



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA PÄH- KINÄNKUORESSA

Pirjo Pimiä

Kehittämistehtävä
Joulukuu 2015

Psykofyysisen fysioterapian erikoistumisopinnot



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Psykofyysinen fysioterapia

PIRJO PIMIÄ
Psykofyysinen fysioterapia pähkinäkuoressa

Kehittämistehtävä
Marraskuu 2015

Ihmisen toimintakyky koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä, ja näiden kolmen toimintakyvyn osa-alueen yhteistoiminnasta. Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti, kehontuntemusten asiantuntijana, antaa oman panoksensa toimintakyvyn kohentamiseen, kehon ja mielen yhteistoimintaa ohjaamalla. Käytännön työssä, yksilö- tai ryhmämuotoisessa terapiassa, psykofyysiseen fysioterapiaan kuuluu; kuntoutujan tutkiminen, fysioterapiajakson tavoitteiden asettaminen, terapiajakso erilaisine harjoituksineen sekä asetettujen tavoitteiden tarkastelu. Fysioterapeutti työskentelee moniammatillisessa yhteistyössä kuntoutujan muun asiantuntijaverkoston kanssa, kuntoutujan omat voimavarat huomioon ottaen.

psykofyysinen fysioterapia, toimintakyky, keho, mieli, voimavara, tutkiminen, fysioterapiajakso, tavoitteet

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Psychophysical physiotherapy

PIRJO PIMIÄ
Psychophysical physiotherapy assembled

Development project
November 2015

Human performance is composed of mental, physical and social functional ability. Psychophysical physiotherapy focused on the body and mind, and thereby improving rehabilitate functional ability. Psychophysical physiotherapy includes examination, setting therapy goals, therapy section and review the targets set. Physiotherapist with psychophysical studies is working in multidisciplinary collaboration with other experts.

psychophysical physiotherapy, human performance, body, mind, human resource, examination, therapy section, goals

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMINTAKYKY	6
3	KEHO JA MIELI	8
4	PSYKOFYYSISEEN FYSIOTERAPIA	9
	4.1 Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti.....	9
	4.2 Moniammatillisuus	10
5	PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA KÄYTÄNNÖSSÄ.....	11
	5.1 Tutkiminen ja tavoitteet.....	11
	5.2 Fysioterapiajakso.....	11
	5.2.1 Kehonkuva.....	12
	5.2.2 Hengitys.....	13
	5.2.3 Rentoutuminen.....	13
	5.2.4 Liikunta.....	14
	POHDINTA	15
	LÄHTEET.....	16

1 JOHDANTO

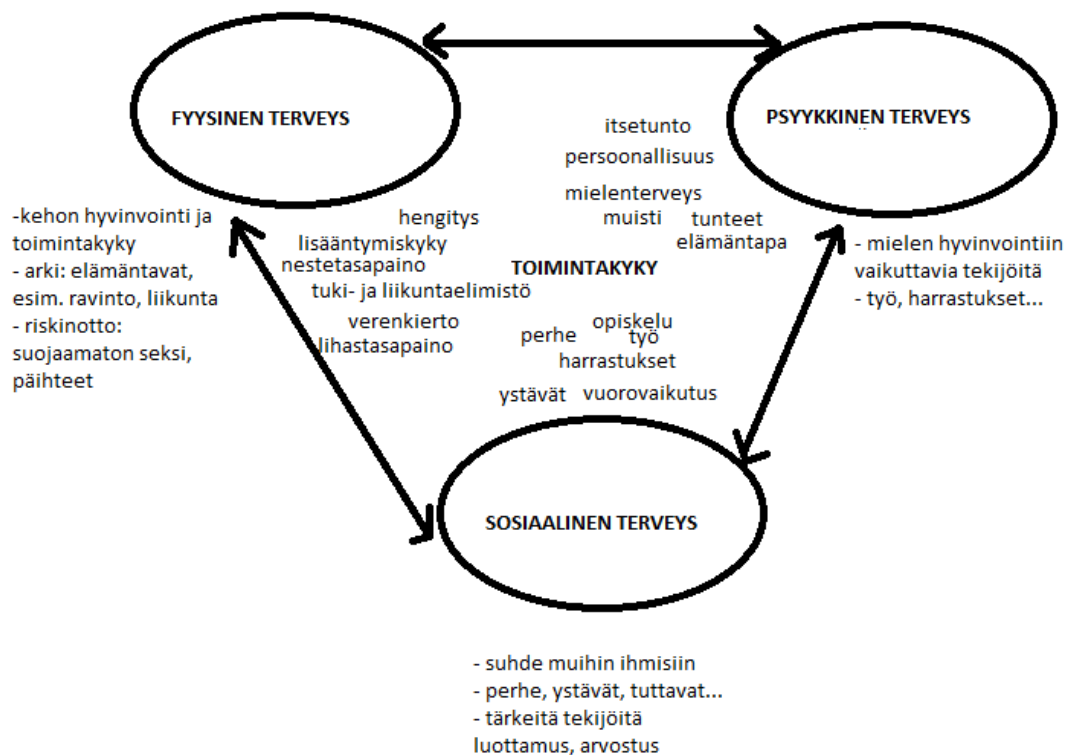
Menneisyys luo ihmiseen jälkiä ja vaikuttaa tulevaisuuteen sekä ihmisen käytettävissä oleviin voimavaroihin. Ilman jokaista elettyä päivää emme olisi sitä mitä olemme tässä ja nyt. Elämä on lyhyt ja jokainen hetki, on arvokas. Mitä vähemmän olemme läsnä, sitä nopeammin aika lipuu ohitsemme ja tätä kautta myös pahoinvointi yhteiskunnassa on lisääntynyt. Läsnäolon tärkeys korostuu nykyisessä kiireisessä elämänrytmissä.

Näemme ihmisen koostuvan kehosta ja mielestä. Nykyinen hyvinvointiajattelu kiinnittää huomiota myös siihen että mieltäkin voi harjoittaa. Ihmiset puhuvat ”tietoisuustaidoista” sekä ”läsnäolotaidoista”. Nykyään ihmiset ymmärtävät hyvin liikunnan merkityksen hyvinvoinnille, nyt olemme ymmärtämässä myös mielen harjoittamisen tärkeyden vastaavalla tavalla. (Klemola 2014, 15)

Psykofyysinen fysioterapia käsitteenä on suurimmalle osalle ihmisiä täysin vieras ja ennenkuulumaton, psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti työskentelee ihmisen kehon ja mielen parissa. Kehittämistehtäväni tarkoituksena on antaa kenelle tahansa henkilölle selkeä, tiivis kuva psykofyysiseen fysioterapiasta, riippumatta siitä onko henkilö kuntoutuja vai psykofyysisen fysioterapialähetteen tekevä lähettävä taho. Kehittämistehtävän tavoite on helpottaa psykofyysisen fysioterapialähetteen tekijää valitsemaan sopivat asiakkaat fysioterapiaan, sekä minua fysioterapeuttina omassa työssäni, selkeyttämällä asiakkaille psykofyysisen fysioterapian terapiaa käytännössä, mitä se pitää sisällään ja mihin sillä pyritään vaikuttamaan.

2 TOIMINTAKYKY

World Health Organisation eli WHO julkaisi ICFluokituksen työkaluksi toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden määrittelyyn. Lähtökohtana luokituksessa on terveydentila. Terveydentilan häiriöistä voi seurata toiminnallista poikkeavuutta ja osallistumisen rajoituksia, toimintakyky saattaa kuitenkin toimintarajoitteesta huolimatta olla hyväkin. Toimintakyvyn tasot jaetaan ruumiin tai kehon toimintoihin ja ruumiin rakenteeseen, sekä ihmisen suoriutumiseen ja osallistumiseen. Lisäksi toimintakykyyn vaikuttaa tilannekohtaiset tekijät. (Kari ym. 2014, 14)



KUVA 1. Mitä terveys on? (www.internetix.fi)

Ihmisen toimintakykyä tarkastellaan sen mukaan millaiset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset valmiudet hänellä on selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Toimintakyky voi olla terveyden tai koetun terveydentilan mittari. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön kykyä suoriutua sellaisista arkielämän toimista joka vaatii fyysisistä aktiivisuutta. Psykkinen toimintakyky taasen tarkoittaa sitä missä määrin henkilö pystyy käyttämään voimavarojaan, taitojaan ja kykyjään elämässään.

Psyykkinen toimintakyky on myös kykyä muokata omia sisäisiä mielikuvia ja sopeuttaa niitä mahdollista muuttuvaa elämäntilannetta tukevaksi. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyy läheisesti mielenterveys ja elämän tarkoituksenmukaiseksi kokeminen.

Sosiaalista toimintakykyä voidaan kuvata henkilön mahdollisuuksina ja voimavaroina sekä kykyinä

ja taitoina toimia erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä. (Talvitie ym 2006, 40)

3 KEHO JA MIELI

Ihmistä voidaan tarkastella erilaisista näkökulmista. Näkyvän olemuksen muodostaa ihmisen anatomia ja fysiologiset toiminnot kuten hengitys. Mekaaninen tarkastelu käsittää liikkeen, esimerkiksi kävelyn. Näkymättömissä olevassa kerroksessa ihmisessä sijaitsee psykologinen olemus. Tarkasteltiinpa ihmistä mistä näkökulmasta tahansa, ihminen on kokonaisuus ja osa sosiaalista yhteisöä. Jokainen yksittäinen osa muovaa ihmisen kokonaisuutta kulloisellakin hetkellä. (Herrala ym. 2008, 11)

Kehollisuus on ihmisen konkreettista olemassa oloa. Ihminen ilmentää kehon kautta erilaisia tunnetiloja ja psyykkisiä oireita. Psyykkiset ongelmat ilmenevät myös kehollisesti, elintoimintojen häiriöinä ja psykosomaattosina oireina, toisinaan näitä ongelmia ei edes tunnisteta tajunnallisuudessa. Tajunnallisuudella tarkoitetaan ihmisen psyykkistä kokemusmaailmaa. Tajunnallisuudessa asioille ja tapahtumille muodostuu mieli, joka antaa niille merkityksen. Mieltä sanotaan tajunnan perusyksiköksi. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 46)

Ihmisen on vaikea tunnistaa tai pukea sanoiksi sietämättömäksi kokemiaan tunteita. Tällöin niiden rakentava purkaminen on hankalaa ja tunteiden tukahduttaminen tavallista. Mikäli ihminen ei pysty kohtaamaan tunteitaan psyykkisesti, ne etsivät ilmaisunsa somaattisesti eli ruumiin kielellä, erilaisina oireina tai esim. häiriökäyttäytymisenä. (Kettunen ym. 2011, 119)

Eriytymättömät tunteet saattavat velloa voimakkaina sitoutumattomina epämiellyttävien ruumiintuntemusten kanssa. Voi olla vaikea erottaa tunnetta ja ruumiintuntemusta toisistaan. Tämä näkyy esimerkiksi lihasjännityksenä tai hengityksen kautta. (Martin ym. 2014 37.)

Parhaimmillaan sanallinen ja sanaton viestintä kulkevat käsi kädessä. Niiden ollessa ristiriidassa kehon viestintä on uskottavampi. (Vuorilehto ym. 2014, 36)

4 PSYKOFYYSISEEN FYSIOTERAPIA

Suomen Psykofyysisen fysioterapian yhdistys, PSYFY kuvaa psykofyysisen fysioterapian olevan fysioterapian erikoisala, jonka tavoitteena on ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistäminen. Psykofyysisessä fysioterapiassa työskennellään psykofyysisen ihmiskäsityksen parissa, keskeistä on ymmärrys kehon ja mielen vuorovaikutuksesta. Psykofyysisessä fysioterapiassa asiakas saa selviytymiskeinoja ja ratkaisumalleja elämäänsä omien voimavarojensa mukaisesti. (www.psyfy.net)

Psykofyysisen fysioterapian lähtökohtana on kehon, mielen ja elinympäristön vuorovaikutus keskenään. Psykofyysisessä fysioterapiassa pyritään vahvistamaan arjesta selviytymistä mm. havainnoimalla, rentoutuksella, kehonasennon ja liikkuvuuden harjoituksilla. Psykofyysinen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti tarkastelee ihmisen kehon ja mielen reaktioita, olennaista on ihmisen ymmärrys itsestään kokemuksen kautta, kuntoutujaa autetaan kehon viestien tulkinnassa ja lähestymään omia tunteuksiaan (Talvitie ym. 2006, 265)

4.1 Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti

Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistuneeksi fysioterapeutiksi on aiemmin koulututtu fysioterapeutti-opintojen jälkeen erillisillä erikoistumisopinnoilla. Erikoistumisopintoja on järjestetty Tampereella ja Helsingissä ammattikorkeakoulujen yhteydessä. Myös erilaisia täydennyskoulutuksia alalle on tarjolla. Tulevaisuudessa psykofyysisen fysioterapian koulutus järjestetäänkin edelleen täydennyskoulutuksin, mutta varsinaiset erikoistumisopinnot muuttuvat moniammatillisiksi erikoistumiskoulutuksiksi. Psykofyysisiä fysioterapeutteja työskentelee sekä yksityisellä että julkisella sektorilla, perusterveyden huollosta erikoissairaanhoidon

Psykofyysisestä fysioterapiasta ja alan koulutuksista informoi ammattikorkeakoulujen lisäksi mm. psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut yhdistys psyfy.ry omilla internet-sivuillaan. Psyfy.ry:ssä jäseniä on n.250kpl..

4.2 Moniammatillisuus

Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti työskentelee moniammatillisessa yhteistyössä erilaisten ammattiryhmien kanssa, esimerkkeinä sosiaalitoimi, terveydenhuolto ja psykiatrinen sairaanhoito.

Moniammatillisuus on yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä, jolloin asiantuntijuus jakautuu ja jokainen työntekijä tuo työhön oman osaamisensa. Tällöin saavutetaan asiakkaan tai potilaan hyväksi jotakin johon yhden ammatin osaaminen ei riitä. Tällä työskentelytavalla on myönteinen vaikutus myös työntekijöihin, oma oppiminen ja näkökulma laajentuu. Moniammatillinen yhteistyö myös jakaa vastuuta useammalle taholle. (Vuorilehto ym. 2014, 83). Hyvin organisoidulla ja toimivalla verkostotyöllä ja moniammatillisuudella saadaan yhteistyö toimivaksi kunkin kuntoutujan kohdalla, vaikka yhteistyö ei muuten eri palveluntuottajilla välillä olisikaan aktiivista. (Kettunen ym. 2011, 106)

5 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA KÄYTÄNNÖSSÄ

Psykofyysisten fysioterapiamenetelmien avulla on mahdollista lisätä kuntoutujan tietoisuutta omista voimavaroistaan ja konkreettisesta fyysisestä minästään.

Fysioterapian avulla voi vaikuttaa erilaisista psyykkisistä oireista ja sairauksista kärsivien ihmisten toimintakykyyn. (Talvitie ym. 2006, 265)

Psykofyysisellä fysioterapialla pyritään asiakkaan itsensä kokemaan muutokseen ja oman elämänsä kasvukehitykseen kohti parempaa elämän hallintaa. Konkreettisesti psykofyysistä fysioterapiaa suositellaan mielenterveysasiakkaille, esim. masennus, syömishäiriö tai paniikkioiretaustaisille, neurologisten tai TULES-sairauksien aiheuttamiin toimintakykyhäiriöihin, stressioireisiin, unettomuuteen, jännittyneisyyteen tai uupumukseen, erilaisiin pitkittyneisiin kiputiloihin kehotietoisuuden tai perusliikkumisen vaikeuksiin sekä traumataustaisille. (www.psyfy.net)

5.1 Tutkiminen ja tavoitteet

Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti havainnoi ja tutkii kuntoutujan toimintakyvyn eri osa-alueita, painottuen psyykkiseen toimintakykyyn. Kattava haastattelu sekä kuntoutujan oma näkemys kehollisista oireista ovat avainasemassa, näistä fysioterapeutti pystyy myös määrittelemään tulevaa terapian kulkua, ja asettamaan kuntoutujan voimavarat huomioon terapian tavoitteissa.

Tavoitteet psykofyysiselle fysioterapialle määräytyvät kuntoutujan omien lähtökohtien mukaan. Pääasiallisia tavoitteita terapiassa ovat kivun lievittyminen, stressinhallinta, rentoutuminen ja kehonkuvan eheytyminen. Muita tavoitteita ovat myös vuorovaikutukseen, kehonhallintaan ja itsetuntemukseen vaikuttaminen positiivisesti. kehonkuva.com

5.2 Fysioterapiajakso

Tutkimisen jälkeen psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti valitsee tutkimustulosten ja ihmisen omien voimavarojen perusteella sopivia harjoitteita. Psykofyysinen fysioterapia pitää sisällään mm. hengitys- ja kehontietoisuusharjoitteita, liike-

harjoitteita, rentoutusmenetelmiä, pehmytkudoskäsittelyitä sekä vuorovaikutusta vahvistavia harjoitteita. (www.psyfy.net). Tutkimisen havainnointi jatkuu koko terapiajakson ajan luonnollisesti harjoitteiden lomassa.

Psykofyysisessä fysioterapiassa käytetään eri koulukuntien tapoja lähestyä asioita, näitä ovat esimerkiksi Roxendalin kehoterapia, Norjalainen psykomotorinen fysioterapia sekä Feldenkraismenetelmät. (Talvitie ym 2006, 269) Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti myös tarvittaessa vaihtelee terapiajaksolla lähestymistapoja kuntoutujan tavoitteiden saavuttamisen mukaisesti.

Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan harjoittaa joko yksilö tai ryhmäterapiana. Ryhmäterapia on tärkeää myös kuntoutujan yhteistyötaitojen harjoittamisen vuoksi. Ryhmässä kuntoutuja tapaa myös muita kuntoutujia, ja saa kokemusta siitä ettei ole yksin vaivojensa kanssa, mikä saattaa vähentää kuntoutujan pelkoja. (Talvitie ym. 2006, 448)

Ryhmä muodostuu ihmisjoukosta, vähintään kolmesta henkilöstä, jonka jokaisella jäsenellä on mahdollisuus vuorovaikutukseen toistensa kanssa. Vuorovaikutus pitää yllä ryhmän toimintaa, ryhmää ei ole olemassa ilman vuorovaikutusta. Jokainen henkilö tuo ryhmään omat odotuksensa ja tarpeensa. Keskeistä on myös että jokainen ryhmäläinen tuntee kuuluvansa ryhmään. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 106)

Ryhmien ohjaus lähtee aina asiakkaiden tarpeista, jotka määritellään aluksi. Tarvittaessa tarpeiden määrittelyyn voidaan ottaa mukaan moniammatillinen tiimi yhdessä asiakkaan kanssa. (Kettunen ym. 2011, 313)

5.2.1 Kehonkuva

Kehonkuvalla tarkoitetaan ihmisen käsitystä omasta kehostaan. Tämä kuva pitää sisällään havainnot, tunteet, tuntemukset, uskomukset ja asenteet omasta kehosta. Ihmisen oma, itsensä muodostama kehonkuva ei välttämättä vastaa sitä, millainen se on muiden ihmisten silmissä. (www.kehonkuva.com)

Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti pyrkii lisäämään tietoisuutta kuntoutujan kehon kuvasta vaikuttamalla aistihavaintoihin, lisäämällä kuntoutujan ym-

määrystä kehon reagointiin erilaisissa elämäntilanteissa sekä herättelemällä yhteyksiä kehon ja mielen tapahtuminen välillä. Fysioterapeutti pyrkii tarjoamaan myös myönteisiä kokemuksia kehosta.

5.2.2 Hengitys

Shapiro (2014) kirjoittaa hengityksen olevan sisään ja uloshengityksen rytmiä, joka ylläpitää elämää. Hengityksen tarkoituksena ei ole vain elintärkeä elämä vaan sen rytmiä käytetään mielen rauhoittumiseen sekä keskittymiseen. Useimmat meditaatiomuodot perustuvat hengityksen tarkkailuun. (Shapiro 2014, 332)

Hengittäessä hengityksen rytmi, syvyys, hengityslihasten käyttö ja hengitysliikkeen leviäminen ruumiissa vaihtelevat. Hengittäminen eriasennoissa ja liikkeissä edellyttävät monipuolista lihasten käyttöä. Psykofyysisessä fysioterapiassa ei ole tarkoitus ”opettaa” oikeanlaista hengitystekniikkaa vaan pikemminkin ohjata hengityksen virtausta mielihyväisytytyteen elämykseen. (Martin ym. 2014, 37)

Kertaluontoinenkin ohjaus voi auttaa kuntoutujaa havainnoimaan hengitystään ja muuttamaan hengitystapojaan rauhallisempaan suuntaan. Oppimiseksi riittää että kuntoutuja voi havainnoida hengitystään erilaisissa arkitilanteissa. Tämä voi auttaa tiedostamaan jännityksiä niin ruumiissa kuin mielessä. Hengityksen muuttuminen rauhoittaa autonomisen hermoston toimintaa ja lihastonusta. (Martin ym. 2014, 38.)

5.2.3 Rentoutuminen

Rentoutuminen on keskeinen tekijä psykofyysisen tasapainon ylläpidossa, rentoutumisen aikana ihmisessä tapahtuu monia psykofysiologisia reaktioita ja prosesseja, muun muassa hengitystiheys ja sydämen lyöntitiheys vähenee, verenpaine alenee, aktivaatio vähenee tai lisääntyy, keskittymiskyky paranee, paniikkikohtaukset vähenevät ja niiden hallinta paranee, voimavarat lisääntyvät. (Kataja 2004, 22)

Kykyä rentoutua voidaan pitää perusedellytyksenä sille, että ihmisellä on hyvä olla. Rentoutumisen kyky on myös välttämätön taito sille, että ihminen voi alkaa työstään psyykkistä ja fyysistä jännittyneisyyttään. Rentoutuneessa tilassa ihminen pystyy helpommin aistimaan ja erittelemään kehonsa antamia viestejä. (www.kehonkuva.com)

Rentoudella tarkoitetaan jännityksen vastakohtaa. Luonnollisessa tilassa ihminen ei ole jännittynyt, eikä hänen autonomisen hermostonsa sympaattinen osa ole aktiivisena tarpeettomasti. Yhtenä tavoitteena psykofyysisessä fysioterapiassa on että kuntoutuja kykenee rauhoittamaan ja rentouttamaan itsensä tarvittaessa, eikä hän jännitä tai stressaa silloin, kun siihen ei ole tarvetta.

Kataja (2004, 22) kuvaa rentoutumista tajunnan tilojen vaihteluna. Tietoisen huomion siirtyessä sivuun, syntyy hetki, jossa rentoutumiselle otolliset prosessit voivat käynnistyä. Vaikka rentoutumiseen yhdistyisikin fyysinen rasitus on se aina henkinen kokemus.

5.2.4 Liikunta

Yleisimmistä stressinhallintakeinoista liikuntaa pidetään varsin tehokkaana keinona. Liikunta vaikuttaa mieleen ja ruumiiseen ja on keinona melko nopeasti vaikuttava, liikunnan harrastamisen hyöty saattaa näkyä kohentuneena vointina jo muutamassa viikossa. (Martin ym. 2014, 160) Tutkimuksissa on havaittu että runsaasti liikkuvat ovat tyytyväisempiä elämäänsä kuin liikuntaa harrastamattomat. Liikunta saattaa muuttaa konkreettisesti käsitystä omasta kehosta positiivisempaan suuntaan ja pystyvyys ja omanarvon tunne suurentuu. Liikkuminen saa aikaan myös välittömiä myönteisiä mielialamuutoksia (Sandström. 2010, 291)

Useat tutkimukset vahvistavat että fyysisellä aktiivisuudella on positiivinen yhteys mielen hyvinvointiin, liikunnan seurauksena voi syntyä parempi kehonkuva ja itseluottamus kehittyä. Mielenterveyskuntoutujilla fyysinen kestävyys on huomattavasti alhaisempi kuin normaaliväestön.(Kettunen ym. 2002, 302) Liikunnan moninaisten merkitysten kokeminen on myös yksilöllistä ja tämän vuoksi on tärkeää, että ihminen voi löytää oman tapansa liikkua. (Martin & Seppä. 2014,133)

POHDINTA

Aloitin tämän kehittämistehtävän pohdiskelun jo psykofyysisen fysioterapian erikoistumisopintojen alussa. Koen että itse konkreettisen kirjallisen työn tekemiseen olin valmis vasta syksyllä, opintojen lähestyessä loppuaan, vai olenko täysin kattavan työn tekemiseen valmis koskaan? Ymmärrykseni psykofyysisestä fysioterapiasta on lisääntynyt, vaikkakin koen edelleen olevani jokseenkin kaukana selkeästä kuvasta psykofyysisen fysioterapian osalta. Tämä onkin ehkä koulutuksen ja työnikin parasta antia, ymmärrys siitä että en ole itsekään koskaan valmis ja kaiken osaava. Tämänhetkinen elämäntilanteeni vaikutti työn laajuuteen ja voimavaroihini työn tekemisen suhteen. Samalla tapaa kuntoutujankin voimavaroihin ja toimintakykyyn vaikuttaa hänen menneisyytensä ja nykyisyytensä ja jokainen elämäntilanne. Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti lähestyy kuntoutujan mieltä kehon kautta. Mielestäni tärkeintä antia tämän kehitystehtävän suhteen on selkiyttäminen itselleni miten eri tavoin ihmisen kehoa ja mieltä voi lähestyä, tämä työ on kuin miniatyyrinen otos omasta polusta psykofyysisen fysioterapian erikoistumisopinnoissa. Seuraava kehittämistyön ajatus voisi olla koonti tästä tehtävästä yhdelle paperille, markkinointimielessä.

LÄHTEET

Klemola, T. 2014. Tietoisien liikkeen taito. Jyväskylä: Docendo Oy

Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, & Arslankoski, V. 2014. Kuntoutuksen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy

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

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

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. Helsinki: EDITA

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2011. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P. & Törö, T. 2014. Hengitys. Helsinki: Mediapinta Oy

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima Oy

Psyfy ry.2015. Psykofyysinen fysioterapia. Luettu 1.9.2015. [http:// www.psyfy.net](http://www.psyfy.net)

Kehonkuva. 2015 Luettu 1.11.2015. www.kehonkuva.com

Shapiro, D. 2014. Kehosi paljastaa mielesi. Helsinki: Basama books oy

Kataja, J. 2004. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: EDITA

Sandström, M. 2010. Neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOY

Martin, M. & Seppä, M, 2014. Hengitysterapeutin työkirja. Helsinki: Mediapinta

