

Jenna Lähdetkallio & Elise Meriö

PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA OSAKSI ELÄMYSRYHMÄÄ:  
KOKEMUKSIA TERAPIAMUODOSTA NUORISOPSYKIATRIAN  
AVOHOITOYKSIKÖLLE

Fysioterapian koulutusohjelma  
2019



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

# PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA OSAKSI ELÄMYSRYHMÄÄ: KOKEMUKSIA TERAPIAMUODOSTA NUORISOPSYKIATRIAN AVOHOITO- YKSIKÖLLE

Lähdetkallio, Jenna & Meriö, Elise  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Marraskuu 2019  
Sivumäärä: 65  
Liitteitä: 5

Asiasanat: psykofyysinen fysioterapia, mielenterveys, nuoruus, ryhmäterapia

---

Mielenterveyden häiriöt sekä niihin yhteydessä olevat päihdeongelmat ovat merkittävä kansanterveydellinen haaste Suomessa. Viime vuosikymmenen aikana väestön fyysinen terveys on parantunut, mutta samanaikaisesti mielenterveyshäiriöiden osuus sairaustaakasta on kasvanut. Mielenterveyden ongelmat alkavat tyypillisesti nuoruusiässä. Joka viides nuori sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. Mielenterveyden häiriötä sairastavat hyötyvät psykofyysisestä fysioterapiasta osana hoitokokonaisuuttaan. Terapiamuotoa on käytetty suomalaisessa mielenterveyskuntoutuksessa aktiivisesti vuosikymmenten ajan.

Opinnäytetyön tilaajana oli Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian avohoito. Kyseessä oli toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin kehittämistyönä toiminnallisen avohoidon Elämysryhmään. Kehittämistyön tarkoituksena oli antaa Elämysryhmään osallistuville nuorille mielenterveyskuntoutujille ja heidän ohjaajilleen kokemuksia psykofyysisestä fysioterapiasta. Tavoitteena oli pilotoida psykofyysisen fysioterapian harjoitteita ryhmään osallistuneilla nuorilla. Pilottiryhmässä tehtiin erilaisia kehotietoisuus-, rentoutus- ja hengitysharjoituksia. Lisäksi tavoitteena oli valita pilotoiduista harjoitteista sopivimmat ja koostaa niistä harjoiteopas nuorisopsykiatrian avohoidon ryhmien ohjaajille.

Kehittämistyö muodostui pilottiryhmän suunnittelusta ja toteuttamisesta, harjoiteoppaan tekemisestä sekä opinnäytetyöraportista. Oppaan harjoitteet valittiin osallistujien kyselyvastausten, ohjaajien antaman palautteen ja ryhmäkerroilla tehtyjen havaintojen pohjalta. Lisäksi opas pitää sisällään teoriataustaa psykofyysisen fysioterapian harjoitteista. Kehittämistyön tuotosta hyödynnetään osana nuorten mielenterveyskuntoutujien hoitoa Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian avohoitoyksikössä.

# PSYCHOPHYSICAL PHYSIOTHERAPY FOR ELÄMYSRYHMÄ: YOUTH PSYCHIATRY OUTPATIENT CLINIC GAINING EXPERIENCE ABOUT THE FORM OF THERAPY

Lähdetkallio, Jenna & Meriö, Elise

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Physiotherapy

November 2019

Number of pages: 65

Appendices: 5

Keywords: psychophysical physiotherapy, mental health, adolescence, group therapy

---

Mental disorders and substance abuse pose a major threat to the Finnish public health. During the past decade the nation's physical health has improved but simultaneously the number of diagnosed mental disorders have increased. Problems related to mental health often begin in adolescence. One in five adolescents have mental health related problems. People with mental disorders are known to benefit from psychophysical physiotherapy as a part of their treatment. This form of therapy has been used in Finnish mental health rehabilitation for several decades.

The purpose of this thesis was to provide experience of psychophysical physiotherapy to adolescents with mental health problems and their instructors. The goal of the thesis was to put exercises of psychophysical physiotherapy into practise in a pilot group. The exercises used were related to body awareness, relaxation and breathing. Another goal was to select the most appropriate exercises for the target group and create an exercise guide for the adolescents' instructors. This thesis was done in cooperation with youth psychiatry outpatient clinic in Satakunta health care district and focused on Elämysryhmä which is a therapeutic group for adolescents with different types of mental health problems.

This thesis consisted of planning and executing the exercises for the pilot group, creating the guide consisting of exercises of psychophysical physiotherapy and writing the thesis report. The exercises for the guide were chosen based on the survey answers, the feedback given by the instructors and observations that were made during the exercises. In addition to the exercises the guide contains information about psychophysical physiotherapy and the exercise methods that are included. The thesis's output will be utilized as a part of the treatment of the adolescents in youth psychiatry outpatient clinic in Satakunta health care district.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	8
3	MIELENTERVEYS .....	9
3.1	Suomalaisten mielenterveys.....	9
3.2	Nuorten mielenterveyshäiriöiden yleisyys.....	10
3.3	Monihäiriöisyys .....	11
3.4	Nuoruusajan mielenterveyden häiriöiden jatkuvuus aikuisuuteen .....	12
4	NUORUUSIÄN NORMAALI KEHITYS.....	13
4.1	Varhaisnuoruus .....	14
4.2	Keskinuoruus .....	15
4.3	Myöhäisnuoruus.....	16
4.4	Häiriintyneen kehityksen tunnistaminen.....	16
5	PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA.....	18
5.1	Psykofyysisessä fysioterapiassa käytettävät menetelmät.....	20
5.1.1	Kehonkuva ja kehotietoisuusharjoitukset.....	21
5.1.2	Rentoutusharjoitukset .....	22
5.1.3	Hengitysharjoitukset.....	24
5.1.4	Tunteet ja keho .....	26
5.1.5	Liikunta.....	27
5.2	Psykofyysinen fysioterapia ryhmätoteutuksena.....	28
6	KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	30
6.1	Kehittämistyön tilaajan ja toimintaympäristön kuvaus.....	30
6.2	Kehittämistyön tarve.....	31
6.3	Eettisyyden huomioiminen .....	32
7	KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS.....	34
7.1	Kehittämistyön eteneminen .....	34
7.2	Kehittämistyössä käytetyt menetelmät .....	37
7.2.1	Tutustumiskäynti Elämysryhmään .....	39
7.2.2	Pilottiryhmän ensimmäinen toteutus .....	40
7.2.3	Pilottiryhmän toinen toteutus – emotionaalinen minä.....	41
7.2.4	Pilottiryhmän kolmas toteutus – fyysinen minä .....	44
7.2.5	Pilottiryhmän neljäs toteutus – sosiaalinen minä .....	45
7.2.6	Pilottiryhmän viides toteutus – kognitiivinen minä.....	45
7.3	Kehittämistyön aikainen dokumentointi ja tiedonhankinta .....	46
8	TOTEUTUKSEN ARVIOINTI .....	49



8.1	Kokemuksia pilottiryhmän toteutuksista .....	49
8.2	Harjoitteiden valinta oppaaseen .....	53
9	POHDINTA.....	55
	LÄHTEET .....	60
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

”Monet mielenterveyshäiriöt ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa. Eri tutkimusten mukaan noin 20 – 25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä. Koululaisia koskevan konsensuslausuman mukaan mielenterveydenhäiriöt ovat nykyään Suomessa tavallisimpia koululaisten terveysongelmia.” (Marttunen, Huurre & Strandholm 2013, 10) Huoli lasten ja nuorten mielenterveysongelmien lisääntymisestä on viime vuosikymmenenä saanut julkisuudessa laajalti huomiota. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden käyttö on lisääntynyt ja tämän ohella yhä useammalla nuorella diagnosoidaan psyykinen häiriö erikoissairaanhoidossa. Lastenpsykiatrian professori Andre Souranderin ja psykiatrian dosentti Mauri Marttusen (2016) mukaan päätelmiä mielenterveysongelmien lisääntymisestä ei voida tehdä, sillä nuorten psyykkisten diagnoosien lisääntyessä myös hoitoon ohjautuminen, diagnostiset käytännöt ja toimintatavat ovat muuttuneet.

Nuorten psyykkisiä häiriöitä hoidetaan moniammatillisissa tiimeissä erilaisia hoitomuotoja hyödyntäen ja yhdistellen. Nuoren hoito suunnitellaan yksilöllisesti ja sitä voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmäkäyteinä. Olennainen osa nuoren hoitoa on laaja-alainen yhteistyö hänen perheensä sekä koulun ja opiskeluterveydenhoidon työntekijöiden kanssa. Lisäksi lääkehoitoa käytetään tarvittaessa osana muuta hoitoa. Monesti lääkehoidon ja muun psykiatrisen hoidon yhdistelmällä saavutetaan hoidon paras lopputulos. (Kumpulainen & Laukkanen 2016.) Mielenterveyskuntoutujien on todettu hyötyvän psykofyysisestä fysioterapiasta osana hoitokokonaisuuttaan. Suomessa psykofyysisen fysioterapian käyttö mielenterveyskuntoutujien hoidossa on ollut yleistä jo 1980-luvulta lähtien. (Prost 2018, 2; Jaakkola 2009, 11.)

Opinnäytetyön tilaaja on Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian avohoito. Kehittämistyönä tehtävä opinnäytetyö toteutettiin nuorisopsykiatrian toiminnallisen avohoidon Elämysryhmässä. Nuorisopsykiatrian toiminnallinen avohoito tarjoaa voimavaralähtöistä kuntoutusta satakuntalaisille nuorille, joilla on erilaisia mielen-

terveyden ongelmia. Opinnäytetyö tukee sairaanhoitopiirin ja TYKS-erityisvastuualueen hoitotieteellistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa erityisesti Potilaan voimavarat –painopistealueen osalta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarjota kokemuksia psykofyysisen fysioterapian harjoitteista Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian avohoitoyksikölle. Opinnäytetyön tavoitteena on pilotoinnin pohjalta valita kohderyhmälle soveltuvia harjoitteita, joista koostetaan harjoiteopas yksikön ohjaajien käyttöön.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian toiminnallisen avohoidon Elämysryhmään osallistuville nuorille mielen-terveyskuntoutujille ja heidän ohjaajilleen kokemuksia psykofyysisestä fysio-terapiasta.

Kehittämistyönä tehtävän opinnäytetyön tavoitteena on pilotoida Elämysryhmässä psykofyysisen fysioterapian harjoitteita. Lisäksi tavoitteena on valita ryhmässä kohde-ryhmälle parhaiten soveltuneita harjoitteita ja tehdä niistä harjoiteopas nuorisopsykiatrian avohoidon ryhmien ohjaajille. Opas pitää sisällään ohjeet käytettyihin harjoitteisiin sekä niihin liittyvää teoriataustaa, jotta ryhmien ohjaajat voivat hyödyntää harjoitteita osana nuorten kuntoutusta myös jatkossa.

### 3 MIELENTERVEYS

Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy tiedostamaan omat kykynsä, selviytymään elämään kuuluvista haasteista, työskentelemään tuotteliaasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (World Health Organization 2013). Mielen hyvinvoinnin merkitys yksilön kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja toimintakyvylle on huomattava. Mielenterveys on voimavara ja osa terveyttä – se on enemmän kuin sairauden puutetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Mielenterveys on häiriintynyt silloin, kun yksilön tunteet, mieliala, ajatukset tai käytös vaikeuttavat ihmissuhteita, aiheuttavat kärsimystä tai haittaavat toimintakykyä. Ahdistuneisuus, pelot, pettymykset ja suru sekä jaksottaiset nukahtamisvaikeudet kuuluvat ajoittain osaksi jokaisen elämää. Tästä johtuen mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittely on hankalaa. Oireiden pitkittyessä ja niiden rajoittaessa elämää merkittävästi, on kyse sairaudesta tai häiriöstä. Vaikea mielenterveyden häiriö voi puolestaan pysäyttää yksilön täysin. (Huttunen 2017; Hautamäki 2016.)

#### 3.1 Suomalaisten mielenterveys

Mielenterveyden häiriöt sekä niihin yhteydessä olevat päihdeongelmat ovat merkittävä haaste suomalaiselle kansanterveydelle. Väestön fyysinen terveys on parantunut, mutta samanaikaisesti mielenterveyden häiriöiden osuus sairaustaakasta on kasvanut. Sairauslomapäivistä joka neljäs johtuu mielenterveydellisistä syistä. Työkyvyttömyyseläkkeistä puolet perustuu mielenterveyden ongelmiin ja suunta on kasvava. Mielenterveyden häiriöt ovat ensisijainen syrjäytymiseen johtava tekijä Suomessa. Mielenterveyden ongelmista aiheutuu Suomelle noin kuuden miljardin euron vuosittaiset kustannukset. (Wahlbeck ym. 2018, 1-2; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 89.)

Joka viides suomalainen kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä ja 1,5 prosenttia väestöstä sairastuu vuosittain. Joka kymmenes tai mahdollisesti jopa joka

viides suomalainen sairastaa elämänsä aikana vähintään yhden vakavan masennusjakson. (Huttunen 2017.) On tavallista, että mielenterveyden ongelmat alkavat jo nuoruudessa (Marttunen ym. 2013, 3). Väestötutkimusten mukaan noin puolet aikuisiän mielenterveyden häiriöistä alkaa ennen 14 ikävuotta ja noin kolme neljäsosaa ennen 24 vuoden ikää (Makkonen 2019, 224-225).

Mielenterveysongelmiin liittyy usein pelkoa ja häpeää. Ajatuskin oman mielenterveyden epätasapainosta aiheuttaa pelkoa. Mielenterveyden häiriöön sairastunut saattaa aiheuttaa monelle hämmennystä ja häneen voi olla vaikea suhtautua. Vuosien myötä tietämys mielenterveysongelmista on lisääntynyt ja tämän seurauksena suhtautuminen mielenterveyden ongelmiin on muuttunut ymmärtäväisemmäksi. (Huttunen 2017.)

### 3.2 Nuorten mielenterveyshäiriöiden yleisyys

Mielenterveyden häiriöt ovat nuorilla kaksi kertaa yleisempiä kuin lapsilla. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys kasvaa aikuistumisen myötä ja saavuttaa huippunsa varhaisaikuisuudessa. (Makkonen 2019, 224; Marttunen 2009.) Häiriöiden määrän kasvu nuoruudessa selittyy pääasiassa masennustilojen sekä käytös- ja ahdistuneisuushäiriöiden yleistymisellä, päihdehäiriöt lisääntyvät erityisesti myöhäisnuoruudessa (ikävuodet 18 - 22). Epidemiologisissa tutkimuksissa on todettu, että 15 - 25 % nuorista sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä, joten joka viidennellä nuorella on mielenterveysongelmia. (Sourander & Marttunen 2016.)

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisempiä kaupungeissa kuin maaseudulla ja niiden esiintyvyys on suurempi alemmissa sosiaaliryhmissä. Varhaisnuoruudessa (ikävuodet 12 - 14) käytöshäiriöt ja tarkkaavaisuushäiriöt muodostavat merkittävimmän osuuden nuorten häiriöistä. Tämän tyyppiset häiriöt ovat yleisempiä poikien keskuudessa. Tytöille tyypillisempiä ovat masennustilat ja ahdistuneisuushäiriöt. Nämä yleistyvät erityisesti keskinuoruuden (ikävuodet 15 - 17) ja myöhäisnuoruuden aikana. Keski- ja myöhäisnuoruudessa mielenterveyden ongelmat ovat yleisesti ottaen tavallisempia tytöillä kuin pojilla. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.) Nuorten mielenterveys-

häiriöiden esiintyvyys ja sukupuolijakauma on eritelty tarkemmin seuraavassa taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys nuoruusiässä (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019).

Häiriötyyppi	Esiintyvyys (%)	Sukupuolijakauma T = tyttö, P = poika
Jokin mielenterveyden häiriö	15-25	T > P
Vakava masennus	5-10	T > P
Kaksisuuntaiset mielialahäiriöt	<1	T = P
Paniikkihäiriö	<1	T > P
Sosiaalisten tilanteiden pelko	3-4	T > P
Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö	3-4	T > P
Pakko-oireinen häiriö	1-2	T = P
Sopeutumishäiriöt	5	T = P
Päihdehäiriöt	5-10	T < P
Käytöshäiriö	5-10	T < P
Tarkkaavuushäiriö	2-5	T < P
Laihuushäiriö	<1	T > P
Ahmimishäiriö	2-5	T > P
Ei-affektiiviset psykoosit	1-2	T = P

### 3.3 Monihäiriöisyys

Monesti nuorella on samanaikaisesti useampia mielenterveyden häiriöitä. Tätä ilmiötä kutsutaan monihäiriöisyydeksi ja se voi selittyä eri tavoin. Joskus häiriön oirekuva koostuu niin erityyppisistä oireista, että useamman häiriön diagnostiset kriteerit täyttyvät. Yksi mielenterveyden häiriö saattaa altistaa toisille häiriöille. Eri häiriöillä saattaa olla myös monia yhteisiä riskitekijöitä. Nuoruusiässä tyypillisiä riskitekijöitä ovat mm. koulukiusaaminen, vaikeudet ystävyysuhteissa, vanhemmista johtuvat ongelmat, sosiaalisen tuen puuttuminen sekä murrosiän ajoittuminen eriaikaisesti ikätovereihin nähden ja seksuaalisuuteen liittyvät vaikeudet. Nuoriin kohdistuneissa epidemiologisissa tutkimuksissa on todettu, että vähintään puolella niistä tutkittavista, joilla on jokin mielenterveyden häiriö, on samanaikaisesti useampia mielenterveyden häiriöitä. Useampaa samanaikaista häiriötä sairastavat nuoret hakeutuvat hoitoon

herkemmin kuin ainoastaan yhtä häiriötä sairastavat, mutta heidän hoitoennusteensa ja -tuloksensa ovat heikkommat. (Makkonen 2019, 224-225; Sourander & Marttunen 2016.)

### 3.4 Nuoruusajan mielenterveyden häiriöiden jatkuvuus aikuisuuteen

Tietämys nuorena alkaneiden mielenterveyden häiriöiden jatkuvuudesta on viime vuosikymmenten seurantatutkimuksissa lisääntynyt. Nuorten aikuisten psykiatriisiin häiriöihin keskittyneistä tutkimuksista on selvinnyt, että häiriöt alkavat yleensä 11. ja 18. ikävuoden välillä. Häiriön jatkuvuus aikuisuuteen riippuu usein häiriön vakavuudesta – jatkuvuus on sitä todennäköisempää, mitä vaikeampi häiriö on. Etenkin käytöshäiriöt sekä väkivaltakäyttäytyminen jatkuvat monesti lapsuudesta nuoruuteen ja myöhemmin aikuisuuteen. Nuoruusajan käytöshäiriöt enteilevät epä-sosiaalista tai epävakaata persoonallisuutta aikuisuudessa, mutta vaara sairastua myös muihin psykiatriisiin häiriöihin on lisääntynyt. (Fryers & Brugha 2013; Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

Nuoruuden masennusjaksoja koskeneissa seurantatutkimuksissa on todettu, että sairaus on usein toistuva. Tällöin aikuisuudessa riski sairastua masennukseen tai muuhun mielenterveyden häiriöön on moninkertainen. Nuoruusajan ahdistuneisuus-häiriöön liittyy kohonnut riski sairastua johonkin ahdistuneisuushäiriöön aikuisena, mutta myös vaara sairastua masennukseen tai päihdehäiriöön on suurentunut. Nuoruuden pakko-oireinen häiriö lisää huomattavasti riskiä sairastua samoin oirein ilmenevään häiriöön aikuisiällä. Skitsofrenia, joka on alkanut jo nuoruudessa, on monesti hankalampi kuin vasta aikuisuudessa alkanut sairaus. Nuoruudessa alkanut skitsofrenia on usein kulultaan toistuva ja pitkäaikainen. Lisäksi kognitiivisten toimintojen huomattava lasku on tyypillistä sairauden jatkuessa. Tietynlaisten persoonallisuuspiirteiden on osoitettu olevan hyvinkin pysyviä aina lapsuudesta aikuisuuteen. Persoonallisuushäiriöiden tapaan oireilevalla nuorella on seuranta-tutkimuksissa todettu olevan suurentunut riski sairastua ahdistuneisuus-, mieliala- ja päihdehäiriöön sekä epäsosiaalisuuden esiintymiseen aikuisuudessa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019; Abela & Hankin 2008, 21)



## 4 NUORUUSIÄN NORMAALI KEHITYS

Nuoruusikä on moniulotteinen käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen elämänkaaressa lapsuudesta varhaisaikuisuuteen siirtymisen vaihetta. Tämä siirtymisen vaihe ajoittuu tavallisesti ikävuosiin 12 - 22 ja on fyysisen puberteetin käynnistämä. Nuoruusiän kehitys käsittää sukukypsyyden saavuttamisen, biologisen kasvun, keskushermoston kehittymisen, sekä erilaiset psykologiset, kognitiiviset ja sosiaaliset kehitystapahtumat. Puberteetin aikana monet aivotoiminnot ja hermoverkostot järjestäytyvät uudelleen, jonka seurauksena tapahtuu kognitiivista kehitystä. (Siimes & Aalberg, 2019, 204.) Kehitys jatkuu aikuisikään asti ja sen myötä nuoren ajattelu muuttuu mukautuvammaksi. Useat aivotoiminnot, kuten esimerkiksi tietoisuus itsestä, omien tunteiden tunnistaminen, oman käyttäytymisen säätely sekä päätöksenteko tapahtuvat nopeammin ja monipuolisemmin. Oman ajattelun lisäksi myös tietoisuus muiden ajattelusta kasvaa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

Nuoruusiän kehityksen onnistuminen johtaa aikuisuudessa autonomian saavuttamiseen ja eheään persoonallisuuteen. Tämä edellyttää irtaantumista lapsuudesta sekä lapsenomaisten siteiden katkaisemista suhteessa vanhempiin. Myös nuoren ikätovereilla on keskeinen merkitys tässä tapahtumaketjussa. (Aalberg 2016.)

Nuoruus jaetaan tyypillisesti kolmeen vaiheeseen; varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Jokaisella vaiheella on omat kehitykselliset ominaisuutensa ja kehitystehtävänsä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.) Nuoruuden tärkeimmät kehitystehtävät on eritelty seuraavaan kuvioon (Kuvio 1).



Kuvio 1. Nuoruuden tärkeimmät kehitystehtävät (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019).

#### 4.1 Varhaisnuoruus

Varhaisnuoruus ajoittuu ikävuosille 12 - 14 (Marttunen ym. 2013, 8). Puberteetti alkaa tytöillä tyypillisesti 12 - 13 vuoden ikäisenä, pojilla keskimääräisesti vuotta myöhemmin. Puberteetin aikana lapsen käyttäytyminen ja kokemusmaailma alkavat muuttua. Fyysiset ja hormonaaliset muutokset sekä kasvava viettipaine ovat psyykkisesti hyvin kuormittavia. Kuormittavuutta lisää se, mikäli fyysinen kehitys tapahtuu täysin eriaikaisesti muihin ikätovereihin nähden, sillä varhaisnuori vertailee muuttuvaa olemustaan ikätovereihinsa ja tutustuu näin omaan kehoonsa. Pojat kokevat fyysiset muutokset enimmäkseen myönteisiksi, kun taas tytöt suhtautuvat muutoksiin jokseenkin ristiriitaisesti. Ulkonäön tarkastelu esimerkiksi peilin edessä on usein suuressa roolissa varhaisnuoren elämässä. Ulkopuolisten ulkonäköön liittyvät kommentit saattavat loukata nuorta herkästi. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019; State Adolescent Health Resource Center 2013, 1-2.)

Nuoren ailahteleva ja aika ajoin hajanainen kokemus itsestä tekevät varhaisnuoruudesta kuohuvimman vaiheen nuoruusiän kehityksessä. Nuoren mieliala, käyttäytyminen, mielenkiinnon kohteet sekä ihmissuhteet ovat hyvin vaihtelevia. Mielialanvaihtelut voivat häiritä keskittymistä myös koulussa. Tämä näkyy usein levottomuutena ja koulusuoriutumisen hetkellisenä heikentymisenä, sillä nuoren on vaikea käyttäytyä normien mukaisesti ja hillitä itsensä. Seurustelusuhteet herättävät suuria tunteita, mutta ovat tyypillisesti vielä lyhyitä ja tunnustelevia. (Maciejewski, van Lier, Branje, Meeus & Koot 2015; Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

Varhaisnuoren suhde omiin vanhempiin on vaihtelevaa johtuen siitä, että nuoren riippuvuuden tarve ja samaan aikaan itsenäistymisen tarve ovat ristiriidassa keskenään. Tyypillisesti riidat vanhempien kanssa lisääntyvät ja niiden aiheina ovat usein rahankäyttö, vaatteet, kotiintuloajat, ulkonäkö tai jokin muu vaaraton asia. Mahdollisuus väitellä vanhempien kanssa ja tästä huolimatta välien hyvinä pysyminen tukee nuoren itsenäisyyden kokemusta. (Marttunen ym. 2013, 8.) Itsenäistymisen tarpeen lisäksi nuoren yksityisyyden tarve korostuu varhaisnuoruudessa. Lapsuus-aikaan verrattuna nuori ei tuo ilmi ajatuksiaan tai kerro tekemisistään yhtä avoimesti. On tyypillistä, että varhaisnuoren tunnetilat vaihtelevat äkillisesti sekä muiden perspektiivistä katsottuna mitättömät muutokset ja tapahtumat voivat saada aikaan nuorena vahvoja reaktioita. Nuoren sanallinen tunteiden ilmaisu ei ole vielä kovin kehittynyttä, mikä ilmenee monesti impulsiivisena käytöksenä. (Siimes & Aalberg 2019, 212-213.)

## 4.2 Keskinuoruus

Keskinuoruuden vaihe käsittää ikävuodet 15 - 17 (Marttunen ym. 2013, 8). Vaiheelle keskeisiä tapahtumia ovat muutokset tärkeissä ihmissuhteissa sekä nuoren seksuaalinen kehitys. Keskinuoruudessa nuoren ei enää tarvitse kamppailla lapsuuden yllykkeitä vastaan, vaan hän on saanut ne pääosin hallintaansa. Myös impulssien hallinta on merkittävästi parantunut. Tunne-elämän ja oman toiminnan tarkastelun kehittymisen seurauksena nuoren tunnetilojen vaihtelut eivät näy käyttäytymisessä enää yhtä vahvasti verrattuna varhaisnuoruuteen. Nuori alkaa sopeutua muuttuneeseen

ja seksuaalisesti kypsyneeseen kehoonsa. Keskinuoruudessa ikätovereiden ja seurustelusuhteiden merkitys voimistuu, kun taas samalla suhde vanhempiin menettää merkitystään. (Siimes & Aalberg 2019, 213.)

Vanhemmat ovat aiemmin olleet lapsen tärkeimmät rakkaus- ja tunnekohteet, joista seksuaalisesti kypsyvän nuoren on ponnistettava irralliseksi. Nuoren itsenäistyminen nähdään yleisesti positiivisena kehityksenä, mutta siihen liittyy usein myös molemminpuolista luopumisen surua sekä hetkittäisiä masennuksen tunteita. Nuoren alttius hylkäämiskokemuksille ja erokokemuksille on suuri, jonka takia vanhempien rajojen asettaminen ja huolenpito nousevat erityisen tärkeiksi keskinuoruuden kehitysvaiheessa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

#### 4.3 Myöhäisnuoruus

Myöhäisnuoruus ajoittuu ikävuosille 18 - 22 (Marttunen ym. 2013, 8). Tässä kehitysvaiheessa autonomia vahvistuu ja nuoruuskehityksessä aiemmin tehdyt päätökset sekä koetut traumat neutralisoituvat luonteenpiirteiksi. Ihmissuhteet ovat merkittävässä roolissa. Myöhäisnuori viettää paljon aikaa ystäviensä kanssa ja seurustelusuhteet nousevat tärkeiksi. Varttuneempi nuori kiinnostuu ympäröivästä yhteiskunnasta yhä enemmän. Nuoren oma arvomaailma, päämäärät, ihanteet sekä moraalijärjestelmä muodostuvat. Luonteenpiirteet ja käyttäytyminen vakiintuvat, mikä mahdollistaa sen, että nuori kykenee tekemään tulevaisuuttaan koskevia suunnitelmia ja valintoja. Nuoruuden loppuvaiheessa siirrytään aikuisuuteen ja persoonallisuus vakiintuu hiljalleen aikuisen persoonallisuudeksi. (Siira & Aalberg 2019, 213; Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

#### 4.4 Häiriintyneen kehityksen tunnistaminen

Nuoruuden kehitystä arvioidaan tarkastelemalla kehityksen suuntaa. Onko kehitys edennyt? Kuinka energinen nuori on? Mikäli kyseessä on häiriö, kehitys on taantunut ja energia on vähäistä. Arvioinnin yhteydessä tarkastellaan lisäksi nuoren suhteita ikätovereihinsa ja vanhempiinsa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.) Häiriintyneessä kehityksessä suhteet ikätovereihin katkeavat tai mahdollisesti vaihtuvat

ongelmallisempaan seuraan. Suhteessa vanhempiin ongelmat ilmenevät joko välien tulehtumisena sekä kyvyttömyytenä vastaanottaa ohjausta ja huolenpitoa tai ikätasoa huomattavasti lapsenomaisempana riippuvuutena. Kehitykselliset vaikeudet ja toimintakyvyn lasku näkyvät esimerkiksi erityisenä vaikeutena hyväksyä oma ruumiillinen kehitys, itsensä aktiivisena vahingoittamisena, kohtuuttomana riskinotona sekä koulumenestyksen huomattavana heikentymisenä. (Penttilä 2019, 229.)

Mielenterveyden häiriöstä on kyse, kun häiriön diagnostiset kriteerit täyttyvät, nuoren kehitys on pysähtynyt ja henkisestä tasapainottomuudesta aiheutuu nuorelle selkeitä haittoja. Myös oireiden määrällä ja laadulla on merkitystä psyykkisen kehityksen häiriön diagnosoinnissa. Erityisen vakavasti tulee suhtautua silloin, kun nuori ilmaisee itse tarvitsevansa apua. (Räsänen, Läksy & Leppävuori 2019, 342-343; Marttunen & Kaltiala-Heino 2019.)

## 5 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jossa lähestymistavan taustalla on yksilön kokonaisvaltaisuutta painottava ihmiskäsitys. Psykofyysisessä fysioterapiassa yksilön fyysistä ja psyykkistä puolta tarkastellaan yhtenäisenä kokonaisuutena. Nämä ovat kiinteässä vuorovaikutussuhteessa keskenään. Terapiamuoto on syntynyt fysioterapeuttien, psykiatrien ja psykologien yhteisen kehittämistyön tuloksena Norjassa ja Ruotsissa. Suomeen terapiamuoto levisi laajemmin 1980-luvulla. (Virta 2019; Kauranen 2018, 522.)

Mielenterveysfysioterapeuttien kansainvälisen järjestön (The International Organization of Physiotherapy in Mental Health) määritelmän mukaan psykofyysistä fysioterapiaa hyödynnetään terveyden ja mielenterveyden erilaisissa asetelmissa, psykiatriassa sekä psykosomaattisten oireiden hoitomuotona. Psykofyysinen fysioterapia on yksilökeskeistä ja se sopii niin lapsille, nuorille, aikuisille kuin myös ikääntyneille henkilöille, joilla on lieviä, keskitason tai vaikeita mielenterveysongelmia. Mielenterveysongelmat voivat olla joko akuutteja tai kroonisia, ja terapiaa voidaan toteuttaa laitoshoidossa tai avopuolen käynteinä. Psykofyysisten fysioterapeuttien pyrkimyksenä on yksilön kokonaisvaltaisen terveyden edistäminen, mutta terapiaa voidaan toteuttaa myös ennaltaehkäisevästi. Kuntoutus voi olla yksilö- tai ryhmämuotoista terapiaa. Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on vahvistaa ja tukea yksilön hyvinvointia sekä edistää voimaantumista toiminnallisen liikkeen, liiketietoisuuden, fyysisen aktiivisuuden ja terapeutin harjoittelun avulla. Terapian jokaisessa hetkessä on läsnä sekä fyysinen että henkinen näkökulma. Fysioterapeutit pyrkivät luomaan kiinteän ja luottavaisen terapiasuhteen kuntoutujaan hyödyntäen osaamistaan osana moniammatillista hoitoa. Psykofyysinen fysioterapia perustuu tämänhetkiseen tieteelliseen näyttöön ja kliiniseen kokemukseen. (Probst, Skjaerven, Parker, Gyllensten, IJntema & Catalán-Matamoros 2016.)

Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan käyttää esimerkiksi rentoutumisen ja stressinhallinnan edistämiseksi, keuhonhallinnan ja itsetuntemuksen lisäämiseksi sekä kivun lievityksenä. Tunteiden tunnistaminen sekä niiden sanaton ja sanallinen osoittaminen ovat tärkeä osa vuorovaikutustilannetta. Kuntoutuja saattaaakin ilmaista negatiivisia

tunteita fysioterapeuttia kohtaan, kun tukahdutetut kielteiset tunteet nousevat pintaan. Terapeutin ei tule ottaa tätä henkilökohtaisesti, vaan suhtautua asiaan luottamuksellista terapiasuhdetta vahvistavasti. Terapian tavoitteet riippuvat kuntoutujan lähtötilanteesta ja valmiuksista sekä voimavaroista ja elämäntilanteesta. Psykofyysinen fysioterapia on hyvä aloittaa fyysisesti kevyillä ja suhteellisen passiivisilla harjoitteilla, kuten rentoutusharjoituksilla. Fyysisesti aktiivisempiin menetelmiin siirrytään terapian edetessä ja kuntoutujan voimavarojen karttuessa. Fysioterapeutti ohjaa asiakasta tiedostamaan, tunnistamaan ja kuuntelemaan kehoaan kokonaisvaltaisesti. Tämä voi tapahtua esimerkiksi liikkeen, kosketuksen, rauhoittumisen, rentoutumisen ja painovoiman myötä. (Donaghy 2013, 28-29; Kauranen 2018, 522.)

Psykofyysisen fysioterapian vaikuttavuuden arvioinnissa korostuvat fysioterapeutin objektiivisen arvioinnin ohella kuntoutujan omat kokemukset, terapiajaksosta saadut opit sekä kokemusten merkityksellisyys kuntoutujalle (Probst 2017, 193-194). Tutkimis- ja arviointimenetelminä voidaan käyttää päiväkirjaa, havainnointia ja haastattelua. Arvioinnin kohteena voivat olla esimerkiksi kivun määrä ja laatu, liikehallinta, jännittyneisyys eri asennoissa ja liikkeissä, kyky rentoutua, hengitys, sanaton kehollinen vuorovaikutus, kehonkuva tai kehon kokeminen, tunnistaminen ja hyväksyminen. Psykofyysisen fysioterapian hoitajakset kestävät yleensä kuukausia ja terapiakertoja on yhdestä kolmeen viikossa. (Kauranen 2018, 522-523.)

Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys PSYFY suosittelee psykofyysistä fysioterapiaa henkilöille, joilla on mielenterveysongelmia, kuten masennusta, ahdistuneisuutta, paniikki- tai stressioireita, unettomuutta, jännittyneisyyttä, uupumusta tai syömishäiriö. Psykofyysistä fysioterapiaa suositellaan lisäksi niille, joilla on vaikeuksia perusliikkumisessa ja oman kehon tiedostamisessa. Traumasta tai posttraumaattisesta stressireaktiosta aiheutuvia fyysisiä oireita, pitkittyneitä kiputiloja sekä neurologisten ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamia toimintahäiriöitä voidaan myös hoitaa psykofyysisen fysioterapian menetelmin. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys 2019.)

Suomen kansaneläkelaitos Kela on vuonna 2016 julkaissut arviointitutkimuksen psykofyysisen fysioterapian soveltuvuudesta ja käyttömahdollisuuksista osana Kelan järjestämää kuntoutusta. Tutkimuksessa arvioitiin monipuolisesti psykofyysistä fysio-

terapiaa kuntoutusmuotona. Aineisto koostui haastatteluista sekä kirjallisuuskatsauksesta. Tutkimuksen mukaan psykofyysisen fysioterapian menetelmin on mahdollista edistää kuntoutujan työ- ja toimintakykyä, edesauttaa terveyttä sekä tarjota voimavaroja elämänhallinnan lisäämiseksi. Arvioinnin tuloksena todettiin, että psykofyysinen fysioterapia soveltuu osaksi Kelan järjestämää kuntoutusta. (Härkönen, Muhonen, Matinheikki-Kokko & Sipari 2016, 5.) Kelan korvaaman kuntoutuksen edellytyksenä on, että fysioterapeutilla on asianmukainen koulutus psykofyysisestä fysioterapiasta (Koltola 2016).

### 5.1 Psykofyysisessä fysioterapiassa käytettävät menetelmät

Psykofyysisessä fysioterapiassa hyödynnetään useita erilaisia fysioterapiamenetelmiä. Rentoutusharjoitusten tavoitteena on parantaa esimerkiksi stressinhallintakykyä. Hengitysharjoitukset puolestaan edistävät oikeanlaisen hengitystekniikan ja -rytmin omaksumista. Kehotietoisuusharjoitusten avulla pyritään lisäämään tietoisuutta kehosta erilaisissa asennoissa ja liikkeissä. Toiminnalliset harjoitukset tarkastelevat kehon suhdetta alustaan, painovoimaan sekä kuormitukseen. (Probst 2017, 183-184; Kauranen 2018, 523.)

Terapeuttinen harjoittelu ja rauhallisempi liikeharjoittelu keskittyvät liikemalleihin ja liikkeiden laatuun. Tällaisten harjoitteiden tavoitteena on lisätä oman kehon arvostusta. Kehon tuntemusta voidaan harjoittaa tanssiterapian, pilateksen, asahin, taichin tai syvävenyttelyjen avulla. Kosketusterapia ja pehmytkudoskäsittely lisäävät kehon ja kehon rajojen tuntemusta sekä vaikuttavat usein rauhoittavasti. Peilin avulla tehtävät harjoitukset edistävät omien asentojen ja liikkeiden havainnointia ja analysointia. Aivojen peilisoluja aktivoidaan mielikuvaharjoittelua hyödyntäen. Vuorovaikutusta vahvistavilla harjoitteilla sekä fysioterapeuttisella ohjauksella ja neuvonnalla on keskeinen rooli terapiassa. Fysioterapeutti ei kuitenkaan tarjoa kuntoutujalle valmiita vastauksia, vaan hänen tulee luottaa kuntoutujan omaan kykyyn löytää ratkaisut tilanteeseensa. (Kauranen 2018, 523; Rajala 2019.) Pilottiryhmän toteutuksissa käyttämämme psykofyysisen fysioterapian terapiamenetelmät ja aihepiirit esitellään seuraavaksi.



### 5.1.1 Kehonkuva ja kehotietoisuusharjoitukset

Kehonkuvalla tarkoitetaan ihmisen käsitystä omasta kehostaan. Kehonkuva muodostuu kehoon liittyvistä erilaisista tiedoista, havainnoista, tunteista sekä uskomuksista ja asenteista. Kehonkuva ilmenee ulospäin yksilön äänenkäyttönä ja hengityksenä, kykynä rentoutua, voimankäyttönä sekä tyypillisinä asentoina, liikkeinä ja perusliikkumisena, mutta myös tilankäyttönä ja suhteena alustaan. (Feldenkrais 2015, 26-27; Kauranen 2018, 523.) Kehotietoisuus puolestaan on syvempää ja kokonaisvaltaisempaa itsensä tiedostamista ja hahmottamista sekä ymmärrystä itsestään. Kun kehonkuva ja tietoisuus kehosta on häiriintynyt, on tyypillistä, että vartalon keskilinjan eli pysty akselin hahmottaminen on vaikeaa. Alentunut kehotietoisuus saattaa näyttäytyä häiriintyneinä asentoina ja liikkeinä, esimerkiksi rytmin, yhtenäisyyden ja jäntevyyden puutteena. (Skjaerven, Kristoffersen & Gard 2010, 1480; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 270.)

Ihmisen asento on kokonaisuus, joka muodostuu eleistä, ilmeistä, hengityksestä ja liikkeistä. Lisäksi asentoon vaikuttavat ajatukset, tunteet, mieliala sekä vuorovaikutus ympäristön kanssa. Asentoa havainnoidessa voidaan tarkastella raajojen ja vartalon liikkeitä, liikkeen pysähtymistä tai paikallaan oloa. Asennon ollessa toiminnallisesti ja rakenteellisesti tasapainoinen, keho mukautuu joustavan huomaamattomasti eri elämäntilanteisiin, olipa kyse sitten liikkeestä tai levosta. Pystyasennon havainnointi aloitetaan alhaalta ylöspäin. Tarkastelun kohteena on itse asennon lisäksi tukipinnan koko ja muoto sekä painon jakautuminen molemmille jaloille. Sulkeutunut asento ja pieni tukipinta voivat kertoa esimerkiksi kontrollin tarpeesta, epävarmuudesta ja turvattomuudesta. Tämä saattaa aiheuttaa kompensoivia asento- ja liikkumistottumuksia, joita voi esiintyä kehon eri puolilla. Tasapaino ja rentoutuminen edellyttävät turvallista, laajaa kosketuspintaa alustaan. (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 88-93; Talvitie ym. 2006, 270-271.)

Kehotietoisuusharjoitusten avulla on mahdollista oppia havainnoimaan omaa asentoaan sekä tarkastelemaan kehoa ja kehon tuntemuksia (Teles Fregonesi ym. 2014, 156). Kehontuntemus kasvaa, kun tunnistaa miltä keho tuntuu alustaa vasten. Kun havaitsee kehonsa olevan kannateltavana, kokemus turvallisuuden tunteesta

voimistuu ja keho rentoutuu. Harjoitteiden myötä kehon tuntemukset muuttuvat yksityiskohtaisemmiksi ja tuntemuksien paikantaminen eri kehon osiin mahdollistuu. Kehotietoisuuden lisääntymisen myötä läsnäolo ja pysähtyminen hetkeen helpottuvat. Lisäksi kehotietoisuus toimii lähtökohtana itsesäätelytaitojen kehittymiselle. (Siira & Palomäki 2016, 41, 46-49.)

Ruotsalaisessa RCT-tutkimuksessa tutkittiin kehotietoisuusterapian tai vaihtoehtoisesti liikunnan vaikuttavuutta osana vakavan masennuksen hoitoa. Käytetty kehotietoisuusterapian muoto oli Ruotsissa kehitetty BBAT-terapia eli Basic Body Awareness Therapy. Tutkimuksen tuloksena havaittiin, että kehotietoisuusterapia vähensi masennusoireita. (Danielsson, Papoulias, Petersson, Carlsson & Waern 2014.)

### 5.1.2 Rentoutusharjoitukset

Jännitys ja rentous kuuluvat ihmisen luonnollisiin olotiloihin ja reaktioihin. Kohtalainen jännitys parantaa usein suoritusta ja keskittymistä, kun taas liiallinen jännitys tai kesto-jännitys tuntuu fyysisesti ja psyykkisesti epämiellyttävältä. Epämiellyttäviä tuntemuksia voi ilmetä lähes kaikissa kehon osissa. Ne voivat paikantua selkeästi rajatulle alueelle tai tuntua epämääräisesti ympäri kehoa. Fyysiset muutokset voivat tuntua esimerkiksi lihaskireytenä, sydän- tai vatsaoireina ja päänsärkynä. Psyykkisesti liiallinen jännittäminen voi ilmetä esimerkiksi ahdistuneisuutena, hapenpuutteen tunteena, keskittymisen vaikeutena sekä levottomuutena ja unettomuutena. Mikäli liiallinen stressi tai jännitys jatkuu katkeamattomana, ihmisen voimavarat alkavat vähitellen loppua. Rentoutumisen avulla voidaan elvyttää ja vahvistaa ihmisruumiin omia tasapainottavia ja terveyttä säilyttäviä reaktioita. Pyrkimyksenä on tasapaino mielen ja ruumiin välillä erilaisissa tilanteissa. Rentoutumisen aikana ihminen vapautuu fyysisestä ja psyykkisestä jännityksestä, jolloin voimavarat lisääntyvät tai ovat tehokkaammin käytössä. (Benson & Proctor 2010, 54-56; Herrala ym. 2008, 166-169, 171; Mattila 2018.)

Rentoutumisen vaikutukset elimistölle voivat olla sekä välittömiä että pidemmällä aikavälillä ilmeneviä. Rentoutumisen välittömänä seurauksena lihakset rentoutuvat ja sympaattisen hermoston kuormitustila lievittyy, mistä johtuen verenpaine, hengitys-

tiheys, pulssi ja hapenkulutus laskevat. Vaikutukset näkyvät myös aivojen sähkömagneettisen toiminnan hidastumisena sekä mielihyvähormoni endorfiinin erittymisenä. Pidemmällä aikavälillä autonomisen hermoston toiminnot tasa-painottuvat ja elimistön stressihormonipitoisuudet laskevat. Rentoutumisen myötä psyykkisellä puolella tapahtuvia muutoksia ovat mielihyvän tunne, mielialan rauhoittuminen, virkistyminen, myönteisempi asenne ja stressinsietokyvyn lisääntyminen. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus vähenevät. Lisäksi rentoutuminen edistää ongelmanratkaisukykyä, oppimista sekä hallinnan tunnetta. (Kauranen 2018, 525; Herrala ym. 2008, 170-171.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa voidaan käyttää tyyliltään erilaisia rentoutusmenetelmiä, joista osan pääpainona on vartalo, toisissa korostuu henkinen työskentely (Probst 2018, 81). Eri menetelmiä hyödynnetään erityisesti rentoutumista harjoitellessa. Tunnetuimpia rentoutusmenetelmiä ovat lihasten progressiivinen jännitys-rentoutusmenetelmä, autogeeninen rentoutusmenetelmä, erilaiset hengitykseen keskittyvät rentoutukset ja mielikuvarentoutukset. Jännitys-rentoutusmenetelmä perustuu eri lihasten muutaman sekunnin kestoiseen jännittämiseen, jonka jälkeen lihakset rentoutetaan. Menetelmän avulla voidaan havainnollistaa kehon eri osia sekä opetella tunnistamaan ero jännittyneisyyden ja rentouden välillä. Autogeenisessä rentoutusmenetelmässä tietoisuus keskitetään tiettyyn asiaan tai toimintoon. Tämä voi olla jokin kehon osa, ajatus tai hengitys. Hengitykseen keskittyvien rentoutusharjoitusten tavoitteena on muuttaa pinnallinen hengitys palleanhengitykseksi, jossa hyödynnetään keuhkojen koko kapasiteettia. (Kauranen 2018, 525.) Mielikuvarentoutus perustuu myönteisten mielikuvien ajatteluun ja keho-tietoisuuteen. Rentoutumisen lisäksi menetelmä pyrkii edistämään yksilön keskittymiskykyä, tietoisuutta kehostaan ja voimaantumista. (Abdoli, Rahzani, Safaie & Sattari 2011, 255.)

Eryteisesti mielenterveyskuntoutujien on todettu hyötyvän rentoutusharjoituksista. Mielenterveyden häiriötä sairastavat ovat usein ahdistuneita ja muita herkempiä stressin epäsuotuisille vaikutuksille. Tästä syystä rentoutumisen harjoittelu on tärkeä osa heidän fysioterapiaansa. Rentoutumisen harjoittelun myötä mielenterveyden häiriötä sairastava henkilö voi oppia säätelemään kokemaansa jännittyneisyyttä, lisäämään hallinnan tunnettaan ja edistämään kehotietoisuuttaan. Rentoutuminen on

turvallinen ja kustannustehokas hoitomuoto, jonka opittuaan kuntoutuja voi tehdä harjoituksia itsenäisesti. Kuntoutuja oppii, miten päästä yli stressaavista tilanteista ja pystyy rauhoittamaan itseään. Omatoimisten hallintakeinojen myötä elämänlaatu paranee. (Probst 2018, 81.)

Progressiivisen jännitys-rentoutusmenetelmän käytön on useissa tutkimuksissa todettu olevan kliinisesti vaikuttavaa eri mielenterveysongelmien, kuten ahdistuneisuuden ja nuorten väkivaltaisuuden hoidossa. Rentoutuminen tutkitusti vähentää ahdistuneisuutta ja nuorten aggressiivisuutta. (Manzoni, Pagnini, Castelnuovo & Molinari 2008; Nickel ym. 2005.) Rentoutuksen vaikuttavuutta masennuksen hoidossa on tutkittu käyttäen jännitys-rentoutusmenetelmän lisäksi autogeenistä rentoutusmenetelmää ja mielikuvarentoutusta. Rentoutuksen on todettu toimivan masennuksen alkuvaiheen hoitona, mutta mikäli hoidon vaste on huono, tulee siirtyä eriytyneempiin psykologisiin terapiamuotoihin. Rentoutusmenetelmien hyödyntäminen masennuksen hoidossa toimii parhaiten osana muuta psykiatrasta hoitoa. Pidetään todennäköisenä, että varsinkin nuoret hyötyvät rentoutuksesta enemmän masennuksen hoidossa, sillä luultavammin heillä sairaus on varhaisemmassa vaiheessa. (Jorm, Morgan & Hetrick 2008.)

Goldbeck & Schmid (2003) ovat tutkineet autogeenisen rentoutusmenetelmän vaikutuksia lapsille ja nuorille, joilla oli lieviä tai keskivaikeita käyttäytymisen ja/tai tunneperäisiä ongelmia. Tutkimuksen tulokset olivat kliinisesti merkittäviä. Tutkijat havaitsivat, että kyseinen rentoutusmenetelmä vähensi lasten ja nuorten kokemaa stressiä ja psykosomaattisia oireita sekä paransi heidän kykyään ilmaista kielteisiä tunteita.

### 5.1.3 Hengitysharjoitukset

Hengitys on yksi tärkeimmistä elintoiminnoistamme, mutta se jää usein vähälle huomiolle. Hengitys on vitaalisista toiminnoista ainoa, joka on sekä automaattista että tahdonalaista. Normaalisti hengitys tapahtuu automaattisesti ja tiedostamattomasti. Hengitykseen on kuitenkin mahdollista vaikuttaa myös tahdonalaisesti. Tietoisesti voi muuttaa esimerkiksi hengityksen rytmiä ja syvyyttä. (Herrala ym. 2008, 76-77.)

Hengityksen säätelystä vastaa autonominen hermosto, joka jakautuu sympaattiseen ja parasympaattiseen hermostoon. Näillä on toisiinsa nähden vastakkaisia vaikutuksia. Sympaattinen hermosto aktivoituu tilanteissa, joissa tarvitaan nopeaa toimintaa. Tällöin pulssi kiihtyy, sydämen iskuvoima lisääntyy ja keuhkoputket laajentuvat, jolloin hengitys tehostuu. Samanaikaisesti sisäelinten verisuonet supistuvat, jolloin esimerkiksi ruoansulatus hidastuu ja verenpaine kohoaa. Parasympaattisen hermoston aktivoituessa pulssi hidastuu, keuhkoputket supistuvat ja ruoansulatus tehostuu. On tärkeää, että sympaattisen ja parasympaattisen hermoston toiminta on tasapainossa. Tasapaino saattaa häiriintyä esimerkiksi stressaavissa tilanteissa. Stressin taustalla voi olla liiallista kuormitusta, pelkoa tai ahdistusta. Pelon ja ahdistuksen seurauksena vatsalihakset jännittyvät, jolloin pallean liike rajoittuu. Pallea on merkittävin sisäänhengityselin, ja sen toiminta on välttämätöntä normaalin hengityksen mahdollistamiseksi. (Feldenkrais 2015, 141-142; Herrala ym. 2008, 77, 83; Mattila 2018.)

Hengityksen vapauttaminen rauhoittaa autonomista hermostoa ja vähentää lihasjännitystä. Hengityksen avulla on mahdollista saavuttaa parempi kontakti itseensä ja oppia havainnoimaan kehosta kumpuavia aistimuksia, yllykkeitä ja tietoa. Myös kontakti tunteisiin syvenee. (Martin, Seppä, Lehtinen & Törö 2014, 202-203.) Lisäksi hengityksellä on yhteys sisäiseen keskilinjaamme. Kun asento on lysähtänyt ja epäryhdikäs, pallean toiminta vaikeutuu. Ryhdikkäessä asennossa olevan hengitys on vapautunutta ja tasapainoista. Tietoinen hengittäminen myötävaikuttaa paremman asennon löytämiseen ja tunnistamiseen. Asento on hyvä, kun rintakehä laajentuu vapaasti ja hengityksen virtaus etenee sujuvasti kehossa. (Kinnunen 2016, 88.)

Psykofyysisen hengitysterapian menetelmät ovat osoittautuneet hyödyllisiksi myös silloin, kun hengitys ei ole terapian pääosassa. Hengitysharjoituksia ei ole välttämätöntä ohjata useita kertoja, vaan kertaluontoinenkin ohjaus voi edistää hengityksen havainnointia ja hengitystavan muuttamista rauhallisemmaksi. Ohjauksen ei ole tarkoitus puuttua hengitykseen tai opettaa oikeanlaisia hengitystekniikoita. Oppimista on jo se, että yksilö osaa havainnoida hengitystä arjessaan ja tämän myötä oppii tunnistamaan jännitystiloja kehossa ja mielessä. Hengitysharjoituksia voidaan käyttää hoidon osana ahdistuneisuushäiriöissä, stressissä ja tarkkaavuuden

vaikeuksissa. Harjoituksista hyötyvät lisäksi peloista, uupumuksesta ja mielialan laskusta kärsivät sekä masennusta ja syömishäiriötä sairastavat tai muuten vaikean elämäntilanteen kohdanneet henkilöt. (Martin ym. 2014, 184-185, 202-203.)

#### 5.1.4 Tunteet ja keho

Tunteet syntyvät aivojen limbisissä rakenteissa, jotka välittävät emotionaalisia prosesseja. Tunteet heräävät ihmiselle merkittävien tapahtumien yhteydessä tai tunne-  
muistiin varastoituneen kokemuksen aktivoituessa. Tunteiden tarkoituksena on ihmisen toiminnan johdattelu, mutta monesti ihminen ei kykene täysin tiedostamaan tunteitaan. Perimä vaikuttaa osaltaan tunnetilojen syntymiseen, mutta myös tilanne ja oppiminen vaikuttavat tunnekäyttäytymiseen sekä tunteiden säätelyyn. Tunteiden tietoista tunnistamista ja rakentavaa ilmaisukykyä on mahdollista harjoitella. (Herrala ym. 2008, 47-48; Kinnunen 2016, 84-85.)

Perustunteita tai primaarisia tunteita ovat ilo, suru, hämmästyminen, pelko, inho ja viha. Ne ovat universaalisti yhteisiä kaikille ihmisille ja niihin liittyvät ilmeet ilmaistaan kulttuurista riippumatta samalla tavalla. (Ekman 2000, 45.) Perustunteista sekä niiden muodostamista yhdistelmistä syntyy valtava määrä erilaisia, mutkikkaampia tunteita. Empatialla eli myötäelämisen kyvyllä tarkoitetaan kykyä asettua toisen ihmisen asemaan ja ymmärtää hänen tunnekokemuksiaan. Empatiakyky on välttämätöntä tasa-vertaisten vuorovaikutussuhteiden syntymiselle. Mielialat eroavat tunteista siten, että ne ovat tunteita pidempikestoisia ja ne heräävät hitaammin kuin tunteet. Ne eivät ole yhtä tiukasti sidottuja tiettyihin aiheuttajiin ja kohteisiin. Yksilön kulloinenkin mieliala määrittää sen, millaisia tunteita hänelle herää ja minkä tyyppisiä muistikuvia hän pystyy helpoimmin palauttamaan mieleensä. (Herrala ym. 2008, 50-52.)

Voimakkaat tunteet tai niiden tukahduttaminen voivat muuttaa ihmisen fysiologista tasapainoa esimerkiksi hengityksen kautta. Hengityksen muuttuminen voi näkyä ihmisen asennossa, asenomallissa sekä toimintatavoissa. Hengitystä kuuntelemalla voi oppia tunnistamaan hengityksen yhteyden tunnetilaan tai jännitykseen. Ihminen kykenee vaikuttamaan tunnetilaansa rauhoittavasti palleahengityksen avulla. Hengitykseen keskittymällä voidaan tukea tietoista läsnäoloa. (Herrala 2018, 58-59;

Kinnunen 2016, 84, 87.) Tunteiden ja ajatusten tunnistaminen sekä hallinta ovat osa terapiaa, sillä kielteiset tunteet ja kokemukset ovat monesti kehon jännittyneisyyden taustalla (Kauranen 2018, 523).

### 5.1.5 Liikunta

Liikunnalla on todistetusti myönteisiä vaikutuksia yksilön psyykkiselle hyvinvoinnille. Liikunnan harrastaminen lisää psykologisen hoidon vaikuttavuutta ja on merkittävässä asemassa osana mielenterveyden häiriötä sairastavan oireiden säätelyä ja elämänlaatua. Liikunta on mielenterveyden häiriötä sairastavalle tärkeää myös siitä syystä, että heillä on suurentunut riski sairastua epäterveellisistä elämäntavoista ja vähäisestä liikunnasta johtuviin sairauksiin. Viime aikoina on ymmärretty, että lääkityksen, psykoterapian ja fyysisen aktiivisuuden yhdistelmä on mielenterveysongelmien hoidon perusta. (Knapen, Vancampfort, Morien & Marchal 2014; Probst 2018, 5.)

Paljon liikuntaa harrastavilla esiintyy vähemmän masennusoireita, ja he myös sairastuvat masennukseen harvemmin kuin vähän liikkuvat. Säännöllinen fyysinen aktiivisuus vähentää masennusoireita ja kohottaa mielialaa kääntäen ajatukset pois ikävistä asioista. (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016.) Liikunnan aikana mielihyvää tuottavien välittäjäaineiden pitoisuudet keskushermostossa muuttuvat, minkä seurauksena masennus- ja ahdistusalttius vähenevät, stressinsietokyky kasvaa, nukahtaminen helpottuu ja unen laatu paranee. Lisäksi oletetaan, että aivojen verenkierron vilkastuminen ja lämpötilan nousu vähentävät ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Liikunnan myönteiset vaikutukset eivät varastoidu, joten sen tulee olla säännöllistä. Ryhmämuotoinen liikunta tarjoaa myös sosiaalista tukea. Liikunnan on todettu vähentävän masennusoireita etenkin lievässä masennuksessa. (Tarnanen, Rauramaa & Kukkonen-Harjula 2016; Kauranen 2018, 528.)

Nuoruusaikana liikunnan harrastamisella on yhteys hyvään koulumenestykseen sekä aktiiviseen sosiaaliseen elämään. Liikunta tarjoaa useita psykologisia etuja. Liikunnan avulla nuori voi purkaa ylimääräistä energiaa, harjoittaa pitkäjänteisyyttä, kehittää

fyysistä itsetuntemustaan, itsetuntoaan ja itsekuria sekä edistää sosiaalisen kanssakäymisen taitojaan. (Kauranen 2018, 528.)

Nuoruusajan fyysisen aktiivisuuden vaikutuksiin keskittyvässä tutkimuksessa on havaittu, että fyysinen aktiivisuus voi parantaa nuoren kognitiivisia kykyjä sekä mielenterveyttä. Erityisesti nuoren kehonkuva ja itsearvostus paranivat fyysisen aktiivisuuden myötä. (Lubans ym. 2016.) Lapsen tai nuoren huono itsetunto voi johtaa käytöshäiriöihin tai mielenterveysongelmiin. Liikunnan on todettu kohottavan lapsen tai nuoren itsetuntoa ainakin lyhyellä aikavälillä. (Ekeland, Heian, Hagen, Abbott & Nordheim 2004.)

## 5.2 Psykofyysinen fysioterapia ryhmätoteutuksena

Ryhmämuotoisen fysioterapian perinteet ulottuvat useiden vuosikymmenien päähän. Ryhmämuotoista psykofyysistä fysioterapiaa on hyödynnetty Skandinaviassa jo 40 - 50 vuoden ajan. Psykofyysisen fysioterapian ryhmät mielenterveyskuntoutujille toteutetaan joko avoimina tai suljettuina. Suljetussa ryhmässä osallistujat pysyvät koko ryhmätoteutuksen ajan samoina, kun taas avoimessa ryhmässä kuntoutujat voivat lähteä ryhmästä oman hoitajaksonsa päätyttyä ja ryhmään voi liittyä uusia osallistujia kesken toteutuksen. Tällaista avointa ryhmämallia käytetään usein mielenterveyskuntoutujien psykofyysisen fysioterapian ryhmissä, sillä näissä ryhmissä on suuri vaihtuvuus. Ryhmämuotoista psykofyysistä fysioterapiaa tarjotaan myös avopuolen kuntoutujille pitkällä aikavälillä. Nopea vaihtuvuus ja yllättävät poisjättäytymiset luovat merkittävän haasteen kyseisen kohderyhmän psykofyysisen fysioterapian ryhmille. (Probst 2018, 92-95.)

Kuntoutujan hoidossa mukana olevien ohjaajien ja terapeuttien osallistuminen fysioterapeutin ohjaamaan ryhmään on tärkeää, sillä se motivoi kuntoutujaa ottamaan osaa harjoitteisiin ja pysymään ryhmässä. Osallistumisen myötä muiden ammattilaisten ymmärrys ryhmässä käytettyjen harjoitteiden vaikuttavuudesta lisääntyy. Muut ohjaajat voivat osallistua ryhmän ohjaamiseen ennalta määritetyissä kohdissa tai he voivat toimia tarkkailijoina. (Everett 2013, 51; Probst 2018, 95.)



Ryhmämuotoisen terapian vaikuttavuuden ja toimivuuden kannalta on tärkeää luoda ryhmään positiivinen ja toiveikas ilmapiiri. Lisäksi ryhmässä vallitseva yhteisöllisyyden tunne on merkittävässä asemassa eli tunne siitä, että ryhmään osallistujat ovat kaikki samassa veneessä. Vertaistuki vähentää kuntoutujan kokemaa erilaisuuden tunnetta ja kokemusta siitä, että on yksin tilanteensa kanssa. Tällainen ryhmä tarjoaa osallistujilleen luottamuksellisen ilmapiirin ja vertaistukea. Vuorovaikutuksen myötä ryhmässä tapahtuu myös vuorovaikutuksellista oppimista, joka voidaan nähdä yhtenä tärkeimmistä terapeuttisista tekijöistä. (Everett 2013, 51-52; Probst 2018, 93.)

Ryhmämuotoisen kehotietoisuusterapian vaikuttavuudesta on saatu positiivisia tuloksia persoonallisuushäiriötä sairastavilla naispuolisilla henkilöillä. Tutkimukseen osallistuneiden toimintakyky, oireet ja ihmissuhteet paranivat merkittävästi. Muutokset olivat huomattavasti parempia kuin verrokkiryhmällä, jossa tutkittavat osallistuivat ryhmämuotoiseen keskusteluterapiaan. Kehotietoisuusterapiaan osallistuneet olivat myös huomattavasti tyytyväisempiä saamaansa terapiaan ja ryhmässä vallinneeseen ilmapiiriin hoidon lopuksi. (Leirvåg, Pedersen & Karterud 2010.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

Kyseessä on kehittämistyönä tehtävä toiminnallinen opinnäytetyö, joka muodostuu kolmesta osasta: pilottiryhmän suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista, pilotoitujen harjoitteiden pohjalta koostetun harjoiteoppaan tekemisestä nuorten mielenterveyskuntoutujien ohjaajille sekä opinnäytetyöraportin kirjoittamisesta. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on joko käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistämisen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön kohdennettu ohjeistus tai opastus. Lisäksi se voi käsittää jonkinlaisen tapahtuman toteuttamisen. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena aikaansaannoksena on aina konkreettinen tuotos, jota lopputuotteena tehty opas edustaa. (Vilka & Airaksinen 2004, 9, 51.)

Kehittämistyö jaetaan eri työvaiheisiin. Työvaiheiden suunnittelu on tärkeää, jotta toiminta tulee näkyväksi ja työ saadaan jaettua järkeviin sekä toteutettavissa oleviin osioihin. Lopulliseen tuotokseen tähtäävät kehittämisen ja toiminnan vaiheet tapahtuvat erilaisten toimijoiden kanssa. Toimijat voivat olla kehittämistoiminnan vaiheista riippuen joko yksittäisiä henkilöitä tai ryhmiä. Toimijat voivat olla esimerkiksi esimiehiä, työntekijöitä, asiakkaita tai käyttäjiä. Opinnäytetyön tekijöiden ja toimijoiden välinen vuorovaikutus mahdollistaa kehittämistyöstä keskustelun, puolin ja toisin tapahtuvan palautteenannon sekä arvioinnin. Tiivis vuorovaikutussuhde toimijoiden kanssa kehittämistyön aikana mahdollistaa tarvittaessa myös toiminnan uudelleensuuntaamisen. (Salonen 2013, 6, 21.) Kehittämistyön aikana käytiin useita keskusteluja nuorisopsykiatrian avohoidon työntekijöiden ja pilottiryhmään osallistuvien nuorten kanssa. Jatkuvan arvioinnin myötä sekä ohjaajilta ja nuorilta saadun palautteen pohjalta kehittämistyön suunnitelmaa oli mahdollista muokata läpi toteutuksen.

### 6.1 Kehittämistyön tilaajan ja toimintaympäristön kuvaus

Opinnäytetyön tilaaja on Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian avohoito. Kehittämistyö toteutettiin Elämysryhmässä, joka on yksi toiminnallisen avohoidon ryhmistä. Nuorisopsykiatrian toiminnallinen avohoito tarjoaa hoitoa ja kuntoutusta 13

- 22 -vuotiaille satakuntalaisille nuorille, joilla on erilaisia mielenterveyden ongelmia. Kuntoutus pitää sisällään yksilö- ja/tai ryhmäkäyntejä. Avohoidon yksikön työskentely pohjautuu erilaisten toiminnallisten menetelmien tavoitteelliseen käyttöön. Tämän menetelmän perustana on se, että toimintaa on enemmän kuin puhetta. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Kehittämistyön pilottiryhmään osallistuneet olivat nuoria, joiden hoitokokonaisuuteen kuuluu Elämysryhmään osallistuminen. Elämysryhmä kokoontuu viikoittain tunnin ajaksi joko Tiilimäen koulun liikuntasalissa tai vaihtoehtoisesti muissa ympäristöissä, kuten ulkona. Ryhmän ohjaajina toimivat sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja. Myös he osallistuivat pilottiryhmän tapaamiskerroilla tehtyihin harjoitteisiin. Tarkoituksena oli, että kehittämistyö lisäisi erityisesti ohjaajien ymmärrystä psykofyysisestä fysioterapiasta, jotta he voisivat hyödyntää pilotoituista harjoitteista tehtyä opasta jatkossa osana nuorten kuntoutusta. Pilottiryhmään osallistuvien nuorten määrää oli mahdotonta ennustaa, sillä heidän osallistumisensa ryhmään on vaihtelevaa. Pilottiryhmän aikana nuorilta kerättiin tietoa harjoitteiden mielekkyydestä ja vaikuttavuudesta, jotta harjoiteoppaaseen olisi mahdollista valikoida kohderyhmälle parhaiten soveltuneet harjoitteet. Tietoa kerättiin erilaisten lomakkeiden avulla edellyttäen, että nuoret olivat palauttaneet allekirjoitetun suostumuslomakkeen opinnäytetyöprosessiin osallistumisesta (Liite 1).

## 6.2 Kehittämistyön tarve

Kehittämistyönä tehtävän opinnäytetyön tarve muotoutui ja tarkentui kehittämisprosessin aikana. Aluksi opinnäytetyön tilaajan tarve oli saada hoitoyksikölle kokemuksia psykofyysisestä fysioterapiasta osana ryhmämuotoista toimintaa. Pilottiryhmän toteutusten aikana Elämysryhmän ohjaajilta nousi esiin toinenkin tarve opinnäytetyöyhteistyöhön liittyen. Heidän toiveenaan oli saada pilottiryhmässä tehtyjä psykofyysisen fysioterapian harjoitteita käyttöönsä, jotta he voisivat hyödyntää harjoitteita jatkossa osana nuorten kuntoutusta. Opinnäytetyön tilaajan kanssa sovittiin, että harjoitteet toimitetaan yksikköön oppaan muodossa.

### 6.3 Eettisyyden huomioiminen

Pilottiryhmän aikana nuorilta kerättiin kokemuksia ryhmäkertojen vaikuttavuudesta ja tehdyistä harjoitteista. Kohderyhmästä ja aineistonkeruusta johtuen opinnäytetyösuunnitelmalle haettiin Satakunnan korkeakoululaitoksen ihmistieteiden eettisen toimikunnan lausuntoa. Suunnitelmaa korjattiin ja täydennettiin lautakunnan korjaus ehdotusten mukaiseksi. Tämän myötä ihmistieteellinen toimikunta ei nähnyt estettä opinnäytetyön toteuttamiselle. Toimikunnan hyväksyttyä suunnitelman tutkimuslupaa haettiin Satakunnan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimuslupa myönnettiin vastaavan yli lääkärin ja ylihoitajan toimesta.

Elämysryhmään osallistuminen kuului osaksi joidenkin toiminnallisen avohoidon nuorien kuntoutujien hoitokokonaisuutta. Ryhmään osallistuminen pilottiryhmän aikana ei edellyttänyt suostumuslomakkeen palauttamista. Mikäli nuori tai hänen huoltajansa ei antanut suostumustaan aineistonkeruulle, nuoren täyttämiä lomakkeita ei käytetty osana opinnäytetyötä. Tällaisessa tapauksessa nuori sai osallistua pilottiryhmän toteutuskerroille kokonaisuudessaan, mutta ryhmäkerroilla täytetyt lomakkeet hän sai pitää itsellään tai palauttaa ohjaajille, jolloin ne hävitettiin. Suostumuslomakkeen palauttanut nuori sai peruuttaa opinnäytetyön aineistonkeruuseen osallistumisen heti niin halutessaan. Aineistonkeruun menetelmien valintaa määrittivät eettiset tekijät. Tietoa ei voitu kerätä sellaisia menetelmiä käyttäen, jotka olisivat loukanneet osallistujien yksityisyyttä tai identiteettiä. Näin ollen kaikki aineisto kerättiin anonyymisti. Aineisto säilytettiin huolellisesti ja työn valmistuttua kaikki materiaali tuhoetaan voimassa olevien tietoturvakäytäntöjen mukaisesti.

Viikko ennen pilottiryhmän osatoteutuksen alkua opinnäytetyön tekijät kävivät tutustumassa Elämysryhmään ja kertomassa tulevasta osatoteutuksesta nuorille ja heidän ohjaajilleen. Suullisen informoinnin lisäksi ohjaajille annettiin jaettavaksi mainoksia toteutuksesta sekä nuorille ja heidän huoltajilleen tietoon perustuva suostumuslomake. Alaikäisen nuoren osallistuminen edellytti aineistonkeruun osalta hänen oman suostumuksensa lisäksi huoltajan tietoon perustuvaa suostumusta. Suostumuslomakkeessa pyydettiin oletusarvoisesti myös huoltajan allekirjoitusta, vaikka täysi-ikäiset osallistujat olisivat voineet jättää kyseisen kohdan tyhjäksi. Täysi-ikäisiä ei kuitenkaan osallistunut pilottiryhmään. Lomakkeiden kerääminen tapahtui

jokaisen ryhmäkerran aluksi silloin, kun ryhmään oli liittynyt uusia osallistujia tai kun lomakkeita tuotiin viiveellä.

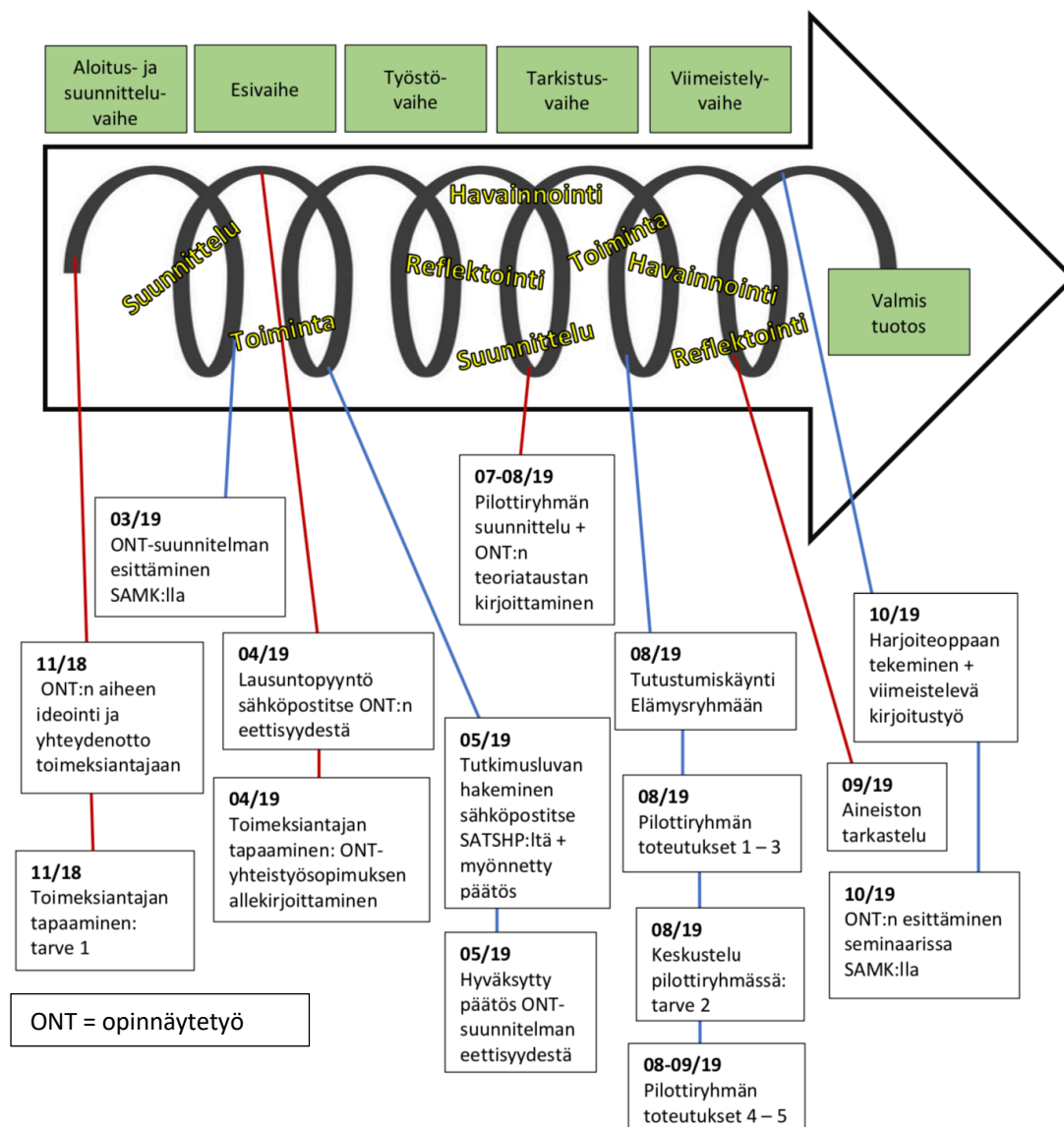
Opinnäytetyöprosessista nuorille aiheutuvia henkisiä haittoja pyrittiin välttämään kohtelemalla heitä arvostavasti ja noudattamalla kunnioittavaa kirjaamistapaa opinnäytetyöraportissa. Pilottiryhmässä toteutettiin näyttöön perustuvaa fysioterapiaa, jonka pohjalta harjoitteet valittiin. Toimeksiantajalle järjestetään opinnäytetyöraportin ja harjoiteoppaan esittelytilaisuus opinnäytetyön valmistuttua. Lisäksi pilottiryhmän aineistonkeruuseen osallistuneille nuorille ja heidän huoltajilleen laaditaan kirjallinen tiedote saatujen vastausten tuloksista.

## 7 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS

### 7.1 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistoimintaa on mahdollista kuvata usealla eri tavalla. Neljä tunnettua kehittämisprosessia havainnollistavaa mallia ovat lineaarinen malli, spiraalimalli, tasomalli sekä spagettimainen prosessi. Linearisessa mallissa kehittämistyön vaiheet nähdään suoraviivaisesti etenevänä tapahtumaketjuna. Lineaarista mallia kritisoidaan siitä, että se saa kehittämisprosessin näyttäytymään yksinkertaisemmalta kuin todellisuudessa. Spiraalimallissa kehittämistoimintaa luonnehditaan toistuvaksi sykliksi tai spiraaliksi. Mallissa keskeistä on toiminnan jatkuva arviointi ja reflektointi. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 52.)

Tämän kehittämistyön prosessiin kuuluneet vaiheet ja sisällöt on havainnollistettu seuraavassa kuviossa (Kuvio 2). Kuviossa on käytetty konstruktivistista mallia, jossa yhdistyy sekä lineaarisen mallin että spiraalimallin näkökulma ja vahvuudet. Nämä kaksi mallia sisältävät paljon samankaltaisuuksia keskenään. Konstruktivistinen malli painottaa lisäksi yhteisöllisyyden ja osallistamisen näkemyksiä sekä sosiaalista, kokemuksellista oppimista. Linearisesta mallista poiketen toiminnan jatkuvalla arvioinnilla ja reflektoinnilla sekä inhimillisten tekijöiden huomioimisella on suuri painoarvo konstruktivistisessa mallissa. Konstruktivistinen malli sisältääkin useita vaikutteita spiraalimallista. (Salonen 2013, 16.)



Kuvio 2. Kehittämistyön prosessi.

Opinnäytetyön aiheen pohtiminen alkoi Opinnäytetyön aloittaminen ja suunnitelma –kurssin yhteydessä syyslukukaudella 2018. Samoihin aikoihin oli käynnissä psyko-fyysisen fysioterapian kurssi, josta molemmat opinnäytetyön tekijät olivat kiinnostuneita. Yhdistävä tekijä oli lisäksi kiinnostus mielenterveyttä kohtaan. Saman-kaltaisten mielenkiinnonkohteiden myötä päätettiin tehdä opinnäytetyö yhdessä ja aihepiiriin sopivan yhteistyökumppanin etsiminen aloitettiin.

Kehittämistyön tekeminen ajoittui aikavälille marraskuu 2018 – lokakuu 2019. Marraskuun puolivälissä 2018 yhteyttä otettiin Satakunnan alueella psykiatrisesta hoidosta vastaavaan ylihoitajaan ja tiedusteltiin opinnäytetyöyhteistyön mahdollisuutta. Vastaavan ylihoitajan ohjauksesta opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä nuorisopsykiatrian toiminnallisen avohoidon osastonhoitajaan, joka tavattiin joulukuussa 2018. Paikalla osastonhoitajan lisäksi olivat Elämysryhmän ohjaajat sekä mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelevä fysioterapeutti. Tapaamisessa sovittiin opinnäytetyöyhteistyöstä ja kehittämistyön kohteeksi valikoitui Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian toiminnallisen avohoidon Elämysryhmä. Opinnäytetyön tilaajan tarve oli aluksi saada hoitoyksikölle kokemuksia psykofyysisestä fysioterapiasta osana ryhmämuotoista toimintaa.

Opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen aloitettiin helmikuussa 2019 ja suunnitelma valmistui maaliskuussa. Valmis suunnitelma esitettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla. Yhteistyökumppani tavattiin uudestaan huhtikuussa, jolloin sopimus opinnäytetyöyhteistyöstä allekirjoitettiin. Samoihin aikoihin kehittämistyölle haettiin Satakunnan korkeakoululaitoksen ihmistieteiden eettisen toimikunnan lausuntoa. Huhtitoukokuussa opinnäytetyösuunnitelmaan tehtiin muutoksia lautakunnan korjaus ehdotusten mukaisesti, kunnes suunnitelma toukokuun alussa hyväksyttiin. Tämän jälkeen kehittämistyölle haettiin tutkimuslupaa Satakunnan sairaanhoitopiiriltä, mikä myönnettiin toukokuun lopulla.

Heinä-elokuussa pilottiryhmän sisältöä alettiin suunnitella ja kirjoittaa opinnäytetyön teoriataustaa. Tutustumiskäynti Elämysryhmään toteutettiin viikkoa ennen ensimmäistä pilottiryhmän tapaamiskertaa. Nuorille ja heidän ohjaajilleen kerrottiin tulevasta opinnäytetyötoteutuksesta. Tutustumiskäynnillä tarkoituksena oli tutustua ryhmän toimintaan ja pyrkiä alustavasti rakentamaan luottamusta nuoriin. Lisäksi ohjaajille annettiin mainoksia toteutuksesta, jotka he voisivat laittaa esille toimipisteeseensä. Pilottiryhmä käynnistyi elokuun toisella viikolla ja jatkui aina syyskuun ensimmäiselle viikolle saakka. Toteutuksen puolivälissä Elämysryhmän ohjaajilta nousi esiin toinen tarve opinnäytetyöyhteistyöhön liittyen. Tämä oli saada Elämysryhmässä pilotoituja psykofyysisen fysioterapian harjoitteita heidän käyttöönsä, jotta he voisivat hyödyntää harjoitteita jatkossa osana nuorten kuntoutusta. Tilaajan kanssa sovittiin, että harjoitteet toimitetaan yksikköön oppaan muodossa.



Syyskuussa pilottiryhmän päätyttyä aloitettiin kerätyn aineiston tarkastelu ja opinnäytetyöraportin viimeisteleminen. Opinnäytetyö ja harjoiteopas valmistuivat lokakuun aikana ja valmis työ esitettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla pidettävässä raportointiseminaarissa lokakuun lopulla. Toimeksiantajalle järjestetään erillinen esittelytilaisuus marraskuussa 2019.

## 7.2 Kehittämistyössä käytetyt menetelmät

Kehittämismenetelmillä tarkoitetaan käytännön keinoja ja työskentelytapoja, joiden avulla saavutetaan kehittämistoiminnan tavoitteet. Menetelmien määrittely on kuitenkin vaihtelevaa, sillä aiheesta on eriäviä näkemyksiä. On tilanteita, joissa työskentelyyn soveltuu parhaiten tutkimusmenetelmät, kuten haastattelu tai kysely. Tällaisia menetelmiä voidaan käyttää esimerkiksi tarpeiden tunnistamiseksi tai tuloksia arvioidessa. (Salonen ym. 2017, 55) Kehittämistyön kokonaiskuvaus menetelmiseen on esitelty seuraavassa kuviossa (Kuvio 3).

AJANKOHTA	MENETELMÄ	TOIMIJAT	TUOTOS	
11/2018	Tapaaminen, keskustelu	Kehittämistyön tekijät, osastonhoitaja, Elämysryhmän ohjaajat, fysioterapeutti	Aihepiirin rajaaminen, tarpeen määrittely	Suunnittelu
01-03/2019	Perehtyminen kirjallisuuteen, suunnitelman kirjoittaminen	Kehittämistyön tekijät	Kehittämistyön suunnitelma	
04/2019	Sähköposti	Kehittämistyön tekijät, eettinen toimikunta	Lausuntopyyntö (hyväksytty 05/19)	
04/2019	Tapaaminen, keskustelu	Kehittämistyön tekijät, osastonhoitaja, Elämysryhmän ohjaaja	Sopimus ONT-yhteistyöstä	
05/2019	Sähköposti	Kehittämistyön tekijät, SATSHP:n kehittämissylihoitaja, vastaava ylilääkäri, ylihoitaja	Tutkimuslupa-hakemus (hyväksytty 05/19)	
07-08/2019	Perehtyminen tutkimuksiin & kirjallisuuteen, kirjoittaminen	Kehittämistyön tekijät	Opinnäytetyö-raportin osa, pilottiryhmän suunnitelma	
08/2019	Tutustumiskäynti Elämysryhmään, keskustelut, toteutuksen markkinointi	Kehittämistyön tekijät, Elämysryhmän ohjaajat, Elämysryhmän nuoret	Informointi	Toteutus
08/2019	Pilottiryhmän toteutukset 1 – 3	Kehittämistyön tekijät, Elämysryhmän ohjaajat, Elämysryhmän nuoret	Kokemukset, palaute, tiedonhankinta	
08/2019	Keskustelu, sähköposti	Kehittämistyön tekijät, Elämysryhmän ohjaajat, osastonhoitaja	Toisen tarpeen muotoutuminen	
08-09/2019	Pilottiryhmän toteutukset 4 – 5	Kehittämistyön tekijät, Elämysryhmän ohjaajat, Elämysryhmän nuoret	Kokemukset, palaute, tiedonhankinta	
09/2019	Kerätyn aineiston tarkastelu	Kehittämistyön tekijät	Opinnäytetyöraportin osa, oppaan harjoitteiden valinta	Arviointi
10/2019	Kirjoittaminen	Kehittämistyön tekijät	Harjoiteopas, opinnäytetyö-raportti	
10-11/2019	Kehittämistyön esittely SAMK:lla, kehittämistyön esittely ja oppaan välittäminen toimeksiantajalle	Kehittämistyön tekijät, opettajat ja yleisö, osastonhoitaja, hoitoyksikön työntekijöitä	Informointi, oppaan levitys	Levitys

Kuvio 3. Kehittämistyön kokonaiskuvaus menetelmiseen.

Tämän kehittämistyön menetelminä käytettiin tapaamisia eli palavereja sekä sähköpostiviestittelyä toimeksiantajan ja Elämysryhmän ohjaajien kanssa. Käytyjen keskustelujen sisällöistä kirjoitettiin muistiota opinnäytetyöpäiväkirjaan. Opinnäytetyön teoriataustaa varten perehdyttiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, menetelmäkirjallisuuteen sekä aiheen teoriataustaan. Lisäksi tutustuttiin samankaltaisiin aiemmin tehtyihin kehittämisraportteihin. Luetun teorian pohjalta suunniteltiin pilottiryhmän toteutuskerrat. Prosessin kirjallisia menetelmiä olivat opinnäytetyösuunnitelma sekä opinnäytetyöraportti ja harjoiteopas. Yksi keskeisimmistä käytetyistä menetelmistä oli pilottiryhmän toteutuskerrat. Koko kehittämistyön prosessin aikana tapahtui jatkuvaa reflektointia ja arviointia. Tutustumiskäynti Elämysryhmään sekä pilottiryhmän toteutuskerrat sisältöineen on esitelty seuraavaksi.

### 7.2.1 Tutustumiskäynti Elämysryhmään

Elämysryhmän ohjaajien kanssa oli sovittu tutustumiskäynnistä ryhmään ennen pilottiryhmän alkamista. Lisäksi toteutusta markkinoitiin siitä tehdyllä mainoksella (Liite 2), joka työntekijöillä oli mahdollista laittaa esille toimipisteeseensä. Markkinoinnin tarkoituksena oli innostaa nuoria osallistumaan toteutukseen. Tutustumiskäynti Elämysryhmään tehtiin elokuun alussa. Tapaamiskerta pidettiin ensimmäistä kertaa kesätauon jälkeen Kirjurinluodolla ja se kesti poikkeuksellisesti kaksi tuntia. Paikalla olivat Elämysryhmän ohjaajat sekä heidän lisäksi kaksi muuta ohjaajaa. Nuoria oli paikalla neljä. Heti aluksi opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä ja kertoivat nuorille sekä heidän ohjaajilleen, että ensi viikosta alkaen aloitettaisiin opinnäytetyöhön liittyvä osatoteutus Elämysryhmässä.

Tapaamiskerran ohjelmassa oli Kirjurinluodon alueeseen tutustumista, jäätelön syöntiä ja frisbeegolfia. Kirjurinluodolla kulkiessa ilmeni, että kahdelle nuorelle päivän ohjelmaan osallistuminen oli hyvin vaikeaa. Molemmat jättäytyivät kauas muusta porukasta. Toinen nuorista joutui lähtemään kesken tuokion pois ohjaajansa saattamana, mutta toinen pystyi jatkamaan osallistumista ohjaajan rauhoittelun myötä. Ryhmään osallistuneet kaksi muuta nuorta ottivat paremmin kontaktia ohjaajiin ja opinnäytetyön tekijöihin.

Ryhmän toimintaan osallistuttiin Kirjurinluodolla tunnin ajan. Ryhmän toimintaan tutustuminen päättyi ennen frisbeegolfin aloittamista. Ennen ryhmästä poistumista Elämysryhmän ohjaajan kanssa keskusteltiin ja hän kertoi kahden nuoren olleen hyvin ahdistuneita ja itkuisia. Hän painotti, että kerrat ovat vaihtelevia ja kohderyhmä on haastava. Osallistujat vaihtuvat ja osa nuorista on hyvin ahdistuneita. On tavallista, että yksi tai useampi nuori joutuu lähtemään pois kesken ryhmän. Kaikki ei aina etene suunnitellusti ja ohjaajien tulee mukautua kulloiseenkin tilanteeseen. Tutustumiskäynnin pohjalta muokattiin ensimmäisen kerran suunnitelmaa.

### 7.2.2 Pilottiryhmän ensimmäinen toteutus

Pilottiryhmän osatoteutus Elämysryhmässä koostui viidestä tunnin pituisesta ryhmäkerrasta. Ensimmäisen kerran aiheena ja tavoitteena oli tutustua ryhmän nuoriin ja saada heidän luottamuksensa. Seuraaville kerroille oli valittu eri teemoja, joiden ympärille oli koottu kuhunkin aihepiiriin sopivia harjoitteita. Teemat olivat emotionaalinen minä, fyysinen minä, sosiaalinen minä ja kognitiivinen minä. Eri teemojen taustalla oli ajatus siitä, että nuoret oppivat tunnistamaan vahvuuksiaan ja tarkastelemaan minäkäsitystään eri näkökulmista. Harjoitteita hyödynnettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla kehitetystä Somebody®-menetelmästä, Siiran ja Palomäen kirjasta Kehon viisaat viestit, Lounais-Suomen mielenterveysseuran Serene-hankkeesta sekä MIELI Suomen mielenterveys ry:n materiaaleista. Edellä mainittujen lähteiden harjoitteita sovellettiin toteutukseen sopiviksi. Harjoitteiden ohjaaminen jakautui jokaisella pilottiryhmän tapaamiskerralla tasapuolisesti molemmille opinnäytetyön tekijöille.

Aina tapaamiskertojen aluksi ohjelmassa oli orientoiva harjoitus, jonka tavoitteena oli saada osallistujat rauhoittumaan ja suuntaamaan ajatukset alkavaan tuokioon. Osallistujille kerrottiin päivän teemasta sekä aiheeseen liittyvää teoriataustaa, jotta he ymmärtäisivät, miksi harjoitteita tehdään ja mihin niillä pyritään vaikuttamaan. Erilaisten harjoitteiden jälkeen ryhmässä syvennyttiin vahvuuksien pohtimiseen. Vahvuudet kirjoitettiin ylös paperille, joka oli jaettu minäkäsityksen nelikenttään. Jokaisella kerralla ruutuun lisättiin teemaa kuvannut otsikko, jonka alle vahvuudet kirjoitettiin. Minäkäsityksen nelikentän täyttämässä ja omien vahvuuksien

löytämisen apuna sai käyttää vahvuuskortteja. Harjoituksen jälkeen omat vahvuudet jaettiin muulle ryhmälle. Tuokion lopuksi osallistujille pidettiin joka kerta tyylliltään erilainen rentoutusharjoitus.

Ensimmäisen toteutuksen aiheena oli tutustuminen. Paikalla olivat Elämysryhmän ohjaajat sekä yksi muu ohjaaja. Nuoria paikalla oli viisi, joista kahdelta saatiin suostumus aineiston keräämiseen. Koska toteutuskerran aiheena oli tutustuminen, varsinaisia psykofyysisen fysioterapian harjoitteita ei tehty, vaan keskityttiin enemmän rentoon yhdessäoloon. Tapaamiskerta eteni suunnitelman mukaisesti. Nuoret lähtivät hyvin mukaan tutustumisleikkeihin ja pelailuun.

Aluksi tehtiin tutustumisharjoite, jossa jokainen osallistuja tavutti vuorollaan oman nimensä ääneen ja teki rytmisessä jonkinlaisen taputuksen tai tömistyksen. Tämän jälkeen muut toistivat nuoren nimen ja liikkeen. Harjoitteessa pyrittiin huomioimaan kehoa ja oppimaan toisten nimet hauskalla tavalla. Harjoitteen jälkeen jakauduttiin pareihin. Parin kanssa asetuttiin istumaan selät vastakkain ja kerrottiin vuorollaan itsestään toisen kuunnellessa keskeyttämättä. Aiemmin tehdyn tutustumiskäynnin perusteella uskottiin, että nuorilla saattaisi olla vaikeuksia mennä toistensa kanssa selät vastakkain tai että tämä ei tuntuisi heistä mukavalta. Yllättävää oli, että kaikki parit istuivat selät vastakkain. Molempien kerrottua parilleen itsestään he esittelivät toisensa muulle ryhmälle. Parille itsestään kertominen oli hankalaa osalle nuorista. He saattoivat kertoa vain niitä esimerkkiasioita, joita oli annettu etukäteen harjoitteen ohjeistuksen yhteydessä. Tutustumisharjoitteiden jälkeen ohjelmassa oli boccian peluuta kahdessa ryhmässä. Tuokion lopuksi tehtiin jännitys-rentoutusharjoitus.

### 7.2.3 Pilottiryhmän toinen toteutus – emotionaalinen minä

Toinen ryhmäkerta käynnisti neljästä teemasta muodostuneen kokonaisuuden. Ensimmäisen teeman aiheena oli emotionaalinen minä. Paikalla olivat Elämysryhmän ohjaajien lisäksi viisi nuorta, joista jokaiselta saatiin suostumus aineiston keräämiseen. Yksi edellisellä kerralla osallistuneista nuorista jäi pois Elämysryhmästä ja yksi liittyi ryhmään uutena osallistujana. Tuokio sujui hyvin ja suunnitellusti. Ryhmäkerran

alussa nuoret olivat varautuneita ja vähäsanaisia, mutta toteutuksen edetessä he osallistuivat keskusteluihin ja jakoivat ajatuksiaan reippaammin.

Orientoivassa harjoitteessa käytettiin tunnekortteja. Jokainen osallistuja sai valita sillä hetkellä omaa tunnetilaansa kuvaavan kortin ja jakaa tunnetilansa muulle ryhmälle. Jokainen ryhmäkertaan osallistunut löysi tunnetilaansa kuvaavan kortin ja osasi kertoa sen muulle ryhmälle. Toiset nuoret osasivat avata tunnetilaansa syvällisemmin ja sanoittaa, mistä tunne johtui. Tämän jälkeen tilassa alettiin liikkua erilaisin tyylein, kuten pitkin tai lyhyin askelin sekä keiuvasti tai jäykästi. Erilaisten tyylien jälkeen vaihdettiin liikkumista kuvaavaksi asiaksi tunnetilat. Tilassa liikuttiin surullisesti, iloisesti, vihaisesti ja jännittyneesti. Tämän jälkeen keskusteltiin harjoituksessa tehdyistä havainnoista. Harjoitteen tarkoituksena on havainnollistaa tunteiden kehollista ilmaisua, kehon ja tunteiden yhteyttä, kehon vaikutusta tunteisiin ja erilaisten tunteiden olemassaoloa. Harjoite osoittautui mielekkääksi ja herätti osallistujissa hilpeyttä.

Seuraavaksi tehtiin Tunnista tunteet kehossasi –harjoite, jossa nuoret sijoittivat tunteita kehonkuvapiirroksen. Harjoitteen tarkoituksena on oppia tunnistamaan tunteiden kehollista ilmentymistä. Nuorille jaetusta harjoitteesta oli korostettu kolme tunnetta, jotka ainakin tuli sijoittaa kehonkuvaan. Pääasiassa nuoret sijoittivat tunteita ylävartalon alueelle, erityisesti päähän. Toiset tunnistavat kokevansa tunteita laajemmin kehossa. Osa nuorista osasi sijoittaa kehoon paljon tunteita, kun taas toisille vaaditun kolmen tunteen sijoittaminen tuotti vaikeuksia.

## TYÖKALUJA MIELEN HYVINVOINTIIN

Tunteet ja keho

### HARJOITUS: TUNNISTA TUNTEET KEHOSSASI

Kirjoita tai piirrä, missä tunnet ohessa listatut tunteet kehossasi. Voit käyttää apuna oheista kehonkuvaa. Pyri olemaan mahdollisimman tarkka kuvailevassa kielenkäytössä. Jos tunne lähtee jostain fyysisestä kohdasta päätyen toiseen, kuvaa sekin.

Kuvattavat tunteet		
ilo	jännitys	suru
viha	pelko	ahdistus
tylsistyneisyys	tyytyväisyys	onnellisuus
rakkaus	kiintymys	pettymys
uteliaisuus	häpeä	

**Esimerkki:** "Ahdistus tuntuu ensiksi puristavana tunteena kurkussa, ja kun sitä on kestänyt jonkin aikaa, tunnen sen anttona ja kalvavana kipuna vatsassa."

Ilo tuntuu poskissa, koska hymyilen niin paljon ja myös mahassa on perhosia.

Jännitys tuntuu vatsan pohjalla

Suru tuntuu kurkussa

Viha tuntuu käsissä kun jäykistän ne nyrkeiksi

Pelko tuntuu jaloissa ihan kuin ne pettäisi alla

Ahdistus tuntuu vatsassa ja sydämessä.

Tylsistyneisyys tuntuu silmissä

Rakkaus tuntuu sydämessä

Onnellisuus sydämessä

Ällötys tuntuu kurkussa.

Väsymys kokokehossa

Pettymys tuntuu otsassa

MIELENTERVEYSTALO.FI

Kuva 1. Erään nuoren tunnepiirros, josta ilmenee hänen olevan taitava tunteiden kehollistamisessa.

Lopuksi täytettiin emotionaalinen minä -osio minäkäsityksen nelikentässä ja vahvuudet jaettiin muulle ryhmälle. Viimeisenä vuorossa oli Rentouttava paikka –mielikuvarentoutus.

#### 7.2.4 Pilottiryhmän kolmas toteutus – fyysinen minä

Kolmannen toteutuskerran teemana oli fyysinen minä. Paikalla olivat Elämysryhmän ohjaajat sekä yksi muu ohjaaja. Ryhmään liittyi yksi uusi nuori, joten paikalla oli yhteensä kuusi nuorta. Myös hän antoi suostumuksensa aineiston keräämiseen. Tällä ryhmäkerralla nuoret osallistuivat keskusteluihin laimeasti. Jotkut nuorista käyttivät ryhmäkerralla paljon puhelimiaan eivätkä vaikuttaneet kiinnostuneilta. Viime kerralla emotionaalisen minän teeman yhteydessä oli harjoiteltu tunteisiin liittyvien fyysisten tapahtumien tunnistamista. Tähän liittyen nuoria pyydettiin täyttämään tuokion alussa tunnepiirros. Nuorille kerrottiin, että näin tultaisiin toimimaan tästä eteenpäin muilla ryhmäkerroilla. Tunnepiirrokseen nuori merkitsee sillä hetkellä kokemansa tunteet nimellisesti ja sijoittaa ne siihen kehonosaan, jossa tunne ilmenee.

Toteutuskerta aloitettiin orientoivalla Asento ilmaisijana –harjoitteella, jonka tarkoituksena on edistää kehotietoisuutta sekä kehon keskilinjan hahmottamista. Harjoitteen jälkeen käydyssä keskustelussa nuoret kertoivat, että heidän tapasentonsa erosi harjoitteen myötä saavutettavasta asennosta. Ohjelmaa jatkettiin orientoivan harjoitteen jälkeen ilmapalloseikkailulla, jossa kahden joukkueen tavoitteena oli syöttelyn avulla pitää useampaa ilmapalloa kerrallaan ilmassa. Ilmapalloseikkailu oli nuorille mieleinen. Harjoitteen jälkeen nuoret täyttivät minäkäsityksen nelikentästä toisen, fyysisen minän osion. Omat vahvuudet jaettiin muille pienryhmissä. Nuoret kertoivat ominaisuuksistaan hyvin lyhyesti eikä keskustelu ollut pienryhmissä aktiivisempaa verrattuna koko ryhmän kesken käytyihin keskusteluihin.

Ryhmäkerroilla oli käynyt ilmi, että nuoret nauttivat erityisesti vauhdikkaammasta tekemisestä, joten makuulla tehtävät harjoitukset jätettiin yhteen ohjauskertaa kohden. Tästä johtuen kehoskannaus-harjoitetta käytettiin loppurentoutuksena. Harjoitteen tavoitteena on oppia havainnoimaan kehossa olevia sisäisiä tuntemuksia ja sitä, miten keho lepää alustalla. Kehoskannauksen aikana kaksi nuorta olivat silminnähden levottomia.



### 7.2.5 Pilottiryhmän neljäs toteutus – sosiaalinen minä

Neljännän kerran aiheena oli sosiaalinen minä. Paikalla oli viisi nuorta ja toinen Elämysryhmän ohjaajista. Toteutuskerta eteni suunnitelman mukaan ja sisälsi mukavaa yhdessäoloa. Tuntui, että kaikki osallistujat nauttivat tämänkertaisesta toteutuksesta.

Tunnepiirroksen täyttämisen jälkeen aloitettiin tasapainoradan rakentaminen. Radan rakentamisen tarkoituksena oli sosiaalisen kanssakäymisen ja yhteistyön harjoittaminen sekä oman roolin tarkastelu ryhmässä. Nuoret vaativat hieman kannustusta aloittaakseen tasapainoradan rakentamisen, mutta alun käynnistymisvaikeuksien jälkeen kaikki osallistuivat rakentamiseen hyvin. Radan valmistuttua vuorossa oli henkilökohtaiseen reviiiriin liittyvä harjoite. Harjoitteessa nuori sai itse määritellä oman reviiirinsä ja tarkastella muiden tarvitsemaa tilaa. Nuoret suhtautuivat reviiiriharjoitteeseen hieman epävarmasti, mutta aloittivat kuitenkin harjoitteen tekemisen. Harjoitetta varten nuoret jaettiin kolmeen pariin. Harjoitteessa tarkasteltiin myös, miten mieliala vaikuttaa reviiirin kokoon. Nuorten reviiireissä oli havaittavissa eroavaisuuksia.

Tuokion loppupuolella täytettiin jälleen sosiaaliseen minään liittyvät vahvuudet minäkäsityksen nelikenttään ja niistä keskusteltiin koko ryhmän voimin. Viimeiseksi nuorille pidettiin järven rannalla -mielikuvarentoutus. Rentoutuksen tarinan tueksi taustalla soitettiin ääniä järven rannalta. Osa nuorista vaikutti rentoutuksen aikana levottomilta.

### 7.2.6 Pilottiryhmän viides toteutus – kognitiivinen minä

Viimeisen toteutuskerran aiheena oli kognitiivinen minä. Paikalla oli neljä nuorta, joista yksi oli uusi osallistuja. Paikalla olivat myös Elämysryhmän vakituiset ohjaajat. Tällä kerralla nuoret osallistuivat aktiivisesti keskusteluun. Osa nuorista oli käyttänyt puhelintaan myös aiemmin toteutusten aikana, mutta tällä kerralla asiasta jouduttiin erikseen yhdelle nuorelle huomauttamaan.

Tapaamiskerta aloitettiin tunnekorttien valitsemisella ja niiden avulla omasta tunne-tilasta kerrottiin muulle ryhmälle. Käytetyt tunnekortit olivat hyvin tulkinnanvaraisia, joten nuorten piti sanoittaa muille, mitä heidän valitsemansa kortti merkitsi heidän kohdallaan. Nuorten kertomukset omasta tunnetilastaan olivat tällä kertaa aiempaa kattavampia. Orientoivana harjoitteena oli meditaatiotyöniillä tehtävä hengitysharjoitus, jonka tarkoituksena oli havainnoida omaa hengitystä. Tämän jälkeen jakauduttiin pareihin. Parin kanssa tehtiin keskittymistä vaatinut harjoite, jossa tuotettiin liikettä ja puhetta samanaikaisesti. Nuoret osallistuivat harjoitteeseen hyvin.

Koska aiheena oli kognitiivinen minä, kerralla tehtiin päättelykykyä vaatineita arvoituksia käytännössä. Tätä varten jakauduttiin kahteen ryhmään. Arvoitusten jälkeen täytettiin nelikentän viimeinen osio kognitiivisista vahvuuksista. Myös omista vahvuuksistaan kertoessaan nuoret olivat monisanaisempia kuin aiemmin. Lopun rentoutukseksi oli valittu maalipensseillä tehtävä parirentoutus. Parirentoutuksen aikana toisen ohjaajan oli lähdettävä yhden nuoren kanssa kesken pois, mikä aiheutti tilanteessa levottomuutta ja rentoutuksen pareja piti muodostaa uudelleen.

### 7.3 Kehittämistyön aikainen dokumentointi ja tiedonhankinta

Koko kehittämistyön prosessin ajan dokumentoinnissa käytettiin opinnäytetyöpäiväkirjaa. Opinnäytetyöpäiväkirjan käyttö on suositeltua, sillä opinnäytetyöprosessi on laaja ja pitkäkestoinen. Mikäli prosessia ei dokumentoida, on mahdotonta muistaa prosessin aikana tehtyjä havaintoja tai ratkaisuja enää työn loppuvaiheessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 19.) Opinnäytetyöpäiväkirjaa kirjoitettiin sähköiseen Word-dokumenttiin. Dokumentti oli ladattu pilvipalveluun, jotta molemmilla opinnäytetyön tekijöillä olisi mahdollisuus muokata tiedostoa ja nähdä toisen tekemät muutokset reaaliajassa. Erityisellä tarkkuudella kirjattiin pilottiryhmän toteutusten aikana tehdyt havainnot nuorten osallistumisesta harjoitteisiin sekä ohjaajien kanssa ja ryhmän sisällä käydyistä keskusteluista nousseet ajatukset ja mielipiteet. Tehdyt havainnot kirjattiin ylös välittömästi ryhmäkerran päätyttyä, sillä kesken toteutuksen kirjaaminen olisi saattanut häiritä ryhmän toimintaa.

Harjoiteoppaan koostamista varten oli tärkeää selvittää, mitkä pilotoiduista harjoitteista olivat nuoren näkökulmasta katsottuna hyödyllisiä, toimivia ja mieluisia. Nuorten ajatukset olivat merkityksellisiä, sillä opasta tullaan käyttämään nimenomaan nuorten kuntoutuksessa. Elämysryhmään osallistuneilta nuorilta kerättiin aineistoa kyselylomakkeen (Liite 3) ja fiilisjana-mielialamittarin (Liite 4) avulla. Lisäksi nuorten osallistumista harjoitteisiin ja keskusteluihin havainnoitiin. Kyselylomakkeeseen nuoret vastasivat aina tuokion lopuksi ja fiilisjana-mielialamittarin nuoret täyttivät sekä tuokion aluksi että lopuksi.

Nuoren täyttäessä fiilisjanan ennen ja jälkeen tuokion, oli mahdollista tarkastella tuokion yhteyttä nuoren mielialaan ja nuoren subjektiivista kokemusta tuokion vaikuttavuudesta (Leppilampi 2018). Fiilisjana-mielialamittarin täyttämisen yhteydessä nuoria pyydettiin vastaamaan seuraavasti: ”Fiilisjanan oikeassa päässä on hyväntuuliset kasvot ja vasemmassa päässä huonotuuliset kasvot. Laita merkki siihen fiilisjanan kohtaan, millaiseksi koet olotilasi tällä hetkellä.” Fiilisjana oli pituudeltaan kymmenen senttimetriä, jolloin oli mahdollista arvioida vastauksia numeerisella asteikolla nolasta kymmeneen. Asteikon arvo olisi nolla, mikäli nuoren laittama merkki olisi huonotuulisten kasvojen puolella janan alkupäässä. Janan toiseen päähän, hymyilevien kasvojen puolelle laitetun merkin arvo olisi kymmenen.

Kyselylomakkeen avulla pyrittiin selvittämään, kokivatko nuoret hyötyvänsä toteutuskerroilla tehdyistä psykofyysisen fysioterapian harjoitteista ja mitkä harjoitteet olivat heille mieluisimpia. Jokaisen tuokion lopuksi tehtiin erilainen rentoutusharjoitus ja kyselylomakkeen avulla tarkasteltiin, mitkä rentoutusmenetelmät toimivat parhaiten tälle kohderyhmälle. Kyselylomakkeessa käytettiin sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Monivalintakysymyksiin vastaaminen koetaan nopeammaksi ja helpommaksi kuin avoimiin kysymyksiin vastaaminen, mutta ne voivat ohjailla vastaamaan ennalta määritettyihin vaihtoehtoihin. Osallistujan on helpompi vastata avoimiin kysymyksiin, mitä hän todella ajattelee. Hyvä kyselylomake on selkeä, siinä olevat kysymykset ovat lyhyitä eikä kysymyksiin sisälly kaksoismerkityksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 198-203.) Kyselylomakkeesta tehtiin ulkoasultaan selkeä ja nopeasti täytettävä. Ajatuksena oli, että nuorten olisi helpompi vastata monivalintakysymyksiin, mutta lisäksi antaa mahdollisuus kertoa tuokiossa heränneistä ajatuksista vapaammin.

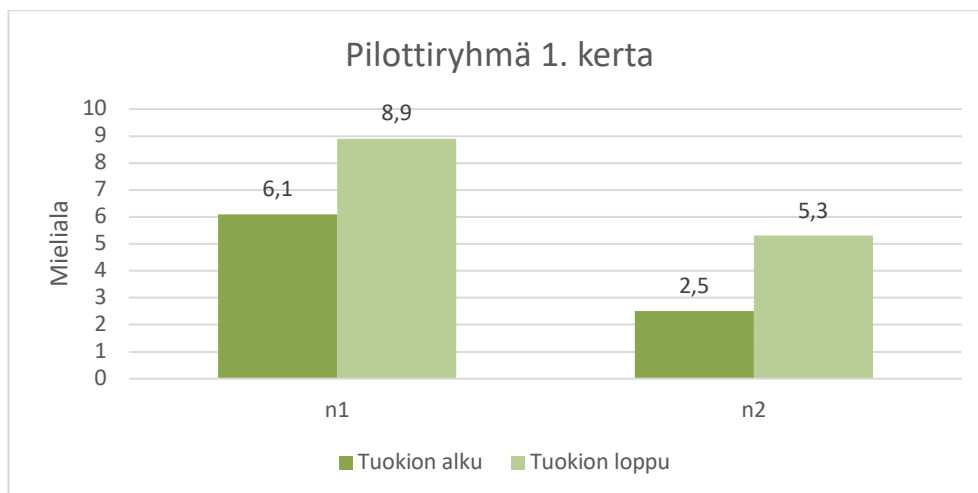
Havainnoinnin avulla saatiin välitöntä ja suoraa tietoa käytettyjen harjoitteiden toimivuudesta, ryhmän toiminnasta sekä yksilön käyttäytymisestä osana ryhmää. Havainnoinnin kohteena olivat nuorten osallistuminen harjoitteisiin sekä harjoitteista heränneet ajatukset ja keskustelut. Molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat havainnointiin, mutta suurempi vastuu havainnoinnista oli aina sillä, joka ei kyseisellä hetkellä ollut ohjausvuorossa. Menetelmänä havainnointi soveltuu erinomaisesti tilanteisiin, joita on vaikea ennakoida ja jotka muuttuvat nopeasti. Lisäksi se on hyvä menetelmä silloin, kun osallistujilla on vaikeuksia sanoittaa ajatuksiaan ja kokemuksiaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 213.)

## 8 TOTEUTUKSEN ARVIOINTI

### 8.1 Kokemuksia pilottiryhmän toteutuksista

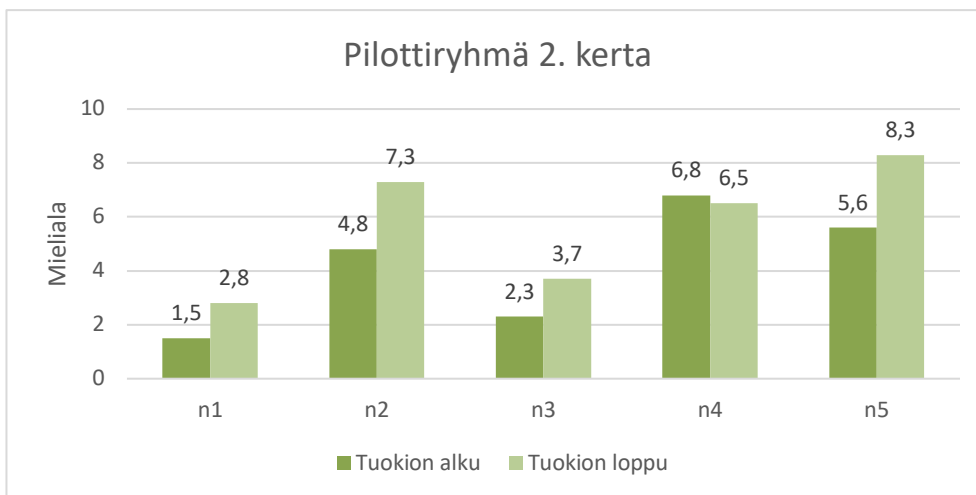
Psykofyysisen fysioterapian harjoitteiden yhteyttä nuoren mielialaan sekä nuoren subjektiivista kokemusta harjoitteiden vaikuttavuudesta tarkasteltiin fiilisjana-mielialamittarin avulla. Jokaisen ryhmäkerran aluksi ja lopuksi täytetyn fiilisjana-mielialamittarin vastausten perusteella voidaan olettaa, että tuokioilla ja niiden aikana tehdyillä psykofyysisen fysioterapian harjoitteilla oli myönteisiä vaikutuksia nuoren mielialaan.

Pilottiryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla suostumuslomake aineiston keräämiselle saatiin kahdelta nuorelta viidestä osallistujasta. Molempien nuorten mieliala oli huomattavasti parempi tuokion lopussa kuin tuokion aluksi (Kuvio 4).



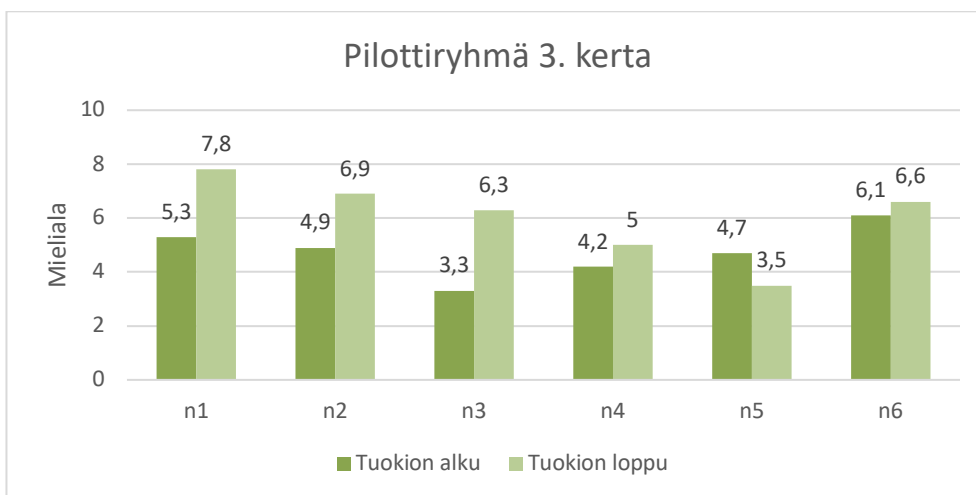
Kuvio 4. Pilottiryhmän ensimmäisen tuokion aikana tapahtunut muutos nuorten mielialassa.

Toisella ryhmäkerralla kaikilta viideltä osallistujalta saatiin suostumus aineiston keräämiseen. Kahden nuoren mieliala oli parantunut huomattavasti tuokion aikana. Lisäksi kahden nuoren mieliala oli jokseenkin parantunut. Yhden nuoren mieliala pysyi suunnilleen samana tuokion aikana (Kuvio 5).



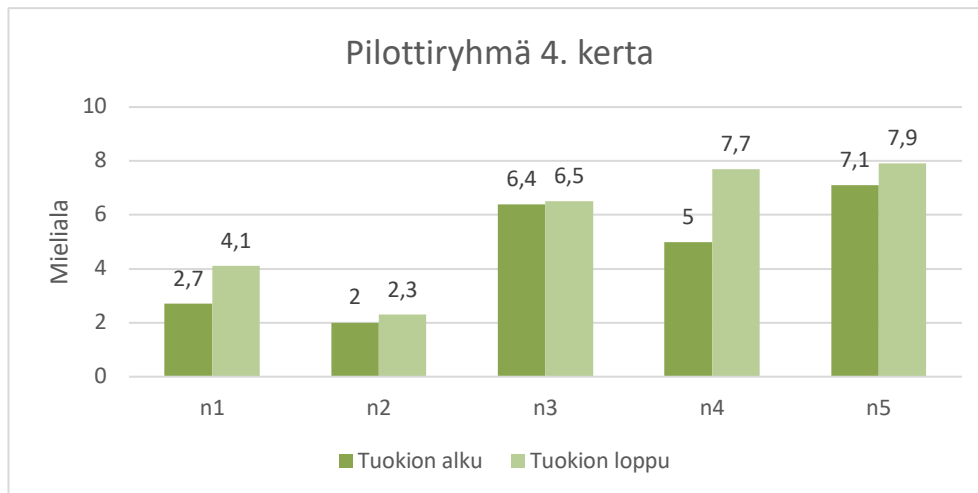
Kuvio 5. Pilottiryhmän toisen tuokion aikana tapahtunut muutos nuorten mielialassa.

Kolmannella pilottiryhmän toteutuskerralla ryhmään liittyi jälleen uusi nuori, joka antoi suostumuksensa aineistonkeruulle. Tämän ryhmäkerran päätteeksi kolmen nuoren mieliala oli huomattavasti parempi kuin tuokion aluksi. Kahden nuoren mieliala parani tuokion aikana hieman, ja yhden nuoren mieliala oli jokseenkin huonontunut (Kuvio 6).



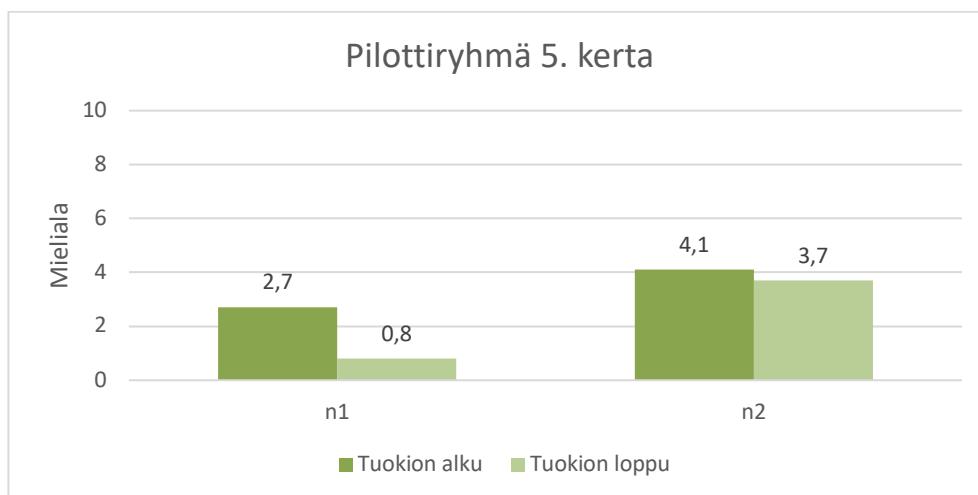
Kuvio 6. Pilottiryhmän kolmannen tuokion aikana tapahtunut muutos nuorten mielialassa.

Neljännellä ryhmäkerralla yhden nuoren mieliala parani huomattavasti. Loput neljä nuorta vastasivat mielialansa parantuneen jonkin verran tai sen pysyneen suunnilleen samana (Kuvio 7).



Kuvio 7. Pilottiryhmän neljännen tuokion aikana tapahtunut muutos nuorten mielialassa.

Pilottiryhmän viimeisellä tapaamiskerralla paikalla oli vain kaksi suostumuslomakkeen palauttanutta nuorta. Toisen nuoren mieliala oli huomattavasti huonompi tuokion loputtua ja myös toisen nuoren mieliala oli laskenut (Kuvio 8).



Kuvio 8. Pilottiryhmän viidennen tuokion aikana tapahtunut muutos nuorten mielialassa.

Nuoren keskimääräistä mielialan muutosta tuokion aikana tarkasteltiin ja verrattiin toteutuskertojen välisiä eroja (Taulukko 2). Ensimmäisen toteutuskerran aikana nuorten mieliala parani huomattavasti. Toisesta kerrasta lähtien nuorten mieliala parani toteutuskertojen aikana, mutta muutos ei ollut yhtä merkittävä ja muutoksen suuruus väheni jokaisella toteutuskerralla. Viimeisellä kerralla mielialan muutos oli kääntynyt laskuun eli nuorten mieliala oli huonontunut tuokion aikana.

Taulukko 2. Keskimääräinen mielialan muutos toteutuskerroittain.

Toteutuskerrat	Keskimääräinen mielialan muutos
1. toteutus	2,8
2. toteutus	1,5
3. toteutus	1,3
4. toteutus	1,1
5. toteutus	- 1,2

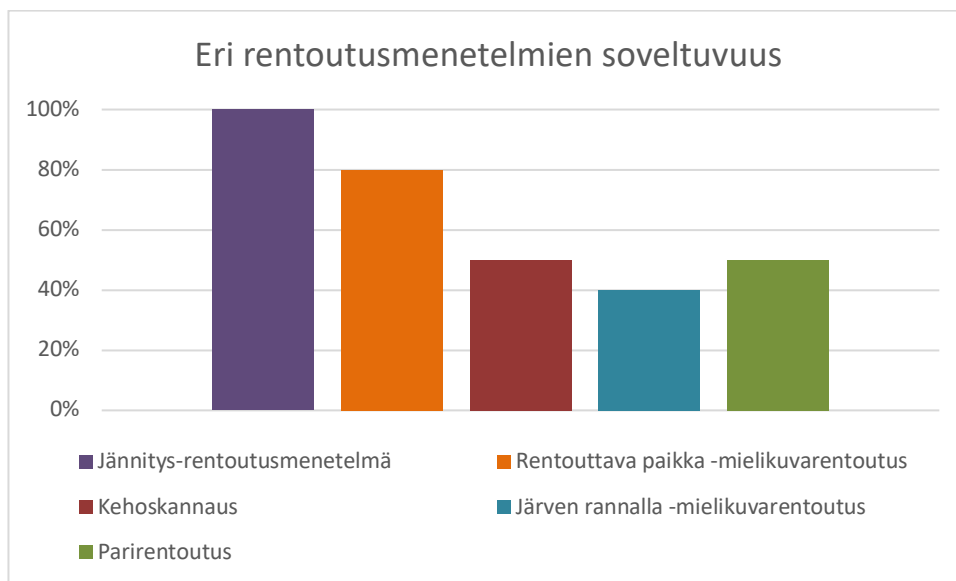
Nuorten kokemuksia kertojen sisällöstä kysyttiin jokaisen tuokion lopuksi kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeen ensimmäinen kysymys käsitteli sitä, kokivatko nuoret hyötyvänsä toteutuskerroilla tehdyistä harjoitteista. Kysymyksen vastausasteikko oli välillä 1 - 5, jossa 1 = täysin eri mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Vastausten perusteella voidaan todeta, että suurin osa nuorista koki toteutuksen aikana tehdyt harjoitteet jokseenkin hyödyllisinä (Taulukko 3). Suurin osa nuorista piti harjoitteita niin hyödyllisinä, että he olisivat valmiita tekemään harjoitteita myös itsenäisesti arjessaan. Kyselylomakkeen vastausten pohjalta voidaan katsoa, että ryhmässä tehdyt harjoitteet olivat pääosin sopivia Elämysryhmän nuorille mielenterveyskuntoutujille. Kukaan nuorista ei pitänyt harjoitteita itselleen erityisen hyödyttöminä.

Taulukko 3. Nuorten kokemus harjoitteiden hyödyllisyydestä toteutuskerroittain.

N=	1. toteutus 2 %	2. toteutus 5 %	3. toteutus 6 %	4. toteutus 5 %	5. toteutus 2 %	Kaikki 20 %
Täysin eri mieltä	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri mieltä	0	0	0	0	0	0
Ei samaa eikä eri mieltä	50	20	33	20	50	30
Jokseenkin samaa mieltä	50	60	67	80	0	60
Täysin samaa mieltä	0	20	0	0	50	10
Yhteensä	100	100	100	100	100	100



Sopivimmiksi rentoutusmenetelmiksi nuoret arvioivat jännitys-rentoutusmenetelmän ja toisen mielikuvarentoutuksista, jossa nuoret saivat miettiä itselleen mieluisaa paikkaa (Kuvio 9). Järven rannalla -mielikuvarentoutus oli tyyliltään erilainen ja alle puolet nuorista vastasi rentoutuneensa sen aikana. Kehoskannaus ei ole varsinainen rentoutusharjoitus, mutta puolet nuorista vastasi kuitenkin rentoutuneensa harjoituksen yhteydessä.



Kuvio 9. Eri rentoutusmenetelmien soveltuvuus.

## 8.2 Harjoitteiden valinta oppaaseen

Harjoitteiden valintaan vaikuttivat Elämysryhmän nuorten kokemukset tuokioiden kokonaisvaikuttavuudesta sekä yksittäisistä harjoitteista. Lisäksi harjoitteiden valintaan vaikuttivat Elämysryhmän ohjaajien suullisesti antama palaute sekä pilottiryhmän toteutuskertojen aikana tehdyt havainnot. Pilottiryhmän toteutuksen aikana nuoret vastasivat kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin kokeneensa erityisesti erilaiset rentoutukset, tunteisiin liittyneet harjoitukset, Asento ilmaisijana -harjoituksen sekä ilmapalloleikin harjoitteista mielekkäimmiksi. Elämysryhmän ohjaajat toivat keskusteluissa esiin mieltymyksensä muutamiin toteutusten aikana tehtyihin harjoitteisiin. Näitä olivat Asento ilmaisijana -kehötietoisuusharjoitus, kognitiivista toimintaa ja liikettä yhdistänyt harjoitus, reviiharjoitus sekä Järven rannalla -mielikuvarentoutus. Lisäksi oppaaseen valittiin yksi hengitysharjoitus ja kehoskannaus-kehötietoisuusharjoitus, sillä nuoret keskittyivät hyvin harjoitteiden

aikana ja harjoitteet herättivät ryhmässä keskustelua. Kaikki ryhmässä pilotoidut rentoutusharjoitukset valittiin sisällytettäväksi oppaaseen, sillä jokainen rentoutusmenetelmä toimi ainakin osalle nuorista, mutta mikään menetelmä ei saanut jokaista nuorta rentoutumaan. Tästä syystä on tarkoituksenmukaista valita oppaaseen erilaisia rentousharjoituksia.

Harjoitteiden ohella opas sisältää teoriataustaa psykofyysisen fysioterapian harjoitteiden vaikuttavuudesta. Valmis opas (Liite 5) toimitetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian toiminnallisen avohoidon ja päiväosaston osastonhoitajalle, joka välittää oppaan eteenpäin yksikön työntekijöille.

## 9 POHDINTA

Mielenterveys ja mielen hyvinvointiin liittyvät tekijät ovat kiinnostaneet meitä molempia jo pidemmän aikaa. Psykofyysisessä fysioterapiassa meitä kiinnostaa erityisesti kehon ja mielen yhteyttä korostava lähestymistapa. Monesti fysioterapiassa keskitytään ainoastaan fyysisiin suorituksiin ja toimintoihin mielen hyvinvoinnin ja huomioimisen jäädessä taka-alalle. Tulevina ammatinharjoittajina haluamme kohdata yksilön kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyön tekeminen parityöskentelynä on sujunut hyvin. Työmäärä on jakautunut tasaisesti ja työskentelyyn on ollut helpompi motivoitua ennalta sovittuina ajankohtina opinnäytetyön tekemiseksi. Mahdollisuus toisen mielipiteiden kysymiseen ja kuulemiseen on myös helpottanut hankalissa tilanteissa.

Sopivien lähteiden ja tutkimustiedon löytäminen on ollut haastavaa. Mielenterveydestä ja nuoruuden kehitystehtävistä tietoa löytyi hyvin, kun taas psykofyysisen fysioterapian teoriaosuuden kirjoittaminen takkuili. Tietoa kyllä löytyi, mutta liian vähän luotettavista tai ajankohtaisista aineistoista. Tutkimuksista monet oli tehty kymmeniä vuosia sitten. Tästä syystä olemme käyttäneet työssämme muutamaa tutkimusta yli kymmenen vuoden takaa. Kaikki valitut tutkimukset ovat kuitenkin 2000-luvulta.

Pilottiryhmän toteutuskertojen suunnittelu sujui pääosin hyvin, mutta vaikeuksia tuotti kohderyhmälle sopivien harjoitteiden valitseminen sekä ideoiden karsiminen. Suunnitelmaa muokattiin useita kertoja, sillä ajatukset toteutuksesta muuttuivat Elämysryhmään tehdyn tutustumiskäynnin myötä. Tutustumiskäynnin jälkeen osasimme varautua siihen, etteivät ryhmäkerrat etenisi täysin suunnitellusti. Meille oli hyödyllistä tietää tämän olevan tavanomaista kyseisen kohderyhmän kanssa. Tutustumiskäynti sai meidät epäilemään, ettei pilottiryhmän toteutus toimisi kohderyhmälle heille entuudestaan tuntemattomien ohjaajien järjestämänä.

Tutustumiskäynnin yhteydessä Elämysryhmän ohjaajat kertoivat nuorten osallistumisen ryhmätoimintaan olevan vielä kesätauon jälkeen satunnaista. Nuorten osallistuminen ryhmätoimintaan on muutenkin vaihtelevaa – nuoret saattavat lopettaa

ryhmään osallistumisen kesken tai uusia osallistujia voi liittyä ryhmään koska tahansa. Ryhmäkerroista tuli tehdä sellaisia, että toteutus toimii avoimena ryhmänä. Tämä vaikeutti osaltaan suunnittelutyötä. Pilottiryhmän kestoksi rajattiin viisi ryhmäkertaa, vaikka yleensä ryhmämuotoista psykofyysistä fysioterapiaa tarjotaan avopuolen kuntoutujille pitkällä aikavälillä (ks. 5.2). Tällainen toteutusmalli ei valitettavasti ollut opinnäytetyönä toteutettaessa mahdollinen.

Kohderyhmästä johtuen opinnäytetyöprosessin aikana pohdittiin erityisen paljon työn eettisyyttä. Satakunnan korkeakoulujen ihmistieteiden eettisen toimikunnan linjauksen mukaan kaiken aineistonkeruun tuli tapahtua täysin anonymisti. Eettinen näkökulma on huomioitu opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa. Tiedonkeruu ja kirjoittaminen eettisen ohjeistuksen mukaan on näkemyksemme mukaan onnistunut.

Kahdella ensimmäisellä kerralla ryhmän ohjaaminen oli jännittävää, sillä emme tienneet miten nuoret suhtautuisivat valittuihin harjoitteisiin. Kummallakaan meistä ei ollut aikaisempaa kokemusta kohderyhmästä tutustumiskäyntiä lukuun ottamatta. Yksi huolenaiheistamme oli, kuinka toimia sellaisten nuorten kanssa, joihin kontaktin saaminen on vaikeaa. Elämysryhmän ohjaaja ohjeisti huomiomaan kaikki nuoret tasa-puolisesti, vaikka he yrittäisivät pysytellä omissa oloissaan. Ryhmäkertojen edetessä ja nuorten tullessa tutummiksi, saimme varmuutta nuorten kanssa toimimiseen. Oli helpottavaa ja samanaikaisesti hieman yllättävää huomata, että valitut harjoitteet toimivat sellaisinaan, vaikka olimme etukäteen miettineet harjoitteiden soveltamistapoja. Nuorten aktiivinen osallistuminen sekä harjoitteisiin että harjoitteita seuranneisiin keskusteluihin oli vaikuttavaa.

Toteutuksessa hyödynnettiin yksilö-, pari- ja ryhmäharjoitteita. Harjoitteita oli erilaisia, sillä joillekin nuorista parin tai ryhmän kanssa toimiminen saattaa olla epämiellyttävää. Ryhmäkertojen rakenne oli toimiva ja se pidettiin samanlaisena läpi toteutuksen. Nuorten oli todennäköisesti helpompi tulla ryhmäkerroille, kun heillä oli käsitys tulevan ryhmäkerran etenemismallista. Erityisen hyvin nuoret osallistuivat keskusteluihin tunteiden teemaa käsitelleellä ryhmäkerralla. Tunteista puhuminen vaikutti olevan nuorille yllättävän helppoa ja jotkut nuoret osasivat myös kehollistaa tunnereaktioitaan hyvin.

Toteutuksessa käytetyistä tiedonkeruumenetelmistä fiilisjana-mielialamittari toimi nuorten kanssa erityisen hyvin. Se oli nopea ja helppo täyttää. Luultavasti myös emoji-tyylinen ulkoasu vetosi tuttuudellaan kohderyhmään. Nuorten fiilisjanojen vastauksiin todennäköisesti vaikutti toteutuksen ohella ryhmästä riippumattomia tekijöitä, kuten nuorten puhelimien käyttö tuokion aikana. Esimerkiksi yksi nuori suuttui ryhmäkerran aikana vanhemmilleen tekstiviestitse käymästään keskustelusta. Kyselylomakkeessa olisi hyödyllisempää käyttää enemmän asteikkollisia kysymyksiä kyllä tai ei - vastausten sijaan. Ensimmäisessä kysymyksessä käytetty vastausasteikko olisi sopinut kaikkien suljettujen kysymysten yhteyteen. Kyselylomaketta laadittaessa päädyimme yksinkertaistamaan lomaketta liikaa. Tarkempien vastausten saamiseksi jokaisella toteutuskerralla olisi ollut hyvä olla oma eritelty kyselylomakkeensa. Lomakkeeseen olisi voitu nimetä kaikki ryhmäkerralla tehdyt harjoitteet valmiiksi, jolloin nuorten olisi ollut helpompi valita listasta kaikki mielekkäiksi kokemansa harjoitteet.

Harjoiteoppaan tekeminen osoittautui ennakkokäsitystämme vaikeammaksi. Harjoitteiden valinta oli selkeää, mutta oppaan koostaminen osoittautui hankalaksi. Sopivan asettelumallin etsiminen vei paljon aikaa sekä ymmärryksen rakentuminen siitä, miten opas tulee koostaa, jotta se tulostuu kirjasen muotoon. Yhteistyömme tuloksena oppaasta saatiin tehtyä rakenteeltaan toimiva taitettava versio. Harjoiteoppaan kansilehdessä ja värimaailmassa halusimme hyödyntää samaa tyyliä kuin tekemässämme mainoksessa. Satakunnan ammattikorkeakoululla järjestettyä julkista esittelytilaisuutta varten teimme opinnäytetyöstämme PowerPoint-esityksen, joka on tyyliltään yhtenevä harjoiteoppaan kanssa. Koko toteutus on teemaltaan yhtenäinen, oppaan ulkoasuun olemme hyvin tyytyväisiä.

Suurin osa ryhmään osallistuneista nuorista koki harjoitteet siinä määrin hyödyllisiksi, että he olisivat olleet valmiita tekemään harjoitteita omatoimisesti ryhmän ulkopuolella. Itsenäisen kotiharjoittelun mahdollistamiseksi toteutusta tulisi kehittää siten, että nuoret saisivat harjoitteista mukaansa kirjalliset kotiharjoitteluohjeet. Nykyistä opinnäytetyötä voitaisiin kehittää siten, että psykofyysisen fysioterapian harjoitteista tehtäisiin nuorille kohdennettu opas tai puhelinosovellus, jotta nuoren itsenäinen harjoittelu mahdollistuisi. Suurimmalla osalla nykypäivän nuorista puhelin kulkee jatkuvasti mukana. Sovellus voisi sisältää esimerkiksi rentoutusäänitteitä ja harjoitelistan, johon nuori voisi merkitä tekemänsä harjoitteet. Lisäksi psykofyysisestä fysio-

terapiasta voisi tehdä esittelymateriaalia mielenterveyskuntoutujien parissa työskenteleville, jotta terapiamuoto tulisi heille tutuksi. On mahdollista, että psykofyysistä fysioterapiaa ryhmämuotoisena kuntoutuksena ei hyödynnetä riittävästi. Samantyyllisen toteutusmallin voisi toteuttaa myös työikäisille ja ikääntyneille mielen-terveyden häiriötä sairastaville. Olisi mielenkiintoista tietää, millaiseksi he kokevat tämän terapiamuodon.

Suunnitellussa aikataulussa pysyminen ei toteutunut odotetusti. Tarkoituksenamme oli pitää opinnäytetyön ryhmätoteutukset huhti-toukokuun aikana. Eettisen arvioinnin ja tutkimusluvan hakeminen veivät aikaa, mikä viivästytti pilottiryhmän toteutusta. Opinnäytetyön toteuttaminen valitulle kohderyhmälle ja toimeksiantajalle on ollut työläs ja kärsivällisyyttä vaativa prosessi, sillä isojen organisaatioiden alaisuudessa toimiviin yksiköihin kohdistuneet tutkimus- ja kehittämishankkeet ovat tarkasti valvottuja. Elämysryhmän kesätauko viivästytti toteutuksen aloittamista entisestään.

Yhteistyö toimeksiantajan ja Elämysryhmän ohjaajien kanssa sujui koko opinnäytetyöprosessin ajan mutkattomasti. Tapaamisten sopiminen onnistui hyvin ja kysymyksiimme vastattiin pikaisesti sähköpostitse. Oli hienoa, että Elämysryhmän ohjaajista ja nuorisopsykiatrian avohoidon osastonhoitajasta huokui innostus toteutusta ja harjoiteopasta kohtaan. Pilottiryhmän toteutuksen loputtua saimme Elämysryhmän ohjaajilta palautetta sähköpostitse. He olivat hyvin tyytyväisiä kokonaisuuteen. Saimme kiitosta erityisesti ryhmäkertojen huolellisesta suunnittelusta, teoriaosuuksista sekä harjoitteiden monipuolisuudesta ja sopivasta haastavuustasosta. Ohjaajien mukaan olimme onnistuneet hyvin kohderyhmän huomioimisessa. Lisäksi he pitivät ohjaustyyliämme selkeänä ja rauhallisena, mutta samanaikaisesti nuoria innostavana. Toteutuksen suunnittelu ja ryhmäkertojen ohjaaminen oli jo itsessään palkitsevaa, mutta positiivisen palautteen saaminen teki kokemuksesta erityisen antoisan.

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen. Olemme saaneet kokemusta ja oppineet tutkimus- ja kehittämishankkeiden etenemisestä. Olemme oppineet oman työskentelyn aikatauluttamista sekä asettamaan itsellemme määräaikoja ja tarkistuspisteitä. Emme koe paineita kohdistuneen meihin ulkopuolelta. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme huomanneet olevamme määrätietoisia ja tunnollisia työntekijöitä.

Ammatillisesti olemme kehittyneet myös ryhmän ohjaamisen, kohderyhmän huomioimisen sekä psykofyysisen fysioterapian osaamisen osalta. Psykofyysisen fysioterapian opintojakso perustui kokemukselliseen oppimiseen. Opintojakson aikana teimme harjoitteita lehtorin johdolla, mutta itse harjoitteiden ohjaaminen jäi vähälle huomiolle. Pilottiryhmän ohjaamisen osalta olemme saaneet kokemusta psykofyysisen fysioterapian harjoitteiden ohjaamisesta. Koemme, että meillä on nyt valmistuvina fysioterapeutteina valmiudet ohjata psykofyysisen fysioterapian harjoitteita osana muuta terapiaa, esimerkiksi kohdatessamme kroonisesta kivusta kärsivän kuntoutujan.

## LÄHTEET

- Aalberg, V. 2016. Nuoruusiän psyykkinen kehitys. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.8.2019. <https://www.oppiportti.fi/op/ljn00210/do>
- Abela, JR. & Hankin, BL. 2008. Handbook of Depression in Children and Adolescents. New York: The Guilford Press.
- Abdoli, S., Rahzani, K., Safaie, M. & Sattari, A. 2011. A randomized control trial: The effect of guided imagery with tape and perceived happy memory on chronic tension type headache. Viitattu 26.8.2019. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00926.x>
- Benson, H. & Proctor, W. 2010. Relaxation revolution. New York: Scribner.
- Danielsson, L., Papoulias, I., Petersson, EL., Carlsson, J. & Waern, M. 2014. Exercise or basic body awareness therapy as add-on treatment for major depression: A controlled study. Viitattu 23.8.2019. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.06.049>
- Donaghy, M. 2013. Models of mental disorder. Teoksessa T. Everett, M. Dennis & E. Ricketts. Physiotherapy in Mental Health: A Practical Approach. Burlington: Elsevier Science/ Butterworth-Heinemann.
- Ekeland, E., Heian, F., Hagen, KB., Abbott, JM. & Nordheim L. 2004. Exercise to improve self-esteem in children and young people. Viitattu 28.8.2019. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003683.pub2>
- Ekman, P. 2000 Handbook of Cognition and Emotion. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Everett, T. 2013. The multidisciplinary team approach to group practice. Teoksessa, T. Everett, M. Dennis & E. Ricketts. Physiotherapy in Mental Health: A Practical Approach. Burlington: Elsevier Science/ Butterworth-Heinemann.
- Feldenkrais, M. Tietoisuutta liikkeen avulla. Helsinki: Taideyliopiston Teatterikorkeakoulu.
- Fryers, T. & Brugha, T. 2013. Childhood Determinants of Adult Psychiatric Disorder. Viitattu 21.10.2019. <https://doi.org/10.2174/1745017901309010001>
- Goldbeck, L. & Schmid, K. 2003. Effectiveness of autogenic relaxation training on children and adolescents with behavioral and emotional problems. Viitattu 27.8.2019. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000070244.24125.F>
- Hautamäki, L. 2016. Psykiatrisen diagnostiikan epävarmuus. Viitattu 21.10.2019. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.



- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2017. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Lääkkeet mielen hoidossa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.8.2019.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00002](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002)
- Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko, K. & Sipari, S. 2016. Psykofyysinen fysioterapia kuntoutuksena: Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Viitattu 22.8.2019.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164282/Tyopapereita97.pdf?sequence=1>
- Jaakkola, R. 2009. Psykofyysisestä fysioterapiasta ja erikoistumisopinnoista vuonna 2008. Teoksessa ML. Lähtenmäki & R. Jaakkola. Psykofyysinen fysioterapia 3: Kokemus kehossa. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Opinnäytetyöt. Nro 5.
- Jorm, A., Morgan, A. & Hetrick, S. 2008. Relaxation for depression. Viitattu 26.8.2019. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007142.pub2>
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kauranen, K. 2018. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kinnunen M. 2016. Mielekäs keho – Kehon tarinoita. Lahti: Minna Kinnunen.
- Knapen, J., Vancampfort, D., Morien, Y. & Marchal, Y. 2014. Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression. Viitattu 28.8.2019. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.972579>
- Kolttola, M. 2016. Henkistäkin kipua voi hoitaa fysioterapialla. Viitattu 10.9.2019.  
<https://yle.fi/uutiset/3-9367184>
- Kumpulainen, K. & Laukkanen, E. 2016. Johdatus psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.9.2019.  
<https://www.oppiportti.fi/op/ljn02900/do>
- Leirvåg, H., Pedersen, G. & Karterud, S. 2010. Long-term continuation treatment after short-term day treatment of female patients with severe personality disorders: Body Awareness Group Therapy versus Psychodynamic Group Therapy. Viitattu 27.8.2019. <https://doi.org/10.3109/08039480903487525>
- Leppilampi, A. 2018. Opitaan yhdessä. Viitattu 3.9.2019  
<http://asko.leppilampi.com/fiilisjana-sopii-moneen-lahtoon/>

Liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 28.8.2019.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>

Lounais-Suomen mielenterveysseura. 2016. Serene-hanke. Viitattu 4.9.2019.

<https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/serene/>

Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., Kelly, P., Smith, J., Raine, L. & Biddle, S. 2016. Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. Viitattu 8.3.2019.

<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>

Maciejewski, DF., van Lier, PA., Branje, SJ., Meeus, WH. & Koot, HM. 2015. A 5-Year Longitudinal Study on Mood Variability Across Adolescence Using Daily Diaries. Viitattu 20.10.2019.

<https://doi.org/10.1111/cdev.12420>

Makkonen, K. 2019. Kun nuori oireilee – milloin tutkia, milloin konsultoida?

Teoksessa T. Pesonen, V. Aalberg, A. Leppävuori, S. Räsänen & L. Viheriälä (toim.) Yleissaira-alapsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Manzoni, GM., Pagnini, F., Castelnuovo, G. & Molinari, E. 2008. Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. Viitattu 28.8.2019.

<https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-41>

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

Marttunen, M. 2009. Nuorten mielenterveysongelmat. Viitattu 19.8.2019.

[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00585](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585)

Marttunen, M., Huurre, T. & Strandholm, T. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 19.8.2019.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2019. Nuoruuden mielenterveydenhäiriöiden epidemiologia. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.8.2019.

[https://www.oppiportti.fi/op/pkr02302/do?p\\_haku=esiintyvyyys#q=esiintyvyyys](https://www.oppiportti.fi/op/pkr02302/do?p_haku=esiintyvyyys#q=esiintyvyyys)

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2019. Nuoruusikä. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.8. 2019.

<https://www.oppiportti.fi/op/pkr02301/do>

Mattila, AS. 2018. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.8.2019.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00976](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976)

MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2019. Harjoitukset. Viitattu 4.9.2019.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/harjoitukset>

- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson, S. 2016. Lapsuusiän psyykkinen kehitys. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebelling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.8.2019.  
<https://www.oppiportti.fi/op/ljn00201/do>
- Nickel, C., Lahmann, C., Tritt, K., Loew, TH., Rother, WK. & Nickel, MK. 2005. Stressed aggressive adolescents benefit from progressive muscle relaxation: a random, prospective, controlled trial. Viitattu 28.8.2019.  
<https://doi.org/10.1002/smi.1050>
- Palomäki, K. 2016. Psykofyysinen fysioterapeutti kohtaa kokonaisen ihmisen. Viitattu 21.8.2019. <https://uudistuva.com>
- Penttilä, J. 2019. Nuoruusikäisen arviointi. Teoksessa T. Pesonen, V. Aalberg, A. Leppävuori, S. Räsänen & L. Viheriälä (toim.) Yleissairaалapsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Probst, M. 2017. Physiotherapy and Mental Health. Viitattu 22.8.2019.  
<http://dx.doi.org/10.5772/67595>
- Probst, M & Skjaerven, LH. 2018. Physiotherapy in Mental Health and Psychiatry: a scientific and clinical based approach. Amsterdam: Elsevier
- Probst, M., Skjaerven, LH., Parker, A., Gyllensten, AL., IJntema, R. & Catalán-Matamoros, D. 2016. Definition of physical therapy in mental health. Viitattu 20.8.2019. <https://www.wcpt.org/iopmh>
- Rajala, AI. Psykofyysinen fysioterapia korostaa ihmistä kokonaisuutena – haastattelussa PSYFY Ry:n Tanja Balk. Aspect. 16.3.2019. Viitattu 20.8.2019.  
<https://aspectblogi.net/2019/03/16/haastattelussa-tanja-balk/>
- Rantanen, P. 2010. Rentoutuminen: Työkaluja ryhmänohjaajille: Versova-hanke. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.9.2019.  
<https://dyajetwym1cg9.cloudfront.net/assets/files/2864/rentoutusopas.pdf>
- Räsänen, S., Läksy, K. & Leppävuori, A. 2019. Mielenterveyshäiriöiden yleisyys, luokittelu ja diagnostiikka. Teoksessa T. Pesonen, V. Aalberg, A. Leppävuori, S. Räsänen & L. Viheriälä (toim.) Yleissairaалapsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Suomen yliopistopaino. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 15.10.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Salonen, K., Eloranta S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 17.10.2019.  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

- Satasairaalan www-sivut. 2019. Nuorisopsykiatria. Viitattu 6.9.2019.  
<https://satasairaala.fi/palvelut/nuorisopsykiatria/nuorisopsykiatrian-toiminnallinen-avohoito>
- Siimes, M. & Aalberg, V. 2019. Nuoruusiän fyysinen ja psyykinen kehitys. Teoksessa T. Pesonen, V. Aalberg, A. Leppävuori, S. Räsänen & L. Viheriälä (toim.) Yleissairaалалpsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Siira, J. & Palomäki, K. 2016. Kehon viisaat viestit: Vapaaksi kivusta, stressistä ja kuormittavista tunteista. Helsinki: Kirjapaja.
- Skjaerven, LH., Kristoffersen, K. & Gard, G. 2010. How Can Movement Quality Be Promoted in Clinical Practise? A Phenomenological Study of Physical Therapist Experts. Viitattu 4.9.2019. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090059>
- Sourander, A. & Marttunen, M. 2016. Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 20.8.2019.  
<https://www.oppiportti.fi/op/ljn00401/do>
- State Adolescent Health Resource Center. 2013. Developmental Tasks and Attributes of Early Adolescence. Viitattu 20.10.2019.  
<http://www.amchp.org/programsandtopics/AdolescentHealth/projects/Documents/SAHRC%20AYADevelopment%20EarlyAdolescence.pdf>
- Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. 2019. Esittely. Viitattu 20.8.2019.  
<https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/esittely/>
- Talvitie, U., Karppi, SL. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Tarnanen, K., Rauramaa, R. & Kukkonen-Harjula K. 2016. Liikunta on lääkettä. Viitattu 28.8.2019. <https://www.kaypahoito.fi/khp00077#s10>
- Teles Fregonesi, CEP., Pelai, EB., Palma, MR., de Carvalho Pinto, M., Salgado, ASI. & Mantovani, AM. 2014. Efeito da terapia de consciencia corporal em jovens saudáveis. Viitattu 23.8.2019.  
<http://dx.doi.org/10.17784/mtprehabjournal.2014.12.183>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Viitattu 19.8.2019.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveys. Viitattu 19.8.2019.  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>
- Terveyskylän www-sivut. 2019. Mielenterveystalo. Viitattu 3.9.2019.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/Harjoitusnro8Kehonkieli.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusnro8Kehonkieli.aspx)

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virta, M. 2019. Kehon ja mielen yhteyttä. Fysioterapia 2, 21.

Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. 2018. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ongelmia voidaan ratkaista. Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Raportti 6/2018. Viitattu 19.8.2019. <https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=24601>

World Health Organization. 2013. Mental health: a state of well-being. Viitattu 14.8.2019. [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)

## TIEDOTE ELÄMYSRYHMÄÄN TEHTÄVÄSTÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Hyvä Elämysryhmään osallistuja!

Opiskelemme fysioterapiaa Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja teemme opinnäytetyötä aiheesta Psykofyysinen fysioterapia osaksi Elämysryhmää. Olemme tulossa Elämysryhmään pitämään viisi erilaista ryhmäkertaa. Ryhmäkertojen ajankohta on elokuun toiselta viikolta syyskuun alkuun, eli kokonaisuudessaan toteutuksen kesto on noin viisi tuntia. Opinnäytetyömme tarkoituksena on antaa nuorille kokemuksia psykofyysisestä fysioterapiasta. Ryhmäkerroilla teemme psykofyysisen fysioterapian harjoitteita, kuten keho tietoisuus- ja rentoutusharjoituksia. Harjoitteiden ohessa on myös liikunnallisia osuuksia. Ryhmässä tehtäviä harjoitteita voi hyödyntää osana arkea rentoutumisen ja stressinhallinnan edistämiseksi sekä keuhonhallinnan ja itsetuntemuksen lisäämiseksi.

Pyydämme tällä tiedotteella suostumusta aineiston keräämiselle. Keräämme ryhmätapaamisten aikana tietoa nuorten kokemuksista fiilisjана-mielialamittarin ja lyhyen kyselylomakkeen avulla. Kaikki aineisto täytetään nimettöminä eikä vastauksista käy ilmi henkilökohtaisia tietoja. Aineisto säilytetään huolellisesti ja hävitetään opinnäytetyön kirjoittamisen jälkeen. Opinnäytetyön aineistonkeruuseen osallistuminen on vapaaehtoista ja suostumuksen voi halutessaan perua milloin tahansa. Ryhmässä mukanaolo ei edellytä suostumuslomakkeen palauttamista. Mikäli et osallistu aineistonkeruuseen, ryhmäkerroilla täyttämäsi lomakkeita ei hyödynnetä opinnäytetyössä. Kaikki ryhmän sisällä käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia. Lomakkeiden avulla saatujen vastausten tuloksista laaditaan kirjallinen tiedote ryhmään osallistuneille nuorille ja heidän huoltajilleen. Toivomme, että pystyt osallistumaan mahdollisimman monelle ryhmäkerralle.

Täytähän alla olevan suostumuslomakkeen, jotta voimme hyödyntää sinulta saatua aineistoa opinnäytetyössämme ja otathan sen mukaan ensimmäiseen ryhmätapaamiseen. Mikäli olet alle 18-vuotias, pyydäthän myös huoltajasi suostumuksen ja allekirjoituksen. Kiitos osallistumisestasi jo etukäteen! 😊

Aurinkoisin kesäterveisin,

fysioterapeuttipiskelijät Jenna Lähdetkallio & Elise Meriö

Mikäli kaipaat lisätietoja, voit laittaa sähköpostia osoitteeseen:

jenna.lahdetkallio@student.samk.fi tai elise.merio@student.samk.fi



---

**Elämysryhmäläisen kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.**

---

Paikka ja aika

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys

**Olen tutustunut opinnäytetyötä koskevaan tiedotteeseen ja annan luvan siihen, että huollettavani täyttämään aineistoa voi hyödyntää opinnäytetyössä.**

---

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys



# *Elämysryhmässä tapahtuu*

Fysioterapeuttiopiskelijat Satakunnan ammattikorkeakoulusta tulevat osana opinnäytetyötään pitämään viiden kerran osatoteutuksen Elämysryhmään. Kerrat sisältävät psykofyysisen fysioterapian harjoitteita, kuten erilaisia kehotietoisuus- ja rentoutusharjoituksia.

**ALOITUS TORSTAINA 8. ELOKUUTA KLO 15  
SATASAIRAALAN LIIKUNTASALISSA**

Lisätietoja saat Elise Meriöltä tai Jenna Lähdetkalliolta:  
[elise.merio@student.samk.fi](mailto:elise.merio@student.samk.fi) tai [jenna.lahdetkallio@student.samk.fi](mailto:jenna.lahdetkallio@student.samk.fi)

## KYSELYLOMAKE

Päiväys: \_\_\_\_\_

1. Tällä kerralla tehdyistä harjoitteista oli hyötyä minulle.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1	2	3	4	5

2. Voisitko ajatella käyttäväsi jotain tänään tehdyistä harjoitteista arjessasi?

Kyllä

En

Jos vastasit kyllä, mitä?

---



---

Jos vastasit ei, miksi et?

---



---

3. Pystyitkö rentoutumaan lopussa tehdyn rentoutuksen aikana?

Kyllä

En

4. Mikä oli kivointa?

---



---

5. Muuta palautetta?

---



---



---

Kiitos vastauksestasi! ☺



FILISJANA

pvm: \_\_\_\_\_





# *Psykofyysisen fysioterapian harjoitteita*

OPAS SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN  
NUORISOPSYKIATRIAN AVOHOIDON TYÖNTEKIJÖILLE

**Jenna Lähdetkallio & Elise Meriö**  
**SAMK, Fysioterapian koulutusohjelma**  
**Lokakuu 2019**

# Alkusanat

Tämä harjoiteopas on tarkoitettu nuorisopsykiatrian avohoidon työntekijöiden käyttöön. Opas on syntynyt opinnäytetyöyhteistyön tuloksena ja perustuu opinnäytetyöhön nimeltä *Psykofyysinen fysioterapia osaksi Elämysryhmää: Kokemuksia terapiamuodosta nuorisopsykiatrian avohoitoyksikölle*. Opinnäytetyö on ladattu Theseus-palveluun, joka julkaisee ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sähköisesti verkossa.

Opinnäytetyöyhteistyön tiimoilta haluamme erityisesti kiittää nuorisopsykiatrian avohoidon osastonhoitaja \_\_\_\_\_ sekä Elämysryhmän ohjaajia \_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_.

Toivomme teille mukavia hetkiä oppaan parissa!

Opinnäytetyön tekijät

Jenna ja Elise

# Sisällysluettelo

<b>MITÄ ON PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA?</b> .....	<b>5</b>
<b>TUNTEET JA KEHO</b> .....	<b>6</b>
TUNNEKORTIT .....	7
HARJOITE: ERI TUNNETILOISSA LIIKKUMINEN .....	7
HARJOITE: TUNNISTA TUNTEET KEHOSSASI.....	8
LISÄHARJOITE: ILMAPALLOLEIKKI .....	9
<b>KEHOTIETOISUUS</b> .....	<b>10</b>
HARJOITE: ASENTO ILMAISIJANA .....	11
HARJOITE: KEHOSKANNAUS.....	12
HARJOITE: HENGITYKSEN HAVAINNOINTI.....	13
HARJOITE: REVIIRI .....	14
HARJOITE: PELI .....	15
<b>RENTOUTUS</b> .....	<b>16</b>
HARJOITE: JÄNNITYS-RENTOUTUSHARJOITUS .....	17
HARJOITE: RENTOUTTAVA PAIKKA .....	18
HARJOITE: MIELIKUVAMATKA JÄRVEN RANNALLE.....	19
LISÄHARJOITE: PARIRENTOUTUS .....	20
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>21</b>
<b>KUVIEN KÄYTTÖOIKEUDET</b> .....	<b>23</b>

# Mitä on psykofyysinen fysioterapia?

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jossa lähestymistavan taustalla on yksilön kokonaisvaltaisuutta painottava ihmiskäsitys. Psykofyysisessä fysioterapiassa yksilön fyysistä ja psyykkistä puolta tarkastellaan yhtenäisenä kokonaisuutena. Psykofyysinen fysioterapia perustuu tämänhetkiseen tieteelliseen näyttöön ja kliiniseen kokemukseen.

Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan käyttää esimerkiksi rentoutumisen ja stressinhallinnan edistämiseksi, keuhonhallinnan ja itsetuntemuksen lisäämiseksi sekä kivun lievityksenä. Harjoitteet voivat olla esimerkiksi erilaisia kehotietoisuus-, rentoutus- ja hengitysharjoituksia.

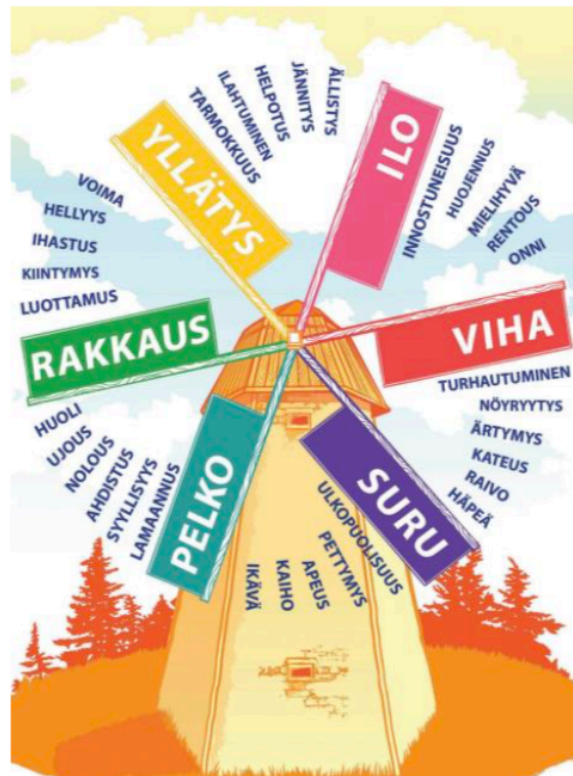
Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys PSYFY suosittelee psykofyysistä fysioterapiaa henkilöille, joilla on mielenterveysongelmia, kuten masennusta, ahdistuneisuutta, paniikki- tai stressioireita, unettomuutta, jännittyneisyyttä, uupumusta tai syömishäiriö. Psykofyysistä fysioterapiaa suositellaan lisäksi niille, joilla on vaikeuksia perusliikkumisessa ja oman kehon tiedostamisessa.



# Tunteet ja keho

Tunteiden tarkoituksena on ihmisen toiminnan johdattelu, mutta monesti ihminen ei täysin kykene tunnistamaan tunteitaan. Tunteiden tietoista tunnistamista ja rakentavaa ilmaisukykyä on mahdollista harjoitella. Tunteiden ja ajatusten tunnistaminen sekä hallinta ovat osa psykofyysistä fysioterapiaa, sillä kielteiset tunteet ja kokemukset ovat monesti kehon jännittyneisyyden taustalla.

Voimakkaat tunteet tai niiden tukahduttaminen voivat muuttaa ihmisen fysiologista tasapainoa esimerkiksi hengityksen kautta. Hengityksen muuttuminen voi näkyä ihmisen asennossa, asentomallissa sekä toimintatavoissa. Hengitystä kuuntelemalla voi oppia tunnistamaan hengityksen yhteyden tunnetilaan tai jännitykseen.





## Tunnekortit

Tunnekorttien avulla voidaan harjoitella tunteiden tunnistamista ja nimeämistä, kun tunteista puhutaan ääneen. Tunnekorttien yhtenä tarkoituksena on korostaa ajatusta siitä, että kaikki tunteet ovat sallittuja.



### Harjoite: Eri tunnetiloissa liikkuminen

Harjoituksen tarkoituksena on havainnollistaa kehon ja tunteiden yhteyttä sekä tunteiden kehollista ilmaisua.

Tarkoituksena on liikkua tilassa erilaisin ohjaajan antamien tyylein. Esimerkiksi hitaasti, nopeasti, pitkin askelin, lyhyin askelin, mahdollisimman pitkänä tai matalana.

Tämän jälkeen tilassa aletaan liikkua niin, että liikkuminen kuvastaa tiettyä tunnetta. Tunteet voivat olla esimerkiksi ilo, suru, viha tai innostus. Tämän jälkeen voidaan antaa mahdollisuus ryhmäläisille ehdottaa erilaisia tunteita, miten voi liikkua tilassa.

## Harjoite: Tunnista tunteet kehossasi

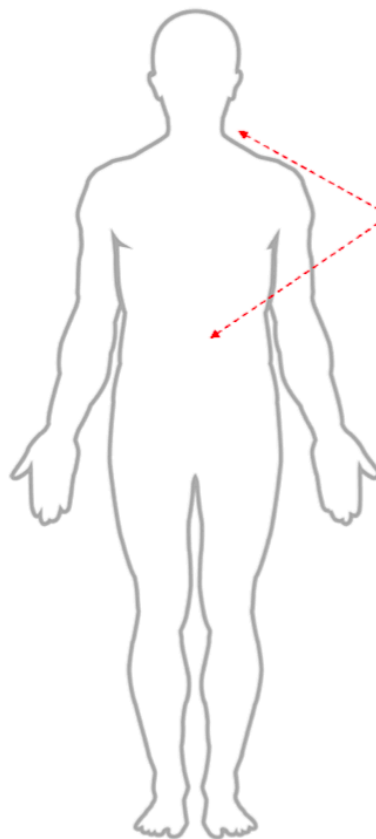
Harjoituksen tarkoituksena on oppia tunnistamaan tunteisiin liittyviä fyysisiä tapahtumia sekä miten tunteet ilmenevät kehossa.

### TYÖKALUJA MIELEN HYVINVOINTIIN

Tunteet ja keho

#### HARJOITUS: TUNNISTA TUNTEET KEHOSSASI

Kirjoita tai piirrä, missä tunnet ohessa listatut tunteet kehossasi. Voit käyttää apuna oheista kehonkuvaa. Pyri olemaan mahdollisimman tarkka kuvailevassa kielenkäytössä. Jos tunne lähtee jostain fyysisestä kohdasta päättyen toiseen, kuvaa sekin.



#### Kuvattavat tunteet

ilo	jännitys	suru
viha	pelko	ahdistus
tylsistyneisyys	tyytyväisyys	onnellisuus
rakkaus	kiintymys	pettymys
uteliaisuus	häpeä	

**Esimerkki:** "Ahdistus tuntuu ensiksi puristavana tunteena kurkussa, ja kun sitä on kestänyt jonkin aikaa, tunnen sen onttona ja kalvavana kipuna vatsassa."



### **Lisäharjoite: Ilmapalloseikk**

Ryhmän tehtävänä on pitää yhtä ilmapalloa ilmassa. Tämän sujussa tehtävää voi vaikeuttaa lisäämällä leikkiin toisen tai jopa kolmannenkin ilmapallon. Leikki kuvastaa hyvin stressiä: sopiva määrä stressiä saa aikaan innostusta, kun taas liiallinen stressi voi aiheutua, jos on liian monta palloa ilmassa.



# Kehotietoisuus

Kehotietoisuus on kokonaisvaltaista itsensä tiedostamista ja hahmottamista sekä ymmärrystä itsestään. Kun tietoisuus kehosta on häiriintynyt, on tyypillistä, että vartalon keskilinjan eli pysty akselin hahmottaminen on vaikeaa. Tämä vaikuttaa häiritsevästi asentoihin, liikkumiseen ja hahmottamiseen. Alentunut kehotietoisuus saattaa näyttäytyä esimerkiksi rytmin, yhtenäisyyden ja jäntevyyden puutteena.

Asennon ollessa tasapainoisesti keskilinjassa, asentoa ylläpitäviin lihaksiin kohdistuu mahdollisimman vähän kuormitusta. Poikkeamat keskilinjasta ilmenevät virheinä asennoissa. Tästä voi aiheutua lihaskireyttä, tasapaino-ongelmia, nivelten liiallista kuormitusta ja kipua.

Kehotietoisuusharjoitusten avulla on mahdollista oppia havainnoimaan omaa asentoaan sekä tarkastelemaan kehoa ja kehon tuntemuksia. Yksi tapa harjoittaa kehotietoisuutta on oppia tunnistamaan, miltä keho tuntuu alustaa vasten. Kehotietoisuuden lisääntymisen myötä läsnäolo ja pysähtyminen hetkeen helpottuvat.



## Harjoite: Asento ilmaisijana

Seiso pienessä haara-asennossa. Lähde siirtämään painoa varpaille ja kantapäille tehden eteen- taakse -liikettä muutamia kertoja. Hae sitten hyvä keskiasento niin, että paino on tasaisesti sekä päkiöillä että kantapäillä.

Tämän jälkeen siirrä painoa sivuttaissuunnassa jalalta toiselle muutamia kertoja. Hae sitten sellainen asento, jossa paino on tasaisesti molemmilla jaloilla.

Koukista polvia ja ojenna jalat suoriksi. Toista muutaman kerran. Huomio, että polvien koukistuessa polvet menevät varpaiden suuntaisesti. Pienennä liikettä pikkuhiljaa ja hae polville luonnollinen asento.

Kallista lantiota vuorotellen eteen ja taakse niin, että selkä menee vuoroin notkolle ja suoristuu. Toista muutaman kerran. Pienennä liikettä ja hae hyvä lantion keskiasento.

Kierrä vartaloa vyötäröstä oikealle ja vasemmalle, anna käsien heilua rennosti mukana. Kierrä muutaman kerran. Pienennä kiertoliikettä ja pysäytä liike hyvään keskiasentoon.

Työnnä olkapäät vuoroin eteen ja taakse muutaman kerran. Pysäytä liike keskiasentoon. Nosta hartiat ylös korvia kohti ja laske sitten alas. Toista liikettä muutaman kerran ja jätä hartiat hyvään keskiasentoon.

Työnnä päätä eteen ja taakse. Etsi päälle hyvä keskiasento tunnustellen liikettä muutaman kerran. Kierrä päätä puolelta toiselle katsoen vuoroin oikean ja vasemman hartian yli. Hae hyvä keskiasento.

Muista tämä asento missä nyt olet. Ravistele ja siirry itsellesi tyypilliseen asentoon, tapa-asentoon.

*Mukaillen: Somebody®-menetelmä 2019.*

## Harjoite: Kehoskannaus

Asetu selinmakuulle itsellesi mieluisaan asentoon. Jos mahdollista, pidä alaraajat suorina. Pidä yläraajat sellaisessa asennossa vartalon sivuilla, että hartiasi voivat levätä mukavasti.

Aloita havainnointi jalkaterän, erityisesti kantapään alueen havainnoinnilla. Huomaa, mikä osa kantapäästä koskettaa alustaa. Jos voisit piirtää alueen rajat, millaiselta alue näyttäisi? Kun huomaat kohdan, havainnoi miten kantapään asento ohjaa jalkaterää tiettyyn asentoon. Tuntuuko kantapää olevan painavasti vai kevyesti alustalla?

Tee sama oikealle puolelle. Tarkastele ensin kantapään kosketuspintaa alustaa vasten. Millä tavalla kantapään asento ohjaa jalkaterää tiettyyn asentoon? Millaiselta kantapään kosketus tuntuu painavuuden suhteen? Havainnoi vielä onko oikean ja vasemman kantapään tuntemuksissa eroavaisuuksia, vai tuntuvatko ne samanlaisilta?

Etene ylöspäin havainnoiden molempia alaraajoja yhtä aikaa: Pohkeet ja sääret - polvitaipeet ja koko polvien alue – reidet – lonkat. Havainnoi joka kohdassa ensin kontakti alustaan, kosketuksen alueen pinta-ala, ja sitten muut aistimukset; painavuus/keveys, lämpötila, kireys, jännittyneisyys, rentous, levottomuus, kipu. Tarkastele vielä molempia alaraajoja erikseen lonkista varpasiin asti: huomaatko samanlaisuutta vai erilaisuutta vasemman ja oikean alaraajan välillä?

Lantion ja selän kohdalla havainnoi kosketuksen tuntemusta. Entä missä kohden saatat tunnistaa selän alueella selän olevan jopa irti alustasta? Tämä alue on tyypillisesti lannerangassa ja kaularangassa. Miltä vartalon vasen ja oikea puoli tuntuvat? Miltä vatsan alue ja rintakehän yläosa tuntuvat?

Siirrä huomio molempiin yläraajoihin, hiljalleen edeten olkapäistä kohti sormenpäitä ja tunustellen samalla kosketuksen tuntemuksia alustaa vasten. Huomaa täälläkin erilaiset tuntemukset; painavuus/keveys, lämpötila, kireys, jännittyneisyys, rentous, levottomuus, kipupiste. Tuntuvatko käsivarret lepäävän samassa vai erilaisessa asennossa toisiinsa nähden?

Siirrä huomio pään alueelle. Tuntuuko pää keveältä vai painavalta? Kuvittele vielä lopuksi kehon keskeltä pystysuora linja, joka jakaa kehosi vasempaan ja oikeaan puoliskoon. Miltä kehon vasen puoli tuntuu, kun havainnoit sitä päästä varpasiin? Entä oikea puoli? Mitä voit havaita kehon eri puoliskoista? Joskus toinen puoli kehoa saattaa tuntua esimerkiksi kauttaaltaan painavammalta tai toinen keveämmältä.

*Mukaillen: Siira & Palomäki 2016, 48-49.*

## Harjoite: Hengityksen havainnointi

Ota mukava istuma-asento, hartiat alhaalla ja kädet sylissä lepäämässä. Sulje silmäsi. Voit aloittaa tutustumisen hengitykseesi kysymällä itseltäsi, mistä ylipäänsä tiedät, että hengität. Kuuntele aistimuksiasi saadaksesi siitä tietoa. Ole herkkänä sille, ettet pyri muuttamaan hengitystäsi mitenkään. Anna sen olla sellaisena kuin se tänään, juuri nyt on.

Vie huomio kasvoille ja päälle. Anna lihasten tällä alueella levähtää. Päästä hampaat irti toisistaan, mutta anna huulten olla pehmeästi yhdessä. Näin leuan seutu rentoutuu.

Suuntaa huomio nenääsi. Kuuntele ilman virtaamista nenän kautta sisään ja ulos. Voit ehkä tarkkaan havainnoidessasi tuntea, miten nenän pienet lihakset työskentelevät auttaakseen ilman virtaamista.

Seuraa sitten ilmavirtausta nieluun ja kurkkuun. Anna huomion valua alaspäin hartioihin, solisluihin, rintalastaan ja rintakehän yläosan kylkiluihin. Tunne rintakehän myötävä ja joustava liike hengittäessäsi. Voit ehkä huomata häivähdyksen myötävästä liikkeestä myös olkavarsiin asti. Huomioi, miten hengitys virtaa alas sormiin asti.

Jatka hengityksen kuulostelua vartalollasi. Tunnista vatsan kohoileva liike. Voit tuntea, miten hengitys virtaa alas reisiin, sääriin ja varpasiin asti.

*Mukaillen: Martin ym. 2014, 222-223.*

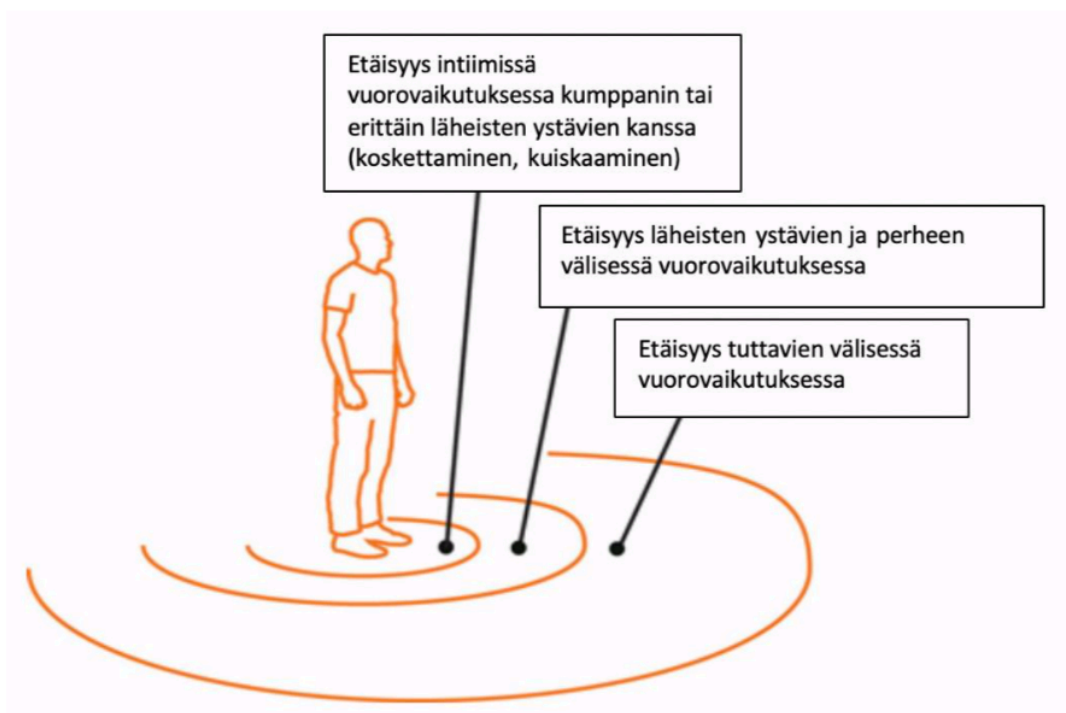


## Harjoite: Reviiri

Reviiri on jokaisen oma henkilökohtainen tila. Se on käsitys siitä, kuinka lähelle toinen ihminen saa tulla ilman että se tuntuu epämiellyttävältä. Tähän vaikuttaa aina myös se, onko henkilö tuttu vai vieras sekä tilanne, jossa ollaan.

Harjoitus tehdään pareittain. Parit ottavat etäisyyttä toisistaan, mutta säilyttävät katsekontaktin. Toinen parista lähtee kävelemään kohti paikallaan seisovaa paria. Paikoillaan oleva pari sanoo kuuluvaan ääneen STOP, kun ei halua toisen tulevan enää lähemmäksi ja etäisyys tuntuu omasta mielestä sopivalta. Tämän jälkeen osat vaihtuvat.

Harjoitteen voi toistaa myös kävelemällä eri tunnetiloissa, esimerkiksi vihaisesti ja iloisesti. Keskustelua voidaan käydä reviirien koosta, eroavaisuuksista yksilöiden välillä sekä eri tunnetilojen vaikutuksesta reviiriin.





## Harjoite: Peli

Harjoituksen tarkoituksena on lisätä kehotietoisuutta kognitiivisen työskentelyn ohessa. Harjoitus on lähetetty lisäksi A4-kokoisena liitteenä.

### PELI

A	B	C	D	E
O	V	Y	O	Y
F	G	H	I	J
Y	V	O	O	V
K	L	M	N	O
Y	V	Y	O	O
P	Q	R	S	T
Y	V	O	V	V
U	V	W	X	Y
O	Y	V	O	Y
Z	Å	Ä	Ö	
V	V	Y	O	

**OHJEET:** Sano aakkoset ääneen annetussa järjestyksessä. Nostaa kättäsi samanaikaisesti aakkosen alla olevan symbolin mukaan.

O = oikea                  V = vasen                  Y = yhdessä

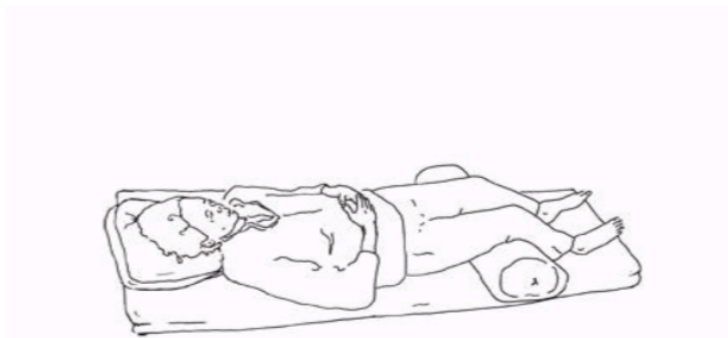
1. kierros: Käy aakkoset läpi etuperin.
2. kierros: Käy aakkoset läpi takaperin.
3. kierros: Käy aakkoset läpi etuperin siten, että jalat toimivat ristikkäin käsien kanssa. (Kun vasen käsi nousee ylös, myös oikea jalka nousee. Hypähdä, kun molemmat kädet nostetaan ylös.)

# Rentoutus

Jännitys ja rentous kuuluvat ihmisen luonnollisiin olotiloihin ja reaktioihin. Kohtalainen jännitys parantaa usein suoritusta ja keskittymistä, kun taas liiallinen jännitys tai kesto­jännitys tuntuu fyysisesti ja psyykkisesti epämiellyttävältä. Epämiellyttävät tuntemukset voivat paikantua selkeästi rajatulle alueelle tai tuntua epämääräisesti ympäri kehoa. Psyykkisesti liiallinen jännittäminen voi ilmetä esimerkiksi ahdistuneisuutena, hapenpuutteen tunteena, keskittymisen vaikeutena sekä levottomuutena ja unettomuutena.

Rentoutumisen avulla voidaan elvyttää ja vahvistaa ihmisruumiin omia tasapainottavia ja terveyttä säilyttäviä reaktioita. Pyrkimyksenä on tasapaino mielen ja ruumiin välillä erilaisissa tilanteissa. Rentoutumisen aikana ihminen vapautuu fyysisestä ja psyykkisestä jännityksestä, jolloin voimavarat lisääntyvät tai ovat tehokkaammin käytössä.

Rentoutumisen harjoittelun myötä on mahdollista säädellä kokemaansa jännittyneisyyttä, lisätä hallinnan tunnettaan ja edistää kehotietoisuuttaan. Tähän oppaaseen on sisällytetty neljä erilaista rentoutusharjoitusta – jännitys-rentoutusharjoitus, kaksi mielikuvarentoutusta, sekä kosketusta hyödyntävä parirentoutus.





## Harjoite: Jännitys-rentoutusharjoitus

Asettaudu Sinulle mukavaan istuma- tai makuuasentoon. Voit tehdä harjoitukset silmät auki tai silmät kiinni. Jos teet harjoituksen silmät kiinni, voit milloin vain halutessasi avata ne. Tee harjoitus hengittäen tasaisesti ja rauhallisesti omaan tahtiisi. Kun jännität lihaksiasi, hengitä rauhallisesti sisään. Kun rentoudut, niin hengitä rauhallisesti ulos. Jos jännittäminen ei tunnu hyvältä joissakin lihaksissa, voit siirtyä suoraan rentoutumisen vaiheeseen.

Aloita harjoitus puristamalla vasen kätesi nyrkkiin. Jännitä kättäsi niin voimakkaasti kuin mahdollista. Tunne jännitys. Ja rentoudu. Anna vasemman kätesi rentoutua ja sormien suoristua. Anna vasemman kätesi muuttua täysin rennoksi ja painavaksi. Huomaa, kuinka erilaisilta jännittäminen ja rentoutuminen tuntuvat.

Seuraavaksi purista oikea kätesi nyrkkiin. Purista niin voimakkaasti kuin mahdollista. Tunne jännitys. Ja rentoudu. Anna oikean käden sormiesi rentoutua ja suoristua. Anna jokaisella ulos hengityksellä jännityksen hellittää yhä enemmän ja enemmän. Tunne rentous. Huomaa, kuinka erilaiselta rentoutuminen tuntuu jännittämiseen verrattuna.

Jännitä vasenta jalkaasi koukistamalla nilkkaasi. Ajattele jännitystä. Päästä sitten vasen jalkasi täysin rennoksi ja painavaksi alustaa vasten. Anna vasemman jalkasi rentoutua. Huomaa, kuinka erilaisilta jännitys ja rentoutuminen tuntuvat vasemmassa jalassasi.

Jännitä sitten oikeaa jalkaasi koukistamalla nilkkaasi. Tunne jännitys koko oikeassa jalassasi. Ja rentoudu. Anna oikean jalkasi rentoutua ja muuttua painavaksi alustaa vasten. Salli koko jalan levätä ja hellittää yhä enemmän ja enemmän. Huomaa jälleen, kuinka erilaisilta jännittäminen ja rentoutuminen tuntuvat.

Paina alaselkää alustaa vasten. Jännitä vatsa kireäksi. Pidä jännitys hetken. Ja rentoudu. Päästä vatsalihaksesi rennoksi ja anna koko kehosi rentoutua. Tunne kuinka vatsasi tulee pehmeämmäksi ja aina vain rennommaksi.

Jännitä rintakehäsi hengittämällä rauhallisesti syvään sisään – täytä keuhkot ilmalla. Pidä hetken hengitystäsi – tunne jännitys. Hengitä rauhallisesti ulos – päästä keuhkot aivan tyhjiksi. Jatka hengittämistä omaan tahtiisi – anna rintakehäsi rentoutua. Anna koko kehosi rentoutua jokaisen uloshengityksen myötä. Huomaa, miten erilaiselta jännittäminen ja rentoutuminen tuntuvat. Aisti hetken ajan hengitystyömiäsi – juuri sellaisena kuin se nyt on.

Seuraavaksi nosta molemmat hartiasi kohti korvia. Tunne voimakas jännitys. Ja rentoudu. Anna molempien hartioiden rentoutua ja tulla aivan veltoiksi. Huomaa, kuinka erilaisilta jännitys ja rentoutuminen tuntuvat. Jokaisella uloshengityksellä rentoudut yhä enemmän ja enemmän.

Harjoituksen lopuksi tunne, miten koko kehosi rentoutuu täysin alustaa vasten. Kehosi alaosa. Keskiosa. Ja yläosa rentoutuvat. Tunne, kuinka alusta kannattelee sinua ja voit levätä. Olla vain. Jos haluat voit syventää rentoutumistasi hengittämällä syvään sisään ja ulos. Anna rentoutumisen tuntua kehossasi ja mielessäsi.

Tunnet harjoituksen jälkeen kehosi levänneeksi, mielesi rauhalliseksi. Tunnet saaneesi uusia voimia. Mikä sana kuvaisi olotilaasi, kun olet rentoutunut? Se voi olla "rentous" tai "rauha" tai jokin muu miellyttävä sana. Painamalla mieleesi tämän yhden sanan, voit muistaa rentoutuneen olotilasi milloin vain, kun niin haluat ja sitä tarvitset.

Ala nyt herätellä itseäsi: venyttele ja liikuttele pienin liikkein käsiäsi ja jalkojasi. Sitten kun tunnet itsesi heränneeksi, voit avata silmäsi. Olet nyt täysin hereillä ja tunnet itsesi virkeäksi.

*Mukaillen: Lounais-Suomen Mielenterveysseura 2016. Serene-hanke.*

## Harjoite: Rentouttava paikka

Etsi rentouttava paikka. Hae itsellesi hyvä asento ja sulje silmät.

Kuvittele paikka, jossa tiedät voivasi rentoutua kokonaan. Se voi olla jokin aivan erityinen paikka; ranta, jossa sinulla on tapana käydä, varjoisa paikka puun siimeksessä, oma sänkysi tai jokin muu paikka. Kuvittele istuvasi tai makaavasi juuri siellä täysin rentona ja läsnäolevana.

Huomaatko tietyn tuoksun tai ääneen, tai koetko jotain muuta juuri tässä paikassa? Kun olet juuri tässä paikassa, suuntaa huomio omaan kehoosi. Miltä kehossa tuntuu juuri nyt, kun olet valitsemassasi paikassa rentoutuneena ja läsnäolevana? Huomaatko erityisiä tunteuksia jossakin ruumiinosassa?

Mitä sitten huomaatkin tai tunnet tai jos et tunne yhtään mitään, sano itsellesi näin: juuri nyt tuntuu tältä ja se on aivan okei. Jos pää on täynnä ajatuksia, sekin on okei. Yritä suhtautua ajatuksiin kuin ohikulkeviin pilviin taivaalla. Heti kun huomaat uuden ajatuksen, päästä siitä irti ja anna sen jatkaa matkaansa taivaalla.

Hengitä nyt muutaman kerran syvään ja kiinnitä huomiota jokaiseen hengitykseen. Tunne kuinka ilma tulee sisään nenän kautta ja jatkaa matkaansa hengitysteitä pitkin niin, että rintakehä ja vatsa kohoavat.

Hengitä muutama kerta tällä tavalla, kunnes tunnet haluavasi palata huoneeseen ja avata silmät.

*Mukailten: MIELI Suomen Mielenterveys ry 2019. Harjoitukset.*

## Harjoite: Mielikuvamatka järven rannalle

Hengitä rauhallisesti ja ota hyvä, rento asento. Voit laittaa silmät kiinni. Hengitä syvään ja rauhallisesti. Tunnet koko kehosi rentoutuvan. Kädet ja jalat alkavat tuntua painavilta. Pikkuhiljaa vajoat syvään rentoutunteeseen. Keskity vielä hengitykseesi. Hengitä syvään ja rauhallisesti. Sisään, ulos.

Kuvittele, että olet järven rannalla. On kaunis, täydellinen kesäpäivä ja aurinko paistaa kirkkaalta taivaalta. Muistele sitä tunnetta, tuulen hentoa huminaa ja auringon lämmintä paistetta järven rannalla. Aurinko lämmittää päätäsi ja olkapäitäsi. Tunnet hennon tuulen kasvoillasi ja käsilläsi. Vesi on hieman viileää.

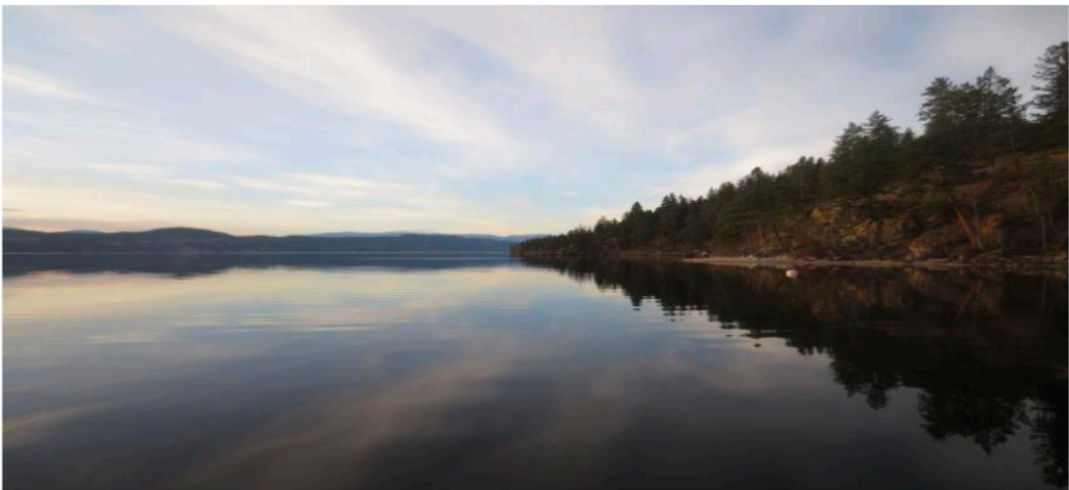
Katso rantaa ja huomaa, miten paljon rannalla on hiekkaa. Minkä väristä ja tuntuista se on? Miltä se tuntuu jalanpohjissa? Seisot kuivalla ja pehmeällä hiekalla. Ota muutama askel. Miltä tuntuu kävellä lämpimällä, pehmeällä hiekalla? Kävele aivan järven rannalla, nyt hiekka tuntuu hieman viileämmältä. Tunne, kuinka hiekka muovautuu jalkojesi ympärillä kävellessäsi. Katso taaksesi ja näet jalanjälkesi. Aallot tasoittavat ja huuhtovat rantaa, pyyhkivät jalanjäljet pois.

Katso järven rantaa. Huomaa tuo väri, joka on saanut erilaisia vivahteita. Aallot huuhtovat lempeästi rantaa ja menevät takaisin, uudestaan ja uudestaan ne huuhtovat rantaa. Kuule rytmikäs ääni, jonka aallot rannalla aiheuttavat. Katso horisonttiin ja huomaat aaltojen tulevan kaukaa. Auringon säteet säihkyvät kauniisti aallokossa. Valo tanssii aistikkaasti veden pinnalla. Katso kirkasta taivasta. Hengitä raikasta ilmaa sisään.

Kävele hieman hiekalla. Ota pehmeä pyyhe esiin ja levitä pyyhe maahan. Makaan pyyhkeen päällä tuntien allasi lämpimän hiekan. Hiekka tuntuu vartalollasi mukavalta. Myös taivaalta aurinko lämmittää vartaloasi. Olosi on rauhallinen, lämmin ja rentoutunut. Anna lämpimän olon täyttää myös mielesi.

Hiljalleen alat palautua tähän hetkeen. Painon tunne käsissäsi ja jaloissasi alkaa helpottaa, tunnet itsesi virkistyneeksi. Liikutele hieman jalkojasi. Heiluttele sormia, ja sitten käsiä. Pikkuhiljaa voit avata silmäsi ja tulla takaisin tähän tilanteeseen. Voit venytellä pitkään ja nautinnollisesti. Nyt olet virkistynyt.

*Mukaihen: Rantanen 2010, 5.*



### **Lisäharjoite: Parirentoutus**

Toinen parista asettuu alustalle vatsamakuulle. Toinen käy rauhallisin liikkein läpi parinsa kehonosia käyttäen välineenä esimerkiksi maalipensseliä, -telaa tai nystyräpalloa. Tilanteen rauhoittamiseksi valot voidaan himmentää ja taustalle laittaa rentouttavaa musiikkia.

**Vinkki! Mikäli makuuasento tuntuu epämiellyttävälle, harjoitus voidaan tehdä myös istuen ja kosketus kohdistaa selän alueelle.**





# Lähteet

- Hall, E-T. 1988. The Hidden Dimension. New York: Bantam Doubleday Dell Publishing Groop.
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kauranen, K. 2018. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kinnunen M. 2016. Mielekäs keho – Kehon tarinoita. Lahti: Minna Kinnunen.
- Lounais-Suomen mielenterveysseura. 2016. Serene-hanke. Viitattu 4.10.2019.  
<https://www.mielenterveysseurat.fi/turku/serene/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2019. Harjoitukset. Viitattu 4.10.2019. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/harjoitukset>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2019. Tunteiden tuulimylly. Viitattu 4.10.2019. <https://mieli.fi/fi/julisteet/tunteiden-tuulimylly>
- Papunet www-sivut. 2019. MAHTI -tunnekortit. Viitattu 25.10.2019. <https://papunet.net/materiaalia/tunnekortit>
- Probst, M & Skjaerven, L-H. 2018. Physiotherapy in Mental Health and Psychiatry: a scientific and clinical based approach. Amsterdam: Elsevier

Probst, M., Skjaerven, L-H., Parker, A., Gyllensten, A-L., IJintema, R. & Catalán-Matamoros, D. 2016. Definition of physical therapy in mental health. Viitattu 28.10.2019.

<https://www.wcpt.org/ioptmh>

Siira, J. & Palomäki, K. 2016. Kehon viisaat viestit: Vapaaksi kivusta, stressistä ja kuormittavista tunteista. Helsinki: Kirjapaja

Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. 2019. Esittely. Viitattu 20.10.2019. <https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/esittely/>

Talvitie, U. Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Terveyskylä www-sivut. 2019. Mielenterveystalo: Tunteet ja keho. Viitattu 10.10.2019.

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/Harjoitusnro8Kehonkieli.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusnro8Kehonkieli.aspx)

# Kuvien käyttöoikeudet

Kuva s. 4: Tuntematon tekijä, CC BY-SA-NC

Kuva s. 5: MIELI Suomen Mielenterveys ry: Tunteiden tuulimylly

Kuva s. 6: Elise Meriö & Jenna Lähdetkallio

Kuva s. 7: Terveyskylä www-sivut. Mielenterveystalo: Tunteet ja keho.

Kuva s. 8: Tuntematon tekijä, CC0

Kuva s.9: Tuntematon tekijä, CC

Kuva s. 12: Tuntematon tekijä, CC

Kuva s. 13: Tuntematon tekijä, CC BY-NC-ND, tekstit Elise Meriö & Jenna Lähdetkallio

Kuva s. 15: Tuntematon tekijä, CC BY-NC

Kuva s. 18: Tuntematon tekijä, CC BY-SA

Kuva s. 19: Elise Meriö & Jenna Lähdetkallio

**Satasairaala**  
SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI