



**"JOTENKIN TUNSIIN KEHONI HENGITTÄVÄN.."  
KEHITTÄMISTYÖ KEHOTIETOISUUTTA  
EDISTÄVÄSTÄ HARJOITTELUSTA NUORILLA  
NEUROLOGISTEN ERITYISVAIKEUKSIEN  
KUNTOUTUSKURSSEILLA**

**Opinnäytetyö**

**Tiina Männistö**

**Fysioterapian koulutusohjelma**  
Fysioterapia

# SAVONIA- AMMATTIKORKEAKOULU

**Terveysala, Kuopio**

**OPINNÄYTETYÖ**

## TIIVISTELMÄ

Koulutusohjelma: Fysioterapian koulutusohjelma	
Suuntautumisala: Fysioterapia	
Tekijä: Tiina Männistö	
Työn nimi: ”Jotenkin tunsin kehoni hengittävän...” Kehittämistyö kehotietoisuutta edistävästä harjoittelusta nuorilla neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutuskursseilla	
3.3.2011	Sivumäärä / liitteet: 67+1
Ohjaaja: Marita Huovinen	
Työyksikkö / projekti: Savon Vammaisasuntosäätiön ja Honkalampi-säätiön Elämänlanka-projekti	
<p>Kehittämistyön asiakasryhmänä ovat 13–20-vuotiaat nuoret, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia tai neuropsykiatrisia ongelmia kuten ADHD tai Aspergerin oireyhtymä. Työn tilaaja on kohderyhmän sosiaalista kuntoutusta Itä-Suomessa kehittävä Elämänlanka-projekti. Kehittämistyössä etsitään uusia ratkaisuja erityisvaikeuksien kohtaamiseen sekä teoreettisen että käytännöllisen orientaation kautta. Tavoitteena on kehittää psykofyysiseen fysioterapiaan ja tutkittuun tietoon perustuvia toiminnallisia ja kehotietoisuutta edistäviä harjoituskokonaisuuksia ryhmäkuntoutukseen. Tavoitteena on myös testata harjoitusten toimivuus käytännössä ja päättää palautteen perusteella niiden soveltuvuudesta jatkokäyttöön.</p> <p>Yksittäisiä kehotietoisuusharjoitteita on käytetty Elämänlanka-kursseilla aiemminkin. Kehittämistyöllä haetaan perusteluita niiden käytölle tietoperustan, tutkivan kokeilemisen, hiljaisen tiedon perusteella hyväksi havaittujen toimintatapojen testaamisen ja käytännön toiminnan arvioimisen avulla. Harjoituskokonaisuudet strukturoidaan muuta kurssiohjelmaa tukemaan sekä käytännössä että teemoiltaan.</p> <p>Voimavara- ja ratkaisukeskeisillä harjoituksilla tavoitellaan itsetuntemusta edistäviä ja merkityksellisiä kokemuksia omasta kehollisuudesta vertaisryhmässä. Tavoitteena on antaa nuorille käytännön keinoja arkisissa tilanteissa toimimiseen. Harjoituksilla haetaan vastetta kohderyhmän nuorten tarkkaavuuden, motoriikan, oman kehon hahmottamisen ja sosiaalisen hahmottamisen vaikeuksiin. Harjoitusten suunnittelu perustuu tietoon neurologisista erityisvaikeuksista, kuntoutujien koettuun hyötyyn saadusta kuntoutuksesta, psykofyysisen fysioterapian menetelmiin, voimaannuttavaan ohjaamiseen sekä draamaharjoituksiin. Toiminnalliset harjoituskokonaisuudet ovat kehotietoisuus, rentoutuminen ja kehon viestit.</p> <p>Kokemukset Elämänlanka-kuntoutuskurssin nuorten jaksolla toteutetuista kehotietoisuusharjoituksista ovat rohkaisevia. Harjoituksiin osallistuneet olivat sitä mieltä, että vastaavat harjoitukset sopivat jatkossa täydentämään kuntoutuskurssitoimintaa. Harjoitusten onnistumiseen vaikuttavat kuitenkin useat tekijät, joita ovat mm. kuntoutujien ikä ja toimintakyky, ohjaajan ammattitaito, kuntoutujien motivaatio ja sosiaaliset taidot sekä harjoitusten ajankohta kuntoutuskurssikokonaisuudessa. Jatkotutkimusaiheita voivat olla esim. kehotietoisuusharjoittelun koettu hyöty nuorilla, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia ja kehotietoisuusharjoittelu nuorten avokuntoutuksessa.</p>	
Avainsanat: kehotietoisuus, neurologiset erityisvaikeudet, psykofyysinen fysioterapia, kuntoutuskurssit, ADHD	
Julkinen x	Salainen ____

# SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Health Professions Kuopio

### THESIS

#### ABSTRACT

Degree Programme: Physiotherapy	
Option: Physiotherapy	
Author: Tiina Männistö	
Title of Thesis: "Somehow I felt that my body was breathing..." Body awareness training for youth with neurological special difficulties during rehabilitation courses. Development project.	
Date: 3/3/2011	Pages / appendices: 67 + 1
Supervisor: Senior lecturer Marita Huovinen	
Contact persons:	
<p>The clients of this development project are young people aged 13-20 who have neurological special difficulties or neuropsychiatric problems like ADHD or Asperger-syndrome. The orderer of the thesis is Elämänlanka-project which develops social rehabilitation of clients in Eastern Finland. New solutions for facing special difficulties are sought with theoretical and practical orientation. The aim of the study is to develop functional training periods that advance body awareness and are suitable for group rehabilitation. The evidence based training is based on psychophysical physiotherapy. The training periods are aimed to be tested in practise and decided after the feedback if they are suitable for rehabilitation courses in the future.</p> <p>Single body awareness practises have also been used earlier during Elämänlanka-courses. The aim of the study is to find argumentation for further use of practises that are deemed useful by silent knowledge. This is done by research overview, by using exploratory experiment and testing and by evaluating training in practise. Training periods are structured as part of other course program to support it in practise and themes.</p> <p>Meaningful and self-image building experiences of one's own body are aspired with resource- and solution centric practises in a peer group. One aim is to give young people new practical tools for operating in daily life. With training responses are sought to clients' problems regarding attention, motor co-ordination, own body perception and social skills. Training methods are based on research of neurological special difficulties, clients' perceived benefits from rehabilitation, the methods of psychophysical physiotherapy and drama training. Functional training periods are body awareness, relaxation and messages of the body (non-verbal body language).</p> <p>The experiences from body awareness training in Elämänlanka rehabilitation courses are encouraging. People who participated in training thought, that similar training periods would complete rehabilitation courses in a good way in the future. However, there are many things that have an impact on the success of the training. These are for example client's age, ability to function, disabilities, motivation and social skills, as well as the professional skills of the therapist and timing of training in the whole rehabilitation course process. Potential topics for a further study could be experimental benefits of body awareness training for youth with neurological special difficulties or similar body awareness training with the youth in open rehabilitation.</p>	
Keywords: body awareness, ADHD, neurological special difficulties, psychophysical physiotherapy, rehabilitation courses	
Public <input checked="" type="checkbox"/>	Secure <input type="checkbox"/>

1	JOHDANTO .....	6
2	KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT.....	8
2.1	Fysioterapian näkökulma neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutukseen	8
2.2	Elämänlanka-projekti .....	10
2.3	Kehotietoisuusharjoittelun tavoitteet.....	13
2.4	Kehittämistyön eteneminen .....	14
3	KEHOTIETOISUUTTA EDISTÄVIEN HARJOITTEIDEN SUUNNITTELU ...	16
3.1	Neurologiset erityisvaikeudet.....	16
3.1.1	Neurologisten erityisvaikeuksien vaikutus toimintakykyyn .....	19
3.1.2	Neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutus.....	20
3.1.3	Kuntoutujien kokemuksia tutkimusten mukaan .....	22
3.2	Psykofyysinen ihmiskäsitys.....	26
3.3	Psykofyysinen fysioterapia.....	27
3.3.1	Kehotietoisuus .....	28
3.3.2	Menetelmiä kehotietoisuuden edistämiseen .....	29
3.4	Voimaannuttava ohjaaminen .....	32
3.5	Perusteita harjoitusten valinnalle ja harjoitustuntien sisällölle .....	35
4	KEHOTIETOISUUSHARJOITTEIDEN TOTEUTTAMINEN .....	37
4.1	Kehotietoisuusharjoittelun yleiset periaatteet.....	37
4.2	Toiminnalliset harjoituskokonaisuudet .....	39
4.2.1	Kehotietoisuus .....	40
4.2.2	Rentoutuminen .....	43
4.2.3	Kehon viestit.....	45
4.3	Nuorten ja Elämänlanka-projektin työntekijän kokemuksia kehotietoisuusharjoittelusta.....	49
5	POHDINTA .....	52
5.1	Kehotietoisuusharjoittelun soveltuvuus nuorille, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia.....	52
5.2	Kehotietoisuusharjoittelun haasteita kuntoutuskursseilla.....	56
5.3	Tutkimustiedon hyödyntäminen harjoitusten suunnittelussa .....	58
5.4	Eettisyys ja tutkimuksen luotettavuus .....	60
5.5	Kehittämistyö ammatillisen kehittymisen välineenä.....	61
5.6	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita .....	62
5.7	Päätelmät .....	63

LÄHTEET.....	65
LIITE 1. Tutkimuslupa.....	68

# 1 JOHDANTO

*”Jotenkin tunsin kehoni hengittävän ja siinä kävellessäkin tunsin jotakin erilaista.”  
Asperger-nuori kehotietoisuusharjoituksen jälkeen*

Tämä raportti on kuvaus prosessista, jonka aikana suunniteltiin ja toteutettiin kehotietoisuusharjoituksia nuorille, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, kuten ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) tai Aspergerin oireyhtymä. Kehotietoisuudella tarkoitetaan tietoisuutta ja kokemusta omasta kehosta sekä kehon tietoista hallintaa (Herralta, Kahrola & Sandström 2008, 32). Harjoitukset toteutettiin osana sosiaalista kuntoutusta kehittävän Elämänlanka-projektin kuntoutuskursseja.

Kuntoutuskursseilla oli huomioitu aiemminkin nuorten kehonkuvaan liittyviä asioita toiminnallisten harjoitusten avulla. Kehotietoisuusharjoituksista saatu kokemusperäinen tieto oli kuntoutuskurssien työntekijöiden mukaan rohkaisevaa. Nuoret saattaisivat hyötyä toiminnallisista harjoituksista, joilla pyritään tukemaan nuorten itsetuntemuksen kasvua, keskittymiskykyä, vuorovaikutustaitoja ja hallinnan tunteen kehittymistä omaa elämää kohtaan. Siksi kehittämistyössä etsittiin tutkimusnäyttöä kehotietoisuusharjoittelun vaikuttavuudesta kohderyhmän nuorille. Harjoitukset perustettiin psykofyysisen fysioterapiaan, mikä tarkoittaa kuntoutujan voimavaralähtöistä kohtaamista kokonaisvaltaisena ihmisenä terapiatilanteessa. Fysioterapeuttisen tiedon avulla kehitettiin kuntoutuskurssikokonaisuutta täydentäviä, strukturoituja ja toiminnallisia harjoituskokonaisuuksia palvelemaan kohderyhmän ja kuntoutuskurssijärjestäjän tarpeita.

Neurologiset erityisvaikeudet, kuten ADHD ja Aspergerin oireyhtymä, vaikuttavat oirekirjollaan ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä toimintakykyyn monin tavoin. Täydentävien lääkkeettömän kuntoutuksen keinojen löytäminen olisi merkittävää, sillä hoitamattomana esim. ADHD lisää syrjäytymisen, psykiatristen häiriöiden ja päihteiden väärinkäytön riskiä (Käypä hoito -suositus 2007). Fysioterapiaa käytetään osana moniammatillista kuntoutusta, mutta tutkimusta sen vaikuttavuudesta on suhteellisen vähän. Patovirran (2010) mukaan hiljaista tietoa psykofyysisen fysioterapian vai-

kuttavuudesta neurologisten erityisvaikeuksien ja mielenterveyskuntoutujien hoidossa on kuitenkin jo vuosikymmenien ajalta.

Kehittämistyö tapahtui tiiviissä vuorovaikutuksessa Elämänlanka-projektin kanssa. Elämänlanka-projektin tarkoituksena on kehittää Itä-Suomeen sopiva kuntoutuskurssikokonaisuus 13–20-vuotiaille nuorille, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia (Hujanen 2010). Tämän kehittämistyön kohteena ollut kuntoutuskurssikokonaisuus oli projektin kolmas, joten kohderyhmän tarpeista oli olemassa runsaasti kokemustietoa ja aiempia tutkimuksia kuten Hujanen (2009) ja Rönkä (2010). Kehittämistyön tarkoituksena oli harjoitusten suunnittelun lisäksi testata vastaavan toiminnan soveltuvuutta kuntoutuskurssien käyttöön jatkossa. Soveltuvuutta arvioitiin nuorilta ja kuntoutuskurssityöntekijältä saadun palautteen sekä tutkijan oman havainnoinnin avulla.

Harjoitusten suunnittelu perustettiin tutkittuun tietoon neurologisista erityisvaikeuksista, niiden kuntoutuksessa käytetyistä fysioterapeuttisista menetelmistä ja kuntoutujien kokemasta hyödyistä aiemmin saadun kuntoutuksen suhteen. Kehotietoisuusharjoitusten toteutusta varten perehdyttiin psykofyysiseen käsitykseen ihmisestä, psykofyysiseen fysioterapiaan, kehotietoisuuden käsitteeseen ja voimaannuttavan ohjaamisen menetelmiin. Projektihenkilöstöltä saatiin kyselyllä kerättyä ja haastatteluihin perustuvaa tietoa kyseisen kurssin nuorten omista kiinnostuksen kohteista käsiteltävien aiheiden suhteen. Harjoitukset integroitiin yhdessä projektihenkilöstön kanssa muuhun kurssiohjelmaan sopiviksi sekä sisällöllisesti että käytännössä.

Yli vuoden kestänyt kehittämistyöprojekti nuorten parissa oli ammatillisen kehityksen kannalta antoisa. Omakohtainen tutustuminen psykofyysiseen fysioterapiaan auttoi ymmärtämään ihmisen kokonaisvaltaisuutta entistä syvällisemmin. Psykofyysisen lähestymistavan käyttäminen kuntoutuksessa vaati omakohtaista harjoitteiden tekemistä ja asiaan perehtymistä. Kehittämistyössä yhdistyivät henkilökohtainen kiinnostukseni nuorten fysioterapian kehittämiseen ja opinnäytetyön tilaajan tavoitteet toimivan kuntoutuskurssikokonaisuuden kehittämiseksi Itä-Suomeen. Kiinnostukseni fysioterapian mahdollisuuksiin osana sosiaalista kuntoutusta heräsi lastensuojelulaitoksen ohjaajan työssä. Huostaan otettujen nuorten psyykkisillä ja sosiaalisilla ongelmilla sekä käytöshäiriöillä vaikutti olevan yhteys nuorten kehonkuvaan. Hankalat elämäntilanteet nä-

kyivät osalla nuorista ulospäin kumarana ryhtinä ja jännittyneenä asentona. Psykkisesti pelokkaiden ja jännittyneiden nuorten lihakset tuntuivat hierottaessa ikätasoon nähden hyvin jäykiltä. Useimmille nuorille tuntui olevan yhteistä haluttomuus liikuntaan ja fyysisestä kunnosta huolehtimiseen psyykkisesti vaikean elämäntilanteen keskellä. Nuoren vähäinen fyysinen aktiivisuus näytti johtavan puolestaan mm. uniongelmien ja aloitekyvyttömyyteen, mikä kärjisti psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia entisestään. Tämän kehittämistyön aikana sain lisävahvistusta arkihavainnoille teorian tiedon kautta. Lopputuotoksena on harjoituskokonaisuus, jonka toimivuutta on testattu käytännössä ja sen käyttäminen jatkossa osana vastaavia kuntoutuskursseja on perusteltua. Kehittämistyön tuloksista saattaa olla hyötyä myös muille vastaavaa kuntoutusta järjestävillä tahoilla.

## **2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT**

### **2.1 Fysioterapian näkökulma neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutukseen**

Itsenäistymisen kynnyksellä elävillä nuorilla, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, on edessään haasteita tulevan koulutuspaikan, työnhaun ja itsenäisen asumisen saavuttamisessa. Osalla nuorista on vaikeuksia myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja solmimisessa. Realistinen minäkuva ja käsitys omista voimavaroista sekä terve itsetunto, voivat tasoittaa tietä itsenäiseen elämään. Lapsena ja nuorena saadut epämiellyttävät kokemukset sosiaalisissa tilanteissa ovat saattaneet vaikuttaa nuoren kehonkuvaan negatiivisesti. Nuori on voinut saada negatiivista palautetta esim. motorisesta kömpelyydestä liikkuessa, aistiyliherkkyyksistä tai poikkeavasta kehon asennosta tai ryhdistä. Elämänlanka-projektissa työskennelleen psykofyysiseen fysioterapiaan perehtyneen fysioterapeutin Kirsi Röngän mukaan aiemmilla kuntoutuskursseilla oli tullut ilmi erityisvaikeuksia mm. tarkkaavuudessa, motoriikassa, kehonhahmotuksessa ja sosiaalisissa tilanteissa. Nuorelle on voimaannuttavaa huomata, että näihinkin asioihin voi vaikuttaa oman tiedostamisen kautta.



Kehittämistyön avulla haluttiin perustella kehotietoisuusharjoittelun käyttö kuntoutuskursseilla tutkitun tiedon avulla. Tutkittavaan ilmiöön suhtauduttiin sekä teoreettisen että käytännöllisen orientaation kautta. Anttilan (2008) mukaan kehittämistyössä on eniten käyttöä sellaisella tiedolla, jolle voidaan asettaa tiedon käyttökelpoisuuden, sovellettavuuden ja hyödynnettävyyden kriteereitä (Anttila 2008, 4). Kehittämistyössä etsittiin uusia ratkaisuja erityisvaikeuksien käsittelyyn tutkivan kokeilemisen, hiljaisen tiedon perusteella hyväksi havaittujen toimintatapojen testaamisen ja käytännön toiminnan arvioimisen avulla. Harjoitukset perustettiin lisäksi tutkittuun tietoon neurologisten erityisvaikeuksien fysioterapeuttisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja kuntoutujien kokemasta hyödystä saadun kuntoutuksen suhteen.

Elämänlanka-kuntoutuskursseille pääseminen ei edellytä diagnoosia. Kaikilla kohdekurssin seitsemällä nuorella oli kuitenkin diagnosoituja neurologisia erityisvaikeuksia tai neuropsykiatrisia ongelmia. Nuorten erityisvaikeuksien vaikutus päivittäiseen toimintakykyyn vaihteli suuresti. Yleisimmät diagnoosit olivat ADHD ja Aspergerin oireyhtymä, jotka valittiin tässä kehittämistyössä lähempään tarkasteluun. Kehittämistyön aikana etsittiin kohderyhmien erityisvaikeuksista yhtymäkohtia, joita voitaisiin käsitellä ryhmäkuntoutuksessa. Kirjallisuudesta ja tutkimuksista haettiin vahvistusta kurssityöntekijöiden käytännössä havaitsemille yhteneväisyyksille kahden hyvin erityyppisen diagnoosin erityisvaikeuksien välillä. Työskentelin kurssilla ohjaajana ennen varsinaisia kehotietoisuusharjoituksia tutustuakseni nuoriin.

Kehittämistyön ammatilliseksi näkökulmaksi ja harjoitteiden lähtökohdaksi valittiin psykofyysinen fysioterapia. Lähestymistapa kehitettiin norjalaisten ja ruotsalaisten fysioterapeuttien, psykologien ja psykiatrien yhteistyönä. Neurologiset erityisvaikeudet heijastuvat sekä nuorten mieleen että kehonkuvaan. Siksi valittiin lähestymistapa, joka korostaa kehon, mielen ja ympäristön erottamattomuutta. Neurologisia erityisvaikeuksia, kuten ADHD:a ja Aspergerin oireyhtymää, on hoidettu Patovirran (2010) mukaan hyvin tuloksin tällä kokonaisvaltaisella lähestymistavalla. Psykofyysinen fysioterapia keskittyy juuri niihin asioihin, joiden hallinnassa kohderyhmän nuorilla voi olla puutteita. Psykofyysisen fysioterapian keinoja ovat esim. oman kehon ja ympäristön hahmottaminen, tarkkaavaisuuteen pyrkiminen rentoutumisen tai jännityksen tietoisin hallinnan kautta, ylivilkkauden tai syrjään vetäytymisen hallinta tietoisin läsnäolon harjoit-

tamisella ajassa ja paikassa, aistiyliherkkyysien tasapainottaminen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edistäminen kehon asennon ja ei-sanallisten viestien harjoittelun avulla. (Patovirta 2010; Psyfy ry 2010; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 265–283.)

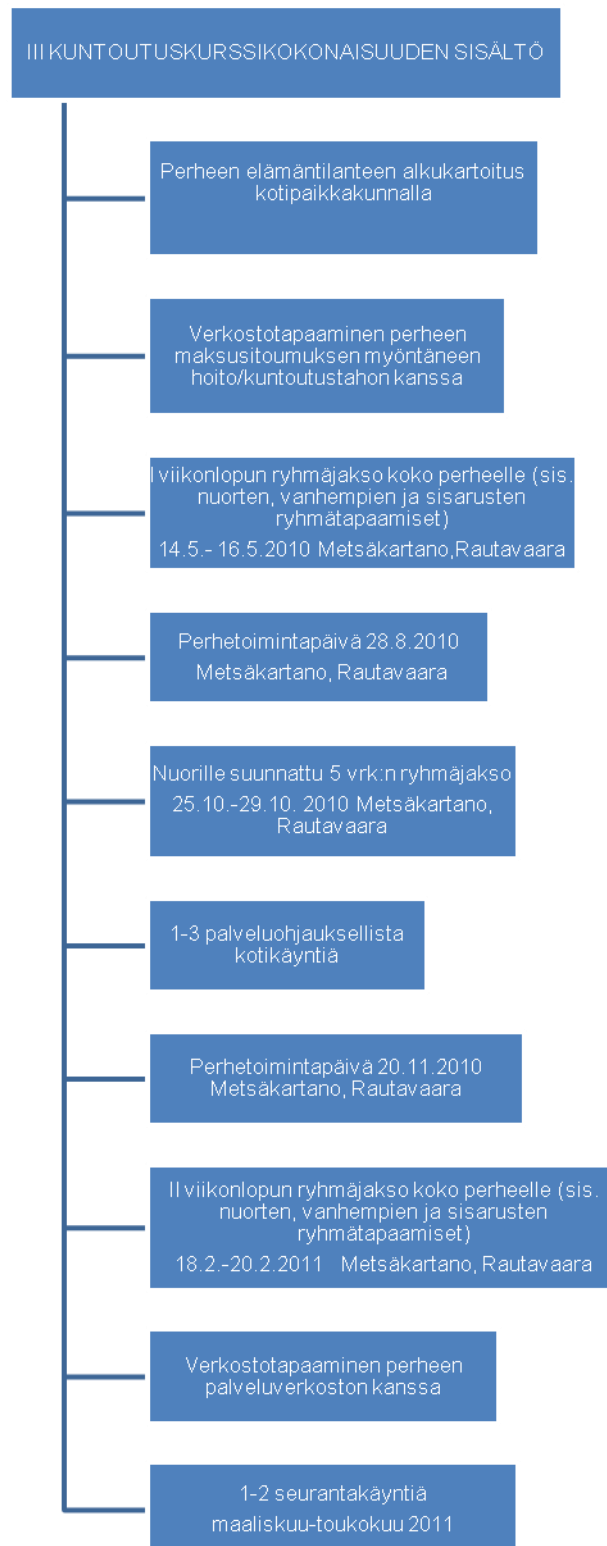
## 2.2 Elämänlanka-projekti

Kehittämistyön tilaaja oli Savon Vammaisasuntosäätiön ja Honkalampi-säätiön yhteinen Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Elämänlanka-projekti. Projektin (2008–2013) tarkoituksena on vastaavan kuntoutusohjaajan Marjo Hujasen (2010) mukaan kehittää Itä-Suomen alueella neurologisia erityisvaikeuksia tai neuropsykiatrisia ongelmia, kuten ADHD, Asperger, kielihäiriöt tai oppimisvaikeudet, omaavien 13–20-vuotiaiden nuorten kuntoutuskurssitoimintaa. Kuntoutuskurssit koostuvat noin vuoden kestävästä kokonaisuuksista. Lisäksi Elämänlanka-projektissa toteutetaan nuorille ja heidän vanhemmilleen avomuotoista ryhmäkuntoutusta. Elämänlanka on kehittämisprojekti, jolla haetaan toimivaa mallia neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutuskurssi-toimintaan Itä-Suomessa. Siksi jokaisen kurssikokonaisuuden aikana on kokeiltu hie-man erilaisia tapoja toimia. Näin mahdollistui myös tämän opinnäytetyön toiminnallinen osa nuorten kanssa.

Elämänlanka-projektin tavoitteena on Hujasen (2010) mukaan tukea nuoria ja heidän perheitään aikuistumisen ja itsenäistymisen murrosvaiheessa. Kurssikokonaisuudet sisältävät nuorille suunnattuja ryhmäjaksoja, palveluohjauksellisia kotikäyntejä, verkostotapaamisia nuoren sidosryhmien kanssa ja koko perheelle suunnattuja ryhmäjaksoja. Kurseille pyritään valitsemaan motivoituneita nuoria perheineen. Valinnassa kiinnitetään erityistä huomiota alueelliseen tasa-arvoon, koska vertaistuen määrä on pienillä paikkakunnilla asuvilla nuorilla usein vähäistä ja sosiaalisia suhteita voi olla vähän.

Kolmas kuntoutuskurssikokonaisuus (Kuvio 1.) alkoi nuorten elämäntilanteen kartoittamisella kotipaikkakunnalla, jonka jälkeen tehtiin valinnat osallistujista. Aluksi kurssityöntekijät järjestivät verkostotapaamisen perheen maksusitoumuksen myöntäneen hoito/kuntoutustahon kanssa. Tässä vaiheessa sain tätä kehittämistyötä varten tietoa nuorista ryhmänä ja teoria-aineiston keruu ja harjoitusten suunnittelu pääsi alkamaan. Touko-

kuussa 2010 sain ensikontaktin nuoriin ja heidän perheisiinsä ohjaajana koko perheen viikonlopun ryhmäjaksolla. Elokuun 2010 perhetoimintapäivässä jatkui tutustuminen nuoriin ohjaajan ominaisuudessa ja samassa yhteydessä kysyttiin tutkimuslupa (Liite 1.) nuorilta ja heidän vanhemmiltaan. Varsinaiset kehotietoisuusharjoitteet toteutettiin nuorten viiden päivän ryhmäjaksolla lokakuussa 2010, missä olin mukana koko ajan myös ohjaajana. Kurssityöntekijät tekivät 1–3 palveluohjauksellista kotikäyntiä nuortenjakson jälkeen. Tapasin nuoret perheineen vielä marraskuussa 2010 perheen toimintapäivässä. Täällä sovellettiin nuorille tehtyjä kehotietoisuusharjoitteita sisarusten ryhmään. Kolmas kuntoutuskurssijakso päättyy maaliskokuussa 2011. Sitä ennen on vielä yksi koko perheen yhteinen viikonloppu, verkostotapaaminen perheen palveluverkoston kanssa ja tarpeen mukaan 1–2 seurantakäyntiä nuoren kotona.



Kuvio 1. Kolmannen kuntoutuskurssikokonaisuuden sisältö

### 2.3 Kehotietoisuusharjoittelun tavoitteet

Kehotietoisuusharjoitusten tavoitteena oli, että nuoret saavat positiivisia ja merkityksellisiä kokemuksia kehollisuudesta omassa vertaisryhmässään. Näin lyhyessä ajassa ei voitu tavoitella varsinaista kuntoutumista fysioterapeuttisten harjoitteiden avulla, vaan psykofyysiseen fysioterapiaan perustuvien harjoituksilla haluttiin täydentää muuta kurssikokonaisuutta. Kurssijakson nuorten ikä, kehitystaso, erityisvaikeuksien vaikutus toimintakykyyn, motivaatio kuntoutukseen sekä sosiaaliset lähtökohdat vaihtelivat paljon. Harjoitusten onnistumisen tärkeimpänä mittarina olikin kuntoutujan oma oivallus ja oppiminen, vaikka ulkoisia muutoksia saattoi tapahtua esim. ryhdissä ja silmiin katsomisessa.

Erityisvaikeuksien työstäminen toiminnallisten harjoitusten avulla oli suurimmalle osalle nuorista ja itsellenikin vierasta. Näin ollen korostui tarve perehtyä erityisnuorten ohjaamisen ja voimaannuttavan ohjaamisen periaatteisiin. Suomen Psykofyysisen fysioterapian yhdistyksen puheenjohtajalta Mikko Patovirralla sain kannustusta luovien, kuten taideterapian, menetelmien käyttämiseen kehotietoisuuden edistämiseksi. Menetelmän oli oltava mielekäs kuntoutujan näkökulmasta ollakseen vaikuttava. Siksi kehittämistyössä perehdyttiin myös kuntoutujien kokemuksiin käytetyistä menetelmistä ja niistä koettuun hyötyyn. Kuntoutujan voimavaroihin keskittyvä ajattelu verrattuna ongelmälähtöiseen lähestymiseen mahdollisti ryhmätilanteessa sen, että jokaisella oli mahdollisuus saada harjoitteista juuri se hyöty, minkä oli sillä hetkellä valmis ottamaan vastaan riippumatta lähtötilanteesta.

Kertaluontoisten harjoitusten toteuttamiseen kurssin ryhmäjakson aikana ei ollut paljon aikaa. Jotta lyhyessä ajassa toteutettavista harjoituskokonaisuuksista olisi hyötyä, haluttiin harjoitukset perustaa tutkittuun tietoon neurologisten erityisvaikeuksien fysioterapeuttisessa kuntoutuksessa käytetyistä menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta. Ajatuksena oli, että ne näkyisivät tapana toteuttaa pienempää kokonaisuutta, taustalla vaikuttavan ihmiskäsityksen muodossa, yksittäisenä harjoitteena tai perusteena käyttää jotakin luovaa menetelmää, kuten draamaa. Toiminnalliset kehotietoisuutta edistävät harjoitteet haluttiin integroida muuhun kurssiohjelmaan sopivaksi yhteistyöllä projektihenkilöstön kanssa. Aihealueiden käsittelyssä ja valinnassa huomioitiin myös nuorten omat kiinnos-

tuksen kohteet. Suunnittelussa haluttiin ottaa huomioon myös kurssityöntekijöiden kokemukset niistä erityisvaikeuksista, joihin kehityöskentelyllä voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa.

Harjoitusten avulla haluttiin antaa nuorille konkreettisia keinoja arjen tilanteiden esim. aggressiivisten tunnepurkausten ja jännittävien sosiaalisten tilanteiden hallintaan. Nuorten itsetuntemuksen kasvua pyrittiin edistämään fyysisten harjoitusten avulla. Nuorille annettiin tietoa tunteiden yhteydestä kehon reaktioihin ja esim. ihmisen persoonalliseen asentoon ja tapaan liikkua vaikuttavista asioista.

Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta oli tavoitteena saada kokemusta yhteistyöstä pitkäaikaisen moniammatillisen projektin kanssa ja muodostaa kokonaiskuva sosiaalisen kuntoutuksen toimintatavoista. Tavoitteena oli tutustua syvällisesti psykofyysiseen fysioterapiaan ja sen lähtökohdista tapahtuvaan erityisnuorten ohjaamiseen. Koko kehittämistyön taustalla oli henkilökohtainen kiinnostus fysioterapian mahdollisuuksiin osana neurologisten erityisvaikeuksien tai mielenterveysasiakkaiden kuntoutusta.

## 2.4 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyön valmistelu ja toteutus seurasi Elämänlanka-projektin kolmannen kuntoutuskurssikokonaisuuden aikataulua. Ensikontaktin Elämänlanka-projektiin otin vuoden 2009 lopulla. Silloin käynnistyi useiden tapaamisten pohjalta kehittämistyön suunnittelu ja toteutus. Kurssityöntekijöiden kanssa käytyjen keskusteluiden jälkeen muotoutuivat tavoitteet ja reunaehdot toiminnallisten fysioterapeuttisten harjoituskokonaisuuksien suunnittelulle. Projektin edetessä apuna olivat ohjaavan opettajan ja projektihenkilöstön lisäksi Itä-Suomen yliopiston Elämänlanka-projektia varten perustettu tutkimusryhmä. Suunnittelun pohjaksi tarvittava tietoperusta etsittiin keväällä ja kesällä 2010. Ensikontaktin kuntoutuskurssin seitsemään nuoreen ja heidän perheisiinsä sain toukuussa 2010 järjestetyllä perhejaksolla ohjaajana. Tutustuminen nuoriin oli tärkeää. Vain näin harjoitteiden lähtötaso osattiin mitoittaa sellaiseksi, että voimaannuttavien kokemusten saaminen olisi mahdollista.

Vuorovaikutus Elämänlanka-projektin työntekijöiden kanssa oli tiivistä työn suunnittelun ja toteutuksen aikana. Keskustelua käytiin mm. tulevan nuortenjakson teemoista ja aihealueista, jotta projektin toimesta järjestettävä tietopainotteinen osuus ja kehittämistyön toiminnalliset harjoitteet sopisivat kokonaisuutena yhteen. Työntekijöiltä sain arvokasta käytännön tietoa edellisistä kurssikokonaisuuksista ja kohderyhmän tarpeista. ADHD- ja Asperger-nuorten erityispiirteistä, käytettyjen kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta ja kuntoutujien omista kokemuksista sain tietoa kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Psykofyysiseen fysioterapiaan tutustuin kirjallisuuden avulla, tekemällä itse harjoituksia, ja keskustelemalla psykofyysistä fysioterapiaa toteuttavien ja siihen koulututtavien fysioterapeuttien kanssa kevään 2010 terveystieteidenharjoittelussa Iisalmessa ja tamperelaisen yksityisen fysioterapiayrityksen toimitusjohtajan Mikko Patovirran kanssa. Käytännön työtä ajatellen oli tärkeää myös tutustua erilaisiin voimaannuttavan ohjaamisen menetelmiin ja erityisnuorten ohjaamisessa muistettaviin asioihin. Tähän osaluokkaan perehdyin kirjallisuuden avulla ja työskentelemällä kohderyhmän nuorten kanssa kuntoutuskurssikokonaisuuden muillakin lähijaksoilla. Tietoperustaan integroitui aiempi työkokemukseni lastenkodeista ja erityisnuorisotyöstä nuorisokeskuksessa.

Suunnitelmat nuorten omalla ryhmäjaksolla toteutettavista harjoitteista olivat valmiit syksyllä 2010, jolloin projektihenkilöstö ne myös hyväksyi. Kehotietoisuusharjoitteiden soveltuvuuden arvioimiseksi tarvittava palaute päätettiin kerätä äänittämällä harjoitushetkien jälkeinen palautekeskustelu nuorten kanssa. Soveltuvuuden arvioinnissa oli tärkeää, että tilanteissa oli mukana havainnoimassa kaksi ohjaajaa. Tämä sovittiin, koska kokemuksia kehon tasolla tapahtuvasta työskentelystä voi olla vaikea kertoa sanallisesti. Havainnointia tehtiin vapaasti ilman systemaattista kaavaa ja havainnot purettiin lyhyissä keskusteluissa työntekijän kanssa heti harjoitustilanteiden jälkeen. Kehittämistyö houkutti alkuun tutkimaan kehotietoisuusharjoittelusta saatuja kokemuksia myös laadullisesti. Aineisto olisi kasvanut liikaa suhteessa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön, joten tulosten analyysi rajattiin siihen, kuinka hyvin harjoitukset soveltuisivat kuntoutuskurssikäyttöön jatkossa.

Tutkimusluvut (Liite 1.) nuorilta ja heidän perheiltään kysyttiin toimintapäivässä lokakuussa 2010. Tutustuminen nuoriin jatkui ohjaajan ominaisuudessa. Varsinaiset toiminnalliset harjoitukset toteutettiin nuorten viiden päivän ryhmäjaksolla lokakuussa 2010.

Harjoituksia oli kolmena peräkkäisenä päivänä puolitoista tuntia kerrallaan. Olin mukana työntekijänä muussakin ryhmäjakson ohjelmassa. Tämä edisti kokonaiskuvan rakentamista nuorten kuntoutumisesta ja luottamuksellisen suhteen syntymistä nuorten kanssa. Opinnäytetyö työstettiin kirjalliselta asultaan valmiiksi keväällä 2011. Opinnäytetyöprosessiin liittyvät seminaarit ja menetelmätyöpajat käytiin kehittämistyön kannalta loogisissa ajankohdissa työn edetessä.

### **3 KEHOTIETOISUUTTA EDISTÄVIEN HARJOITTEIDEN SUUNNITTELU**

Kehittämistyössä tutustuttiin neurologisiin erityisvaikeuksiin etsien ADHD- ja Asperger-diagnoosien erityisvaikeuksien joukosta sellaisia, jotka jollakin tapaa olisivat kuntoutujille yhteisiä ryhmäkuntoutuksen mielekkyyden takia. Kehotietoisuutta edistävää harjoittelua on psykofyysisessä fysioterapiassa toteutettu sekä yksilö- että ryhmäkuntoutuksena. Yksilökuntoutuksessa tavoitteet ja menetelmät on mahdollista kohdentaa suoraan yksilön lähtökohdista käsin. Ryhmäkuntoutuksen suunnittelussa pyrittiin huomiomaan koko ryhmän tarpeet niin, että kaikki voisivat hyötyä tilanteista. Nuorten erityisvaikeudet oli huomioitava harjoittelun suunnittelussa, jotta tärkeät ongelmakohdat saatiin nostettua käsittelyyn. Vaikeuksia ei kuitenkaan korostettu nuorille enää varsinaisissa harjoitustilanteissa, vaan nuoria kehoitettiin etsimään voimavaroja kustakin teemasta. Ryhmäkuntoutuksen käyttö oli monestakin syystä perusteltua Elämänlanka-projektin kuntoutuskursseilla (ks. Harjoituksiin valitut menetelmät).

#### **3.1 Neurologiset erityisvaikeudet**

Neurologisilla erityisvaikeuksilla tarkoitetaan oirekuvaltaan ja vaikeusasteeltaan vaihtelevia neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä. Neurologisten erityisvaikeuksien tausta on usein geneettinen, vaikka syynä voi olla myös puhtaasti sosiaalisia tai ym-



päristötekijöitä. Ongelmat ilmenevät jokapäiväisessä elämässä mm. hahmotus- ja kehityshäiriöinä, karkea- ja hienomotoriikan ongelmina, häiriöinä puheen tuottamisessa tai ymmärtämisessä ja ei-sanallisessa kommunikoinnissa. Yleisiä ovat myös erilaiset oppimisvaikeudet. Korostuneita tarkkaavaisuushäiriöitä esiintyy arviolta 3–5 %:lla lapsista ja ne ovat 3–6 kertaa yleisempiä pojilla kuin tytöillä. (Ahonen & Haapasalo 2008, 497.) Pahimmillaan oireet voivat hankaloittaa arkista elämää, opiskelua ja sosiaalisia suhteita. Tyypillisimmät oireisiin perustuvat diagnoosit ovat Aspergerin oireyhtymä, ADHD, Touretten syndrooma, dysfasia ja oppimisvaikeudet. (Hujanen 2010, 10; Herrgård & Airaksinen 2004, 241.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään kehittämistyön kohteena olevien kuntoutuskurssien nuorten yleisimpien diagnoosien perusteella ADHD:een ja Aspergerin oireyhtymään.

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) tarkoittaa tarkkaavuus- ja/tai ylivilkkaus- sekä impulsiivisuushäiriötä. ADHD:n kehittymisessä perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus on merkittävä. Esiintyvyys on eri lähteistä riippuen n. 4–10 %:a. ADHD:n kanssa esiintyy usein samanaikaisesti muita mielenterveys- ja neurologisia häiriöitä, jotka heikentävät psykososiaalista toimintakykyä ja elämänlaatua. Liitännäisoireilla voi olla neurobiologinen tausta tai ne voivat kehittyä toistuvien pettymysten seurauksena. Näitä ovat mm. ahdistuneisuus sosiaalisissa tilanteissa ja erilaiset pelot. Yli puolella ADHD-diagnoosin saaneista nuorista esiintyy uhmakkuus- tai käytöshäiriöitä. Ne ovat hoitamattomana merkittävä riski aikuisiän epäsosiaaliselle persoonallisuudelle, päihteiden väärinkäytölle ja masennukselle. Selkeimpiä masennusoireita ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla ja nuorilla ovat sosiaalinen vetäytyminen, mielihyvän menetys, negatiiviset ajatukset sekä psykomotorinen hidastuneisuus. Masennus heikentää sosiaalisia taitoja ja oppimiskykyä, sekä lisää keskittymisvaikeuksia ja itsemurha-alttiutta. Hieno- ja karkeamotoriikan sekä aistitiedon käsittelyn ongelmia on arvioitu esiintyvän noin 40 %:lla. Erityiset oppimisvaikeudet ovat tavallisempia ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla, ja ne voivat merkittävästi vaikeuttaa suoriutumista koulussa ja perusopetuksen jälkeisessä koulutuksessa. Ongelmat tarkkaavaisuuden ylläpitämisessä voivat johtaa aloitekyvyttömyyteen ja ongelmiin toiminnan organisoimisessa. ADHD:n diagnosointia varten tarvitaan lapsen tai nuoren tutkimus, perhetilanteen ja muiden ympäristötekijöiden kartoitus sekä tietoa nuoren toimintakyvystä eri tilanteissa kuten koulussa ja kotona. (Käypä hoito -suositus 2007; ADHD-liitto ry 2010.)

Aspergerin oireyhtymä luetaan kuuluvaksi autismin kirjoon. Asperger-nuoren oireet näkyvät käyttäytymisessä mm. puutteellisena tai poikkeavana sosiaalisena vuorovaikutuksena ja kommunikaationa, rajoittuneena tai stereotyyppisenä käyttäytymisenä tai poikkeavana reagoitina aistiärsykkeisiin. Asperger-nuoren puhe on usein kaavamaista ja liioitellun huoliteltua, ja kielikuvia voidaan tulkita kirjaimellisesti. Nuorilla on usein erityisiä intensiivisen kiinnostuksen kohteita kuten liikennevälineet tai luonnontieteet. Kohteet vaihtuvat, mutta hallitsevat aina nuoren vapaa-aikaa ja puhetta. Nuorilla voi olla myös ongelmia toiminnan ohjauksessa ja aloitetun työn loppuun saattamisessa ilman tukea. Osa diagnosoiduista nuorista tarvitsee ohjausta lopun ikänsä ja osa pärjää hyvinkin itsenäisesti. Ystävyysuhteiden solmimista saattaa hankaloittaa puutteellinen kyky ymmärtää toisen ihmisen tunnetiloja ja kehonkieltä. Asperger-nuoret viihtyvät paljon omissa oloissaan. Tämä voi olla osittain seurausta sosiaalisten tilanteiden aiheuttamasta ahdistuksesta. Asperger-aikuisilla on todettu tavallista suurempi riski sairastua masennukseen ja kohonnut itsemurhariski. Sosiaalisista tilanteista aiheutuvaa turhautumista voidaan purkaa toisinaan myös suuttumuksella ja aggressiivisuudella muita kohtaan. Tunnusomaista ovat myös kömpelöt ja huonosti koordinoituidut liikkeet, sekä omituiset asennot, mikä voi johtua ylä- ja alaraajojen koordinaation heikkoudesta ja usein yliliikkuvista nivelistä. Motorisista taidoista ongelmia tuottavat myös rytmissä pysyminen, työskentelyyn sopivan liiketempun valinta esim. saksilla leikatessa, pallon käsitteilytaidot ja tasapaino. Nuorilla, joilla on Aspergerin oireyhtymä, voi esiintyä huomattavaa aistiyliherkkyyttä joko niin, että tavalliset aistimukset tuntuvat sietämättömän voimakkailta, mutta toisaalta he voivat olla tunnottomia kivulle. Yleisimmin aistiyliherkkyydet liittyvät ääniin tai kosketuksiin. (Attwood 2005.)

Elämänlanka-projektin vastaavan kuntoutusohjaajan Marjo Hujasen (2009) kanssa käytyssä keskustelussa kävi ilmi, että useilla kursseille valituilla nuorilla vaikeudet tuntuivat ilmenevän erilaisten keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöiden takia mm. oppimisessa, elämänhallinnassa, sitoutumisessa ja toiminnan suuntaamisessa. Sosiaalisen kanssakäymisen ongelmat tuntuivat vaikeuttavan hyvän itsetunnon rakentumista. (Hujanen 2009.) Kirjallisuuden perusteella yhteisiksi erityisvaikeuksiksi näyttivät nousevan mm. häiriöt tarkkaavuudessa, motoriikassa, kehonhahmottamisessa ja sosiaalisessa hahmotamisessa (Herrgård & Airaksinen 2004, 241-253).

### 3.1.1 Neurologisten erityisvaikeuksien vaikutus toimintakykyyn

**Tarkkaavuus.** Tarkkaavuudella eli huomiokyvyllä tarkoitetaan moniosaista prosessia, jonka avulla toimintaa suunnataan, organisoidaan ja kontrolloidaan. Toimintaa voidaan suunnata havaintoihin perustuvan aktiivisen tutkimisen avulla. Useita asioita voidaan käsitellä samanaikaisesti. Toisaalta voidaan keskittyä johonkin ja sulkea tietoisuudesta epäolennainen. Tarkkaavuuteen liittyy myös kyky pitää yllä alkanutta toimintaa pitkäaikaisesti ja kyky muuttaa tarkastelukohdetta ja toimintatapaa tarpeen mukaan. Tarkkaavuuden mekanismit voivat olla mm. hyperaktiivisilla nuorilla heikosti kehittyneet. Ärsykkeisiin reagointi voi olla liian nopeaa ja vireystason säätely tehtävä- ja tilannekohtaisesti vaikeaa. Tarkkaavaisuuden keston ollessa lyhytaikaista nuori saattaa pyrkiä välittömään tyydytykseen ja palkitsevaan vahvistukseen. Kehittyneempien käsitteiden ja suunnitelmien hahmotus voi olla puutteellista, oman työskentelyn arviointi hankalaa sekä oma-aloitteisuus ja motivaatio heikentyneitä. (Herrgård & Airaksinen 2004, 245-247.) Asperger-nuorilla tarkkaavuus voi keskittyä tiettyyn, hyvin kapea-alaiseen toimintaan niin, että toiminnan tai tarkastelukohteen muuttaminen, tai huomion suuntaaminen uudelleen ulkopuolelta tulevan ärsykkeen vuoksi voi olla hankalaa. Tilanteisiin juuttuminen voi aiheuttaa hankaluuksia sosiaalisissa tilanteissa. (Attwood 2005.)

**Motoriikka.** Motoriikan ongelmat ovat yleisiä tarkkaavuus- ja oppimishäiriöiden yhteydessä. Nuorella voi olla mm. liikunnallista kömpelyyttä, huono tasapaino, heikko koordinaatio ja heikot myötäliikkeet. Liikuntataidot voivat olla viivästyneitä ja lihakset hypotoniset. Lintusen, Koivumäen ja Säilän (1996) mukaan pitkään jatkuvat psyykkiset ongelmat ovat omiaan vähentämään liikuntaa. Tämä puolestaan johtaa yleiseen motivaation puutteeseen ja passiivisuuteen. Sosiaaliset pelot voivat estää liikuntaan osallistumista, mikä puolestaan johtaa taitojen kaventumiseen. Huonokuntoisen on vaikea aloittaa liikunta uudelleen. Hienomotoriikka voi olla kömpelöä ja epätarkkaa osittain siksi, että vaikeat ja aikaa vievät suoritukset kuten käsityöt eivät kiinnosta lasta. Hyvä motorinen kontrolli edellyttää monimutkaista aistitiedon integraatiota, missä keskeistä on somatosensorisen ja visuaalisen hahmotuksen, sekä vestibulaarijärjestelmän automatisoitunut toiminta. (Herrgård & Airaksinen 2004, 247; Lintunen ym. 1996, 18-19.)

**Oman kehon hahmotus.** Oman kehon hahmotus on lapsen motoristen taitojen ja niiden sujuvuuden perusta. Kehon hahmotuksella tarkoitetaan tietoisuutta omasta kehosta, sen eri osista ja mittasuhteista. Kehon hahmotus rakentuu lapsuusiässä leikkiessä ja muussa toiminnassa syntyvistä liike-, tasapaino- ja tuntoaistikokemuksista. Liikkeiden yliherkkä aistiminen voi johtaa ylivarovaiseen ja hitaaseen liikkumiseen ja mm. hyppimisen ja kiipeilyn välttämiseen, jolloin kokemukset kehosta eri asennoissa vähenevät. Kehon hahmottamisen vaikeuksilla on usein yhteys motorisiin ja visuaalisen hahmotuksen vaikeuksiin. Visuaalisen hahmottamisen avulla tutkitaan asioiden olennaisia piirteitä, keskinäisiä suhteita, kokoa, muotoja ja kokonaisuuksia. Häiriöt voivat ilmetä esim. vaikeutena tunnistaa kasvoja tai erottaa esinettä taustasta. Neurologisten erityisvaikeuksien yhteydessä ilmenee myös visuospatiaalisen hahmottamisen ongelmia. Se tarkoittaa esineiden asennon ja sijainnin hahmottamista suhteessa muihin esineisiin, taustaan tai omaan kehoon. Visuospatiaalinen kyky kehittyy normaalisti kehonhahmotuksen oppimisen myötä, kun lapsi tutustuu ympäristöönsä. (Herrgård & Airaksinen 2004, 247-248.)

**Sosiaalinen hahmottaminen.** Sosiaaliset hahmottamisvaikeudet tarkoittavat tilannetta, missä henkilö ei pysty tulkitsemaan tai tuottamaan oikeissa yhteyksissä ei-verbaalista kehonkieltä kuten ilmeitä, asentoja ja eleitä. Suuri osa ihmisten välisestä viestinnästä ja vuorovaikutuksesta tapahtuu sanattomasti. Tässä on yksi syy siihen, miksi neurologisia erityisvaikeuksia omaavilla nuorilla on paljon ongelmia sosiaalisessa kanssakäymisessä, sekä kaverisuhteiden muodostamisessa ja ylläpitämisessä. Psykososiaalisia vaikeuksia aiheuttavat myös ongelmat tunne-elämän säätelyssä, käyttäytymisen ongelmat, hyper- tai hypoaktiivisuus, sekä motoriikan ongelmat esim. liikuntatilanteissa. (Herrgård & Airaksinen 2004, 248-249.)

### 3.1.2 Neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutus

Tarkkaavuus- ja oppimishäiriöisten kuntoutus edellyttää erilaisten lähestymistapojen yhdistelyä yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaan. Keskeistä on, että kuntoutukseen otetaan mukaan myös perhe ja tietoa välitetään kaikille lapsen ja nuoren kanssa toimiville aikuisille kuten opettajille. Riittävän varhain aloitettu ja lapsen oirei-

den perusteella valittu psykologis-pedagoginen ja sosiaalinen kuntoutus yhdistettynä valvottuun lääkehoitoon on tällä hetkellä tutkitusti tehokkain kuntoutusmuoto. Aikuiset saattavat hyötyä lääkehoidon ja kognitiivisen psykoterapian yhdistelmästä. Nuorten kuntoutuksessa on keskeistä kiinnittää huomiota toiminnanohjauksen ja opiskeluvaikeuksien paranemiseen, jotta nuoren itsenäistymistä voidaan tukea. (Ahonen & Haapasalo 2008, 498-499.)

Neurologisia erityisvaikeuksia ei välttämättä huomata tai diagnosoida ollenkaan. Ihmisten väliset yksilö- ja temperamenttierot ovat suuria. Jokaisella pitäisi olla myös oikeus omaan yksilölliseen tapansa elää ja toimia. Diagnoosin tekeminen voi olla kuitenkin hyödyllistä, mikäli oireet ovat niin häiritseviä, että yhteiskunnan tarjoamista tuki- ja kuntoutuspalveluista voi olla hyötyä. Diagnoosi voi myös auttaa antamaan esim. koulussa esiintyvälle ongelmille nimen ja helpottaa erilaisuuden hyväksymistä. Ahosen ja Haapasalon (2008) mukaan on ilmeistä, että oppimisvaikeuksiin luettavat neurologiset erityisvaikeudet seuraavat mukana aikuisikään, mutta niiden kanssa voi oppia elämään. Aikuistumisen myötä tapahtuu usein muutoksia niin, että motorinen levottomuus vähenee, mutta tarkkaavaisuuteen liittyvät vaikeudet säilyvät. Vaikeuksien laaja-alaisuus saattaa rajoittaa ammatinvalintaa, erilaisissa työtehtävissä toimimista ja nuoren itsenäistymisprosessia. Hyvä itsetuntemus ja voimavarojen löytyminen perustuvat realistiselle minäkuvalle ja tiedolle omaan toimintakykyyn vaikuttavista asioista. Oikein suunnattuna esim. ADHD:lla on myös positiivisia puolia. Nuori voi olla nokkela, elinvoimainen, sanavalmis ja hyvin idearikas. (Ahonen & Haapasalo 2008, 497-498; Autismi- ja Aspergerliitto ry 2010)

Tarkkaavuus ja oppimishäiriöisten nuorten kuntoutus toteutetaan eri organisaatioissa joko lääkinnällisenä, sosiaalisena, pedagogisena tai ammatillisena elämäntilanteesta ja oireiden haittaavuudesta riippuen. Sairaanhoidopiirien kannat vaihtelevat siinä, tehdäänkö diagnoosi erikoissairaanhoidossa ja siinä, kuinka hoidollisesti vaikeat lapset pääsevät erikoissairaanhoidon piiriin. Kelan kustantamaa ammatillista kuntoutusta on mahdollista saada vain silloin, jos nuoren erityisvaikeus haittaa olennaisesti ammatinvalintaa. Yhteistyö kodin, terveydenhuollon ja kuntoutuksen eri sektoreiden, sosiaalitoimen ja koulun kesken on välttämätöntä, kun suunnitellaan erilaisia kuntoutus- ja tukitoimia.

Ennusteen kannalta on välttämätöntä lapsen ongelmien varhainen toteaminen ja tarvittavien tukitoimien käynnistäminen. Lääkinnällisenä kuntoutuksena on mahdollista saada yksilöterapiota kuten puhe-, toiminta- tai fysioterapiata tai neuropsykologista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus mahdollistaa erityisen tuen esim. päiväkotiin ja koulunkäyntiin pienryhmäopetuksen, avustajapalveluiden tai apuvälineiden avulla. (Herrgård & Airaksinen 2004, 241; Eijsveikeet ry 2010.) Myös erilaisia ruokavaliohoitoja käytetään, mutta niiden vaikuttavuudesta on vain vähäistä näyttöä (Käypä hoito -suositus 2007).

Kun epäily erityisvaikeuksista herää, voi ensivaiheen tietoa saada lääkäriltä, psykologeilta ja erityistyöntekijöiltä. Kun erityisvaikeus on diagnosoitu, voi päästä potilasjärjestöjen, KELA:n ja keskussairaaloiden kustantamille sopeutumisvalmennuskursseille. Neuropsykiatrinen valmennus on elämänhallintaa kehittävää kuntouttavaa toimintaa, jossa valmennettava ohjataan saavuttamaan arjen eri alueiden sujumiseen liittyviä taitoja. Lisäksi pyritään lisäämään valmennettavan itsetuntemusta ja itseohjautuvuutta. Kuntoutusohjaaja voi tehdä palveluohjauksellisia kotikäyntejä ja toimia tukihenkilönä nuoren arjessa ja mm. opiskeluun ja itsenäistymiseen liittyvien asioiden selvittelyssä. Vanhemmat tarvitsevat pitkäaikaista tukea kasvatuksen haasteisiin, tietoa erilaisista sosiaalietuksista ja usein myös perheneuvolan tukea. (Herrgård & Airaksinen 2004, 241; Eijsveikeet ry 2010.)

### 3.1.3 Kuntoutujien kokemuksia tutkimusten mukaan

Harjoituskokonaisuuksien suunnittelua ja aihevalintaa varten haluttiin diagnoosien lisäksi selvittää, millainen kuntoutus oli koettu mielekkääksi ja vaikuttavaksi. Kuntoutujien kokemuksista saatiin selville myös ne erityisvaikeudet, jotka kuntoutujien mielestä haittasivat eniten toimintakykyä. Koska nuorista tehtyjä tutkimuksia on vähän, on opinnäytetyöhön referoitu myös aikuiskuntoutujista tehtyä tutkimusaineistoa.

Hujanen (2009) on tarkastellut 13–17-vuotiaiden neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten elämäntilannetta. Tutkimuksessa selvitettiin heidän toimintakykyään ja haasteitaan arjessa, saatujen kuntoutuspalvelujen määrää, sisältöä ja tämänhetkistä tuki-

palvelujen tarvetta. Yksilön näkökulmasta kuntoutuksen tarpeissa korostuivat sosiaaliset taidot esim. kaverisuhteiden solmimisessa, tieto ja ymmärrys omasta oireyhtymästä, sekä oman erilaisuuden käsitteleminen ja hyväksyminen. Merkittävää oli myös kuntoutuksen ajankohtaisuus omaan elämäntilanteeseen esim. itsenäistymiseen ja ammatinvalintaan liittyen ja kuntoutuksen tarjoama vertaistuki. (Hujanen 2009.)

Rönkä (2010) on tutkinut neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten kokemuksia kuntoutuskurssikokonaisuudesta, kuntoutuksesta saatua hyötyä, sekä kuntoutuksen vaikutusta nuorten ja heidän perheidensä elämään. Yksilöllisissä haastatteluissa selvisi, että erilaiset sosiaaliset ongelmat ovat suurin syy kuntoutuskursseille hakeutumiseen. Nuorten mielestä merkityksellisintä kurseista saatua hyötyä oli vertaisryhmässä tapahtuva sosiaalinen kanssakäyminen ikäisten kanssa. Vanhempien kokemuksissa korostuivat vertaistuki, nuoren lisääntyneet arkielämän taidot onnistumisineen ja perheiden tarpeiden yksilöllinen huomioiminen. Kuudesta haastatellusta nuoresta neljä koki edistyneensä toimintakyvyssään kuntoutuskurssijakson aikana. Tutkimuksen mukaan on tärkeää kertoa nuorille kuntoutustoiminnan tavoitteista. Kuntoutuksen hyöty jäi epäselväksi niille nuorille, joille kuntoutuksen tavoitteet eivät olleet selviä. (Rönkä 2010.)

Erilaiset ja -asteiset neurologiset erityisvaikeudet ja neuropsykiatriset ongelmat heijastuvat usein myös mielenterveyteen. Latvala ja Nikkola (2008) ovat tutkineet mielenterveyskuntoutujien kokemuksia liikunnan ja psykofyysisten harjoitteiden vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. He ohjasivat mielenterveyskuntoutujille lihasvoima- ja liikkuvuusharjoitteita, Roxendalin kehontuntemusharjoituksia, erilaisia rentoutusmenetelmiä, sekä hengitysharjoituksia. Kuntoutujien subjektiivisten kokemusten mukaan liikunta ja psykofyysiset harjoitteet edistävät psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. (Latvala & Nikkola 2008.)

Lundvik Gyllensten (2001) on tutkinut Roxendalin Basic Awareness Therapy (BAT) -menetelmän vaikuttavuutta, arviointia ja potilaiden vuorovaikutusta fysioterapeutin kanssa psykiatrisilla avohoitopotilailla. Tutkimuksessa todettiin, että terapian ja sen avuksi liikkeen ja käyttäytymisen arviointiin kehitetyn menetelmän teoreettiset oletukset toteutuivat käytännössä. Terapia todettiin tehokkaaksi ja käyttökelpoiseksi myös lyhytaikaisessa hoidossa. Tutkimusryhmässä todettiin parannusta liikkeiden laadussa,

liikkeiden käyttämisessä, psykiatrisissa oireissa, asenteissa omaa kehoa ja liikkumista kohtaan, sekä itsetunnossa. Hyvä vuorovaikutus fysioterapeutin ja kuntoutujan välillä, sekä kuntoutujan aktivointi, koettiin tärkeäksi. Psykiatristen kuntoutujien näkökulmasta vaikuttavimpina koettiin parannukset tasapainossa ja ryhdissä, oma osallistuminen ja mahdollisuus harjoitella itsenäisesti. Kuntoutajat raportoivat syvällistä parannusta fyysisillä, psyykkisillä ja sosiaalisilla termeillä. (Lundvik Gyllensten 2001.)

Anttila (2007) on tutkinut Mosche Feldenkraisin menetelmään perustuvan kehontuntemusta edistävän harjoittelun vaikutuksia koettuun ja mitattuun kehonhallintaan. Kehontuntemuksen lisääntymistä tutkittiin ryhdin, asennon hallinnan, hengityksen ja rentoutumiskyvyn muutosten avulla. Kymmenen viikon itsenäisen harjoittelun jälkeen havaittiin selkärangan liikkuvuuden ja kehon joustavuuden lisääntymistä. Lisäksi todettiin myös subjektiivisesti koetun kehon hallinnan ja -tuntemuksen paranemista. Tutkimuksen mukaan lisääntynyt kehontuntemus näyttäisi vaikuttavan asennon hallinnan lisäksi myös liikkuvuuteen ja liikkeiden laatuun. (Anttila 2007.)

Koljosen (2000) mukaan liikunnasta on mahdollista saada itseluottamusta kasvattavia kokemuksia, mutta fyysisesti heikoimmilla lapsilla tilanne voi olla päinvastainen. Jos lapsella on huono itsetunto, on pettymysten sietäminen vaikeaa ja arvosteluun reagointi voi olla kohtuuttoman herkkää. Negatiiviset kokemukset puutteellisista taidoista, hallinnasta ja muiden syrjimisestä liikuntatilanteissa, voivat johtaa motoristen toimintojen välttelyyn ja arkuuteen kokeilla omaa suorituskykyä. (Koljonen 2000.) Elämänlankakurssien loppupalautteiden mukaan nuoret ovat pääosin kokeneet tulleen hyväksytyksi omana itsenään. Vertaisryhmässä on omia motorisiakin taitoja helpompi harjoittaa, kun nuoret ymmärtävät jokaisella olevan omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Positiiviset kokemukset motoriikkaa vaativista tilanteista erilaisissa ryhmäaktiiviteeteissa tuovat luottamusta omaan kehonhallintaan. (Hujanen 2010.)

Kanstrén ja Pind (2002) ovat tutkineet masentuneen ihmisen ruumiillista kokemusmaailmaa. Tutkimuksen lähtökohtana on ajatus, että ihminen kokee kaikki havaintonsa ja reaktionsa tiedostamatta tai tietoisesti ruumiissaan. Ihminen voi eri syistä sulkea miensä ruumiin reaktioilta ja menettää näin kosketuksen todellisiin tunteisiinsa. Ihminen voi reagoida psyykkiseen pahoinvointiin suojautumalla voimavarat ylittäviltä elämänti-



lanteilta ja kokemuksilta esim. masennuksella. Vaikeilta tuntuvia tunne-elämyksiä torjutaan mm. rajoittamalla hengitystä ja jännittämällä lihaksia, mikä vie turhaan energiaa. Tutkimuksen laajasta vastaajajoukosta kävi ilmi, että ruumis koetaan raskaaksi ja voimattomaksi ja elinvoima vähäiseksi masennuksen aikana. Rentoutuminen koettiin vaikeaksi lihasten kireyden ja jumiutumisen takia. Ruumiillisen avun ja hoidon toiveissa painottui masentuneen tarve tulla kuulluksi ja kohdatuksi niin, että voi vähitellen löytää kadotetut sisäiset voimavaransa. Turvallinen ja ymmärtävä, ei liian vaativa ilmapiiri, koettiin tärkeäksi. Hoitokeinoina kadonneen kehoyhteyden löytämiseen toivottiin rentouttavaa kosketusta ja hoitoa ja voimavaroihin suhteutettua liikunnan ohjausta, keskustelua, hierontaa ja ohjattua rentoutumista. (Kanstrén & Pind 2002.)

Lintunen ym. (1996) kuvaavat liikunnan välittömiä vaikutuksia Liikunta- ja mielenterveys-projektissa. Näitä olivat kuntoutujilla mielialan vapautuminen, ahdistuneisuuden lievittyminen, onnellisuuden ja rauhan tunne, lämpö, rentous, iloisuus, innostuneisuus, toiveikkaus ja avoimuus. Liikunta vaikuttaa psykofyysiseen järjestelmään ja hyvinvointiin kehon kokonaisvaltaisen reaktion eli hengityksen paranemisen, suorituskyvyn nousun, lämmön ja biofysikaalisten ja -kemiallisten muutosten kautta. Se aiheuttaa mm. välittömän mielihyvän kokemisen ja mielialan kohentumisen. Tärkeää on myös ns. hallinnan kokemuksen syntyminen. Tällä tarkoitetaan kokemusta oman kehon hallinnasta, psykososiaalisen liikuntatilanteen hallitsemisesta ja mielihyvää kokonaisen harjoitusohjelman läpikäynnistä. Pelkästään psykologisten liikuntavaikutusten puolesta puhuvat kuntoutujien kokemukset siitä, että liikunta aiheutti positiivisia muutoksia jo ensimmäisten viikkojen aikana, jolloin ei tapahtunut vielä sanottavaa fyysistä edistymistä. Psykkiseen hyvinvointiin tähtäävän liikunnan ei tarvitse olla raskasta. Koetun kunnan muutokset ennakoivat psykkisen hyvinvoinnin muutoksia fyysisiä paremmin. Säännöllinen liikunta edistää psykkistä hyvinvointia silloin, kun siihen sitoudutaan pakottomasti, tavoitteet asetetaan realistisesti ja liikunta koetaan itselle tärkeäksi. (Lintunen ym. 1996, 20.)

### 3.2 Psykofyysinen ihmiskäsitys

Ihmisellä on tarve luoda itselleen sisäinen malli todellisuudesta, jossa hän elää vuorovaikutuksessa ympäröivän maailman kanssa. Tähän yksilölliseen maailmankuvaan hän kiteyttää kaiken mitä on havainnut, oppinut, ajatellut ja tuntenut. Tasapainoisen mielen kulmakivi on jäsentynyt minäkuva, joka on realistisessa suhteessa arkitodellisuuteen. Minäkuva rakentuu suhteesta omaan kehoon, omasta ihmiskäsityksestä eli suhteesta ihmisen mahdollisuuksiin ja maailmankuvasta. Minäkuva muokkautuu jatkuvasti suhteessa ympäröivän fyysisen, kulttuurisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa. Ihmisen olemassaolo todentuu kolmessa perusmuodossa, joita ovat kehollisuus, tajunnallisuus ja situationaalisuus. Ihmisen olemassaolo todentuu fyysisenä orgaanisena rakenteena kehollisuuden kautta. Tajunnallisuus tarkoittaa kehon olemassaolon oivaltamista eli olemassaoloa psyykkisenä, henkisenä, tuntevana ja kokevana henkilönä. Situationaalisuus tarkoittaa ihmisen olemassaoloa suhteessa tämänhetkiseen elämäntilanteeseen. Harmonia ja hyvä toimintakyky edellyttää kaikkien kolmen tasapainoa. (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 12-22.)

Ihmisen olemassaoloa voidaan tarkastella Dropsyn neljän toisiinsa kytkeytyvän tason avulla, joita ovat fyysinen, fysiologinen, psykologinen ja psykososiaalinen sekä eksistentiaalinen taso. Fyysiseen tasoon kuuluvat lihakset, luut ja muut anatomiset rakenteet. Tässä tasossa ei vielä sinänsä ole elämää. Jotta fyysisen tason rakenteet voisivat elinaihana hyvin, niitä tulisi kuormittaa riittävästi tarkoituksenmukaisessa asennossa suhteessa painovoimaan. Fysiologinen taso kuvaa elintoimintoja, jotka tapahtuvat tietyn sisäisen rytmin mukaisesti. Näitä ovat mm. hengitys, verenkierto, aineenvaihdunta ja hormonieritys. Fysiologistakin tasoa tulisi vuorotellen kuormittaa ja antaa palautumisaikaa elintoimintojen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Psykologiseen ja psykososiaaliseen tasoon kuuluvat ajatukset, tunteet ja reaktiot, sekä kyky tehdä havaintoja ja arkisia askareita. Psyykkisesti suotuisat olot ympäristössä ja ihmissuhteissa, sekä riittävät vastoinkäymiset, vahvistavat psyykkistä kasvua ja kehitystä. Liian suuret vastoinkäymiset voivat puolestaan johtaa psykosomaattisiin häiriöihin kuten masentuneisuuteen. Neljäs eli eksistentiaalinen taso erottaa ihmisen eläimestä. Tämä taso sisältää elämän tarkoituksellisuuden kokemisen, elämänkatsomuksen, tietoisuuden itsestä, mahdollisuuden reflektoida omia ajatuksia ja tunteita sekä hengellisyyden. Tietoisuutensa kautta ihminen ky-

kenee aistimaan, kokemaan elämyksiä ja pystyy ymmärtämään kuuluvansa erilaisiin yhteiskunnallisiin ryhmiin kuten perheeseen tai tiettyyn kansakuntaan. Kun otetaan huomioon ihmisen elämäntilanne, ei kahta samanlaista ihmistä ole olemassa. (Herrala ym. 2008, 22-24.)

### 3.3 Psykofyysinen fysioterapia

Psykofyysinen fysioterapia tarkoittaa tapaa kohdata kuntoutuja kokonaisvaltaisena ihmisenä missä tahansa terapiatilanteessa. Tavoitteina ovat kivun lievittyminen, rentoutuminen, stressinhallinta sekä ruumiinkuvan eheytyminen, ruumiinhallinnan, sekä vuorovaikutuksen ja itsetuntemuksen lisääntyminen. Psykofyysinen fysioterapia tähtää ihmisen liikunta- ja toimintakykyisyyden vahvistumiseen ja voimavarojen löytymiseen riippumatta kuntoutujan toimintakyvyn asteesta ja siihen vaikuttavasta ongelmasta. Psykofyysisen fysioterapian lähtökohtana on ihmisen kehon, mielen ja ympäristön erottamaton vuorovaikutus. Erilaista psykofyysistä oireilua voi esiintyä erilaisissa sairauksissa ja niistä toivuttaessa, niin myös neurologisissa toimintahäiriöissä. Terapiassa on olennaista ihmisen oma tietoisuus ja kokemus omasta kehosta. Se saadaan aikaan jännitystilojen tietoisesta rentoutuksella sekä asentojen ja liikkeiden harjoittamisen kautta tarkkailemalla kehon ja mielen reaktioita. Keskeisiä osatekijöitä terapiassa ovat fysioterapeutin ja kuntoutujan aito kohtaaminen, terapeutin ihmiskäsitys, kuntoutujan motivaatio ja käsitys omasta kehosta. Fysioterapeutin tehtävä on ohjata kuntoutujaa kuuntelemaan kehoaan ja itseään. Tämä edellyttää terapeutilta omaa kehotietoisuutta ja kykyä ymmärtää erilaisten ihmiskäsitysten suhteellisuus. Fysioterapia määräytyy aina kuntoutujan senhetkisten valmiuksien, voimavarojen ja elämäntilanteen mukaan. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 265-268; Psyfy ry 2010.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa on useita eri koulukuntia, joilla on hiukan erilaisia painotuksia. Psykodynaaminen fysioterapia korostaa kehon jännitystilojen tunnistamista ja vähentämistä. Tunnekokemukset ja esim. stressi näkyvät ihmisen kehon asennossa, liikkuvuudessa, hengityksessä, lihasten joustavuudessa ja lihasjännityksen tasossa. Roxendalin kehoterapiassa (The Body Awareness Therapy) on tavoitteena edistää kehon hallintaa ja itsetuntemusta paremman kehontuntemuksen ja -tietoisuuden avulla. Kehon

hallinta tarkoittaa kykyä ohjata ja kontrolloida ryhtiä, liikkeitä ja lihasjännitystä omalla persoonallisella tavalla. Kehonelämys tarkoittaa henkilön omaa kokemusta kehostaan ja sen rajoista suhteessa ulkomaailmaan. Roxendalin kehoterapiassa tarkastellaan kehon suhdetta alustaan ja keskilinjaan, kehon kolmea liikekeskusta, liikkeen sujuvaa virtausta, hengitystä ja tietoista läsnäoloa. Muita psykofyysisen fysioterapian menetelmiä ovat mm. norjalainen psykomotorinen fysioterapia, psykodynaaminen kehoterapia, Feldenkrais-menetelmä ja erilaiset rentoutusharjoitukset. (Talvitie ym. 2006, 269-283.)

### 3.3.1 Kehotietoisuus

Keskeinen ihmisen toimintatapoja ohjaava tekijä on ihmisen mielikuva ja kokemus omasta kehostaan. Kehonkuvan merkitys on osoitettu lukuisissa tutkimuksissa. Heinosen ja Valkaman (2010) suomentamassa Bunkanin teoksessa sen merkitystä on tutkimuksesta huolimatta aliarvioitu lääketieteessä ja psykoterapiassa. Tutkimuksia on mm. ihmisten käsityksistä omista kehonrajoistaan ja niiden yhteydestä psykosomatiikkaan, kehon herkkyyden yhteyksistä luonteenpiirteisiin, kehon muutoksista neurootikoilla ja kehonkuvan muuttumisesta psykooseissa. Bunkanin mukaan kehontuntemuksen osat alueet ovat yhteys omaan kehoon ja henkilökohtainen kokemus kehon koosta. Alentunut kehontuntemus voi aiheuttaa mm. vierauden tunnetta omaa kehoa kohtaan, puolierojen tuntemuksia, tai esim. kipu voi hallita koko tietoisuutta. Pahimmillaan heikko kehotietoisuus voi aiheuttaa jopa kehosta irtautumisen kokemuksia. (Heinonen & Valkama 2010.) Kehotietoisuuden lisääntymisen kautta ihmisen on mahdollista korvata ulkopuolisiin ärsykkeisiin pohjautuvaa toiminnanohjausta sisäisellä, omiin tarpeisiin pohjautuvalla toiminnalla. On tärkeää, että ihminen saa otteen omasta elämästään ja tunteen että voi siihen itse vaikuttaa. (Klemola 2002.)

Ihmisellä on liikkumista avustava proprioseptinen palautejärjestelmä, joka perustuu tasapainon, liikkeen ja asentojen aistimiseen. Jos taito kuunnella kehosta tulevia tuntemuksia on kadoksissa jatkuvan hallitsemattoman ajatuksenvirran takia, eivät aistit ja orientoituminen ulkomaailmaan toimi kunnolla. Erilaisten keskittymis- ja rentoutustekniikoiden avulla voidaan mieli saada tyhjenemään ja avautumaan ulkoisten ja sisäisten ympäristöjen tarkkaavaiselle kuuntelemiselle. Tietoinen läsnäolo ajassa ja paikassa on

avain keskittymiseen. Psykkisiä ja fyysisiä kiputunteja vastaan ei kannata taistella, vaan ne pitää ottaa vastaan. Tätä kautta mahdollistuu kehon paranemisprosessi esim. tasapainoisemman rennon asennon, rauhallisemman ja murehtimisen sijaan toimintaan kykenevän mielen kautta. (Klemola 2002.)

Kehotietoisuuteen luetaan paitsi ihmisen realistinen käsitys itsestään, myös hänen toiveensa siitä, millainen hän haluaisi olla ja uskomukset siitä, millaisena toiset näkevät hänen kehonsa. Sosiaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää se, millaiseksi henkilö kokee kehonsa. Jos henkilö kokee kehonsa rumaksi, se vaikuttaa ihmisen halukkuuteen luoda sosiaalisia kontakteja muihin. Ihmisen ainutkertainen kehonkuva rakentuu vauvaiästä lähtien ensin toimien, sitten toiminnasta johtuvien sensoristen tunteiden rekisteröimisen kautta. Kehonkuvaan vaikuttavat lapsella myös omasta toiminnasta saadut kommentit muilta. Vähitellen kehittyy kokemus ainutkertaisuudesta ja mahdollisuudesta säädellä ja tuottaa omia toimintoja. Tällaiset kyvyt eivät ole mahdollisia, jos ihminen ei tunnista kehoaan, eli käsitys fyysisestä minästä on heikko. Toimintakyvyn kannalta on myös tärkeää, että tietoisuus kehosta pidetään ajan tasalla, koska keho, sen ominaisuudet ja toimintatilat muuttuvat elämän varrella. Erilaisista peloista ja ahdistuksista johtuva tunteiden tukahduttaminen voi johtaa fyysisiin muutoksiin kehossa. Pelkotilat voivat aiheuttaa hengityksen pidättämistä. Siitä seuraa ylimääräisiä lihasjännityksiä, jotka muuttavat kehon asentoa epätaloudelliseksi. Kehotietoisuus muuttuu, jos henkilö jää pitkäksi aikaa esim. koukkuasentoon tai ns. epätietoiseen asentoon. (Herrala ym. 2008, 42-45.)

### 3.3.2 Menetelmiä kehotietoisuuden edistämiseen

Haffner, Ross, Goldstein, Parzer ja Resch (2006) ovat tutkineet kehotietoisuuteen keskittyvien menetelmien vaikuttavuutta ADHD-lasten terapiassa. Pilottitutkimuksessa vertailtiin joogan ja perinteisten motoristen harjoitusten tehoa fysioterapiassa. Tuloksia mitattiin tarkkaavaisuutta vaativien tehtävien ja vanhempien näkemysten avulla. Jooga-harjoittelu oli ylivoimaisesti vaikuttavampaa perinteiseen fysioterapiaan verrattuna ja harjoitusjakson lopuksi tutkimusryhmä ei eronnut merkittävästi normaaliin lasten kohderyhmästä. Tutkimus osoittaa, että jooga voi olla vaikuttava lääkehoitoa täydentävä hoitomuoto ADHD:ssa. (Haffner, Ross, Goldstein, Parzer & Resch 2006.)

Bunkan (2000) on kehittänyt psykofyysisen fysioterapian tutkimista standardoimaan Comprehensive Body Examination (CBE) menetelmän. Voimavarojen kartoittamiseen keskittyvä menetelmä perustuu Norjan psykomotorisen koulukunnan, psykiatri Trygve Braatøyn ja fysioterapeutti Aadel Bülow-Hansenin toimintatapoihin, hahmoanalyytiseen vegetoterapiaan ja klassisen fysioterapian teorioihin ja käsitteisiin. Menetelmän avulla on mahdollista tutkia keho kokonaisvaltaisesti huomioiden kehon asento, liikkuvuus, hengitys, lihaskoostumus, lihasten palpaatioarkuus, autonomisen hermoston ja sisäerityksen reaktiot, kehonkuva ja emotionaaliset reaktiot tutkimisen aikana. (Heinonen & Valkama 2010.)

Khilnani, Field, Hernandez-Reif ja Schanberg (2003) ovat tutkineet hierontaterapian vaikutusta 7–18-vuotiaiden ADHD-diagnosoitujen mielialaan ja käytökseen. Tutkittava ryhmä sai hierontaterapiaa kahdesti viikossa 20 minuuttia kerrallaan kuukauden ajan. Tutkimus osoitti hieronnan edistävän lyhytaikaista mielialan kohoamista hierontojen jälkeen ja pitkäkestoista käytöksen paranemista koulun luokkatilanteissa kontrolliryhmään verrattuna. Hieronta voi edistää myös oman kehon rajojen hahmottamista ja aistiherkillä kosketuksen sietoa. (Khilnani, Field, Hernandez-Reif & Schanberg 2003.) Koljonen (2000) kuvaa pariharjoitusta, jossa kosketus tapahtui ensin pallon avulla ja myöhemmin myös käsillä esim. kirjoittamalla tarinaa toisen selkään. Rentoutushieronnan tavoitteena oli fyysisen ja psyykkisen hyvinolon tunteen lisäksi kokemus kehosta, sekä itsehillinnän ja keskittymiskyvyn harjoittaminen. (Koljonen 2000.)

Gertrud Roxendalin kehittämässä kehoterapiassa The Body Awareness Therapy (Basic BAT) tavoitteellaan kehon hallinnan, kuten asentojen ja liikkeen, sekä itsetuntemuksen lisääntymistä kehontuntemuksen ja -tietoisuuden kautta. Kehon kokeminen muodostuu siitä, kuinka ihminen kokee oman ruumiinsa rajat suhteessa ulkomaailmaan, ja millainen käsitys hänellä on omasta kehostaan. Liikeaspekti muodostuu siitä, kuinka ihminen hallitsee tapansa liikkua, ylläpitää asentoa ja kommunikoida sanattomasti esim. ilmeillä ja eleillä. Tasapainon ja rentoutumisen edellytys on turvallinen kontakti alustaan. Harjoituksissa annetaan kokemuksia ruumiin painosta eri asennoissa. Kehon asentoa pyritään tasapainottamaan suhteessa keskilinjaan ja ehkäisemään näin asentovirheistä johtuvia jännityksiä ja kipuja. Roxendal jakaa kehon kolmeen eri liikekeskukseen, joiden tiedostaminen voi johtaa taloudellisempaan ja harmonisempaan liikkumiseen. Kehon

rajojen tiedostaminen on edellytys myös muun ympäristön hahmottamiselle. Tavoitteena on saavuttaa runsaasti toistuvia tuntemuksia eri ruumiinosista erilaisten aistiärsykkeiden avulla. Ärsykeitä annetaan näkö-, kuulo-, tunto- ja liikeaisteille. Huomiota kiinnitetään myös lihaksiston liialliseen jännitykseen, mikä voi johtua psyykkisistä, fyysisistä tai sosiaalisista syistä. Jännitysten vapauttamiseen kuuluu olennaisena osana vapaa, pakoton hengitys, mitä terapiassa myös harjoitellaan. Oikean hengitystavan tiedostaminen liittyy läheisesti psykofyysisen fysioterapian menetelmiin ja mm. Bunkanin (2000) CBE-menetelmään. Se on myös edellytys rentoutumiselle ja tietoiselle läsnäololle, mikä puolestaan on avain toiminnan ja tarkkaavaisuuden keskittyneeseen suuntaamiseen. Oletus on, että kun tietoisuus esim. liikekeskuksista ja keskilinjasta syntyy, on sillä jos sinällään jännitystä laukaiseva vaikutus. On tärkeää, ettei harjoitteita tehdä rutiinilla, vaan ne tehdään tietoisesti läsnä ollen ja tuntemuksista keskustellaan jälkikäteen. (Talvitiie ym. 2006, 269-272.)

Blatner (1997) kuvaa teoksessaan erilaisia terapiassa ja kuntoutuksessa käytettäviä taideterapiaan perustuvia toiminnallisia menetelmiä. Taideterapian muodot psyko- ja sosiodraama mahdollistavat ongelman tarkastelun ja käsittelyn ikään kuin ulkopuolisen silmin. Psykodraamassa rohkaistaan ihmistä ottamaan vastuu omasta elämästään. Draama on käytännön tekniikka johonkin tiettyyn tilanteeseen tai henkilökohtaiseen ominaisuuteen liittyvien mahdollisuuksien tarkasteluun ja uuden toimintamallin opetteluun. Sosiodraama mahdollistaa koko ryhmän toiminnan tarkastelun yhdessä. Kuntoutujia voidaan auttaa tiedostamaan omaa käyttäytymistään esim. videoimalla, roolinvaihdolla, ryhmäpalautteella tai ei-kielellisen vuorovaikutuksen harjoitteilla. Tunnetilan ilmaisun korostamiseksi ohjaaja voi käyttää vahvistamista, sivuun puhumista, sekä kommunikaation, korkeuden, tilan ja asentojen liioittelua. Opetusmenetelmänä draama tähtää toimintaan, kokemukselliseen oppimiseen ja tunteiden tunnistamiseen. Kokonaisvaltaista ilmaisua tukevassa ryhmäterapiassa on tavoitteena antaa puheen lisäksi tilaa ihmisen kaikille kommunikaatiotavoille. Erilaisia ruumiinkielen harjoituksia voidaan käyttää korjaavasti ja tuntemuksia mietiskellen ja analysoiden. (Blatner 1997, Lintunen ym. 1996.)

Valokuvaa voidaan käyttää menetelmänä kehotietoisuuden edistämiseen. Savolainen (2008) on tutkinut ja kehittänyt valokuvan käyttöä pedagogisena ja terapeuttisena mene-

telmänä. Hänen kymmenen vuotta kestäneen valokuvaprojektinsa myötä lastenkotilasten parissa on syntynyt kirja voimauttavasta valokuvasta. Kirjassa lastenkotilapset saivat ideoida ja kuvauttaa itsensä sellaisena ja siinä luonnonympäristössä, kuin he näkivät todellisen tai ihanneminänsä. Valokuvien myötä nuoret saivat voimakkaita osallisuuden kokemuksia, korjaavaa hyväksyntää ja nähdyksi tulemista omana itsenään ja mahdollisuuden tutkia omaa sisintään riippumatta senhetkisestä elämäntilanteesta ja menneisyydestä. (Savolainen 2008.)

### 3.4 Voimaannuttava ohjaaminen

Voimavara- ja ratkaisukeskeinen työtapo tarkoittaa sitä, että ongelmille ei haeta syytä, vaan ratkaisuja haetaan kuntoutujan tavoitteiden ja toimintakyvyn pohjalta. Voimavara-lähtöisen kuntoutuksen lähtökohtana on ihmisen kehittyminen omien kiinnostustensa ja vahvuuksiensa pohjalta. Mitä enemmän kuntoutuja saa voimavarojaan käyttöönsä, sitä motivoituneemmin hän ponnistelee kuntoutumisensa hyväksi. Ratkaisuja pyritään löytämään onnistumisen kokemuksista, merkityksellisistä oivalluksista ja tulevaisuuden miettimisestä. Tavoitteena on löytää käytännössä toimivia keinoja ja ajattelumalleja, joita kuntoutuja voi hyödyntää arjessaan. Tässä työtavassa on merkityksellistä ohjaajan ihmiskäsitys, myönteinen asenne ja usko myönteisen muutoksen mahdollisuuteen. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002.)

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa tarkoittaa tietynlaista asennetta ongelmallisiin tilanteisiin. Asioita ei tulkita, vaan päätelmät perustetaan aina havaintoihin. Keskeistä terapiassa on asiakkaan aito kuunteleminen ja kohtaaminen. Terapiamenetelmät valitaan sitten tilanteen ja yksilön mukaan, ei mihinkään yksittäiseen teoriaan pohjautuen. Erickson uskoi, että jokaisella ihmisellä on viisautta, taitoja, kykyjä ja voimavaroja päästä eteenpäin. Suuntausta on myöhemmin kehitetty useiden tutkijoiden toimesta. Lähestymistavassa on olennaista tavoitteellisuus ja tulevaisuuteen suuntautuminen. Vaikeus tai pulma muutetaan taidoksi, jonka voi oppia ongelman syyn pohtimisen sijaan. Terapiassa kiinnitetään huomio aiempiin onnistumisiin ja taitoihin toiveikkuuden syntymiseksi ja voimavarojen löytymiseksi. Huomio kiinnitetään pieniin edistysaskeliin ja yrittämiin, ja kannustetaan jatkamaan matkalla kohti suurempaa tavoitetta. Tällainen ratkaisu-



keskeinen valmennus on voimaannuttavaa ja energiaa antavaa. Vuorovaikutus tähtää tasaveroiseen, kuntoutujan ajattelutapaa kunnioittavaan ja arvostavaan yhteistyöhön, jossa terapeutti ei automaattisesti tuputa omia ideoita tai ajatuksiaan. Tämä mahdollistaa kuntoutujalle asioiden oman oivaltamisen. Keskustelussa ja ajattelussa korostuvat myönteisyys, luovuus ja leikillisuus. Myös huumoria voidaan käyttää rikkomaan jumiutuneita käsityksiä ja silloin kun halutaan tarkastella pulmatilanteita oikeissa mittasuhteissa. Epäonnistumisia tarkastellaan oppimiskokemuksina. Ratkaisukeskeisessä ajattelumallissa lähdetään siitä, että tapahtumien ja kokemusten taustalla ei ole koskaan vain yhtä totuutta. Koska asiat tapahtuvat aina suhteessa toisiin ihmisiin ja ympäristöön, voi tavoitteeseen päästä monia eri tapoja käyttäen. Olennaista on ymmärrys, että pienetkin liikeyhdöt ja merkitykselliset kokemukset voivat olla suurten muutosten alkuja. Asiakkaat ovat kokeneet lähestymistavan mielekkäänä. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 47-51.)

Suomen Fysioterapeutit ry:n (2010) laatimissa eettisissä ohjeissa korostuu sama voimavara- lähtöisyyden ajatus. Fysioterapeutin tulee tukea asiakkaita ja heidän perheitään erilaisissa elämäntilanteissa. Tehtävänä on auttaa voimavarojen löytämisessä terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun parantumiseksi. Jokainen asiakas tulee kohdata tasavertaisena yksilönä asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Tera- piasuhteen tulee perustua avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. (Suomen Fysioterapeutit ry 2010.)

Voimaantumisen prosessi, joka viimekädessä lähtee kuntoutujasta itsestään. Siihen kuitenkin vaikuttaa myös se, uskooko asiantuntija kuntoutujan mahdollisuuksiin. On tärkeää, että kuntoutuja saa päättää omasta toiminnastaan ja tavoitteistaan ja hyödyntää sitten omia kokemuksiaan ja asiantuntijan tarjoamaa tietoa prosessissa. Vain näin kuntoutuja voi saavuttaa hallinnan tunteen omaa elämäänsä kohtaan. Dialogisessa vuoro- vaikutuksessa on keskeistä keskusteluyhteyksien ja tasavertaisen suhteen luominen. Pelkkä asiakkaan ymmärtäminen, tai liika asiantuntijakeskeisyys, ei johda hyvään vuoro- vaikutukseen. Jos nuoren erityisyyttä korostetaan liikaa, se saattaa hyvän tarkoituksen sijaan ylläpitää nuoren kuvaa itsestään erityisenä, tilanteensa vankina elävänä. Tera- peutin ei ole syytä ottaa liian vahvaa roolia neuvojana ja tietäjänä, vaan antaa tilaa nuoren omille oivalluksille. Toisaalta ei kannata mennä liian varovaiselle linjalle, vaan on

uskallettava ottaa oma roolinsa kuntoutustilannetta eteenpäin vievänä vastuullisena asiantuntijana. Kuntoutussuhde vaatii alussa asiakaskeskeisen vaiheen, jolloin korostuu kuuntelemisen taito. Väliin voi olla tilanteita, jolloin kuntoutuksen etenemiseksi on otettava selkeä ja aktiivinen asiantuntijan rooli. (Mönkkönen 2007.)

Sekä kuntoutujan että terapeutin kannalta on voimaannuttavaa uskaltautua välillä myös ihmettelemään yhdessä alueelle, jossa kumpikaan ei todella tiedä. Tällaisissa tilanteissa piilee suuri mahdollisuus, kun uutta tietoa voidaan rakentaa yhdessä kuntoutujan kanssa. Asiakastyön luovuutta edistäisi Mönkkösen (2007) mukaan myös se, että välillä uskaltauduttaisiin heittäytymään totuttujen kaavamaisien vuorovaikutusasetelmien ulkopuolelle. Keskustelussa Mikko Patovirran (2010) kanssa hän heitti ajatuksen samaan suuntaan. Miksemme voisi pyytää nuoria ohjaamaan meitä asiantuntijoita vaikka parempaan asennonhallintaan ja ryhtiin? Oppimista voi tapahtua monella eri tavalla.

Erityisnuorten liikunnan suunnittelussa ja toteutuksessa on hyvä ottaa huomioon nuorten mahdolliset vaikeudet oppimisessa, havaintojen tekemisessä, ohjeiden ymmärtämisessä, motorisissa taidoissa, keskittymisessä ja impulsiivisuudessa. Mahdolliset aistiyliherkkyydet tulee huomioida voimakkaiden äänien, valojen ja kosketuksen suhteen. Verbaalisen ohjauksen tulee olla selkeää ja havainnollista. Liikuntatilanteessa on pyrittävä kiireettömään ja myönteiseen ilmapiiriin. Ohjeistusta on hyvä tehostaa ei-kielellisellä viestinnällä. Nuoria kannattaa rohkaista kysymään ja pyytämään apua, mikäli ohjeiden ymmärtämisessä on ongelmia. Sosiaalisesti syrjään vetäytyviä nuoria kannattaa rohkaista kokeilemaan. Motivaation kannalta on hyvä korostaa kuitenkin sitä, että jokaisella on lupa tuntea ja reagoida omalla tavallaan. Yhtä oikeaa tapaa tulla sinuiksi oman keholliisuuksensa kanssa ei ole. Tuntien rakenteen tulee olla selkeitä ja niiden kulku on hyvä kertoa nuorille etukäteen. Harjoitusten sopiva vaatimustaso ja kannustava palaute pitävät yllä motivaatiota. Energisten nuorten kanssa on hyvä tauottaa harjoitus sopiviin osiin, jolloin tarkkaavuus jaksetaan suunnata paremmin haluttuun toimintaan. Pääasia harjoitushetkissä on, että nuori saisi onnistumisen kokemuksia liikunnasta, lisäksi tietouttaan itsestään ja ympäristöstään ja oppisi arvostamaan kehoaan. Harjoitusten jälkeen on hyvä antaa mahdollisuus esiin nousseiden tuntemusten ja kokemusten reflektointiin vertaisryhmässä. Kehontuntemusharjoitteiden ohjaaminen edellyttää terapeutilta taitoa työstää kuntoutujan kanssa hänen asennoitumistaan kehoonsa ja sen voimavaroihin

kaikkine iloineen, pettymyksineen ja puutteineen. Kehontuntemusharjoitteiden teko on todettu toimivaksi myös ryhmissä. Ryhmän kanssa työskenneltäessä ohjaajan on oltava tarkkana sekä omien että ryhmäläisten reaktioiden havaitsemisessa ja jälkityöstämisessä. (Julkunen, Tolonen & Tuovinen 2006; Haapa-Alho & Lempinen 2005.)

### 3.5 Perusteita harjoitusten valinnalle ja harjoitustuntien sisällölle

Harjoitusten valinta perustettiin havaintoihin nuorten toimintakyvystä, tutkimustietoon kuntoutujien kokemuksista, tietoon neurologisten erityisvaikeuksien hoidossa käytetyistä menetelmistä, sekä kurssityöntekijöiden kanssa tehdystä valinnasta teemojen suhteen. Harjoitusten ideana oli tehdä lyhyitä toiminnallisia harjoituksia, joiden aikana nuoren oli mahdollista tehdä itsereflektointia mm. kehon asennoista, liikkeistä, jännittyneisyydestä ja tunteiden aiheuttamista reaktioista kehossa. Valitut harjoituskokonaisuudet olivat kehontuntemus, rentoutuminen ja kehon viestit. Seuraavassa kuvataan lähemmin valittujen harjoitusten taustoja. Varsinaiset harjoituskokonaisuudet on kuvattu toteutusosassa.

Valinta ryhmä- ja yksilöterapian välillä oli selkeä. Yksilöterapian toteuttamiseen ei olisi ollut aikaa kuntoutuskurssin aikana. Lisäksi vertaisryhmässä tapahtuvaa kuntoutusta puolsivat useat tutkimukset kuntoutujien kokemuksista (Hujanen 2009; Rönkä 2010; Koljonen 2000). Omiin kehontuntemuksiin keskittymisen ohessa saatiin samalla hyvää harjoitusta sosiaalisista taidoista ja erilaisuuden hyväksymisestä. Itseluottamusta kasvattavia kokemuksia on helpompi hankkia vertaisryhmässä, jossa kaikilla on omat erityisvaikeutensa, kuin esim. tavallisella koulun liikuntatunnilla (Koljonen 2000).

Kuntoutujat raportoivat useissa tutkimuksissa kehontuntemusharjoitteiden myönteistä vaikutusta koettuun ja mitattuun kehonhallintaan (Lundvik Gyllensten 2001; Latvala & Nikkola 2008; Kanstrén & Pind 2002). Herralan ym. (2008) mukaan sosiaalisessa kanssakäymisessä on tärkeää, millaisena ihminen kokee kehonsa. Tästä syystä mukaan otettiin toiminnallisia harjoituksia, joissa mietittiin suhdetta omaan kehoon ilman tarvetta ilmaista tuntemuksia verbaalisesti (ks. janat kehotietoisuusharjoituksesta). Osalla nuorista ilmeni piittaamattomuutta kehoa vahingoittavan ja kipua tuottavan toiminnan vai-

kutuksista. Tästä syystä harjoituksissa korostettiin sekä oman, että toisten kehon arvostamista ainutkertaisena.

Osalla nuorista jatkuva jännittyneisyys haittasi myötäliikkeitä ja koko olemus oli hyvin jäykkä. Rentoutustekniikat valittiin menetelmäksi myös yleisten keskittymisvaikeuksien takia. Harjoituksessa kokeiltiin jännitys-rentous- sekä mielikuvarentoutusmenetelmiä ja Bunkanin (2000) tärkeänä pitämää palleahengitystekniikkaa. Rentoutuminen on Haffnerin ym. (2006) mukaan vaikuttava lääkehoitoa täydentävä hoitomuoto neurologisissa erityisvaikeuksissa. Rentoutusharjoituksissa tähdätään kokonaisvaltaiseen kokemukseen omasta itsestä, eli levolliseen mieleen ja tasapainoiseen kehoon. Parittain toteutettava pallohieronta valittiin useista syistä. Koljosen (2000) mukaan pallohieronnalla voi saavuttaa psyykkisen ja fyysisen hyvän olon tunteen lisäksi kokemuksen kehon rajoista. Samalla harjoiteltiin itsehillintää, keskittymiskykyä ja toisen huomioimista.

Nuorilla, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, voi olla huomattavia vaikeuksia ymmärtää ja tuottaa ei-kielellistä viestintää eli kehonkieltä. Tämä aiheuttaa hämmennystä ja hankalia tilanteita kanssaihminen kanssa. Nuoret kuvaavat erilaiset sosiaaliset ongelmat tärkeimmiksi syiksi hakeutua kuntoutukseen. (Rönkä 2010.) Siksi kehon kielen ja viestinnän harjoittelu muotoutui yhdeksi kokonaisuudeksi harjoituksissa. Blattnerin (1997) mukaan taideterapian muodoista sosiodraama mahdollistaa vaikeuksien tarkastelun ikään kuin ulkopuolisen silmin.

Rönkän (2010) mukaan kuntoutuksen tuloksellisuuden kannalta on tärkeää kertoa nuorille selkeästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen tavoitteet. Myös Julkunen ym. (2006) toivat esiin erityisnuorten korostuneen tarpeen tietää etukäteen harjoitushetken sisältö hahmottamisvaikeuksien takia. Lundvik Gyllenstenin (2001) mukaan merkityksellisiä kokemuksia on mahdollista saavuttaa lyhyessäkin ajassa, vaikka kuntoutuskurssilla tapahtuvalla kehotietoisuusharjoittelulla ei varsinaista kuntoutumista odotettu tapahtuvankaan. Hyvä vuorovaikutus kuntoutujan ja terapeutin välillä ja kuntoutujan aktivointi nähtiin tärkeäksi. Kuntoutujien kokemuksissa nousi tärkeäksi myös mahdollisuus omaan osallistumiseen ja itsenäiseen harjoitteluun jatkossa. (Lundvik Gyllensten 2001.) Siksi kaikkiin kokonaisuuksiin pyrittiin liittämään keinoja arjen tilanteisiin, jotta kehotietoisuuden työstäminen voisi jatkua omatoimisesti.

## 4 KEHOTIETOISUUSHARJOITTEIDEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kehotietoisuusharjoittelun yleiset periaatteet

Psykofyysiseen ajatteluun perustuva kehotietoisuusharjoittelu oli lähes kaikille nuorille uutta. Harjoitushetkien psyykkistä ja fyysistä turvallisuutta, kannustavaa ilmapiiriä ja toisten huomioimista edistämään käytiin nuorten kanssa läpi laatimani periaatteet ensimmäisen tunnin alussa. Asioihin palattiin lisäksi useaan otteeseen harjoittelun edetessä. Periaatteiden tarkoitus oli myös osaltaan selventää nuorille kehotietoisuusharjoittelun tavoitteita, ks. s.35. Periaatteita olivat:

- Jokainen saa olla oma itsensä. Ketään ei pyritä laittamaan mihinkään valmiiseen muottiin, vaan jokaisella on mahdollisuus kehittää itsetuntemustaan. Jokaisen omalle kasvulle annetaan tilaa. Ohjaaja on mukana kulkemassa vierellä ja antamassa vinkkejä, ei käskemässä mitä tulisi ajatella.
- Harjoitusten tavoitteena on jokaisen omien voimavarojen etsiminen, itsetuntemuksen paraneminen ja parempi yhteys tunteisiin.
- Jokainen ihminen maailmassa on ainutkertainen ja arvokas yksilö. Opetellaan arvostamaan ja kunnioittamaan itseämme ja toisiamme ja nautitaan erilaisuudesta.
- Harjoitusten tavoitteena on antaa erilaisten fyysisten ja toiminnallisten harjoitusten kautta vinkkejä, joilla voi edistää keskittymiskykyä, sosiaalisia taitoja ja hallinnan tunnetta omaa elämää kohtaan. Tavoitteena ovat hyvät, turvalliset ja iloa tuottavat kokemukset kehon ja mielen yhteydestä, tässä ja nyt, juuri tällä hetkellä. Muistetaan huumori ja ilo!

- Jokainen saa harjoituksista itselleen juuri sen verran, kun on sillä hetkellä valmis ottamaan vastaan. Kaikki on vapaaehtoista, mutta uuden kokeilemiseen ja heittäytymiseen kannustetaan! Ulkoista muutosta tärkeämpää on sisäinen oivallus.
- Tärkeää on, että jokainen tekee harjoitukset omassa tahdissaan niin, että ajatus on mukana. Harjoitukset eivät ole fyysisesti vaikeita, mutta edellyttävät onnistukseen keskittymistä. Harjoituksia tehtäessä keskitytään toimintaan ja omakohtaiseen miettimiseen, ei kenenkään persoonaan.
- Turvallisessa ja sallivassa porukassa kannattaa jakaa kokemuksia, niin saa itselleen enemmän. Omien ajatusten jakaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Harjoitukset tapahtuvat kehon tasolla, eikä tuntemuksia ole välttämättä helppo eikä tarpeenkaan pukea sanoiksi.

Kehotietoisuusharjoittelun idean selventämiseksi kerrottiin nuorille Dropsyn olemassaolon elementit (Herrala ym. 2008) vanhan hevosajurivertauksen sijaan nuorten maailmaan paremmin sopivan moottoripyörävertauksen muodossa. Tutkijan soveltamassa vertauksessa moottoripyörän osat vastasivat anatomisia rakenteita, bensiini fysiologiaa, kuski psyykkisiä toimintoja ja kyytiläinen tietoisuutta edellisistä. Asiaa havainnollistettiin kuvalla (Kuva 1.).



Kuva 1. Olemassaolon elementtejä havainnollistava kuva.

Harjoitusten aikana pyrittiin tietoisesti voimaannuttavaan ohjaamiseen keskittymällä nuoren voimavarojen löytämiseen ja positiiviseen kannustamiseen, ei oirelähtöiseen

asioiden läpikäymiseen. Kaikkien kolmen harjoitustunnin aluksi käytiin lisäksi läpi aihealueen tavoitteet. Teemoja käsiteltiin esittämällä kysymyksiä, joihin sitten pyrittiin löytämään vastauksia erilaisten lyhyiden toiminnallisten harjoitusten avulla. Harjoitusten kesto oli mietitty vastaamaan keskittymiskyvyltään lyhytjänteisten nuorten jaksamista. Tavoitteena oli, että mielenkiinto säilyy läpi puolitoistatuntisen harjoitusajan.

Kaikki kehoharjoitustunnit toteutettiin samassa häiriöttömässä tilassa, joka oli erillään muusta majoituksesta. Aistiärsykeitä pyrittiin antamaan tietoisesti ja hallitusti näkö-, kuulo-, tunto- ja liikeaisteille. Harjoitusten apuna käytettiin rauhallista musiikkia ja tutkijan tekemiä kuvakollaaseja. Tilan valaistus oli hämärä ja rentoutumisen apuna oli kynttilöitä.

Toiminnalliset harjoitukset integroitiin vastaamaan muun kurssiohjelman teemoja. Kun esimerkiksi kurssiohjelman tiedollisessa osuudessa käsiteltiin sosiaalisia taitoja ja ystävyyttä, oli saman päivän kehotietoisuusharjoituksen teemana kehon sanattomat viestit. Näin asioita voitiin käsitellä monipuolisesti ja kurssijakson sisällöt täydensivät toisiaan.

## 4.2 Toiminnalliset harjoituskokonaisuudet

Seuraavassa esitellään lyhyesti kehoharjoitustuntien toteutuneet sisällöt, tuntien tavoitteet sekä neurologiset erityisvaikeudet ja/tai neuropsykiatriset ongelmat, joihin harjoitteilla haettiin herätteitä kunkin nuoren omista lähtökohdista käsin. Taustalla vaikuttavat erityisvaikeudet tulivat ilmi vain harjoitusten suunnittelussa, nuorille korostettiin ainoastaan voimavarojen etsimistä.

Ajan rajallisuuden myötä harjoituksissa keskityttiin merkityksellisten ja itsetuntemusta edistävien kokemusten etsimiseen suurten muutosten sijaan. Tavoitteena oli herätellä nuorten kiinnostusta omaan kehollisuuteensa ja antaa vinkkejä arkeen siitä, kuinka asioita voisi edistää jatkossa. Kehollisilla harjoitteilla haettiin vastausta esitettyihin kysymyksiin.

#### 4.2.1 Kehotietoisuus

Kehotietoisuus-osan harjoituksilla haettiin vastetta nuorten kehon hahmottamisen ongelmiin. Kehon hahmottamisen vaikeuksien taustalla voivat olla esim. lapsuusiän aistiherkkyydestä johtuva liikunnan välttäminen ja siitä johtuva vähäinen tuntoaistimusten määrä kehon eri asennoissa. Kehon hahmottamisen vaikeudet ja esim. ryhtiongelmat voivat olla seurausta myös keskittymisestä psyyken ongelmiin tai motorisesta kömpelyydestä johtuvasta negatiivista palautteesta ja siitä johtuneesta liikunnan välttämisestä. (Herrgård & Airaksinen 2004; Lintunen ym. 1996; Herrala ym. 2008.)

Harjoituksilla haettiin vastetta myös motorisiin ongelmiin. Motorisia ongelmia ilmenee mm. tasapainossa, koordinaatiossa ja ryhdissä. Huomiota haettiin lisäksi liikkumiseen ja sen jäykkyyteen, heikkoihin myötäliikkeisiin ja yliliikkuviin niveliin. Nuorten huomio haluttiin kiinnittää myös oma-aloitteisuuden puuttumiseen, ajattelemattomaan ja kehoa huomioimattomaan käyttäytymiseen, sekä hypo- tai hyperaktiivisuuteen, joka näkyy myös lihaksistossa.

Kehotietoisuus-osan toteutus perustui tutkimuksiin psykofyysisten kehontuntemusharjoitteiden vaikuttavuudesta kehonkuvaan, itsetuntemusta edistävien omakohtaisten kokemusten saamiseen vertaisryhmässä ja draamaharjoituksiin. Aihealue, johon harjoituskokonaisuus liittyy Elämänlanka-kuntoutuskurssin tiedollisessa osuudessa, oli nimetty ”Itsetuntemus, erilaisuus ja samanlaisuus”.

Harjoitusten tavoitteena on:

- oppia arvostamaan omaa kehoaan ja persoonallista liikkumistaan
- kehittää tietoisuutta omasta kehosta ja sen asennosta käytännössä
- ymmärtää mistä hyvä ryhti muodostuu ja miksi siihen kannattaa pyrkiä
- löytää itse kokeillen kehon painopisteet, keskilinja ja tasapainoinen voimakas asento.



*Lämmittely: Tunnenko kehoni ja arvostanko sitä? → Ainutlaatuisuuden ymmärtäminen*

- Mistä syntyy oman kehon kuva? Lyhyt keskustelu kehon kuvaan vaikuttavista asioista kuten aistikokemukset lapsuudesta lähtien, muiden reagointi omaan liikkumiseen ja olemukseen, asenteet, tunteet ja tilanteet ym.
- Itsetuntemuksen jana. Harjoitus liikkuen ilman sanoja. Nuoria pyydettiin siirtymään janalla oman tuntemuksen mukaan seuraavasti: Tunnetko itsesi pitkäksi/lyhyeksi, hoikaksi/tanakaksi, jalkasi pitkiksi, keskipitkiksi vai lyhyeksi, käsi-vartesi..., koetko kehosi pinnan (ihon) suojaavaksi/ei suojaavaksi, koetko että on eroa vasemman tai oikean puolen kesken...

*Mistä syntyy persoonallinen tapa liikkua ja asento? → Kehon ja mielen yhteys*

- Draamaharjoitus: Kuinka liikkumiseen vaikuttavat mm. mieliala, ammatti, ikä, traumat ja ulkoiset olosuhteet. Kuinka liikkuu väsynyt, iloinen, arka, ylpeä, innostunut, rohkea, reggae-tähti, pikkulapsi, vanhus, voimannostaja, missi... Kuinka kävelytyyli muuttuu jos on kova vastatuuli, pimeää, suo, liukas jää tai kipeä polvi. Huomio liikkeeseen vaikuttaviin voimaan, nopeuteen, rytmiin, tilaan ja aikaan.
- Draamaharjoitus, havainnointi ja keskustelu. Kuinka asenteet, tunteet ja sosiaaliset tilanteet vaikuttavat asentoon ja ryhtiin? Miltä kehossa tuntuu kun on väsynyt, innostunut, malttamaton, pahalla tuulella, tyytyväinen, epämiellyttävässä tilanteessa, pitämässä esitelmää, hyvien ystävien kanssa...
- Kehotietoisuusharjoitus tietoisesti kävellen. Harjoiteltiin ajatusten keskittämistä tietoisesti tiettyyn kehonosaan kävellessä edeten jalkateristä päähän. Tavoitteena oli kokemus liikeketjusta, mistä jokaisen persoonallinen liikkuminen syntyy. Kuulosteltiin oman liikkeen rytmiä.

*Mistä syntyy hyvä ryhti? → Asento on asenne*

- Nuoret saivat suoristella huonoon ryhtiin ja kumaraan asentoon painuneita ohjaajia mielestään parempaan asentoon.

- Lyhyt keskustelu asioista, jotka vaikuttavat ryhtiin (mm. lihastasapaino, mielikuvat itsestä, asenteet ym.) ja hyvän ryhdin eduista (mm. vähemmän kipuja, myönteinen kuva ympäristöön ja hallinnan tunne omaa elämää kohtaan).
- Draamaharjoitus: nuoret ottivat ensin hyvän ryhdin ohjattuna ja yrittivät olla mielessään hyvin surullisia. Sitten painettiin ryhti kumaraan ja yritettiin olla hyvin iloisia. Tavoitteena oli ymmärrys kehon asennon vaikutuksesta mielialaan.

*Kuinka löydän kehooni tasapainoisen ja voimakkaan asennon ja liikkeen?*

- Psykofyysinen kehontuntemusharjoitus selinmakuulla (peitot). Luottamuksellinen suhde alustaan on tasapainon ja rentoutumisen edellytys.
1. Etsi leveä asento selälle ja hartioille, jalat irti toisistaan ja kädet irti vartalosta.
  2. Keskitä ajatukset niihin kehonosiin, jotka tunnet selvästi lattiaa vasten: kantapää, pohkeet, lantio, lapaluut, takaraivo, kyynärpäät ja sormet.
  3. Vedä oikea polvi koukkuun niin, että kantapää liukuu alustaa pitkin. Huomaa, kuinka selän asento muuttuu samalla. Anna jalan pudota takaisin alustalle suoraksi. Toista muutama kerta kummallakin jalalla.
  4. Nosta käsivarret suorana kohti kattoa, keskitä ajatukset lapaluihin. Piirrä käsivarsilla pientä ympyrää, huomaa, kuinka lapaluut myötäilevät liikettä. Vaihda välillä liikkeen suuntaa. Tunne lapaluut. Suurena nyt piirtämäsi ympyrää.
  5. Laske käsivarret pään yli vartalon jatkoksi, huomioi olkavarsien asento ja selän notkon suureneminen. Venytä käsivarsia pidemmiksi pitkin alustaa, huomioi lihasjännitys rintakehän ja pallean alueella, rentouta lihakset välillä.
  6. Venytä oikeaa kylkeä ojentamalla jalkaa ja kättä pois päin toisistaan lattian tasossa. Huomioi venytyksen tunne rintakehässä ja palleassa. Rentouta lihakset välillä. Huomioi jännityksen muuttuminen, kun keskityt hengitykseen. Tee venytys pari kertaa kummallekin puolelle.

7. Vedä polvet koukkuun vatsan päälle. Pidä pää ja hartiat alustalla. Ota halausote polvien ympäri ja keinu hiljalleen puolelta toiselle rentouttaen selän lihaksia.
  8. Avaa nyt itsesi mahdollisimman suureksi x-kirjaimen muotoon lattian tasossa ja käperry sitten mahdollisimman pieneksi. Avaa itsesi jälleen suureksi ja anna kehosi rentoutua alustaa vasten, tunne kehon paino alustalla.
- Juurtumisharjoitus seisten. Oman kehon tasapainokohdan ja keskilinjan etsiminen ohjattuna.
  - Nuoret saivat kokeilla horjuttaa juurtunutta ja sitten jännittyntä ohjaajaa. Tävoitteena ymmärtää asennon vaikutus tasapainoon.
  - Kehonkuvaa vahvistavia harjoituksia kuuloaistin avulla selin makuulla tilassa rummun ja pingispallon avulla.

*Palautekeskustelu.* Voimavarat, heränneet ajatukset, mielikuvat ja tuntemukset harjoitustunnista.

#### 4.2.2 Rentoutuminen

Rentoutuminen-osalla haettiin voimavaroja tarkkaavuuden ja huomion kohdistamisen ongelmiin. Huomiota haettiin keskittymiskyvyttömyyteen ja toisaalta yhteen asiaan juuttumiseen. Erityisvaikeuksia, joita työstiin rentoutusharjoituksilla, olivat myös vaikeudet toiminnan suuntaamisessa, aloitetun toiminnan ylläpitämisessä ja päätöksenteossa, sekä vaikeudet vireystason ja tunne-elämän säätelyssä.

Rentoutumisen harjoittelu perustui tietoisien rentoutuksen vaikuttavuuteen neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutuksessa, oikean hengitystekniikan etuihin psykofyysisessä fysioterapiassa, kehon tasolla saatuihin omakohtaisiin kokemuksiin vertaisryhmässä ja draamaharjoituksiin. Aihealue, johon harjoituskokonaisuus liittyi kuntoutuskurssin kokonaisuudessa, oli ”Tulevaisuuden suunnittelu ja valmiudet itsenäiseen elämään”.

Harjoitusten tavoitteena on:

- Ymmärtää jännittyneen/rennon kehon ja mielen vaikutus toimintakyvyn alueista keskittymiseen, hallinnan tunteeseen, aistitoimintojen tehokkuuteen ja sosiaalisuuteen.
- Tietää, että liiallinen lihasjännitys voi johtua fyysisistä, psyykkisistä tai sosiaalisista asioista.
- Ymmärtää oikean hengitystekniikan merkitys hyvinvoinnille ja saada tuntumaa palleahengityksen
- Kokea tietoisesti jännityksen ja rentoutuksen vaikutus kehossa ja mielessä
- Oppia käytännön keinoja rentoutumiseen ja motivoitua niiden käyttöön
- Ymmärtää riittävän fyysisen rasituksen merkitys kehon ja mielen hyvinvoinnille

*Lämmittely: Olenko rento vai jännittynyt? Kuinka rentoudun?*

- Lyhyt keskustelu siitä, miksi kannattaa opetella tietoista rentoutta ja hellittämistä. Fyysisen kehon tietoisesta rentouttamisesta on mahdollista hiljentää ns. apinamieli. Kun mieli on läsnä tässä ja nyt toimivat aistit paremmin, keskittyminen ja vuorovaikutus ulkomaailman kanssa toimii ja hallinnan tunne lisääntyy. Keskusteltiin nuorten omista rentoutuskeinoista ja siitä, mistä liiallinen lihasjännitys voi johtua kuten fyysisistä (liikunnan puute, sairaus), psyykkisistä (jännittävä tai epämiellyttävä tunne) tai sosiaalisista syistä (epävarmuus ihmissuhteissa).
- Oman olotilan jana. Tunnetko itsesi tällä hetkellä täysin rentoutuneeksi ollen avoimella ja odottavalla mielellä, vai erittäin jännittyneeksi miettien mitäköhän on tulossa, vai jotakin siltä väliltä?

*Kuinka erilaiset tunteet vaikuttavat rentouteen? → Ymmärrys jännittyneen/rennon kehon ja ajatusten vaikutus toimintakykyyn ja keskittymiskykyyn*

- Draamaharjoitus: kokeiltiin tunnistaa, mitä kehossa tapahtuu erilaisten tunteiden aikana kuten säikähtäessä, onnellisena, väsyneenä, vihaisena, luottavaisena. Ei ole sama mitä ajatteleme, jos pyrimme kohti hyvinvointia. Jännittynyt asento

ja negatiiviset ajatukset vievät energiaa. Nuorille jaettiin kortit, joissa oli erilaisia tunteita. Nuoret eläytyivät tunteeseen vuorollaan. Muut arvasivat mitä tunnetta nuori ajatteli tarkkaillen kehon kielestä mm. lihasjännitystä. Sitten kaikki eläytyivät tunteeseen kokeillen itse.

#### *Kuinka hengitän?*

- Selin makuulla keskityttiin kuuntelemaan ja tunnustelemaan käsin omaa hengitystä; mitkä osat kehosta liikkuvat? Harjoitus vapaan, pakottoman palleahengityksen tekniikasta ohjattuna, ensin selin makuulla ja sitten istuen. Istuen harjoiteltiin hetki ajatusten keskittämistä hengitykseen (pikarentoutustekniikka jännittävässä tilanteissa).

#### *Millaisia erilaisia tapoja on rentoutua?*

- Jännitys/rentoutusharjoitus ja mielikuvarentoutusharjoitus koko keholle (n. 20 min)

*Palautekeskustelu.* Voimavarat, heränneet ajatukset, mielikuvat ja tunteet harjoitustunnista.

#### 4.2.3 Kehon viestit

Harjoituksilla haettiin vastetta sosiaalisen hahmottamisen vaikeuksiin, kuten ei-kielellisten viestien ymmärtämiseen ja tuottamiseen, sekä visuospatiaaliseen hahmottamiseen. Harjoitusten taustalla olivat myös vaikeudet sosiaalisten suhteiden rakentamisessa, ystävyyssuhteiden ylläpitämisessä, toisen ihmisen kehotilan hahmottamisessa ja kunnioittamisessa. Huomion kohteena olivat myös mahdollinen kosketusyliherkkyys ja empatian puute.

Kehon viestit -harjoituskokonaisuus perustui kuntoutujien kokemuksiin vertaisryhmässä tapahtuvasta sosiaalisesta toiminnasta, omakohtaisiin reviiiriharjoituksiin, ei-sanallisiin draamaharjoituksiin ja tutkimukseen pallohieronnan vaikutuksista. Aihealue, johon harjoituskokonaisuus liittyi kuntoutuskurssikokonaisuudessa, oli ”Sosiaalisuus ja ystävyyys”.

Harjoitusten tavoitteena on:

- Itsetuntemuksen edistäminen, temperamenttierojen ymmärtäminen ja oman itsen hyväksyminen
- Tietää että oman kehon rajojen hahmottaminen on edellytys ympäristön hahmottamiselle. Ymmärtää, mitä tarkoittaa kehotila ja mitkä asiat siihen vaikuttavat
- Katsekontaktin harjoittelu, tervehtimisharjoitukset ja toisen kehotilan kunnioittaminen
- Saada voimavaroja ja rentoutta kohtaamisiin, harjoittelemalla tunneviestien lukemista, ja omaa sanatonta ilmaisua.
- Ymmärrys siitä, kuinka paljon ihmisten välisestä kommunikaatiosta on sanatonta

*Lämmittely: Kuinka sosiaalinen olen?*

- Joo-leikki katsekontaktilla. Leikin aikana ei puhuta mitään muuta, kuin annetaan toiselle lupa lähestymiseen sanomalla Joo. Kommunikaatio tapahtuu sanattomasti katsekontaktilla.
- Oman sosiaalisuuden jana: onko minun helppo ystävystyä muihin, onko minun helppo luottaa toisiin ihmisiin, haluaisinko toisinaan löytää seuraa, hyväksyinkö itseni juuri tällaisena kuin olen, viihdynkö yksin vai toisten seurassa, osaanko lukea kehon kieltä?
- Lyhyt keskustelu kehon kielestä: ei ole aina helppoa huomata, mitä ihmiset ajattelevat tietämättä heidän ajatuksiaan. Silloin, kun tunnen itseni, voin oikeasti vasta ymmärtää muita. Kun ymmärrän, kuinka tunteet liikkuvat minussa ja kuinka kehoni niihin reagoi, voin oppia hallitsemaan niitä. Kun opimme tyhjen-

tämään mielen ja avaamaan aistit, se on tie keskittymiseen ja toisen kuuntelemiseen. Keskustelua temperamenttieroista.

- Pariharjoitus, jossa kuljetetaan toista haluttuun suuntaan kehon kielellä ilman sanoja ja kosketusta. Tarkoitus oli kiinnittää huomio siihen, kuinka paljon viestimme ilman sanoja.

*Mitä tarkoittaa kehotila ja mistä se johtuu?* → Tietää, että oman kehon rajojen hahmottaminen on edellytys ympäristön hahmottamiselle

- Lyhyt keskustelu ihmisten omista kehotiloista; kuinka lähelle on sopivaa mennä ja mistä tietää haluaako toinen kontaktia? Kuinka vaihtelee eri kulttuureissa?
- Mielikuva- ja tervehtimisharjoitus omasta kehotilasta. Ihminen ei lopu siihen mihin keho päättyy. Liikutaan hiljaa tilassa. Ensin tunturissa (katsekontaktilla tervehtiminen), kutsuilla (tervehtiminen kätellen ja silmiin katsoen) ja ruuhkabussissa (keskustellaan siitä, kuinka ihmiset ottavat sielläkin oman tilansa kääntämällä katseen, suojaavat reviiiriään). Liikkeen suunnan ja nopeuden vaihtelu: rauhallinen samoilu, edustaminen ja kiireinen kaupunkipäivä.

*Sanaton viestintä ja tunteet?*

- Tunnekone-harjoitus. Kaikki viestivät vuorollaan jotakin tunnetta eleillä, ilmeillä ja asennoilla. Muut toistivat perässä ja koettavat arvata mistä on kyse (valmiit kortit ja sitten omat)

*Kuka minä olen?*

- Pallohieronta kaverille (oman kehon rajat, luottamus ja kosketuksen sieto). Tilassa soi hiljaa rauhallinen musiikki ja tutkija luki seuraavan Roxendalin ja Winbergin (2003) ajatuksen ihmisestä:

**”Minä elän kehossani,** minulla on keho jossa voin elää. Kehoni on edellytys sille, että voin elää. Ilman sitä minua ei olisi. Kehoni on minun kehoni, sekä hyvässä että pahassa. Se on minun välineeni elää elämäni. Kehon avulla voin elää niin kuin tahdon.

Kehosta voi olla myös vaivaa. Siinä voi olla kipuja, haavoja tai muita vaivoja. Mutta se on silti minun kehoni missä elän, hyvässä ja pahassa.

Elän kehossani, mutta kehoni ei ole koko minä. Minä olen jotakin muuta ja enemmän kuin pelkkä kehoni. Keskity nyt hetki ajattelemaan fyysistä kehoasi.

**Minä tunnen tunteita.** Erilaiset tunteet täyttävät elämäni ja antavat siihen sisältöä. Tunteiden avulla reagoin toisiin ihmisiin, rakennan tuttavuuksia ja reagoin erilaisiin tapahtumiin. Rakkaus, ilo, suru ja kontrolloitu kiukku antavat voimaa tekemisieni.

Osa tunteista ei ole positiivisia. Sairaudet ja kateellisuus voivat johtaa tuhoisiin seurauksiin. Mutta minun tunteeni ovat minun, olivatpa ne millaisia tahansa. Tunnen tunteitani, sekä hyvässä että pahassa.

Tunnen tunteita, mutta tunteeni eivät ole koko minä. Minä olen jotain muuta ja enemmän kuin vain tunteeni. Keskity nyt hetki ajattelemaan tunteitasi.

**Minä ajattelen ajatuksiani.** Ajattelun avulla voin kehittää loogista päättelykykyäni, kouluttautua ja ratkaista ongelmia.

Ajatukset voivat myös mennä lukkoon, jäädä kiertämään kehää ilman pääsyä eteenpäin. Minun ajatukseni ovat minun ajatuksiani, millaisia ne sitten ovatkin, niin hyvässä kuin pahassa.

Ajattelen ajatuksiani, mutta ajatukseni ei ole koko minä, minä olen jotakin muuta ja enemmän kuin pelkät ajatukseni.



*Minulla on tahtoni, mutta tahto ei ole koko minä. Minulla on älyni, mutta älyni ei ole koko minä. Minulla on saavutukseni, mutta saavutukseni ei ole koko minä. Elän kehossani mutta kehoni ei ole koko minä. Tunnen tunteita mutta tunteet eivät ole koko minä. Ajattelen ajatuksiani mutta ajatukseni eivät ole koko minä.*

***Süis kuka minä olen?** Minä olen se, joka tarkkailee kehoani, tunteitani ja ajatuksiani. Minä olen se, joka voi asettaa järjestykseen olemiseni erilaisia puolia. Voimme kutsua sitä tietoisuudeksi. Minä olen tietoisuus, se minä olen. Tasapaino syntyy oman kehollisuuden ja henkisyuden tiedostamisesta tässä ja nyt, siinä ajassa ja paikassa kun kulloinkin olemme.” (Roxendal, G. & Winberg, A. 2003). Levande människa. Falköping; Natur och kultur.*

*Palautekeskustelu.* Voimavarat, heränneet ajatukset, mielikuvat ja tuntemukset harjoitustunnista.

#### 4.3 Nuorten ja Elämänlanka-projektin työntekijän kokemuksia kehotietoisuusharjoittelusta

Nuorten tuntemuksia kyseltiin harjoitusten ohessa aina tuoreeltaan ja samalla tehtiin havaintoja nuorten fyysisistä ja sanallisista reaktioista harjoitteisiin. Kaikissa harjoituskokonaisuuksissa oli mukana tutkijan lisäksi toinen psykofyysiseen fysioterapiaan perehtynyt fysioterapeutti, joka on myös Elämänlanka-kuntoutuskurssien vakituinen työntekijä. Näin pystyttiin vaihtamaan kokemuksia ja keskustelemaan havainnoista.

Harjoitustuntien lopuksi pidettiin palautehetki, jossa nuorten oli mahdollista kertoa tuntemuksistaan. Yhteiset palautehetket äänitettiin luvalla. Palautehetkissä korostettiin sitä, että omien tuntemusten jakaminen muiden kanssa on täysin vapaaehtoista. Nuorille kerrottiin myös, että kehoarjoitusten vaikutukset ovat täysin yksilöllisiä, ja ne saattavat olla osittain tiedostamattomia. Tästä syystä asioiden ilmaiseminen sanallisesti ei ole välttämättä helppoa, eikä tarpeellistakaan. Tämä ei kuitenkaan sinänsä vähennä harjoitusten toimivuutta. Nuorille kerrottiin, että palautetta kysellään siksi, että osattaisiin arvioida vastaavanlaisten toiminnallisten harjoitusten soveltuvuutta jatkossa osaksi kun-

toutuskurssien ohjelmaa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut sinänsä tutkia harjoitusten vaikuttavuutta tai koettua hyötyä, vaan selvittää sitä, soveltuuko strukturoitu kehotietoisuusharjoittelu osaksi kuntoutuskurssien ohjelmaa ja vastasivatko valitut teemat kohderyhmän tarpeita. Palautteen antamisen apuna olivat myös lehtikuvista kootut taulut, joissa oli mietelauseita käsitellyistä asioista.

Palauttehetkien aikana kyseltiin vapaamuotoisesti keskustelun virittämiseksi mm. seuraavia kysymyksiä:

- Mitä jäi mieleen? Saitko ajatuksia arjen tilanteisiin?
- Löytyikö jotakin uutta omasta itsestä? Tunsitko jotakin uutta, mitä haluat jakaa muiden kanssa?
- Oliko harjoituksissa jotakin ikävää tai turhaa?
- Oliko harjoituksia helppo tehdä? Olivatko harjoitukset ennestään tuttuja?
- Kannattaisiko harjoituksia tehdä jatkossa muilla kursseilla?

Seuraavassa on koosteita nuorten luvalla äänitetyistä sanallisista palautteista. Osa nuorista vastasi kysymyksiin vain sanoilla ei tai kyllä mahdollisesti kielellisten vaikeuksien takia. Heidän vastauksiinsa on liitetty kysytty asia niin, että vastauksen sisältö ei muutu.

”Hyvä fiilis jäi. En osaa sanoa, jäikö jotakin hyödyllistä käyttöön. Olin mielelläni mukana. Parasta oli rentoutus. Mietiskelyjanat olivat ikäviä, en osaa sanoa miksi. Ehkä pohtisin asioita mieluummin yksin kuin porukassa.”

”Kun maattiin maassa, niin tunsin jotakin uutta. Ja kyllä siinä juoksemisessakin ja kävellessä tuntui jotenkin erilaiselta. Nyt kädet tuntevat jotakin, pidän tästä pallosta (palauttekeskustelun pallo). Tunsin jotain erilaista, tunsin kehoni hengittävän ja ajattelin kehoani enemmän eri tavalla ja ajattelin sitä. Oli hyvä että sai rentoutua ja keskittyä siihen itseensä. Joitakin uusia havaintoja koin. Kiitos kovasti. Oli kiva että järjestit tätä meille.”

”Hyvä meditaatioharjoitus näin keskelle päivää. Mukavat tunnelmat jäi. Sisäinen kaos ehkä vähän hiljeni. Opin vaikka mitä: rentoutustekniikoita ja ryhtiseikkoja. Asiallista oli

ja jäi paljon mieleen: paljon myös sellaista, mitä ei oikein pystynyt sisäistämään heti. Voisi olla hyvä, että olisi useamman kerran sarja.”

”En tiedä. En tiedä tykkäsinkö. En tiedä oliko mitään uutta. En löytänyt uusia voimia. Tietoinen rentoutuminen oli uutta. En tiedä olinko mielelläni mukana. Oli kuitenkin ihan mukavaa.”

”Tiesin asiat jo aika paljon entuudestaan. Suurimmaksi osaksi oli tuttua. Olin silti ihan mielellään mukana; ei mitään valittamistakaan ja ihan hyvä mieli jäi. Joo, kyllä valaistuinkin, ihan jees!”

”Ihan mukavaa oli. En tiedä sainko vinkkejä arkeen. En tiedä oliko vaikeita. Rentoutumiseen oli mukava osallistua vaikka osaanhan jo rentoutua. Hengitysharjoitukset olisi voinut jättää pois, koska osaanhan jo hengittää muutenkin.”

Kaikki nuoret olivat sitä mieltä, että vastaavat harjoitukset kannattaisi toteuttaa tulevilakin kuntoutuskursseilla. Nuorten sanallista palautetta saatiin myös harjoituksia tehdessä. Suurin osa nuorista kertoi saaneensa käytännön vinkkejä arkeen sekä hyviä ja uusienkin kokemuksia kehollisuudestaan.

Seuraavassa on palautetta harjoituksissa mukana olleelta fysioterapeutilta Kirsi Röngältä. ”Nuoret lähtivät toiminnallisiin tilanteisiin todella hyvin mukaan. Toki ryhmälläkin oli merkitystä. Tämä ryhmä oli toimiva ja toisia arvostava. Kokonaisuus oli tosi hyvin koottu. Tuntien eteneminen oli hyvin mietitty, ja aiheet sitoutuivat kurssikokonaisuuden teemoihin. Keho on tärkeä kanava ilmaista itseään näille nuorille, joilla kaikilla ei ole sanoja. Toiminnallisuuden kautta pystyy tekemään asioita paremmin. Tuomaan esille ja miettimään asioita omasta itsestä, kun ei tarvitse puhua. Kuntoutuskurssien aikana pitäisi pystyä paremmin huomioimaan myös kuntoutujan fyysinen puoli, vaikka aika on rajallinen. Jo näin lyhyessä ajassa voi saada paljon hyvää aikaan. Toimintaryhmät voivat toimia nopeuttavina apuvälineinä asioiden omakohtaisessa käsittelyssä silloin, kun sosiaaliset kontaktit ovat jääneet normaalielämässä vähälle, eikä ole mahdollisuutta elää asioita normaalin oppimisen kautta. Kokonaisuus oli hyvä. Vastaavia harjoituksia on kursseilla tehty ennenkin. Nyt asioiden takana on myös teoriataustaa, jolloin toiminnan

merkitys voi korostua ja toiminnalliset harjoitukset voivat vakiinnuttaa asemansa osaksi kuntoutuskurssitoimintaa.”

## 5 POHDINTA

### 5.1 Kehotietoisuusharjoittelun soveltuvuus nuorille, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia

Kaikkien kolmannen Elämänlanka-kuntoutuskurssikokonaisuuden nuortenjaksolle osallistuneiden nuorten ja harjoituksissa mukana olleen kurssityöntekijän mukaan vastaava kehotietoisuusharjoittelu soveltuu kuntoutuskurssitoimintaa tukemaan myös jatkossa. Kehotietoisuusharjoittelun soveltuvuutta ja tarpeellisuutta kohderyhmän nuorille pohditaan lisäksi käytännön harjoitustilanteissa tehtyjen huomioiden kautta. Kehotietoisuusharjoittelua kokeiltiin nyt kursseilla ensimmäistä kertaa strukturoituna ryhmäkuntoutuksena ja ajallisesti melko suurella painoarvolla kurssiohjelmassa, eli viiden päivän lähijaksosta kolmena päivänä puolitoista tuntia kerrallaan. Havaintojen kautta pyritään tarkentamaan sitä, miksi harjoittelu koettiin kohderyhmässä antoisana.

Nuorten lähtökohdat kehotietoisuudessa ja yleisessä toimintakyvyssä vaihtelivat paljon. Tämä oli tiedossa jo ryhmäharjoitusten suunnittelussa, ja siksi oli mielenkiintoista seurata nuorten edistymistä harjoitusten aikana. Lähtökohtana oli oletus, että harjoituksista olisi hyötyä nuorille lähtötasosta riippumatta. Osalle nuorista harjoitustilanteet eivät näyttäneet olevan kovin vaativia. Suullisten palautteiden mukaan harjoitukset olivat antoisia myös näille nuorille, joilla toimintakyky oli jo lähtökohtaisesti parempi. Merkittävää oli heilläkin ulospäin näkyvä innostuneisuus harjoitusten tekemiseen. Osalla oli alkuun yleistä motivaation puutetta ja ehkä ennakkoluulojakin. Nämä kuitenkin näyttivät vähenevän melko nopeasti. Harjoittelu huomattiin rennoksi ja voimavara- ja ratkaisukeskeiseksi. Kaikki saivat esiintyä vuorollaan, omalla tavallaan, ilman arvostelua ja toisten arviointia.

Osalle nuorista harjoitukset vaikuttivat ulkoisesti havainnoiden hankalilta. Nuoren kehonhahmotus saattoi olla erittäin puutteellista. Nuori ei esim. osannut nostaa raajaa lattiaasta pelkästään sanallisella kehotuksella, kun hän oli selinmakuulla silmät kiinni. Avuksi tarvittiin manuaalista ohjausta. Heikko kehontuntemus saattoi näkyä nuoren hypotonisena olemuksena, johon liittyi vaikeus ilmaista omia mielipiteitä tai avaruudellisen hahmottamisen ongelmana, jolloin liikkuminen tutussakin ympäristössä tuotti vaikeuksia. Näiden nuorten kohdalla osa harjoituksista tuntui mielestäni liian vaativilta. Kehotietoisuusharjoitusten onnistumista edistää kokemukseni mukaan tietty abstraktien käsitteiden ymmärtämisen taso. Harjoituksia ei voi kuitenkaan pitää täysin soveltumattomina myöskään niille nuorille, joilla on voimakkaita kognitiivisia erityisvaikeuksia, koska myös heillä tapahtui ääneen lausuttuja ja kehonkielestä näkyviä oivalluksia heille ominaisella tavalla. Myös edellä mainitut nuoret sanoivat osallistuneensa tilanteisiin mielellään ja kurssiviikon positiivinen kokonaisvaikutus oli selvästi havaittavissa käyttäytymisestä.

Harjoitustilanteissa oli läsnä voimakas kasvun mahdollisuus ihmisten erilaisuuden ymmärtämisen suhteen. On hyvin terapeutista nähdä, että samankaltaisia ongelmia on muillakin ikätovereilla. Onnistumiseen vaikutti paljon myös hyvä ryhmähenki huolimatta suurista yksilöllisistä eroista toimintakyvyssä. Harjoitusten tavoitteet pyrittiin tuomaan nuorille selkeästi esille ennen jokaista harjoitustilannetta, mikä helpotti uuden työskentelytavan omaksumista. Oli upeaa nähdä, kuinka nuoret keskittyivät omien tuntemustensa kuunteluun ja oman kehollisuutensa pohtimiseen. Nuoret antoivat myös hienosti tilaa toisilleen. Tämän mahdollisti salliva ilmapiiri, jossa oli lupa nauraa myös itselleen ja pystyi irrottautumaan arkipäivän rooleista. Tilanteeseen vaikutti myös se, että kuntoutuskurssikokonaisuus oli edennyt jo niin pitkälle, että nuoret tunsivat toisiaan. Nuorten valinnassa kuntoutuskursseille kiinnitetään huomiota myös nuoren omaan motivaatioon kuntoutusta kohtaan. Tällöin lähtötilanne on jo sinällään hedelmällinen.

Oman osuuden tuominen kokonaisuuteen oli aluksi vaikeaa niille nuorille, joilla oli ongelmia mm. aloitekyvyn kanssa. He pyrkivät alkuun vetäytymään taustalle ja jäämään passiivisiksi. Myönteisen kannustuksen avulla he rohkaistuivat ilmaisemaan itseään rohkeammin. Näissä nuorissa tapahtui näkyvää voimaantumista kurssiviikon aikana. Nuoressa, jolla oli erittäin suuria vaikeuksia ilmaista mielipiteitään muille, alkoi näkyä

viikon päätteeksi uutta päättäväisyyttä kehonkielessä, toiminnassa ja kontaktin ottamisessa muihin nuoriin ja ohjaajiin

Keholliset harjoitukset aiheuttivat osalle nuorista melko voimakkaita tunteenpurkauksia. Tunteet näkyivät joko riehakkaan osallistumisen, turhautumisesta johtuvan suutahtamisen, vapautuneen naurun tai rauhoittumisen kautta purkautuvan toiminnan ja puheen kautta. Nuori saattoi mm. halata minua tunnin jälkeen ja pyytää anteeksi edellisen päivän käytöstään. Kehotietoisuusharjoittelun yksi lähtökohta on ihmisen yhteys omiin tunteisiinsa. Osalla nuorista, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, voi havaita kaavamaisista käyttäytymistä. Tunteet eivät joko näy ulospäin mitenkään tai sitten niiden hallinta on puutteellista. Samassa lauseessa saatetaan mennä rakkaudesta vihaan ja itkuun, jolloin arkielämän tapahtumatkin voivat olla nuorelle hyvin raskaita. Tällaiset reaktiot, joissa päästiin turvallisessa ja sallivassa tilanteessa normaalin mukavuusalueen ulkopuolelle, ovat kehotietoisuusharjoittelussa arvokkaita. Oivallusten kautta voi tapahtua todellista kasvua ja muutosta itsetuntemuksen edistymisen kautta.

Voimakkaasti psyykkiseen puoleen ja loogiseen ajatteluun keskittyvillä nuorilla näkyi harjoitusten aikana selkeästi jopa ihmettelevää ja mietiskelevää havainnointia omasta ja toisten kehollisuudesta. Tämä oli selkeästi alue, jota kuvatut nuoret eivät olleet tottuneet ajattelemaan tietoisesti aiemmin. Heillä syntyi upeita oivalluksia ja ajatuksia esim. mahdollisuudesta korjata ryhtiään jatkossa. Negatiivinen palaute ja kiusaaminen esim. motorisen kömpelyyden, kaavamaisen toiminnan tai puhevaikeuksien takia on vaikuttanut osalla nuorista kehon asentoon tai oman kehon hyväksymiseen. Asperger-nuoren totaalinen keskittyminen tiettyyn asiaan, saattoi harjoituksen aikana painaa normaalisti hyvän ryhdin täysin kumaraan. Havahtuminen omaan kehollisuuteen ei todennäköisesti kuitenkaan saa aikaan pysyviä muutoksia, mikäli kokemus ei ole ollut hyvin merkityksellinen. Harjoitusten tavoite on kuitenkin jo täyttynyt, jos nuori joskus arjen keskellä muistaa oppimiaan asioita.

Nuorten kyvyssä ilmaista itseään toiminnan kautta oli suuria eroja. Osa verbaalisesti lahjakkaista nuorista ei pystynyt ilmaisemaan tunteitaan kovin luontevasti toiminnan kautta. Rentoutuminen ja keskittyminen oman itsen tutkiskeluun keskittyneesti oli heille vaikeaa ja rentoutumishetket koettiin välillä hiukan epämiellyttävänä. Rentoutushetkes-

sä selällään olon sijaan nuori saattoi käpertyä mielummin kyljelleen suojattuun asentoon. Tähän voi toki liittyä myös normaalia nuoruusiän itsekriittisyyttä, jolloin omia heikkouksia ei haluta tuoda muille julki. Puolestaan ne nuoret, joilla verbaalinen ilmaisu oli hyvin rajoittunutta tai erityislaatuista, pystyivätkin ehkä yllättäen ilmaisemaan itseään toiminnan kautta. Nämä nuoret myös alkoivat ilmaista tunteuksiaan puhumalla spontaanisti. He myös pystyivät rentoutumaan hyvin, jopa nukahtamiseen asti kovalla lattialla. Kaikilla oli mahdollisuus vaihtelevatempoisten harjoitusten kautta reflektoida itselleen omia vahvuuksiaan, olipa erityisvaikeus sitten rauhoittumisessa tai itseilmaisussa.

Nuoria saatiin hyvin tiedostamaan omaa asentoaan, kehonkieltään ja käyttäytymistään draaman avulla. Tällainen tapa työskennellä kehollisten asioiden kanssa oli toimivaa. Vaikeitakin asioita oli helpompi pohtia, kun pystyi katsomaan asiaa ulkopuolelta asetumalla tavallaan toisen rooliin tai kehonkuvaan. Osa nuorista nautti kovasti draamaan kuuluvasta heittäytymisestä ja joillekin se oli aluksi vaikeaa. Positiivinen huomio oli se, kuinka arimmatkin alkoivat käyttää kehonkieltään harjoitustilanteissa. Oli mielenkiintoista huomata kuinka monenlaisilla, fysioterapian perinteestä poikkeavilla menetelmillä, on mahdollista edistää psykofyysisen fysioterapian ajatteluun kuuluvaa tietoisuutta ihmisyyden erilaisista puolista. Näin toteutui koko kehotietoisuusharjoittelun perimmäinen tavoite eli positiiviset kokemukset omasta kehollisuudesta vertaisryhmässä.

Yleinen mielikuva kehoarjoitustunneista jäi hyvin myönteiseksi. Tunnelma oli vapautunut, salliva ja huumoriakin viljeltiin laajasti. Nuoria ei tarvinnut houkutella mukaan myöskään perinteisempiin esim. Roxendalin psykofyysisen fysioterapian harjoitteisiin. Oman kehollisuuden kokeilu monipuolisesti koettiin kiinnostavana. Harjoitusten valinnassa onnistuttiin niin, että palautteen mukaan kaikki saivat niistä itselleen jotakin uutta omista lähtökohdista riippumatta. Harjoitusten vaikeustasoa pohtiessa on hyvä muistaa, että jollekin nuorille, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, jo toista ihmistä silmiin katsominen voi olla äärimmäisen haastavaa.

Ajallisesti harjoitusten määrä oli puoleentoista tuntiin sopiva, vaikka asiaa oli paljon. Nuoret jaksoivat pääsääntöisesti keskittyä harjoituksiin hyvin, vaikka kehollinen työtapo oli suurimmalle osalle vieras. Ajallisesti harjoitusten kokonaiskesto puolitoista tuntia

kerrallaan oli kuitenkin maksimi, minkä nämä nuoret jaksavat keskittyä. Erityisnuorten ohjaajalla on oltava koko ajan tilannetaju mukana. Tarpeen ja ryhmän vireystason niin vaatiessa, on suunnitelmaa pystyttävä muuttamaan nopeasti. On erittäin tärkeää, että harjoituksista jää positiivinen mieli. Kehotietoisuuden edistäminen on niin moniulotteinen asia, että sen toteutus vaatii vähintään nyt toteutuneen kolmen kerran sarjan. Kuntoutuskurssi on kokonaisuus, joka jatkuu nuortenjakson jälkeenkin. Jos resurssit niin sallisivat, voisi kuntoutuskurssien kotikäynneillä ohjata nuorta lisää hänen henkilökohtaisesti hyväksi kokemissaan harjoituksissa, kuten esim. rauhoittavien hengitysharjoitusten tekemisessä.

Kuntoutuskurssin työntekijän mukaan harjoituskokonaisuudet toimivat hyvin osana kokonaisuutta. Kehollisia harjoitteita oli tehty ennenkin ja hänen mukaansa oli hyvä, että nyt saatiin tutkimusnäyttöä tukemaan fyysisten harjoitusten vaikuttavuutta osana neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutusta. Aiheet oli saatu integroitua muuhun kursiosohjelmaan sopivaksi ja käsittelyssä oli työntekijän mukaan kohderyhmän kannalta oleelliset asiat. Harjoitteiden onnistumiseen vaikuttaa kuitenkin kuntoutusryhmän kokoonpano, joka voi vaihdella kuntoutujien iän, toimintakyvyn, motivaation, sosiaalisten taitojen ja erityisvaikeuksien suhteen.

## 5.2 Kehotietoisuusharjoittelun haasteita kuntoutuskursseilla

Sanapari fysioterapia ja sosiaalinen ryhmäkuntoutus vaikutti aluksi hyvin haastavalta, kun tiedossa oli kohderyhmän heterogeenisuus. Kuinka löytää kaikkien kuntoutumista edistäviä harjoitteita, kun samassa ryhmässä oli vetäytyviä, yksityiskohtiin juuttuvia autismin kirjoon kuuluvia Asperger-nuoria ja erittäin sosiaalisia, ylivilkkaita ja keskittymiskyvyltään hyvin lyhytjänteisiä ADHD-diagnosoituja nuoria? Kohderyhmälle merkityksellisten, tähän elämäntilanteeseen sopivien yhteisten harjoituskokonaisuuksien löytäminen hyvin heterogeeniselle ryhmälle ei ollut aivan yksinkertaista.

Psykofyysisen fysioterapian näkökulma loi kuitenkin hyvän pohjan suunnittelulle. Varsinaisen psykofyysisen fysioterapian käyttäminen kuntoutuskursseilla laajemmassa mitataavassa olisi ollut mahdotonta ajanpuutteen ja erikoiskoulutuksen puuttuessa. Asia



ratkaistiin yhdistämällä eri aloilta kerättyjä voimavaralähtöisiä, psykofyysiseen ajatteluun sopivia menetelmiä yksittäisiin psykofyysisen fysioterapian perinteisiin harjoituksiin kuten keskilinjan etsimiseen. Käytännön tilanteet nuorten kanssa osoittivat yhdistelmän toimivaksi. Sain kannustusta menetelmien luovaan käyttöön myös Suomen psykofyysisen fysioterapian yhdistyksen puheenjohtajalta Mikko Patovirralla.

Kehotietoisuusharjoitusten vaikuttavuutta on hankala mitata tai arvioida. Kun toiminta tapahtuu kehon tasolla, on tunteiden pukeminen sanoiksi vaikeaa, jos mahdollista-kaan. Lisäksi kokemuksen vaikutus voi näyttäytyä jossakin tilanteessa paljon myöhemmin. Vaikuttavuus todennäköisesti paranisi, jos harjoituksia olisi mahdollista jatkaa pidemmän aikaa säännöllisesti. Tämä tuli esille myös nuorten kommentteissa. Nyt toiminnan arviointi oli perustettava nuorten palautteeseen harjoitusten aikana ja niiden jälkeen, sekä toiminnan havainnointiin tilanteissa. Havainnointia voisi jatkossa kehittää systemaattisemmaksi esim. tekemällä lomakkeen koskien erityisesti tarkkailtavia asioita. Asiakkaiden palautteeseen tulisi varata myös riittävästi aikaa, nyt yhdellä kerralla aika loppui hiukan kesken, mistä syystä vain kaksi palautehetkeä äänitettiin. Kaikki kuusi toiminnallisiin ryhmiin osallistunutta nuorta sanoivat osallistuneensa mielellään ja osa heistä osasi nimetä kokemuksiaan vielä tarkemmin. Tästä voisi päätellä, että kaikki olivat saaneet harjoituksista jotakin uutta itselleen.

Ajatuksia herätti kehittämistyön aikana myös käytettävissä olevan ajan vähyys. Psykofyysisiä harjoituksia käytetään usein pitkäkestoisessa, jopa vuosia kestävässä yksilöterapiassa. Nyt tavoitteena ei kuitenkaan ollut kuntoutuminen yksin toiminnallisen harjoittelun avulla, vaan harjoitusten käyttäminen tukemassa kurssikokonaisuutta kehotietoisuuden osalta. Kurssityöntekijän kanssa pohdittiin sitä, voiko kolmella puolentoista tunnin toiminnallisella harjoituskokonaisuudella olla merkitystä nuorten kuntoutumisen kannalta. Viikko on lyhyt aika elämässä, mutta osalla nuorista näkyi muutosta jo siinä ajassa. Totutusta toimintamalleista voi olla pelottavaa luopua. Kaikkein suurinta muutos oli niillä nuorilla, joilla oli suurimpia ongelmia arjessa. Positiivisen kasvun on mahdollistanut jatkuva yhdessä olo lähijaksoilla, sekä yhdessä tekeminen ja toimiminen niin, että kaikki hyväksyttiin ilman normeja arkipäivän rooleja. Muutoksia tapahtuu myös paljon niin, että niitä ei ohjaajien toimesta ehditä huomata. Kurssityöntekijän mukaan kuntoutuskurssien aikana pitäisi pystyä paremmin huomioimaan myös kuntoutujan fyy-

sinen puoli, vaikka aika on rajallinen. Toimintaryhmät voivat toimia nopeuttavina apuvälineinä asioiden omakohtaisessa käsittelyssä silloin, kun sosiaaliset kontaktit ovat jääneet normaalielämässä vähälle, eikä ole mahdollisuutta elää asioita normaalin oppimisen kautta. Kehotietoisuusharjoitukset eivät olleet ainoa fyysinen aktiviteetti kuntoutuskurssin aikana. Ohjelmassa oli paljon myös ulkoilua ja mm. melontaa ja seinäkiipeilyä. Toiminnot täydensivät toisiaan hyvin.

### 5.3 Tutkimustiedon hyödyntäminen harjoitusten suunnittelussa

Harjoitusten suunnittelua varten haettiin tietoa neurologisista erityisvaikeuksista ja niiden kuntoutuksesta, kuntoutujien kokemasta hyödyistä saadun kuntoutuksen suhteen, psykofyysisestä ihmiskäsityksestä ja -fysioterapiasta, erilaisten menetelmien vaikuttavuudesta kohderyhmän kuntoutukseen ja voimaannuttavasta ohjaamisesta. Kaikkea etsittyä tietoa hyödynnettiin joko harjoitusten suunnittelu- tai toteutusvaiheessa. Sekä nuorten kokemukset harjoitteista että ohjaajien havainnot tukivat pääsääntöisesti tutkimuksissa saatuja tuloksia. Tämä oli ehkä yllättävääkin siksi, että tutkimuksissa oli kerätty kuntoutujien kokemuksia usein paljon pidempien kuntoutusjaksojen jälkeen. Nythän kysymys oli ns. herätteistä oman kehotietoisuuden äärelle.

Jo näissä lyhyissä harjoitushetkissä päästiin käsittelemään Hujasen (2009) tutkimuksessa tärkeiksi nousseita asioita kuten oman ja toisen erilaisuuden hyväksymistä ja miettimään sosiaalisia taitoja. Nuoret hyötyivät selvästi toiminnasta vertaisryhmässä tarkkailleen sekä omia että toisten reaktioita harjoituksiin. Nuoret kertoivat saaneensa apua ja vinkkejä parempaan ryhtiin ja asennonhallintaan kehotietoisuusharjoittelulla, kuten Lundvik Gyllenstenin (2001) ja Anttilan (2007) tutkimuksista käy ilmi. Nuoret kokivat Kanstrenin ja Pindin (2002) tutkimusta tukien ohjatun rentoutumisen turvallisessa ilmapiiressä pääosin hyvinvointia lisäävänä. Luottamus oman kehon hallintaan kasvoi nuorilla. Varsinaista psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin lisääntymistä muuten kuin lyhytaikaisesti ei voi tietää tämän tutkimuksen perusteella.

Neurologiset erityisvaikeudet olivat nuorten kuntoutukseen hakeutumisen syy. Moninaiseen oirekirjoon perehtymällä saatiin selville ne keskeiset tekijät, joihin harjoittelulla

toivottiin huomiota. Neurologiset erityisvaikeudet määrittivät ADHD- ja Asperger-diagnosoitujen nuorten yhteiset ongelma-alueet, joita ryhmäkuntoutuksessa oli mahdollista käsitellä kehollisuuden kautta jokaisen nuoren omista lähtökohdista käsin. Neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutuksen käytäntöjä Suomessa tarkastelin sen hahmottamiseksi, millainen rooli fysioterapialla on tänä päivänä osana moniammatillista kuntoutuskenttää ja millainen kuntoutus nähdään tällä hetkellä vaikuttavimpana.

Tutkimustietoa kuntoutujien kokemuksista saadusta kuntoutuksesta ja sen hyödyistä käytettiin täydentämään aihevalintaa niin, että mm. kuntoutujien tärkeimmäksi nostama sosiaalisen taitojen harjoittelu vertaisryhmässä otettiin huomioon. Tutkimusten kautta saatiin selville myös se, että kuntoutujat, joilla oli neurologisia erityisvaikeuksia tai muita psyyken ongelmia, olivat kokeneet kehotietoisuusharjoittelun ja muut fyysiset harjoitteet mielekkäänä, sekä psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä edistävinä. Kuntoutujien kokemuksista nousivat esille myös havainnot hyvästä fysioterapeuttisesta vuorovaikutuksesta asiakkaan ja kuntoutujan välillä. Näitä hyödynnettiin ryhmän toteutuksessa.

Psykofyysisen ihmiskäsityksen mukaankaan ihmisen käsitys omista mahdollisuuksistaan maailmassa rakentuu suhteesta omaan kehoon, ihmiskäsityksestä ja maailmankuvasta (Herrala ym. 2008). Tämä ihmiskäsitys antoi perustan sille, että neurologisiin erityisvaikeuksiin pyrittiin vaikuttamaan kehollisin fysioterapian keinoin. Psykofyysisen ihmiskäsityksen mukaan ihmisen kehitykselle on tärkeää, että käsitys omasta minästä suhteessa ulkomaailmaan on realistinen (Herrala ym. 2008, 44). Neurologisten erityisvaikeuksien takia nuorten kehonkuva ja -tietoisuus olivat monilla heikentyneitä. Psykofyysinen fysioterapia tähtää ihmisen toimintakykyisyyden vahvistumiseen mm. rentoutumisen, stressinhallinnan, kehonkuvan eheytyksen ja vuorovaikutuksen ja itsetunteuksen lisääntyminen avulla riippumatta kuntoutujan lähtötasosta. Psykofyysisen fysioterapian lähtökohtana on ihmisen kehon, mielen ja ympäristön erottamaton vuorovaikutus ja sen mukaan psykofyysistä oireilua voi esiintyä myös neurologisissa toimintahäiriöissä. Terapiassa on olennaista ihmisen oma tietoisuus ja kokemus omasta kehosta, joka saadaan aikaan tarkkailemalla kehon ja mielen reaktioita liikkeen ja tietoisien rentoutumisen aikana. Tätä tavoiteltiin tietoisesti harjoitusten aikana. Tällaisen harjoit-

telun ohjaaminen edellyttää fysioterapeutilta omaa kokemusta kehon ja mielen yhteyden tietoisesta tarkkailusta.

Tieto voimaannuttaviin kokemuksiin pyrkivästä vuorovaikutuksesta ohjaajan ja kuntoutujien välillä sekä ylivilkkaiden tai omaan maailmaan pakenevien erityisnuorten ohjauksesta oli tärkeää ennen käytännön tilanteihin menemistä. Asioita ja mahdollisia tulevia tilanteita pystyi ennakoimaan ja ohjaaminen sujui luontevammin.

#### 5.4 Eettisyys ja tutkimuksen luotettavuus

Kehittämistyön eettiset lähtökohdat on huomioitu sekä teoriassa että käytännössä koko prosessin ajan. Tutkimuslupa ja lupa palautteiden äänittämiseen saatiin kaikilta kuntoutuskurssin nuorilta. Heistä yksi ei osallistunut nuorten ryhmäjaksoille. Nuorten lisäksi tutkimus esiteltiin heidän vanhemmilleen ja kaikilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta henkilökohtaisesti. Osa palautteista on kirjattu tähän opinnäytetyöhön lähes suorina lainauksina siksi, että ne kuvaavat mielestäni erittäin hyvin nuorten tunteuksia juuri siinä hetkessä, kun harjoitushetki oli loppunut. Niistä ei voi kuitenkaan voi tunnistaa ketään kukaan muu kuin ehkä samassa tilanteessa olleet nuoret ja ohjaajat. Havainnot harjoitustilanteista on pyritty kirjaamaan niin, että niistä ei ole mahdollista suoraan tunnistaa kyseisiä nuoria. Tutkijan vaitiolovelvollisuuden lisäksi kurssitoiminnan sisälläkin noudatetaan vaitiolovelvollisuutta. Palauteaineisto on hävitetty tutkijan toimesta asianmukaisesti.

Kehotietoisuus on aihe, jossa saatetaan koskettaa ihmisessä hyvinkin haavoittuvia alueita ja tunteita. Harjoitustilanteissa eettisyyttä oli se, että toiminnassa korostettiin tunteiden jakamisen vapaaehtoisuutta ja jokaisen ihmisen ainutkertaisuuden ja samanarvoisuuden kunnioittamista. Tilanteet muodostuivat siksi sekä fyysisesti että psyykkisesti turvallisiksi ja miellyttäviksi.

Opinnäytetyöprosessia on seurannut ja kirjallista työtä kommentoinut ohjaavan opettajan lisäksi Elämänlanka-kuntoutuskurssien vastaava kuntoutusohjaaja Marjo Hujanen sekä projektityöntekijä Kirsi Rönkä. Elämänlanka-projektista on tehty ja tekeillä useita

tutkimuksia. Tutkimusten tueksi on perustettu tutkimustyöryhmä, jota vetää Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden laitoksen professori Pirjo Pölkki. Myös tähän työhön on saatu arvokasta palautetta tutkimustyöryhmältä.

Tulosten luotettavuuden arviointiin vaikuttaa harjoitusten kertaluonteisuus ja harjoitteluun osallistuneiden nuorten pieni määrä (kuusi). Vaikka harjoittelu onnistui hyvin tällä kurssilla, on näin pienellä kokemuksella mahdotonta sanoa, kuinka käy jatkossa. Kurseilla on lukuisia muuttuvia tekijöitä jotka kaikki vaikuttavat kehotietoisuusharjoittelun onnistumiseen. Näitä ovat mm. nuorten toimintakyky ja sosiaaliset valmiudet, harjoitteiden ohjaajan ammattitaito ja persoona, harjoittelun ajankohta kuntoutuskurssikokonaisudessa, sekä nuorten ikä, taustat, motivaatio kuntoutukseen ja elämäntilanne.

## 5.5 Kehittämistyö ammatillisen kehittymisen välineenä

Kehittämistyön aikana sain runsaasti kokemusta erityisnuorten ohjaamisesta. Ammatillinen ote lisääntyi ja valmiudet kohdata fysioterapeuttina myös psyykkisistä vaikeuksista kärsiviä asiakkaita paranivat. Tulevana fysioterapeuttina sain käyttöön itselleni uusia, vaikuttavuudeltaan tutkittuja menetelmiä. Menetelmistä on hyötyä ammatillisessa kehityksessä myös siksi, että voin nyt hyödyntää aiempia luovien alojen ja luontoliikuttajan koulutuksiani ja työkokemustani osana kokonaisvaltaisen fysioterapian harjoittamista. Kokemus harjoitusten vetämisestä oli niin rohkaisevaa, että vastaavissa tilanteissa tulen varmasti käyttämään ko. menetelmiä. Omakohtainen tutustuminen psykofyysiseen fysioterapiaan ja ajatteluun on tuonut muutosta ammatilliseen ajatteluun. Asiakkaan kohtaaminen entistä kokonaisvaltaisempana on syventynyt ja voimavarakeskeisen lähestymistavan edut ovat vakuuttaneet monessa tilanteessa.

Kehittämistyön aihe on tulevan fysioterapeutin kannalta hyvin ajankohtainen. Erilaiset psyykkiset ongelmat ovat lisääntyneet aikuisten, lasten ja nuorten elämässä. Myös fysioterapeuttien ammattikunnan on etsittävä keinoja, joilla asioihin saataisiin kuntouttavaa otetta. Tämän kehittämistyön kautta sain kokemusta uusien toimintamallien ja täydentävien keinojen kehittämisestä osaksi neurologisien erityisvaikeuksien kuntoutusta. Uskon, että tulevana ammatillisena tästä erityisosaamisesta on hyötyä.

Vuoden kestänyt kehittämistyö auttoi hahmottamaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintatapoja ja fysioterapian mahdollisuuksia sen osana. Lopulliseen toteutustapaan johtanut suunnittelu ei ollut suoraviivaista, vaan muutoksia tuli useaan otteeseen. Pitkähkö aika, sekä tiivis yhteydenpito projektihenkilöstöön auttoi jäsentämään käytännön harjoitteisiin tähtäävää tietoa toimivammaksi kokonaisuudeksi. Arvokasta apua sain myös keskusteluista fysioterapian ammattilaisten kanssa. Keskusteluilla käytännön työtä tekevien ja psykofyysisen lähestymistavan vaikuttavuudesta vakuuttuneiden henkilöiden kanssa oli todella suuri merkitys niinä hetkinä, kun työstin välillä uuvuttavalta tuntuva tietomäärää. Arvokasta kokemuksellista tietoa erityisnuorten maailmasta ja heidän perheistään sain ohjaajana Elämänlanka-kuntoutuskursseilla teorian kirjoittamisvaiheessa. Samalla näin kurssien toimintatavat käytännössä. Nuoriin tutustumisella oli suuri merkitys harjoitustilanteiden onnistumisessa, koska keskinäinen luottamus oli jo ehtinyt rakentua ennen kehotietoisuusharjoittelua. Kuntoutujien tunteminen on tärkeää myös ryhmäkuntoutustilanteessa, jotta harjoitusten lähtötaso saadaan määriteltyä kuntoutujille palkitsevaksi. Aikataulullisesti kehittämistyö eteni hyvin kuntoutuskurssin aikatauluun sopien. Oli hyvä, että aikataulu ei ollut liian tiukka, jolloin välillä jäi aikaa pohdintaan. Vuorovaikutus projektihenkilöstön kanssa toimi hyvin ja heiltä sain projektin näkökulmasta arvokkaita ajatuksia ja neuvoja. Mieleen jäi hyvä yhdessä tekemisen ja kehittämisen henki.

Lähestymistavan valinta kehittämistyön suuntaan ei ollut alkuun selvä. Aiheesta olisi saanut aikaan periaatteessa laadullisen tai määrällisen tutkimuksen tai kehittämistyön. Houkutus saatujen kokemusten tutkimiseen laadullisesti oli suuri. Työmäärä olisi kuitenkin kasvanut opinnäytetyön kokoon suhteutettuna liian suureksi. Jälkeenpäin ajatellen on hyvä, että palautteen käsittely rajattiin siihen, että harjoitusten soveltuvuus jatkokäyttöön saatiin selville. Ammatillista kehittymistä on edistänyt myös opinnäytetyön raportin kirjoittaminen.

## 5.6 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita

Opinnäytetyön tuloksia ja koottua aineistoa voi käyttää jatkossa Elämänlanka-kuntoutuskurssien lähijaksoilla. Kehittämistyöllä saattaa olla merkitystä Elämänlanka-

kuntoutuskurssien ulkopuolellakin. Kehittämistyöstä voi löytää keinoja nuorten itsetuntemuksen edistämiseen neurologisten erityisvaikeuksien kuntoutuksessa. Opinnäytetyön hyödynnettävyyden kannalta tärkeintä on ehkä erilaisten tutkittuun tietoon perustuvien käytännön keinojen ja teemojen välittäminen liittyen nuorten keskittymiskykyyn, sosi-aalisiin vuorovaikutustaitoihin ja oman hallinnan tunteen lisäämiseen. Hyötyä voi olla myös perinteisten fysioterapeuttisten harjoitusmenetelmien ennakkoluulottomasta laa-jentamisesta taideterapian puolelle. Jo opinnäytetyön raportin kirjoittamisvaiheessa aihe on herättänyt kiinnostusta esim. tanssipedagogin kanssa tehtävän yhteistyön muodossa.

Kehotietoisuusharjoittelusta saadut rohkaisevat tulokset kannustavat kokeilemaan harjoittelua jatkossa, jolloin olisi mahdollista tutkia tarkemmin harjoitusten vaikuttavuutta ja niistä saatua koettua hyötyä kuntoutujien näkökulmasta. Jatkotutkimusaiheena nousi myös vastaavan harjoittelun soveltuvuus kohderyhmän nuorten ryhmämuotoiseen avo-kuntoutukseen.

## 5.7 Päätelmät

Kehotietoisuusharjoittelusta voidaan todeta, että nuoret, joilla on neurologisia erityisvaikeuksia, voivat hyötyä psyykkisten ongelmien käsittelystä voimavarakeskeisen, toiminnallisen, kehon tasolla tapahtuvan psykofyysisen harjoittelun avulla. Toiminnallisissa harjoitustilanteissa kokeiltuja asioita tulee koko ajan eteen normaalissa elämässä. Erilaiset tunteet tai jännittävät tilanteet aiheuttavat muutoksia kehon tasolla joka päivä. Heikko kehotietoisuus voi heikentää psyykkisiä toimintoja ja päinvastoin. Tunteiden vietävissä oleva nuori tuntee varmasti raivopuuskansa kehossaan joka solullaan eikä pysty silloin kommunikoimaan muiden kanssa. Vilkas nuori ei ehkä muista varjella kehoaan tehdessään asioita hetken mielihoiteesta. Tietoisuuden herättelyn kautta nuori voi saada käytännön keinoja tunnistaa tunteiden yhteyttä fyysisiin reaktioihin ja ymmärtää rentoutuneen kehon vaikutuksen keskittymiskykyyn ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Parhaimmillaan harjoituksissa opitut asiat voivat auttaa arkisissa tilanteissa silloin, kun tunteiden hallinta tai tilanteeseen orientoituminen on vaikeaa.

Osalla nuorista neurologiset erityisvaikeudet ja niistä saatu negatiivinen palaute heijastuu kehonkuvaan ja itsetuntoon. Oman kehon hahmotus ja arvostus voi olla puutteellista ja liikkuminen kankeaa psyykkisistä, fyysisistä tai sosiaalisista syistä johtuen. Nuoren fyysisyys on saattanut jäädä vähemmälle huomiolle erilaisten psyykkisten oireiden takia. Toiminnallisissa harjoitusryhmissä on mahdollista pysäyttää nuori pohtimaan, että kehonkin tasolla voi olla asioita, joihin voi vaikuttaa. Esimerkiksi ryhdin korjaaminen voi vaikuttaa positiivisesti minäkuvaan ja itsetuntoon. Voimavarakeskeisten, jokaisen ihmisen arvokkuutta ja ainutlaatuisuutta korostavien menetelmien käyttö vertaisryhmässä voi olla hyvin voimaannuttava ja itsetuntoa rakentava kokemus. Paremman itsetuntemuksen ja kehotietoisuuden kautta on mahdollista saavuttaa voimakkaampi tietoisuus ja hallinnan tunne omaa elämää kohtaan. Tämä on erityisen tärkeää siinä vaiheessa, kun nuori alkaa suunnitella ammattikoulutukseen siirtymistä ja muuttoa itsenäiseen elämään. Voimavarakeskeisessä kuntoutuksessa on tärkeää nähdä erityisvaikeuksien takaa nuori, aikuisuuteen kasvamassa oleva yksilö. Edistymistä kehotietoisuudessa on mahdollista saavuttaa jo verrattain lyhyessäkin ajassa, jos kokemus on riittävän merkityksellinen.

Psykofyysisen ajattelun kolmikantamalli huomioi kokonaisuuden. Elämänlankakuntoutuskurssin nuortenjaksoilla ajatus toteutui hyvin tiedollisen ja toiminnallisen ohjelman, sekä sosiaalisen yhdessä olon kokonaisuutena. Psykofyysiseen fysioterapiaan perustuva harjoittelu toimi osana kokonaisuutta auttaen kehollisuuden tiedostamisessa. Ei ole mahdollista eikä tärkeääkään pohtia, mikä osa kuntoutumisesta oli ryhmätoiminnan, mikä tiedollisen tai toiminnallisen ohjelman ansiota. Tärkeää on etsiä moniammatillisesti tietoon perustuvia toimintamalleja, joiden avulla nuorten on mahdollista saada voimaannuttavia kokemuksia olemisensa kaikista puolista. Ihminen on tietyssä ajassa ja paikassa oleva fyysinen ja psyykinen olento.

Kehittämistyön tarkoitus näyttää toteutuneen. Tarkoituksena oli kehittää psykofyysiseen fysioterapiaan ja näyttöön perustuvia, toiminnallisia ja kehotietoisuutta edistäviä harjoituksia kuntoutuskurssien lähijaksoille, testata niiden toimivuus käytännössä ja päättää saadun palautteen perusteella niiden soveltuvuudesta jatkokäyttöön. Sekä nuoret että kurssohjaaja olivat sitä mieltä, että vastaavaa toimintaa kannattaa jatkaa osana kurssohjelmaa. Harjoitusten tavoitteiden saavuttamista edesauttaa, jos niitä ohjaa psykofyysiseen ajatteluun perehtynyt fysioterapeutti.



## LÄHTEET

**ADHD-liitto ry.** 2010. Viitattu 17.6.2010. <http://www.adhd-liitto.fi/>.

**Ahonen, T. & Haapasalo, S.** 2008. Tarkkaavaisuushäiriöt. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 497-499.

**Anttila, M.** 2007. Kehon tuntemusta edistävä harjoittelu, vaikutukset koettuun ja mitattuun keuhonhallintaan. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Fysioterapia. Opinnäytetyö.

**Anttila, P.** 2008. Onko opinnäytetyöstä kehittämistyöksi? Mistä löytyvät opinnäytetyön metodologiset ratkaisut? Ammattikorkeakoulujen Opinnäytetyö ja ohjaus -seminaari.

**Attwood, T.** 2005. Aspergerin oireyhtymä. Opas vanhemmille ja asiantuntijoille. Jyväskylä: Haukarannan koulu.

**Autismi- ja Aspergerliitto ry.** 2010. Viitattu 17.6.2010. <http://www.autismiliitto.fi/>

**Blatner, A.** 1997. Toiminnalliset menetelmät terapiassa ja kuntoutuksessa. Psykodraaman ja sosiadraaman tekniikat käytäntöön sovellettuna. Suomen morenoinstituutin julkaisusarja 2. Jyväskylä: Gummerus.

**Eijsveikeet ry.** 2010. Pohjois-Savon neurologiset erityisvaikeudet ja autismikirjo -yhdistys. Viitattu 17.6.2010. <http://www.eijsveikeet.fi/>.

**Haapa-alho, L. & Lempinen, P.** 2005. Fysioterapeuttien ohjaamistaidot – kokemuksia aikuisuutta tukevan ruumiintuntemusharjoitteluryhmän ohjaamisesta. Teoksessa Psykofyysinen fysioterapia. Kohti oman kehon kuulemista, omassa ruumiissa asuamista. Lähteenmäki, M-L. & Jaakkola, R. (toim.). Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Opinnäytetyöt. Nro 2, 39-48.

**Haffner, J., Ross, J., Goldstein, N., Parzer, P. & Resch, F.** 2006. The effectiveness of body-oriented methods of therapy in the treatment of ADHD: results of a controlled pilot study. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* Jan 34 (1), 37-47.

**Heinonen, T. & Valkama, T.** 2010. Kehon kokonaisvaltaisen tutkimisen käsikirjan suomentaminen. The Comprehensive Body Examination (CBE). Metropolia ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

**Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M.** 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

**Herrgård, E. & Airaksinen, E.** 2004. Tarkkaavuus- ja oppimishäiriöt. Teoksessa Siljanpää, M., Herrgård, E., Iivanainen, M., Koivikko, M. & Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Jyväskylä: Gummerus, 241- 263.

- Hujanen, M.** 2009. "Maailma silmistäs heijastuu..." Neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten elämäntilanne. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Julkunen, H., Tolonen, T. & Tuovinen, A.** 2006. Soveltaen iloa liikuntaan. Opas neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten liikunnan suunnitteluun ja toteutukseen. Savonia-ammattikorkeakoulu. Terveysala Kuopio, Fysioterapian koulutusohjelma. Savon Vammaisasuntosäätiö, Kielonsaaren ohjauspalvelut, Hankassa! –aikuistuvien tukiverkostoprojekti.
- Kanstrén, J. & Pind, R.** 2002. Ruumiilliset tuntemukset masennuksen aikana. Masennukseen liittyvän psykofyysisen fysioterapian kehittämiseksi tehty kyselytutkimus. Kustantajan tiedot puuttuvat.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä A. & Ihalainen, J.** 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.
- Khilnani, S., Field, T., Hernandez-Reif, M. & Schanberg, S.** 2003. Massage therapy improves mood and behavior of students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Adolescence* 38 (152), 623-38.
- Klemola, T.** 2002. Kehontietoisuuden harjoittaminen: taiji, yi quan ja seisomisen taito. *Fysioterapia* 49 (6), 4-9.
- Koljonen, M.** 2000. Uskallan ja osaankin: psykomotorinen harjaannuttaminen oppimisvaikeuslapsen itsetunnon ja motoriikan tukemisessa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatustutkimuskeskus. Lisensiaattityö.
- Käypä hoito-suositus.** 2007. ADHD:n (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön) hoito lapsilla ja nuorilla. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen Yhdistys Ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Käypä hoito suositus 4.11.2007. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Päivitetty 2010. Viitattu 17.6.2010.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50061>
- Latva, T., Taipale, S. & Uosukainen, L-K.** 2010. Motoriikka paremmaksi. Luokassa toteutettavia motorisia harjoituksia. Jyväskylä: Haukarannan koulu.
- Latvala, A-K. & Nikkola, L.** 2008. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia liikunnan ja psykofyysisen harjoitteiden vaikutuksista psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä, H. (toim.).** 1996. Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielen terveyden tukena. Helsinki: SMS-tuotanto.
- Lundvik Gyllensten, A.** 2001. Basic Body Awareness Therapy, assessment, treatment and interaction. Lund University. Faculty of Medicine. Department of Health Sciences, Division of Physiotherapy. Doctoral thesis.

- Mannström-Mäkelä, L. & Saukkola, K.** 2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Kaaoksesta arjen hallintaan. Helsinki: Yliopistopaino.
- Mönkkönen, K.** 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Oy.
- Patovirta, M.** 2010. Suomen Psykofyysinen Fysioterapia ry:n puheenjohtaja. Keskustelu 2.6.2010. Tampere.
- Psyfy ry.** 2010. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys ry. Viitattu 17.6.2010. <http://www.psyfy.net/>
- Roxendal, G. & Winberg, A.** 2002. Levande människa. Basal kroppskänedom för rörelse och vila. Falköping: Natur och Kultur.
- Rönkä, K.** 2010. Neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten kuntoutuskurssin merkitys ja hyöty – nuorten, vanhempien ja kurssityöntekijöiden kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Lääketieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Savolainen, M.** 2009. Maailman ihanin tyttö. Helsinki: Blink Entertainment Oy.
- Suomen Fysioterapeutit ry.** 2010. Viitattu 17.6.2010. <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/>
- Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T.** 2006. Fysioterapia. Helsinki: Hoitotieto.

## LIITE 1. Tutkimuslupa

### **Kehotietoisuutta edistävä harjoittelu neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten kuntoutuskursseilla – opinnäytetyönä toteutettava kehittämissyö Savonia ammattikorkeakoulu, Terveysala, Fysioterapian koulutusohjelma Tiina Männistö, Syksy 2010**

Minä \_\_\_\_\_ osallistun Elämänlanka-projektin kolmannelle kuntoutuskurssille. Olen antanut vapaaehtoisesti luvan kerätä palautetta ja kokemuksia osana kurssiohjelmaa toteutettavista toiminnallisista kehotietoisuusharjoituksista tutkimusta varten. Olen saanut esittää kysymyksiä tutkimuksesta.

Minulla on oikeus perua suostumukseni missä vaiheessa tahansa ennen tutkimuksen päättymistä.

Toiminnallisissa harjoitustilanteissa ja palautehetkissä esille tulleet asiat raportoidaan tutkimusjulkaisuissa tavalla, jossa tutkittavia tai muita opinnäytetyössä mainittuja yksittäisiä henkilöitä ei voi tunnistaa. Yhteiset palautehetket voidaan äänittää palautteiden purkua varten.

Kyselyn salassapito turvataan niin, että äänitteet ja suullisista ryhmäpalautteista kirjatut muistiinpanot käsittelee tutkija, joka on sitoutunut vaitioloon. Palautteet hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Opinnäytetyön tarkoitus on kehittää Elämänlanka -kuntoutuskurssien sisältöä fysioterapian keinoin. Fysioterapeuttisissa toiminnallisissa harjoitteissa (3 x 1,5h) pyritään löytämään nuorille uusia voimavaroja kehotietoisuutta edistävillä harjoitteilla. Menetelminä ovat mm. asennon- ja tasapainon hallinta, rentoutus, hengitysharjoitukset ja vuorovaikutustaitojen edistäminen draaman ja kehotilan hahmottamisen avulla. Harjoitukset ovat liikunnallisia ja ne toteutetaan vertaisryhmässä.

Valmis kuntoutuskurssien käyttöön jäävä kirjallinen tuotos perustuu kotimaiseen ja kansainväliseen tutkimustietoon kehotietoisuutta edistävästä harjoittelusta neurologisia erityisvaikeuksia omaavilla nuorilla sekä käytännön kokemuksiin ohjaustilanteista ja niistä saaduista palautteista.

Tätä suostumusta on tehty kaksi kappaletta, toinen tutkijalle ja toinen suostumuksen antaneelle tutkittavalle.

Annan suostumuksen tutkimukseen ja kertyneen aineiston käyttöön edellä kuvatulla tavalla.

Kuopiossa 11.8.2010

---

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Olen kertonut tästä tutkimuksesta tutkimustiedotteen mukaisesti ja otan vastaan tämän suostumuksen. Alle 18 – vuotiaan huoltajalle on ilmoitettu osallistumisesta.

---

Tiina Männistö, sähköpostiosoite, puhelinnumero