarton & Scarth (2010).

Erilaiset leikit ja pelit ovat tärkeitä menetelmiä tanssi- ja liiketerapiassa. Paljon leikin merkityksestä kirjoittanut Winnicot on todennut, että vain leikissä lapsi tai aikuinen kykenee käyttämään koko persoonallisuuttaan. Winnicotin mielestä ehkä ainoastaan leikkiessään ihminen voi olla vapaa olemaan luova. (Winnicot 2010, 71-73.) Leikeistä lasten tanssi- ja liiketerapian menetelminä ovat kirjoittaneet myös mm. Grönlund (1998) ja Ylönen (2007).

Keskiviikon TaMuLi –kerhossa oli yhdeksän tyttöä ja teemoissa tulikin esiin tytöille melko tyypillisiä aiheita, esim. ollaanko aina samassa pikkuporukassa. Tunteiden ja oman toiminnan säätelyä harjoiteltiin jättämällä luovista terapeuttisista harjoituksista puhe pois ja keskittymällä toisen ele- ja liikekielen tarkkailuun. Välillä irroteltiin kunnolla tanssien ja soittaen.

Tytöt ideoivat kerholle toimintamallin, jonka mukaan joka toisella kerralla minä suunnittelin teeman sekä harjoitukset ja joka toisella kerralla oli tyttöjen vuoro. Tytöt sopivat yhdessä, missä järjestyksessä heidän omat toiveensa toteutettaisiin. Heillä oli usein tapana kehittää jotakin minun aiempaa ideaani eteenpäin.

Improvisointia käytettiin tässä kerhossa paljon. Oma roolini oli heittäytymiselläni luovaan toimintaan tukea ja rohkaista

kerholaisia kokeilemaan uteliaasti ja itselleen armollisesti niitäkin asioita, mitkä eivät ehkä olleet niitä itselle vahvimpia alueita. Huomasin antavani paljon sanatonta hyväksyvää tukea ilmein ja elein. Erityisen koskettavana muistona on se kerhokerta, jolloin näin jokaisen tekevän omaa liikettään ja kuitenkin samalla olevan osa yhteistä kokemusta. Teemana oli tällöin ystävyys ja yksinäisyys. Terapeuttisina menetelminä käytettiin oman tarinan kertomista, johon muut kerholaiset vastasivat liikkeellä ja tanssilla musiikin soidessa taustalla.

Improvisoinnista tanssin ja liikkeen keinoin sekä peilaamisesta ja kinesteettisestä empatiasta on esimerkkejä Paynen (2008) toimittamassa kirjassa, jossa esitellään monipuolisesti tanssi- ja liiketerapian teoriaa, tutkimusta ja käytäntöä. Kinesteettisestä empatiasta on kirjoittanut myös Parviainen (2002).

Torstain TaMuLi –kerhossa oli aluksi viisi oppilasta ja muutaman alkukerran jälkeen tuli neljä kerholaista lisää. Ryhmäytymisprosessi alkoi ryhmäkoon kasvaessa tavallaan alusta ja ryhmäytymisessä käytettiin ”vanhojen” kerholaisten ehdottamia mieluisiksi koettuja harjoituksia.

Torstain kerhossa oli paljon keskittymistä ja kekseliäisyyttä harjoitettavaa sekä tunteiden käsittelyyn liittyvää toimintaa. Roolissani kerhonvetäjänä painottui turvallisten terapeuttien rajojen luominen sekä kuulluksi ja nähdyksi tulemisen varmistaminen jokaisen kerholaisen osalta. Tähän tanssi- ja liiketerapian menetelmiä hyödyntävät keholliset harjoitukset sopivat mielestäni erittäin hyvin. Tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen helpottuvat ja syvenevät kehollisen kokemisen kautta. Torstain kerhoryhmässäkin monet kerrat päättyivät rentoutumistuokioon patjalla pehmolelu kainalossa pötkötellen ja musiikkia

kuunnellen. Usein kerroin samalla pientä tarinaa, jonka synnyttämät mielikuvat helpottivat rentoutumista.

Kehotietoisuudesta ja kehollisuudesta sekä niiden merkityksestä ja kehittamisestä voi lukea Aposhyanin (2004) kirjasta *Body-Mind Psychotherapy*. Kiintymyssuhteista ja tunteiden säätelystä ovat kirjoittaneet mm. Ogden, Minton ja Pain (2009, suom. Pekkarinen) sekä Siegel (1999).

Perjantain TaMuLi -kerhossa oli viisi poikaa ja se oli liikunnallisesti kaikkein aktiivisin. Kehittelimme itse liikunnallisia ratoja ja pelejä sekä pelisääntöjä niihin. Kerran olimme pelaamassa koripalloa ulkona. Kerhossa oli myös tanssillisia harjoituksia sekä piirtämistä. Minut haastettiin mukaan peleihin ja sain positiivista palautetta rennosta tunnelmasta. Oli hienoa huomata, kuinka porukka toimi ikään kuin yhtenä joukkueena, jossa ei kehuskeltu omilla liikunnallisilla kyvyillä tai tuotu esiin niiden puutetta (ks. Schmais 1985 ja Schmais 1998).

Ogden, Minton ja Pain (2009 suom. Pekkarinen) esittelevät kirjassaan leikin toimintajärjestelmän moninaisuutta. Heidän mukaansa leikin aloittamiseen tarvitaan subjektiivista turvallisuuden tunnetta. Leikkimiskyky yleensä häviää kokonaan, jos turvallisuutta koskeva uhka kestää pitkään. Tutkiminen ja leikkiminen puolestaan liittyvät yhteen siten, että tutkimistoiminta johtaa usein leikkiin ja toisin päin. Leikin kautta voidaan päätyä uusiin liikkeisiin sekä ajatuksiin ja näin innostus tutkimiseen kasvaa. Leikin maailmaan kuuluvat myös fyysisten leikkien muunnelmat esim. telmiminen sekä urheilu ja kilpailut, mikäli niihin liittyvän jännityksen ja mielihyvän taustavoimana ei ole ahdistus vaan spontaanius ja ilo. (Ogden, Minton ja Pain 2009, 123.)

Palautetta TaMuLi -kerhosta

Kerholaiset saivat viimeisellä kerralla vapaasti piirtää, millainen on TaMuLi.

Oppilaiden esille tuomat näkemykset voi mielestäni kiteyttää seuraavasti: 1)

Piirustukset, joissa on kuvattu kaikki kerhon osallistujat, 2) Piirustukset, joissa on kerholainen ja ohjaaja sekä 3) Piirustukset, joissa TaMuLi on kuvattu värien kirjolla ja vapailla muodoilla.

Kirjallisissa palautteissa ilmaistiin usein lyhyesti ja ytimekkäästi, että kerhossa oli ollut kivaa. Yksi kerholainen totesi, että kaikki olivat iloisia ja kaikki olivat piirissä. Moni kirjoitti, että kerhossa oli saanut kavereita eikä siellä kiusattu ketään. Osa kerholaisista luetteli mukavimmat tekemiset (mm. sanomalehtien repiminen silpuksi ja siitä seurannut leikki, ryhmissä rakennellut tasapainoradat) ja/tai mieluisimmat välineet (mm. nallekortit, pimeäkuutio). Kahdessa palautteessa pohdittiin sitä, millaista tekemistä nimi TaMuLi pitää sisällään ja todettiin, että on ollut tanssia, musiikkia ja liikettä. Toisessa näistä palautteissa oppilas kirjoitti sen olevan totta, että leikin avulla oppii parhaiten. Hän myös kirjoitti, että kun kerholaiset olivat keksineet jotain, niin niitä juttuja sitten myös tehtiin. Yhdessä palautteessa ilmaistiin pettymystä siitä, että kerhossa ei ollut tarpeeksi näyttelemistä.

Vanhempien palautteissa toivottiin yleisesti jatkoa kerholle. Kerhossa oli ollut kivaa, se oli ollut tärkeä hyvän mielen tuoja, hyvä lisä koulutyöhön ja se oli antanut lapselle paljon. Myös aralle ja hitaammin lämpenevälle kerholaiselle sillä oli ollut annettavaa. Kerhonohjaaja taas ei erään kerholaisen mielestä ollut ohjaajan roolissa niin tiukka kuin opettajan roolissaan. Vilkkaalle lapselle tällaisen koulun yhteydessä tapahtuvan vapaamman toiminnan katsottiin antavan onnistumisen kokemuksia ja uudenlaista näkökulmaa koulutyön rinnalle.

Rouva TaMuLi - terapeutin opettaja

Olin asettanut toiseksi tutkimuskysymykseksi sen, voisiko luovia terapeutisia menetelmiä hyödyntävä TaMuLi – kerho olla osana yleistä, tehostettua ja erityistä tukea koulun arjessa? Vastaukseni tähän kysymykseen on isoin kirjaimin KYLLÄ!

Välittäminen, jakaminen, hyväksytyksi tuleminen omana itsenään ja turvallisuus rakensivat vuorovaikutteisen sillan terapian ja koulumaaailman välille sekä toimivat perustana kaikille kerhon vuorovaikutussuhteille. Tämän sain itsekkin vahvasti kokea, kun luovuin liiasta analyttisuudesta ammattiroolieni suhteen. Lapsille olen kuitenkin Sari ja meidän keskinäinen vuorovaikutuksemme on tärkeämpää kuin se, miksi itseni kulloinkin määrittelen.

Haasteita tällaiselle kerhotoiminnalle luovat koulun taloudelliset raamit. Kerhonvetäjänä olen joutunut tottumaan epävarmuuteen kerhotyön jatkuvuudesta. Myös tila- ja aikakysymyksissä on riittänyt pohdittavaa. Kerho tarvitsee rauhallisen ja toimivan tilan, jossa kukaan ei tule keskeyttämään. Terapeutisessa kerhossa prosessi on valmista tuotosta merkityksellisempi, mikä tukee eheyttävien onnistumiskokemusten hankkimista. Osallistujamäärältään riittävän pienissä ryhmissä voi samanaikaisesti olla sekä yksilölle räätälöityjä että koko ryhmän yhteisiä tavoitteita.

En ole kohdannut juurikaan vastustusta käyttäessäni sanaa terapeutisuus koulumaaailmassa. Sen sijaan olen saanut käydä monia mielenkiintoisia keskusteluja terapian ja terapeutisuuden eroista. Opettajuuteni ei ole muodostunut esteeksi terapeutisuuden polulla, vaan päinvastoin se on pikku hiljaa avannut uusia mahdollisuuksia. Tästä olen äärimmäisen kiitollinen kaikille, joiden kanssa olen saanut tehdä yhteistyötä. Terapeutisuus koulussa on mielestäni aihe, jossa käytännön ja

monitieteellisen teoreettisen tarkastelun vuoropuhelu voisi selkeyttää käsitteitä ja nostaa esiin jo olemassa olevia käyttökelpoisia välineitä sekä kehittää mahdollisesti uusiakin yleisen, tehostetun ja erityisen tuen työkaluja koulun arkeen.

Pari vuotta sitten joulujuhlan päätteeksi suuressa liikuntasalissamme minua tarttui kädestä pieni oppilas. Hänestä tuntui, että suureen ihmispaljouteen voisi hukkoa ja hän pyysi minulta apua. Nyt ennen joulua jouduin kuuden viikon sairauslomalle murtuneen nilkan vuoksi. Pääsin kuitenkin osallistumaan joulujuhlaan jo ilman kipsiä, vaikka liikkuminen ihmispaljoudessa vähän arveluttikin. Kun sitten juhlan jälkeen kävelin jonossa oppilaiden kanssa, käteeni tartuttiin jälleen. Asialla oli sama oppilas ja nyt hän vuorostaan auttoi minut läpi suurimmasta ruuhkasta. Tämä kaikki tapahtui ilman sanoja lämpimän hymyn kera. Leikin ja tutkimisen polulla ei kuljeta yksin, vaan toinen toistaan tukien ja auttaen!

Kirjallisuutta

Aposhyan, S. 2004. Body – Mind Psychotherapy. Principles, Techniques and Practical Applications. New York: W. W. Norton & Company.

Chodorow, J. 2008. Dance Therapy & Depth Psychology. The Moving Imagination. Reprinted edition. London: Routledge.

Erityisopetuksen strategia. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:47.

Grönlund, E. 1988. Danslek med rörelsehindrade barn. Att uppleva och uttrycka känslor i dans. Stockholm: Natur och Kultur.

Grönlund, E. 1991. Dansterapi. Introduktion till en expressiv terapiform. Lund: Studentlitteratur.

Grönlund, E. & Renck, B. 2004. Dansterapi – en målinriktad behandling som stöd och hjälp för pojkar med diagnosen ADHD/DAMP. Dans – forskning och utveckling. Stockholm: Danshögskolan.

Hautala, P-M. 2008. Lupa tulla näkyväksi. Kuvataideterapeuttinen toiminta kouluissa. Jyväskylä University Printing House.

Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 341.

Karkou, V. (ed.) 2010. Arts Therapies in Schools. Research and Practice. London: Jessica Kingsley Publishers.

Karkou, V., Fullarton, A. & Scarth, S. 2010. Finding a Way out of the Labyrinth through Dance Movement Psychotherapy. Collaborative Work in Mental Health Promotion Programme in Secondary Schools. Teoksessa: V. Karkou (ed.) Arts Therapies in Schools. Research and Practice. London: Jessica Kingsley Publishers, 59-84.

Kitola, A. 2011. Perusopetus muutoksessa. Perusopetuslain muutos. Opetussuunnitelman muutos. Tiivistelmä. Kelpo-hankkeen koulutusmateriaalia.

Laki perusopetuslain muuttamisesta (642/2010).

Lilja-Viherlampi, L-M. 2007. "Minunkin sisällä soi!" – musiikin ja sen parissa toimimisen terapeuttisia merkityksiä ja mahdollisuuksia musiikkikasvatuksessa. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus. Väitöskirja. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 24.

Niikko, A. 2001. Tutkiva opettaja ongelmanratkaisijana. Teoksessa: J. Aaltoila & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistoin keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 186-202.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (suom. I. Pekkarinen) 2009. Trauma ja keho. Sensorimotorinen psykoterapia. Oulu: Traumaterapiakeskus.

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

Payne, H. (ed.) 2008. Dance movement therapy. Theory, Research and Practice. 2. reprinted edition. London: Routledge.

Rönty, S. 2011. Perusopetus muutoksessa. Luento 10.2.2010. Tiivistelmässä: A. Kitola (koonnut) Perusopetus muutoksessa. Perusopetuslain muutos. Opetussuunnitelman muutos. Kelpo-hankkeen koulutusmateriaalia.

Schmais, C. 1985. Healing Processes in Group Dance Therapy. American Journal of Dance Therapy, Vol. 8. 17-36.

Schmais, C. 1998. Understanding the Dance/Movement Therapy Group. American Journal of Dance Therapy, Vol. 20. 23-35.

Siegel, D. J. 1999. The Developing Mind. How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are. New York: The Guilford Press.

Silvola, J. 2010. Laki perusopetuslain muuttamisesta (642/2010). Koulutusluento opettajille Pohitullin koulussa 27.10. 2010.

Tortora, S. 2010. From the Dance Studio to the Classroom. Translating the Clinical Dance Movement Psychotherapy Experience into a School Context. Teoksessa: V. Karkou (ed) Art Therapies in Schools. Research and Practice. London: Jessica Kingsley Publishers, 27-42.

Winnicott, D. W. 2010. Playing and Reality. Reprinted edition. London: Routledge.

Ylönen, M. E. 2007. Luova ja terapeuttinen liike lasten kehityksen tukena. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikuntakasvatuksen julkaisuja 8.

Kirjoittaja on KM **Sari Lehtinen**, luokanopettaja, Tanssi-liiketerapeutti ja artikkeli pohjautuu loppututkielmaan **TaMuLi -kerho - Luovaa terapeuttista kerhotoimintaa**.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Eino Roiha Säätiö, Tanssi-liiketerapian ammattiopinnot 2009-2011.

Toimijuutta ja muotoutuvuutta - Näkökulmia kehollisuuteen Heidelbergin tutkijatapaamisessa 2011

Päivi Pylvänäinen

Heidelberg Autumn Research School järjestettiin 24.-28.10. 2011 jo kolmannen kerran University of Heidelbergi'ssä. Teemana oli "Embodied and Embedded Approaches to the Self in Psychiatry and Psychosomatic Medicine". Puhujiksi oli kutsuttu Keski-Euroopasta ja Yhdysvalloista psykiatrian ja filosofian tohtoreita ja tutkijoita. Käytännön kokemusta kehollisuuden ja liikkeen ilmiöistä saatiin tanssiterapeutti Sabine Kochin ja feldenkreis-ohjaajan, Roger Russellin ohjaamista tuokioista. Viikko oli kiinnostava ja antoisa. Luentojen ja keskustelujen lisäksi tapahtuman oheen oli koottu laaja artikkelivalikoima, joka löytyy osoitteesta

[http://
autumnschoolheidelberg.wordpress.com/
resources/](http://autumnschoolheidelberg.wordpress.com/resources/).

Kokoontumisen yleisönä ja keskustelijoina oli filosofeja, psykiatreja, psykologeja - tutkijoita, opiskelijoita ja klinikoita. Tanssi-liiketerapiaan ja kehityöskentelyyn suuntautuneita ammattilaisia noin 30 osallistujan joukossa oli neljä. Viikon keskusteluissa opettavaista oli huomata, että vaikka teemana oli kehollisuus, keskustelu heposti lähti kiertymään irti kehosta kohti määritelmiä, käsitteitä ja näistä syntyviä ajatusrakennelmia. Keho on haastava aihe sanoilla käsiteltäväksi varsinkin, jos ja kun koulutus ja ammattiosaaminen ohjaavat mieltä suuntautumaan abstraktiin ajatteluun kehon ilmiöiden tunnistamisen ja havainnoinnin asemesta. Kuitenkin, jos kehon ilmiöiden tunnistaminen jää sivuun, eksymisvaara kasvaa.

Prof., Dr. Thomas Fuchs aloitti päivät esittelemällä itseyden rakennetta ja sen kehollisuutta. Ihmisen perusitseys on perustavanlaatuisesti kehoon sitoutunutta: keholla olemme suhteessa maailmaan ja keho on erottamattomasti osa kokemusta itsestämme. Kehollistettuun itseyden kokemukseen sisältyvät tunne elossa olemisesta, mieliala ja tunteet liittyen siihen kuinka olemme maailmassa, spontaanisuus ja toimijuus, oma keho havainnon ja hahmotuksen alkupisteenä sekä ajallinen eheys ja jatkuvuus.

Ihmiskuvaan kehollisuutta ja toimijuutta osoittivat myös prof. Dr. Marc Slorsin ajatukset "enactivism"-näkökulmasta ja Dr. Erik Rietvaldin esityksessä keskeisellä sijalla ollut käsite "affordances". "Enactivism"-suuntaus filosofiassa korostaa, että ihminen muotoutuu toimintansa kautta. Siten myös aivot rakentuvat sitä kautta, kuinka ihminen ympäristönsä kanssa toimii. "Affordances"-käsite puolestaan korostaa sitä, että elävä organismi, ihminen mukaan lukien, suuntautuu ympäristöönsä toiminnan kautta eli ympäristöä havaitaan toimintamahdollisuuksina. Tästä näkökulmasta keho on meidän toimijuuttamme mahdollistava, ja kantaa paljon tietoa siitä, kuinka toimia ympäristön kanssa. Toisaalta myös ympäristö tulee tärkeänä tekijänä huomioiduksi, koska kehollistetut selviytymistaidot ovat ympäristöön liittyviä, joten oleelliseksi kysymykseksi tulee, millaista toimintaa ympäristö ihmiselle mahdollistaa tai ihmiseltä vaatii.

Neurokuvantaminen ja intersubjektiivisuus - eli kysymys siitä, kuinka ihmisten välinen kohtaaminen ja vuorovaikutus ilmenevät ja syntyvät aivojen tasolla oli Dr. med. Knut Schnell'in aiheena. Aivojen peilisolujen aktivoituminen on oleellinen vaihe siinä, että voimme empaattisesti ymmärtää toista.

Peilisolutthan aktivoituvat, kun toisen liikettä havainnoi, ja neuroneissa aktivoituminen on vastaavanlaista kuin jos itse tekisi samaa liikettä. Tullaan siis siihen, että liikkeellinen ilmiö ja sen havainto, eli kehollisen perusitseyden tason kohtaaminen, ovat oleellisia silloin, kun rakennamme sosiaalista yhteyttä toistemme välille.

Psykiatrian teemoja seminaarissa olivat skitsofrenia, depressio ja syömishäiriö (anoreksia). Kun lähestymistapa oli fenomenologinen, pyrittiin erityisesti hahmottamaan siitä, mikä on potilaan kokemus näissä tiloissa. Kehollisuuden kokemuksesta lähtien nämä psykiatriasas yleiset tutkimisen ja ymmärtämisen kohteet avautuivat uudella tavalla käsitettäväksi - ja selkeiksi.

Psykopatologian holistisessa ja systeemisessä ymmärtämisessä kiinnostava lähestymistapa on prof. Gerrit Glassin hahmotus niistä moodeista, joilla olemme suhteessa itseyteen. Näitä ovat:

fyysinen - avaruudellis-ajallinen paikka

bioottinen - homeostaasin ylläpitäminen

affektiivinen - tunnetason

virittäytyminen, kiintymys

kognitiivinen - suunnittelu, valitseminen, joustavuus

sosiaalinen - itsen sijoittaminen sosiaaliseen ympäristöön

laillinen - vastuut (suhteessa yhteisön/ yhteiskunnan instituutioihin)

esteettinen - leikki ja mielikuvitteellisuus sosiaalisessa kontekstissa (taide, luovuus)

pistinen - päättäväisyys, lopullisen päämäärän hahmotus

Psykopatologia vaikuttaa siihen, kuinka olemme suhteessa sen aiheuttamaan häiriöön sekä näihin edellä lueteltuihin moodeihin, joiden kautta itseys tulee kohdatuksi. Reittejä toipumiseen voi löytyä siitä, kun tutkitaan, ymmärretään ja muutetaan suhdetta näihin moodeihin. Tähän prosessiin voi sisältyä hyvinkin paljon kehollista kokeilemistä,

kokemista ja tunnistamista. Kliinisessä työskentelyssä ja tanssi-liiketerapiassa muutosta emootioihin ja itse-suhteeseen voi tuottaa vuorovaikutuksen, liikkeellisen toimimisen ja tutkimisen sekä metakognition, tietoisuustaitojen avulla. Merkitystä on myös sillä, että ihminen saa resursseja elämiseensä; mm. tunnistaa oman kehonsa yhdeksi resurssiksi.

Kehollisuuden kokemuksen kautta ymmärrettynä skitsofrenia tulee käsitetyksi kehollisuuden kokemuksen häiriönä (disembodiment). Kun kokemus ja tietoisuus omasta kehollisesta itseystään haperoituu, sitä kompensoidakseen skitsofreniaa sairastava potilas tarkkailee itseään tai esim. kehontoimintoja jatkuvasti. Kun toiminta ja havainnot menettävät kehollistetun juurensa, havainnoista ja toiminnoista tulee fragmentoituneita, potilas voi kokea, että toimintaa ohjaa joku muu kuin itse ja merkitysten löytäminen vaikeutuu. Skitsofreniaan sisältyy myös vuorovaikutuksellisen kehollisuuden (shared / intercorporeal self) hajoaminen, jolloin potilas kokee ulkopuolisuutta, katselee sosiaalisia vuorovaikutustilanteita ikään kuin kolmannelta persoonasta käsin eikä itse subjektina ja näistä johtuen myös sosiaalisten tilanteiden ymmärtäminen vaikeutuu, potilas on taipuvainen poisvetäytymiseen ja eristäytymiseen. Kun oma kehon kokemus hajoaa, ei voi liikkua itsestä lähtevän perspektiivin ja toisen kehoon/ kokemusmaailmaan liittyvän perspektiivin välillä. Tietoisuus toisesta voi jopa uhata skitsofrenikon kokemusta itsestä. Skitsofrenia voidaan ymmärtää vakavana häiriönä siinä, kuinka potilas kokee oman kehonsa ja vuorovaikutussuhteet toisten kanssa.

Depressiosta tyypillisesti todetaan mielialan lasku ja elämänilon menettäminen, anhedonia. Kehollisesta näkökulmasta depression ymmärtämisessä huomion

kohteeksi tulee se, kuinka nämä koetaan kehossa. Dr. Schnell totesi tutkimustuloksen, että sen havaitseminen, kuinka oma toiminta vaikuttaa toisten tunnetilaan, on heikentynyt kroonisesti masentuneilla potilailla. Kroonisesti masentuneet potilaat ovat menettäneet toimijuuden kokemuksen, heillä ei ole emotionaalsita suhdetta ympäristöönsä. Heillä on kokemus, "minulla ei ole elämää, en tunne sitä". Tämä yhteydetttömyys omaan tunnekokemukseen ja omaan kehoon johtaa "hyperkognitiivisuuteen", eli yritetään simuloida elämä ajattelemalla ja kognitiivisella jäsennyksellä. Huomion arvoinen on myös Gerrit Glassin esittämä ajatus, että masennus (tai paniikki, ahdistus) ei itsessään niinkään kerro potilaasta/ persoonasta, vaan se kertoo jotakin siitä tilasta (state), missä potilas on. Tästä avautuu kolme tasoa:

1. tilassa oleminen, esim. olla masentunut
2. olla suhteessa tähän tilaan, esim. ajatella sitä
3. kuinka tilaan suhtautuu kertoo jotakin yksilöstä/ persoonasta, esim. yksilö kieltää masennuksensa.

Dr. Stanghellini, psykiatri ja filosofi, esitteli ajatuksia syömishäiriöihin ja identiteettiin liittyen. Hänen näkemyksensä mukaan syömishäiriö on kehollisuuden kokemuksen vakava häiriö, se on eletyn kehon (lived body) häiriö. Yleisesti tunnustetaan, että kehon kokemuksessa on kaksi tasoa, eletty keho ja keho objektina. Stanghellini hahmottaa, että syömishäiriöiden erityispiirre on se, että ne paljastavat häiriön siinä, kuinka eletty keho on keho toisia varten. Kehon keho on kehon kokemuksen kolmas ulottuvuus. Syömishäiriössä ilmenee siis häiriö syömiskäyttäytymisessä, kehollisuuden kokemuksessa sekä identiteetin kokemuksessa. Syömishäiriöstä kärsivälle potilaalle ominaista on, että oma keho koetaan ensisijaisesti objektina, jota toiset katsovat; kehoa ei monitasoisesti tai ensimmäisessä

persoonassa. Nälkiinnyttäminen on keino kokea itsensä kinesteettisesti samalla, kun se palvelee tavoitetta, että oma keho on toisten silmissä sopiva ja arvostettu. Näin oma identiteetti tulee syntymään toisen katseen kautta ja redusoituu kehon ulkoiseksi olemukseksi. Tällaisessa tilanteessa terapian haasteeksi tulee auttaa potilasta luomaan sellainen narratiivi kokemuksistaan, jossa potilaan syömishäiriö integroituu osaksi hänen elämänhistoriaansa ja tarinaansa.

Loppuyhteenvedoksi näihin kliinisen työskentelyn näkökulmiin sopii prof. Peter Henningsen'in esittämä kooste siitä, mitä sisältyy kehollistetun itseyden (embodied self) häiriöiden terapiaan:

1. terapia on multimodaalista, eli yhdistetään psykoterapiaa, kehoterapiaa, taideterapiaa ja somaattista diagnostiikkaa
2. tavoitteena on sopeutuminen, ei välttämättä parantaminen
3. sopeutuminen rakentuu nimenomaan identiteetin jäsentämisen, toimijuuden kokemuksen vahvistamisen sekä tietoisuustaitojen kehittämsien kautta
4. terapeutin ja potilaan välillä kaikki on viestintää
5. terapeutin on kyettävä itsereflektioon

Viisipäiväinen kokoontuminen oli siis tanssiterapeutille antoisa ja ajatuksia herättävä. Tätä satoa voi jalostaa vielä pitkään, kun asian äärellä viipyy. Ensi lokakuussa on tulossa seuraava kokoontuminen.

Tanssivat aivot -yleisöseminaari, Helsingin yliopisto, Porthania, 14.3.2012 klo 17–19

Maarit Leskinen & Paula Rinne

Saavumme Helsingin yliopiston aulaan, joka kuhisee ihmisiä. Vaikka seminaarin alkuun on vielä puoli tuntia aikaa, on meidän vaikea löytää istumapaikkoja. Istumme salin perälle, josta onneksi löydämme vielä muutaman vapaan paikan. Ihmisiä saapuu koko ajan lisää, osa joutuu seisomaan, osa istumaan portailla. Loput, jotka eivät mahdu luentosaliin, ohjataan viereiseen saliin, jossa he seuraavat seminaaria luennoitsijoiden äänen ja monitorin kautta. Kuulemme ihmisten keskustelevan tanssista ja siitä, kuinka tärkeä aihe tämä on. Yleisö on selvästi yllättänyt siitä, kuinka suosittu seminaari on. Seminaarin alkaessa tunnelma on hyvin keskittynyt. Vaikka sali on tupaten täynnä ihmisiä, on salissa hiirenhiljaista.

Pentti Arajärvi avaa seminaarin lämmitellen yleisöä tuleviin aiheisiin, minkä jälkeen saamme kuulla tanssin ja liikkeen vaikutuksesta aivoihimme. Tanssi-liiketerapeutti Päivi Pylvänäinen alustaa puhumalla mielen ja kehon yhteydestä, kuinka tanssi vaikuttaa aivoihimme ja kuinka aivot vaikuttavat jokapäiväiseen toimintaamme. Musiikki- ja tanssi-liiketerapeutti Marko Punkanen jatkaa aihetta liittäen mukaan musiikin ja sen vaikutuksen. Punkanen tuo puheessaan esiin myös ajankohtaisia tutkimustuloksia ja vireillä olevia tutkimusaiheita. Tutkimusta tehdään muun muassa masentuneen ihmisen liikekielestä. Tämän jälkeen kuulijoille tarjotaan mahdollisuus esittää aiheesta heränneitä kysymyksiä. Useat kädet nousevatkin ylös, mutta vain muutama kysymys ehditään käsittelemään. Selvästi ihmisillä on herännyt ajatuksia ja kysymyksiä. Salin takaosasta kuuluu harmittelua, ettei kysymyksiä ehditty sieltä kuulemaan. Yleisö käy hiljaista

ajatustenvaihtoa siitä, minkälainen vaikutus musiikilla ja liikkeellä on aivoihimme ja mitä kokemuksia tanssista kenelläkin on. Vieressämme istuva opettaja innostuu kovasti aiheesta, ja hänellä herää ajatuksia kokeilla liikkeellisiä harjoituksia ekaluokkalaistensa kanssa.

Seuraavaksi Juhani Juntunen Suomen aivosäätiöstä kertoo tarkemmin aivovammasta ja sen vaikutuksista ihmisen elämään. Yleisö kuuntelee keskittyneesti asiantuntijan puheenvuoroa ihmiskehon tärkeimmästä keskuksesta, aivoista.

Seminaarin virallisen osuuden lopettaa Maj-Britt Forsbom, joka kertoo esimerkkejä siitä, millä tavoin hän on käyttänyt tanssia ja liikettä omassa fysioterapiatyössään. Hän tuo vahvasti esiin sen, että ei ole tanssiterapeutti, mutta on todennut tanssin voimakkaan vaikutuksen ja siksi käyttänyt tanssia kuntoutusasiakkaidensa kanssa. Tunnelma salissa on tunteikas, kun Forsbom näyttää videoklippejä asiakastyöstään. Kuinka koskettavaa ja erityistä liike voikaan olla.

Lopuksi vielä yllätysvieras Aira Samulin kertoo, kuinka tanssi on ollut hänen mukanaan koko elämän. Puheessaan hän korostaa nimenomaan tanssin ja liikkeen parantavaa voimaa. ”Paritanssihan on parasta parisuhdeterapiaa”, Samulin toteaa, ja yleisö naurahtaa. Vaikka yhteinen lopputanssi ei tekniikan takia onnistukaan, voimme jokainen olla varmoja siitä, että tanssilla ja liikkeellä on voimaa. Ihmisten valuessa ulos salista kuuluu vilkasta puheensorinaa. Uusia ajatuksia ja ideoita on syntynyt sekä kiinnostus tanssiin ja liikkeeseen herännyt. Uudet tanssinlähettiläät jatkavat matkaa loskaiseen kevättiltaan.

Tutkimus tanssi-liiketerapian vaikuttavuudesta masennuksen hoidossa

Päivi Pylvänäinen

Vuoden 2011 aikana olen aloittanut aineiston keruun tutkimukseen, jossa selvitetään tanssi-liiketerapian käyttöä ja vaikuttavuutta masennuksen hoidossa. Tutkimus on osa psykologian väitöskirjatyötä, jota teen Jyväskylän yliopiston psykologian laitokselle psykologin ja tanssi-liiketerapeutin työnsä ohessa. Tavoitteena on, että aineisto saadaan kootuksi vuoden 2012 aikana.

Tutkimus toteutetaan Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen psykiatrian poliklinikassa. Tutkimusyö tehdään poliklinikan hoitokäytäntöjen sisällä: tutkimusaineisto kootaan tanssiterapiaryhmien potilaista sekä potilaista, jotka saavat poliklinikassa muuta hoitoa, eli lääkehoitoa, keskusteluhoitoa tai jotakin muuta ryhmämuotoista hoitoa. Tutkimukseen valintakriteerinä on, että potilaan ensisijainen diagnoosi on masennus. Psykiatrian poliklinikkaan, joka on erikoissairaanhoidon, valikoituu kuitenkin potilasaineistoa, jolle tyypillistä on, että diagnooseja on useampi, eli masennus on osa monitahoisempaa psyykkisen ja fyysisen sairastamisen kirjoa.

Tavoitteena on, että 12 kerran tanssiterapiaryhmän prosessin läpikäyneitä potilaita aineistoon saadaan 15-21 ja kontrolliryhmäläisiä saman verran. Tanssiterapiaryhmä muodostuu on 4-8 potiasta. Kaikki osallistujat vastaavat tutkimuksessa itsearviointilomakkeisiin jakson alussa, 12 viikon jälkeen ja vielä kolmen kuukauden kuluttua toisesta mittauskerrasta. Käytetyt mittarit ovat: BDI-II (masennus), HADS (ahdistus), SCL-90 (psyykkinen oireilu), CORE (psyykkinen oireilu ja toimintakyky), RAND-36 (fyysinen toimintakyky ja elämänlaatu/ kehonkuva) ja FFMQ-SF (tietoisuustaidot/ kehonkuva).

Tanssiterapiaryhmässä olevien tutkimushenkilöiden kanssa käydään alkuhaastattelussa läpi kehonkuvakysely ja potilaat vastaavat samaan kyselyyn kirjallisesti terapiajakson päätyttyä. Tanssiterapiaryhmän päättyessä ryhmäläisiltä pyydetään myös kirjallinen palaute sekä runo, jolla kuvata omaa kokemusta ryhmässä olemisesta.

Ryhmäprosessien aikana karttuvat myös terapeutin kirjoittamana muistiinpanot ryhmän tapahtumista ja tätä aineiston osaa on mahdollista tutkia laadullisesti.

Koska tarkoitus on tutkia tanssiterapiaryhmien prosessin luonnollista kulkua, ryhmien teemoja ja etenemistä, työskentelyä ei ole mielekästä tiukasti manualisoida. Ryhmäthän ovat aina ainutkertaisia. Toisaalta sekä hyvin perusteltu ryhmän ohjaus että tutkimuksen tekeminen vaativat joitakin selkeitä ja sanallisesti ilmaistavia periaatteita, joille toiminta rakentuu. Psykiatrian poliklinikan tanssiterapiaryhmien ohjauksessa toiminnan periaatteet ja yleistavoitteet ovat seuraavat:

1. kehon turvallisuuden lisääminen: maadoittaminen, kehon rajat, oman henkilökohtaisen tilan suojaamisen oikeus, oman liikkeen säätelyn taitojen tukeminen
2. toimijuuden tunteen vahvistaminen: valitsemisen mahdollisuus, kehon käytön tunnistaminen, kehon voimavarojen tunnistaminen
3. tietoisuustaitojen vahvistaminen: kehon tilan tunnistaminen ja sen sanoittaminen, kehon aistimuksiin liittyvien tunteiden ja assosiaatioiden huomaaminen ja sanoittaminen.
4. toiminnassa esiin tulevien vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen liittyvien seikkojen huomiointi: kehon reaktiot vuorovaikutuksessa, odotusten ja ennakkoinnin vaikutus siihen, miten kehollaan asettuu toimintaan

5. kohtaamisen mahdollisuuden tukeminen: nähdäksi tuleminen, kuulluksi tuleminen, kehon kokemuksen kunnioitus, liikkeellinen kohtaaminen jaettujen liikelaatujen kautta

Ryhmän työskentelyssä sääntöinä ovat luottamuksellisuus, vahingoittamattomuus ja kunnioitus.

Metatasolla tanssi-liiketerapiaryhmien prosessin sisällössä on pyrkimyksenä huomioida seuraavat teemat:

1. Ryhmytyminen ja tavoitteiden hahmottaminen

2. Oman liikkumiskokemuksen tutkiminen ja sanoittaminen (mitä liikutin, mitä liikkeitä tein, mitä aistimuksia, mitä tunteita, mitä ajatuksia)

3. Kehonkuvan ymmärtäminen – kokemuksia, tiedostamista, tietoa

4. Prosessin päätös – kokemusten ja oivallusten kokoaminen, mitä tästä haluaa säilyttää ja jatkaa omassa kokemusmaailmassaan

Jo aikaisemmin Pylvänäinen on tutkinut psykiatrian poliklinikan tanssiterapiaryhmissä toistuvasti esiin noussevia teemoja ("Dance/ Movement Therapy Group in Psychiatric Outpatient Clinic ", 2010, Body, Movement and Dance in Psychotherapy, Vol 5, Issue 3, ss. 219 – 230). Nyt koottava uusi tutkimusaineisto antaa lisää mahdollisuuksia teemojen selvittelyyn ja sitä kautta masennuksen ymmärtämiseen.

Kehonkuva on toinen kiinnostava tarkastelukulma tanssiterapiaprosessiin ja masennukseen. Sen tutkimiseen tämä aineisto antaa mittausten kautta numeerista tietoa (RAND-36, FFMQ-SF) sekä laadullista tietoa kehonkuvakyselyn kautta.

Kehonkuvan sisältöjen ja ryhmien teemojen laadullisen analyysin kautta pyritään avaamaan sitä, mikä tanssi-liiketerapiassa tuottaa terapeutista muutosta.

Itsearviointilomakkeet tuottavat aineistoon numeerisesti analysoitavissa olevaa materiaalia. Sen analyysillä pyritään vastaamaan kysymyksen, tuottaako tanssiterapiainterventio masennuksen oireiden vähenemistä.

Tällaisen tutkimuksen tekeminen on erittäin tarpeellista toisaalta masennuksen hoidon tehostamiseksi ja monipuolistamiseksi, toisaalta tanssi-liiketerapian käytäntöjen ja vaikuttavuuden selvittämiseksi. Tällaiset hankkeet toteutuvat vain yhteistyössä, joten on erinomaista, että Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikassa halutaan tällaiselle tutkimustoiminnalle antaa tilaa ja että Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella on kiinnostuttu tanssi-liiketerapian tutkimuksesta.

Tunteet Liikkeessä (TuLi) tutkimusprojekti

Marko Punkanen, Suvi Saarikallio &
Geoff Luck

Taustaa

Erilaiset tunnetaidot kuten kyky havaita, ilmaista tai säädellä tunteita ovat keskeisiä sosiaalisen toimintakyvyn ja psyykkisen hyvinvoinnin osa-alueita (esim. Gohm, 2003; Mayer & Salovey, 1997). Musiikki on osoittautunut tunneprosessien tutkimisen näkökulmasta hyödylliseksi ja monipuoliseksi elämänalueeksi, ja musiikin havaintopsykologinen tutkimus on laajasti selvittänyt esimerkiksi musiikissa havaittujen tunteiden perustumista musiikillisiin piirteisiin kuten tempoon tai äänenväriin (Eerola & Saarikallio, 2010). Musiikkikokemukseen kohdistuva tutkimus puolestaan on tarkastellut esimerkiksi musiikin herättämien tunnekokemusten luonnetta (Zentner & Scherer, 2008), tunnekokemusten syntyyn vaikuttavia mekanismeja (Juslin & Västfjäll, 2008) ja musiikin avulla toteutettavia mielialan säätelystrategioita (Saarikallio & Erkkilä, 2007).

Viimeaikainen tutkimus on osoittanut, että mieliala (Vuoskoski & Eerola, 2009) ja kliininen masennus (Punkanen, Eerola & Erkkilä, 2010) vaikuttavat kykyymme havaita musiikin heijastamia tunteita. Mieliala on yhteydessä myös siihen, miten ihmiset liikkuvat musiikin tahdissa (Saarikallio, Luck, Burger, Thompson, Toiviainen, 2010). Yhä tiedetään kuitenkin hyvin vähän siitä, miten kliininen masennus heijastuu musiikin ja liikkeen kautta tapahtuvaan tunneilmaisuun ja tunteiden säätelyyn. Aiemmin ei myöskään ole tutkittu sitä, parantaako tanssi-liiketerapia näitä musiikilliseen tunneilmaisuun ja

tunteiden säätelyyn liittyviä kykyjä masennuspotilailla.

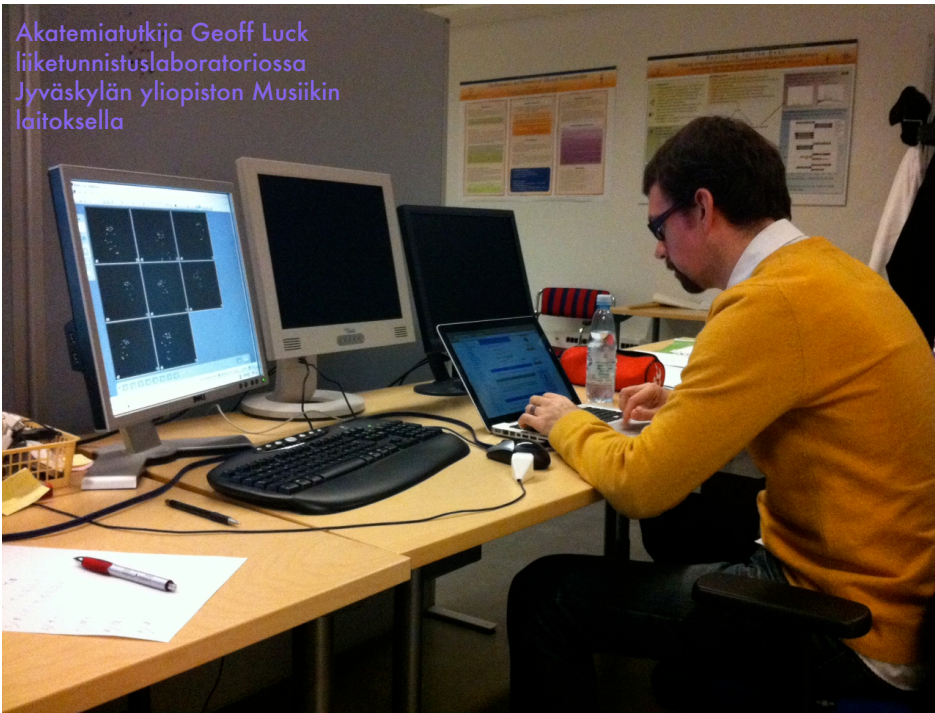
TuLi projektin tavoitteena onkin 1) selvittää kuinka masennus ilmenee tutkittavien kyvyssä ilmaista, kommunikoida ja säädellä tunteita musiikin ja liikkeen kautta ja 2) testata musiikillisia elementtejä hyödyntävän tanssi-liiketerapian vaikutusta näiden taitojen vahvistamisessa masentuneilla potilailla.

Menetelmä

Jyväskylän yliopiston musiikin laitoksella toteutettava tutkimus suoritetaan terapiainterventiona. Koeryhmään osallistuvilla (n=30) tulee todentua masennusoireisto alussa täytettävällä masennusta arvioivalla kyselyllä (BDI, pistemäärä 10 tai enemmän) ja heidän tulee iältään olla 18-60 vuotiaita. Ahdistusoireet eivät ole poissulkukriteeri. Poissulkukriteereitä ovat psykoottisuus, diagnosoitu persoonallisuushäiriö, akuutti päihdeongelma, diagnosoitu syömishäiriö, itsetuhoisuus (toistuneet itsemurhayritykset).



Kuvassa vasemmalta oikealle: laboratorioteknikko Mikko Leimu, akatemiattutkija FT Suvi Saarikallio, FT Marko Punkanen ja akatemiattutkija FT Geoff Luck
(Kuva: Risto Jukkola)



(Kuva: Marko Punkanen)

Kontrolliryhmään tulevilla ($n=30$) ei ole todettua psykopatologiaa. He osallistuvat ainoastaan alkumittauksiin.

Masennus-/ahdistusoireista kärsivät koehenkilöt osallistuvat ryhmämuotoiseen tanssi-liiketerapiaan (6 hengen ryhmissä), jossa hyödynnetään musiikillisia ja liikkeeseen liittyviä elementtejä. Terapiaistuntoja on kaksi kertaa viikossa 10 viikon ajan (20 tapaamista), ja kaikki istunnot videoidaan. TLT:n keskeisiä menetelmiä ovat kehotietoisuusharjoitukset ja liikeimprovisaatio.

Kehotietoisuustyöskentelyn avulla TLT:ssa opitaan tunnistamaan ja säätämään vaikeiksi koettuja tunteita ja havainnoimaan ajatuksiin ja tunteisiin liittyviä kehollisia aistimuksia, reaktioita ja toimintamalleja. Non-verbaalinen, luova liikeilmaisuus tarjoaa uuden kanavan itseilmaisulle ja sen avulla on turvallista tutkia ja laajentaa omaa tunneilmaisuaan ja opetella uusia toiminta- ja vuorovaikutustapoja. Masennus-/ahdistusoireista kärsivät aikuiset osallistuvat kaikkiin mittauksiin ennen terapiainterventiota ja sen jälkeen. Ei-

masentuneet osallistuvat mittauksiin vain ensimmäisellä mittauskerralla tarjoten tutkimukselle tausta- ja vertailuaineiston (baseline).

Tutkimusmittaukset koostuvat kyselylomakkeista ja liiketunnistusmittauksista. Kyselylomakkeet koostuvat psykometrisistä itsearviointimittareista, joilla selvitetään masennusta (BDI), ahdistusta (HADS-A), aleksityymiaa (TAS20), tunteiden säätelyä (ERQ), musiikillista tunteiden säätelyä (MMR), elämäntyytyväisyyttä (SWL), ja mielialaa (PANAS). Valitut psykometriset mittarit ovat kansainvälisesti yleisesti käytettyjä ja kohderyhmälle soveltuvia. Kyselylomakkeiden avulla selvitetään lisäksi tutkittavien musiikki- ja liikuntatausta.

Liiketunnistusmittaus toteutetaan liiketunnistuslaboratoriossa, ja sen avulla mitataan: 1) musiikissa havaittujen ja musiikin synnyttämien perustunteiden ilmaisua liikkeen avulla ja 2) musiikillisen liikkeen kautta tapahtuvaa emotionaalista kommunikaatiota terapeutin ja

tutkittavan välillä. Liiketutkimusosio sisältää musiikin mukana liikkumista ja musiikin ilmaisemien tunteiden arviointia. Tutkittavien liikkeet (esim. liikkeen nopeus ja suunta) mitataan optisten liiketunnistuskameroiden avulla. Terapiaistuntojen videointi mahdollistaa terapiaprosessin etenemisen laadullisen tarkastelun. Videoiden analysoinnissa keskitytään esimerkiksi terapian eri elementtien toimivuuden tarkasteluun.

Mittausten tekijöinä toimivat menetelmiin erikoistuneet asiantuntijat.

Itsearviointilomakkeista vastaa akatemiattutkija FT Suvi Saarikallio ja liiketunnistustutkimuksista akatemiattutkija FT Geoff Luck. Terapiainervention suunnittelusta vastaa yhdessä tutkimusterapeuttien kanssa musiikkiterapeutti, tanssi-liiketerapeutti ja psykoterapeutti FT Marko Punkanen, ja tutkimusterapeutteina toimivat tanssi-liiketerapeutti ja psykoterapeutti Maarit E. Ylönen ja tanssi-liiketerapeutti ja psykoterapeutti Auli Kurvinen.

Tulokset

Tutkimus tarjoaa tietoa siitä, miten kehollinen ja liikkeen kautta tapahtuva tunneilmaisu ja tunteiden säätely ovat yhteydessä masennukseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tulokset vahvistavat ymmärrystä tanssi-liiketerapiainervention vaikutuksista tunnetaitoihin, ja tarjoavat tietoa myös musiikin mahdollisten arkielämässä tapahtuvien hyvinvointivaikutusten taustalla vaikuttavista mekanismeista.

Lähteet

Eerola, T. & Saarikallio, S. (2010). Musiikki ja tunteet. In J. Louhivuori & S. Saarikallio (eds.), *Musiikkipsykologia*. Atena Kustannus Oy: Jyväskylä.

Gohm, C. L. (2003) Mood regulation and emotional intelligence: individual differences.

Journal of Personality and Social Psychology 84 (3): 594-607.

Juslin, P. N. & Västfjäll, D. (2008). Emotional responses to music: The need to consider underlying mechanisms. *Behavioral and Brain Sciences*, 31, 559 – 621.

Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators*, pp. 3-31. New York: Basic Books.

Punkanen, M., Eerola, T., & Erkkilä, J. (2010). Biased emotional recognition in depression: Perception of emotions in music by depressed patients. *Journal of Affective Disorders*.

Saarikallio, S. & Erkkilä, J. (2007). The Role of Music in Adolescents' Mood Regulation. *Psychology of Music*, 35 (1), 88-109.

Saarikallio, S., Luck, G., Burger, B., Thompson, M. & Toiviainen, P. (2010). Emotional expressivity and positive mood increase music-induced movement. Presentation at the 11th International Conference on Music Perception and Cognition, Seattle, Washington USA.

Vuoskoski, J. K. & Eerola, T. (2009). Personality Traits Moderate the Perception of Music-Mediated Emotions. *Frontiers in Human Neuroscience*. Conference Abstract: Tuning the Brain for Music

Zentner, M. & Scherer, K. R. (2008). Emotions Evoked by the Sound of Music: Characterization, Classification, and Measurement. *Emotion*, 8 (4), 494 –521.

Moving Cycle -koulutus Kirkehyllingenissä Tanskassa

**Auli Kurvinen, Marja-Liisa Puonti,
Maarit E. Ylönen, Maj Lindgren, Tiina Granö
& Marko Punkanen**

Intro

Juhannuksena 2011 viisi suomalaista tanssiterapiakurssikurssikaveria Marko, Maarit, Maj, Tiina ja Auli vuosimallia 2000 ja tanssi-liiketerapian ammattiopintoja vielä silloin suorittanut opiskelija Marja-Liisa matkasivat Tanskaan suurimpana ajatuksenaan tavata Christine Caldwell, jonka kirjoja he olivat lukeneet ja jonka oppeihin olivat jo useampana vuonna yhdistyksen koulutuksissa tutustuneet Christinen oppilaan Riitta Ojalan ohjauksella.

Mitähän se moving cycle on?

Auli: Mulla jo vatsa meinasi kääntyä nurin kun huomasin internaattimme eteisessä roikkuvan, jotain valkoisia kaapuja. Pelkäsin, että kurssi jatkuisi ne niskassa. Mutta kurssi oli aivan loistava. Christineen tutustuminen oli jo sinällään matkan arvoinen. Hän on ihana, viisas, rohkea ja teorioita sekä asioita yhdistelevä ihminen! Kouluttajana Christine pystyi esittämään teoriaa aina puheena olevasta asiasta. Hänen työskentelynsä oli niin tuoretta, että koin olevani melkein ensi kertaa näiden asioiden äärellä. Jostain syystä löysin tällä kurssilla myös avaimia tuohon kehoviisauteen. Mietin mikä oli tärkein anti kurssilla. Ehkä se liittyy Moving Cycle -työtavan perustaan: keho tietää miten sen tulisi parantua. Terapian tehtävänä on löytää (uudelleen muistaa) kehon spontaanit tavat tervehtyä. Miten te muut koitte tämän kurssin ja muuttuiko aiemmassa ymmärryksessänne jotain?

Marja-Liisa: Kurssi yhdisti sen tietomäärän, jota minulle ovat, Maarit, Marko,

Auli omassa palassaan ja monet muut luennoitsijat TLT opintojeni aikana tarjoilleet, hallittavaksi kokonaisuudeksi. Sain siis punaisen langan, kehon, sen voimavarat ja terapiatyötavan, joka istuu omaan ajatteluuni, toimintaani eikä ole ristiriidassa aiemmin oppimani kanssa. Pyörää siis kustomoitiin, sitä ei taaskaan tarvinnut keksiä uudelleen. Opintojeni loppusuoralla tämä kokemus on äärimmäisen tarpeellinen. Kysymykseen mitä moving cycle on? Minulle se on havainnointia, itseni ja asiakkaani, uuden näkökulman tarjoilemista, kehon tietoisuuteen, viisauteen, omaan ja toisen luottamista, läsnäolemistä, olemalla tekemistä, oppimista itsestä ja toisesta, uteliaisuutta, iloa ja nähdyksi tulemistä muun muassa.

Christinen tapa opettaa oli oppijan näkökulmasta mitä ihanin, tieto tarjoihtiin suupaloina ja valmiiksi möyhennettynä ja pureskeltuna, huumorilla ja älykkäästi. Käytännön demot osoittivat, miten vaativa työtapa on kyseessä, mutta pala palalta harjoittelemalla, tekemällä toivon omaksuvani tämän työtavan osaksi ammattitaitoani.

Maarit: minua viehätti erityisesti Christinen näkökulma kehon tietoon, ja keskeneräisiin ”body narratives” kehon tarinoihin. Näistähän sinäkin, Marko olet puhunut aikaisemmin, liittyykö se traumaterapiaan vai sensorimotoriseen psykoterapiaan?

Marko: Molempiin. Sensorimotorinen psykoterapiahan on kehittynyt nimenomaan keholliseksi traumojen hoitomuodoksi. Ja mielenkiintoista tietysti on, että sensorimotorisen psykoterapian kehittäjät Pat Ogden ja Kekuni Minton ovat molemmat Christinen hyviä ystäviä. Kaiken kaikkiaan näyttää siltä, että Boulder Colorado ja siellä sijaitseva Naropa yliopisto ovat tuottaneet valtavaa viisautta näihin trauma asioihin.

Christine, Pat ja Kekuni ovat kaikki toimineet siellä opettajina Somaattisen psykologian maisteriohjelmassa.

Maarit: Olen omassa opetuksessani (Moving Cyclestä) tähän saakka korostanut erityisesti havainnoijan, ”vierellä kulkijan” roolia, mutta nyt tämä Moving Cycle -malli täydentyi hienosti. Haasteellista on kyllä soveltaa asiakastyöhön Christinen tapaa napata mikroliikkeitä, kehollista hienovireistä viestintää. Vaikka nuo pienet kulmakarvojen värähdykset, ohimenevät hymyt ja syvät huokaukset huomaankin, en ole löytänyt luontevaa tapaa jatkaa niistä kehollisiin tutkimusretkiin asiakkaideni kanssa. Sitä täytyisi harjoitella. Voisimme tosiaan tavata ja lähteä kokeilemaan Christinen oppeja yhdessä.

Tähän saakka olen jotenkin hahmottanut Moving Cyclen yhdeksi menetelmäksi, joka auttaa hahmottamaan terapeutin ja asiakkaan välistä sanatonta, kehollista, rrruumiilliista ja/ tai somaattista vuorovaikutusta. Nyt minusta tuntuu, että vuorovaikutus -näkökulma syventyi myös sekä terapeutin että asiakkaan (liikkujan) sisäisenä vuorovaikutuksena. Erityisesti oskillaatio –ajatus konkretisoitui mainiosti omassa kokemuksellisessa työskentelyssä. Harjoitukset, joissa leikittelimme erilaisilla havainnoinnin ja huomion fokusoinnin tavoilla olivat hyödyllisiä. Ja mitä kaikkea itsestä löytyikään kun taistelimme, pakenimme, jähmetyimme ja lamaannuimme! Niitä ajatuksia haluaisin lähteä kokeilemaan asiakastyössäni.

Katson ajoittain Majn lähettämiä kuvia Kirkehyllyngestä...niiden kautta palautuu nopeasti kaunis tanskalaisen maaseudun maisema ja meri... Ja ne KIVET! Kivi-ihmisenä jämähdin ihan kokonaan niihin, kun kaikkialla oli toinen toistaan hienompia kiviä. Päätin kyllä, että otan mukaani vain kaksi, mutta eihän siinä niin käynyt. Kaiken kukkuraksi

ostin vielä kristalleja täyteen ahdettuun matkalaukkuuni.



*Työpaja Tanskanmaalla voi olla
varsin mukava tapa viettää juhannusta
(Kuvat: Maj Lindgren)*



*Kuvassa vasemmalta oikealle: Maj Lindgren, Marko Punkanen, Christine Caldwell, Tiina Granö, Auli Kurvinen ja Maarit E. Ylönen
(Kuva: Tiina Granö)*

Maj: Mitä muistan kesäkuun lopusta? Muistan kollegoiden kanssa olemisen, matkanteon, merenrannan maisemia auringonlaskussa, keskusteluja, ihanan ja runsaan ruuan. Oli minulle tärkeää kokea tanssiterapeuttikollegoiden olemassaoloa, se on niin harvinaista ja satunnaista omassa elinpiirissäni. Roskilden festarit ajoittuivat samoihin aikoihin kun kurssimme, ja ehdimme rankkasateilta suojaan Suomeen! Muistan henkilön nimeltä Christine Caldwell. Viisaan ja paljon nähneen naisen, joka oli luonnollisesti oma itsensä, oman elämänsä kooste, toteuttaen menetelmänsä terapeutille kuuluvaa tehtävää taidokkaasti.

Piti oikein kaivaa muistiinpanot esiin kun kurssin sisältöä aloin miettiä. Moving Cycle. Liikkuva kehä? Hahmotelma/ehdotelma terapeutisesta työskentelystä/ ihmisen kehittymisestä? Sisältäen työkaluja eri työskentelyn kohtiin, kooste liikkeellisen terapian perusasioista? Olemme saaneet aiemminkin tutustua tähän kehään Riitta Ojalan opastamana. Oli rikastavaa saada kokea opetusta menetelmän kehittäjän itsensä ohjaamana, siitä paljastui uusia puolia, tietenkin. Pidin siitä, että Christinellä oli kriittinen sanansa sanottavana tanssi-liiketerapiastakin, se on hyväksi ja kehittää asioita eteenpäin.

Moving Cycle-harjoittelussa on yhtäläisyyksiä traumaterapiaan. Eikä olekaan ihme, sillä Christine

kertoi olevansa yhden traumaterapiasuuntauksen edustajan läheinen ystävä. Minusta oli tavallaan hassua, tavallaan helpottavaa saada tietää, että isossa lännessäkin on itse asiassa samoilla jäljillä olevia henkilöitä, jotka ovat kehittäneet perustiedoista omanlaistansa menetelmää. Mitenhän ne yhteydet lopulta kulkevatkaan?

Oma työskentely on muuttunut niin paljon aiemmasta. On valtava ero tehdä töitä kohtuuterveen tai jo viallisen kehonsa kanssa. Tämä on myös se oma kriittinen pisteeni, jonka kautta itse arvioin terapioita ja terapeutteja tällä hetkellä. Myös omaani. Mutta se on jo toinen juttu. Joka tapauksessa Tanskan kurssi toi tämän minulle terävästi esiin. Olen siitä ihmeissäni ja samalla se on itsestäänselvää. Kannatti lähteä!

Marko: Itselleni tämä Christinen kurssi oli vuosien odotuksen täyttymys. Muistan jo 1990-luvun lopulla miettineeni miten pystyisin järjestämään itseni Boulderiin saamaan oppia Christineltä. Mitään toteutettavissa olevaa ratkaisua en silloin keksinyt, mutta nyt reilut kymmenen vuotta myöhemmin oli hienoa päästä nauttimaan kokeneen ja viisaan opettajan ohjauksesta ja opetuksesta. Kuin olisi kotiin tullut!

Christine Caldwellin haastattelu 28.6.2011, Kirkehyllinge, Tanska

Effortti: Olemme iloisia, että suostuit tähän haastatteluun. Aloitetaan historiasta. Mietin alunperin kiinnostuit keho-orientoitutuneesta psykoterapiasta ja tanssi-liiketerapiasta?

Christine Caldwell: Jos menemme oikein kauas ajassa taaksepäin, niin pienenä tanssin paljon. Muistan tanssineeni vanhemmilleni ja muistan heidän katseensa, joka sai minut tuntemaan häpeää. Joten lopetin tanssimisen. Vuosikausia olin enemmän ”päässäni” ja keskityin kognitiiviseen tietoon. Vähän vanhempana kun opiskelin UCLA:ssa antropologiaa niin huomasi, että eri kulttuurien tanssin näkeminen viehätti minua kovasti. Päätin, että minun täytyy oppia ymmärtämään sitä kehollista ilmaisua paremmin. Menin yliopistolla tanssin laitokselle ja löysin itselleni mentorin. Hän opasti minut liikkeen kulttuuriseen ja psykologiseen merkitykseen. Aloin myös opiskella anatomiaa. Ja ennen kaikkea aloin tanssia uudelleen. Luulen, että jos olisin jatkanut pelkkää ”kognitiivista” elämää, olisin ollut onneton. Löysin tien onnellisuuteen kehollisuuden kautta.

Effortti: Menit siis tanssiterapiakoulutukseen ja minä vuonna se tapahtui?

CC: Tuohon aikaan UCLA:ssa oli yksi harvoista tanssiterapian maisteriohjelmista, joten minun täytyi kävellä vain mäki alas kampuksella. Aloitin opiskelun UCLA:ssa 1970. Sain kandintutkinnon antropologiassa 1974 ja maisterintutkinnon tanssiterapiassa 1976. Olin yksi viimeisistä Alma Hawkinsin oppilaista.

Effortti: Mitä sellaista tuosta koulutuksesta sait, mikä edelleen on mukana tavassasi tehdä työtä?

CC: Eugene Gendlinin kirja Focusing ilmestyi tuolloin ja Alma Hawkins piti hänen näkemyksistään paljon. Focusing oli minulle tärkeä asia, koska siihen liittyi erityinen huomion suuntaamisen laatu. Avoin huomion suuntaaminen. Olin myös kovin vaikuttunut Valerie Huntin ajatuksista. Hän oli itse asiassa väitöskirjani ohjausryhmän johtaja. Hän auttoi minua tekemään ensimmäistä tutkimustani. Hän itse teki tuohon aikaan tutkimusta, jolla validoitiin Rolfing menetelmää. Omassa tutkimuksessani selvitin persoonallisuuden piirteiden ja liikeilmaisun välisiä yhteyksiä. Se oli gradututkimukseni aihe. Koko UCLA oli vahvasti vaikuttamassa minuun. Opiskelin myös Carlos Castanedan kanssa. Hän teki antropologian väitöskirjaa samaan aikaan kun itse tein kandintutkintoa. Hän vieraili meidän ”pikkusiskojen” ja ”pikkuveljien” luona yliopistolla. Tapasin tuohon aikaan myös Ida Rolfin ja Fritz Pearlsin. Tuo aika siinä paikassa oli yksinkertaisesti ”VAU”. Myös Angela Davis oli UCLA:ssa tuohon aikaan. Erittäin voimakasta aikaa, ja nimenomaan siinä paikassa. Olin hyvin onnellinen kaikista noista vaikutteista. Kuten myöhemmin olen omassa työssäni ajatellut, että on tärkeää ammentaa omiin tekemisiin asioita useista eri lähteistä.

Effortti: Mikä sai sinut muuttamaan Boulderiin Coloradoon?

CC: Kun valmistuin sain ensimmäisen työpaikan Washington D.C:stä. Asuin siellä neljä vuotta. Työskentelin psykiatrisessa sairaalassa. Sain paljon kliinistä kokemusta hyvin vakavasti sairaiden potilaiden kanssa työskentelystä. Seurustelin silloin ja kun suhde päättyi niin yhtenä aamuna havahduin siihen ettei minun tarvitse välttämättä elää enää Washingtonissa ellen halua. Ja tajusin samalla että en halunnut enää asua siellä. Otin kolme kuukautta vapaata työstäni ja matkustelin ympäriinsä.

Minulla oli ystävä, joka asui Denverissä. Menin tapaamaan häntä. Eräänä päivänä hän jätti minut keskelle Boulderia mennessään itse kiropraktikon luokse. Katselin ympärilleni ja ajattelin että "tämä on minun paikkani". Joten kotiin palattuani pakkasin Volkswageniin koirani ja tavarani ja ajoin Boulderiin. En tuntenut siellä ketään, eikä minulla ollut työpaikkaa tiedossa. Se oli silkkaa hulluutta ja luottamusta siihen, että asiat kyllä järjestyvät. Boulderissa oli pieni yliopisto nimeltään Naropa. En tiennyt siitä etukäteen mitään, mutta otin sinne yhteyttä. Samoihin aikoihin Naropasta oli kysely että mikseivät he järjestä tanssiterapiakoulutusta. Joten ajoitukseni oli täydellinen ja he pyysivät minua aloittamaan tanssiterapiakoulutuksen Naropassa. Aloitin ensimmäisen kurssin ja se oli suuri menestys. Ehdotin, että tanssiterapiasta pitäisi olla tutkinto ja he myöntyivät siihen. Aloitin kandidatoisen koulutuksen ja vähän myöhemmin ehdotin maisterikoulutuksen perustamista. Siihenkin suostuttiin! Aloitin siis kandidatoisen koulutuksen 1982 ja maisterikoulutuksen 1984. Kymmenen vuoden ajan se oli pelkästään tanssiterapiakoulutus. ADTA:n säännöt sen suhteen etkä voisivat hakea koulutukseen olivat niin tiukat, että paljon hyviä ja potentiaalisia hakijoita jäi koulutuksen ulkopuolelle. Tämän vuoksi päätimme tarjota toisen erikoistumislinjan, joka oli kehopsykoterapia. Niinpä nimesimme koulutuksen Somatic Counselling Psychology ja sen sisälle rakensimme kaksi suuntautumisvaihtoehtoa: kehopsykoterapia ja tanssiterapia. Sanoisin, että minulla on jalka kummallakin kentällä ja se tuntuu hyvältä.

Effortti: Miten pitkä tuo koulutus nykyään on?

CC: Kolmen vuoden mittainen.

Effortti: Tuolloin aloit myös kehittää omaa työskentelytapaasi, Moving Cycleä.

CC: Kyllä, olin hylännyt paljon oppimaani, joka ei toiminut. Aloin kysyä välttämättömiä kysymyksiä hyvään kliiniseen käytäntöön liittyen. Naropa mahdollisti Moving Cyclen kehittelyn. Siellä sain akateemisen vapauden. Naropassa ymmärrettiin meditaation merkitystä, huomion harjoittamisen tärkeyttä ja buddhalaista psykologiaa, jota olen omaksunut myös omaan ajatteluuni.

Effortti: Naropassa työskennellessäsi teit myös koko ajan kliinistä työtä?

CC: Kyllä. Boulderissa pidin koko ajan myös yksityisvastaanottoa. Itse asiassa yksityisvastaanottoa olen pitänyt kaiken aikaa vuodesta 1978. Pääasiassa olen työskennellyt aikuisasiakkaiden kanssa, joilla hyvinkin erilaisia diagnooseja. Lasten kanssa työskentelystä sen sijaan minulla on paljon vähemmän kokemusta.

Effortti: Mitä ovat Moving Cyclen ydinasiat?

CC: Prosessorientoituneisuus. Se, että avaudutaan kokemukselle, joka nousee prosessin myötä oikeastaan itsestään. Sisäinen, kehollinen kokemus omistajuudesta on mielestäni tärkeä löytää. Se voi yhdistyä parantumiseen, oppimiseen ja henkiseen kasvuun. Se ei liity pelkästään terapiaan. Mielestäni Moving Cycle on paradigma. Se mitä halusin Moving Cyclen yhteydessä kehittää oli jotakin sellaista mikä liittyy elämän peruseräkkeisiin. Vei kauan aikaa kehittää se, eikä kysymys ole siitä, että se olisi nyt lopullisessa muodossaan, vaan se on kaiken aikaa kehittyvä.

Effortti: Mitä ovat Moving Cyclen (MC) taustateoriat?

CC: Teoriat jotka ovat innoittaneet minua ovat esimerkiksi humanistinen psykologia.

Kun opiskelin verbaalipsykoterapiaa, niin opiskelin lähinnä Gestalt terapiaa. Pidin tärkeänä oppia ”ylhäältä-alas” työskentelyä. Luulen, että MC:ssa on nähtävästi elementtejä Gestalt terapiasta. Esimerkiksi MC:n toinen vaihe ”Owning” on vahvasti yhteydessä Gestalt terapian periaatteisiin. Focusing ja buddhakilainen psykologia ovat vaikuttaneet paljon teoreettisesti MC:een. Tämän lisäksi fyysisestä kehosta oppiminen on ollut kaiken minulle tärkeää; kehon rakenne, kehon toiminta jne. Itse asiassa olen niin hyvä anatomia, että opetin sitä vuosikautia. Ajattelen, että sosiaalisten ja luonnon tieteiden välillä pitäisi olla vahva yhteys. Olen erittäin kiinnostunut kehon rakenteen ja psyykkisten prosessien välisestä yhteydestä. Joten minuun ei ole vaikuttanut pelkästään psykologiset teoriat vaan myös luonnontiede. Kinesiologia, anatomia, fysiologia, biopsykologia. Osa väitöskirjaani käsitteli itse asiassa biopsykologiaa.

Effortti: Entä kulttuuriantropologia? Oliko sillä vaikutusta?

CC: Kyllä. Antropologian opinnot olivat minulle tärkeä asia. Tuohon aikaan, 1970-luvulla tanssiterapiassa ja kehopsykoterapiassa oli vahva suuntaus, että etsittiin yleispätevyyksiä. Yleispätevää liikettä, tunnetta ja ajatusprosesseja. Kulttuuriantropologia ja psykologinen antropologia, joka oli vahvasti esillä Los Angelesissa tuohon aikaan, auttoi minua hylkäämään tuon ajatuksen siitä, että olisi jotain yleispätevyyksiä. Meidän täytyy löytää se, mikä kenellekin sopii. Kulttuuriantropologia auttoi minua säilyttämään käsityksen kehojen monimuotoisuudesta. Minua aina häiritsi se ajatus tanssiterapiassa, että ihmisiä yritettiin saada liikkumaan tietyllä tavalla, eikä niinkään auttaa heitä löytämään oma luonnollinen tapansa liikkua. Niinpä ammatillisina

alkuvuosinani hylkäsin paljon asioita tanssiterapiaopinnoistani ja otin niihin vahvasti etäisyyttä. Mutta viime vuosina olen tullut ikäänkuin takaisin kotiin. Tanssiterapia on nykyään lisääntyvässä määrin kiinnostunut niistä asioista joista itsekkin olen kiinnostunut. Oppineisuuden taso on myös tänä päivänä tanssiterapiassa todella vahva. Joten tunnen, että se tukee myös omaa työtäni vahvemmin kuin aikaisemmin.

Vielä tuli mieleeni noista opiskeluajoistani. Kevät 1970 oli aikaa, jolloin protestoimme niin vahvasti, että suljimme koko yliopiston ja osoitimme mieltä Nixonin toimia vastaan. Vietnamin sodan vastaisuus ja hippiliike. Olin vahvasti mukana niissä. Oli tunne, että täytyy ymmärtää myös politiikkaa, kehon politiikkaa. Nyt on paljon hienoa tutkimusta meneillään kehon politiikkaan liittyen ja mielestäni myös tanssiterapian täytyisi olla siinä vahvemmin mukana. Sosiologian ja naistutkimuksen saralla tehdään hienoa työtä. Se on uskomattoman hienoa.

Effortti: Miten näet tanssiterapian ja kehopsykoterapian eroavan toisistaan?

CC: Minun mielessäni niissä ei ole eroa. Mutta niissä on toki eroa käytännössä. Käytännössä niillä on omat erilliset organisaatiot, erilliset julkaisut, erilliset identiteetit. Joten meidän täytyy pystyä artikuloimaan niiden väliset erot. Niillä on eri sukupuut, vaikkakin niillä on paljon yhteisiä oksia. Tanssiterapian sukupuoli on enemmän feminiininen kun taas kehopsykoterapian sukupuoli on enemmän maskuliininen. Tanssiterapiassa korostuu aina liike. Alkuaikoina jopa siinä määrin, että aistimusten merkitys oli aivan liian vähällä huomiolla. Samoin hengityksen merkitys oli liian vähällä huomiolla. Nykyään nämä ovat paremmin huomioituina tanssiterapiassa.



Christine Caldwell
(Kuva: Tiina Granö)

Kehopsykoterapia sen sijaan on ollut vahvasti Reichin vaikutuksen alaisena. Historiallisesti emotionaalisiin prosessihin on kehopsykoterapiassa keskitytty paljon enemmän kuin tanssiterapiassa. Eli tunteiden sekvenssointi on ollut tärkeää kun taas tanssiterapiassa kehon ja liikkeen sekvenssointi on ollut keskiössä. Kehopsykoterapiassa on ajateltu, että keho voi tehdä mitä tahansa kunhan tunne saadaan ilmaistua ja purettua. Asia, josta en itse ole aivan samaa mieltä. Tässä mielessä kehopsykoterapian pitää oppia enemmän tanssiterapiasta. Kehopsykoterapia on kuitenkin enemmän kiinnostunut hengityksestä ja aistiprosesseista. Mutta siinä ei ymmärretä kovin paljoa liikkeen merkityksestä. Liike nähdään vain emotionaalisen, psykologisen prosessin sivutuotteena. Minusta se ei ole hyvä asia, eikä itse asiassa totta. Tähän liittyy mielestäni myös se miksi kehopsykoterapiassa jouduttiin vaikeuksiin katarttisten kokemusten kanssa. Koska ei ymmärretty sitä, miten liike voi auttaa kannattelemaan asioita niin, että ne on mahdollista tuntea. Eikä pelkästään ilmaista ja purkaa niitä katarttisesti ulos. Liike auttaa kokemusta tulemaan ulos koherentilla ja sulavalla tavalla. Ajattelen että molemmilla aloilla on vahvat ja heikot kohtansa. Ja jos ne kommunikoisivat

enemmän keskenään, niin se voisi olla hyvin hedelmällistä.

Effortti: Entä luovuuden rooli?

CC: Kyllä. Kiitos. Tämä on tärkeä näkökulma myös. Kehopsykoterapia ei juurikaan huomioi luovan prosessin merkitystä. Tanssiterapia ymmärtää sen paljon syvemmin.

Yksi asia, jota arvostan erityisesti kehopsykoterapiassa on vahva perinne kosketuksen käytössä. Kosketus on asia, johon keskityn paljon edistyneempien oppilaiden kanssa. Miten edistää terapeutista prosessia kosketuksen avulla. Se on kokemukseni mukaan erittäin voimakas työkalu.

Effortti: Haluaisin vielä puhua riippuvuuksista, koska niistä olet kirjoittanut paljon. Oletko työskennellyt paljon riippuvuusongelmista kärsivien potilaiden kanssa vai miksi kiinnostuit tästä aihepiiristä?



Christine Caldwell opettamassa
(Kuva: Tiina Granö)

CC: Kiinostuin riippuvuuksista, koska huomasin että silloin kun ihmiset kärsivät riippuvuuksista, he myös liikkuvat eri tavalla. Tulin uteliaaksi tästä seikasta. Kun tein väitöskirjaani tein siihen liittyvän työharjoittelun riippuvuushoitoyksikössä. Eli työskentelin puolitoista vuotta pelkästään erilaisten riippuvuusongelmien parissa. MC itse asiassa kehittyi paljon sinä aikana. Ajattelen, että me kaikki olemme jollain tasolla riippuvaisia ja käymme sitä taistelua elämässämme. Me kaikki jäämme enemmän tai vähemmän toimintojemme vangeiksi. Kiinostuin siitä, että milloin liikkeemme on vapaata, luovaa ja adaptiivista suhteessa siihen mitä ympärillämme tapahtuu. Ja toisaalta milloin liike on jumissa. Milloin se ei ole vapaata, luovaa ja adaptiivista. Näytti siltä, että liikkeen vapaus häviää ja se jumittuu, niin silloin se on merkki siitä, että jonkinlainen addiktiivinen prosessi on käynnissä. Addiktion käsite ei rajoitu mielestäni esimerkiksi aineeseen tai toimintaan johon ihminen on addiktoitunut. Se on jotakin paljon perustavamman laatuista. Siihen liittyy jotakin hyvin keskeistä. Näiden pohdintojen myötä syntyi myös ensimmäinen kirjani "Getting our bodies back". Siitä syntyi myös ymmärrykseni mikroliikkeiden merkityksestä. Koska addiktiopotilaiden kanssa työskennellessä oivalsin ensimmäistä kertaa, että

mikroliikkeet ovat erittäin voimakkaita signaaleja ja portteja päästä työskentelemään tämän asian kanssa.

Effortti: Mitä ovat tulevaisuuden suunnitelmasi ja kiinnostuksen kohteesi?

CC: Olen kiinnostunut monista asioista. Minulla on suunnitteilla viisi eri kirjoitusprojektia, joista pitäisi päättää mihin seuraavaksi tartun. Minulla on myös tutkimushanke ja sen lisäksi on ihmisiä joiden kanssa olisin kiinnostunut tekemään yhteistyötä.

Yksi asia, josta olen erityisen kiinnostunut tällä hetkellä on kehon narratiivit. Tätä aihetta on kyllä vähän tutkittu ja siitä on kirjoitettukin, mutta haluaisin perehtyä siihen hieman enemmän. Verbaalisella tasolla meile on tärkeää rakentaa koherentteja tarinoita siitä mitä meille tapahtuu, mitä tunnemme ja mitä tahdomme. Narratiivit auttavat ihmisiä. Olin hyvin kiinnostunut siitä, miten keho rakentaa narratiiveja. En pidä siitä, miten kehon narratiiveista puhutaan, koska tuntuu että verbaalisen tason asiat siirretään vain sen kummemmin miettimättä keholliselle tasolle.



*Ute Lang ja Christine Caldwell
opettamassa
(Kuva: Tiina Granö)*

Ajattelen, että keholla on omat aivan erilaiset narratiivinsa. Ne liittyvät ei-rationaaliin, ei-lineaarisiin, mielikuvapohjaisiin, luoviin ja emotionaaliin lähteisiin, jotka tulevat ulos kehon kautta. Olen kiinnostunut siitä, miten luoda erittäin spesifisesti kehon narratiiveja, jotka eivät ole vain verbaalisten narratiivien laajennuksia. Samalla tavoin kuin tanssiterapiassa 1970-luvulla tivattiin, että oletko Jungilainen tanssiterapeutti, Reichilainen tanssiterapeutti vai psykoanalyttinen tanssiterapeutti. Eli perustut tanssiterapiasi pelkästään johonkin verbaaliseen teoriaan. Se ei sopinut minun ajatteluuni. Meidän ei tarvitse kiinnittää itseämme verbaaliseen systeemiin, koska keho on oma systeeminsä, jolla on oma merkitys ja koherenssi. Ja tämä kiinnostaa minua nimenomaan kehon narratiiveissa.

Minua kiinnostaa myös mietiskely, Mitä on mietiskely kehon tasolla? Toisinaan, etenkin idän traditioissa kuten buddhismissa ajatellaan, että keho on pelkkää illuusiota. Okei, voin jollakin tasolla hyväksyä tuon ajatuksen, mutta en täysin. Uskon, että meidän on myös mahdollista ymmärtää paremmin kehon rooli mietiskelyssä.

Minulla on tutkimus meneillään siitä, miten ihmiset kokevat sen, että heidän kehonsa on erilainen. Miten työskentelemme erilaisten kehojen

kanssa, kehojen jotka ovat sidottuja pyörätuoliin tai rollaattoreihin. Kehojen jotka ovat homoseksuaaleja, etnisesti erilaisia. Kehojen, jotka eivät asetu niin sanottuihin normeihin. Me teemme kehoista "väärä" sen perusteella miltä ne näyttävät tai miten ne liikkuvat. Ja mitä se tarkoittaa ihmiselle jonka keho nähdään "vääränlaisena". Tästä olen hyvin innostunut ja konferenssiesitykseni ovat tällä hetkellä keskittyneet nimenomaan tähän tutkimusaiheeseen.

Effortti: Monet suomalaiset tanssi-liiketerapeutit ja alan opiskelijat ovat tutustuneet työhösi ja ajatuksiisi kirjojesi kautta. Kirjasi kuuluu koulutuksemme kirjallisuuteen. Mitä haluaisit lopuksi sanoa suomalaisille tanssi-liiketerapian opiskelijoille ja ammattilaisille?

CC: Olen tosi iloinen, että olen tavannut teidät täällä. Olen innoissani siitä, että olen tutustunut teihin. Haluan sanoa, että olkaa uskollisia itsellenne, sille mitä suomalaisina tiedätte kehollisuudesta ja liikkeestä. Älkää yrittäkö adaptoida keidenkään muiden tanssiterapiaa. Toki opiskelkaa muiden tekemää työtä, mutta minulla on vahva usko siihen, että te tiedätte asioita joita me emme tiedä. Uskon, että teillä on sitä kautta paljon annettavaa myös muille ja siinä haluan teitä tukea kaikin mahdollisin tavoin.

Ajankohtaista

koonnut Marko Punkanen

Tulevia koulutuksia:

TANSSI-LIIKETERAPIAN

ERIKOISTUMISKOULUTUS 1

Psykoterapeuttisen keho- ja liiketyöskentelyn perusteet, 30 op Eino Roiha –instituutti, Jyväskylä, syyskuu 2012 - kesäkuu 2013

Koulutuksen kohderyhmänä ovat sosiaali-, terveys-, kasvatus- ja opetusalan sekä tanssi- ja liikunta-alan ammattihenkilöstö kunnissa, kuntayhtymissä, sairaanhoitopiireissä, järjestöissä, oppilaitoksissa ja muissa julkisissa ja yksityisissä yhteisöissä.

Päivä-/monimuoto-opiskeluna toteutettava koulutus muodostaa prosessiluonteisen yhtenäisen kokonaisuuden, jossa on 21 lähiopetuspäivää (2-3 pv/kk).

Koulutukseen valitaan 16-18 osallistujaa hakemusten ja haastattelujen perusteella.

Koulutuksen osallistumismaksu 2500 € sisältää opetuksen, ohjauksen ja koulutusmateriaalin (ei kirjallisuutta).

Lisätietoja
Marko Punkanen,
marko.punkanen@tanssiterapia.net, 040 555 1355.

Hakeminen

Hakuaika päättyy 31.5.2012. Hakulomakkeen voit tilata Eino Roiha –instituutin toiminnanjohtajalta Risto Jukkotalta, p. (014) 260 1361, 040 5514767 tai risto.jukkola@jyu.fi. Hakemukseen ei liiteta todistuksia. Hakulomakkeet palautetaan osoitteella: Eino Roiha –instituutti, PL 35 (M), 40014 Jyväskylän yliopisto tai s-postilla: risto.jukkola@jyu.fi

Dr. Vicky Karkou Jyväskylässä 20.10.2012

Suomen Tanssiterapiayhdistys järjestää Vicky Karkoun (Queen Margaret University, Edinburgh) pitämän työpajan ammattijäsenilleen lauantaina 20.10.2012 Jyväskylässä, MCK:ssa.

Kurssin teemana on "Approaches to Somatic Change". Työpajassa tutkitaan erilaisia kehollisia työskentelytapoja ja liikkeellisiä narratiiveja, joita voi hyödyntää työskentelyssä eri asiakasryhmien kanssa, ja erityisesti masennuksen hoidossa.

Työskentelyaika klo 9-16, välissä tunnin lounastauko.

Dr. Karkou on kansainvälisesti arvostettu Tanssi-Liikepsykoterapian kouluttaja, tutkija ja kliinikko, joka on mm. toimittanut kirjat "Arts Therapies: A Research-based Map of the Field" ja "Arts Therapies in Schools: Research and Practice". Tätä koulutusta ei kannata missata!

Ilmoittautumisia otetaan vastaan 14.5-1.9. osoitteeseen info@tanssiterapia.net. Paikka vahvistetaan maksamalla osallistumismaksu (150 eur) yhdistyksen tilille. Paikkoja on rajoitetusti ja ne täytetään vahvistusjärjestyksessä (ilmoittautuminen + maksaminen).

Lääkärintodistuksella tai jonkun toisen sijallensa löytämällä voi saada kurssimaksunsa takaisin, jos ilmenee, ettei pystykään osallistumaan kurssille.

SUOMEN TANSSITERAPIAYHDISTYS RY

- * tanssi-liiketerapia-alan kokoava voima: toimii tanssi-liiketerapeuttien ammatillisena verkostona ja tekee tanssi-liiketerapiaa tunnetuksi Suomessa
- * kehittämistyötä tanssi-liiketerapian eri alueilla
- * luo kansainvälisiä yhteyksiä muiden maiden tanssi-liiketerapiayhteisöihin
- * harjoittaa koulutus- ja tiedotustoimintaa
- * osallistuu suomalaisen tanssi-liiketerapiakoulutuksen kehittämishankkeeseen (SUTAKE)
- * toimii kotimaassa yhteistyössä muiden kuntoutus- ja hoitoaloja edustavien yhteisöjen kanssa

Postiosoite:

Suomen Tanssiterapiayhdistys ry, PL 1366, 00101 Helsinki

Y-tunnus 871022873-1

Jäsenyys:

Yhdistyksellä voi olla ammatti-, opiskelija- ja kannatusjäseniä. Jäsenyyttä haetaan kirjallisesti. Tarkemmat ohjeet ja jäsenhakemuslomakkeen löydät yhdistyksen Internet-sivuilta (www.tanssiterapia.net).

Hallitus 2011-2012:

Puheenjohtaja: Päivi Pylvänäinen, s-posti: paivi.pylvanainen@tanssiterapia.fi

Marko Punkanen, s-posti: marko.punkanen@tanssiterapia.net

Liisa Jaakonaho

Maj-Kristine Lindgren

Riikka Kamunen

Marjo Heinonen

Gila Heimonen

Kaisu Riikonen