

efforti

2014
8 (1)



tässä numerossa:

Tanssi-liiketerapeuttien kokemuksia ryhmämuotoisesta tanssi-liiketerapiasta masennuksen hoidossa

Liikeanalyysi masentuneiden ja ei-masentuneiden musiikista havaitsemien perustunteiden ilmaisusta liikkeessä

Dancing together - vapaaehtoistyöprojekti Thaimaassa

Avoin tanssi-liiketerapeuttinen dialogi Jaakko Seikkulan seminaaritietouden äärellä

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. 2014 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

©2014 Suomen Tanssiterapiayhdistys ry

EFFORTTI 2014, 8 (1)

Päätoimittajalta	1
Puheenjohtajan palsta (Päivi Pylvänäinen)	3
Tanssi-liiketerapeuttien kokemuksia ryhmämuotoisesta tanssi-liiketerapiasta masennuksen hoidossa (Elina Kurra, Sonja Jokiranta & Meri Nisula)	4
Liikeanalyysi masentuneiden ja ei-masentuneiden musiikista havaitsemien perustunteiden ilmaisusta liikkeessä (Outi Leinonen)	9
<i>Dancing together - vapaaehtoistyöprojekti Thaimaassa</i> (Paula Rinne & Maarit Sirén)	30
<i>Avoin tanssi-liiketerapeuttinen dialogi Jaakko Seikkulan</i> <i>seminaaritietouden äärellä</i> (Anita Forsblom & Sofia Laine)	34
Runoja (Marja Cantell)	39
Ajankohtaista (Marko Punkanen)	42

efforti

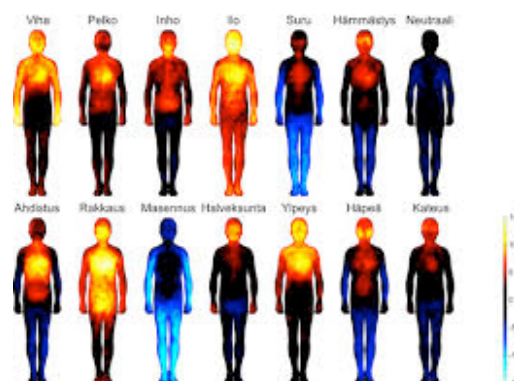
Suomen
Tanssiterapiayhdistys r.y



Päätoimittajalta

Tunteet ovat vahvasti kehollisia kokemuksia. Kehon tuntemusten äärelle pysähtyminen ja niiden kuulostelu auttaa meitä olemaan vahvemmin tietoisia omista tunteistamme. Viime vuoden lopussa laajalti uutisoitu ja ansaittua huomiota herättänyt Aalto-yliopiston tutkijoiden tutkimus osoitti, että kaikki yleisimmät tunteet aiheuttavat voimakkaita kehollisia tuntemuksia. Ne ovat eri tunteissa erilaisia ja eri osissa kehoa tunnistettavia. Tutkimuksen johtaja professori Lauri Nummenmaa totesi lehdistötiedotteessa, että *“tunteisiin liittyvät kehon ja mielen muutokset valmistavat meidät reagoimaan tehokkaasti erilaisiin ympäristön uhkiin, mutta toisaalta myös myönteisiin tapahtumiin, kuten sosiaaliseen kanssakäymiseen. Omien kehon tilojen tunnistaminen aiheuttaa todennäköisesti meille tietoisien tunnekokemuksen”*. Professori Nummenmaan tutkimusryhmän tulokset vahvistavat hienolla tavalla sitä kliinistä kokemusta, joka meille tanssi-liiketerapeuteille on oman terapiatyömme kautta tuttua. Kehotietoisuusharjoitusten avulla asiakkaamme oppivat entistä paremmin tunnistamaan tunteitaan. Tanssi-liiketerapiassa tunnistettujen tunteiden ilmaiseminen ja säätely mahdollistuu kokonaisvaltaisesti liikkeen ja kehollisen toiminnan kautta.

Aalto yliopiston tutkimuksessa nousi esille, että masennus koetaan hyvin kokonaisvaltaisesti lamauttavana kehollisena kokemuksena (kts. kuva).



Tätä tutkimustulosta tukee myös Jyväskylän yliopiston musiikin laitoksella tehty Tunteet Liikkeessä (TuLi) tutkimus, jonka yhtenä osana tutkimme masennuksen vaikutusta spontaaniin liikeilmaisuun. Tulokset osoittivat, että masentuneet liikkuvat hitaammin, vähäenergisemmin, passiivisemmin ja ylipäättään vähemmän kuin ei-masentuneet koehenkilöt. Tästä tutkimuksesta pääsemme lukemaan tarkemmin Outi Leinosen artikkelista **”Liikeanalyysi masentuneiden ja ei-masentuneiden musiikista havaitsemien perustunteiden ilmaisusta liikkeessä”**. Tämä artikkeli perustuu Leinosen pro gradu – tutkielmaan, joka oli siis osa laajempaa TuLi tutkimushanketta.

Tutkimushankkeessa tutkittiin myös lyhytkestoisen, ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian vaikutusta aikuismasennuspotilaiden masennusoireisiin. Tulokset olivat erittäin rohkaisevia ja osoittivat, että lyhytkestoisellakin TLT interventiolla voidaan merkittävästi vähentää sekä masennus- että ahdistusoireita. Tästä TuLi hankkeen osatutkimuksesta olemme kirjoittaneet akatemiaturkijoiden Suvi Saarikallion ja Geoff Luckin kanssa artikkelin, joka on tällä hetkellä vertaisarviointivaiheessa. Toivomme, että se tulee julkaistavaksi vielä tämän vuoden puolella. Samaan aihepiiriin liittyen odotamme malttamattomana Päivi Pylvänäisen väitöskirjan valmistumista.

”Tanssi-liiketerapeuttien kokemuksista ryhmämuotoisesta tanssi-liiketerapiasta masennuksen hoidossa” kirjoittavat artikkelissaan Elina Kurra, Sonja Jokiranta ja Meri Nisula. Heidän artikkelinsa on osa kyselytutkimusta, joka liittyy heidän tanssi-liiketerapian ammatillisten opintojen lopputyöhönsä.

Tanssi-liiketerapeutit Paula Rinne ja Maarit Sirén vievät meidät eksoottiselle TLT matkalle Thaimaahan. Artikkelissaan he kuvaavat vapaaehtoistyöhön perustuvaa tanssi-liiketerapiaprojektia Etelä-Thaimaassa Kok Payomissa.

Neljäs artikkeli on Anita Forsblomin ja Sofia Laineen **”Avoin tanssi-liiketerapeutin dialogi Jaakko Seikkulan seminaaritietouden äärellä”**, jossa Forsblom ja Laine asettuvat avoimeen dialogiin professori Jaakko Seikkulan tammikuussa Jyväskylässä pitämän erikoisseminaarin sisältöjen kanssa.

Tämänkertaisessa Effortin numerossa ajatuksiamme ja tunteitamme ruokitaan myös muutamalla runolla, jotka on kirjoittanut tanssi-liiketerapeutti Marja Cantell.

Tutuilla paikoillaan myös tässäkin Effortissa ovat puheenjohtajan palsta, jossa Päivi Pylvänäinen on tanssi-liiketerapian tutkimukseen liittyvien kysymysten äärellä sekä Ajankohtaista palsta, josta löydät tietoa tulevista koulutuksista.

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 Helsingissä 26.4 ja sen yhteydessä järjestettävässä yhteisessä liikkumishetkessä. Suomalainen tanssi-liiketerapia tarvitsee juuri Sinua, joten tule rohkeasti mukaan!

Aurinkoista kevättä ja tapaamisiin!

Puheenjohtajan palsta

Päivi Pylvänäinen

Olen tehnyt tutkimusta tanssi-liiketerapian (TLT) vaikuttavuudesta masennuksen hoidossa. Tutkimuksen teko on kulkenut muun psykologin työn ja terapiatyön ohessa. Tutkimuksen tekeminen on ollut kiinnostavaa. Potilastyötään havainnoi tarkemmin. Masennuksen hoitoon, terapiaan ja erityisesti TLT:hen ja kehollisuuteen liittyviä julkaisuja seuraa, ja pyrkii muodostamaan niistä kokonaiskuvaa. Internet on tutkijan loistava työpari. Sieltä löytyy tietoa niin helposti. Muistan, kun tein edellisen kerran opinnäytetyötä - se oli viime vuosituhannella TLT:n Master's Thesis. Silloin tiedon etsimiseen meni paljon enemmän aikaa ja varsinkin lihasvoimaa, kun piti tehdä lukuisia matkoja kirjastoon. Ja kirjasto ei ollut se naapurikirjasto.

Tutkimuksen tekeminen on ollut ajoittain huolestuttavaa. On valitettavaa, että TLT-tutkimusta on niin vähän, sillä tutkimuksen puute tuntuu olevan esteenä sille, että TLT:tä alettaisiin aktiivisemmin vaatia käyttöön yhtenä hoitomuotona mielenterveyden eri ongelmiin. Usein tutkimuksissa TLT:n vaikutus on osoittautunut suotuisaksi, mutta kun tutkimuksia on vähän ja aineistot pieniä, joudutaan usein tieteen teon periaatteita noudatettaessa toteamaan, että lisää tutkimusta vielä tarvitaan.

Toisaalta on ollut innostavaa löytää julkaisuja, joissa on oivallusta, TLT:n ja kehollisten menetelmien dokumentaatiota, pohdiskelua ja käytännön havaintojen ymmärtämistä teorian ja laajemman tiedon valossa. Tällä tavalla TLT:n alalla koko ajan liikkuu ammatillista ja tieteellistä keskustelua, joka on kansainvälistä. Tanssi-liiketerapeutit eri puolilla maailmaa toimivat tällä tavalla yhteen, tietoa kootaan ja sitä julkaistaan. Olen kiitollinen ja tunnen arvostusta niitä ihmisiä

kohtaan, jotka ovat toimineet sen eteen, että TLT:n ja kehollisten menetelmien journaaleja on olemassa: Body, Movement and Dance in Psychotherapy, American Journal of Dance Therapy ja Arts in Psychotherapy. Lisäksi on lukuisia tieteellisiä lehtiä tanssin, somatiikan ja psykoterapian alalta, joista myös löytyy tanssi-liiketerapeuteille kiinnostavia artikkeleita. Näiden rinnalla on kansallisia julkaisuja, joista osa on netinkin kautta löydettävissä - kuten Suomen Tanssiterapiayhdistyksen Effortti. Tästä tulee yhteisöllinen tuntu: näiden artikkeleiden ja tekstien kautta on olemassa tanssi-liiketerapian kansainvälinen verkosto, jossa koko ajan toimitaan sillä pyrkimyksellä, että tanssin ja liikkeen tarjoamia mahdollisuuksia voidaan käyttää ihmisen hyvinvoinnin lisäämisessä. Me olemme mukana tässä.

TANSSI- LIIKETERAPEUTTIIEN KOKEMUKSIA RYHMÄMUOTOISESTA TANSSI-LIIKETERAPIASTA MASENNUKSEN HOIDOSSA

**Elina Kurra, Sonja Jokiranta &
Meri Nisula**

Johdanto

Tanssi-liiketerapiaa on käytetty viime vuosina masentuneiden kuntoutuksessa ryhmämuotoisesti. Tarkoituksenamme tässä artikkelissa on kuvata tanssi-liiketerapeuttien kokemuksia tanssi-liiketerapian käytöstä masennusryhmissä. Laajennamme artikkelia myöhemmin osaksi tanssi-liiketerapian ammattiopintojemme loppututkielmaa. Tutkielmaa varten tulemme analysoimaan myös videoituja ryhmäterapiakertoja ja avaamaan tarkemmin terapioissa käytettyjä menetelmiä ja käyttötarkoituksia.

Tämä artikkeli perustuu kolmen tanssi-liiketerapeutin kirjallisiin vastauksiin heille esitettyihin kysymyksiin. Terapeutit pitivät kukin 2 – 4 terapiaryhmää, joihin osallistui 2 – 7 masennusta kokevaa osallistujaa. Ryhmät kestivät 12 tai 20 kertaa ja yhden kerran pituus oli 60 tai 90 minuuttia. Osa ryhmistä kokoontui kerran viikossa, osa kahdesti viikossa. Yhteensä terapeuteilla oli kahdeksan terapiaryhmää. Tässä artikkelissa kuvaamme terapeuttien kokemuksia mm. terapiaryhmien tavoitteista, sisällöistä, menetelmistä sekä heidän kokemustaan terapian hyödyistä ryhmäläisten kuntoutumiselle.

Viitekehys terapiaryhmien taustalla

Tanssi-liiketerapeuttien viitekehys oli integratiivinen, useita näkökulmia yhdistävä. Terapeuttisen toimintansa taustalla terapeutit kertoivat olevan mm. kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen, jossa huomioidaan kehon olotilat, tunteet, ajatukset ja mielikuvat sekä humanismin, jossa olennaista on näkemys ihmisen kehittymisestä ja itseohjautuvuudesta. Taustateorioina vaikuttivat mm. kognitiivinen, analyyttinen ja kiintymyssuhdeteoreettinen ajattelu. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys painottuivat ja terapeutti pyrki suuntaamaan puhetta usein voimavaroihin, toiveisiin, tavoitteisiin ja uusiin näkökulmiin ja tällä tavoin vahvistamaan asiakkaiden hyvän olon kokemuksia. Työskentelyyn vaikuttivat myös ekspressiiviset taideterapiat, narratiivisuus sekä traumaterapeuttinen tieto liittyen erityisesti kehollisen vakauttamisen menetelmiin. Ryhmäterapien periaatteiden tietopohjana olivat mm. Bionilaiset ja Yalomien ryhmäterapien periaatteet tanssi-liiketerapiaan sovellettuina. Rajatun terapian keston lähtökohdista viitekehys oli lyhytterapeuttinen. Tietoisuustaitojen vahvistamiseen liittyvien menetelmien käyttö tanssi-liiketerapiassa loi yhtymäkohtaa kolmannen aallon kognitiivisiin psykoterapioihin.

Työskentelyn tavoitteet

Liikkeellisen työskentelyn tavoitteena ryhmissä oli terapeuttien mukaan mm. lisätä tietoisuutta omasta kehosta, itsen kuuntelua ja itseen asettumista, liikkumiseen tottumista, oman tunnetilan ilmaisua, rentoutumista, tyyntymistä sekä hengityksen huomiointia.

Pari- ja pienryhmätyöskentelyn tavoitteena oli tutkia vuorovaikutukseen tulemista ja saada kokemus toisen ihmisen liikkeellisestä ilmaisusta sekä nähdyksi ja hyväksytyksi tulemisesta sanattoman vuorovaikutuksen avulla. Osassa ryhmiä oli tavoitteena myös opetella tutkimaan omaa suhdettaan musiikin herättämiin tunnekokemuksiin sekä musiikin herättämiin sensomotorisiin impulsseihin. Käytetyillä harjoituksilla pyrittiin myös tilaan tutustumiseen ja orientoitumiseen, ryhmäytymisen tukemiseen, maadoittumisen kokemuksen vahvistamiseen, sekä huomion siirtämiseen pois ongelmasta mielihyväkokemuksiin ohjaamalla. Tärkeää oli myös luoda turvallinen ilmapiiri, joka mahdollisti monitahoisen asioiden käsittelyn sekä vuorovaikutuksen tutkimisen.

Työskentelyn teemat

Ryhmissä oli sekä ennalta suunniteltuja että ryhmäläisistä lähteviä teemoja. Ennalta suunniteltuja teemoja olivat mm. kehotietoisuuden vahvistaminen ja kokemus omasta kehosta, aisti- ja liikekokemusten rikastaminen, tunteet ja niiden säätely, oma tila, rajat, omat tarpeet, luottamus, voimavarat ja keholliset resurssit. Tärkeää oli myös mahdollistaa kokemusten jakaminen vuorovaikutuksena ja vastakohtana mahdollisuus olla yksin/itsen kanssa. Osa ryhmistä oli hyvin pitkälle strukturoituja ja teemoitettuja, mikä toi terapeuttien mukaan osaltaan turvallisuuden tunnetta ryhmiin. Osa ryhmissä käsitellyistä teemoista nousi keskusteluun ja työskentelyyn ryhmäläisten tuomina. Tällaisia teemoja olivat mm. oma masennus ja sen hoito, ryhmäläisten haastavat perhetilanteet sekä lapsuuden kokemukset. Keskustelun teemat tulivat usein myös liikkeelliseen käsittelyyn. Teemat nousivat kaikissa ryhmissä myös terapian vaiheista. Alun tutustuminen ja luottamuksen rakentaminen, keskivaiheen työskentelyvaihe

ja ryhmän viimeisiin kertoihin ajoittuva lopettamisen vaihe toi omat sisältönsä työskentelyyn.

Työskentelyssä käytetyt menetelmät

Ryhmissä käytettiin monipuolisesti erilaisia menetelmiä. Käytetyt menetelmät olivat paljolti tanssi-liiketerapian kentältä ja niiden taustalla vaikuttivat mm. Labanin liikeanalyysi, Chacian lähestymistapa sekä Moving Cycle –orientaatio. Kehotietoisuusharjoituksissa keskiössä olivat läsnäolo ja huomion suuntaaminen omiin kehon tuntemuksiin ja aisteihin. Myös rentoutumiseen ja tyyntymiseen suuntaavia harjoitteita käytettiin ja hengitysharjoituksissa huomio suunnattiin oman hengityksen kuuntelemiseen. Ryhmissä käytettiin myös mielikuvien avulla työskentelyä, kehityksellistä liikettä, kehon keskustan kanssa työskentelyä, oman liikkeen muokkaamista, työskentelyä erilaisten liikelaatujen kanssa sekä huomion suuntaamista kehosta nouseviin kokemuksiin ja tietoon. Osassa ryhmiä käytettiin myös Bartenieff-Fundamentals -harjoituksia. Erilaisia vuorovaikutteisia harjoituksia toteutettiin sekä pareittain että ryhmässä liikkeellisen peilaamisen, vuorottelun ja jakamisen muotoja hyödyntäen. Myös yhteistä koreografista liikettä käytettiin. Liikkeellinen ja teemallinen improvisaatio sekä Chasen piiri olivat keskeisessä roolissa ryhmissä. Terapeuttisessa työskentelyssä oli mukana musiikkia sekä vaihtelevasti erilaisia materiaaleja kuten kankaita, kuvakortteja ja kiviä, joiden avulla voitiin työskennellä myös symbolisella tasolla. Kokemuksia reflektoititiin myös piirtämällä.

Vaikuttavimmiksi koetut hetket

Terapeutteja pyydettiin kertomaan myös itselleen vaikuttavimmista sekä haastavimmista hetkistä terapiaryhmissä. Heidän kokemustensa mukaan terapiaprosessien vaikuttavimpia hetkiä olivat esimerkiksi tilanteet, joissa ryhmäläinen ilmaisi empatiaa jonkun toisen ryhmäläisen kokemukseen tai ilmensi toisen sanattomia tunteita kehollisen liikekielen avulla. Koskettavina ja vaikuttavina kokemuksina terapeuttien kuvauksista nousivat myös liiketyöskentelyn aikaansaama voima ja energia muuten hiukan varovaisesti toimivassa ryhmässä, ryhmäläisten ryhmäytyminen ja iloisuus ja riehakkuus toisistaan sekä ryhmäläisten oivallukset omista liikkumiskokemuksistaan ja edistymisen kokemukset tavoitteissaan. Nämä vaikuttavat kokemukset saivat aikaan myös terapeuteissa itsessään kinesteettisen empatian kokemuksia.

Haastavimmiksi koetut hetket

Terapeutit nimesivät myös joitakin terapiaprosessin aikana haastaviksi kokemiaan hetkiä. Haastellisiksi koettiin esimerkiksi ryhmäläisten poissaolot, jotka vaikuttivat ryhmäprosessiin ja vaativat terapeutilta paljon prosessin kannattelua. Yhdessä ryhmässä erittäin vakavasti masentuneen ryhmäläisen osallistuminen toi epävarmuutta ryhmään sekä haastetta ja huolta terapeutille ryhmän tilanteesta. Haasteellisina koettiin myös osallistujien jännityksen, varautuneisuuden, jumiutumisen, ahdistuksen ja vaikean elämäntilanteen aiheuttamat tunteet ja niiden käsittely ryhmässä. Myös kosketuksen herättämien tunteiden käsittely joidenkin osallistujien prosessissa koettiin haastavana. Terapeuttien vastauksissa tuli esiin myös tilanteita, joissa terapeutti joutui erityisesti refleктоimaan omaa toimintaansa. Tällaiseksi tilanteeksi koettiin esimerkiksi erään osallistujan erittäin kapeutunut liikkuminen ja sen pohtiminen, kuinka terapeutti omalla

liikkeellään vaikuttaa osallistujan liikkeeseen. Terapeutti joutui refleктоimaan omaa toimintaansa erityisesti myös tilanteessa, jossa yhden osallistujan toiminta ryhmässä aiheutti huolta ryhmän turvallisuuden tunteesta.

Terapeuttien kokemuksia ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian vaikuttavuudesta masennusoireiden hoidossa

Haastateltujen terapeuttien mukaan ryhmämuotoisella tanssi-liiketerapialla oli positiivisia vaikutuksia ryhmiin osallistuneiden henkilöiden elämän useilla osa-alueilla. Moniin **mielialaan liittyviin oireisiin** havaittiin tulevan helpotusta ryhmätoiminnan edetessä. Tämä näkyi muun muassa yleisenä mielialan kohentumisena sekä iloisuuden ja naurun lisääntymisenä. Myös toiveikkuuden raportoitiin lisääntyneen valtaosalla ryhmiin osallistuneista.

Uudentyyppisen, luovan toiminnan kautta ryhmäläiset kokivat saaneensa uusia ajattelutapoja sekä hyväksytyksi tulemisen kokemuksia, joilla vaikutti olevan siirtovaikutuksia myös muualle sosiaaliseen elämään. Esiin tuli myös itsearvostuksen ja toimijuuden lisääntymistä sekä rohkeutta tehdä muutoksia elämässään. Terapeuttien kuvauksista ilmeni myös, että käytetyimpien mittareiden (BDI, SCL-90, HADS, CORE) mukaan ryhmiin osallistuneiden masennusoireilu oli keskimääräisesti vähentynyt.

Ryhmiä toiminnalla havaittiin olevan myös monenlaisia **sosiaalisen elämän kontakteihin ja vuorovaikutussuhteisiin** liittyviä vaikutuksia. Vertaistuki eri muodoissaan toteutui ryhmissä ihanteellisesti: vaikeita asioita pystyttiin jakamaan turvallisessa ilmapiirissä liikkuen ja keskustellen.

Terapeuttien näkökulmasta monia ryhmäläisille haastaviakin asioita alkoi selkiytyä ryhmäprosessien edetessä. Jotkut osallistujista olivat pystyneet vähentämään tai jopa lopettamaan psyykenlääkkeiden käytön.

Lisäksi **luovan ilmaisun taitojen kehittyminen** esimerkiksi kuvien tekemisen ja improvisoidun liikkeen muodossa mahdollistivat myös sellaisten esikielellisten asioiden ilmaisun, joille ei välttämättä ole sanoja. Liike ja luova ilmaisu aktivoivat ja integroivat neurologisesta näkökulmasta tarkastellen laajempia hermoverkostoja kuin pelkkä verbaalinen asioiden käsittely. Kehollisen toiminnan lisäansiona tällaisessa vuorovaikutuksellisessa toiminnassa voidaan pitää myös ongelmakeskeisyydestä hetkellisesti poispäin kääntymistä, tätä kautta voimavaraistumista sekä mielihyvän ja ilon kokemista omasta liikkeestä. Ryhmän jäsenten liikerepertuaarin ja liikelaatujen raportoitiin laajentuneen ryhmän toiminnan aikana. Kehollisessa vuorovaikutuksessa, läheisyydessä ja leikillisyydessä sekä luottamuksessa ryhmää kohtaan havaittiin lisääntymistä.

Merkittäviä myönteisiä muutoksia terapeuttien mukaan tapahtui myös ryhmään osallistujien **kehonkuvassa**. Kehollinen toiminta alettiin kokea myönteisempänä ja kiinnostus omaa kehoa kohtaan vahvistui. Myönteisen hoivaavuuden ja välittämisen itseä ja omaa kehoa kohtaan havaittiin lisääntyneen. Tätä tulosta voidaan pitää erityisen merkittävänä juuri sen vuoksi, että masennuksesta kärsivillä on usein kielteinen ja tuntemuksia sivuuttava kokemus kehostaan.

Ryhmien toiminta oli sillä tavoin strukturoitua, että psykoedukaatioelementti mahdollistui. Tämän voidaan olettaa lisänneen ryhmäläisten **tietoisuustaitoja** sekä tietoisuutta omasta problematiikastaan. Kuulluksi tuleminen psykoedukaation

yhteydessä sekä vertaisten kanssa keskustelun voidaan ajatella lisänneen sekä turvallisuudentunnetta että yhteisöllisyyttä. Kokemus siitä, että terapeutti jakaa omaa tietotaitoaan ja ottaa asiakkaat mukaan keskusteluun, voi olla erittäin tärkeää paranemisprosessin kannalta. Tällöin ryhmäläiset saavat tulla kuulluksi itselle merkityksellisissä asioissa, esittää kysymyksiä ja oletettavasti myös tarvittaessa kyseenalaistaa kuultua. Terapeuttien aito kiinnostus ryhmäläisistä koettiin tärkeäksi. Ryhmän tärkeyttä osallistujille toi esiin ryhmäläisten kiinnostus yhteydenpitoon toistensa kanssa ryhmän loputtua. Ryhmä toi siis osallistujille myös uusia ihmissuhteita elämään. Ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian vaikutukset terapeuttien näkökulmasta on koottu kuvaan 1.

Lopuksi

Terapeuttien vastauksista haluamme lopuksi nostaa esiin näkökulman, joka tekee tanssi-liiketerapeuttisesta työskentelystä erityisen arvokasta masennuspotilaiden hoidossa. Masennukseen keskittyvä asioiden tarkastelu oli mahdollista jättää ryhmätapaamisissa taka-alalle ja siirtää fokus liikkeellisen toiminnan ja keho-orientaation mahdollistamaan yhteiseen tilaan. Näin päästiin kokemukselliseen työskentelyyn, ei ainoastaan kognitiivisen ajattelun ja jäsentämisen äärelle. Tämä mahdollisti monitahoiset tunteita, aistimuksia ja ajatuksia integroivat kokemukset. Liike on jo itsessäänkin voimavaraistavaa ja vuorovaikutuksessa koettu yhteys ja leikillisuus ovat varmasti osaltaan vahvistaneet ryhmiin osallistuneiden hyvinvoinnin kokemusta.



*Kirjoittajat **Elina Kurra, Sonja Jokiranta** ja **Meri Nisula** ovat tanssi-liiketerapian ammattiopiskelijoita Eino Roiha -instituutissa.*

LIIKEANALYYSI MASENTUNEIDEN JA EI- MASENTUNEIDEN MUSIIKISTA HAVAITSEMIEN PERUSTUNTEIDEN ILMAISUSTA LIIKKEESSÄ

Outi Leinonen

Tiivistelmä

Tunteet, niiden säätely ja tarkoituksenmukainen ilmaisu ovat yhteydessä ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Mielenterveyshäiriöistä kärsivillä on usein vaikeuksia tunneviestinnässä. Esimerkiksi masentuneilla on vaikeuksia tunnistaa ja ilmaista tunteita. Masennus on yksi suurimpia kansanterveydellisiä ongelmia Suomessa, etenkin nuorilla. Nuoruusiässä puhjennut masennus vaikuttaa pitkälle nuoren tulevaisuuteen kielteisesti. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten masennus ja aiempi tanssiharrastus vaikuttavat musiikista havaittujen perustunteiden ilmaisuun liikkeessä.

Tutkimukseen osallistui 21 kliinisesti masentunutta ja 21 tervettä kontrolliryhmäläistä, 18–60 -vuotiasta keski-suomalaista aikuista. Tutkittavia pyydettiin ilmaisemaan liikkeellä musiikista havaitsemaansa tunnetta. Musiikkikatkelmia oli 15, joista kukin ilmensi yhtä viidestä perustunteesta (viha, pelko, ilo, suru, hellyys). Liike taltioitiin liikekaappausohjelmalla ja siitä erotettiin erilaisia liikeominaisuuksia numeeriseen muotoon. Liikeominaisuuksista analyysiin sisällyttiin keskivartalon nopeuden ja kiihtyvyyden, käsien ja jalkojen etäisyydet toisistaan, kokonaisuudessaan kuljetun matkan pituuden sekä käytetyn

liikkumisalueen suuruuden. Tilastollisena menetelmänä käytin monimuuttujaista varianssianalyysia.

Tulokset osoittivat, että masentuneet liikkuvat hitaammin, vähäenergiseremmin, passiivisemmin ja ylipäättään vähemmän kuin ei-masentuneet osallistujat. Masennukselle tyypilliset oireet, kuten pysähtyneisyys ja motorinen hidastuminen näkyivät masentuneiden liikeilmaisussa.

Masentuneiden ja kontrolliryhmäläisten liikkeet erosivat etenkin vihan, ilon ja pelon ilmaisuissa, joita molemmat ryhmät ilmaisivat nopeammilla ja runsaammilla liikkeillä verrattuna suruun ja hellyyteen. Aiempi tanssiharrastus ei juurikaan muuttanut masennuksen vaikutusta liikkeeseen. Tulokset osoittavat, että kyky ilmaista tunteita liikkeessä on yhteydessä mielenterveyteen. Ymmärrystä kehon ja mielenterveyden yhteydestä sovelletaan kehomeenetelmiin perustuvissa terapioissa, ja sitä tulisi hyväksikäyttää yhä runsaammin terveyden edistämistyössä myös muualla, kuten koululiikunnassa. Tämän mahdollistamiseksi mielen ja kehon yhteyttä tulisi tutkia jatkossa yhä perusteellisemmin.

Avainsanat: masennus, perustunteet, kehollinen tunneilmaisu, kehomeenetelmät, liikemittaus

Johdanto

Tämä artikkeli pohjautuu Jyväskylän yliopiston liikunnanlaitoksella tekemääni Pro Gradu –tutkielmaan, jonka tarkoituksena oli selvittää, miten masennus ja aiempi tanssiharrastuneisuus näkyvät tutkittavien liikkeissä heidän ilmaistessaan spontaanisti liikkuen musiikista havaitsemiaan perustunteita. Tutkielmani oli osa Jyväskylän yliopiston musiikinlaitoksella suoritettavaa Tunteet liikkeessä (TuLi), – tutkimusprojektia, jonka tarkoituksena on 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 vahvistamiseen masentuneilla potilailla.

Tunteet ja liike niiden ilmentäjänä

Tunteet värittävät ihmisen olemassaoloa hyvin kokonaisvaltaisesti vaikuttaen ihmisen toimintaan, ympärillä olevan maailman tulkintaan, muistiin, oppimiseen ja päätöksentekoon (Kokkonen 2010, 12; Sloboda & Juslin 2001). Tunteet saavat aikaan voimakkaita reaktioita sekä mieleemme että kehomme tilassa (Nummenmaa 2010, 11). Jokainen ihminen kokee ja ilmaisee eri tunteita päivittäisessä elämässään, mutta silti niiden määrittely yksimielisesti tutkimuskentällä on ollut hankalaa (Fehr & Russell 1984; Plutchik 1994, 2). Seuraavassa pyrin lyhyesti avaamaan määrittelystä käytyä keskustelua.

Tunteet (emotion) kestävät minuuteista tunteihin, ne koetaan voimakkaasti ja voidaan ilmaista kullekin tunteelle tyypillisellä ilmaisutavalla (Davidson 1994; Ekman 1994; Larsen 2000). Tunteiden nähdään usein rakentuvan eri osatekijöistä, jotka ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Nummenmaa 2010, 21; Oatley & Jenkins 1996, 96; Sloboda & Juslin 2001). Nummenmaan (2010) mukaan osatekijöitä on

ainakin kolme: 1) fysiologiset muutokset tunteen kokijan kehossa, 2) käyttäytymisen muutokset ja 3) subjektiivinen kokemus eli tietoisuus tunteesta (Nummenmaa 2010, 21). Useammassa teoriassa otetaan mukaan myös yksilön kognitiivinen arviointi tilanteesta ja hänen kehossa tapahtuvista fysiologisista muutoksista. Teorioiden mukaan juuri tilanteen tulkinta saa aikaan tunnekokemuksen, joka sitten ilmaistaan. (Oatley & Jenkins 1996, 96; Sloboda & Juslin 2001). Todellisuudessa tunnereaktioiden syntyminen on niin kokonaisvaltainen, samanaikaisten ja nopeiden kehon- ja mielentilojen muutosten suma, ettei tunteen osatekijöitä tämänhetkisen tutkimustiedon perusteella voida järjestää ajallisesti (Nummenmaa 2010, 20-24).

Tunteiden tutkimuksessa on pyritty määrittelemään ja tunnistamaan niin sanotut perustunteet, jotka ovat laadullisesti erilaisia, useammin ja yleismaailmallisesti koettuja (mm. Ekman 1992; Izard 1977, 83-92; Stein & Oatley 1992; Nummenmaa 2010, 33). Perustunteita ovat lähteistä riippuen ilo, viha, suru, pelko, inho ja hämmästyminen. Näiden perustunteiden ilmaisu kasvoilla on havaittu yleismaailmalliseksi, mikä osaltaan katsotaan niiden olemassaolon perusteluiksi. (Nummenmaa 2010, 33-34.) Muita perusteita perustunteiden erottamiseksi muista tunteista ovat muun muassa niiden tyypillisuus ja hierarkkinen järjestys; katsotaan, että muut tunteet voidaan johtaa perustunteista. Jaottelu ei kuitenkaan ole ongelmaton. (Averill 1994; Ekman 1992; Johnson-Laird & Oatley 1992; Nummenmaa 2010, 35.)

Tunteita voidaan kokea ilman niiden ilmaisua, mutta on luonnollista, että tunteita ilmaistaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Guerrero ym. 1998). Tunteet ovat luonteeltaan sosiaalisia reaktioita.

Usein ne välittyvätkin automaattisesti toisille ihmisille erilaisten tunneilmausten kautta. (Nummenmaa 2010, 76.) Tunteiden kokeminen ja ilmaisu ovat kuitenkin toisistaan erillisiä; joku voi ilmaista tunnetta, jota ei kuitenkaan koe, ikään kuin esittää tunnetta (Eerola & Saarikallio 2010). Samoin yksilö voi tuntea jonkin tunteen, mutta olla ilmaisematta sitä, tai ainakin pyrkiä siihen. Osaa tunteista, etenkin niiden ollessa voimakkaita, on kuitenkin hyvin vaikea peittää, ja monessa tapauksessa tunteiden ilmaiseminen niiden peittämisen sijaan edistää yksilön hyvinvointia. (Nummenmaa 2010, 103-104.) Tunteiden ilmaisu voi olla yksityistä, spontaania tai suunniteltua viestintää (Guerrero ym. 1998). Tunteet ja niiden ilmaiseminen säätelevät ihmisten välisen vuorovaikutuksen kulkua (Kokkonen 2010, 14).

Tunteita ilmaistaan niin sanallisesti kuin sanattomasti. Sanattomasti tunteita ilmaistaan esimerkiksi kasvonilmeiden (Eisenberg 1998, 6; Knapp & Hall 2007) äänensävyn, intonaation, silmien ja katseen liikkeiden, pupillien koon, eleiden, raajojen liikkeiden, kosketuksen, asentojen, etäisyyden ja vaatteiden välityksellä (Bull 1983, 1; Knapp & Hall 2007, 8; Kokkonen 2010, 14; Nummenmaa 2010, 76-103; Sheflen 1980, 17-18). Sanatonta tunteiden ilmaisua voi olla myös kehon reaktiot, aggressiivinen käyttäytyminen tai tunteen purkautuminen esimerkiksi huutamisen tai itkemisen kautta (Eisenberg 1998, 6).

Kehon avulla tapahtuva tunneviestintä on kehittynyt paljon ennen kasvonilmeitä (Nummenmaa 2010, 100) ja ihminen lienee aidoimmillaan kommunikoidessaan kehollaan (Ajo 2001; Cohen 1998, 315; Wilson 1997, 230-231). Tunteita on mahdollista ilmaista pelkästään asentojen ja liikkeiden kautta (esim. Atkinson, Dittrich, Gemmell & Young

2004; De Meijer 1991; Lustig & Koester 1993, 85; Montepare, Koff, Zaitchik & Albert 1999; Pitterman & Nowicki 2007). Kehon, ja etenkin liikkeet (Atkinson ym. 2004), näyttäisivät ilmaisevan nimenomaan tunteen voimakkuutta muita kanavia paremmin (Wallbott 1998). Mielialat tullevat ilmi ennen kaikkea kehon liikkeissä (Larsen 2000) ja on osoitettu, että ne heijastuvat liikkeissä esimerkiksi tanssissa (Saarikallio ym. painossa).

Systemaattisia tuloksia siitä, millainen liike ilmaisee mitäkin tunnetta, on vaikea esittää muun muassa havainnointitekniikoiden moninaisuuden takia. Näyttäisi kuitenkin siltä, että iloa ilmaistaisiin pääasiassa nopeilla, erotelluilla, kiihtyvillä, laajoilla sekä monipuolisilla ja vaihtelevilla, usein käsivarsien (Boone & Cunningham 1998) liikkeillä (Amaya ym. 1996; Boone & Cunningham 2001; Dahl & Friberg 2007; Gross ym. 2012; Montepare ym. 1999; Pollick ym. 2001; Sawada ym. 2003). Myös vihan tunnetta ilmaistaan nopeilla, jäykällä, kovilla, erotelluilla, kiihtyvillä, laajoilla sekä monipuolisilla liikkeillä (Amaya ym. 1996; Boone & Cunningham 2001; Dahl & Friberg 2007; Gross ym. 2012; Montepare ym. 1999; Pollick ym. 2001; Sawada ym. 2003) mutta vihanilmaisut olivat kiihtyvämpiä (Sawada ym. 2003), nopeampia, epäsäännöllisempiä (Dahl & Friberg 2007), nykivämpiä (Dahl & Friberg 2007; Montepare ym. 1999) jäykempiä sekä kovempia (Montepare ym. 1999) kuin iloa ilmaisevat liikkeet. Surua taas ilmaistaan hitailla, pienillä, virtaavilla, pehmeillä ja säännöllisillä liikkeillä, jotka suuntautuvat usein alaspäin, ovat vähäisellä energialla tuotettuja ja vaihtelevat vain vähän. (Boone & Cunningham 2001; Dael, Mortillaro & Scherer 2011; Dahl & Friberg 2007; Gross ym. 2012; Montepare ym. 1999; Pollick ym. 2001; Sawada ym. 2003; Wallbott 1998.)

Myös muita tunteita, kuten pelkoa ja inhoa, ja niiden liikeilmaisua on tutkittu, mutta tulokset ovat verrattain ristiriitaisia tai epäluotettavia. Boone ja Cunninghamin (2001) tutkimuksessa pelko oli yhteydessä kevyeen, hitaaseen ja virtaavaan liikkeeseen.

Masennus

Masennus on keskeinen mielenterveydenhäiriö Suomessa ja yksi suurimpia kansanterveydellisiä ongelmia kaikki sairaudet mukaan lukien (Isometsä 2011, 154; Suomen Psykiatriayhdistys 2004). Noin 5-6 % prosenttia suomalaisista sairastaa hoitoa vaativaa masennusta vuosittain (Heiskanen ym. 2008, 40; Isometsä 2011, 160; Isometsä 2009; Joukamaa, Lönnqvist & Suvisaari 2011; Lehtonen 1995; Riihimäki 2010) ja luku on eurooppalaista keskitasoa (Isometsä 2011, 160).

Masennus luokitellaan mielenterveyden häiriöksi, kun masentunut mieliala on kestänyt vähintään kaksi viikkoa ja sen ohella esiintyy myös muita siihen liittyviä oireita. Masennuksella voidaan tarkoittaa myös tunnereaktiota, joka on normaali reaktio erilaisiin elämäntilanteisiin. (Isometsä 2011.) Muita masennukseen liittyviä oireita ovat esimerkiksi kiinnostuksen ja mielihyvän puute, jatkuva väsymys, syyllisyyden tunteet, itsearvostuksen ja itseluottamuksen puute sekä kohtuuton itsekritiikki (Blazer 2003; Isometsä 2011, 156; Heiskanen ym. 2008, 41; Hegeman ym. 2012; Lehtonen 1995; WHO 2012).

Masennus vaikuttaa inhimilliseen vuorovaikutukseen ja ihmissuhteisiin laajalaisesti (Lehtonen 1995). Tämä johtune masennuksen kokonaisvaltaisesta luonteesta, mutta sitä voisi selittää osittain myös masennukselle tyypillisillä psykososiaalisilla toimintahäiriöillä, jotka tavallisesti vaikeuttavat ammatinharjoittamista,

ihmissuhteita ja sosiaalista vuorovaikutusta (Godard ym. 2011). Sosiaaliseen vuorovaikutukseen vaikuttaa olennaisesti tunneviestintä ja tunteiden käsittely, joiden on havaittu olevan masentuneilla terveistä yksilöistä poikkeavaa. Masentuneilla on esimerkiksi taipumusta kiinnittää enemmän huomiota kielteisiin tunteisiin myönteisten sijaan (esim. Mah & Pollock 2010; Melfsen & Florin 2002). Lisäksi masentuneet vastaavat hitaammin ja passiivisemmin tunnesisältöä sisältäviin ärsykkeisiin kuin terveet (Mah & Pollock 2010; Melfsen & Florin 2002), ja Joormann ja Gotlib'n (2010) mukaan masentuneet todennäköisesti pidättyvät ilmaisemasta tunteita (myös Beblo ym. 2012). Beblon ym. (2012) tutkimuksessa masentuneet raportoivat pelkäävänsä tunteita, mikä lienee syynä pyrkimykseen tukahduttaa ne. Yhä tiedetään kuitenkin hyvin vähän siitä, miten kliininen masennus heijastuu musiikin ja liikkeen kautta tapahtuvaan tunneilmaisuuun, jota tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään.

Masennukseen liittyy myös joukko oireita, jotka ilmenevät masentuneen kehossa tai biologisissa toiminnoissa. Näitä biologisia oireita ovat muun muassa uupumus, häiriintynyt ruokahalu ja unirytm, seksuaalinen haluttomuus, painon muutokset ja vähäenergisyys (Blazer 2003; Hegeman ym. 2012; Isometsä 2011, 156; Lehtonen 1995; WHO 2012). Masentuneella voidaan havaita myös psykomotorista muutosta. Psykomotorinen hidastuminen eli retardaatio ilmenee toiminnan, niin liikkeiden, puheen kuin ajatusten, silminnähtävänä hitautena, jähmeytenä, jopa pysähtyneisyytenä. Masentunut saattaa vaikuttaa vanhentuneelta, ilmeettömältä ja surulliselta. Toisaalta jotkut masentuneet ovat psykomotorisesti kiihtyneitä. Silloin puhutaan agitaatiosta, joka ilmenee raajojen levottomina ja tarkoituksettomina liikkeinä

ja pakonomaisena kävelynä. (Blazer 2003; Hegeman ym. 2012; Heiskanen ym. 2008, 40; Isometsä 2011, 156.)

Lisäksi heikoilla motorisilla taidoilla ja masennuksella on yhteys; heikot motoriset taidot näyttäisivät altistavan masennukselle. Etenkin motorisella koordinaatiokyvyllä on useammassa tutkimuksessa havaittu yhteys masennukseen, varsinkin lapsilla (Bejerot 2011; Cairney, Veldhuizen & Szatmari 2010; Piek, Bradbury, Elsley & Tate 2008). Piek ym. (2010) tutkimuksessa alle 4-vuotiaana havaitut motoriset vaikeudet ennustivat huolestuneisuutta ja masentuneisuutta kouluiässä. Motoriset vaikeudet voivat sinällään johtaa masennukseen, ja toisaalta altistaa lapset masennukselle altistaville kielteisille psykososiaalisille seurauksille kuten kiusaamiselle, vähäiselle harrastustoimintaan osallistumiselle ja kielteiselle käsitykselle itsestään (Cairney, Veldhuizen & Szatmari 2010).

Masennustilan hoidossa yleisimpiä hoitomuotoja ovat biologiset ja psykoterapeuttiset sekä näitä yhdistävät hoitomuodot, joilla monesti saadaan parhain lopputulos (Isometsä 2011; Hesse 2009; Schramm ym. 2007; Suomen Psykiatriayhdistys 2004). Biologisia hoitomuotoja ovat kaikki ne hoitomuodot, joilla pyritään vaikuttamaan keskushermoston ja hormonaalisten järjestelmien toimintaan, kuten antidepressiiviset lääkkeet, sähköhoito (electroconvulsive therapy eli ECT), aivojen magneettistimulaatio ja kirkasvalohoito. (Isometsä 2011; Partonen ym. 2011.) Antidepressiivinen lääkitys luo keskivaikean ja vaikean masennuksen hoidon perustan (Casacalenda, Perry & Looper 2002; Hougaard 2010; Isometsä 2011). Keskeisiä depression hoidossa käytettyjä psykoterapiamuotoja ovat kognitiivinen, interpersoonallinen, psykodynaaminen ja ratkaisukeskeiset sekä

ongelmanratkaisuterapiat (Blazer 2003; Churchill ym. 2001; Isometsä 2011, 190; Klug, Henrich, Filipiak & Huber 2012; Suomen psykiatriayhdistys 2004).

Lisäksi kehon ja mielenterveyden yhteyttä on hyödynnetty mielenterveysongelmien hoidossa liikkeeseen ja erilaisiin keuhonmenetelmiin pohjautuvissa interventioissa (esim. Mehling ym. 2011). Näitä hoitomuotoja ovat myös esimerkiksi keuhoterapiat, keuhopsykoterapia sekä tanssi- ja liiketerapia. Menetelmiä voidaan soveltaa myös masennuksen hoidossa. Myös liikuntaharjoittelu voidaan laskea tällaisiin vaihtoehtoihin masennuksenhoitomuotoihin (Conn & Seitz 2010; Mehling ym. 2011; Thachil, Mohan & Bhugra 2007), ja liikunnalla onkin vahva yhteys masennuksen oireiden vähenemiseen (mm. Brown ym. 2011; Carek, Laibstain & Carek 2011; Fox 1999; Lawlor & Hopker 2001; Leppämäki 2007; Rethorst, Wipfli & Landers 2009; Salmon 2001; Sjösten & Kivelä 2006; Thachil ym. 2007). Uskoisin, että menetelmiä sovelletaan jo paljon, vaikka saatavilla oleva aihetta käsittelevä tutkimuskirjallisuus on niukkaa ja joidenkin näiden menetelmien tehon tieteellinen näyttö – etenkin masennuksen hoidossa – on vielä puutteellista (Conn & Seitz 2010; Thachil ym. 2007).

Ritter ja Low'n (1996) meta-analyysin mukaan tanssi- ja liiketerapialla voidaan lievittää masennuksen oireita diagnosoimattomilla masennuksesta kärsivillä henkilöillä. Tanssi- ja liiketerapiasta myös diagnosoidun masennuksen hoidossa on osittaista näyttöä (esim. Brooks & Stark 1989; Stewart ym. 1994). Esimerkiksi Jeong, Hong, Lee & Parkin (2005) tutkimuksessa 12 viikkoa tanssiterapiaa saaneilla, lievistä masennustilasta kärsivillä nuorilla kielteiset mielenterveysoireet, kuten masentuneisuus

ja huolestuneisuus, vähenivät merkittävästi, ja myönteisiä muutoksia veren dopamiini ja serotoniini pitoisuuksissa havaittiin. Lisäksi liiketerapiaa (Ritter & Low 1996) ja pelkkää tanssia (Koch, Morlinghaus & Fuchs 2007) on käytetty psykiatristen potilaiden hoidossa myönteisin seurauksin. Kuitenkin tanssi- ja liiketerapian tehosta kliinisen masennuksen hoidossa ei ole vielä tarpeeksi näyttöä, ja siitä käydään keskustelua (Cruz & Sabers 1998; Meekums 2010; Thachil ym. 2007).

Tutkimuksen toteutus

Tunteet liikkeessä (TuLi) –

tutkimusprojektiin rekrytoitiin masentuneita osallistujia Keski-Suomen sairaanhoitopiirin terveyskeskuksista ja psykiatrisilta poliklinikoilta. Yksiköiden lääkärit tunnistivat mahdollisesti tutkimukseen sopivat osallistujat potilaistaan ja kertoivat heille tutkimuksesta. Myös lehti-ilmoituksia julkaistiin. Yhteyttä ottaneista potilaista tutkimusprojektin päättökijä valikoi 21 masentunutta osallistujaa (18 naista, 3 miestä), joilla todettiin Beck'in Depression Inventory (BDI) -itsearviointin tulosten perusteella kliininen masennus (Beck ym. 1961; Isometsä 2011, 15; Lönnqvist & Lehtonen 2011, 66).

Myös kontrolliryhmään rekrytoitiin osallistujia lehti-ilmoitusten avulla. Kontrolliryhmään kuulumisen lähtökohtana oli, ettei osallistujalla ollut todettu kliinistä masennusta. Valituiksi tulivat 19 aikuista, joiden sukupuoli- ja ikäjakauma parhaiten vastasivat masennusryhmän sukupuoli- ja ikäjakaumaa. Tarkemmat tiedot osallistujista ovat taulukossa 1.

Tutkimus alkoi taustatietolomakkeiden sekä masennuksen itsearviointilomakkeen täyttämällä. Taustatietolomakkeessa kysyttiin muun muassa osallistujien ikää, sukupuolta ja mahdollista lääkitystä.

Tanssiharrastuneisuutta kysyttiin taustatietolomakkeessa kysymyksellä ”Harrastatko tanssia?”. Vastausvaihtoehdot olivat 1= En harrasta tanssimista, 2= Kyllä, harrastan tanssimista jossain määrin ja 3= Kyllä, harrastan tanssimista aktiivisesti. Koska osallistujista vain kaksi ilmoittivat harrastavansa tanssia aktiivisesti, luokiteltiin osallistujat tanssiharrastuneisuuden perusteella uudestaan kahteen ryhmään: 1= En harrasta tanssimista ja 2= Harrastan tanssimista.

Liikeaineiston keruu toteutettiin Jyväskylän yliopiston musiikinlaitoksen laboratoriotiloissa keväällä 2012.

Mittauksilanteet koostuivat lämmittelystä sekä ilmaisutehtävistä, joiden aikana tutkittavaa pyydettiin ilmaisemaan spontaanisti vartalonsa liikkeellä taustalla soivan musiikin välittämää tunnetta. Ainoa rajoite liikkumiseen oli se, että tutkittavien tuli pysyä liikkumiseen varatulla alueella (n. 250 cm x 250cm), joka oli päällystetty liikkumiseen sopivalla matolla. Liikkumistila erotettiin tutkijoista väliseinällä, jotta tilanne olisi osallistujille mahdollisimman luonnollinen.

Musiikkinäytteitä oli yhteensä 15. Nämä noin minuutin mittaiset katkelmat ilmensivät tutkijoiden arvioiden mukaan viittä perustunnetta (viha, pelko, ilo, suru, hellyys) mahdollisimman selkeästi. Musiikkinäytteet sisälsivät niin instrumentaalista kuin laulettua, enemmän ja vähemmän tunnettua musiikkia. Näytteet soivat satunnaisesti valitussa järjestyksessä. Musiikkinäytteissä esiintyvät kappaleet ovat listattuina ja luokiteltuina niiden ilmentämien tunteiden mukaan taulukossa 2.

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneet koe- ja kontrolliryhmäläiset

	Naiset	Miehet	Tanssia harrastaneet	Tanssia harrastamattomat	N
	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)	
masentuneet	18(86)	3(14)	9(43)	12(57)	21
kontrolliryhmä	15(79)	4(21)	9(47)	9(47)	19
yhteensä	32(82)	7(18)	18(45)	21(52)	40

Taulukko 2. Tutkimuksessa käytetyt musiikkikappaleet niiden välittämien tunteiden perusteella luokiteltuna

Viha	Pelko	Ilo	Suru	Hellyys
<u>High Energy:</u> The Box	David <u>Julyan:</u> The Bone Dam	ABBA: <u>Dancing</u> Queen	A Fine Frenzy: Almost Lover	Bob <u>McFerrin:</u> Common <u>Threads</u>
Marilyn <u>Mazur:</u> <u>Unbound</u>	Mussorgsky: Night on a Bare Mountain	Earth, Wind and <u>Fire:</u> <u>Boogle</u> Wonderland	Glen <u>Hansard &</u> <u>Marketa Irglova:</u> If You Want Me	Gabriela Anders: Fire of Love
Rage Against the Machine: Wake Up	Bernard Herrmann: Theme for Psycho (Prelude)	Marvin Gaye: Pride and Joy	Jukka <u>Leppilampi:</u> Black Iris	Sade: Is It a Crime?

Jokaisen liikkumansa musiikkikatkelman jälkeen osallistujat vastasivat tutkijalle välittömästi mitä tunnetta musiikki ilmaisee. Vastausvaihtoehtoja oli viisi (viha, pelko, ilo, suru, hellyys), ja vastauksen osallistuja antoi suullisesti, minkä jälkeen tutkija tallensi sen vastauslomakkeelle.

Liikemittausten aikana osallistujat liikkuiivat vartalonmyötäisessä liikekaappaus-asussa. Asuun oli kiinnitetty 30 heijastavaa merkitsintä, jotka sijaitsivat pääosin kehon nivelten kohdilla. Mittausten aikana merkitsinten sijaintia seurattiin kahdeksankameraisella optisella liiketunnistusjärjestelmällä (Qualisys ProReflex), joka tallensi 120 kuvaruutua sekunnissa. Musiikkinäytteet soivat taustalla kahdesta Genelec 8030A -kaiuttimesta. Jotta tallennettu liike saataisiin numeeriseen muotoon tilastollisen analyysin toteuttamiseksi, mitattiin liikkeelle sijainti kolmiulotteisella asteikolla liikekaappausohjelmalla (Qualisys ProReflex). Siten jokaiselle merkitsimelle saatiin numeerinen arvo. Merkitsinten sijainti suhteessa kehoon on esitetty kuvassa 1. Tämän jälkeen yhdistettiin alkuperäisistä 30 merkitsimestä 20 toissijaista merkitsintä siten, että osa vastasi alkuperäisten merkitsimien sijaintia (C, D, G, H, M, N, P, Q, R, T). Osa merkitsimistä muodostettiin yhdistämällä kahden tai useamman keskimääräinen sijainti. Toissijaisten merkitsinten sijainnit ovat esitetty kuvassa 2.

Liikeaineistosta erotettiin tietokoneavusteisesti MATLAB Motion Capture (MoCap) Toolbox (Toiviainen & Burger 2010) -ohjelmiston avulla 171 erilaista liikeominaisuutta. Tämän tutkimuksen tarkastelu kohdistui seuraaviin muuttujiin: keskivartalon nopeus (Nopeus ka ja Nopeus kh), keskivartalon kiihtyvyys (Kiihtyvyys ka ja Kiihtyvyys kh), käsien etäisyys toisistaan

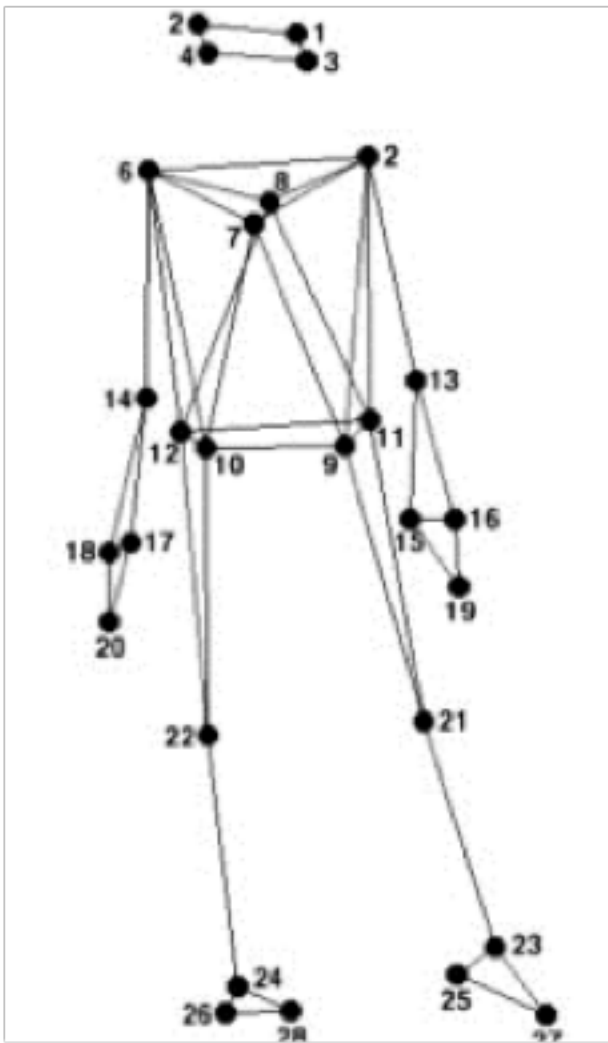
(Käsien etäisyys ka ja Käsien etäisyys kh), jalkojen etäisyys toisistaan (Jalkojen etäisyys ka ja Jalkojen etäisyys kh), kokonaisuudessaan kuljetun matkan pituus (Liikkeen määrä) sekä käytetyn liikkumisalueen suuruus (Käytetty tila), (vrt. esim. Saarikallio ym. painossa).

Masennuksen (kontrolli/koe), tunteen (viha, pelko, ilo, suru, hellyys) ja tanssiharrastuksen (1= ei tanssiharrastuneisuutta/2 =tanssiharrastuneisuutta) vaikutusta liikeominaisuuksiin sekä ryhmien välisiä eroja tutkittiin monimuuttujaisen varianssianalyysin (MANOVA) avulla, Wilks'n Lambdan menetelmällä. Ryhmien välisissä parivertailuissa käytettiin Bonferroni – menetelmää. Ennen analyysien tekemistä kaikki muuttujat standardoitiin niiden keskinäisen vertailun mahdollistamiseksi ja analyysit suoritettiin SPSS 20 -ohjelmistolla.

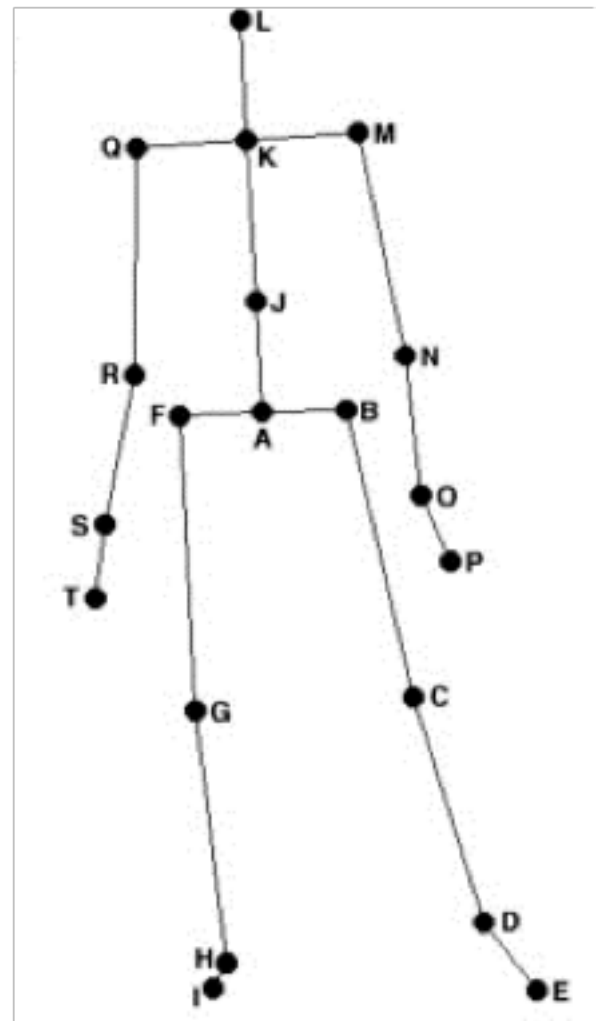
Tutkimuksen tulokset

Monimuuttujaisen varianssianalyysien (MANOVA) tuloksena oli, että 2 (kontrolli/masentuneet) x 5 (viha/pelko/ilo/suru/hellyys) välillä oli yhdysvaikutusta, $F(52, 1795.302) = 2.253, p = .000$. Tämä tarkoittaa, että liikeominaisuudet (nopeus ka ja kh, kiihtyvyys ka ja kh, käsien etäisyys ka ja kh, jalkojen etäisyys ka ja kh, käytetty tila ka ja kh, liikkeen määrä) vaihtelivat eri tavoin koe- ja kontrolliryhmäläisten liikkuesssa eri musiikkeihin. Yhdysvaikutus selitti noin 5,9 % liikeominaisuuksien vaihtelusta.

Yleisesti ottaen kontrolliryhmän liikeominaisuudet vaihtelivat enemmän eri tunteita ilmentäviin musiikkinäytteisiin liikuttaessa, kun taas masentuneiden liikeominaisuudet eivät juurikaan vaihdelleet eri musiikkinäytteissä.



Kuva 1. Alkuperäisten merkitsinten sijainti suhteessa kehoon



Kuva 2. Alkuperäisistä 30:sta merkitsimestä yhdistettyjen toissijaisten merkitsimien sijainnit eri vartalonosissa

Yhdysvaikutukset osoittivat, että koeryhmän liikkeiden nopeuden keskihajonta erosi kontrolliryhmästä etenkin pelkoa, vihaa ja iloa ilmaistessa, kun taas hellyyttä ilmaistaessa ero oli pienempi, $F(4,475) = 4.250$, $p = .002$, selitysaste 3,5%, Kiihtyvyyden suhteen ryhmät erosivat samankaltaisesti niin kiihtyvyyden keskiarvon, $F(4,475) = 8.591$, $p = .000$, selitysaste 6,7%, kuin keskihajonnan suhteen, $F(4,475) = 5.765$, $p = .000$, selitysaste 4,6%. Kontrolliryhmällä liikkeiden kiihtyvyys oli suurempaa vihaa ja iloa ilmaistessa, kun taas koeryhmällä liikkeiden kiihtyvyys pysyi melko samana laskien surun ilmaisussa pienimpään. Eniten ryhmät erosivat toisistaan vihan, ilon ja pelon ilmaisuihin kiihtyvyyttä tarkasteltaessa. Käytetyn tilan keskihajonta ryhmillä erosi etenkin pelon ilmaisuihin, $F(4,475) = 2.627$, $p = .034$, selitysaste 2,2%: kontrolliryhmällä pelko erosi merkittävästi suhteessa muihin tunteiden ilmaisuihin, kun taas masentuneiden ryhmässä tätä eroa ei ollut (ks. kuva 3).

Samoin 2 (kontrolli/masentuneet) x 2 tanssiharrastuksen (ei tanssiharrastusta/ aiempi tanssiharrastus) välillä oli yhdysvaikutusta, $F(13,463) = 5.146$, $p = .000$. Liikeominaisuudet siis vaihtelivat koe- ja kontrolliryhmän välillä sen mukaan, oliko osallistuja harrastanut tanssia vai ei. Yhdysvaikutuksen selitysaste oli 12.6 %. Kuten kuvasta 4. selviää, ne koe- ja kontrolliryhmäläiset, joilla ei ollut tanssiharrastustaerosivat toisistaan vähemmän liikkeen määrän, $F(1,475) = 4.246$, $p = .040$, selitysaste 0,9%, ja käytetyn tilan keskihajonnan, $F(1,475) = 4.434$, $p = .036$, selitysaste 0,9%, suhteen. Kontrolliryhmässä tanssinharrastus kasvatti liikkeen määrää enemmän kuin koeryhmässä. Samoin käytetyn tilan vaihtelu oli kontrolliryhmässä suurempaa niillä osallistujilla, jotka olivat harrastaneet

tanssia, mutta koeryhmässä tulos oli päinvastainen.

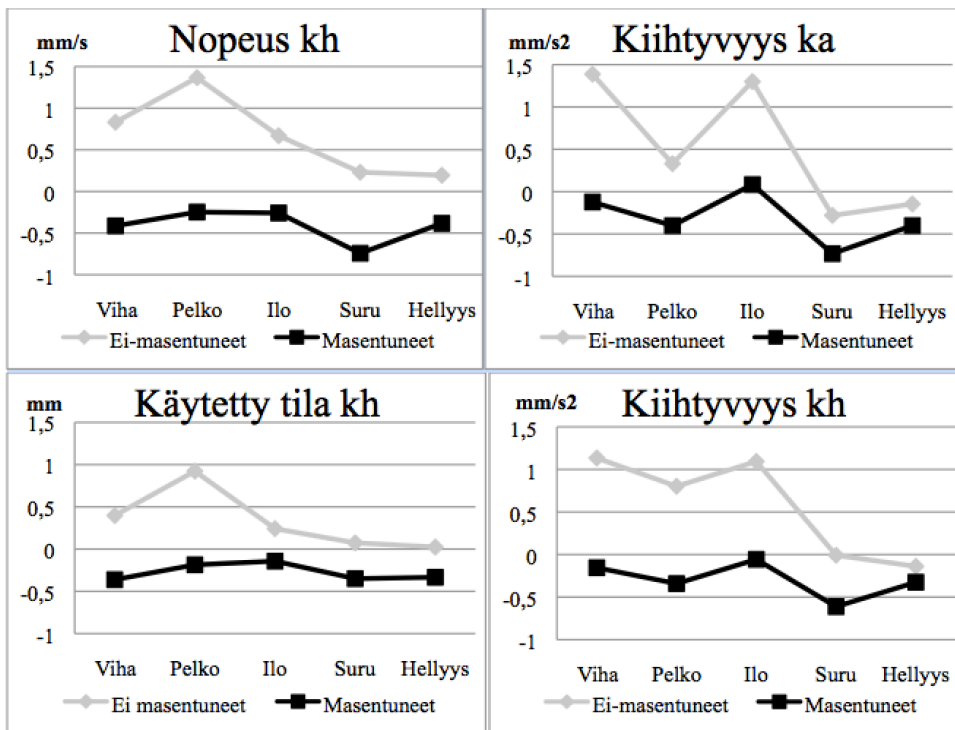
Lisäksi osallistujat, jotka eivät harrastaneet tanssia, erosivat jalkojen etäisyyden suhteen, $F(1,475) = 22.096$, $p = .000$, selitysaste 4,4%, siten, että kontrolliryhmässä jalkojen etäisyys oli suurempi kuin koeryhmällä. Tanssia harrastaneiden jalkojen etäisyyksissä ei juurikaan ollut eroja, kuului harrastaja sitten masentuneiden ryhmään tai ei (ks. kuva 4).

Seuraavaksi esittelen ryhmittelevien tekijöiden päävaikutukset edeten masennuksesta tanssiharrastukseen. Viimeiseksi raportoin tunteen päävaikutukset. Monimuuttujaisen varianssianalyysin mukaan masennuksella oli tilastollisesti merkitsevä päävaikutus kaikkiin muihin liikeominaisuuksiin paitsi käytettyyn tilaan, $F(13,463) = 15.148$, $p = .000$, selitysaste 29,8%.

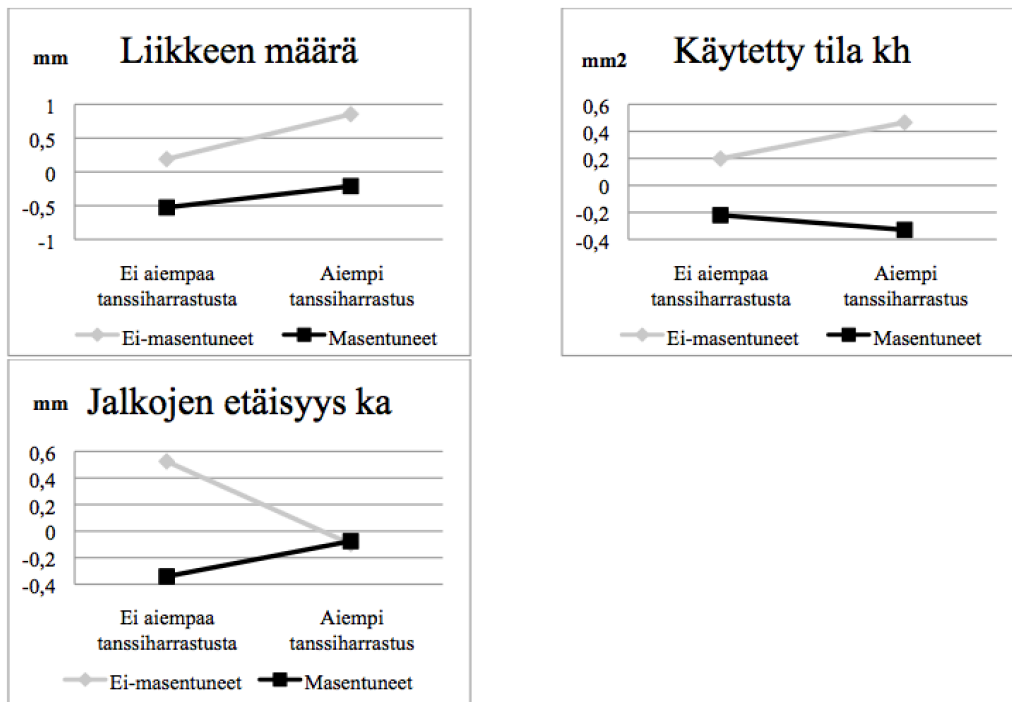
Masennus heijastui masentuneiden kaikkiin muihin liikeominaisuuksiin paitsi käytettyyn tilaan siten, että masentuneet liikkuvat hitaammin, pienemmällä kiihtyvyydellä, suljetummassa asennossa ja vähemmän kuin ne tutkittavat, jotka eivät olleet masentuneita. Tarkemmin liikeominaisuuksien standardoidut keskiarvot molemmilla ryhmillä on esitelty kuvassa 5, joka havainnollistaa masennuksen heijastumista liikkeisiin.

Myös tanssiharrastuneisuudella oli tilastollisesti merkitseviä päävaikutuksia liikeominaisuuksiin, $F(13,463) = 6.650$, $p = .000$. Se selitti 15,7 % liikeominaisuuksien vaihtelusta.

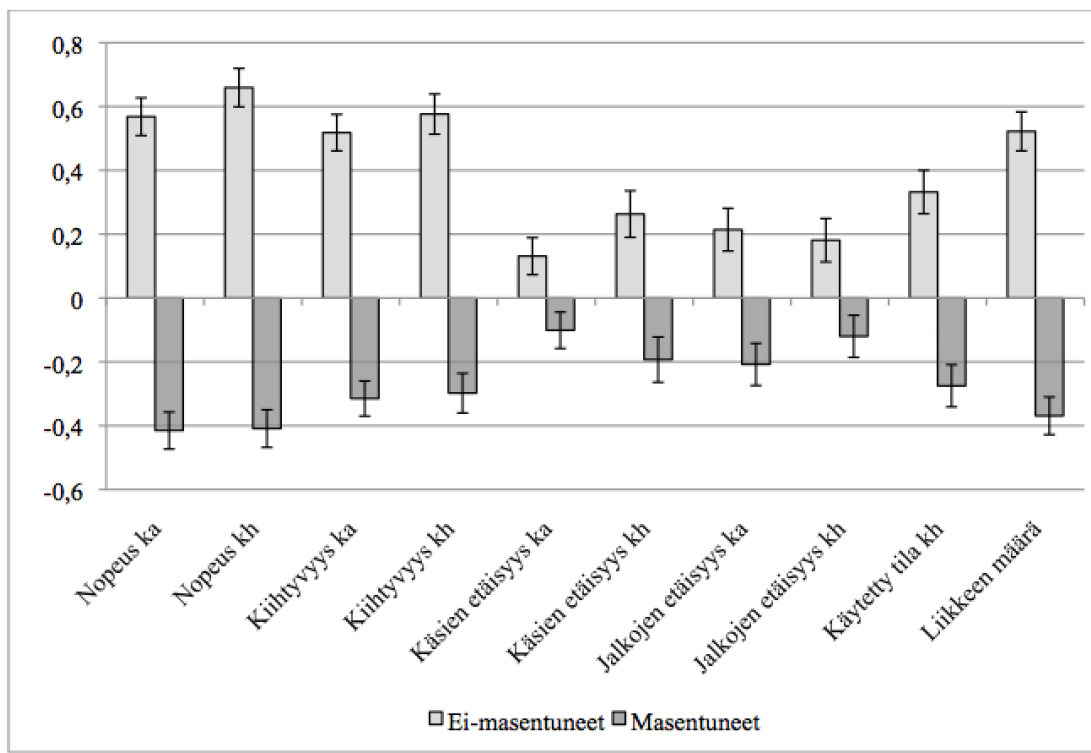
Tanssia harrastaneiden liikkeet olivat nopeampia ja kiihtyvämpiä kuin niiden osallistujien liikkeet, jotka eivät harrastaneet tanssia.



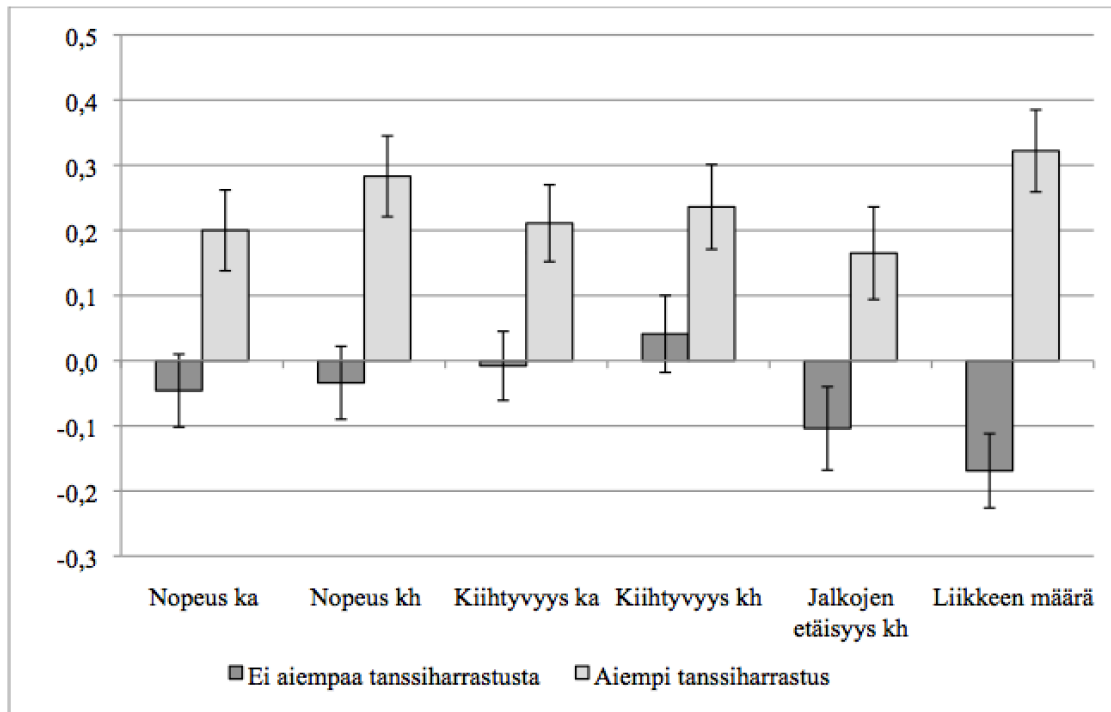
Kuva 3. Monimuuttujaisen varianssianalyysin tilastollisesti merkitsevät tulokset eri liikeominaisuuksissa, 2 (kontrolli/masentuneet) x 5 (viha/pelko/ilo/suru/hellyys) interaktio



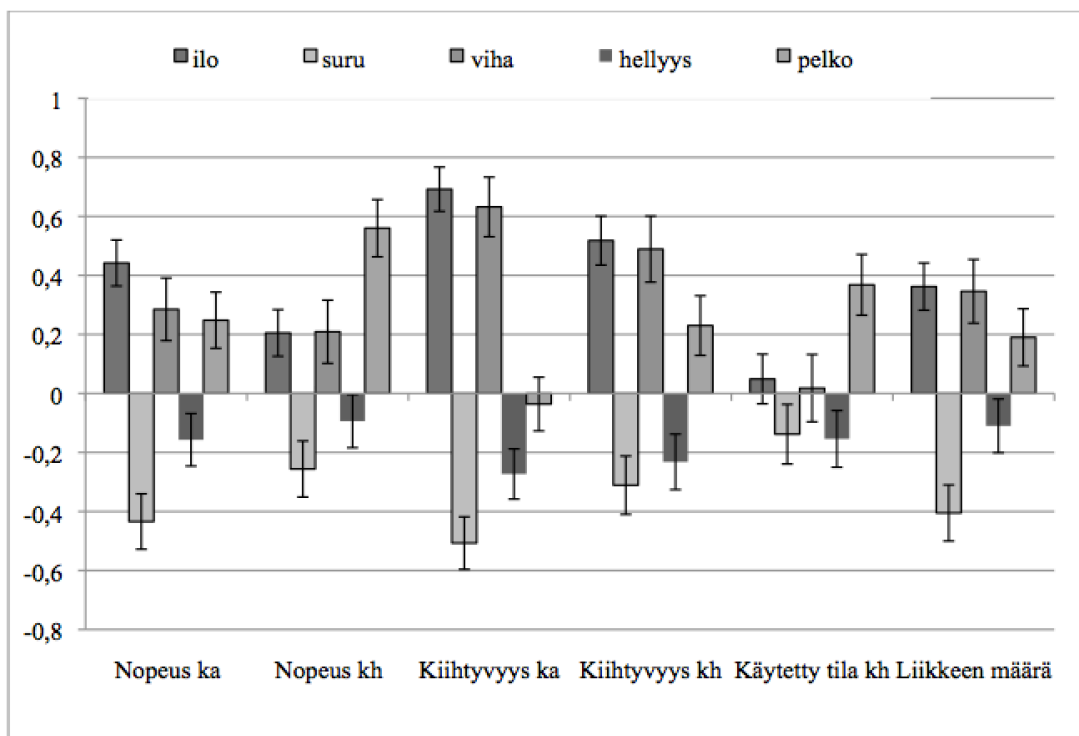
Kuva 4. Monimuuttujaisen varianssianalyysin tilastollisesti merkitsevät tulokset, 2 (kontrolli/masentuneet) x 2 tanssiharrastus (ei aikaisempaa tanssiharrastusta/aikaisempi tanssiharrastus) interaktio



Kuva 5. Liikeominaisuuksien standardoidut keskiarvot ja keskihajonnat masentuneilla osallistujilla sekä kontrolliryhmäläisillä



Kuva 6. Liikeominaisuuksien standardoidut keskiarvot ja keskihajonnat osallistujilla, jotka eivät olleet harrastaneet tanssia sekä niillä, jotka olivat harrastaneet tanssia aiemmin



Kuva 7. Liikeominaisuuksien standardoidut keskiarvot ja keskihajonnat eri tunteita ilmaistessa

Tanssia harrastaneiden liikkeiden nopeuden ja kiihtyvyyden keskihajonnat olivat myös suurempia kuin tanssia harrastamattomien. Lisäksi he liikkuvat kokonaisuudessaan enemmän tilassa. Toisaalta tanssia harrastaneiden osallistujien jalkojen etäisyys toisistaan oli pienempi kuin niillä osallistujilla, joilla ei ollut tanssitaustaa. Liikeominaisuuksien standardoituja keskiarvoja kummallakin ryhmällä on havainnollistettu kuvassa 6, joka havainnollistaa tanssia harrastaneiden ja harrastamattomien liikkeiden eroja.

Viimeiseksi tunteella oli tilastollisesti merkitsevä päävaikutus liikeominaisuuksiin, $F(52, 1795.302) = 6.237, p = .000$, selitysaste 14,9%. Parivertailut Bonferroni –korjauksella osoittivat, että kaikkien osallistujien liike oli tilastollisesti merkitsevästi hitaampaa surua ja hellyyttä ilmaistaessa verrattuna ilon ja vihan tunteisiin. Surun ja pelon välillä oli niin ikään tilastollisesti merkitsevä ero. Nopeuden keskihajonta oli suurin pelkoa ilmaistessa, ja ero oli tilastollinen verrattuna kaikkiin muihin tunteisiin. Lisäksi ilon ja vihan nopeuden keskihajonnat erosivat verrattuna suruun ja hellyyteen. Toisin sanoen iloa ja vihaa ilmaistessaan osallistujat vaihtelivat liikkeen nopeutta enemmän, kun taas surua ja hellyyttä ilmaistessaan liike oli nopeudeltaan samankaltaista kaikilla osallistujilla.

Liikkeen kiihtyvyys oli hitaampaa surua, hellyyttä ja pelkoa ilmaisevaan musiikkiin verrattuna vihaiseen ja iloiseen musiikkiin. Lisäksi surullisen ja pelottavan musiikin välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero siten, että tutkittavat ilmaisivat surua kaikista vähiten kiihtyvällä liikkeellä. Kiihtyvyyden keskihajonta oli niin ikään korkein osallistujien liikkuesssa vihaiseen ja iloiseen musiikkiin, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä verrattuna suruun ja hellyyteen. Osallistujat

siis vaihtelivat liikkeen kiihtyvyyttä enemmän ilmaistessaan vihaa ja iloa verrattuna suruun ja hellyyteen. Myös pelko erosi kiihtyvyyden keskihajonnan suhteen surusta ja hellyydestä tilastollisesti.

Käytetyn tilan keskihajonta oli suurin osallistujien ilmaistessa pelkoa ja se erosi tilastollisesti merkitsevästi surullisesta ja hellästä tunteesta. Toisin sanoen jotkut osallistujista käyttivät runsaasti tilaa ilmaistessaan pelkoa ja toiset vähemmän; vaihtelu oli suurempaa kuin hellyyden ja surun ilmaisuissa. Viimeiseksi liikkeen määrä oli suurinta osallistujien ilmaistessa iloa ja vihaa, ja ero oli tilastollisesti merkitsevä verrattuna suruun ja hellyyteen. Myös tutkimukseen osallistuneiden liikkeiden määrä oli tilastollisesti merkitsevästi suurempaa pelkoa ilmaisevaan kuin surua ilmaisevaan musiikkiin liikuttaessa. Liikeominaisuuksien standardoituja keskiarvoja eri tunteita ilmaistessa on havainnollistettu kuvassa 7.

Pohdinta

Tulokset osoittivat, että masentuneiden liikkeet olivat hitaampia, kiihtyvyydeltään hitaampia eli vähäenergisempiä sekä passiivisempia ja nopeudeltaan tasaisempia kuin niiden osallistujien liikkeet, joilla ei ollut masennusta. Lisäksi masentuneet liikkuvat tilassa ja tuottivat liikettä ylipäättään vähemmän. Masentuneilla käsien etäisyydet toisistaan ja jalkojen etäisyydet toisistaan olivat pienempiä, eli he liikkuvat suljetummassa asennossa. Myös etäisyyksien vaihtelu oli pienempää masentuneilla verrattuna kontrolliryhmään. Tämä selittyy osittain sillä, että masentuneet liikkuvat kokonaisuudessaan vähemmän kuin kontrolliryhmäläiset, jolloin asentoihin tulee myös vähemmän muutosta.

Masennukselle tyypillisiä oireita ovat pysähtyneisyys, motorinen hidastuminen ja kiinnostuksen puute (Blazer 2003; Hegeman ym. 2012); tämän tutkimuksen perusteella masennus näkyy juuri tällä tavalla myös liikkeellisessä tunneilmaisussa. Masentuneiden osallistujien oletettu kiinnostuksen puute on luultavasti myös vähentänyt sitä aktiivisuutta, jolla he suorittivat tutkimuksen ilmaisutehtävää. Lisäksi on osoitettu, että masentuneet usein pidättyvät ilmaisemasta tunteita (Joormann & Gotlib 2010), mitä tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat: tässä tutkimuksessa tunteiden ilmaisusta pidättyminen ulottuu myös tunteiden ilmaisuun liikkeessä.

Tarkastellessani masentuneiden ja kontrolliryhmän liikeominaisuuksien eroja eri tunteiden ilmaisujen suhteen ryhmät erosivat toisistaan etenkin vihan, ilon ja pelon ilmaisuissa. Surun ja hellyyden tunteiden ilmaisut olivat lähempänä toisiaan. Tätä voisi selittää se, että tutkittavat ilmaisivat iloa, vihaa ja pelkoa nopeammalla, kiihtyvämällä ja runsaammalla liikkeellä, jolloin masentuneiden vähäisempi liikkuminen tai joissain tapauksissa jopa liikkumattomuus tuli esille juuri näiden tunteiden kohdalla.

Aiempi tanssiharrastuneisuus näkyi osallistujien liikkeissä nopeampana ja kiihtyvämpanä, toisin sanoen energisempänä ja aktiivisempänä liikkeenä sekä suuremmassa liikkeen määrässä. Tanssia harrastaneet ovat todennäköisesti tottuneempia liikkumaan musiikin tahdissa ja ilmaisemaan liikkeillään tunteita, jolloin liikettä oli enemmän ja se oli aktiivisempaa. Yllättäen tanssia aiemmin harrastaneet ja harrastamattomat erosivat jalkojen etäisyyden suhteen siten, että ne, joilla oli tanssiharrastusta, pitivät jalkojaan lähempänä toisiaan kuin tanssia harrastamattomat. Mahdollisesti

tanssiharrastusta ohjasi osallistujia liikkutamaan kehoaan enemmän ylävartalosta kuin jaloista, mikä voisi vaikuttaa jalkojen etäisyyteen. Toisaalta jotkut tanssityylit, kuten baletti, ohjaavat suljetumpaan jalkojen asentoon. Kolmanneksi voisi arvella, että tanssia harrastaneilla olisi parempi tasapaino kuin tanssia harrastamattomilla (Ferrutino ym. 2011; Ricotti & Ravaschio 2011), jolloin heidän ei tarvitse pitää jalkojaan niin avonaisessa asennossa tanssiessaan. Tuloksen syvällisempi analyysi edellyttäisi kuitenkin osallistujien tanssitaustan tarkempaa tarkastelua. Tässä tutkimuksessa osallistujat olivat luokiteltu sen mukaan, olivatko he tanssineet aikaisemmin vai eivät. Asettelu ei ota huomioon tanssityylejä saati tanssiharrastuksen kestoja tai sitä, minkä ikäisenä tanssiharrastus oli aloitettu.

Tanssiharrastus ei juurikaan muuttanut masennuksen vaikutusta liikkeeseen. Kontrolliryhmästä ne, joilla oli tanssiharrastusta, liikkuvat enemmän kuin tanssia harrastamattomat. Masentuneiden ryhmässä taas tanssiharrastusta ei lisännyt liikkeen määrää yhtä paljon. Samoin kontrolliryhmän tanssitaustaisten tilassa liikkumisen vaihtelu oli suurempaa kuin tanssia harrastamattomien, mutta masentuneilla aiemman tanssiharrastuksen vaikutus oli päinvastainen: masentuneet tanssia harrastaneet osallistujat liikkuvat tilassa kaikista vähiten. Tästä voisi päätellä, että vaikka yleisesti ottaen aiempi tanssiharrastus tässä tutkimuksessa rikastutti liikkeellistä tunneilmaisua, masennuksen päinvastainen, lamaannuttava vaikutus oli silti aiempaa tanssiharrastusta voimakkaampi. Tätä tulkintaa vahvistaa edelleen se, että masennuksen vaikutus liikeominaisuuksiin oli tulosten mukaan tilastollisesti merkitsevää kuin tanssiharrastuksen vaikutus.

Tämän tutkimuksen perusteella tanssiharrastuksen voitaisiin kuitenkin katsoa tukevan terveiden yksilöiden mielenterveyttä liikunnallisuuden lisäksi siitä syystä, että se ensinnäkin opettaa liikkeellisen tunneilmaisun keinoja ja ohjaa eri tunteiden erottamiseen musiikista. Toiseksi tanssiharrastus mahdollisesti tarjoaa tilaisuuden keholliseen itseilmaisuuksi niille, jotka kokevat kehon ja liikkeen luontevimmiksi ilmaisukanaviksi, mutta jotka kokevat itsensä rajoitetuksi kulttuuristen tunteiden esittämissääntöjen vuoksi (ks. Lustig & Koester 1993, 180; Nummenmaa 2010, 89). Näitä oletuksia tulisi kuitenkin testata tarkemmin. Jalkojen etäisyyden suhteen tanssia harrastaneet eivät poikenneet toisistaan, kuuluivat he sitten masentuneiden ryhmään tai kontrolliryhmään. Sen voisi arvella johtuvan siitä, että kontrolliryhmän tanssia harrastaneet liikkuvat mahdollisesti kapeassa jalkojen asennossa liikuttaen pääasiassa ylävartaloa. Tällöin jalkojen etäisyyden ero vähemmän liikkuvaan masentuneeseen tanssia harrastaneeseen, joka seisoo kapeassa asennossa, ei kasva, vaikka muuten liike olisi erilaista.

Tämän tutkimuksen tulokset vahvistivat aikaisempia tutkimustuloksia myös siitä, että aktivaatiotasoiltaan samankaltaisia tunteita, kuten iloa ja vihaa, ilmaistaan liikkeessä samankaltaisesti (Amaya ym. 1996; Boone & Cunningham 2001; Dahl & Friberg 2007; Gross ym. 2012; Montepare ym. 1999; Pollick ym. 2001; Sawada ym. 2003). Myös tässä tutkimuksessa osallistujat ilmaisivat korkean aktivaatiotason tunteita, eli iloa ja vihaa, nopeammilla ja kiihtyvämmillä liikkeillä kuin matalan aktivaatiotason tunteita, eli surua ja hellyyttä. Vihaa ja iloa ilmaistessa osallistujat käyttivät myös enemmän tilaa ja heidän liikkeidensä määrä oli suurempi kuin surun ja hellyyden kohdalla. Pelon ilmaisut liikkeessä sen sijaan lähestyivät korkean aktivaatiotason

tunteiden ilmaisutapaa, vaikka pelko usein luokitellaan matalan aktivaatiotason tunteeksi (Barrett & Russell 1998; Castellano, Villalba & Camurri 2007; Russell 1980; Wallbott 1998). Tätä voisi selittää pelon tunteen eri sävyillä; joskus pelko voi olla lamaannuttavaa ja toisinaan kauhua tai paniikkia herättävää, minkä voisi olettaa nostattavan aktivaatiotasoa. Tässä tapauksessa käytetty musiikki on mahdollisesti ohjannut ilmaisutapaa.

Tutkimustulosten yleistettävyyttä arvioidessa on otettava huomioon muutamia seikkoja. Ensinnäkin tilastollisen menetelmän lähtöoletuksissa oli puutteita, joten tuloksia tulisi arvioida kriittisesti. Toiseksi tämän tutkimuksen tutkimusjoukko oli melko pieni ja edusti lähinnä Keski-Suomea sekä naissukupuolta. Jatkossa olisikin syytä tutkia masennuksen ilmenemistä liikeilmaisuuksi suuremmilla otoskooilla ja edustavimmilla otoksilla. Tarkastelua voisi laajentaa myös muihin mielenterveysongelmiin, kuten ahdistuneisuuteen. Tunteet liikkeessä (TuLi) – tutkimushankkeen tarkoituksena on tutkia myös sitä, miten masentuneiden liikeilmaisuus muuttuu heidän osallistuttuaan tanssiterapiainterventioon. Tarkoituksena on testata liikettä hyväksikäyttävän terapian tehokkuutta masennuksen hoidossa, sillä aiemmat tutkimukset antavat viitteitä siitä, että menetelmällä voitaisiin vähentää masennuksen oireita (Brooks & Stark 1989; Ritter & Low 1996; Stewart ym. 1994). Tutkimustieto on kuitenkin vielä puutteellista.

Tämä tutkimus ei juuri huomioi sitä, mikä merkitys musiikilla on ollut tässä tutkimuksessa. Musiikki toimi tutkimuksessa tunteiden herättäjänä ja on ehkä helpottanut liikkumista: lienee helpompaa ilmaista musiikista havaitsemaa tunnetta kuin omaansa, jolloin musiikki tarjoaa ikään kuin jonkinlaisen suojan tai piilon tanssijalle.

Toisaalta, kun tutkittavia pyydettiin ilmaisemaan musiikista itse havaitsemaansa tunnetta, on tulkinnoissa aina eroja. Tuloksiin liittyy siten aina tutkittavan oma tulkinta niin musiikista, sen sisältämän tunteen sävystä ja voimakkuudesta. Masentuneiden liikeominaisuuksiin on voinut vaikuttaa myös vaikeudet havaita tunteita musiikista (Punkanen, Eerola & Erkkilä 2010); olisikin mielenkiintoista tutkia jatkossa sitä, kuinka paljon masentuneiden tulkinnot musiikkinäytteistä erosivat kontrolliryhmäläisten tai tutkijoiden arvioinneista. Voidaan kriittisesti kysyä, millainen musiikki ylipäättään on surullista, iloista, vihaista tai pelkoa herättävää. Tämä tutkimus ei ota huomioon musiikillisia elementtejä, kuten tempoa, rytmikkyyttä tai melodiaa. Esimerkiksi vihainen, iloinen ja pelkoa herättävä musiikki on voinut olla nopeatempoista, jolloin masentuneiden on ollut vaikea tavoittaa musiikin tahtia, koska heidän energiatasonsa on alhainen. Toisaalta musiikin melodian voisi kuvitella auttavan hitaiden ja pehmeiden liikkeiden tuottamisessa. Näitä elementtejä tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan huomioitu.

Joka tapauksessa nämä subjektiiviset kokemukset eli tulkinnot musiikin ilmaisemasta tunteesta, joiden perusteella tutkittavia pyydettiin liikkumaan, ovat vaikuttaneet tutkittavan liikkeiden laatuun, voimakkuuteen ja määrään. Tunteet ja niiden ilmaiseminen liikkeellä ovatkin hyvin monimutkaisia ja laajoja ilmiöitä. Tässä tutkimuksessa liike ja tunneilmaisu palautettiin vain kuuteen liikeominaisuuteen sekä numeeriseksi, mekaaniseksi tiedoksi, joka valottaa vain pientä osaa tästä ilmiöstä. Lisäksi on huomioitava, että mittaukset suoritettiin laboratorio-olosuhteissa tutkijoiden kanssa samassa tilassa, ja että tutkittavat olivat pukeutuneet vartalonmyötäiseen liikekaappausasuun. Nämä seikat ovat

mahdollisesti vähentäneet tilanteen aitoutta ja rajoittaneet liikeilmaisua. Olisi mielenkiintoista tutkia liikkeellistä tunneilmaisua autenttisissa tilanteissa, joskin se olisi tutkimuksen toteuttamisen kannalta hyvin haastavaa. Todellisuudessa voi olla niin, että masentunut ihminen ei helposti aidossa tilanteessa edes yrittäisi ilmaista itseään musiikin tahtiin liikkumalla.

Aikaisemmin on osoitettu, että masennus vaikuttaa monella eri tapaa ihmisen kykyyn tunnistaa ja ilmaista tunteita sanallisesta viestinnästä ja ilmeistä (Joormann & Gotlib 2010). Tämä tutkimus antoi viitteitä siitä, että masennus vaikuttaa ihmisen kykyyn ilmaista tunteita myös liikkeessä. Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että mielialat heijastuvat liikkeeseen musiikin tahdissa (Saarikallio ym. painossa), mutta muuten mielenterveydellisten ongelmien yhteyttä liikeilmaisuun ei ole ennen tätä tutkittu. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että kyky ilmaista tunteita keholla on yhteydessä mielenterveyteen. Vielä ei kuitenkaan tiedetä, suojaavatko monipuoliset keholliset ilmaisutaidot mielenterveyttä – tätä olisi mielestäni mielenkiintoista ja tarpeellista tutkia tulevaisuudessa.

Lähteet

- Ajo, R. 2001. Tanssiterapia ja dysfaattinen lapsi. Tanssiterapia dysfaattisen lapsen kuntoutuksessa. Helsingin kaupungin opetusvirasto ja Ebenesersäätiön Lapsuuden Instituutti.
- Amaya, K., Bruderlin, A., & Calvert, T. 1996. Emotion from motion. Teoksessa W. A. Davis & R. Bartels (toim.) Graphics Interface '96, 228-229.
- Atkinson, A. P., Dittrich, W.H., Gemmell, A.J., & Young, A.W. 2004. Emotion perception from dynamic and static body expressions in point-light and full-light displays. Perception 33, 717-746.

- Averill, J.R. 1994. In the eyes of the beholder. Teoksessa P. Ekman & J. R. Davidson (toim.) *The Nature of Emotion. Fundamental Questions*. New York: Oxford University press, 7–14.
- Barrett, L. F. & Russell, J. A. 1998. Independence and Bipolarity in the Structure of Current Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 74 (4), 967–984.
- Beblo, T., Fernando, S., Klocke, S., Griepenstroh, J., Aschenbrenner, S. & Driessen, M. 2012. Increased suppression of negative and positive emotions in major depression. *Journal of Affective Disorders* 141 (2–3), 474–479.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M.M., Mock, J.J. & Erbaugh, J.J. 1961. An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry* 4 (6), 561–571.
- Bejerot, S. 2011. The relationship between poor motor skills and neurodevelopmental disorders. *Developmental Medicine and Child Neurology* 53 (9), 779.
- Blazer, D.G. 2003. Depression in Late Life: Review and Commentary. *Journal of Gerontology: Medical Sciences* 58A (3), 249–265.
- Boone, R. T & Cunningham, J. G. 2001. Children's Expression of Emotional Meaning in Music Through Expressive Body Movement. *Journal of Nonverbal Behavior* 25 (1), 21–41.
- Boone, R. T., & Cunningham, J. G. 1998. Children's decoding of emotion in expressive body movement: The development of cue attunement. *Developmental Psychology* 34, 1007–1016.
- Brooks D. & Stark, A. 1989. The effect of dance/movement therapy on affect: A pilot study. *American Journal of Dance Therapy* 11 (2), 101–11.
- Brown, J. C., Huedo-Medina, T.B., Johnson, B. T., Pescatello, S. M., Ryan, S.M., Ferrer, R. A. & Pescatello, L. S. 2011. The efficacy of exercise interventions on depression among cancer-survivors: A meta-analysis: 1362. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 43 (5, Suppl. 1), 277–278.
- Bull, P. 1983. *Body Movement and Interpersonal Communication*. Norwich: Page Brothers.
- Cairney, J., Veldhuizen, S., & Szatmari, P. 2010. Motor coordination and emotional-behavioral problems in children. *Current Opinion in Psychiatry* 23 (4), 324–329.
- Carek, P.J., Laibstain, S.E. & Carek, S.M. 2011. Exercise for the treatment of depression and anxiety. *The International Journal of Psychiatry in Medicine* 41 (1), 15–28.
- Casacalenda, N., [Perry, J. C.](#) & Looper, K. 2002. Remission in major depressive disorder; A comparison of pharmacotherapy, psychotherapy, and control conditions. [The American Journal of Psychiatry](#) 159 (8) , 1354–1360.
- Castellano, G., Villalba, S. D., & Camurri, A. 2007. Recognising human emotions from body movement and gesture dynamics. *Affective Computing and Intelligent Interaction*. Book Series Lecture Notes in Computer Science 4738. Berlin: Springer, 71–82.
- Churchill, R., Hunot, V., Corney, R., Knapp, M., McGuire, H., Tylee, A. & Wessely, S. 2001. A systematic review of controlled trials of the effectiveness and cost-effectiveness of brief psychological treatments for depression. *Health Technology Assessment* 5, 1–173.
- Cohen, S. J. 1998. *International Encyclopedia of Dance*. New York: Oxford University.
- Conn, D.K. & Seitz D.P. 2010. Advances in the treatment of psychiatric disorders in long-term care homes. *Current Opinion in Psychiatry* 23 (6), 516–521.
- Cruz, R.F. & Sabers, D. L. 1998. Dance/movement therapy is more effective than previously reported. *Letter. The Arts in Psychotherapy* 25 (2), 101–104.
- Dael, N., Mortillaro, M., & Scherer, K. R. 2011. Emotion Expression in Body Action and Posture. *Emotion* 12 (5), 1085–1101.
- Dahl, S. & Friberg, A. 2007. Visual perception of expressiveness in musicians' body movements. *Music Perception: An Interdisciplinary Journal* 24 (5), 433–454.

- Davidson, R. J. 1994. On Emotion, Mood, and Related Affective Constructs. Teoksessa P. Ekman & J. R. Davidson (toim.) *The Nature of Emotion. Fundamental Questions*. New York: Oxford University press, 51–55.
- Eerola, T., & Saarikallio, S. 2010. Musiikki ja tunteet. Teoksessa J. Louhivuori & S. Saarikallio (toim.) *Musiikkipsykologia*. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy, 259–278.
- Eisenberg, N. 1998. Introduction. Teoksessa W. Damon & N. Eisenberg (toim.) *Handbook of child psychology. Volume 3: Social, emotional, and personality development*. New York: Wiley, 1–24.
- Ekman, P. 1994. Moods, Emotions, and traits. Teoksessa P. Ekman & J. R. Davidson (toim.) *The Nature of Emotion. Fundamental Questions*. New York: Oxford University press, 56–58.
- Ekman, P. 1992. An argument for basic emotions. *Cognition and emotion*. 6, 169–200.
- Fehr, B., & Russell, J. A. 1984. Concept of emotion viewed from a prototype perspective. *Journal of Experimental Psychology: General* 113, 464–486.
- Ferrutino L., Bril B., Dietrich G., Nonaka T. & Coubard O. A. 2011. Practice of contemporary dance promotes stochastic postural control in aging. *Frontiers in Human Neuroscience* 5, 169.
- Fox, K. R. 1999. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition* 2 (3a), 411–418.
- Godard, J., Grondin, S., Baruch, P. & Lafleur, M., F. 2011. Psychosocial and neurocognitive profiles in depressed patients with major depressive disorder and bipolar disorder. *Psychiatry Research* 190, 244–252.
- Gross, M. M., Crane, E. A., & Fredrickson, B. L. 2012. Effort-Shape and kinematic assessment of bodily expression of emotion during gait. *Human Movement Science* 31 (1), 202–221.
- Guerrero, L. K., Andersen P. A. & Trost M. R. 1998. *Communication and Emotion: Basic Concepts and Approaches*. Teoksessa P. A. Andersen & L.K. Guerrero (toim.) *Handbook of Communication and Emotion. Research, Theory, Applications, and Contexts*. Lontoo: Academic Press, 3–27.
- Hegeman, J.M., Kok, R.M., van der Mast, R.C. & Giltay, E.J. 2012. Phenomenology of depression in older compared with younger adults: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry* 200, 275–281.
- Heiskanen, T., Salonen, K., Kitchener, B. & Jorm, A. 2008. *Käsikirja. Mielenterveydestä ja ensiavusta*. Helsinki: Edita Prima.
- Hougaard, E. 2010. Placebo and antidepressant treatment for major depression: Is there a lesson to be learned for psychotherapy? *Nordic Psychology* 62 (2), 7–26.
- Isometsä, E. 2011. Masennushäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. Keuruu: Otava, 154–193.
- Isometsä, E. 2009. Depressio. *Duodecim* 125 (16), 1755–1756.
- Izard, C. E. 1977. *Human emotions*. New York: Plenum Press.
- Johnson-Laird P. N. & Oatley K. 1992. Basic emotions, rationality, and folk theory. *Cognition and emotion* 6, 201–224.
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. 2010. Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion* 24 (2), 281–298.
- Joukamaa, M., Lönnqvist J. & Suvisaari, J. 2011. Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. Keuruu: Otava, 630–640.
- 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.
- Kokkonen, M. 2010. Ihastuttavat, vihasuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito. Juva: Bookwell.

- Knapp, M.L. & Hall, J.A. 2007. *Nonverbal Communication in Human Interaction*. Boston: Wadsworth.
- Larsen, R. J. 2000. Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry* 11(3), 129–141.
- Lawlor, D.A. & Hopker, S. W. 2001. The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *British Medical Journal* 322, 1–8.
- Lehtonen, J. 1995. Mitä depression on? Teoksessa Suomen Akatemia, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. *Depressio – tunnistaminen ja hoito*. Helsinki: Painatuskeskus, 14–22.
- Leppämäki, S. 2007. Liikunta ja depressio. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 123 (6), 629–630.
- Lustig, M. W. & Koester J. 1993. *Intercultural competence. Interpersonal communication across cultures*. Boston: Allyn and Bacon.
- Lönnqvist J. & Lehtonen, J. 2011. *Psykiatria ja mielenterveys*. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. Keuruu: Otava, 12–68.
- Mah, L. & Pollock, B. 2010. Emotional Processing Deficits in Late-Life Depression. *The American journal of geriatric psychiatry* 18 (7), 652–656.
- Meekums, B. 2010. Moving towards evidence for dance movement therapy: Robin Hood in dialogue with the King. *The Arts in Psychotherapy* 37, 35–41.
- Mehling, W.E., Wrubel, J., Daubenmier, J. J., Price, C. J., Kerr, C. E., Silow, T. Gopisetty, V., Stewart, A. L. 2011. Body awareness: A phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 6 (6), 1–12.
- Melfsen, S., & Florin, F. 2002. Do socially anxious children show deficits in classifying facial expressions of emotions? *Journal of Nonverbal Behavior* 26 (2), 109–126.
- Montepare, J., Koff, E., Zaitchik, D., & Albert, M. 1999. The use of body movements and gestures as cues to emotions in younger and older adults. *Journal of Nonverbal Behavior* 23(2), 133–152.
- Nummenmaa, L. 2010. *Tunteiden psykologia*. Helsinki: Tammi.
- Oatley, K., & Jenkins, J. M. 1996. *Understanding emotions*. Oxford: Blackwell.
- Partonen, T., Lönnqvist, J. & Syvälahti, E. 2011. *Biologiset hoitomuodot*. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. Keuruu: Otava, 717–751.
- Piek, J.P., Barrett, N.C., Smith, L.M., Rigoli, D. & Gasson, N. 2010. Do motor skills in infancy and early childhood predict anxious and depressive symptomatology at school age? *Human Movement Science* 29 (5), 777–786.
- Piek, J. P., Bradbury, G. S., Elsley, S.C., Tate, L. 2008. Motor coordination and social-emotional behavior in preschool-aged children. *International Journal of Disability, Development and Education* 55 (2), 143–151.
- Pitterman, H., & Nowicki, S. 2004. A test of the ability to identify emotion in human standing and sitting postures: The Diagnostic Analysis of Nonverbal Accuracy–2 Posture Test (DANVA2–POS). *Genetic, Social, and General Psychology Monographs* 130, 146–162.
- Plutchik, R. 1994. *The psychology and biology of emotion*. New York: Harper Collins.
- Pollick, F. E., Paterson, H.M., Bruderlin, A., & Sanford, A.J. 2001. Perceiving affect from arm movement. *Cognition* 82 (2), B51–B61.
- Punkanen, M., Eerola, T., & Erkkilä, J. 2010. Biased emotional recognition in depression: Perception of emotions in music by depressed patients. *Journal of Affective Disorders* 130 (1-2), 118–126.
- Rethorst, C., Wipfli, B., & Landers, D. 2009. The Antidepressive Effects of Exercise: A Meta-Analysis of Randomized Trials. *Sports Medicine* 39 (6), 491–511.
- Ricotti L. & Ravaschio A. 2011. Break dance significantly increases static balance in 9 years-old soccer players. *Gait and Posture* 33 (3), 462.

- Riihimäki, K. 2010. Masennus sairautena. Teoksessa M. Haarala, A. Jääskeläinen, N. Kilpinen, M. Panhelainen, H. Peräkös, O. Puukko, K. Riihimäki, M. Sundman & P. Tauriainen (toim.) 2010. Masennuksen hoito perusterveydenhuollossa. Vammala: Tammi, 9–10.
- Ritter, M. & Low, K. G. 1996. Effects of dance/movement therapy: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy* 23 (3), 249–260.
- Russell, J. A. 1980. A Circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 39 (6), 1161–1178.
- Saarikallio, S., Luck, G., Burger, B., Thompson, M., & Toiviainen, P. (painossa) Dance moves reflect current affective state illustrative of approach-avoidance motivation. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*.
- Salmon, P. 2001. Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: A unifying theory. *Clinical Psychology Review* 21 (1), 33–61.
- Sawada, M., Suda, K. & Ishii, M. 2003. Expression of emotions in dance: relation between arm movement characteristics and emotion. *Perceptual and Motor Skills* 97 (3), 697–708.
- Schramm, E., Dietrich, v. C., Dykier, P., Lieb, K., Kech, S., Zobel, I., Leonhart, R. & Berger, M. 2007. An intensive treatment program of interpersonal psychotherapy plus pharmacotherapy for depressed inpatients: Acute and long-term results. *The American Journal of Psychiatry* 164 (5), 768–77.
- Sheflen, A. E. 1980. Systems in human communication. Teoksessa W. von Raffler-Engel (toim.) *Aspects of nonverbal communication*. Lisse, The Netherlands: Swets & Zeitlinger, 7–29.
- Sjösten, N. & Kivelä, S-L. 2006. The effects of physical exercise on depressive symptoms among the aged: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 21, 410–418.
- Sloboda, J. A., & Juslin, P. N. 2001. Psychological perspectives on music and emotion. Teoksessa P. N. Juslin & J. A. Sloboda (toim.) *Music and emotion: Theory and research*. New York: Oxford University Press, 71–104.
- Stein, N. L. & Oatley, K. 1992. Basic emotions: theory and measurement. *Cognition and emotion* 6, 161–168.
- Stewart, N. J., McMullen, L. M., & Rubin, L. D. 1994. Movement therapy with depressed inpatients: A randomized multiple single case design. *Archives of Psychiatric Nursing* 8 (1), 22–29.
- Suomen psykiatriyhdistys. 2004. Depressio. *Duodecim* 120 (6), 744–764.
- Thachil, A.F., Mohan, R. & Bhugra, D. 2007. Review. The evidence base of complementary and alternative therapies in depression. *Journal of Affective Disorders* 97, 23–35.
- Toiviainen, P., & Burger, B. 2011. MoCap toolbox manual. Jyväskylän yliopisto: Jyväskylä. Viitattu 17.1.2013. <https://www.jyu.fi/hum/laitokset/musiikki/en/research/coe/materials/mocaptoolbox/MCTmanual>.
- Wallbott, H. G. 1998. Bodily expression of emotion. *European Journal of Social Psychology* 28 (6), 879–896.
- Wilson, G. D. 1997. Esittävän taiteen psykologia. Suom. Anne Toppi. Kuopion yliopiston painatuskeskus.
- World Health Organization. 2012. Depression. Viitattu 26.9.2012. http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/index.html

*Kirjoittaja on **LitM Outi Leinonen**. Artikkelin pohjautuu hänen Jyväskylän yliopiston Liikuntakasvatuksen laitokselle tekemäänsä pro gradu -tutkielmaan, joka oli osa Jyväskylän yliopiston musiikin laitoksella toteutettua Tunteet Liikkeessä (TuLi) tutkimushanketta.*

ARTIKKELI

DANCING TOGETHER - VAPAAEHTOISTYÖPROJEKTI THAIMAASSA

Paula Rinne & Maarit Sirén

Johdanto

Kello on puoli kuusi aamulla, kun heräämme kukon kiekaisuun. Kestää hetken, ennen kuin tajuaamme, että elämme juuri nyt pitkäaikaista unelmaamme. Olemme kaukana kotoa Thaimaassa lähellä Malesian rajaa pienessä muslimikylässä, jonne matkustaminen on kestänyt monta päivää. Olemme valmiita kohtaamaan unelmamme hieman jännittyneissä ja odottavissa tunnelmissa.

Tämä artikkeli kertoo tanssi-liiketerapiaprojektista, joka toteutettiin yhteistyössä Kansainvälinen vapaaehtoistyö ry:n ja thaimaalaisen Dalaa teamin kanssa. Projekti toteutettiin tammikuussa 2014 Kok Payomissa Etelä-Thaimaassa. Artikkelimme koostuu päiväkirjamerkinnöistämme.

Mistä kaikki alkoi?

Projektimme lähti liikkeelle keväällä 2013, kun olimme yhteydessä Kansainvälinen vapaaehtoistyö ry:een (KVT). Ajatuksenamme oli lähteä toteuttamaan tanssi-liiketerapiaa ruohonjuuritasolle paikkaan, jossa se on vielä tuntematonta. Pian tapaamisen jälkeen saimme tietää, että meistä oltiin kiinnostuneita Etelä-Thaimaassa. Paikallisen järjestön Dalaa teamin yksi projekteista oli halukas ottamaan meidät vastaan. Kok Payom on tiivis ja pieni kyläyhteisö, jossa perinteet ja arvot ovat vahvasti näkyvillä. Kok Payomin oma projekti pyrkii kehittämään yhteisöään ja yhteistyötä ulkomaalaisten kanssa. Meidän projektimme otettiin kiinnostuneena ja avoimena vastaan. Saimme vapaat kädet toteuttaa tanssi-

liiketerapiaprojektimme. Dalaa teamin kautta saimme myös paikallisen vapaaehtoistyöntekijän avuksemme. Päädyimme toteuttamaan projektiamme kahdessa paikallisessa kyläkoulussa. Lapset ja nuoret olivat iältään 7–13-vuotiaita, ja he osallistuivat meidän tuokioihimme koulutyön ohella. Työskentelimme vapaaehtoistyöntekijöinä täysin omakustanteisesti. Projekti kesti Thaimaassa kokonaisuudessaan kuukauden.

Vuorovaikutukseen tanssien

Ensimmäisenä päivänä aloitimme P3–P4-luokilla (9–10-vuotiaat). Lapset ottivat meidät hyvin vastaan ja innostuivat tanssimisesta. Meillä oli enemmän haasteita, kun yritimme harjoitella lasten nimiä. Ne kuulostavat näin länsimaalaiselle hyvinkin samanlaisilta kuten Nonii, Ninii, Nop, Tee, Son, San, joten voi vain kuvitella, etteivät nimet jääneet mieleen heti ensimmäisinä päivinä. Toisena ryhmänä meillä oli P1–P2 (7–8-vuotiaat). Lapset olivat suloisia, he tarrasivat käsiimme ja halusivat aina sopivan hetken tullen. Luokassa oli kova kuumuus, joka vaikutti jaksamiseemme ja keskittymiseemme, mutta lapset olisivat jaksaneet tanssia pidempäänkin. Päivän viimeinen ryhmä oli P5–P6 (11–13-vuotiaat). Tämä ryhmä vaikutti haasteellisimmalta. Poikia oli vain neljä, mutta he pitivät luokan show'ta yllä. Rytmittely ja tanssiminen oli kuitenkin koko luokalle mieluista, mikä lämmitti mieltä.

Seuraavana päivänä jatkoimme ryhmien pitämistä toisessa koulussa, johon olimme päässeet vierailemaan jo edellisellä viikolla. Lapset olivat jo osittain tuttuja, ja oli mukava nähdä iloisia ja odottavia kasvoja. Pidimme neljä tuntia putkeen helteessä, joten kunto joutui koetukselle. Oli ihana nähdä tanssin riemu lasten kasvoilta; ääneen nauraminen tulee täällä lapsilta niin spontaanisti.

Ryhmät ovat hyvin erilaisia, ja jokainen tunti on näin ollen ainutlaatuinen. Toisaalta lapset ovat lapsia kaikkialla maailmassa. Sillä mistä tulemme tai missä elämme, ei ole niin suurta eroa. Lapset Suomessa ja Thaimaassa ovat loppujen lopuksi hyvinkin samanlaisia.

Viikon lopulla saimme vierailijan Kiinasta. Hän oli kiinalaisen vapaaehtoistyön koordinaattori, joka halusi tulla tutustumaan toimintaamme. Ryhmät toimivat erittäin yllätyksellisesti. Ne ryhmät, jotka edellisellä kerralla olivat olleet haasteellisimmat, antoivat meille parhaat fiilikset. Eräskin poika pelleili melkein koko tunnin mutta rauhoittui lopuksi ja rentoutui täysin rentoutusharjoituksessa. Samaisen ryhmän toinen poika alkoi spontaanisesti tekemään hyvin hidasta liikettä, johon koko ryhmä yhtyi. Lisäksi pojat toimivat erittäin luovasti ryhmätehtävässä. Mahtava fiilis! Toisaalta ihanat pikkupalleromme P2-luokkalaiset olivat ihan mahdottomia... Tänä pohdimme, miten pitää kuria ja rajoja yllä luovassa prosessissa. Täällä kuria pidetään bambukepin avulla pelottelemalla. Lisäksi ongelmana oli kielimuuri: emme aina ymmärtäneet, mitä lapset sanovat. Tämä vaati meiltä entistä tarkempia sopimuksia aikuisten ja lasten kesken, mitä tehdä, kun tilanne yltyy pelleilyksi.

Puolivälissä tarkensimme tavoitteitamme ja toimintaamme Dalaa teamin Kok Payomin -projektin johtajan kanssa. Tämä oli tärkeää, sillä ensimmäisen viikon haasteiden kautta suunnittelimme toiminnan kunkin ryhmän omien tarpeiden mukaisiksi. Tanssi näkyy thaimaalaisessa kulttuurissa, ja tanssiin lähteminen on lapsille luontaista. Toisaalta tällainen luova ja vapaa toiminta myös villitsee ja ylivirittää lapsia. Olimme myös huomanneet, että thaimaalaisessa kulttuurissa ei ole tyypillistä ilmaista tunteita, varsinkaan negatiivisia. Halusimme kuitenkin rohkaista lapsia kertomaan ajatuksiaan ja ilmaisemaan

itseään liikkeiden kautta. Kielimuurin takia meidän oli aluksi vaikea tietää, mitä lapset ajattelivat projektista ja tunteista. Niinpä kehitelimme nallekortit, joiden avulla lapset voivat ilmaista ajatuksiaan ja tuntemuksiaan: ovatko he erittäin onnellisia, onnellisia vai eivät tiedä, mitä ajattelevat.

Tanssi - yhteinen kieli

Seuraava viikko alkoi mahtavasti.

Maanantain aamupalalla oli edellisenä iltana yhdessä paikallisten kanssa valmistettuja riisinyyttejä. Nyyteissä oli riisiä kookosmaidolla maustettuna.

Koulussa ryhmät toimivat mahtavasti. Aloitimme päivän yhdessä tanssien. Tänä teemana oli peilaaminen ja vuorovaikutus. Lapset olivat keskittyneitä, ja tunnelma oli hyvin intensiivinen. Jopa ne ryhmät, joihin oli aikaisemmin ollut haastavampaa saada kontaktia, olivat tänään innolla mukana. Lopuksi piirsimme silmät kiinni tunteita ja tunnelmia, joita harjoitus oli tuonut mukanaan.

Illalla meille tuli vieraita Dalaa teamin yhteistyöverkostosta Saksasta ja Italiasta. Pääsimme kertomaan projektistamme, ja projektin tuoma innostus ja kokemus saivat myös vieraat kiinnostumaan tanssi-liiketerapiasta.

Seuraavina päivinä teemana oli vireystason nostattaminen ja laskeminen. Hieman passiiviset ryhmät kaipasivat hyvät lämmittelyt alle, jotta intensiivinen vuorovaikutus peilaamisessa onnistui. Toisaalta taas hyperenergiset pikkuiset (P1 ja P2) kaipasivat selvästikin vireystilan laskua. Ihana tunnelma silmät kiinni piirtämisessä pelasti eräänkin tunnin.

Ilouutinen opettajalta: P4-ryhmän lapset olivat odottaneet tanssihetkeämme. He olivat olleet innoissaan ja lähteneet saman tien luokasta. Mitä ihmettä? Tämä luokkako, jonka pojat ovat vaatineet motivointia, huomiota ja hermoja? Tämä luokkako, joka on mietityttänyt meitä kovasti? Kyllä, tämä luokka saapui tunnille täsmällisesti innostuneena ja täynnä energiaa. Meillä oli mahtava tunti heidän kanssaan! Kiitos, Kob Khun Ka!

P5-P6-ryhmäläisiltä kysyimme palautetta tunneista. Heille projektimme oli ollut jotain uutta koulun arkeen verrattuna. He olivat tyytyväisiä tunteihin ja, kuten täällä on tapana, he olivat tykänneet kaikesta, mitä olimme tehneet. Toivomme todella, että annoimme näille lapsille arvokkaita ja ikimuistoisia hetkiä, niin kuin mekin olimme täältä saaneet.

Olemme ymmärtäneet tämän kokemuksen kautta, ettei todelliseen vuorovaikutukseen tarvita yhteistä kieltä. Tanssin kieli on sama meille kaikille ja oikeastaan paljon voimakkaampi kuin puhuttu kieli. Ilo ja tunne näkyivät lasten kasvoilta ja kuuluivat lasten naurussa. Piirustuksissa he kuvasivat tunnelmiaan ja kirjoittivat viestejä meille. Niissä näkyivät välittäminen ja yhteys, jotka olimme saaneet rakennettua. Projektissamme apunamme ollut paikallinen vapaaehtoinen kertoi myös huomanneensa, ettei hänen tulkkaustaan enää tarvittu. Lapset keskittyivät elekielemme ja ymmärsivät, mitä teimme.

Yhdessä tässä ja nyt. Tämä hetki on yhteinen, tämä hetki on ainutlaatuinen. Kyllä näitä lapsia tulee ikävä. Olemme lyhyessä ajassa saaneet kokea yllättäviä, liikuttavia, mahtavia ja vaikeita hetkiä. Viimeiset ryhmät on nyt pidetty, ja mieli on haikea. Lapsia tulee ikävä. Saimme aikaan mahtavan vuorovaikutuksen ja toivomme sen jättävän meihin kaikkiin jonkin muiston. Auton

lähtiessä viimeisen kerran koulun pihalta poskillamme kimmeltää kyynel.

Pohdintaa

Projektin aikana elimme paikallisessa kylässä alkeellisissa olosuhteissa, kuten paikalliset elävät. Ymmärsimme, kuinka vähällä ihminen selviää: emme tarvitse ympärillemme kaikkea teknologiaa, jotta olisimme onnellisia. Aikakäsitys oli hyvin erilainen, mihin olemme tottuneet. Kyläläiset eivät seuranneet kelloa, vaan kaikki tapahtui aamupäivän tai iltapäivän tai ehkä ei tämän päivän aikana ollenkaan. Stressiä ei tunneta. ”Maj pen rai” eli asiat järjestyvät, kuten paikallisilla oli tapana sanoa. Kylässä ei myöskään näkynyt itsekkyyttä vaan päinvastoin. Jos joku paikallinen tai vapaaehtoinen tarvitsi apua, kaikki auttoivat pyyteettömästi. Kylän yhteisöllisyys teki meihin suuren vaikutuksen.

Kouluissa, joissa vierailimme, opetus oli hyvin opettajälähtöistä. Oppilaat istuivat pulpeteissaan ja tekivät muistiinpanoja, jos tekivät. Jo se, että siirsimme pulpetit pois ja tunnit olivat toiminnallisia, oli uutta oppilaille. Projektin yksi kohokohta oli se, kun kouluun marssineen mielenosoituksen takia koko koulu suljettiin, mutta P5-ryhmäläiset halusivat pitää tuntimme. Vaikka koulu oli suljettu, tanssiminen jatkui naurun raikuessa. Opettajat olivat toimintaamme tyytyväisiä ja kyselivät, milloin olemme tulossa takaisin. He kertoivat, että ovet ovat meille avoinna. On mukava tietää, että olemme sinne aina tervetulleita.

Kokemuksemme kautta vahvistui jälleen käsitys siitä, kuinka voimakasta kehollinen vuorovaikutus voi olla ilman yhteistä kieltäkin. Tanssi ja liike on kaikille luontaista kulttuurista, olosuhteista, kielestä, uskonnosta ja iästä riippumatta.

Projekti antoi meille uskoa siihen, että tällaiselle toiminnalle on tarvetta. Toivommekin, että tästä tulee meille jatkuva projekti, jota pääsemme toteuttamaan myös tulevaisuudessa.

Living together

Learning together

Working together

Dancing together

Kirjoittajat **Paula Rinne** ja **Maarit Sirén** ovat tanssi-liiketerapeutteja.

ARTIKKELI

AVOIN TANSSI- LIIKETERAPEUTTINEN DIALOGI JAAKKO SEIKKULAN SEMINAARITUETUUDEN ÄÄRELLÄ

Anita Forsblom & Sofia Laine

INGRESSI: Jaakko Seikkula luennoi 23.-24.1.2014 Jyväskylässä teemalla ”Ruumiillisuus ja dialogisuus psykoterapiassa”. Eino Roiha -instituutin tanssi-liiketerapian ammatillisissa opinnoissa opiskelevat musiikkiterapeutti, FT Anita Forsblom ja nuorisotutkija, VTT Sofia Laine asettuivat avoimeen dialogiin kurssin sisältöjen ääreen.

Elämme äänten polyfoniassa

Jaakko Seikkula (JS): Todellisuudessa on olemassa kaksi kokemusta samaan aikaan: ruumiillinen läsnä olo tässä ja nyt sekä kerrotut asiat, tapahtumat, kokemukset menneisyydestä, kielelliset merkitykset. Oleellista on dialogisuus. Venäläinen kirjallisuuden tutkija Mikhail Bakhtin, samoin kuin Colwyn Trevarthen ovat tutkineet dialogisuutta. He viittaavat polyfoniaan, moniäänisyyteen sekä jazzin kaltaiseen rytmisyyteen, jossa jokainen vaikuttaa toisen soitosta ja liittyy siihen oman soittimen avulla luovasti ja yhteen sovittaen. ”Elämä ei ole psykologiaa, se on musiikkia.”

Sofia Laine (SL): Tanssi-liiketerapiassa asiakas ja terapeutti asettuvat kokonaisvaltaiseen dialogiin. Dialogi voi olla ruumiillista, symbolista tai sanallista. Kaikilla tavoin voidaan lähestyä historiaa, nykyhetkeä

tai tulevaisuutta. Jazz ja polyfonia muistuttavat myös siitä, kuinka terapeutilla ja asiakkaalla saattaa olla terapiahetkessä erilainen rytmi. Onko oleellista seurata ensisijaisesti asiakkaan rytmiä? Milloin siitä on syytä olla tietoinen, milloin kunnioittaa, milloin haastaa? Terapiassa voi olla myös kakofoniaa ja riitasointuja.

Anita Forsblom (AF): Asiakkaan rytmistä täytyy olla tietoinen, jotta sen voi tavoittaa. Tähän tarvitaan ymmärtävää läsnäoloa ja kuuntelemista. Yhteinen sävel voi löytyä, vaikka soolo-osuudet olisivatkin eripituisia, tai eritempoisia. Myös taukojen eli hiljaisten hetkien merkitys on tärkeää. Silloin voi kuunnella omaa sisäistä ääntään, muistojaan, ajatuksiaan.

JS: Stein Bråten (2007) on tutkinut peilineuronien vaikutusta. Kuinka ”näemme itsemme toisessa” (Lacoboni 2008). Dialogi edesauttaa kohtaamisen hetken syntymistä tässä ja nyt (Stern 2004). Ensimmäinen kieli on liike (Sheet-Johnstone 2010). Synnymme suhteisiin: Olemme intersubjektiivisia, emme niinkään subjekteja tai yksilöitä. Jo 4 kk:n ikäinen vauva säätelee vanhempiansa vuorovaikutusta.

SL: Liikkeellinen dialogi alkaa jo kun sikiö on kohdussa ja äiti tuntee sikiön liikkeet ensimmäistä kertaa. Tästä liikediologi alkaa ja kehittyä, monimutkaistuu ja -muotoutuu, kirjo kasvaa. Sama kaava toistuu tanssi-liiketerapiassa. Uuden asiakkaan liikeradoista, kyvyistä ilmaista itseään ei-sanallisesti ei terapeutilla ole aiempaa kokemusta. Terapiaistuntojen mukana toisen liikekieli samoin kuin puhuminen ja oleminen tulevat toiselle tutuksi. On väitetty, että ei-kielellinen kommunikointi on jopa oleellisempaa vuorovaikutuksessa kuin puhe.

AF: Kehityksellisessä liikkeessä voidaan tavoittaa jotain sellaista, johon sanat eivät yllä. Kehossa on tallella muisti, jota kehityksellisen liikkeen avulla voidaan tarkastella. Jos ajatellaan esimerkiksi masentuneen ihmisen liike-kieltä ja kykyä ilmaista omaa oloaan kehollisesti, voidaan huomata, että lapsuuden ilo liikkua ei välttämättä ole kadonnut muistista mihinkään. Vaikka nykytilanne on kehollisesti jähmeän oloista, saattaa kehossa elää vielä lapsuuden riemu, joka odottaa ulospääsyä.

JS: Elämme äänten polyfoniassa. Äänien välinen dialogi on elämän perustapahtuma, samoin kuin dialogin synnyttäminen elämän äänten välille. Voimme erottaa horisontaalisen polyfonian (jolla viitataan sosiaaliseen verkostoon) ja vertikalisen polyfonian (eli itse kunkin elämäkokemukset). ”Äänet ovat muistijälkiä, jotka aktivoituvat, kun kohtaamme uusia tapahtumia, jotka ovat samanlaisia tai muistuttavat alkuperäistä kokemusta” (Stiles et al., 2004).

SL: Tanssi-liiketerapiassa aktivoituu sekä vertikaalinen että horisontaalinen polyfonia. Näiden muistijälkien äärelle asetumme hyväksyvästi, toivottaen vanhat tutut tervetulleeksi, tarkasteluun tässä ja nyt, luovan työskentelyn osiksi, keskustelun aiheiksi, liikkeeksi, kuvaksi, hengitykseksi, ääneksi. Kuinka voisi tuoda menneisyyden ääniä (musiikkia, ääninauhoja, ympäristön ja eläinten ääniä) konkreettisesti terapiatilanteisiin mukaan? Mitä tällainen äänimaisema voisi mahdollistaa? Korjaavia kokemuksia?

AF: Mielimusiikin kuuntelun aikana herää helposti muistikuvia ja tunteita. Monesti mielimusiikki on ollut jo nuoruudessa tärkeää. Myös tutut äänet lapsuudesta, kuten junan, lentokoneen, eläinten, luonnon kuten meren äänten maailma voi tuoda käsiteltävää

materiaalia terapiaan. Joskus on hyvä päästä lapsuuden huolettomaan maailmaan käymään ja hakemaan sieltä voimavaroja elämäänsä. Edellyttäen, että lapsuudessa on ollut huolettomia maailmoja.

Asiakastyöstä pariterapiassa

JS: Asiakkaat vastaavat enemmän siihen miten terapeutti sanoo kuin mitä hän sanoo. Tämä autonomiseen hermostoon liittyvä implisiittinen ilmiö johtuu siitä, että oikea aivopuolisko kommunikoi toisen ihmisen oikean aivopuoliskon kanssa. Quilman (2011) on todennut, että ensisijaisesti sävelkorkeus, puheen rytmi ja äänenväri, mutta myös ruumiin asennot, eleet ja kasvonilmeet ovat tarkastelun kohteena. Peräkylä (2013) on huomannut, että terapeutin ääni nousee konfrontaatioissa ennen sanottua. Myös ruumiinliikkeiden synkronisointi lisää hyvän yhteistyösuhteen kokemusta ja hoitotulosta (Ramseyer & Tschacher, 2011)

AF: Puhelimessa on vaikeampaa puhua, kuin kasvotusten. Käytämme ilmeisesti melko paljon kehonkieltä ja intonaatiota avuksemme, tehdäksemme itsemme ymmärretyiksi toisille. Toisen ihmisen tarkoitusperistä ei ole helppo ottaa selvää pelkän äänen perusteella, mutta jos niin on pakko tehdä, kuuntelemme hyvin tarkkaan puheessa olevaa intonaatiota ja äänen sävyä.

SL: Pariterapiassa terapeutin tehtävänä saattaa juurikin olla virheellisten tulkintojen purkaminen pariskunnan dialogeista. Tällöin terapeutti puuttuu aktiivisesti pariskunnan suoriin tulkintoihin toisistaan. Tarkentaen ja tarkistaen, mistä tulkinnat nousevat ja mistä tulkinnat kertovat. Mistä konfrontaatioissa oikein on kyse.

JS: Hymyily on keskeisin tunnetilojen säätelyn tapa sekä yksilö- (Rone et al., 2008) että pariterapiassa (Benecke, Bänninger-Huber et al., 2005). Terapeutin puhe omista tunteistaan ja kokemuksistaan näyttää olevan yhteydessä positiiviseen muutokseen autonomisessa hermostossa. On myös tutkittu, että

terapiakoulutus lisää myötäelämisen kykyä autonomisessa hermostossa (Kleinbub ym., 2013)

AF: Nauru saattaa normalisoida tilanteen.. joskus hermostunutkin sellainen. Mutta jos terapeutti nauraa tai hymyilee väärässä kohtaa, voi asiakas kokea sen hyvinkin loukkaavana.

SL: Olen huomannut saman. ”Väärässä kohdassa” hymyily tai nauraminen hämmentää. Mitä jos itse seuraavalla kerralla puuttuisi tällaiseen hetkeen ja eksplikoisi oman hämmennyksensä: ”Voisitko kertoa, mille tässä naurat”. Dialoginen hymyily on pienin etäisyys kahden ihmisen välillä. Voisiko toiselle hymyily ja ei-hymyily olla tanssi-liiketerapiassa yksi harjoitus, jonka äärellä tutkia parisuhteen sanatonta viestintää ja sen monimuotoisia tulkintoja pariskunnan osapuolissa.

Perheterapien käytänteistä

JS: Perheterapiassa tärkeää on läpinäkyvyys. Sen vuoksi kaikki perheenjäsenet ja työntekijät osallistuvat keskusteluun alusta alkaen. Myös ongelman analyysiin, hoidon suunnitteluun ja hoitopäätöksiin liittyvät asiat keskustellaan aina kaikkien läsnä ollessa. Terapeuttisen keskustelun muotoa ei valmistella etukäteen takahuoneessa. Vetäjän tehtävänä on avata kokous ja huolehtia kaikkien äänien kuulemisesta, huolehtia työntekijöiden keskustelun ja reflektion järjestämisestä sekä

päättää kokous tarkalla yhteenvedolla siitä mitä on tehty ja mitä sovittu.

AF: Asiakkaalle tai perheenjäsenille ei tässä mallissa pääse muodostumaan ulkopuolisuuden tunnetta omien asioiden äärellä. Kaikki voivat vaikuttaa ja kaikkia kuunnellaan.

SL: Tanssi-liiketerapeuttisessa perheterapiassa jokaisen perheenjäsenen olisi saatava tasavertainen nähdäksi ja kuulluksi tulemisen kokemus. Ongelmien analyysiä on mahdollista tutkia liikkeellisesti, mutta miten tämä onnistuisi hoidon suunnittelun ja hoitopäätöksiin liittyvien asioiden kohdalla?

JS: Kokouksessa ei pyritä ensisijaisesti perhettä tai potilasta muuttavaan interventioon. Tavoitteena on uuden yhteisen kielen rakentaminen sellaisille kokemuksille, joille ei vielä ole sanoja. Työntekijät keskustelevat keskenään havainnoistaan verkoston läsnä ollessa. Tämä reflektiivinen keskustelu käydään oman ymmärryksen lisäämiseksi, eikä ole perheterapeuttinen interventio. Asiakkaiden kertomat asiat pidetään etusijalla. Keskustelussa seurataan verkoston kieltä ja sanoja, eikä etsitä ilmiä käyttäytymisen takana olevia merkityksiä. Keskustelussa siedetään epävarmuutta ja pyritään välttämään nopeita johtopäätöksiä tai hoitopäätöksiä

AF: Tulee tunne, että asiat, joita perheen jäsenet ovat tuoneet esiin, ovat tärkeitä ja että jokaista perheenjäsentä on oikeasti kuultu. Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen on tärkeä kokemus.

SL: Mietin myös draaman käytön mahdollisuutta tässä. Asiakas saisi sijoittaa työntekijät liikkuvaksi patsaaksi. Työntekijät liikkuisivat asiakkaan kokemusta.

JS: Yksinkertaisia ohjeita läsnäolon edistämiseksi

1. Etusija kommenteille tästä hetkestä tässä keskustelussa. Vältä johdattelevia kommentteja.
2. Vastaa ilmaisuihin, vastaukset ovat kokonaisvaltaisia, ruumiillisia kokemuksia.
3. Huomioi eri äänet tasapuolisesti. Älä unohda sisäisiä ääniä.
4. Kuuntele omia sisäisiä kommenttejasi ja ruumiin tuntemuksiasi.
5. Varaa aikaa työntekijöiden keskinäisille kommenteille.
6. Muotoile dialogisia kommentteja, puhu minä-muodossa.
7. Etene rauhallisesti. Tauot ja hiljaiset hetket edistävät dialogia.
8. Kriisikeskeisyys. Ensimmäinen tapaaminen päivän kuluessa yhteydenotosta. Tällöin potilas tavoittaa ”ei vielä sanottua” kokemusta. ”ikkuna on avoinna kaksi päivää psykoottisen kokemusmaailmaan”.
9. Tunteet avaavat tietä dialogille. Tunteet ovat ruumiillisia, kokonaisvaltaisia. Kriisin hetkellä mahdollisuus uusien kielellisruumiillisten yhteyksien rakentumiselle.
10. Keskustelkaa yhdessä kenet pitäisi kutsua koolle: perheenjäsenet, sukulaiset, ystävät, työtoverit ja ammattiauttajat?
11. Oleellista riittävän turvallisen näyttämön rakentaminen yhteiselle jakamiselle.
12. Keskeistä potilaan ja hänen läheistensä psykologisten voimavarojen edistäminen.
13. Terapeuttisen toiminnan painopiste dialogin synnyttämisessä, ei potilaan tai perheen muuttamisessa.
14. Terapian tavoitteena myös uusien sanojen ja uuden yhteisen kielen luominen puhumattomille kokemuksille.
15. Kuuntele mitä ihmiset sanovat, älä sitä mitä tarkoittavat.

16. Dialogisuus on yhdessä ajattelemisen taito.

17. Auttaja ja asiakas ovat kumpikin tasavertaisia asian-tuntijoita.

18. Aito kiinnostus toisen sanomaa kohtaan.

19. Omien havaintojen aktiivinen julkituonti ja aito kommentointi.

Lopuksi oleellisin

JS: ”Love is dialogic.”

SL: ”All you need is love.”

AF: ”Love is all around you.”

Kirjallisuutta

Bahtin, M. (1991) Dostojevskin poetiikan ongelmia.

Kustannus Oy, Orient Express.

Hermans, H. & Dimaggio, A. (toim.) (2004) Dialogical self in psychotherapy. New York, NY: Brunner-Routledge.

Seikkula, J. & Arnkil, TE (2005) Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Tammi.

Seikkula, J., Alakare, B., Aaltonen, J., Haarakangas, K., Keranen, J. & Lehtinen, K. ‘Five years Experiences of First-Episode Non-Affective Psychosis in Open Dialogue Approach: Treatment Principles, Follow-up Outcomes and Two Case Analyses’. *Psychotherapy Research*, March 2006, 16(2), 214 -228.

Stern, D.N. (2004). The present moment in psychotherapy and everyday life. New York, NY: Norton

Voloshinov, V. (1990) Kielen dialogisuus. Tampere: Vastapaino.

Whitaker, R. (2001). Mad in America. Bad science, bad medicine, and the returning mistreatment of the mentally ill. New York, NY: Perseus Publishing.

Whitaker, R. (2010). Anatomy of an epidemic. New York, NY: Broadway Paperbacks.

*Kirjoittajat **Anita Forsblom** ja **Sofia Laine** ovat tanssi-liiketerapian ammattiopiskelijoita Eino Roiha-instituutissa.*

RUNOJA

Marja Cantell

IIIHTOSUUNNISTAJA

Seuraisin mielelläni latukoneen avaamaa latua

Muttei sellaista latua löydy

Onko ollut liian lämmin talvi

Enkö osaa lukea luntoa, antaa tuulen viedä,

lennunlaulun johdattaa

oravan napostelemien käpyjen

tikan nakutuksen

Äänet

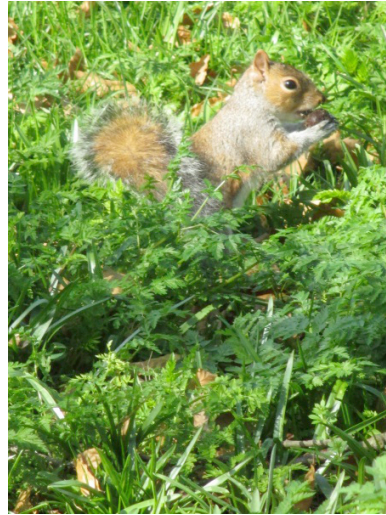
Tuuli

Kosteus

Tuoksu

Talletettuina

Kehon muistiin



Ainoa pysyvä ja jatkuvasti muuttuva kartta on
meissä itsessämme

Latujen ainutlaatuinen verkko

Copyright.

KOKONAINEN

Jos silmistämme... voi nähdä sieluumme, niin

Kehostamme... kaikki ne jotka olemme ihollamme tunteneet,

Lähellemme päästäneet, pois työstäneet,

kuukautiskierrot, raskaudet, lapset,

yksinäisyyden, läheisyyden hetket

Jaloistamme... kaikki ne joiden kengissä olemme kulkeneet,

polut, kilometrit, hiekan, kuopat,

tanssitut tunteet

kartan merkit ja rajat

Käsistämme... kaikki ne joita olemme kätelleet, hyvästelleet,

sävellykset, leipomukset, rakennetut talot,

pestyt pyykki, silitetyt paidat,

pettymykset ja toiveet

Selästämme... kaikki ne joiden taakkoja olemme jakaneet,

rinkat, reput, olkalaukut,

omien ja toisten

kannetut vedet,

odottamattomat surut

Mutta lapaluiden kohdalta... kasvaa jotain,

pilkistää valkoista

siivet joilla lentää

matkalle(o) maan sieluun

nousta kaiken yläpuolelle

Saada näkökulma

Tähän yhteen kokonaisuuteen



UNIEN MAAILMA

Uni on ajaton

Aika muuttaa

Taaksepäin opiskelemaan

(vaikka Pohjois-Englantiin)

Ilman ymmärrystä paluusta

Uni on paikaton

Voi asua, kulkea

Missä vain

Kuinka tahansa

Nuorena, vanhana,

Aloittelijana, konkarina

Uni on rajaton

Tarjoaa mahdollisuuden

Hidastaa, nopeuttaa

Menneisyydessä

Tulevaisuudessa

Täällä, avaruudessa

Kaikki yhtäikaa

Yhtä todellista



Ajankohtaista

koonnut Marko Punkanen

Tulevia koulutuksia:

TANSSI-LIIKETERAPIAN

ERIKOISTUMISKOULUTUS 1

Psykoterapeuttisen keho- ja liiketyöskentelyn perusteet, 30 op Eino Roiha –instituutti, Jyväskylä, syyskuu 2014 - kesäkuu 2015

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 2800 € sisältää opetuksen, ohjauksen ja koulutusmateriaalin (ei kirjallisuutta).

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

Hakeminen
Hakuaika päättyy 31.5.2014. Hakulomakkeen voit tilata Eino Roiha –instituutin toiminnanjohtajalta Risto Jukkolalta, p. 040 5514767 tai risto.jukkola@ers.fi.
Hakemukseen ei liitetä todistuksia.
Hakulomakkeet palautetaan osoitteella: Eino Roiha –instituutti, PL 35 (M), 40014 Jyväskylän yliopisto tai s-postilla: risto.jukkola@ers.fi.

Vicky Karkou Jyväskylässä 10.5.2014

Suomen Tanssiterapiayhdistys järjestää jäsenistölleen keväällä 2014 Vicky Karkoun työpajan.

Työpajan aiheena on **"Links between research evidence and clinical applications: working with older people and people with dementias"**.

Vicky on ollut tekemässä Cochrane-katsausta TLT:n käytöstä dementioiden hoidossa; mm. tästä ja käytännön sovelluksista tulee työpajassa tietoa ja kokemusta.

Työskentelykieli englanti.

Paikka: Minna Canthin Kulma, osoite Seminaarinkatu 36, 40100 Jyväskylä.

Aika. 10.5.2014 klo 11-18.00, sisältää omakustanteisen luonastauon.

Hinta: 100€

Osallistujamäärä max 16.

Ilmoittautuminen: info@tanssiterapia.net

Kurssi maksetaan tilille **FI18 5713 4520 0251 89**. Maksamalla kurssihinnan varmistat osallistumisesi kurssille.

Vicky 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".

Tulevia koulutuksia:

TANSSI-LIIKETERAPIAN ERIKOISTUMISKOULUTUS 2

*Psykoterapeuttisen keho- ja liiketyöskentelyn -
Tanssi-Liiketerapian ammatilliset opinnot, 90
op Eino Roiha –instituutti, Jyväskylä, tammikuu
2015 - joulukuu 2017*

Tanssi-Liiketerapian ammatilliset opinnot ovat
jatkoa Tanssi-Liiketerapian
perusopinnoille.

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

Pääsyvaatimuksena koulutukseen on Tanssi-
Liiketerapian perusopinnot 30 op.

Eduksi katsotaan:

- korkea- tai opistoasteen tutkinto em. tai
soveltuvilta aloilta
- oman peruskoulutusalan vähintään kahden
vuoden asiakastyökokemus
hakuajan päättymiseen mennessä

Tanssi-Liiketerapian ammatilliset opinnot
sisältävät seuraavat opintokokonaisuudet:

- Teoria- ja menetelmäopinnot, 50 op,
2012-2014
- Kliiniset opinnot 40 op:
koulutusterapiaprosessi (120 tuntia),
työnohjausprosessi (100 tuntia) ja 300 tuntia
asiakas- ja potilasharjoittelua.

Koulutus toteutetaan
monimuotokoulutuksena. Lähiopetuspäiviä on
22 pv vuodessa, lähiopetusjaksoja järjestetään
kerran kuukaudessa. Teoria- ja
menetelmäopinnot sekä kliiniset opinnot
toteutetaan rinnakkain.

Koulutukseen valitaan enintään 20 osallistujaa.
Hakuedellytyksenä on suoritettut

Tanssi-Liiketerapian perusopinnot (30 op)
sekä korkea/opistoasteen tutkinto tai osoitetut
riittävät opiskeluvalmiudet. Tanssialan tai
oman alan asiakastyön työkokemus sekä
tanssin ja kehotyöskentelyn harrastuneisuus
katsotaan eduksi.

Hakuedellytykset täyttävät hakijat tai osa
heistä kutsutaan hakemusten perusteella
valintahaastatteluun. Koulutukseen valinta
tapahtuu hakemuksen ja soveltuvuus-
haastattelun perusteella. Kaikille hakijoille
tiedotetaan valinnan tuloksesta.

Koulutuksen osallistumismaksu 10200 €
sisältää teoria- ja menetelmäopinnot,
koulutusterapiaprosessin ja
työnohjausprosessin sekä jaettavan
opetusmateriaalin (ei kirjallisuutta).
Osallistumismaksu maksetaan erissä.

Pääkouluttajina toimivat LitT, FM Maarit
Ylönen, tanssi-liiketerapeutti, psykoterapeutti
(VET) ja FT Marko Punkanen, tanssi-
liiketerapeutti, traumapsykoterapeutti,
musiikkiterapeutti.

Lisätietoja

Marko Punkanen,

marko.punkanen@tanssiterapia.net, 040 555
1355.

Hakeminen

Hakuaika päättyy 31.7.2014. Hakulomakkeen
voit tilata Eino Roiha –instituutin
toiminnanjohtajalta Risto Jukkolalta, p. 040
5514767 tai risto.jukkola@ers.fi.

Hakemukseen ei liitetä todistuksia.

Hakulomakkeet palautetaan osoitteella: Eino
Roiha –instituutti, PL 35 (M), 40014 Jyväskylän
yliopisto tai s-postilla: risto.jukkola@ers.fi.

Tulevia koulutuksia:

Satu Palokangas Helsingissä 27.-28.9.2014

Suomen Tanssiterapiayhdistys järjestää yhdessä Eino Roiha -instituutin kanssa **Kehitykselliset Liikemallit ja somaattinen työskentely** koulutuksen Helsingissä 27.-28.9.2014. Tarkempi koulutuspaikka ilmoitetaan myöhemmin.

Viikonlopun painopisteessä on kehityksellinen liike, sikiön ja vauvan ensimmäisen ikävuoden aikana tapahtuvan liikkeellisen kehityksen ymmärtäminen ja havainnollistaminen erityisesti Laban/Bartenieff -metodin kautta. Kehitykselliset liikemallit ovat liikkeen kulmakiviä, joiden varaan kaikki myöhempi liikkeellinen oppimisemme rakentuu. Liikemallit ovat suorassa yhteydessä aivojen toiminnan kehitykseen – ja siten osa liikkeellisen ajattelun ja havainnoinnin kehittymistä. Liikemallien läpikäyminen mahdollistaa liikkeen yhteyksien ymmärtämisen ja mm. omassa liikkeessä esiintyvien esteiden purkamisen. Työskentely tapahtuu liikkeen, kosketuksen ja keskustelun avulla.

Satu Palokangas TeM, CLMA, DE-SMT, RSMT/E, CMT on koulutukseltaan tanssi- ja esitystaiteilija, Somaattinen Liiketerapeutti, Laban/Bartenieff Liikeanalyttikko ja opiskellut joogaa, kehotyöskentelyä ja improvisaatiota yli kahden vuosikymmenen ajan.

Tällä hetkellä hän asuu Berliinissä, jossa somaattisen yksityisvastaanoton lisäksi johtaa Moving On Center School for Participatory Arts & Somatic Research koulutusta yhdessä Carol Swannin kanssa. Hän opettaa Martha Eddyn Dynamic Embodiment - Somatic Movement Therapy Training -koulutuksessa ja toimii vierailevana opettajana mm. EUROLAB Laban/Bartenieff sertifikaatio-ohjelmassa sekä Teatterikorkeakoulun pedagogiikan, tanssitaiteen ja nykyteatterin laitoksilla. www.satupalokangas.com

Lisätietoja ja ilmoittautumiset:
info@tanssiterapia.net.

Tanssiterapian perusopinnot Helsingissä 2014-2015

Taideyliopiston Teatterikorkeakoulun Kokos Oy järjestää Tanssiterapian perusopinnot (30 op) Helsingissä.

Koulutusaika on 10.10.2014 -13.6.2015.

Hakuaika päättyy 25.8.2014

Haku on auki osoitteessa: <http://www.kokos.fi/fi/koulutuspalvelut/>
Sivun oikeassa yläkulmassa on linkki tanssiterapian perusopintoihin ja sieltä löytyy infoa koulutuksesta, koulutuksen sisällöistä ja sähköinen hakulomake.

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 2013-2014:

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

Sihteeri: Marja-Liisa Puonti, s-posti: info@tanssiterapia.net

Rahastonhoitaja: Maarit Sirén, s-posti: leskinen.maarit@gmail.com

Riikka Kamunen

Marjo Heinonen

Paula Rinne

Minja Mertanen

Varajäsenet:

Sini-Maria Tuomivaara, Johanna Ryyänen, Liisa Jaakonaho ja Helena Ryyänen