

efforti

2019
13 (1)



tässä numerossa:

"Kun sanat eivät riitä, tai niitä ei ole" - Tanssi-liiketerapiamenetelmien mahdollisuudet terapeutin läsnäolon ja sosiaalisen liittymisen saavuttamisessa

"Aina koittaa uusi aamu" - Kokemuksia lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden naisten tanssi-liiketerapeuttisesta voimavaroja liikkeestä-ryhmästä

Terapeutti työssään, osa 1: Päivi Pylvänäinen

Liikettä Euroopan rajoilla - Ateenan EADMT:n konferenssin ja yleiskokouksen satoa

Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression. Change in Mood and Body Image. A clinical practice based study. Lectio 7.8.2018

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. 2019 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@nyanssi.net

Toimitusneuvosto: Suomen Tanssiterapiayhdistyksen hallitus

ISSN-L 1799-6910

ISSN 1799-6910

EFFORTTI 2019, 13 (1)

Päätoimittajalta **I**

Puheenjohtajan palsta *(Päivi Pylvänäinen)* **3**

”Kun sanat eivät riitä, tai niitä ei ole” - Tanssi-liiketerapiamenetelmien mahdollisuudet terapeutin läsnäolon ja sosiaalisen liittymisen saavuttamisessa **5**

(Katja Puranen)

”Aina koittaa uusi aamu” - Kokemuksia lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden naisten tanssi-liiketerapeuttisesta voimavaroja liikkeestä-ryhmästä

(Kaisa Selin)

12

Terapeutti työssään, osa I: Päivi Pylvänäinen

Mieli rakentaa ansoja - keho vapauttaa

(Taija Kuula)

25

Liikettä Euroopan rajoilla - Ateenan EADMT:n konferenssin ja yleiskokouksen satoa

(Sini-Maria Tuomivaara)

28

Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression. Change in Mood and Body Image. A clinical practice based study. Lectio 7.8.2018

(Päivi Pylvänäinen)

32

Ajankohtaista

(Marko Punkanen)

38

efforti

Suomen
Tanssiterapiayhdistys r.y



Päätoimittajalta

Tässä Effortin numerossa julkaisemme kaksi artikkelia, jotka pohjautuvat joulukuussa 2017 valmistuneiden tanssi-liiketerapeuttien opinnäytetöihin.

Ensimmäinen näistä on Katja Purasen, artikkeli **"Kun sanat eivät riitä, tai niitä ei ole" - Tanssi-liiketerapiamenetelmien mahdollisuudet terapeutin läsnäolon ja sosiaalisen liittymisen saavuttamisessa**. Artikkelissa Katja tarkastelee vuorovaikutusta terapisuhteessa, terapeutista läsnäoloa ja TLT:n mahdollisuuksia suhteessa näihin. Artikkelissa ollaan siis aivan ydinasioiden äärellä, koska yhä uudestaan tutkimustulokset korostavat terapeutin terapeutin läsnäolon ja terapisuhteen merkitystä terapeutin muutoksen mahdollistajina.

Toinen artikkeli on Kaisa Selinin **"Aina koittaa uusi aamu" - Kokemuksia lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden naisten tanssi-liiketerapeuttisesta voimavaroja liikkeestä-ryhmästä**. Artikkelissa esitellään uusia tapoja kohdata ja auttaa väkivaltaa kokeneita tanssi-liiketerapian menetelmin. Tämä on erittäin tärkeä ja uusia aluevaltaus tanssi-liiketerapian soveltamisesta Suomessa.

Tässä numerossa alkaa myös uusi ja erittäin mielenkiintoinen juttusarja nimeltä **Terapeutti työssään**. Juttusarjaa toteuttaa tanssi-liiketerapeutti ja toimittaja Taija Kuula. Näistä terapeuttien haastatteluihin pohjautuvista jutuista on tarkoitus tehdä perinne. Niiden ensisijainen julkaisufoorumi on yhdistyksen blogi, mutta ne tullaan julkaisemaan myös Effortissa. Juttusarjan ensimmäisessä osassa Taija on haastatellut Suomen Tanssiterapiayhdistyksen puheenjohtajaa Päivi Pylvänäistä.

Tässä lehdessä on myös Sini-Maria Tuomivaaran kirjoitus **Liikettä Euroopan rajoilla - Ateenan EADMT:n konferenssin ja yleiskokouksen satoa**. Kirjoituksessaan Sini-Maria jakaa lokakuussa 2018 Ateenassa järjestetyn Euroopan tanssi-liiketerapiayhdistysten kattojärjestön EADMT:n konferenssin ja yleiskokouksen antia. Järjestyksessään kolmannen konferenssin otsikkona oli Crossing Borders and the In-Between – DMT at the Leading Edge. Konferenssin keskeinen teema oli maahanmuuttajuus, joka on ollut viime vuosina hyvin ajankohtainen asia Euroopassa.

Julkaisemme myös tässä Effortin numerossa Päivi Pylvänäisen väitöskirjan lection. Päivi väitteli viime elokuussa ansiokkaasti Jyväskylän yliopistosta. Lämpimät onnittelut vielä Päiville.

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 päätoimittajaan.

Suomalainen tanssi-liiketerapia tarvitsee juuri Sinua, joten tule rohkeasti mukaan!

Aurinkoista ja rentouttavaa kesää ja tapaamisiin!

M.P

Puheenjohtajan palsta

Päivi Pylvänäinen

Kehon toiminnan voi tiivistää kolmeen R'ään: responsiivisuus, resistenssi ja resilienssi. Näin toteaa Ann Cooper Albright kirjassaan "How to land: Finding ground in an unstable world" (2019). Albright yhdistää kirjassaan somatiikkaa ja yhteiskunnan ilmiöitä. Albrightin ärrät ovat ytimekkäät, ja suomeksi sanottuna ne olisivat kehon kyky vastata, vastustaa ja voimaantua vaikeuksien kautta. Suomalaisittain siis kolme kertaa V. Nämä ovat kehollisen ihmisen toimijuutta jokapäiväisessä elämässä. Tanssi-liiketerapiassa näitä on mahdollista tunnistaa, oivaltaa näiden olemusta ja arvostaa, tuntea kiitollisuutta siitä, että kehossa on tällainen voimavara. Oleellista on ymmärtää, että näitä kaikkia kolmea toiminnan versioita tarvitaan. Kyky voimaantua vaikeuksien kautta kehittyä siitä, että ihminen on voinut elämässään kehollisesti kokea yhteydessä olemista ja vastaanotetuksi tulemista – on siis voinut kokea kehon kykyä vastata. Yhteisöllisesti meidän tehtävämme on tarjota toinen toisillemme tätä kohdatuksi tulemisen kokemusta, jotta samalla tuemme resilienssiä, jota elämässä ja toiminnassa tarvitaan.

On myös tilanteita, joita pitää vastustaa. Tanssi-liiketerapeutin näkökulmasta on perusteltua vastustaa sitä, että arjessa keho sivuutetaan, kehon tarpeita ei huomioida ja kehollista kokemusta ei sisällytetäkään siihen keskusteluun, mitä todellisuudesta ja havainnoistamme käydään. Albright toteaa, että se, miten ajattelemme maailmasta on syvästi sidoksissa siihen, miten me liikumme maailman läpi, miten toimimme sen kanssa. Se, miten kehollamme havaitsemme ympäristöä ja toimimme suhteessa ympäristöön, vaikuttaa siihen, mitä ajattelemme ympäristöstä. Kysymys on toisaalta tottumuksista ja ydinuskomuksista itsessämme ja

kulttuurissamme, ja toisaalta valinnoista, joita teemme itsessämme ja kulttuurissamme.

Valinnoista on kysymys silloinkin, kun linjataan, mitä palveluja terveydenhuollossa tarjotaan. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto PALKO julkaisi vuoden 2018 lopulla suosituksen, että mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa julkisessa terveydenhuollossa tulee käyttää psykososiaalisia hoitomuotoja sekä psykoterapiaa niillä tavoin, jotka on tutkimuksissa osoitettu vaikuttaviksi. Tämä suositus ei sisällyttänyt mukaan taideterapioita nimenomaisesti mainittuina, mutta PALKOn ydinviesti onkin siinä, että psykososiaalisia ja psykoterapiapohjaisia menetelmiä tulee käyttää. Suositus ei yritä olla kaiken kattava listaus siitä, mitkä menetelmät julkisen terveydenhuollon käyttöön kelpuutetaan.

Olennaista on se, että menetelmiä tutkitaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen perustoiminnassa loppujen lopuksi varsin harva interventiomenetelmä on perusteellisesti tutkittu, sillä tutkimuksen tekeminen vaatii aikaa ja rahoitusta – molemmat ovat tunnetusti niukka resurssi terveydenhuollossa ja tutkimuksessa. Tanssi-liiketerapian kannalta on todella arvokasta, että meillä on nyt käynnissä ja kohti valmistumistaan tulossa laaja tutkimushanke ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian käytöstä masennuksen hoidossa. Tutkimuksen tuoma tieto on todella tarpeen, kun viemme eteenpäin pyrkimystä vahvistaa ja vakiinnuttaa tanssi-liiketerapian käyttöä mielenterveyden ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa Suomessa. Meillä on vielä niin paljon kehitettävää siinä, miten huomioimme kehollisuuden, vuorovaikutellisuuden sekä tanssin tuomat mahdollisuudet hoidossa, kuntoutuksessa ja myös hyvinvointiterveyden luomisessa.

Osana tätä ponnistusta on työmme, jota Suomen Tanssiterapiayhdistys on tehnyt yhdessä musiikki- ja kuvataideterapeuttien kanssa sen hyväksi, että suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään saadaan taideterapeutin ammatti, johon sisältyy omina erikoistumissuuntauksinaan tanssi-liiketerapia, musiikkiterapia ja kuvataideterapia. Taideterapeutti laillistettuna terveydenhuollon ammattina on merkittävä selkiyttävä valinta, joka vaikuttaa suotuisasti palvelujen tuottamiseen, palvelujen laadun valvontaan, palvelujen kehittämiseen sekä koulutukseen ja tutkimukseen. Se on valinta kehoallisuuden, luovuuden ja ihmisen kokonaisvaltaisuuden tueksi. Nämä ovat syvästi inhimillisiä laatuja joita ei mikään robotti eikä tekoäly korvaa. Niissä on ihmisen resilienssiä, resistenssiä ja responsiivisuutta. Me tarvitsemme toimintaympäristöjä ja toimintatottumuksia, joilla me tuemme kehoallisuutta, luovutta ja ihmisen kokonaisvaltaisuutta.

Viedään siis eteenpäin taideterapioiden käyttöä Suomessa. On tärkeää jatkaa tiedottamista ja keskustelua Sosiaali- ja terveysministeriön, Opetus- ja kulttuuriministeriön sekä Kelan kanssa. Tuodaan esiin tutkimustietoa, tanssi-liiketerapian sovellusmahdollisuuksia ja etsitään reittejä, miten taideterapiat sisällytetään selkeästi suomalaiseen terveydenhuollon koulutusjärjestelmään ja palvelujärjestelmään.

”Kun sanat eivät riitä, tai niitä ei ole” - Tanssi-liiketerapiamenetelmien mahdollisuudet terapeuttisen läsnäolon ja sosiaalisen liittymisen saavuttamisessa

Katja Puranen

Avainsanat: tanssi-liiketerapia, sosiaalinen liittyminen, terapiasuhde, polyvagaalinen teoria

Johdanto

Polyvagaalinen malli korostaa sosiaalisuuden merkitystä lajimme evoluutiossa. Ihminen on oiva esimerkki erittäin sosiaalisesta eläimestä, jonka pitkä lapsuus ja sen vaatima aivojen kehitys vaatii ryhmän sitoutumista yhteistoimintaan. Sosiaalisen liittymisen järjestelmäksi hermoston osalta nimetään tässä artikkelissa sitä kokonaisuutta, jota tarvitsemme lajinsisäiseen kommunikaatioon. Hermostossa tässä keskeisiä osia ovat Ambiguustumake ja ventraali-vagus-kompleksin (VVK) vievät ja tuovat hermosäikeet, sekä näihin yhteydessä olevat sosiaalista informaation käsittelyä ohjaavat aivohermot tumakkeineen. Voidaksemme olla monimutkaisessa kanssakäymisessä ja kommunikaatioyhteydessä lajimme sisällä, tarvitsemme sekä sensorisia että motorisia hermoston osia. (Geller, Porges, 2014, 179.)

Kehollisten tapahtumien osalta vuorovaikutuksessa sosiaalista liittymistä vahvistavat seuraavat tekijät: pää kääntyy toista kohti, silmien ilmelihakset aktivoituvat,

katse hakeutuu toisen silmien ilmeisiin, kurkunpää rentoutuu ja kuulo virittyy ihmisen äänialaan ja erityisesti äänen väreihin (aivohermot V,VII,IX,XII). Kun sosiaalinen tila aistitaan hermostomme kautta turvallisesti, vagaalinen jarru (Vagal Brake,VVK) estää sympaattista järjestelmää aktivoitumasta liiaksi. (Geller, Porges, 2014, 179.)

Autonominen hermosto toimii jatkuvasti turvallisuutta evaluoivana järjestelmänä, jonka Stephen Porges on polyvagaalisessa teoriassaan nimennyt neuroseptioksi. Tämä järjestelmä on toiminnassa lakkaamatta, myös nukkuessamme, arvioiden sosiaalisen tilan turvallisuutta ja aktivoituen ulkoisesta ärsykkeestä tilanteen mukaan, ennen tietoisuuden orientaatiota. (Geller, Porges, 2014, 179.)

Tanssi-liiketerapiassa sosiaalisen liittymisen malleja ja tapoja on mahdollista tutkia useilla eri menetelmillä ja eri harjoituksilla. Pitkäjänteisessä työskentelyssä TLT:ssa on näin mahdollisuus lisätä asiakkaan tietoisuutta omasta sosiaalisen liittymisen tavastaan, omasta sosiaalisen liittymisen historiastaan, sekä lähteä tutkimaan kehossa ja tunteissa viriäviä kokemuksia suhteessa turvallisuuden kokemukseen.

Tässä artikkelissa tarkastelen Porgesin ja Gellerin (2014) artikkelin pohjalta vuorovaikutusta terapiasuhteessa, terapeutista läsnäoloa ja TLT:n mahdollisuuksia suhteessa näihin.

Terapeuttisen läsnäolon neurofysiologiset tekijät ja merkitys

Terapeuttinen läsnäolo edellyttää terapeutin täydellistä sitoutumista ja virittäytymistä hetkeen, sekä asiakkaan kanssa, että häntä varten. Terapeuttinen läsnäolo käsittää terapeutin täydellisen läsnäolon tässä- ja nyt hetkessä, joka tapahtuu samanaikaisesti monella tasolla, sisältäen fyysisen, emotionaalisen, kognitiivisen ja suhteisiin liittyvän läsnäolon tässä ja nyt hetkessä. Terapeuttinen läsnäolo saa aikaan turvallisuuden tunteen sekä asiakkaalle että terapeutille, syventäen terapeuttista suhdetta ja edistäen tehokasta terapiaa. Polyvagaalinen teoria auttaa ymmärtämään, kuinka erityiset piirteet terapeutin läsnäolossa toimivat triggerinä sekä asiakkaan että terapeutin neurofysiologiselle tilalle, saaden aikaan turvallisuuden tunteen kokemuksen molemmille. (Geller, Porges, 2014,179.)

Koska neuroseptio tapahtuu alitajuisesti, on terapeutin syytä olla hyvin tietoinen omasta olemisen tavastaan sekä yhdessä asiakkaan kanssa että häntä kohtaan. Tutkimusten mukaan terapeuttinen läsnäolo on psykoterapiassa keskeinen asiakkaan positiiviseen kasvuun ja muutokseen vaikuttava tekijä. (Geller, Porges, 2014,179.)

Terapeutit itse ovat havainneet, että terapeuttinen läsnäolo tarkoittaa maadoittumista ja olemista kontaktissa henkilön integroituun ja terveeseen itseen. Se on myös avoimuutta, vastaanottavuutta ja uppoutumista meneillään olevan hetken tarkoitukseen, sekä suurentuneeseen avaruudellisen tilan kokemukseen ja havaintokyvyn ja tietoisuuden laajentumiseen. (Geller, Porges, 2014, 179.)

Voidakseen olla terapeuttisesti läsnä, terapeutin täytyy olla ensin maadoittunut, keskustassa ja valmis, kuin myös avoin ja vastaanottavainen koko asiakkaan kokemukselle (Geller, Porges, 2014,179).

Tanssi-liiketerapian mahdollisuudet ja sovellukset terapeuttisessa läsnäolossa ja turvallisen ilmapiirin luomisessa

Tanssi-liiketerapeutti harjaantuu koulutuksensa aikana käyttämään sekä terapian aikana että terapiassa, sekä asiakkaiden välissä oman kehon, tunteiden ja ajatusten tietoisuustaitoja, erityisesti tässä ja nyt tietoisuutta, joiden ansiosta mahdollisuudet terapeuttisen läsnäolon saavuttamiseksi kasvavat (Geller, Porges, 2014,179,185).

Asiakkaan kokemuksen terapeutin läsnäolosta on havaittu liittyvän terapiasession positiiviseen lopputulokseen ja asiakkaan oireiden vähenemiseen. Lisäksi viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että terapeutin sessiota edeltävä läsnäoloharjoittelu liittyy sekä session aikaiseen läsnäoloon, että positiiviseen session lopputulokseen. (Geller, Porges, 2014,179,185.)

Ajan myötä toistuvat läsnäolokeskeiset kohtaamiset voivat vahvistaa henkilön tunnesäätelyä. Tämä tapahtuu, kun henkilön fysiologia alkaa muovautua terapeutin läsnäoloon. Terapiatapaamisesta toiseen toteutuva terapeutin läsnäolo auttaa asiakasta yhä useammin kokemaan turvallisuutta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. (Geller, Porges, 2014,179,185.)

Tanssi-liiketerapeutti oppii koulutuksensa aikana tunnistamaan itsessään tapahtuvat keholliset muutokset ja tilat (esim. vireystila, hengitys, pulssi, jännitykset, asennot, ilmeet, äänen sävy, katseen tapa, välimatka, sensoriset havainnot), jotka antavat mahdollisuuden säädellä omaa vuorovaikutusta asiakkaan turvallisuutta tukevaksi. Tätä kautta terapeutin tietoisuustaitojen voitaisiin ajatella vaikuttavan myönteisesti myös terapian lopputulokseen.

Tanssi-liiketerapeutti käyttää kehoaan myös asiakkaan tiedostettujen tai tiedostamattomien tuntemusten ja tunnetilojen havainnoijana, peilinä ja säiliönä (asiakkaan kertomuksesta, liikkeestä, kirjallisesta tuotoksesta ja vuorovaikutuksesta terapeutille syntyvät kehotuntemukset, sanat, aistimukset, mielikuvat jne), jotka toimivat syventävänä palautteen ja informaation lähteenä asiakkaan tiedostamattomalle ainekselle.

Polyvagaalisen teorian mukaan ihanteellinen terapeutin tila tulee spontaanisti esiin silloin, kun hermosto tunnistaa turvallisuudesta viestiviä piirteitä. Hermoston tunnistamassa tilanteen turvalliseksi saadaan aikaan asiakkaan defenssien vaimenemista, spontaanisuutta ja sosiaalista liittymistä. (Geller, Porges, 2014, 179,185.) Jaetun turvallisuuden-tunteen aikana terapeutin suhde voimistuu ja terapeutin prosessi voi tehokkaasti edetä (Geller, Porges, 2014, 179).

Lisäksi tutkimuksissa on otaksuttu turvalliseksi koetun terapeutin ympäristön johtavan asiakkaan kohdalla uusien neuraalisten polkujen syntymiseen, joka vastavuoroisesti johtaa sosiaalisen liittymisen vaurioiden korjaantumiseen ja tarjoaa positiivisen sosiaalisen vuorovaikutuksen. Tämä on erittäin tärkeää asiakkaan hyvinvoinnille ja neuraaliselle kasvulle. (Geller, Porges, 2014, 180.)

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että terapeutin läsnäolo on positiivista terapiasuhdetta ja allianssia edeltävä tila (Geller, Porges, 2014, 180).

Polyvagaalisen teorian mukaan tehokas kommunikaatio on vain silloin mahdollinen, kun me koemme ympäristön turvalliseksi, koska vain silloin neurobiologiset defensiiviset strategiat estyvät (Geller, Porges, 2014, 181).

Kun henkilö kokee olevansa turvassa, tapahtuu polyvagaalisen teorian mukaan kaksi tärkeää asiaa. Ensimmäiseksi, kehon tila muokkautuu edistämään solujen kasvua ja tiedon tallentamista. Lisäksi, toiminnallisesti myelinoitujen, vagaalisten ratojen vaikutus sydämen sinussolmukkeeseen lisääntyy. Tämä hidastaa sydämen sykettä, estää taistelepakene mekanisme ja sympaattisen hermoston toimintaa, sekä estää hypotalamuksen ja aivolisäkkeen säätelyn kautta lisämunuaisen kuorta (kortisolin erittyminen) ja vähentää tulehdusta säädellen stressivastejärjestelmää. Näin se vaikuttaa myös immunologisiin reaktioihin (sytokiniinit). (Geller, Porges, 2014, 181.)

Toiseksi; aivorunko, joka säätelee vagushermon toimintaa, on evoluutioprosessin kautta yhdistynyt tumakkeeseen joka säätelee kasvojen ja pään alueen lihaksistoa. Tämä vaikuttaa mm. kasvojen ilmeisiin ja prosodiseen vokalisaatioon. Näin ollen turvalliseksi/turvattomaksi koettu ympäristö tai vuorovaikutus vaikuttaa suoraan kasvojemme ilmeisiin. (Geller, Porges, 2014, 181.)

Kokemuksia TLT menetelmistä ja toimintatavoista vuorovaikutus-haasteisten asiakkaiden kanssa-mitä voi olla hyvä huomioida

Vuorovaikutushaasteisten asiakkaiden elämästä ja elämänhistoriasta on hyvä kerätä kokemukseni mukaan lähipiiristä löytyviltä ihmisiltä (kuten mm. omahoitaja) pohjatiedot tukemaan terapiasuunnitelmaa ja tavata myös muita perheenjäseniä heti terapian alussa.

Tämä on tuntunut lisäävän turvallisuuden tunnetta molemmin puolin, antanut myös riittävät perustiedot, sekä tietoa mahdollisista vuorovaikutusmalleista asiakkaan perheessä, sekä auttanut hahmottamaan terapeutin työskentelyn tavoitteita ja mahdollisuuksia.

Yksi paljon päivittäisestä vuorovaikutuskentästä lisätietoa antava elementti on vierailu asiakkaan kotona (tuettu asumisyksikkö, tai muu) ainakin kertaalleen osana terapiaa.

Oma kokemukseni on, että haasteellisen vuorovaikutuksen asiakkailla samalla tavalla toistuvat rutiinit ovat erityisen tärkeitä turvallisuuden kokemuksen kannalta. Turvallisuutta ovat lisänneet sama toistuva viikonpäivä- ja aika, suljettu kokoonpano ryhmissä ja turvallisiksi ja hyväksi koetut menetelmät alussa ja lopussa.

Menetelmänä Chasen piiri mahdollistaa katsotuksi ja ihailuksi tulemisen kokemusta, joka on varsinkin kehitysvammaisten ryhmissä koettu hyvin voimauttavana ja tärkeänä aloituksena ryhmälle. Chasen piirissä yksilö voi ilmaista itseään muille aivan uudella tavalla, tai näyttää liikkeen ja musiikin herättämiä tunteita, kun ryhmä koetaan ilmapiiriltään turvallisiksi ja lempeiksi.

Chasen piirissä opimme myös lempeää tapaa katsoa ja tulla katsotuksi, voimme tutkia mm. kannustamisen, ihailun, tasa-arvoisuuden ja hyväksymisen teemoja ja vaikutuksia.

Sekä kehitysvammaisten että muiden haasteellisen vuorovaikutuksen omaavien aivokuntoutusasiakkaiden kanssa työskennellessä musiikki on ollut yksi tärkeä osa terapiaa. Haasteellisen vuorovaikutuksen omaavat henkilöt tuovat usein lempimusiikkiaan ryhmään, tai pyytävät soittamaan vaihtelevia kappaleita, joihin ovat mieltyneet.

Vuorovaikutus terapiasuhteessa

Kehollisiin tuntemuksiin ja emootioihin vaikuttavat myös toisten tapa olla ja tuntea. Viesti kulkee siis paitsi kaksisuuntaisesti kehon ja aivojen välillä, myös kaksisuuntaisesti niiden ihmisten hermostojen välillä, jotka ovat osa sosiaalista ympäristöämme. Tämä ”hermostollinen vuorovaikutus” on usein tiedostamaton prosessi, joka voi jättää esimerkiksi jonkin kehollisen tuntemuksen, esimerkiksi epämääräisen huonon olon tuntemuksen vatsassa, joka viestittää meille sosiaalisen liittymisen epämukavuudesta ko. tilanteessa. Tätä automaattista ympäristön sekä sisäisen kokemuksen riskien arviointijärjestelmää Porges kutsuu neuroseptioksi. (Geller, Porges, 2014, 182.)

Neuroseptio tapahtuu aivoissa, suurimmaksi osaksi prefrontaali- ja temporaaliaivokuorella heijastellen manteliumakkeeseen ja periaakveduktaaliseen harmaaseen aineeseen. Neuroseptio nähdäänkin adaptiivisena mekanismina, joka joko jarruttaa puolustautumisreaktioitamme ja saa meidät liittymään toisiin ihmisiin, tai valmistaa meidät defensiivisiin reaktioihin.

Ne liittyvät aktiiviseen taistele-pakene käyttäytymiseen, tai passiiviseen puolustautumiseen (jähmettyminen, lamaantumien). (Geller, Porges, 2014, 182.) Jos fysiologinen tilamme kääntyy sammuttamisen ja dissosiaation puolelle, menetämme kontaktin ympäristöön ja toisiin ihmisiin (Geller, Porges, 2014, 183). Autonominen hermostomme siis lakkaamatta tarkkailee tiedostamattamme ympäristöämme ja arvioi sen riskejä. Jos ympäristö koetaan turvallisiksi, tulemme vastaanottavaisemmiksi suhteessa muihin, koemme muihin liittymisen turvallisiksi, fyysiset toimintomme rauhoittuvat ja defensiivinen käytös estyy. Mutta jos aistimme välittävät meille uhkaa, autonomiset reaktiot johtavat sosiaalisesti sulkeutuneeseen tilaan ja rajoittavat tietoisuutta muista. Näin ollen, terapiassa on hyvin oleellista aktivoida turvallisuuden tunne olemalla läsnä asiakkaalle ja hänen kanssaan ja näin säädellä asiakkaan defensesjää ja edistää positiivista kasvua ja muutosta. (Geller, Porges, 2014, 183.)

Mikäli terapeutti ei ole tietoinen oman autonomisen hermostonsa viesteistä hänen voitaisiin ajatella tiedostamattaan välittävän neuroseption kautta myös oman autonomisen hermoston tilaansa asiakkaalle ja näin vaikuttavan turvallisuuden kokemukseen. Esimerkkinä stressaantuneen terapeutin kiihtynyt syke ja hengitystaajuus. Tanssi-liiketerapiassa terapeutin herkkyyys oman kehon tuntemusten tiedostamisessa auttaa häntä säätelemään omaa kehoansa tarpeen mukaan ja olemaan paremmin tietoinen kehonsa ja autonomisen hermostonsa vuorovaikutteisista viesteistä.

Polyvagaalinen teoria kuvaa täsmällisesti kahdensuuntaisen kommunikaation mekanismeja aivojen ja sisäelinten välillä stressivasteen aikana. Tämä kahdensuuntaisen mekanismin olemassaolo selittää, kuinka

terapeutin sosiaalinen ja emotionaalinen vaste asiakkaaseen voi, vaikuttaen asiakkaan fysiologiseen tilaan, aiheuttaa joko asiakkaan sosioemotionaalisen vasteen rajoittumista tai laajentumista. Samoin myös asiakkaan sosioemotionaalinen vaste voi vaikuttaa terapeutin fysiologiseen tilaan ja vaikuttaa puolueellisesti terapeutin tulkintaan asiakkaan vasteesta. (Geller, Porges, 2014, 183.)

TLT ja aivojen ja muun kehon välinen vuorovaikutus

Tanssi-liiketerapeutin tulee olla tietoinen terapiasession aikana omista autonomisen hermoston reaktioistaan. Tätä kautta hän voi myös käyttää niitä terapiassa hyväksi, joko niitä säädellen, tai yhdessä asiakkaan kanssa työskennellessään.

Terapeutti voi huomata esimerkiksi sykkeensä tai hengityksensä kiihtyvän asiakkaan kertomuksessa tai liikkeessä; tarkastella ja käsitellä sitä tarvittaessa yhdessä asiakkaan kanssa. Tanssiliiketerapeutti myös havainnoi kehotuntemuksiaan asiakkaiden välillä ja tulee tietoisemmaksi asiakkaista mahdollisesti terapeutin kehoon jääneistä tuntemuksista tai hermostovaikutuksista.

Tanssi-liiketerapeutin kehon aistimukset polyvagaalisen teorian valossa antavat ymmärrystä siihen, kuinka riittävästi harjaantunut ja terapeuttisesti läsnä oleva tanssi-liiketerapeutti voi terapiasessioiden aikana kokea ja havainnoida mm. äkillistä-ei itsestä johtuvaa- muutosta omassa kehossaan (kehon tuntemukset, esimerkiksi tietyn kehon osan lihasten jännittyminen/voimattomuus, rintakehän alueen puristava/avautuva tunne, painon tunne selässä, pistely, kipuaistimukset) ja käyttää sitä terapian tukena suhteessa turvallisuuden kokemukseen.

Toisinpäin myös kehotuntemusten herkkä aistiminen asiakkaasta edellyttää turvallisuuden tunteen kokemusta paitsi asiakkaassa myös terapeutissa (vastaanottavaisuus asiakkaan kehotuntemuksille, terapeutin oma hyvinvoinnin tila).

Terapeuttinen läsnäolo

Terapeutti havainnoi asiakkaan kehossa tapahtuvia merkkejä, joita voivat olla esim. kasvojen ilmeiden puuttuminen, puhuminen monotonisella, tai dominoivalla äänensävyllä, kehollisesti poispäin kääntyminen esim. toistuva kellon katsominen, tai puhelimeen vastaaminen terapian aikana. Sosiaalisen liittymisen ydin nisäkkäillä heijastuu molemminpuolisessa neuraalisessa vuorovaikutuksessa kasvojen ja sydämen välillä. Vastavuoroisen interaktion kautta kasvojen ilmeet, kehon asento ja prosodininen ääntely virittää kahden yksilön sosiaalisen liittymisen järjestelmän toisiinsa. Tämä virittäytyminen säätelee käyttäytymisen tilaa (mm. tunteiden säätely) ja samanaikaisesti edistää terveyttä, kasvua ja tallentumista. (Geller, Porges, 2014, 183.)

Jos varhaisessa vuorovaikutuksessa onkin ollut puute aikuisen virittäytymisestä suhteessa lapseen ja se aiheuttaa nykyisyydessä tunteiden säätelyn vaikeutta, virittäytyminen ja yhteys nykyisissä ihmissuhteissa voi parantaa, tai vähintäänkin harjoittaa neuraalisia ratoja (esim. sosiaalisen liittymisen järjestelmää). Tämä itsessään tukee turvallisuuden tunnetta. Tästä näkökulmasta fyysinen aktivaatio/ ja tai emotionaalinen säätelyhäiriö voidaan vakauttaa sosiaalisen vuorovaikutuksen avulla. Siinä sisältönä ovat lämpimät kasvojen ilmaisut ja ilmeet, avoimet kehon asennot, oikeanlainen äänensävy ja prosodia (intonaatio ja ääntämisen rytmi), sekähengityksen tapa. (Geller, Porges, 2014, 183.)

Tanssi-liiketerapian menetelmät terapeuttisen läsnäolon, vuorovaikutuksen ja sosiaalisen liittymisen mahdollistajana

Tanssi-liiketerapiassa havainnoidaan mm. asiakkaan ja terapeutin kehon asentoa, liikkeitä, ilmeitä ja ääntä. Kehon asennon tai liikkeen avulla asiakas saattaa tavoittaa hyvinkin joitakin varhaisia muistoja, jotka eivät ole olleet tietoisessa muistissa. Myös äänen ja puheen tutkiminen lausuttuna ja kuultuna voi tuoda tietoisuuteen kokemuksia ja muistoja, jotka asiakas on unohtanut, mutta joilla on terapian kannalta tärkeä merkitys. Liike itsessään on kuitenkin varhaisin kommunikaation muotomme ennen ääntä tai sanoja.

Tanssi-liiketerapiassa esim. kehityksellisen liikkeen tutkiminen antaa usein arvokasta tietoa henkilön varhaisista kokemuksista ja vuorovaikutuksesta; vaiheista, joissa meillä ei vielä ehkä ole ollut edes sanoja. Tukemalla henkilön kykyä ei defensiiviseen sosiaaliseen liittymiseen voidaan henkilön reaktiivisuutta muuttaa ajan kuluessa. Jonkun turvalliseksi koetun henkilön läsnä ollessa yksilön kokemus turvallisuudesta näkyy sekä hänen defensiivisyytensä estymisenä että hänen nonverbaalisissa viesteissään. Ajan myötä tämä syvenee ja näkyy myös kehollisena pehmenemisenä ja avautumisena, mikä taas tukee ja mahdollistaa henkilön itsetietoisuutta. (Geller, Porges, 2014, 184.) TLT:ssa työskentelymenetelmien vuoksi tässä ja nyt tietoisuus itsestä ja ympäristöstä kasvaa ja mielestäni lisää mahdollisuuksia terapeuttiseen läsnäoloon ja toimivampaan vuorovaikutukseen. TLT:ssa kehollisuus, tanssi, liike ja vuorovaikutusmenetelmät itsessään ovat hyviä työkaluja sosiaalisen liittymisen harjoittelussa ja tutkimisessa.

Lähteet

Geller S. ja Porges S. (2014).Therapeutic Presence:
Neurophysiological mechanisms mediating feeling safe
in therapeutic relationships, VOL 24, no 3, 178-192

Kirjoittaja:

Katja Puranen, *Tanssi-Liiketerapeutti*

Twostep, Lappeenranta.

twostep(ät)[twostep.fi](mailto:twostep@twostep.fi)

www.twostep.fi

"Aina koittaa uusi aamu" - Kokemuksia lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden naisten tanssi-liiketerapeuttisesta voimavaroja liikkeestä- ryhmästä

Kaisa Selin

Avainsanat

Tanssi-liiketerapia, terapiaryhmä,
lähisuhdeväkivalta

Johdanto

Tanssi-liiketerapiaa ei olla aiemmin käytetty Suomessa Ensi- ja turvakotiyhdistyksen toiminnassa ja aiempaa tutkimusta tanssi-liiketerapiasta väkivaltaa kohdanneille toteutettuna on suhteellisen vähän. Tässä opinnäytetyöhöni pohjautuvassa artikkelissa haluan tuoda näkyväksi uusia tapoja kohdata ja auttaa väkivaltaa kokeneita. Toivon, että voin osaltani olla edistämässä tanssi-liiketerapian vakiinnuttamista osaksi väkivaltatyötä.

Väkivallan teema Lähisuhdeväkivalta

WHO:n vuoden 1996 yleiskokouksen päätöslauselmassa todetaan väkivallan kuuluvan merkittävimpiin maailmanlaajuisiin kansanterveysongelmiin. Väkivallan yksilöllisten seurausten lisäksi sillä on myös yhteisöllisiä, yhteiskunnallisia ja taloudellisia seurauksia. Väkivaltaa kohdanneita asiakkaita työssään tapaavien työntekijöiden ei ole helppo ottaa väkivaltaa puheeksi. Väkivallan tunnistaminen vaatii osaamista ja puheeksi

ottaminen rohkeutta. Väkivalta jää usein käsittelemättä ja muiden ongelmien taustalle. Väkivaltaa kokeneet naiset kokevat usein, että palveluissa heidän väkivaltakokemuksiaan vähätellään. Myöskään läheisten ei ole helppo tunnistaa tai ottaa väkivaltaa puheeksi kokijan kanssa. (Jalkautuva naistyö -hankesuunnitelma 2015, julkaisematon.)

Maaailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan perhe- ja parisuhdeväkivalta eli lähisuhdeväkivalta on perheenjäsenten ja lähisuhteessa elävien välistä, yleensä kodeissa tapahtuvaa väkivaltaa. (Rikoksantorjuntaneuvoston [www-sivut 2017](http://www.sivut2017.fi). Viitattu 25.10.2017.) Lähisuhdeväkivalta tarkoittaa henkilön väkivaltaista käytöstä nykyistä tai entistä kumppaniaan, lastaan, lähisukulaistaan tai muuta läheistään kohtaan. Lapselle perheenjäsenten väliselle väkivallalle altistuminen on yhtä haavoittavaa kuin suoran väkivallan kohteena oleminen.

Lähisuhde- ja perheväkivalta on kansanterveysongelma, joka koskettaa kaikkia yhteiskuntaluokasta, kulttuurista, ikäluokasta ja sukupuolesta riippumatta. Lähisuhdeväkivallan tapahtuessa koko lähipiiri altistuu väkivallan vaikutuksille. On selvää, että lähisuhdeväkivaltaa kohdanneita on yhteiskunnassamme paljon. (Thl:n [www-sivut 2017](http://www.sivut2017.fi). Viitattu 25.10.2017.)

Naisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta Suomessa

Lähisuhdeväkivalta kohdistuu kaikissa yhteiskunnissa usein naisiin ja lapsiin, kun miehiin kohdistuva väkivalta on tyypillisesti tuntemattomien tekemää väkivaltaa. Kyselytutkimusten mukaan naisista ja miehistä suunnilleen yhtä moni on kokenut parisuhdeväkivaltaa, mutta vakava väkivalta kohdistuu useammin naisiin, jotka saavat väkivallasta miehiä vakavampia vammoja.

Parisuhdeväkivaltaan kuolleista suurin osa on naisia. Naisiin kohdistuva väkivalta on maailmanlaajuisesti merkittävä naisten terveyttä ja tasa-arvoa koskeva ihmisoikeuskysymys. (Thl:n www-sivut 2017. Viitattu 25.10.2017.)

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden naisten määrä on Suomessa hälyttävän suuri. Yleisyydestään huolimatta väkivalta tulee harvoin läheisten, perheen ulkopuolisten tai viranomaisien tietoon. Väkivaltaa voi lisäksi olla vaikeaa tunnistaa, jos lyöntien sijaan kohdattu väkivalta on esim. henkistä tai taloudellista. (Ensi- ja turvakotien liiton www-sivut, n.d. Viitattu 26.10.2017.)

Kyselyjen mukaan viidesosassa parisuhteita nainen on kokenut fyysistä väkivaltaa tai väkivallalla uhkailua 15 vuotta täytettyään. Viimeisen vuoden aikana saman on kokenut runsaat kuusi prosenttia parisuhteessa elävistä naisista. Eronneilla väkivallan kokemukset ovat tätä yleisemmät. Lähes puolet avio- tai avoeron läpi käyneistä naisista kertoo kokeneensa vähintäänkin uhkailuja entisen puolisonsa taholta. (Väestöliiton www-sivu, 2017. Viitattu 25.10.2017.)

Väkivallan muodot

Väkivaltaiset teot voivat olla luonteeltaan fyysisiä, henkistä tai seksuaalisia. Kyse voi olla myös perustarpeiden tyydyttämisen estämisestä tai laiminlyönnistä. Väkivaltaa sisältävissä ihmissuhteissa ilmenee yleensä monia väkivallan muotoja samaan aikaan ja limittäin. Väkivalta voi olla myös taloudellista, kaltoinkohtelua, kulttuurista, uskonnollista tai seurusteluväkivaltaa. (Thl:n www-sivut 2017. Viitattu 25.10.2017.)

Usein väkivalta alkaa pikkuhiljaa lisääntyen kerta toisensa jälkeen. Henkinen alistaminen väkivallan avulla on hyvin yleistä. Henkinen väkivalta voi kehittää pohjaa myös fyysiselle väkivallalle. Henkisen väkivallan ilmenemismuotoja ovat muun muassa pelottelu, uhkailu, nimittely, painostaminen, alistaminen, nöyryyttäminen, huutaminen, vähättely sekä pelottelu kiinnikäymisellä. (Ojuri 2006, 17-18.) Henkisen lähisuhdeväkivallan kokemus on merkitsevästi yhteydessä heikompaan hyvinvointiin ja sen psykososiaaliset vaikutukset ovat eri lähisuhdeväkivallan muodoista kaikkein vakavimpia. (Jalkautuva naistyö -hankesuunnitelma 2015, julkaisematon.)

Tahdonvastainen seksuaalinen kohtelu millä tahansa keinoin on seksuaalista väkivaltaa. Seksillä uhkaaminen, koskettelu, kiristäminen, seksiin liittyvä kaupankäynti tai raiskaus luetaan seksuaaliseksi väkivallaksi. Taloudellinen väkivalta ilmenee usein taloudellisena hyväksikäyttönä, toisen raha-asioiden kontrolloimisena tai kiristämisenä. Hengellisessä väkivallassa uskonnollisuudella saatetaan oikeuttaa väkivallan teko vedoten aatteellisiin perusteluihin tai toisen uskontoa voidaan vähätellä. (Huhtalo ym. 2003, 11.)

Tanssi-liiketerapia osaksi väkivaltatyötä

Tanssi-liiketerapia

Keho ja liike ovat yhtä luonnollisia osia ihmisyydestä ja ihmisten välisestä kommunikatiosta kuin sanallinen kieli. Ilmaisua laajenee, kun kehollinen kieli on osana kommunikaatiota. (Kristamannsdóttir 2012, 342.) Tanssi-liiketerapia on liikkeeseen ja keholliseen ilmaisuun perustuva psykoterapian sovellus, joka kuuluu luovien terapioiden ryhmään. Tanssi-liiketerapiassa hyödynnetään tanssia, liikettä, musiikkia, kuvaa, kirjoitta-

Jalkautuva naistyö-hanke

mista ja kehonhuoltoa. Keskeistä on kehon ja mielen yhteyden huomioiminen. Tanssi-liiketerapiassa voidaan keskittyä keholliseen kokemukseen, kehon havainnointiin ja sen kautta omien tunteiden tunnistamiseen. Liike ja taide tuovat uusia ulottuvuuksia asioiden käsittelyyn sekä itseilmaisuuksiin. (Suomen Tanssiterapiayhdistyksen www-sivut 2016. Viitattu 25.10.2017.)

Tanssi-liiketerapia mahdollistaa ihmisille syvemmän yhteyden itseensä liikkeen, kehon, ajatusten ja tunteiden kietoutuessa yhteen. Tanssi-liiketerapia mahdollistaa myös tiedostamattomien prosessien käsittelemisen symbolisuuden ja spontaanin taide- ja liiketyöskentelyn avulla. Tanssi-liiketerapia lisää itsetuntemusta sekä mahdollistaa kasvun, muutoksen ja eheytyksen terapeuttisessa vuorovaikutussuhteessa. (Payne 2006, 2-3.)

Tanssi-liiketerapiassa liikekokemuksia käydään läpi sanoin ja kuvin, joka auttaa liikkeen merkityksen ymmärtämisessä ja integroimisessa omaan kokemusmaailmaan. Itse tehtyjä kuvia ja liikettä voi sanoittaa ja keskustelulle on tilaa sen verran kuin on tarpeellista. Tanssi-liiketerapia ei vaadi osallistujalta tanssin osaamista tai erityistä fyysistä kuntoa, jokainen voi liikkua ja osallistua omalla ainutlaatuisella tavallaan. Tanssi-liiketerapiaa voidaan toteuttaa pääasiallisena hoitomuotona tai muiden hoitomuotojen rinnalla. Tanssi-liiketerapiaa toteuttaa koulutettu tanssi-liiketerapeutti. Tanssi-liiketerapian menetelmiä ovat mm. kehotietoisuustyöskentely, rentoutus-, kehonhahmotus-, mielikuva- ja läsnäoloharjoitukset sekä liikeimprovisaatio. (Suomen Tanssiterapiayhdistyksen www-sivut 2016. Viitattu 25.10.2017.)

Jalkautuva naistyö – naisen hyvinvoinnin vahvistaminen väkivaltaa ennaltaehkäisevänä tekijänä (2015-2017) – hankkeen pilottiyhdistyksinä toimivat Porin ja Etelä-Pohjanmaan Ensi- ja turvakotiyhdistykset. Hanketta hallinnoi Ensi- ja turvakotien liitto. Toteuttamani yhteistyö hankkeen kanssa on ollut osana Porin Ensi- ja turvakotiyhdistyksen toimintaa.

Jalkautuva naistyö -hanke pilotoi uutta työmuotoa, jalkautuvaa naistyötä. Hankkeen tarkoitus on tuoda väkivaltatietous ja palvelu-ohjaus sinne, missä naiset arjessaan toimivat. Tarvitaan edelleen runsaasti työtä, jotta niin väkivallan uhrit, läheiset kuin viranomaiset oppisivat tunnistamaan väkivallan, hakemaan apua tai ohjaamaan uhrit palveluiden piiriin.

Paikallisesti hanke antaa tietoa väkivalta-ilmiöstä ja naisten hyvinvoinnin lisäämisen keinoista, herättää keskustelua perhe- ja lähisuhdeväkivallasta sekä kouluttaa erilaisia toimijoita väkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja oikeanlaiseen apuun ohjaamiseen.

Hankkeen perusajatuksena on, että naisten hyvinvoinnin vahvistaminen, voimaantuminen ja väkivallan tunnistaminen antavat voimavaroja suojautua väkivallalta. Kohdattu väkivalta vahingoittaa fyysisesti ja psyykkisesti sekä vaikuttaa naisen hyvinvointiin, terveyteen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Väkivallan vaikutukset voivat jatkua, vaikka itse väkivalta olisikin jo loppunut. Hyvinvointia voi kuitenkin oppia. Hankkeessa hyvinvointioppiminen tarkoittaa sitä, että nainen tunnistaa ja tunnustaa väkivallan omaa hyvinvointia estävänä tekijänä, oppii suojautumaan ja tarvittaessa hakemaan apua.

Yhtenä hyvinvointia lisäävänä palveluna hanke tarjoaa säännöllisesti järjestettävää vertaisryhmätoimintaa väkivaltaa kokeneille naisille. Vertaisryhmätoiminta keskittyy tarjoamaan vertaistukea, lisäämään tietoa väkivaltailmiöstä ja vahvistamaan hyvinvointia erilaisten toiminnallisten menetelmien kautta. (Ensi- ja turvakotien liiton [www-sivut, n.d.](http://www.sivut.n.d) Viitattu 26.10.2017.)

Taidelähtöiset menetelmät väkivaltatyön kentällä

Väkivaltatyön kentällä hoito- ja kuntoutusmuotona käytetään paljon keskustelua. Erilaiset taide- ja toiminnalliset menetelmät hakevat vielä paikkaansa. (Haastattelu Lehtonen, M. 31.10.2017.) Jalkautuva naistyö -hankkeen projekti-työntekijä Maiju Lehtonen kiinnostui tanssi-liiketerapiamenetelmien soveltuvuudesta väkivaltaa kokeneille asiakkaille ja ehdotti tanssi-liiketerapiaa osaksi Jalkautuva naistyö-hanketta. Toiminnallisuus tekee työskentelymuodosta sopivan, mikäli asiakas ei kykene tai ole halukas verbaaliseen työskentelyyn. Traumaattisia kokemuksia on turvallisempaa lähestyä luovien menetelmien tarjoaman symbolisen etäisyyden päästä. (Leikola ym, 2016.)

Kansainvälisissä vaikuttavuustutkimuksissa taideterapian on havaittu vähentävän traumaperäisen stressihäiriön oireita ja vahvistavan itsetuntoa sekä itsehallinnan kokemusta. Taideterapian on todettu toimivan pian tapahtuneen jälkeen tai useamman vuoden kuluttua toteutuneena. On myös pohdittu, onko pitkittyneen traumaattisen kokemuksen hoidossa tarpeellista vaatia asiakasta asian suoraan käsittelyyn vai ovatko taidetyöskentelyssä mahdolliset suoraan käsittelyä pehmeämmät menetelmät parempia. Traumatyöskentelyssä

merkittävänä on pidetty myös taiteen tarjoamien kehollisten ja aistikokemusten yhdistymistä taideterapiassa kognitiiviseen ymmärrykseen ja tarinan rakentamiseen. (Rankanen 2007, 58-59.)

Voimavaroja liikkeestä-ryhmän toteutus Suunnitelmasta käytäntöön

Suunnittelimme yhdessä Maiju Lehtosen kanssa Voimavaroja liikkeestä -ryhmän, jossa hyödynnetään tanssi-liiketerapian menetelmiä väkivaltaa lähisuhteissaan kohdanneiden naisten kanssa. Ensimmäinen ryhmä toteutui keväällä 2016. Ryhmien jatkuessa olemme saaneet kehittää toimintaa osana Jalkautuva naistyö -hanketta. Päätimme, että toteutamme ryhmän yritykseni Tanssiterapia Piuman tilassa. Tila saattaa olla helpommin lähestyttävä, kuin Porin ensi- ja turvakoti-yhdistyksen tilat, jonka kanssa ryhmät toteutuivat yhteistyössä. Tavoitteenamme oli toteuttaa vertaistuellinen ryhmä johon oli helppo tulla, jossa voi löytää voimavaroja ja uudenlaisia tapoja käsitellä väkivallan teemaa. Haasteena oli markkinointi ja ryhmäläisten löytäminen. Väkivalta on hyvin yleistä, mutta ryhmäläiset toivat loppuhaastatteluissa esiin häpeän ja syyllisyyden tunteita, jotka voivat estää avun hakemisen. Ryhmän yhteinen tavoite oli voimavarojen vahvistaminen ja hyvinvointia vahvistavien toimintatapojen löytäminen omaan arkeen. Lisäksi osallistujat saivat halutessaan asettaa henkilökohtaisia tavoitteita.

“Mulle olis ollu haastavaa asettaa oma tavote. Mulle riitti että pystyin tulemaan tänne.”

“Toivoin löytäväni sukulaissieluja- samoin kohdeltuja, jotka ymmärtävät todella ja voi puhua avoimesti.”

Ryhmäkerran rakenne

Ryhmiä toteutettiin neljä vuosien 2016-2017 aikana. Kahdella kevään ryhmällä tapaamisia oli kuusi, syksyn ryhmillä kahdeksan. Ryhmään sai ilmoittautua etukäteen tai vain saapua paikalle ilman ilmoittautumista. Neljännessä kerrasta eteenpäin ryhmä oli suljettu, jolloin emme ottaneet uusia ryhmäläisiä enää mukaan. Kaikkien neljän ryhmän ensimmäiset tapaamiset alkoivat kertomalla ryhmän toiminnasta ja lähtökohdista, toiveemme ryhmän luottamuksellisuudesta, tanssi-liiketerapiamenetelmien lyhyen esittelyn sekä ryhmäkertojen ajallisen rakenteen. Yksi ryhmäkerta kesti 90 minuuttia.

Ryhmäkerta aloitettiin alkupiirillä jossa mukana oli kuvakortteja, muovailuvahaa, värillisiä papereita joihin voi kirjoittaa päivän fiiliksen tai muuta keskusteluun ja tilanteeseen virittävää. Ryhmässä tuotiin myös esiin, ettei väkivaltakokemuksista tai omista kuulumisistaan tarvitse kertoa, mutta sille on mahdollisuus. Kuulumiskierroksen jälkeen teimme kehotietoisuusharjoituksen joka mahdollisti omasta olotilasta tietoiseksi tulemisen (Punkanen 2014, oppimateriaali, julkaisematon). Siitä edettiin pitempään liikeharjoitukseen, joka perustui liikeimprovisaatioon, joka on keskeinen tanssi-liiketerapian työväline (Ylönen 2014, oppimateriaali, julkaisematon). Liikeharjoitus purettiin usein kuvaa tekemällä tai kirjoittamalla. Kuvat mahdollistivat nähdäksi tulemisen niiden kautta (Ylönen 2014, oppimateriaali, julkaisematon). Aikaa keskustelulle jätettiin liike- ja taidemenetelmien toteutuksen päätteeksi ja niistä jaettiin kokemuksia.

Lopuksi tehtiin loppurentoutus, jonka jälkeen oli vielä mahdollisuus sanoa jotakin, jonka sanoittamisen koki tärkeäksi. Ajattelin, että on tärkeää rauhoittua ryhmäkerran loppua kohden, ja jos jotakin sellaista nousee, mitä haluaa sanoa ennen ryhmästä lähtemistä, sille on aikaa vielä rentoutumisen jälkeen. Kolmannessa ja neljännessä ryhmässä otimme loppurituaaliksi ”Voimapiirin” jossa olimme piirissä kämmenet vastakkain. Rituaali tuntui nousevan tärkeäksi osallistujille.

”Ryhmän voima on vaan niin iso, varsinkin loppupiirissä.”

Ryhmäkertojen teemoja ja menetelmiä

Jokaiselle ryhmäkerralle oli suunniteltu teema ja rakenne. Rakenne toteutui usein suunnitelman mukaisesti, joka oli hyvä ryhmän turvallisuuden kokemuksen vuoksi. Huomasin usein, että harjoitukset vaihtuivat intuitioni mukaan toisiksi, kuin olin alunperin suunnitellut. Saatoin huomata ryhmäläisten tunnelman olevan sellainen, ettei suunnittelemani harjoitus sopisi kyseiselle ryhmäkerralle. Alkupiirissä esiin tuodut aiheet nostivat usein esiin jonkin teeman, joka johti harjoituksen toteuttamiseen ryhmästä nousseista aiheista käsin. Terapeuttina minun piti päästää irti suunnitelmasta, mutta olin tyytyväinen siihen, että olin läsnä osallistujille, heidän ajankohtaisille aiheilleen ja tarpeilleen.

Neljän eri ryhmän sisällä oli samoja harjoituksia ja teemoja, mutta eri järjestyksessä. Ryhmissä toteutuneita menetelmiä ja teemoja: liikeimprovisaatio, harjoituksena liikelaadut; niiden kautta omaan itseen tutustuminen ja omien tapojen tunnistaminen, omat rajat; omien rajojen hahmottaminen liikkeellisesti, rajojen tunnistaminen ja asettaminen, rauhoittuminen; itsesäätelyn vahvistaminen hengitysharjoitusten avulla

(Martin ym. 2014), musiikin vaikutus omaan olotilaan; miten erilaiset rytmit ja melodiat vaikuttavat minuun ja mistä saan hyvää oloa sekä ryhmän päättyessä irtipäästäminen; mistä luovun, mitä otan mukaani.

"Hengittäminen ja hengityksen tiedostaminen, kehonhuomiointi ja asioiden läpi käyminen rakentavalla tavalla antoivat ihania eväitä tulevaisuuteen."

"Joku ahdistus on poistunut, sen voi aina jättää tänne."

Teimme kevään 2017 ryhmässä myös yhteistä kuvaa niin, että jokainen sai jättää oman jälkensä toisten kuviin sekä niin, että tehtiin yksi isompi yhteinen teos.

Jokaisella ryhmäkerralla pyrin siihen, että menetelmät toisivat ryhmäläisille omien kehollisten voimavarojen tunnistamista ja löytämistä. Koin tärkeäksi toteuttaa rauhassa loppurentoutuksen, jossa sai vielä kiinnittää huomiota omaan kehoon ja kehossa huomioitaviin hyvän olon tuntemuksiin. Rauhoittuminen mahdollisti voimanlähteiden löytämiseen kehoistimusten ja vireyden-säätelyn avulla. (Ogden ym. 2006, 217.) Loppurentoutuksessa toteutettiin läsnäolo-, rentoutumis-, kehotietoisuus- ja mielikuva-harjoituksia. Muutamilla kerroilla myös kehonhuoltoa (venyttelyä) otettiin mukaan rauhoittumiseen.

Keskustelu ryhmässä

Ryhmässä väkivaltakokemuksista ei tarvinnut kertoa ja keskustelua syntyi sen verran kuin osallistujat tuottivat. Palaute-lomakkeissa ja loppuhaastatteluissa nousseita kommentteja keskustelusta ryhmässä sekä toteutetuista menetelmistä:

"Keskustelu voi olla mulle tosi uuvuttavaa. Tänne tuleminen ei oo niin raskasta kuin psykoterapiaan, ku tietää ettei tääl tarvi puhua. Enkä olis kestänyt kuulla muiden tarinoita ja saada lisää taakkaa itselleni."

"Ei aina voi vaan puhua, vaikka aluksi sille onkin tarve."

"Käyn samaan aikaan psykoterapiassa, joten ajattelin että tää tukee sitä. Oikeesti tosi hyvä on ollut työstää täällä loppuun asioista, ei jää roikkuu. Pelkkä puhuminen ei olisi toiminut, asiat jää irttonaiseksi, ei jää kesken asiat vaan saan ne paljon voimakkaammin käytyä läpi kun tekee jotain luovaa, piirtää tai liikkuu. Itselle tulee kevyempi olo. Tavoitteena käydä täällä läpi asioita jotka tuntuvat jääneen kesken psykoterapiassa."

"Viime kerralla painotettiin sitä, ettei tarvitse puhua jos ei halua, minulle tuli sellainen olo, että no en sitten varmaan viitsi puhua mitään."

"On tullut sellainen tunne, että tänne on tärkeää tulla vaikka on ollut puhumatta tosi kauan."

"Viimeksi tuli sellainen tunne, että täällä pystyi puhumaan asiasta ja tunteet aukesivat. Olen aiemminkin puhunut asiasta, mutta vähättelevästi ja kertonut ettei se oikeastaan ole ollut mitään. Täällä tuli tunne, että uskalsin tuntea asioita."

Trauma, kehoallisuus ja turva

Traumatisoituneilla asiakkailla saattaa usein olla kyvyttömyyttä kehoistimusten tunnistamiseen. Marko Punkanen kuvaa hoidon alussa olevan oleellista auttaa asiakasta tulemaan tietoiseksi kehoistimuksistaan ja kokemaan oman kehon olevan turvallinen paikka olla (Punkanen 2015, 171).

”Täällä tuli tunne, että olen olemassa.”

Ryhmäkerrat aloitettiin kehotietoisuus-harjoituksella, jossa huomioitiin omaa olotilaa ja löydettiin turvaa omasta kehosta turvapaikkaharjoituksin.

”Tiesin alusta asti että täällä ei tapahdu mitään pahaa, oli turvallinen olla.”

”Aluksi oli vaikea keskittyä, mutta liikkeen avulla pystyi keskittymään itseensä.”

Traumahoidon alussa on tärkeää auttaa asiakasta löytämään oma luova tapansa ilmaista itseään silloin kun verbaalinen ilmaisu on estynyt tai siihen ei ole kykyä. (Punkanen 2015, 171.) Yhdistin ryhmässä tanssi-liiketerapian menetelmiin kuvan tekemistä, kirjoittamista ja musiikkia, jotta jokainen voisi löytää itselleen sopivan keinon itsensä ilmaisemiseen ja voimavarojen löytämiseen myös kotona, ryhmäkertojen välissä ja ryhmän päätyttyä.

”Olen löytänyt sen, että musiikki voi viedä liikkeeseen, se on hieno tunne ja se on mulle uutta.”

Kaikki kevään 2016 ryhmään osallistuneet kertoivat myöhemmin yksilöhaastatteluissa alkaneensa maalata myös kotona. Eräs kevään 2016 ryhmään osallistuja kertoi viimeisellä tapaamiskerralla: *”Tuntuu, että voisi joskus kotonakin heilua. Ihan sama vaikka joku katsoisi, että tuo on ihan pöllö.”* Kokemukselliset työskentelymuodot tarjoavat positiivisia ja mielihyvää tuottavia kokemuksia omasta kehosta ja sen aktiivisesta käytöstä. Traumatisoitumisen seuraukset ovat perustaltaan fysiologisia, joten on mielekästä lähestyä niitä hoidon kannalta kehollisesti. (Punkanen 2015, 172.)

”Halusin löytää keinoja ja oppia poistamaan kehooni kertyneitä väkivallan aiheuttamia traumoja.”

”Tuntui tärkeältä tulla tänne tänään, kun oli niin huono olo omassa kehossani.”

”Hain liikkeestä sellaista rentoutumista ja hyvää oloa.”

Voimavarojen vahvistaminen ja läsnäolon harjoittelu ovat olennainen osa Voimavaroja liikkeestä -ryhmän toimintaa. Traumaattiset muistot voivat jäädä kehoon ja näkyä erilaisina oireina. Kehollisten harjoitusten avulla voi löytää keinoja erilaisten kehollisten reaktioiden käsittelemiseen, esimerkiksi oman vireystilan säätelyyn. (Ogden ym. 2006, 213.)

”Pääsin paljon eteenpäin oman kehon muistin ymmärtämisessä.”

”Toivon löytäväni yhteyttä omaan itseen. Ymmärtää ja tuntea omaa kehoa ja sen yhteyttä mieleen. Löysin rauhaa, syvempää yhteyttä omaan itseen, myös kohtaamista. Nähdynsi tulemista.”

Haasteita ja periaatteita

Päätimme työparini kanssa, että yksi yhteisen toimintamme periaatteista on toteuttaa ryhmää matalan kynnyksen palveluna. Thl:n mukaan matalan kynnyksen palvelua on haastava määritellä ja sitä määrittelee asiakkaan kokemus matalasta kynnyksestä. Matalan kynnyksen palvelun ominaisuuksia on mm. mahdollisuus spontaaniin, omaehtoiseen asiointiin ilman ajanvarausta, lähetettä, palveluseteliä tai muuta edellytystä, se on usein maksuton, asiointikynnystä on madallettu sijainnilla, mukana voi olla anonyymisti, palvelussa korostuu asiakkaan arvostaminen ja oma tahto sekä pyritään ymmärtämään enemmän

ilmiötä, jossa matalan kynnyksen palvelua tarjotaan. Nämä ominaisuudet koimme toteuttaneemme ryhmässä. Ennakko-ilmoittautuminen olisi joidenkin osallistujien kohdalla voinut nostaa kynnystä tulla ryhmään, joka nousikin esiin haastattelussa.

Toiminnan kaikille avoin -toimintaperiaate asetti omat haasteensa, kun osallistujien soveltuvuutta ryhmään ei voinut ennakko-tietää. Itseäni mietitytti turvallisuusasiat, kun ryhmään voisi tulla kuka vaan. On tärkeä osata arvioida, kenelle ryhmätyöskentely sopii ja kenelle siitä on hyötyä. Ohjaajien vastuulla on turvata kaikille ryhmässä oleville turvallinen tila ja tarvittaessa myös sulkea ryhmään tutustumaan tulleet osallistujia ryhmä-toiminnan ulkopuolelle. Pyrimme luomaan ryhmään turvallisuutta sillä, että kolmen ensimmäisen ryhmäkerran jälkeen ryhmä muuttui suljetuksi.

Ratkaisukeskeisessä lyhytterapiassa ajatellaan, että ratkaisun löytäminen erilaisille haasteille ei välttämättä ole yhteydessä siihen tiedetäänkö ongelmaa. (Bannink 2015, 21.) Keskustelimme työparini kanssa etukäteis-haastattelujen toteuttamisesta mutta päätimme, että emme toteuta niitä. Osallistujien oli mahdollisuus tiedustella ryhmään liittyviä asioita etukäteen ja halutessaan ilmoittautua. Ilmoittautuneille tarjosin yksilötapaamismahdollisuutta ennen ryhmää, mutta siihen ei tartuttu. Osa osallistujista ilmoittautui ryhmiin etukäteen. Osa osallistujista toi esiin keneltä tai minkälaista väkivaltaa ovat kohdanneet, suurimman osan kanssa emme tienneet millaisesta väkivallasta on kyse. Tässä kohtaa tuli jättää oma kiinnostus osallistujien taustoihin liittyen sivuun ja keskittyä nykyhetkeen ryhmässä.

Vaikka avoimen ryhmän periaate antoi paljon mahdollisuuksia ryhmän helposti lähestyttävyydestä, toi se myös haasteita. Haastavimpana koin arvioinnin, keille ryhmä sopii. Jouduimme rajaamaan yhden osallistujan tulemistä ryhmään, koska emme kokeneet hänen puheidensa rajattomuutta ja epävakaa käytöstä turvallisiksi muille ryhmäläisille tai menetelmiä hänelle sopiviksi. Hänen tilanteensa vaikutti sellaiselta, ettei hän olisi tässä elämänsä vaiheessa hyötynyt ryhmästä. Hän kertoi, että hänellä on toinen hoitotaho; tieto siitä helpotti minua. Osallistujan rajaaminen ryhmästä herätti itsessäni erilaisia tunteita; toisaalta suojelua muita ryhmäläisiä kohtaan, toisaalta rajatun henkilön pettymyksen vastaanottamista ja sen huomaamista konkreettisesti, etteivät kaikki menetelmät ja toteutusmuodot sovellu kaikille.

Ei-tietämisen tila toi mukanaan sen elementin, että ryhmässä oli läsnä kaikki ryhmäläisten haasteet ilman että tiesin niitä. Osa ryhmäläisistä toi ryhmän edetessä esiin, miten olivat alkaneet oireilla väkivalta-kokemusten seurauksena. Haastava tilanne syntyikin, kun eräs ryhmäläinen toi esiin, että hänellä on dissosiaatiohäiriö. Trauman muodostuessa henkilö voi tiedostamattaan turvautua dissosiointiin. (Schulman 2003, 162.) Dissosiativisia oireita ovat esimerkiksi muistinmenetys, oman itsen ja ympäristön kokeminen vieraana ja outona ja havaintojen vääristyminen. Traumaattisten kokemusten on todettu olevan usein dissosiaatio-oireiden taustalla. (Lauerma 2007, 334-335.) Osallistuja toi esiin dissosiaatiohäiriön liittyvän väkivaltakokemukseen ja että kärsii sen seurauksena myös traumaperäisestä stressihäiriöstä, masennuksesta ja kroonisesta kipuoireyhtymästä. Olin tyytyväinen, että osallistuja puhui haasteistaan avoimesti, jotta osasin miettiä, mitkä harjoitukset eivät sovellu hänelle. Osallistuja sai minut miettimään tarkemmin, miten ryhmässä toteutetaan

menetelmiä tavallaan hänen ehdoillaan mutta niin, että toiminta on kaikille hyödyllistä. Koin, että hän hyötyi ryhmästä, joten en halunnut rajata hänen osallistumistaan. Käytännön esimerkki osallistujan huomioimisesta: alkupiirissä esillä mehiläisvahaa, josta sai muotoilla itselleen haluamansa muodon. Mehiläisvahan sai pitää koko ryhmäkerran ajan itsellään. Osallistuja toi esiin, että häntä helpottaa käsillä tekeminen ja muovailu helpotti läsnäoloa. Mehiläisvahalla oli maadoittava ja kehotuntemuksia aktivoiva vaikutus. Asiakastapaus sai miettimään, olisiko jatkossa tarpeellista tehdä kysely ennen ryhmän alkua; ei haastattelua jotta kynnys pysyy matalana, mutta lomake johon voi kirjoittaa jos on asioita, jotka tulisi olla tiedossani. Toin alkupiirissä tämän esiin, mutta jollekin puhuminen saattoi estää asioiden julki tuomista.

Työparityöskentely

“Loi ehkä jollekin turvallisuutta, että kaksi, erilaista ohjaajaa. Toimivaa.”

Ryhmässä oli kaksi ohjaajaa. Jalkautuva naistyö -hankkeen Maiju Lehtonen toimi väkivaltatyön asiantuntijana ja minä tanssi-liiketerapeuttina. Huolehdimme yhdessä ryhmän markkinoinnista ja alustavasta suunnitelmasta; keitä varten ryhmä on ja millainen on lähestymistapamme ryhmää toteutettaessa. Maiju antoi minulle vapaat kädet ryhmäkertojen toteutusten suunnitteluun.

“Olen kiitollinen, että ohjaajaparini luottaa ammattitaitooni ja väkivaltatyöhön on tuotu kauttani taidetta ja tanssiterapiaa. Koen, että yhteistyö hyödyttää asiakkaita paljon, ja tiedänkin ryhmän vahvistaneen heidän hyvinvointiaan palautteiden perusteella.”

Omat muistiinpanot

Yhteistyön toimivuus ja molempien tahojen ammattitaidon yhdistäminen tuo uusia ulottuvuuksia väkivaltatyöhön ja palvelee osallistujien tarpeita. Molemmilla yhteistyötahoilla pitää olla tilaa hyödyntää omaa osaamistaan ja ohjaajaparin ammattitaitoon on pystyttävä luottamaan. Maiju oli sitä mieltä, että tanssi-liiketerapian toteuttamiselle on annettava vapaat kädet yhteisesti sovittujen raamien puitteissa. Työ vaatii heittäytymistä ja ennakoluulotonta asennetta kokeilla uusia tapoja toteuttaa väkivaltatyötä, varsinkin kun Maijulle tanssi-liiketerapian menetelmät eivät olleet ennestään tuttuja. Hän oli käynyt tutustumassa avoimessa tanssiterapia-työpajassa yritykseni toimintaan, jonka myötä ehdotti yhteistyötä. Maiju on koulutukseltaan fysioterapeutti; ymmärrys kehollisuudesta auttaa myös väkivaltatyöntekijää ymmärtämään ryhmän toimintaa syvemmin. Maiju kertoo muistiinpanoissaan:

“Ryhmä keskittyy ennen kaikkea hyvinvoinnin lisäämiseen ja ohjaajan on oltava valmis häivyttämään ehkä perinteistä väkivaltatyöntekijän roolia taka-alalle. On ymmärrettävä, etteivät ryhmäläiset välttämättä halua avata omia väkivalta-kokemuksiaan lainkaan mutta ryhmän toiminnasta on heille silti hyötyä. Oma rooli on olla paikalla ja tukea mahdollisesti syntyvään keskusteluun. Väkivaltatyöntekijä voi nostaa esille aina jonkun kannustavan puheenvuoron mutta pääsääntöisesti omaa roolia voi pyrkiä häivyttämään taka-alalle.”

Keskustelimme paljon Maijun kanssa siitä, miten usein väkivaltatyössä ajatellaan, että keskustelu olisi oikea väylä väkivalta-kokemuksesta selviytymiselle. Totesimme ryhmien edetessä olleemme oikeassa siinä, että myös puhetta voi tulla, kun antaa tilaa hiljaa olemiselle, luovuudelle ja läsnäololle.

“Pystyin ainakin osittain, ensi kertaa, puhumaan ääneen asiasta. 40 vuotta kierrely asiaa ja salailtu.”

“Ryhmän ansiosta olen rohkaistunut puhumaan asioista, enää ei tarvitse salailla. Olen puhunut lapsien kanssa ja ystävänikin.”

Olen kiitollinen että Maiju vei omalla työpaikallaan eteenpäin ideaa ryhmästäme, jotta meidän oli mahdollisuus tarjota ryhmää hankkeen kautta maksuttomana.

“Kiitollisuus siitä, että tällaisia ryhmiä järjestetään ihmisille, jotka eivät ole akuutissa kriisissä mutta joille on jäänyt asioita käsittelemättä.”

Minulle on ollut tärkeää kuulla myös Maijun ajatuksia ryhmän toteutukseen, ohjaamiseen ja menetelmiin liittyen. Olen ollut etuoikeutettu, kun sain ensimmäisissä tanssi-liiketerapiaryhmissäni pitää mukana henkilöä, jonka kanssa pohtia yhdessä toteutusta, onnistumisia ja kehitettäviä asioita. Maijun muistiinpanoista:

“Ryhmäkerrat saattavat olla raskaitakin mutta jokaisesta kerrasta saa merkityksellisyttä omalle tekemiselle. Ryhmä on antanut omaan työhön todella paljon! Osallistujien keskustelut ja esiin nostetut tunteet ja ajatukset ryhmästä ovat tärkeitä. Tärkeintä ryhmän toimimisen kannalta on aistia ryhmän tunnelmaa ja pyrkiä kuulemaan osallistujia mahdollisimman tarkasti. Terapiaryhmässä ohjaajat tekevät töitä vahvasti myös oman persoonansa kautta ja ohjaajilla tulee olla kyky heittäytyä itse mukaan harjoituksiin ja teemoihin ja siten olla osa ryhmää, olla läsnä.”

Maiju oli mukana osallistujana toteutetuissa harjoituksissa. Uskon sen rohkaisseensa ryhmäläisiä mukaan liikkeeseen.

“Ei oo olo että olen potilas, vaan kaikki ollaan ihmisiä, ei eriarvoisia.”

Osallistujien kokemuksia ryhmästä

Kaikilla kevään 2017 ryhmän osallistujilla oli taustalla useamman vuoden psykoterapiasuhde. Osallistujat pitivät psykoterapiasuhtetta hyvänä ja tärkeänä. Heillä oli kuitenkin kokemus, että jotakin väkivaltakokemuksen käsittelyyn liittyen oli jäänyt puuttumaan. Haastatteluissa he kertoivat, että olivat saaneet ryhmässä uuden ulottuvuuden kokemusten käsittelyyn liikkeen ja kuvan tekemisen kautta. Kevään 2017 ryhmäläisistä monet olivat ottaneet harjoituksia mukaan arkeensa, jota korostinkin ryhmätapaamisilla; etteivät harjoitukset toteutuisi vain ryhmässä, vaan voisivat näkyä konkreettisina hyvinvointia vahvistavina tekoina osallistujien arjessa.

“Parasta oli kokemus siitä, että pidän itsestäni huolta, minua tuetaan ja olen menneisyydestäni huolimatta arvokas.”

Kehitimme vuodelle 2017 palautelomaketta lisäten siihen kysymyksiä, miten ryhmä on vaikuttanut osallistujien arkeen ja hyvinvointiin. Syksyn 2017 ryhmäläisten vastauksia:

“Annan enemmän huomiota keholleni. Kuuntelen sitä herkemmin ja pyrin olemaan sille ystävällinen. Annan sille myös mahdolli-suuksia ilmaista itseään esim. spontaanisti tanssimalla (kotona) kun siihen on mahdollisuus. Piirrän ja väritän tapana purkaa oloa.”

“Huomaan, että nykyään ”sallin” itselleni enemmän huolenpitoa ja tervettä itsekkyyttä.”

Olen myös innostunut esim. Maalaamaan enemmän vapaa-ajalla, ja tekemään muutenkin hyvää oloa tuovia asioita. Tuntuu, että nyt "puhun itselleni" kauniimmin kuin ennen."

Osallistujien palautteet ovat todella tärkeitä, sillä niiden kautta olemme saaneet vahvistuksen siihen, että olemme toteuttaneet ryhmää onnistuneesti sekä kuulla miten voimme kehittää toteutusta. On upeaa huomata ryhmäläisten löytäneen voimavaroja, ryhmän vahvistaneen heidän hyvinvointiaan ja vieneen väkivallasta toipumisen prosessia eteenpäin. Tässä ryhmäläisten palautteita ja ajatuksia ryhmistä:

"Sain tunteen, että omat jalat päättävät mitä minulle saa tehdä ja mihin menen."

"Nyt on kevyt olo "kuin pallo olisi lähtenyt jalasta" tai "vasikka päässyt laitumelle."

"Koin hyvänä, että on saanut ryhmässä olla juuri sellainen kuin on."

"Tänään en ole jaksanut tehdä mitään, mutta tänne kuitenkin jaksoin tulla. Se on hyvä juttu."

"Löytää keinoja saada hyvää oloa, turvallinen ympäristö/ilmapiiri, jossa uskaltaa kohdata ikäviäkin tunteita ja muistoja, saada tunne siitä, että välitän ja hoidan itseäni. Sain juuri noita asioita, joita toivoin. Lisäksi löysin itsestäni hyviä asioita, ja koin olevani arvokas ihminen, jonka olemassaololla on jotain merkitystä."

"Ryhmä oli aivan ihana. Sain paljon tukea ja positiivista voimaa jolla jatkaa eteenpäin. Ryhmän pieni koko oli myös plussaa. Hengittäminen, ja hengityksen tiedostaminen, venyttelyt, kehonhuomiointi, loppurentoutus ja asioiden läpi käyminen rakentavalla tavalla

antoivat ihania eväitä tulevaisuuteen, kuinka voin omassa arjessani hoitaa itseäni."

"Ryhmä antoi ihan älyttömästi ja siellä sai monia oivalluksia. Tärkein oivallus oli se, että tajusi kuinka pitkä paranemisprosessi on ja miten se vaatii myös itseltä paljon. Opin myös sen, ettei parantumisprosessi ole täysin mutkaton. Ryhmä opetti heittäytymään ja nauttimaan hetkestä. Ryhmä myös opetti että on sallittua ottaa aikaa itselleen. Tunnit oli kivoja ja vaihtelevia. Aina harjoitusten jälkeen oli todella kevyt olo, eikä ahdistanut yhtään. Olisipa ryhmä jatkunut pidempään..."

"Ryhmä oli niin tärkeä ja opettavainen. Ryhmässä tajusin ensimmäistä kertaa kunnolla, etten ole vaikean asian kanssa yksin. Ryhmä auttoi todella paljon. Huippu ryhmä tärkeän asian puolesta. "

Pohdinta

Olen toteuttanut kahden vuoden ajan tanssi-liiketerapiaa väkivaltatyön kentällä Porissa. Kaksi vuotta voi vakiinnuttaa ryhmiä, mutta ei vielä tuoda tietoutta kaikille. Väkivaltatyön kentällä vaikuttaa olevan juurtuneita käytäntöjä ja toimintamalleja siitä, miten keskustelu on se väylä, jota toteutetaan auttamistyössä. Koen keskustelun olevan varsinkin akuutissa tilanteessa tarpeellista ja tärkeää. Kuitenkin koen, että ihmisten erilaisuuden vuoksi on tärkeää, että on erilaisia menetelmiä tarjolla. Erilaisille ihmisille sopivat erilaiset toimintamuodot.

Olen erittäin kiitollinen näille rohkeille naisille, jotka halusivat tutkia, voiko tanssi-liiketerapia tukea heidän hyvinvointiaan. He olivat mielestäni rohkeita jo siinä, kun saapuivat ryhmään, osa käsitellen asiaa ensimmäisen kerran, osa haluten uusia muotoja kokemusten käsittelyyn.

En tiennyt osallistujien väkivaltakokemusten taustoja. Vielä kevään 2017 loppuhaastattelussakin kävi mielessä: *“Kysynkö kohdatusta väkivallan muodosta? Suhteesta tekijään? Mikä oli kokemus joka johti siihen, että henkilö kuuluu tähän kohderyhmään?”* Tarkkojen tietojen kysyminen ei kuitenkaan tuntunut oikealta. Olisiko ollut eettisesti oikein avata jotain sellaista, mikä on korjaantunut tai pienin palasin eheytyvässä. Mietin, olisiko tieto ollut tutkimukseni kannalta oleellista. En koe olevan. Jos ihminen määrittelee itsensä lähisuhdeväkivaltaa kokeneeksi, ei ole merkitystä minkä laajuisesta väkivallasta on kyse.

Luotin ryhmäkerroilla intuitiooni, jonka avulla valitsin ryhmässä tehtävät harjoitukset. Kristmannsdóttir kirjoittaa, että kun terapeutti kuuntelee itseään ja kehoaan, hän pystyy kuuntelemaan intuitiotaan ja tietää, milloin on oikea hetki kehityöskentelylle (342). Matka terapeutiksi näiden ryhmien aikana toi monenlaisia huomioita itsestäni, kuten sen, että on tärkeää huolehtia ja huomioida myös itseään.

Olen opinnäytetyöprosessin aikana löytänyt itselleni oikealta tuntuvan tavan työskennellä. Opinnäytetyötä kirjoittaessa olen jäsennellyt sitä, millainen lähestymistapani on terapeutina. Ajatus jatkokouluttautumisesta traumojen hoidon ja psykoterapian parissa kiinnostaa. Opinnäytetyön tekeminen toi esiin tiedon loputtomuuden sekä oman haluni kehittyä ja opiskella lisää.

Olen kokenut ryhmien antaneen minulle huimaa ammatillista kasvua, niiden kulkiessa kahden vuoden ajan tanssi-liiketerapian ammatillisten opintojen rinnalla. Minua kiinnostaa erityisesti väkivaltaa kohdanneiden naisten kanssa tanssi-liiketerapian toteuttaminen. Ryhmien toteuttaminen ja

aiheen pohtiminen ovat antaneet näkökulmia työn jatkamiseen. Olen vaikuttunut siitä, kuinka huimia muutoksia osallistujat kokivat lyhytkestoisten ryhmien aikana. Olen vaikuttunut niin tanssi-liiketerapian menetelmistä, kuin ryhmän voimasta. Ryhmissä oli jotakin sellaista, mitä ei voi sanoa selittää. Havaitimme Maijun kanssa kaikissa ilmapiirissä ryhmissä olleen todella positiivinen ryhmien viimeisiä kertoja kohden. Erään osallistujan sanoin *“Aina koittaa uusi aamu”*, on mielestäni kuvaava ajatus ryhmän positiivisesta asenteesta siitä huolimatta, että olimme arkojen ja vaikeiden asioiden äärellä.

Olen tyytyväinen, että olemme saaneet näkyvyyttä ryhmien toteutuksesta paikallisen median ja järjestämämme Taiteella väkivaltaa vastaan -tapahtuman myötä sekä hankkeen kautta myös valtakunnallisesti. Uskon, että pitkäjänteisellä työllä ja näytön antamisella vakiinnutan tanssi-liiketerapian paikkaa väkivaltatyön kentällä. Olenkin ylpeä siitä, että nyt hankkeen päättymisen jälkeen Voimavaroja liikkeestä -ryhmä jatkuu osana Porin ensi- ja turvakotiyhdistyksen toimintaa. Haaveeni ja tuleva tavoitteeni on laajentaa ryhmän toimintaa ympäri Suomen.

Lähteet

Julkaistut lähteet:

Airaksinen, T. & Vilka, H, 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö, 2003. Helsinki: Tammi.

Bannink, F. 2015. 101 solution-focused questions for help with trauma. New York: W.W. Norton & Company Inc.

Huhtalo, P., Kuhanen, J., Pyykkö, E. 2003. Kotona turvassa. 2.painos. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.

Kristmannsdóttir, G. 2012. Kehon ja liikkeen merkitys keskusteluterapiassa. Teoksessa Eronen, S. & Lahti-Nuuttila, P. (toim.), Mikä psykoterapiassa auttaa? Integratiivisen lähestymistavan perusteita. Porvoo: Bookwell Oy, 342.

Lauerma, H. 2007. Dissosiaatiohäiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen T. (toim.), Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 334-335.

Leikola, A., Mäkelä J. & Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma, Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <http://www.duodecimlehti.fi/duo12910>

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, M. & Törö, T. 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta Oy.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. 2006. Trauma ja keho. Sensomotorinen psykoterapia. Traumaterapiakeskus.

Ojuri, A. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö. Teoksessa Ensi- ja turvakotien liitto Ry (toim.), Perhe ja lähisuhdeväkivalta. Auttamisen käytäntöjä. Hämeenlinna: Karisto Oy, 17-18.

Payne, H. 2006. Introduction: Embodiment in action. Teoksessa Payne, H. (toim.), Dance Movement Therapy. Theory, Research and Practice. 2. painos. East Sussex: Routledge, 2-3.

Punkanen, M. 2015. Kehomenetelmien käyttö traumahoidon vakauttamisvaiheessa. Teoksessa Suokas-Cunliffe (toim.) Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Traumaterapiakeskus ja kirjoittajat. Helsinki: Kopio Niini Oy, 171-172.

Rankanen, M., Hentinen, H. & Mantere, M. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Schulman, G. 2003. Sietämättömän kestämisestä eheytymiseen. Teoksessa Haaramo, S. & Palonen, K. (toim.), Trauman monet kasvot. Psykkinen trauma sisäisenä kokemuksena. Therapie-säätiö. Pieksämäki: RT-Print Oy, 162.

Ensi- ja turvakotien liitto n.d. Etelä-Pohjanmaan ensi- ja turvakotiyhdistys ry. Viitattu 26.10.2017. <https://ensijaturvakotienliitto.fi> etelapohjanmaanensijaturvakoti/palvelut/jalkautuva-naistyo-hanke/

Ensi- ja turvakotien liitto 2015. Jalkautuva naistyö - naisen hyvinvoinnin vahvistaminen väkivaltaa ennaltaehkäisevänä tekijänä (2015-2017) -hankesuunnitelma.

Haastattelu Lehtonen, Maiju, Jalkautuva naistyö -hankkeen projektityöntekijä. 31.10.2017, Pori. Haastattelija Selin, Kaisa.

Punkanen, M. Oppimateriaali 11.12.2014, tanssi-liiketerapian perusopinnot. Somaattiset resurssit 2.

Rikoksentorjuntaneuvosto 2017. Lähisuhdeväkivalta. Viitattu 25.10.2017. <http://www.vakivalta.rikoksentorjunta.fi/fi/index/vakivallanmuotoja/lahisuhdevakivalta.html>

Suomen Tanssiterapiayhdistys 2016. Viitattu 25.10.2017. www.tanssiterapia.net

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017. Lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 25.10.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon tueksi/lahisuhde-perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde

Väestöliitto 2017. Parisuhdeväkivalta. Viitattu 25.10.2017. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/parisuhdevakivalta/vakivallan-yleisyys/

Ylönen, M., 2014. Oppimateriaali 16.10.2014, tanssi-liiketerapian perusopinnot. Liikeimprovisaatio ja psykoterapeuttinen peilisuhde.

Kirjoittaja:

Kaisa Selin, tanssi-liiketerapeutti

kaisa(a)piuma.fi

www.piuma.fi

Terapeutti työssään, osa 1:

Päivi Pylvänäinen

Mieli rakentaa ansoja - keho vapauttaa

Taija Kuula

Mielenterveyden yhteydessä puhutaan kuntoilun terveysvaikutuksista, mutta lenkille tai kuntosalille voi olla vaikea lähteä.

Fitnessbuumi on maailmanlaajuinen ilmiö, jossa kehonkuva on kapeutunut ulkonäköön ja keholta vaaditaan äärimmäisiä suorituksia.

– Myönteistä muutosta voi etsiä luomalla luontevan yhteyden omaan kehoonsa ja sen tarjoamaan informaatioon, psykologi ja tanssi-liiketerapeutti Päivi Pylvänäinen kertoo.

– Meillä on nykypäivänä hyvät mahdollisuudet kehosta vieraantumiseen. Aikaa vietetään digilaitteiden äärellä. Meille ihmisille on iso haaste osata vaalia kehollista todellisuutta siinä toimintaympäristössä. Jos unohdamme kehomme ja sen viestit, olemme pulassa. Jos koemme vaikka jatkuvaa jännitystä, taakan tuntemusta tai univaikeuksia, keho on taistelun tilassa, ja sillä alkaa olla vaikeat olosuhteet.

Pylvänäinen on työskennellyt Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja hoitanut masennuspotilaita, ahdistuksesta kärsiviä potilaita ja traumataustaisia potilaita vuodesta 2006 lähtien. Toiminnallisella, luovalla ja kehon huomioivalla lähestymistavalla on ollut keskeinen sija hoitopalveluiden tarjonnassa.

– Kysyn ihmiseltä terapian alussa, miten hän kokee kehon olemuksen ja fyysisen tekemisen tai miltä kehosta tuntuu olla vuorovaikutustilanteessa toisten kanssa.

Silloin saadaan uudenlaista ymmärrystä ihmisen tilanteesta ja siitä, miten tilannetta voisi lähteä muuttamaan, jotta olo muuttuisi helpommaksi ja mielekkäämmäksi.

Muutosta kehossa, muutosta mielessä

Terapiaan hakeudutaan yleensä siksi, että tarve muutokseen on riittävän suuri. Tanssi-liiketerapiassa muutosta haetaan omasta kehosuhteesta. Tavoitteena voi olla vaikkapa oppia ottamaan tilaa arkiympäristössä tai säilyttämään yhteys kehoon silloinkin, kun on vuorovaikutuksessa toisten kanssa tai kun työssä tai lähi-ihmissuhteissa on haastavia tilanteita.

Myönteistä muutosta voi olla olla myös se, että ei yritä aktiivisesti sulkea pois sitä, mitä kehossa tapahtuu. – Tanssi-liiketerapiassa ihmisellä on itsellään enemmän tilaa valita, miten omaa kokemusta haluaa lähteä muuttamaan. Ihminen voi yllättäen kokea myös innostuksen tunnetta, kun hän löytää keinoja hoitaa itseään vaikeassa elämänvaiheessa. Liike on siinä hyvä väline, Pylvänäinen toteaa.

Ryhmässä tehdään liikkeellisiä, johonkin teemaan liittyviä harjoituksia. Tanssi-ilmaisusta ei tarvitse tietää etukäteen mitään, koska tarkoituksena ei ole oppia tekemään toisia ihmisiä koskettavaa tanssiesitystä, vaan kohtaamaan itseä ja ilmaisemaan itseä itselle ja ympäristölle.

Ryhmätapaaminen alkaa yleensä kehon lämmittelyllä ja omien jalkojen päälle asettumisella. Sitä kautta on mahdollista kokea, että oma keho on tässä ja maa tukee. Vähitellen liikkeen annetaan tapahtua esimerkiksi olkapäiden pyörittelyllä, oman pystyakselin hahmottamisella tai liikeratojen ja -suuntien etsimisellä. Harjoitteet auttavat suuntaamaan huomion kehoon ja herkisty-

mään sen informaatioon. Lopuksi jokainen saa halutessaan kertoa, mitä on kehossaan kokenut. Silloin sanallinenkin puhe tulee kehosta käsin.

– Ihmisille on koskettavaa saada kokea, että heidän kokemuksensa on jaettu ja että he tulevat kehonkin tasolla kuulluksi ja nähdyksi. Ryhmäkokemuksen jälkeen monet asettuvat oloonsa rauhallisemmin ja omassa kehossa on helpompi olla. Usein toisia ihmisiä jaksaa paremmin ja itseä pystyy ilmaisemaan selkeämmin. Ryhmässä koetut myönteiset asiat siirtyvät vähitellen omaan arkeen.

Vuorovaikutus ja yhteistyö ovat kehollisia tapahtumia. Kun virityimme toisen tempoon ja suuntiin sekä toisen kehon tapaan liikkua, koemme tulevamme kohdatuiksi. – Meidän täytyisi kyetä luomaan enemmän vastaavia tilanteita, jotta hyvinvointimme lisääntyisi sen sijaan, että joudumme puolustamaan olemassaoloamme tai ylipäättään oikeuttamme olla olemassa, Pylvänäinen kertoo.

Monipuolisuutta masennuksen hoitoon

Mielenterveyspalveluiden piiriin lähetteellä ohjattujen aikuisten, nuorten ja lasten määrä lisääntyy koko ajan. Pylvänäinen on tutkinut tanssi-liiketerapian ryhmämuotoista käyttöä masennuksen hoidossa vuonna 2018 valmistuneessa väitöskirjassaan. Tällä hetkellä hän on mukana Kelan rahoittamassa tutkimushankkeessa, jossa samaa aihetta tutkitaan laajemmalla aineistolla. Tutkimushenkilöitä rekrytoitaessa haastateltiin noin 250 ihmistä.

– Haastateltavilla oli ollut erilaisia hoitokontakteja, mutta kehon kokemusta ei ollut aiemmin huomioitu millään tavalla. Käsittelyn ulkopuolelle oli jäänyt kokonaan se, miten jokainen kantaa kehossaan

elämänhistoriaansa ja nykyistä tilannettaan. Ihmiset tunnistivat sen ongelmaksi. Pelkkä sanoilla kommunikointi ei oikein näytä riittävän, Pylvänäinen kertoo.

– Masennukseen liittyy monesti ennakkointia ja uskomuksia siitä, miten toiset suhtautuvat itseen tai miten toiset arvioivat itseä tai omaa kehollista olemusta. Ihminen tarvitsee liikkeellistä työskentelyä sisältävän ympäristön, missä näitä olettamuksia voi tunnistaa ja missä on mahdollista testata, ovatko olettamukset realistisia vai vääristyneitä. Jos opituille malleille ei terapiassa pystytä tekemään mitään kehon tasolla, jätetään verhojen taakse se, minkä olennaisesti pitäisi muuttua. Me tarvitsemme kokemuksen siitä, että omassa kehossa voi olla hyvä olla. Hoitokäytäntöjä olisi siksi kehitettävä entistä monipuolisemmiksi ja kokemuksellisesti kiinnostaviksi. Keho pitäisi ehdottomasti huomioida masennuksen hoidossa.

Katsoako peiliin vai toiseen ihmiseen?

Kehonkuvasta puhuttaessa on tänä päivänä pitkälti kyse siitä, onko ihminen tyytyväinen vai tyytymätön ulkonäköönsä. Oman kehon arvioijana on ulkoinen katse. Tuo katse on kuitenkin vain jäävuoren huippu siitä, mitä kehonkuvaan sisältyy kokonaisuutena.

Noin 1980-luvulta eteenpäin kehonkuvan käsitettä on keskeisesti tutkittu kognitiivisena asiana, kehotyytyväisyytenä tai -tyytymättömyytenä. Tuo tutkimustyö on peräisin syömishäiriöiden ja kehonkuvan häiriöiden psykiatrisesta maisemasta. Sen rinnalle on alkanut tulla uudenlaista kehollisuusnäkökulmaa.

– Näen sen arvokkaana kehityssuuntana.

Kehonkuvan käsite on kuitenkin muovautunut sellaiseksi, että nykyään puhutaan erityisesti painoon liittyvässä keskustelussa paljon kehopositiivisuudesta. Se on myönteinen, mutta edelleen riittämätön kehitys, koska kehopositiivisuuden käsitteeseen ei liity vuorovaikutusta. Se on iso ongelma, sillä keho kommunikoi aina väistämättömästi ympäristön kanssa. Omiin oloihin vetäytyminenkin on yksi tapa olla vuorovaikutuksessa, Pylvänäinen tähdentää.

Meidän kulttuurissamme kehoon kohdistuu vaativuutta. Sen pitäisi jaksaa ja kestää vaikka mitä. Kehon signaaleja ja tunteuksia pitää sivuuttaa, ja keho ei ansaitse mitään ylimääräistä. – Mielen rakentamaa ansaahan se on. Ulkonäkökeskeisyys saa meidät unohtamaan asioita, jotka ovat ihan hirveän olennaisia. Meidän täytyisi muistaa, että keholla me olemme myös toisia varten. Sen avulla kohtaamme toisemme, pitelemme toisiamme tai annamme toisillemme tilaa. Yhteiset keholliiset kokemukset vaikuttavat ja tuntuvat meissä jokaisessa.



Päivi Pylvänäinen (oik.) ja hänen väitöskirjansa vastaväittelijä professori Sherry Goodill (Drexell University, Yhdysvallat).



Tanssi oli läsnä myös väitöstilaisuuden karonkassa. Päivi Pylvänäinen kollegoidensa Sini-Maria Tuomivaaran (vas.) ja Auli Kurvisen seurassa.

Kirjoittaja:
Taija Kuula, FM, tanssi-liiketerapeutti,
tanssinopettaja ja toimittaja.

Liikettä Euroopan rajoilla - Ateenan EADMT:n konferenssin ja yleiskokouksen satoa

Sini-Maria Tuomivaara

Lokakuussa 2018 järjestettiin Ateenassa Euroopan tanssi-liiketerapiayhdistysten kattojärjestön EADMT:n konferenssi ja yleiskokous. Järjestyksessään kolmannen konferenssin otsikkona oli Crossing Borders and the In-Between – DMT at the Leading Edge. Konferenssissa käsiteltiin rajojen ylittämistä ja rajalla olemista eri näkökulmista. Erityisesti esitelmissä, työpajoissa ja postereissa painottui maahanmuuttajuusteema, joka on ollut viime vuosina hyvin ajankohtainen Euroopassa. Esillä oli muun muassa tanssi-liiketerapian käyttö pakolaisten kuntoutuksessa ja heidän kanssaan työskentelevien ihmisten parissa. Aihetta tutkittiin myös laajemmin monikulttuurisuuden ja monietnisyyden näkökulmasta: miten tanssi-liiketerapia tai liike ylipäänsä voi luoda yhteyksiä eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten välille.

Konferenssin toisena keskeisenä rajojen ylittämisen kysymyksenä nähtiin kehon ja teknologian suhde, jota käsiteltiin niin työpajoissa, esitelmissä kuin paneelikeskustelussakin. Esillä oli myös eri terapeuttisten lähestymistapojen yhdistäminen tanssi-liiketerapiaan, kuten kognitiivisen käyttäytymisterapian, mindfulnessin ja hahmoterapian, sekä TLT:n käyttö eri asiakasryhmien kanssa.

**Tanssi-liiketerapian mahdollisuudet
monikulttuurissa kohtaamisissa**

Konferenssin pääpuhujat olivat tohtori Marina Rova ja professori Elena Mignosi. Rova on kreikkalaislähtöinen Englannissa asuva ja työskentelevä tanssi-liiketerapeutti, joka on vastikään väitellyt kinesteettisestä empatiasta. Esityksessään hän käsitteli konferenssin teemaa, rajojen ylittämistä, paitsi omasta maahanmuuttajataustastaan käsin myös tieteiden välisen tutkimustyönsä valossa. Väitöstutkimuksessaan hän on yhdistänyt TLT:n, fenomenologian ja neurotieteen aloja kinesteettisen empatian tutkimiseen. Esitelmässään Rova toi henkilökohtaisten esimerkkien kautta esille kinesteettisen empatian merkitystä mahdollisuutena kohdata sitä, minkä kokee toisenlaiseksi kuin itse on. Hänen näkemyksensä mukaan rajat paitsi määrittävät toiseutta myös mahdollistavat muutosta.

Toinen pääpuhuja, italialainen Elena Mignosi on työskennellyt sekä maahanmuuttajien että heidän kanssaan toimivien viranomaisten parissa. Kotiseudullaan Sisiliassa hän on todistanut Välimeren yli saapuvien pakolaisten ja siirtolaisten virtaa. Hän puhui siitä, miten ei-kiellelliseen ja luovaan vuorovaikutukseen perustuva tanssi-liiketerapia toimii kulttuurien välisessä sovittelussa. Valitettavasti kieliongelmat vaikuttivat selvästi ansioituneen pääpuhujan viestin välittymiseen yleisölle.

Konferenssin viimeisenä päivänä järjestetyssä pyöreän pöydän keskustelussa ympäri Eurooppaa ja maailmaa yhteenkokoontuneet tanssi-liiketerapeutit kertoivat omalta osaltaan, mistä he kokevat olevansa kotoisin ja mitä se edes tarkoittaa. Moni useasti maata vaihtanut ei tunnistanut yhtä kansallista identiteettiä. Erityisesti muualta kuin Euroopasta tulleiden tanssi-liiketerapeuttien kokemusten kuuleminen sai minut tajuamaan, kuinka etuoikeutettuja olemme me EU-passin omistajat.

Voimme matkustaa minne vain, siinä missä brasialaisella passilla matkustava nuori nainen joutuu lentokentällä kuulusteltavaksi tai syyrialaisella passilla matkustava mies jää jumiin eikä pääse minnekään.

Konferenssi osoitti, että Eurooppaa laajasti, ja erityisesti Etelä-Euroopan maita koskettavat maahanmuuttokysymykset näkyvät myös TLT:n kentällä. Useat tanssi-liiketerapeutit työskentelevät maahanmuuttajien tai pakolaisten kanssa tai monikulttuurissa puitteissa ylipäänsä. Yhdistävänä tekijänä työpajoissa ja esitelmissä tuntui olevan näkemys siitä, että yhteinen rytmi, ilmaisu tai liike auttaa toimimaan siltana eri kulttuurista tulevien kesken. Jonkin verran konferenssissa oli esillä myös TLT:n käyttö traumaattisten kokemusten käsittelyssä.

Kaksi esitelmää Suomesta

Suomalaiset tanssi-liiketerapeutit olivat hienosti esillä, kun Liisa Jaakonaho ja Silja McNamara pitivät konferenssiesitelmät, molemmat omasta tutkimuksestaan. Taideyliopiston Teatterikorkeakoulun tohtorikoulutettava sekä ArtsEqual -hankkeen tutkija Liisa Jaakonaho puhui väitöskirjatyönsä teemoihin liittyen eettisistä kysymyksistä suhteessa toiseuteen, vammaisuuteen ja hoitoon. Jaakonahon väitöstutkimus perustuu hänen taiteellis-pedagogiseen työhönsä kehitysvammaisten aikuisten parissa ja nojaa muun muassa kriittiseen vammaistutkimukseen ja feministiseen teoriaan.

Tanssi-liiketerapeutti Silja McNamaran esitys käsitteli maahanmuuttajille suunnattua avointa terapiaryhmää, jonka hän toteutti osana Tanssiteatteri ERIn toimintaa 2017. Ryhmä oli suunnattu työikäisille maahanmuuttajanaisille ja sen tavoitteena oli tarjota naisille turvallinen paikka, jossa he voivat

voimaantua ja löytää yhteyksiä toisiinsa. Kuusi kertaa kokoontuneessa ryhmässä käsiteltiin yhteisyyttä, leikillisyyttä, kehotietoisuutta, oman kulttuurin vaalimista ja koti-ikävää. Ryhmän lopuksi naiset saivat mahdollisuuden osallistua lyhyttanssielokuvan valmistamiseen.

Keho ja teknologia

Nykyisen elämäntapamme keskeinen osa, digitaalinen teknologia ja sen hyödyntäminen oli esillä konferenssissa. Teknologia mahdollistaa yhteisöjen muodostamisen yli maantieteellisten rajojen. Työpajoissa ja esitelmissä käsiteltiin tanssi-liiketerapian maailmanlaajuisen tunnettuuden edistämistä sosiaalisen median kautta sekä alan koulutuksen, työnohjauksen ja terapian järjestämistä digitaalisesti.

Kiinnostavimmat teknologian hyödyntämisen esimerkit tulivat Australiasta ja Alankomaista. Melbournen yliopiston tutkija Kim Dunphy esitteli kehittämänsä tanssi-liiketerapeuteille suunnattua iPad-sovellusta. Tällä hetkellä tanssi-liiketerapeutit eivät käytä yhteisiä mittareita arvioidakseen terapeuttisia muutoksia asiakkaassa ja terapian vaikuttavuutta. Tähän puutteeseen MARA (Movement Assessment and Reporting App) pyrkii vastaamaan. Utrechtin yliopistollisessa sairaalassa tutkimuksen alla taas on ollut liikekaappauksen (Motion Tracking) käyttö osana LMA/BF-liikeanalyysia.

Keho ja teknologia -paneelikeskustelussa puhuttiin Marcia Plevinin johdolla sitä, miten tanssi-liiketerapeutit luovivat uusien teknologioiden kanssa. Maailmalla TLT:n parissa hyödynnetään digitaalisia kanavia kuten Skypeä työnohjauksen, terapian ja koulutuksen toteuttamisessa. Paneelikeskustelu nosti esiin tärkeitä kysymyksiä: Mitä menetetään ja mitä

saavutetaan silloin, kun TLT, joka perustuu keholliseen kohtamiseen, siirretään ruudulle? Onko TLT alana muuttunut tai muuttumassa digitaalisen teknologian käytön kautta?

Paneelikeskustelu sai minut pohtimaan Suomen tilannetta. Nettiterapiaa sekä terapiaa videoyhteyden kautta tarjoavat jo useammat tahot. Videopuheluiden kautta tapahtuvaa tanssi-liiketerapiaa ei tietääkseni tarjoa juuri kukaan. Jos tanssi-liiketerapeutit olisivat halukkaita kehittämään tapoja käyttää digitaalista ympäristöä yhtenä terapia-kanavana, voisi se vastata tarjonnan ongelmaan ja lisätä TLT:n saavutettavuutta maanlaajuisesti.

Hei suomalainen tanssi-liiketerapeutti, et ole yksin!

Ateenan konferenssissa sekä EADMT:n yleiskokouksessa tapasin useita tanssi-liiketerapeutteja ympäri Eurooppaa ja tuntumani on, että meitä yhdistävät samat ilot ja surut. Yksittäinen tanssi-liiketerapeutti usein turhautuu epämääräisiin olosuhteisiin ja hankaluuteen päästä osaksi virallista järjestelmää asuu hän sitten Latviassa, Kroatiassa tai Suomessa. Hyvin harvassa Euroopan maassa tanssi-liiketerapia on tunnustettu terapiamuoto. Tästä iloisena ja innostavana poikkeuksena on Sveitsi, jossa sitkeän lobbaustyön kautta taideterapiat ovat saaneet oman virallisen asemansa osana sosiaali- ja terveydenhoitoalaa.

Euroopan tanssi-liiketerapiayhdistys pyrkii vahvistamaan alamme asemaa Euroopassa. Koska aihe on erittäin ajankohtainen myös Suomessa taideterapeuttien yhteisen ammattinimike-lobbaushankkeen myötä, liityin Suomen Tanssiterapiayhdistyksen edustajana TLT:n aseman virallistamistyöryhmään. Tarkoituksena on kerätä tietoa

tanssi-liiketerapian asemasta eri Euroopan valtioissa ja hyödyntää sitä yhteisessä tavoitteessamme terapiamuodon vahvistamiseksi ja tunnustamisen saamiseksi ympäri Euroopan.

Konferenssi- ja yleiskokouspäivistä sain mukaani vahvan näkemyksen siitä, että Suomen tanssi-liiketerapeuttien asia on myös Euroopan tanssi-liiketerapeuttien asia ja toisin päin. Kehooni tarttui, tottakai, myös liikemuistoja: aamuliikkeet antiikin patsaiden innoittamina, Marcia Plevinin tarjoama yksinkertainen liikemeditaatio, liikkeellinen turvapaikka Bonnie Meekumsin työpajasta sekä kreikkalaisen kansantanssin askeleet, kun tanssin ympäri maailmaa tulneiden tanssi-liiketerapeuttien kanssa yhteisessä, pitkässä ketjussa.



Liisa Jaakonaho luennoi otsikolla Dancing with the Other: ethical reflections on (dis)ability, difference and care.



Suomalaiset nykyiset ja tulevat tanssi-liiketerapeutit edustettuina konferenssissa. Kuvassa vasemmalta oikealle: Ilona Tapanainen, Katri Heiskala, Silja McNamara, Meri Erkkilä ja Sini-Maria Tuomivaara.



Eurooppalaisten tanssiterapiayhdistysten edustajia koolla EADMT:n yleiskokouksessa.

Kirjoittaja:
Sini-Maria Tuomivaara, MA, tanssi-liiketerapeutti, Suomen
 tanssiterapiayhdistyksen varapuheenjohtaja sekä EADMT delegaatti

Päivi Pylvänäinen

Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression. Change in Mood and Body Image. A clinical practice based study.

ISBN 978-951-39-7502-9

Lectio 7.8.2018 klo 12:15

Jyväskylän yliopiston Vanha Juhlasali

Arvoisa kustos, kunnioitettu vastaväittäjä, hyvät kuulijat!

Kiitos, että olette kehoillanne tulleet tänne tänään! Kehollanne tulitte ja kehoista, kehon kokemuksista on tarkoitukseni teille kertoa tässä lectiossa. Väitöskirjaprojektissani tutkin ryhmämuotoisen tanssi-liiketerapian käyttöä masennuksen hoidossa ja tanssi-liiketerapian vaikutusta kehonkuvaan. Nyt kerron tutkimukseni tuomia näkökulmia siihen, mitä kehoallisuus on, mitä masennus on, millainen on masentuneen ihmisen kehonkuva, ja mikä on olennaista masentuneiden potilaiden tanssi-liiketerapiassa.

Kehoallisuus on valtavan kiehtova ilmiö ja ihmisen olemuksen perustekijä. Psykologia on tieteenala, joka tutkii ihmisen käyttäytymistä ja mielenmaisemaa. Psykologiassa on aika vähän tarkasteltu erityisesti kehoallisuutta. Kuitenkin, jos asiaa pysähtyy miettimään, kehoallisuus on vaikuttamassa jokaiseen toiminnantasoon: sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen. Kehoaallisuus on hyvin paljon mukana siinä, mitä me miellämme psyykkiseksi eli kokemukselliseksi ja sisäisesti koetuksi. Kokemuksemme välittyvät meille kehon kautta ja tapahtuvat kehoissamme. Kokemukset toteutuvat keholla,

joka toimii jossakin ympäristössä ja on erilaisin tavoin suhteessa ympäristöön. Kokemus syntyy toiminnasta, jota keho toteuttaa. Kehoon sisältyy koko vartalo: sen fyysinen rakenne, lihaksiston, aistijärjestelmien ja hermoston toiminta sekä kehoa ylläpitävät verenkierron, hengityksen, ruuansulatuksen, immunitetin ja hormonitoiminnan järjestelmät. Tämä huikea, monitahoinen, adaptiivinen systeemi on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tämä on se sija, missä elämme elämäämme ja missä kokemuksemme muotoutuvat.

Psykologina ja tanssi-liiketerapeutina olen tehnyt tutkimukseni klinisen työn puitteissa julkisen terveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksikössä. Tästä vuosien projektista on auennut esiin maisemaa siihen, mitä masentuneet potilaat kokevat ja kantavat kehoissaan, mitä he odottavat hoidoltaan ja miten hoito vaikuttaa. Psykologina ja tanssi-liiketerapeutina huomioni näiden potilaiden kohdalla suuntautui siihen, mitä he kokevat kehoallisesti, kun he sairastavat masennusta. Alkoi tulla esiin, että tämä lähestymistapa oli epätavallinen ja useimmille potilaille uusi. Kehoaallisesta kokemuksesta ei kukaan ollut aiemmin kysynyt. Kipuongelmista kärsivien masentuneiden potilaiden kohdalla huomion keskiöön oli saattanut tulla kipuproblematiikka ja kysymys, miten kivun saisi pois. Mutta kun on masennus, mikä on ihmisen kokemuksellinen suhde kehoonsa ja omaan toimijuuteensa nykyisessä elämäntilanteessaan, ja mitä se on ollut aiemmissa elämänvaiheissa?

Kehonkuva on käsite, jonka avulla pystymme jäsentämään kehoallisuuden kokemuksellisia merkityksiä. Kehonkuvan käsite tuli psykiatrian ja psykologian sanastoon, kun neurologi, psykiatri, psykoanalyttikko ja tutkija Paul Schilder

tarkasteli, mikä on potilaiden kokemus kehostaan erilaisissa psyykkisissä ja neurologisissa poikkeustiloissa ja vammoissa, ja julkaisi v. 1935 teoksensa "The image and appearance of the human body". Kehonkuvalla tarkoitetaan kehon psyykkisiä merkityksiä yksilölle ja yksilön kokemuksellista käsitystä omasta kehostaan. Viime vuosikymmeninä, 1990-luvulta lähtien kehonkuvan tutkimus on tyypillisesti fokusoitunut kysymykseen, onko henkilö tyytyväinen vai tyytymätön kehonsa ulkonäköön. Schilder alun perin kuitenkin viittasi kehonkuvan sisältävän myös vuorovaikutuksellisia аспекteja, toimijuuteen ja muistoihin liittyviä sisältöjä. Schilder piti tärkeänä kehonkuvan käsittämistä bio-psyko-sosiaalisena ilmiönä. Schilderin alkuperäisen kuvauksen pohjalta jäsensin 90-luvun lopulla tanssi-liiketerapian Master's Degree opinnoisani kehonkuvan kolmijäsennyksen, jossa kehonkuvan osa-alueina ovat olemusseikat, kehoitseys ja kehomuisti.

Olemusseikat liittyvät kehon ulkoiseen olemukseen ja siihen, millaisia käsityksiä henkilöllä on kehonsa olemuksesta. Olemusseikat ovat se uskomusten, asenteiden ja arvojen joukko, minkä yksilö liittää oman olemukseensa ja ulkonäköönsä. Nämä ovat kulttuurisesti muovautuneita ja omaksutaan sosiaalisessa ympäristössä.

Kehoitseys kommunikoi ja vastaa tilanteissa fyysisellä tavalla, eli liikkeillä, eleillä ja asennoilla, kehon jännityksillä ja kehon vapautumisella, vireystason nousulla ja laskulla. Näillä toteutamme vuorovaikutusta, emotionaalista kokemistamme ja ympäristöön suhteessa olemista tässä ja nyt. Jatkuva yhteys kehoitseyteen on mielenterveyden kannalta olennaista. Kehoitseys todellistaa yksilön yhteyden sekä sisäiseen kokemusmaailmaan että ulkoiseen ympäristöön nyt-hetkessä.

Kehomuisti on toiminnallista, aistimuksellista ja suurimmaksi osaksi implisiittistä muistia. Kehomuisti on jatkuvasti taustana yksilön subjektiivisille kokemuksille nykyhetkessä. Kehomuisti kantaa muistijälkiä toiminnasta, eletystä ja koetusta. Kehomuis-tissa on tallentuneena toimintamalleja ja reaktiotapoja liittyen siihen, miten olemme vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, koemme ja toteutamme yhteyden ympäristöön ja toisiin ihmisiin.

Kun ihmistä tarkastelee tällaisesta kehollisuuden näkökulmasta, kehonkuvan sisällöt muistaen, alkaa rekisteröidä hiukan uudella tavalla myös sitä, miten masennusta kuvaillaan. Kirjallisuudessa ja tieteellisessä tutkimuksessa on julkaistu masennuksesta paljon tietoa, vaikka tanssi-liiketerapian osalta tutkimusta masennuksesta ja sen hoidosta on tehty vasta vähän.

Masennuksen oireita ovat mielialan mataluus, mielenkiinnon ja mielihyvän menetys, ahdistuneisuus, uniongelmat ja ruokahalun häiriöt, syyllisyyden tunteet ja itsearvostuksen vähäisyys, sekä lääketieteellisesti selittämättömät somaattiset oireet. Tyypillistä on, että masennuksesta kärsivät henkilöt ovat kokeneet stressiä, erityisesti perhesuhteissa ja ihmissuhteissa. Masennus on liitetty riittämättömään sosiaalisen liittymisen järjestelmän aktivaatioon ja aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että masennuksessa kokemuksellinen välttämiskäyttäytyminen on korkeammalla tasolla. Aiempi tutkimus myös osoittaa, että turvaton kiintymyssuhde on tyypillisesti havaittavissa masentuneissa potilaissa. Masentuneiden potilaiden autonomisen hermoston aktivaatiossa on häiriöitä verrattuna terveisiin henkilöihin. Aivokuvantamistutkimukset ovat tuoneet esiin, että masentuneiden henkilöiden aivoissa ilmenee vaikeutta erotella emotionaalinen prosessointi kognitiivisesta ja

sensomotorisessa prosessoinnista.

Fenomenologisen psykiatrian lähestymistapa on kuvannut esiin sen, että masennuksessa henkilö kokee vaikeutta olla yhteydessä kokemukseen omasta eletystä kehosta, ja henkilö kokee, että itseyden ja oman kehon välillä on kuilu. Henkilö ei tunnista kokemuksellista suhdetta kehoon ylipäänsä. Keho ei ole enää informaatiota välittävä, kommunikoiva tila, vaan pikemminkin este yksilön ja ympäristön välillä. Henkilö vetäytyy pois yhteydestä ympäristöön, sulkeutuu subjektiiviseen kehonsisäiseen tilaansa ja katoaa vastavuoroisesta kohtaamisesta toisen kanssa. Keho ei enää vastaa ympäristön tarjoamiin toimintapotentiaaleihin.

Kun tällaista ilmenee masentuneen potilaan kokemusmaailmassa ja toiminnassa, se toki toteutuu myös tietynlaisina aktivaatioina tai aktivaation puuttumisena aivojen toiminnassa. On todettu, että masentuneiden potilaiden aivoissa on hyvin usein epäsymmetriaa vasemman ja oikean hemisfäärin aktivaatiossa, ja supistunut hippokampuksen tilavuus. Affektiivinen neurotiede on esittänyt oletuksen, että stressi voi olla yksi mahdollinen syy näihin aivojen toiminnallisen rakenteen häiriöihin. Stressi saa yksilön kiinnittämään vähemmän huomiota sisäiseen informaatioon ja fokusoimaan ympäristöstä tulevaan informaatioon. Hermostossa informaatio kehon sisäisistä tuntemuksista sekä vireystilasta välittyvät myelinisoitumattomia hermoratoja pitkin, ja niissä informaatio kulkee hitaammin kuin myelinisoituneissa hermoradoissa. Informaatio ulkoisesta ympäristöstä ja proprioseptiivisestä systeemistä, joka välittää siis informaatiota lihasten ja ligamenttien venymisestä, tasapainosta ja liikekoordinaatiosta, kulkee selkäytimessä nopeita hermoratoja pitkin, ja on siksi dominoivaa.

Kun ihminen kohtaa stressiä, spontaanina selviytymiskeinona usein on pinnistellä ympäristön ärsykkeiden kanssa ja sivuuttaa epämukavuus kehossa. On mahdollista, että arvostelemattoman ja havainnoivan tarkkaavuuden kohdentaminen proprioseptiiviseen systeemiin voi avata keinoja, joilla kehittää ja laajentaa havainnointitaitoja myös sisäisiin tuntemuksiin ja vireystilaan, mikä voisi kehittää monimuotoisempia yhteyksiä aivojen toiminnallisten verkostojen välille ja tämä tukisi stressitiloissa selviytymiskeinoja. Kokemuksellisesti tämä tarkoittaa sitä, että yksilö kehittää yhteyttään omaan kehoollisuuteensa. Ajattelun ja havainnoimisen tasolla tätä voisi tukea esimerkiksi niin, että tulee uteliaaksi siitä, miltä oma toiminta tuntuu kehossa ja miltä omassa kehossa tuntuvat ne vaikutukset, mitä oma toiminta tuottaa ympäristöön.

Tutkimukseni kaksi pääkysymystä olivat, mitä ovat aikuisikäisen masennuspotilaan kehonkuvan sisällöt ja mitä teemoja ilmenee näiden potilaiden tanssi-liiketerapiaryhmissä. Näiden kahden kysymyksen kautta tulee myös pääsy kysymyksiin, vähentääkö TLT masennusoireilua ja tuottaako se muutosta kehonkuvaan. Näitä kysymyksiä tarkastelin tutkimusaineistosta, jossa oli mukana kaikkiaan 74 aikuisikäistä psykiatrian yksikön avohoidossa olevaa potilasta. TLT-ryhmiä aineistossa oli kymmenen. Potilaat osallistuivat TLT-10-15 kerran ryhmiin oman vapaaehtoisen valintansa pohjalta. Tutkimusaineistossa oli erilaisia dokumentteja: terapeutin muistiinpanoja ryhmien terapiaprosesseista, potilaiden vastauksia kehonkuvakyselyyn sekä potilaiden omia arviointeja omasta voinnistaan erilaisilla oirekyselyillä ennen ja jälkeen terapiajakson sekä kolmen kuukauden seurantajakson jälkeen. Aineistoon sisältyi myös potilaiden kirjallisia palautteita TLT-jaksoista sekä

runoja heidän kokemuksestaan terapiaprosessista. Tutkimukseni on siis ollut monimenetelmätutkimus: näitä aineistoja olen analysoinut laadullisesti ja numeerisesti.

Tanssi-liiketerapia (TLT) on vuorovaikutukseen perustuvaa: tutkitaan kehollistettua kokemusta nyt-hetkessä siinä kohtaamisessa, mikä toteutuu potilaiden, terapeutin ja tanssi-liikkeen kesken. TLT on metodi, jolla kehittää tietoisuutta kehollisuudesta. TLT:ssä keho reagoi ja vastaa – tapahtuu liikettä, vireystilan muutoksia, jännitteet kehossa vaihtelevat – ja tämä on keskeistä myös vuorovaikutuksen arkitodellisuudessa. Taidot havainnoida näitä kehollisia tapahtumia, olla tietoinen niistä, ja osata kommunikoida niistä myös sanoilla kehittyvät TLT:ssä.

Tässä tutkimuksessa keskeistä on ollut se, mitä potilaat kokivat ja kommunikoivat terapiaprosessien vuorovaikutuksen aikana. Ryhmillä oli omia odotuksiaan TLT-jaksoista: toive kokea turvallisuutta ja kokea kuuluvansa ryhmään, voida jakaa liikettä ja ajatuksia, voida kokea leikkisyyttä, mielialan ja kehon integraatiota, oman kehon havainnointia, oppia rentoutumaan toisten läsnäollessa, selviytyä kivun kanssa, helpottaa ahdistusta ja jännittyneisyyttä, löytää mielenrauhaa ja tanssin iloa, sekä vapauttaa tunteita. Potilaiden käsitys oli, että hyvä tila TLT-ryhmässä tarjoaa riittävän turvallisuuden kokemuksen, fyysisyyttä, emootioita, tyydytystä tuottavaa vuorovaikutusta, erilaisuuden sietämistä, hyväksyntää, muutosta ja lopulta myös jotakin, joka on ryhmässä olijalle tuntematonta, mutta mikä voi olla voimaannuttavaa. Nämä kaikki seikat liittyvät turvalliseen, läsnä olevaan ja virittäytyneeseen vuorovaikutukseen, mikä mahdollistaa yksilölle sen, että hän voi tutkia ja integroida kokemuksiaan. Tällainen toimintaympäristö on siis TLT:ssä pyrkimyksenä luoda ryhmän

vuorovaikutuksen ja liikkeellisen työskentelyn puitteissa.

Tutkimukseni toi esiin, että masennus-potilaiden kehonkuvassa ominaisia piirteitä ovat kokemus energian vähydestä ja siitä, että ympäristön kohtaaminen on vaikeaa, puuttuu suunta omalle tekemiselle. Tämänäyttymisellä masentunut kokee kehoitseytensä olevansa suhteessa ympäristöön. Kehonkuvassa on osittuneisuutta, ja tietoisuus omasta kehosta on ohut. Nämä heijastelevat vaikeutta olla suhteessa itseen, ja se heijastui myös ryhmissä toistuvasti esiin tullessa teemassa, kuinka suhtautua kehon herkkyyteen. Keho oli usein joko turta tai se koettiin liian paljon reagoivana. Kipu ja vaikeus levätä heijastelevat rasittuneisuutta ja stressiä, jota potilas kokee nykyisessä tilanteessaan, tai johon potilas on aiempien kokemustensa myötä oppinut ja virittynyt. Huoli omasta painosta tuli myös melko usein mainituksi potilaiden kehonkuvakokemuksessa.

TLT-interventio tuotti positiivisia muutoksia kehonkuvaan ja mielialaan. Kun vertailtiin TLT-intervention vaikutusta ennen ja jälkeen intervention, TLT-ryhmäintervention efektikoot vaihtelivat pienestä keskisuureen, osoittaen TLT:n vaikuttavan suotuisasti. Kontrolliryhmässä, jossa potilaat saivat tavanomaista hoitoa, efektikoot osoittivat hyvin pientä muutosta voinnissa. TLT-ryhmäläisten kohdalla tuli esiin, että kehonkuvan muutos positiiviseen suuntaan selitti 30% oiremittareiden pistemäärien myönteisestä muutoksesta. Mitä positiivisempi oli kehonkuvakyselyn vastausten laatu jälkimittauksessa, sitä matalampia pistemääriä ilmeni oiremittareissa seurantamittauksessa, joka tehtiin 3 kuukautta TLT-jakson jälkeen.

Palautteessa, jota ryhmäläiset antoivat terapiakokemuksestaan, potilaat kuvasivat kehoon liittyviä kokemuksiaan positiivisem-

min laaduin. He havaitsivat oman kehonsa positiivisemmalla tavalla, aktiivisuustaso oli kohentunut, jännitys oli hellittänyt, oli turvallisempi olla. He tunnistivat ja havainnoivat itseään joustavammin: oli kokemus, että itsensä löysi, tunnisti fyysisiä kokemuksiaan ja niiden vaikutusta itseensä, luotti omaan kehoonsa enemmän. Oman toiminnan säätelyyn oli tullut joustavuutta, kun osasi käyttää havaintoja oman kehon olostaan ja tilasta apuna. Vuorovaikutus tuli joustavammaksi, kun potilaat kokivat jaksavansa toisia ihmisiä paremmin, uskalsivat lähestyä toisia ja olla aktiivisempia vuorovaikutuksessa. Positiivinen vertaistuki ryhmässä oli merkityksellinen ja tärkeä kokemus osallistujille.

TLT:n keskeiset tekijät masennuksen hoidossa ovat stressireaktion säätely, turvallisuus, vuorovaikutus ja dialogi. TLT:ssä näiden tekijöiden prosessi tapahtuu kehollisuuden kontekstissa ja sen eteen päin kuljettamisessa luovuudella on keskeinen sija. TLT näyttää vahvistavan psyykkistä joustavuutta sitä kautta, kun yksilö tulee parempaan yhteyteen oman kehollistetun kokemuksensa kanssa, ja osaa olla tietoisempi kehollisen vastaamisen toimintakuvioista ja niiden vaihtoehtoista.

TLT:ssä toiminnan sisäänrakennettuina ominaisuuksina ovat leikki ja luovuus. Leikin ja luovuuden kliininen merkitys on siinä, että niiden juuret ovat hyväksynnässä ja riittävän turvallisessa vuorovaikutussuhteessa, mikä viimekädessä tukee sitä, että yksilö voi uskaltautua tutkimaan asioita ja vuorovaikutusta. Luovuus ja leikki heijastavat myös yksilön sisäistä suhteesta olemista, laajempaa tapaa käsitellä informaatiota, ja myös tätä turvallisuus ja hyväksyntä tukevat.

Tulevaisuudessa on tärkeää jatkaa tutkimusta kehonkuvasta ja TLT-

interventioiden käytöstä laajemmalla masennuspotilaiden aineistolla. Tulevaisuus on jo nyt: olemme parhaillaan tekemässä 150 tutkimushenkilön aineistolla tutkimusta tanssi-liiketerapian käytöstä masennuspotilaiden ryhmämuotoisena hoitona. Kehonkuvakysely on käyttökelpoinen menetelmä tässä tutkimuksessa, mutta myös yleisemmin kliinisessä työssä, kun arvioidaan potilaan kehonkuvaa, potilaan tapoja olla suhteessa itseensä ja toisiin, sekä hänen tavoitteitaan terapiassa.

Kun aloitin tehdä näitä tutkimuksia, joista väitöskirjani on rakentunut, ensisijainen kiinnostukseni oli saada selville, miten tanssi-liiketerapia vaikuttaa. Sen tutkiminen on tuonut myös huomioita siitä, mitä ovat masennuksen hoidon hyvät käytännöt terveydenhuollossa ja mielenterveystyössä. Hyvää käytäntöä on se, että ymmärretään masennus systeemisenä sairautena, kehon ja mielen tilassa ilmenevänä vaikeutena olla suhteessa itseensä ja ympäristöönsä. On hyvin inhimillistä, että meillä on näitä vaikeuksia. Jos ajattelemme, että terveydenhuollon tehtävänä on tukea ja korjata ihmisten toimintakykyä tilanteissa, joissa siihen on tullut ongelmia, terveydenhuollon tehtäviin kuuluu osata auttaa myös näissä masennuksen systeemisissä vaikeuksissa. Hyvää käytäntöä masennuksen hoidossa on se, että kehollisuus huomioidaan. Jos oireilu ei ole ehtinyt jatkua niin kauaa, että toimintakyky on laskenut hyvin heikoksi, masennuksen hoito tuottaa lyhyemmällä hoitojaksolla vointia normaaliksi korjaavia tuloksia. Tanssi-liiketerapiaryhmien kestonä 12x90 min tuotti myönteisiä tuloksia, ja tällaisia ryhmäjaksoja on julkisen terveydenhuollon puitteissa mahdollista toteuttaa. Ryhmiin löytyy motivoituneita osallistujia ja potilaat hyötyvät hoidosta. Potilaille vertaistuki ja kehon kokemuksellisen tason käsitteleminen on tärkeää. Masennuksen hoidossa hyvä käytäntö on se, että luodaan

turvallisia, vuorovaikutuksellisia toimintaympäristöjä, joissa ihmisellä on mahdollisuus oppia yhteistyötä kehonsa ja tietoisuutensa kanssa, ja joissa voi oppia luottamaan siihen informaatioon, mitä kehossaan havaitsee. Masennuksen hoidossa hyvä käytäntö on potilaan kokonaisvaltainen kohtaaminen ja hänen kehonkokemuksensa validointi siinä kontekstissa, että ihminen on monitahoinen, sopeutuva, muuttuva systeeminen olento, joka on kehollaan aina vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa.

Meidän ihmiskuvaamme täytyy sisältyä sen tosiasian huomioiminen, että keho on vuorovaikutuksellinen. Keho rakentaa yhteyksiä. Keho pystyy luomaan yhteyksiä, ja meidän tehtävämme on vaalia sitä kykyä. Se tukee hyvinvointia.

Ajankohtaista

koonnut Marko Punkanen

Tulevia koulutuksia:

TANSSI-LIIKETERAPIAN

ERIKOISTUMISKOULUTUS 1

*Psykoterapeuttisen keho- ja liiketyöskentelyn
perusteet, 30 op Eino Roiha –instituutti,
Jyväskylä, helmikuu - joulukuu 2020*

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.

Päivä-/monimuoto-opiskeluna toteutettava
koulutus muodostaa prosessiluonteisen
yhtenäisen kokonaisuuden, jossa on 20
lähiopetuspäivää (2-3 pv/kk).

Koulutukseen valitaan 16-22 osallistujaa
hakemusten ja haastattelujen perusteella.

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

Lisätietoja
Marko Punkanen, marko@nyanssi.net

Hakeminen
Hakuaika päättyy 30.12.2019. Hakulomakkeen
voit tilata Marko Punkaselta:
marko@nyanssi.net

Hakemukseen ei liitetä todistuksia.
Hakulomakkeet palautetaan s-postilla:
marko@nyanssi.net

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 2018-2019:

Puheenjohtaja: Päivi Pylvänäinen, s-posti: puheenjohtaja@tanssiterapia.net

Varapuheenjohtaja: Sini-Maria Tuomivaara

Rahastonhoitaja: Saira Lehtonen, s-posti: rahastonhoitaja@tanssiterapia.net

Sihteeri, jäsenasiat: Satu Haapanen, s-posti: sihteeri@tanssiterapia.net

Varsinaiset jäsenet:

Päivi Pylvänäinen, Sini-Maria Tuomivaara, Saira Lehtonen, Satu Haapanen, Johanna Ryyänen, Liisa Jaakonaho ja Taija Kuula

Varajäsenet:

Paula Rinne, Meri Nisula, Pauliina Jääskeläinen ja Riikka Salminen