



Maarit Molin
Sofia Mänttari

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja(AMK), diakoninen hoitotyö
Sosionomi(AMK)
Opinnäytetyö, 2022

TANSSI-LIIKETERAPIA JA AVOIN DIALOGI MIELENTERVEYDEN VOIMAVAROINA

Osallistava webinaari

TIIVISTELMÄ

Maarit Molin

Sofia Mänttari

Tanssi-liiketerapia ja avoin dialogi mielenterveyden voimavaroina

Sivut 34, liitteet 3

Syys 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö

Sosionomi (AMK)

Kehityspainotteisen opinnäytetyön aiheiksi valikoitui avoin dialogi ja tanssi-liiketerapia. Näiden kautta lähdettiin haastamaan medikalisoituneita palvelujärjestelmän rakenteita. Halusimme etsiä vaihtoehtoisia kohtaamisen tapoja ja mielenterveyden voimavaroja, jossa asiakas voi tulla nähdyksi holistisemmin. Mielenterveyden keskusliitto toimi yhteistyökumppanina tässä prosessissa, jonka päätteeksi tuotettiin osallistava webinaari, jossa nämä aiheet nivoutuivat yhdeksi kokonaisuudeksi. Kyseessä oli siis toiminnallinen opinnäytetyö.

Tarve, johon opinnäytetyöllä haluttiin vastata, ovat yhä yleistyvät mielenterveysongelmat ja liian yksipuolinen hoidon tarjonta. Pyrkimyksenä oli, että avoimen dialogin ja tanssi-liiketerapian esille tuominen ja näkyvämmäksi tekeminen voisi toimia sysäyksenä, joka innostaa osallistujia laajentamaan työpakkiaan mielenterveyttä edistävässä toiminnassaan sekä omassa elämässään. Opinnäytetyö sisältää myös mahdollisuuden sisällyttää avoimen dialogin ja tanssi-liiketerapian elementtejä kirkon mielenterveyttä edistävään toimintaan. Avoin dialogi on Suomessa Keroputaalla paikallisesti kehitetty malli, joka on psykoosin kokevan kohtaamisessa osoittanut hyvää hoitovastetta ja herättänyt kiinnostusta ympäri maailmaa. Avoin dialogi pohjautuu tarpeenmukaisen hoidon mallille ja on saanut alkunsa maanlaajuisen skitsofreniaprojektin aikana 1990-luvulla. Tavoitteina on mahdollistaa riittävä tuki psykoosin kokeneelle kannattelemaan itsenäisen arjen mahdollistamista, ja taata hoidon sujuvuus ja jatkuvuus myös kriittisten nivelvaiheiden yli.

Tanssi-liiketerapialla on tutkimusten mukaan mielenterveyttä edistävä vaikutus. Sen on todettu vähentävän niin masennusta kuin ahdistuneisuuttakin, sekä vahvistavan elämänlaatua laajemmin. Toistaiseksi se ei kuitenkaan vielä lukeudu Kela-korvattavien terapiamuotojen joukkoon. Tämänkin tähden tanssi-liiketerapian tunnetuksi tekeminen on tärkeää.

Webinaarin kautta haluttiin tuoda jotakin konkreettista laajentamaan tapaa kohdata ihminen haasteidensa kanssa. Mielenterveyden keskusliiton toiveiden mukaisesti tuotettiin materiaali (manuaali) osallistujille jälkikäteen tarkasteltavaksi ja Mielenterveyden keskusliiton toimintaan hyödynnettäväksi.

Asiasanat: avoin dialogi, psykoosisairaudet, tanssi-liiketerapia, vaihtoehtoiset hoitomuodot

ABSTRACT

Maarit Molin

Sofia Mänttari

Open Dialogue and Dance Movement Therapy as Resources of Mental Health

Pages 34, attachments 3

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

BA of Health Care, Diaconal work

BA of Social Services

Open Dialogue and Dance Movement Therapy were selected as topics of this theses. Through these, the medicalized structures of the service system were set out to be challenged, by looking for alternatives for ways of encounter and resources of mental health. The Finnish Central Association for Mental Health acted as a partner in this process. At the end of the process, a participatory webinar was produced in which these topics were integrated into one whole. This thesis was a functional thesis.

The needs for which this theses set out to respond to were the increasingly common mental health problems and their one-sided care provision. The aim set was by bringing the Open Dialogue and Dance Movement Therapy to the fore and making them more visible, to give an impetus for the participants to expand their work package, both in their activities of promoting mental health care and in their personal lives. This theses includes also the possibility to use the methods of Open Dialogue and Dance Movement Therapy as part of mental health promoting activities of the Church.

The Open Dialogue was developed locally at Keropudas, Finland. The experience of the Open Dialogue shows good response, attracting global interest. It derives from the need-based treatment model and the API-project, i.e. integrated treatment of acute psychosis, aiming to provide sufficient support for the independent everyday life, and guaranteeing the smoothness and continuity of treatment. So far, the Open Dialogue has not been acknowledged adequately in Finland.

According to the studies, Dance Movement Therapy has a mental health-promoting effects, reducing depression, anxiety and strengthening the quality of life. So far, it is not included in the Kela-eligible forms of therapy.

By implementing the participatory webinar practical methods were introduced, enabling better ways of encounter and the use of alternative resources for mental health. In accordance with the wishes of The Finnish Central Association for Mental Health a manual was produced for the participants.

Keywords: Complementary and Alternative medicine, Dance Movement Therapy, Open dialogue

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	PSYKOOSISAIRAUKSIEN ERILAISET KOULUKUNNAT	6
3	AVOIMEN DIALOGIN ÄÄRELLÄ	7
3.1	Taustalla olevia tekijöitä	7
3.2	Avoimen dialogin määrittelyä	8
4	TANSSI-LIIKETERAPIAN MAHDOLLISUUDET	10
4.1	Historiaa ja taustoitusta	10
4.2	Menetelmän määrittelyä	10
5	OPINNÄYTETYÖN SOVELTAMINEN KIRKOSSA	11
5.1	Uskosta, arvoista ja käytännön toteutuksesta	11
5.2	Avoimen dialogi mallin soveltaminen seurakuntatyössä	12
5.3	Tanssiliike-terapian mahdollisuudet osana kirkon toimintaa	13
6	TARKOITUS JA TAVOITEET	14
7	TOTEUTTAMISYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖTAHOT	15
7.1	Toteuttamisympäristö	15
7.2	Mielenterveyden keskusliitto yhteistyökumppanimme	15
8	OSALLISTAVAN WEBINAARIN TOTEUTTAMISEN PROSESSI	17
8.1	Käyttämämme menetelmät	17
8.2	Osallistavan webinaarin ja manuaalin suunnittelu	18
8.2	Toteutus	20
8.3	Osallistavan webinaarin materiaali	21
8.4	Palaute	22
9	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
10	POHDINTA	25
10.1	Opinnäytetyömme tavoitteet ja niiden toteutuminen	25
10.2	Opinnäytetyön prosessin vaikutukset	26

10.3 Ammatillinen kehittyminen: sairaanhoitajadiakonissa ja sosionomi ...	29
❖ LIITE 1. Materiaali osallistujille.....	34
❖ LIITE 2. Powerpoint-toteutus työpajaan	34
Liite 3. Jotform -lomake	34

1 JOHDANTO

Ajankohtaisena haasteena yhteiskunnassamme ovat yleistyvät mielenterveysongelmat (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021), sekä tarve saada monipuolisempaa ja tavoitettavampaa apua niihin. Tähän tarpeeseen eivät nykyiset mielenterveyspalvelut ja niiden tarjoamat menetelmät pysty riittävästi vastaamaan. Vaihtoehtoisten ja luovien elementtien esille nostaminen ja tunnetuksi tekeminen, sekä kolmannen sektorin mielenterveystoimijoiden voimaannuttaminen tuo uusia mahdollisuuksia vastata tähän haasteeseen.

Avoimesta dialogista tehty tutkimustyö on osoittanut mallin hyvän hoitovasteen käytännön mielenterveystyössä (Bergström, 2020; Tribe ym., 2019). Avoimen dialogin malli on Suomessa paikallisesti kehitetty ja on ollut jo pitkään käytössä Keroputaan sairaalassa ja Länsi-pohjan alueella (Bergström, 2020). Aihepiiriin kuuluvien projektien päätyttyä avoimen dialogin mallia ei ole hyvästä hoitovasteesta huolimatta otettu Käypä hoito-suositukseen eikä valtakunnalliseen käyttöön. Maailmalla avoin dialogi on saanut laajaa tunnustusta ja WHO on sisällyttänyt avoimen dialogin mallin ohjeistukseensa mielenterveystyön ihmisoikeuksien toteuttamisessa (WHO, 2021).

Tanssi-liiketerapialla on tutkitusti mielenterveyttä edistävä vaikutus (Pylvänäinen, 2018; Matinheikki-Kukko ym., 2016). Tanssi-liiketerapian on todettu vähentävän masennusta ja ahdistuneisuutta, sekä lisäävän elämänlaatua (Koch ym., 2019). Suomessa tanssi-liiketerapia ei kuitenkaan vielä toistaiseksi kuulu Kela-korvattavien terapiamuotojen piiriin.

Toteutimme työelämää kehittävän opinnäytetyömme osallistavan webinaarin muodossa yhteistyössä Mielenterveyden keskusliiton kanssa. Tarkoituksemme oli tanssi-liiketerapian (TLT) sekä avoimen dialogin mallin esille tuominen ja tunnetummaksi tekeminen, innostaen webinaariin osallistujia sisällyttämään näitä elementtejä mielenterveyttä edistävään toimintaansa ja omaan elämäänsä. Tavoitteenamme oli tätä kautta osaltamme vastata

mielenterveyden edistämisen haasteeseen. Olemme sisällyttäneet opinnäytetyömme teoriaosuuteen myös esimerkin mahdollisuudesta avoimen dialogin ja tanssi-liiketerapian integroimisesta osaksi kirkon mielenterveyttä tukevia toimintoja.

Toipumisorientaation näkökulma on olennaisesti osa Avoimen dialogin mallia ja sisältyy opinnäytetyöhömmme sen kaikissa vaiheissa. 1960–1970-luvuilta alkaen on toipumisorientaatio vaikuttanut mielenterveystyön muutosprosessiin (Martin, 2021, s.9) ollen myös yhtenä peruseriaatteena mm. Mielenterveyden keskusliiton toiminnalle.

Mielenterveyden keskusliitto on opinnäytetyömme yhteistyökumppani. Heidän toimintansa painopisteenä on mielenterveysongelmien stigman poistaminen, mielenterveyspotilaiden oikeuksien ajaminen sekä toipumisprosessissa tukeminen vahvistamalla osallisuuden kokemusta. Erilaiset koulutukset ja neuvontapalvelut ovat merkittävä osa yhdistyksen toimintaa, samoin myös kasvokkain kohtaaminen eli välittömän avun tarjoaminen mielenterveysongelmista kärsivälle. (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.)

2 PSYKOOSISAIRAUKSIEN ERILAISET KOULUKUNNAT

Pyrkimys ymmärtää psykoosien kausaliteetteja on selkeästi jakautunut neurobiologisten ja psykologisten koulukuntien välillä. Eritoten psykoterapeuttisten menetelmien kannattajat psykoosisairauksissa ovat joutuneet alisteiseen asemaan puutteellisen tieteellisen näytön vuoksi. Tällainen tieteellinen näyttö on juuri puolestaan varmistanut biologisfarmakologisen suuntauksen valta-aseman hoitopuolen struktuureissa ja vakiintuneissa käytännöissä. Tutkimuksen lisääminen vahvistaisi myös psykoterapeuttisten menetelmien asemaa hoidossa. (Alanen, 2009.) Tähän tarpeeseen on mielestämme myös avoimen dialogin malli vaikuttanut ja vastannut olemassaolollaan tuomalla psykoterapeuttisen otteen olennaiseksi osaksi hoitoa (Alanen, 2009).

Vielä tänäkin päivänä psykoosisairauksien psykopatologia on perimältään avoin. Mitään yksittäisiä tekijöitä ei ole löydetty aivoista, jotka selittäisivät psykoosien synnyn aukottomasti. Geneettisestä taipumuksesta on varmempaa näyttöä etiologisten tekijöiden suhteen. Kuitenkaan näyttöä ei tämänkään osalta ole mistään ns. yksittäisestä skitsofreniageenistä. On kuitenkin löydetty monia kromosomialueita ja geeneihin liittyviä poikkeamia – on paikannettu peräti 500-1000 eri altistavaa geeniä, joiden voidaan katsoa ilmentävän sairastumisalttiutta. (Allen, 2008.) Kvantamistekniikoiden ja kognitiotieteiden alueella on kuitenkin tapahtunut merkittävää edistymistä, jonka tähden on päästy uudenlaisen tiedon äärelle. Kuten neuroniverkkojen ominaisuuksia koskevat havainnot, joiden perusteella on luotu hypoteesi siitä, että psykoottiset oireet voisivat juontaa juurensa myös häiriöön aivojen kuorikerroksen neuroniyhteyksissä. (Allen, 2008.)

Aivotutkimuksen ja molekyyli-genetiikan kehittyminen ja aseman vahvistuminen on johtanut lukuisiin projekteihin, joissa kerätään tärkeää tietoa skitsofrenian psykopatologian ymmärtämisen laajentamiseksi. Siitä on myös etua hoidon monipuolistamisessa. (Alanen, 2009.) Mielestämme tämän myötä on kertynyt toiveikasta näyttöä myös siitä, että hoitojärjestelmän voisi nähdä kehittyvän yhä huimaanimpaan suuntaan. Tämä laajentaa ymmärrystä psykoosisairauksien

olemuksesta ja patogeenisista, johon nojaten katsomisen tapa voi muuttua ja muuttaa näin ollen hiljaksiin koko systeemiä.

3 AVOIMEN DIALOGIN ÄÄRELLÄ

3.1 Taustalla olevia tekijöitä

Avoin dialogi on alun perin kehitetty vahvistamaan potilaan ja lähipiirin roolia ja osallisuutta hoitoprosessia. Se syntyi tarpeesta parantaa asiakkaan asemaa ja vahvistaa itsemäärämisoikeutta hoitoprosessin aikana. Oli tarve synnyttää jotakin uutta ja haastaa paternalistisia rakenteita, joiden sekaan yksilöllisyys ja asiakas-keskeisyys hukkuivat hoidon suunnittelussa. Näissä rakenteissa lääkinnällinen puoli painottui ylitse kaiken muun.

1980-luvulla Suomessa oli kehitteillä valtakunnallisen tason skitsofreniaprojekti, jossa päämääränä oli haastaa psykoottisten potilaiden yksipuolista hoitoa ja etsiä keinoja laitoshoidon tarpeen vähentämiseksi, kehittämällä avohoidonpalveluita niin, että ne riittäisivät yksin kannattelevaksi tahoksi itsenäisen arjen rinnalla. Tarpeenmukaisen hoidon malli oli yksi merkittävä ideologinen kulmakivi, johon kyseinen skitsofreniaprojekti nojasi. Siinä oli kyse nimenomaan jo yllä mainitusta joustavuudesta ja yksilöllisten erityistarpeiden huomioimisesta hoidon järjestämisen osalta kriisitilanteissa. Tämä tarpeenmukaisen hoidon malli lähti kriittisellä otteella kyseenalaistamaan medikalisoivaa suhtautumistapaa psykoosisairauksien kohtaamisessa ja hoidossa. Oli kyse sitten psykoosisairaudesta tai muusta mielen kriisiytymisestä, pyrkimyksenä oli ymmärtää ihmisen kokemusmaailmaa - ei niinkään diagnoosi edellä tai sairauskeskeisesti. Tarpeenmukaisen hoidon mallissa hoitoa ei määritä yksin diagnoosi vaan kokonaisvaltaisempi elämäntilanteen tarkastelu ja kriisin purkaminen ymmärrettävään muotoon. Kuten avoimessa dialogissakin, korostuu siinä asiakkaan osallisuuden, itsemäärämisoikeuden ja voimavarojen vahvistaminen dialogisessa päätöksenteossa ja sen toipumista edistävä vaikutus. (Alanen, 1999.)

Samanaikaisesti oli käynnissä myös API-projekti eli akuutin psykoosin integroitu hoito. Sieltä käsin nousi huomionarvoiseksi erityinen tarve psykoosiryöryhmien perustamiselle omana saarekkeenaan sairaalahoitopiireihin. Tavoitteena oli varmistaa sujuva prosessin eteneminen ja asiakkaan hoitopolun eri vaiheissa esiintyvien tuen tarpeiden tunnistaminen ja takaaminen myös nivelvaiheissa, joissa eristäytymisen riski ja tarvittavan hoidon ulkopuolelle jääminen on erityisen suuri. (Alanen, 1999.)

Tarpeenmukaisen hoidon malli on ollut lähtökohtana myös API-projektilla, jonka myötä on pyritty vaikuttamaan psykoosien hoitosysteemin rakenteisiin (Alanen, 1993). Tarpeenmukaisen hoidon mallin viitekehystä perheterapiaa toteutettiin API-projektin aikana. Avoin dialogi nojautuukin luontevaksi jatkoksi tähän kehitystyöhön. Avoin dialogi ottikin kaukupohjaiseen tarpeenmukaisen hoidon arvot ja tavoitteet toiminnalle sekä lähti haastamaan sen vähemmän huomiota vaille jääneitä kohtia kuten nivelvaiheissa tukirangan varmistaminen. Siirtymävaiheessa sairaalahoidosta avohoidon puolelle on äärimmäisen tärkeää, että hoitokontakti ja psykologinen jatkuvuus säilyy sopeutumisen tukena kohti itsenäisempää elämää. Sen avulla perusturvaa ihmisessä voidaan kannatella ja vahvistaa läpi kriisin. (Seikkula, 2002.)

3.2 Avoimen dialogin määrittelyä

Avoimessa dialogissa pyrkimyksenä on nähdä yksilölliset tarpeet sairauden kanssa pärjäämiseen ja itsenäisen elämän mahdollistamiseksi niin, että kyse ei ole vain lääkkeillä oireiden hiljentämisestä. Avoimessa dialogissa huomio ei ole niinkään oireissa ja pyrkimyksessä eliminoida niitä vaan pikemminkin halussa ymmärtää niitä syvemmin ja voimauttaa niistä huolimatta, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta rakentaen oikeanlaista tukiverkostoa toipumisen edistämiseksi. (Bergström, 2020.) Tällöin tärkeintä on pyrkimys oppia tuntemaan kohdattavan sisäinen maailma merkityksineen ja vahvuuksineen sairaudesta huolimatta. Niin voidaan lähteä yhdessä rakentamaan arkea, jossa voimavaraistavia

tekijöitä valjastetaan kannattelemaan pystyvyyden ja itsenäisyyden tunnetta. (Seikkula & Alakare, 2004.)

Avoim dialogi voidaan jakaa seitsemään periaatteeseen, joita ovat välitön apu kriisissä, sosiaalisen verkoston näkökulma, joustavuus ja liikkuvuus, avun tarjoajan vastuullisuus, kontaktin jatkuvuuden turvaaminen, epävarmuuden sietäminen ja dialogisuus. (Seikkula & Alakare, 2004.)

Kaiken ytimessä on ajatus koko verkoston hyödyntämisestä prosessin voimavarana, vain kohteena olemisen sijaan. Kyse on osallisuuden ja tasavertaisuuden vahvistamisesta kaikkien välillä dialogissa, joissa päätöksiä tehdään. (Bergström, 2020.) Lisäksi joustavuus ja liikkuvuus yksilöllisten tarpeiden mukaan, joiden muuttuva luonne huomioidaan hoidon suunnittelussa. Psykologinen jatkuvuus on myös olennaisessa roolissa, jotta voidaan ylläpitää turvallisuuden kokemusta toipujan maailmassa. Hoidon lähtökohtana on kriisin kohtaaminen. Huomio ei siis erityisesti kiinnity vain psykoottisiin ongelmiin, vaan ihmisen elämäntilanteeseen kokonaisuutena. (Seikkula & Alakare, 2004.)

Avoimen dialogin mallissa apua hakeva kohdataan välittömästi, sisällyttäen hänen sosiaalisen verkostonsa tilanteeseen alusta alkaen, kuullen jokaista osapuolta yhdenarvoisesti ja taaten kontaktin jatkuvuus (Bergström, 2020). Tätä ei tämänhetkinen yhteiskuntamme kykene mielenterveyspalveluissa takaamaan. Avoimen dialogin mallin elementtien omaksuminen osaksi kolmannen sektorin tarjoamaa mielenterveystyötä voi osaltaan vastata tähän tarpeeseen.

Koimme mielekkäänä esitellä avoimen dialogin mallia Mielenterveyden keskusliiton kautta, sillä heillä on vahva painote mielenterveyspalveluiden käyttäjien voimaannuttamiseen oman elämänsä toimijoina. (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.)

4 TANSSI-LIIKETERAPIAN MAHDOLLISUUDET

4.1 Historiaa ja taustoitusta

Tanssija Marian Chase kehitti jo 1940–50 -luvuilla Yhdysvalloissa erilaisia tanssillisia menetelmiä. Hänen vierailunsa Washingtonin psykiatrisessa sairaalassa ja työskentelynsä potilaiden parissa tanssi-liiketerapian kautta oli menestyksenkästä. Chasen kehittämä tanssi-liiketerapia painotti enemmän psykoterapeuttista lähestymistapaa. Englannissa oli myös alkanut oma tanssi-liiketerapian suuntauksensa, jossa tanssin teoreetikko ja koreografi Rudolf Von Laban toi tanssi-liiketerapiaan myös tanssin ilmaisua painottavia ulottuvuuksia. Suomen Tanssiterapiayhdistys ry on perustettu vuonna 2000. (Matinheikki-Kokko ym, 2016.)

Vaikka tanssillisia menetelmiä voi mielestämme hyvin hyödyntää erilaisissa mielenterveyttä ja hyvinvointia edistävissä yhteyksissä, niin varsinaista tanssi-liiketerapiaa toteuttaa aina koulutettu terapeutti, ja esimerkiksi Eino Roiha -instituutissa voi opiskella alan ammattilaiseksi. (Nyanssi, 2015.)

4.2 Menetelmän määrittelyä

Tanssi-liiketerapia edustaa luovaa terapiamuotoa, jossa painotus on keho-mieli-yhteyden vahvistamisessa. Paljolti työskennellään somaattisen muistin kautta ja luonteeltaan se on integratiivinen terapia. Sen eklektinen teoreettinen viitekehys on kokonaisuus, jossa yhdistyy kiintymys ja objektisuhdeteoriat, nykyaikainen traumateoria sekä somaattisen psykologian teorit. Läsnä ovat myös psykodynaamiset, voimavara- ja ratkaisukeskeiset teorit. Lisäksi tanssi-liiketerapia pitää sisällään myös psykoedukatiivisen otteen kehollisuuden ääreltä ja sen tietoisuuden vahvistamiseksi. Konkretiassa näitä erilaisia menetelmiä on esimerkiksi kehotietoisuustyöskentely, tanssin eri muodot, leikit ja pelaaminen, mielikuvaharjoitukset, liikeimprovisaatio sekä liikkeellisten harjoitusten purkaminen sanoin, tekstein tai kuvin. (Nyanssi, 2015.)

Ymmärrys ihmisen kokonaisvaltaisuuden merkityksestä ja sen kautta kehollisten ilmaisumuotojen terapeuttisista mahdollisuuksista tuo toivoa ja avaa uusia ovia mielenterveyden edistämiseen. Tanssi-liiketerapiaa on tutkittu erityisesti masennuksesta kärsivien parissa ja tulokset ovat rohkaisevia (Pylvänäinen, 2018).

Kun sanalliseen ilmaisuun pohjautuva perinteinen terapia ei ole toimivin parantavan prosessin muoto, tarvitaan riittävästi ja laajemmin saavutettavia vaihtoehtoja. Mielenterveyden keskusliiton omilla toimijoilla sekä yhteistyökumppaneilla on mahdollisuus soveltaa tanssi-liiketerapian elementtejä osana mielenterveyttä edistävää ryhmätoimintaansa. Liikunnallinen ja luova ilmaisu ovatkin osa Mielenterveyden keskusliiton vakiintunutta toimintaa (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.)

5 OPINNÄYTETYÖN SOVELTAMINEN KIRKOSSA

5.1 Uskosta, arvoista ja käytännön toteutuksesta

Tämä opinnäytetyö on sosiaali- ja terveysalan sekä kirkonalan opiskelijoiden yhteistyön tulos ja sisältää näin mahdollisuuden toteutukseen myös kirkon kontekstissa. Avoin dialogi ja tanssi-liiketerapia ovat hyvin integroitavissa kirkon moninaisiin mielenterveyttä edistäviin aktiviteetteihin.

Kirkkomme tärkein tunnustuskirja, Ausburgin tunnustuskirja, sanoo seuraavasti: "Me tunnustamme, että kaikilla ihmisillä on vapaa ratkaisovalta...opetella kaikenlaisia hyviä taitoja tai haluta mitä hyvänsä sellaista, mikä on hyvää maallisen elämän kannalta." (Ausburgin tunnustus, 1530.)

Seurakunnan verkkosivuilla on puolestaan seuraava ilmaus: “Keskeistä on asettua lähimmäisen asemaan, ottaa huomioon lähimmäisen tarpeet ja edistää hänen hyvänsä.” (Evl.fi). Tähän hyvien taitojen opettelemiseen, sekä lähimmäisen hyvän edistämiseen liittyen on seurakunnilla paljon kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävää toimintaa. Näistä esimerkkinä vaikkapa seurakuntatila Fokuksessa toimiva kristillinen jooga (seurakuntatoolo.fi) sekä Paavalin kirkon terapeutin kirjoittamisen ryhmä(helsinginseurakunnat.fi). Keskusteluapua ajanvarauksetta taas saa Kampin kappelissa (kampinkappeli.fi) - mikä lähentelee hyvinkin opinnäytetyömme avoimen dialogin mallin toteutumista.

5.2 Avoimen dialogi mallin soveltaminen seurakuntatyössä

Kirkon Evl.fi -verkkosivuilla kuvataan kirkkohallituksen diakonian ja sielunhoidon yksikön tehtäviä seuraavasti: “...edistää haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisten hyvää elämää kehittämällä kirkon diakonista ja sielunhoidollista toimintaa ja itseyymmärrystä...” Teologisia lähtökohtia diakoniseen ja sielunhoidolliseen työhön löytyy puolestaan Jeesuksen omasta elämästä ja hänen antamastaan tehtävästä palvella lähimmäistä (Evl.fi).

Keskusteluavun tarjoaminen on osa perinteistä diakonista työtä, ja siihen rikastuttavana ja uusia näköaloja avaavana toimii hyvin opinnäytetyömme avoimen dialogin mallin osio. Esittelemämme avoimen dialogin mallin periaatteet - avun välitön tarjoaminen kriisitilanteessa olevalle, sosiaalisen verkoston osallistaminen tilanteen käsittelyyn, auttavan tahon joustavuus ja liikkuvuus, vastuun ottaminen ja avun jatkuvuuden turvaaminen, epävarmuuden hyväksyminen osana prosessia ja kaikkia osallisia kuulevan dialogisuuden toteutuminen – ovat elementtejä, joita seurakuntatyössä voidaan soveltaa ja jotka nivoutuvat hyvin kirkon tavoitteisiin toimia hyvän elämän edistämiseksi. Opinnäytetyömme toteutukseen, eli Mielenterveyden keskusliiton kanssa yhteistyössä toteuttamaamme webinaariin voi hyvin kutsua osallistumaan myös seurakunnassa eri tavoin

mielenterveyttä edistävää työtä tekeviä tahoja. Seurakunnilla on usein myös perinteisen diakonisen työn lisäksi muita mielenterveyttä tukevia työmuotoja. Opinnäytetyössämme esittelemämme tanssiliike-terapian elementit voivat olla osana rikastuttamassa tätä.

5.3 Tanssiliike-terapian mahdollisuudet osana kirkon toimintaa

“Taide kuuluu kirkon elämään. Kristillinen usko on ollut oleellinen osa suomalaista kulttuuria jo vuosisatojen ajan. Tänäkin päivänä taide kuuluu kirkon elämään, ja kirkko tukee kristillisiä kulttuurituotantoja monin eri tavoin.” -Evl.fi. Tanssi on taiteen laji, mutta kuten opinnäytetyömme osoittaa, on tanssi myös kokonaisvaltaisesti hyvinvointia tukevaa toimintaa. Tanssi rentouttaa, lisää mielihyvää, voi lisätä sosiaalista osallisuutta ryhmämuotoisena toteutuessaan ja on fyysisesti useimmille sopiva liikuntamuoto. Tämä lisäksi tanssin kautta voidaan ilmaista erilaisia tunnetiloja. Tanssi on myös yksi mielenterveyttä edistävä terapiamuoto.

Opinnäytetyömme esittelee tanssiliike-terapian elementtejä, pohjautuen aiheesta tehtyyn tutkimukseen osoittaen tanssin vähentävän masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta sekä lisäävän elämän laatua. Toisin sanoen, tanssi on yksi niistä asioista, jotka voidaan sisällyttää Ausburgin tunnuksesta jo aiemmin viittaamaani lauseeseen: “Me tunnustamme, että kaikilla ihmisillä on vapaa ratkaisuvallta...opetella kaikenlaisia hyviä taitoja tai haluta mitä hyvänsä sellaista, mikä on hyvää maallisen elämän kannalta.” (Ausburgin tunnustus, 1530). Vastaavalla tavalla kuin muut hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät taiteisiin tai liikunnallisiin harrastuksiin liittyvät seurakunnan toiminnot, voidaan opinnäytetyömme webinaarissa esittelemämme tanssiliike-terapian elementit olla osana kirkon toimintaa.

6 TARKOITUS JA TAVOITEET

Kehityspainotteisen opinnäytetyömme tarkoitus oli nostaa esille ja tehdä tunnetummaksi muutamia vaihtoehtoisia menetelmiä mielenterveyspuolella erityisesti masennuksen ja psykoosisairauksien hoidossa, haastaen medikalisoitunutta näkemystä. Tutustuimme avoimesta dialogista sekä tanssi-liiketerapiasta tehtyihin tutkimuksiin sekä haastattelimme aiheesta omakohtaista kokemusta omaavia henkilöitä. Näiden aineistojen pohjalta muodostimme oman mielipiteemme ja vakuutuimme näistä menetelmistä mielenterveyden voimavaroina. Työpajamme pyrkimyksenä oli esitellä niitä mahdollisuuksia, joita sekä avoin dialogi että tanssi-liiketerapia tarjoavat. Tarkoituksemme oli näiden kahden menetelmän vuoropuhelussa rakentaa aihepiiristä kiinnostuneille kehittävä ja osallistava menetelmäpaja. Toteutustavan valinta oli virtuaalinen, mikä on myös tavoittavuudeltaan paras.

Ydinajatuksenamme oli laajentaa tietoisuutta näistä menetelmistä, joissa olisi potentiaalia levitä laajemminkin ja integroitua mielenterveyttä tukeviksi voimavaroiksi. Halusimme rohkaista osallistujia pohtimaan omaa kohtaamisen tapansa, sekä kokeilemaan erilaisten menetelmien käyttöä voimavaraistavalla ja luovalla otteella. Parhaimmillaan ja kauaskantoisena toiveena tämä voisi edesauttaa näiden metodien aseman vakiinnuttamista ja legitimizeettiä muiden hoitomenetelmien rinnalla, kuten tanssi-liiketerapian saaminen Kela-korvattavien terapiamuotojen jatkeeksi. Ainakin voimme edesauttaa sen näkyvyyttä. Tietoisuus avoimen dialogin mahdollisuuksista voi haastaa pohtimaan kriittisesti oman yhteisön toimintaa ja myös henkilökohtaista kohtaamisen tapaa.

Opinnäytetyömme osana kokosimme myös aihepiiriä perusteellisemmin käsittelevän materiaalipakin (manuaalin), joka lähetettiin webinaariin osallistujille sähköisesti. Materiaalipakki jäi osallistujien omaan käyttöön vapaasti hyödynnettäväksi. Tavoittemme oli näin mahdollistaa webinaarissa esittelemiemme avoimen dialogin ja tanssi-liiketerapian elementtien säilyminen osallistujien käytössä jatkosakin. Manuaali jää myös Mielenterveyden keskusliitolle.

7 TOTEUTTAMISYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖTAHOT

7.1 Toteuttamisympäristö

Opinnäytetyömme, eli tanssi-liiketerapiaa ja avoimen dialogin mallia esittelevä osallistava webinaarimme toteutettiin internetyhteyksin Zoomin kautta. Mielenterveyden keskusliiton kulttuurituottaja Nina Tuittu oli yhteyshenkilömme, joka organisoivat opinnäytetyömme toteutuksen ja kutsui koolle osallistujat. Mielenterveyden keskusliitto on viime aikoina vahvistanutkin erilaisia digitaalisia palvelujaan. Koulutus- ja kurssitoiminnan järjestämiseen heillä on hyvät valmiudet (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.) Internetissä toteutettu webinaari mahdollisti osallistumisen myös muille kuin pääkaupunkiseudulla asuville.

Mielenterveyden keskusliiton nettisivuilla oli ilmoitus webinaaristamme ja kirjoittamamme kuvaus päivän sisällöstä, sekä ilmoittautumislinkki kiinnostuneille. Toteutimme osallistavan webinaarin 8.9. 2022 klo 9–15 välisenä aikana Mielenterveyden keskusliiton päätoimistossa Helsingissä.

7.2 Mielenterveyden keskusliitto yhteistyökumppanimme

Mielenterveyden keskusliitto on Koljonvirran sairaalassa vuonna 1971 perustettu järjestö. Jäsenenä keskusliittoon kuuluu maanlaajuisesti 151 potilasjärjestöä sekä mielenterveyttä edistävää yhdistystä. Liiton järjestämä Mielenterveyden teemaviikko ja Mielenterveysmessut ovat jo vakiintuneita vuosittaisia tapahtumia, samoin mielenterveysaiheisia teemapäiviä on useita ympäri vuoden. Yhteiskunnallisella tasolla Mielenterveyden keskusliitto antaa oikeusneuvontaa, valvoo ja tekee ehdotuksia liittyen mielenterveyspalveluiden

käyttäjien oikeuksiin. Valtakunnallinen mielenterveysneuvonta, tukipuhelin ja erilaiset digitaaliset palvelut ovat viime vuosina syntyneitä toimintamuotoja.

Koko toiminnan ajan on mukana kulkenut vahvasti niin mielenterveystoimijoiden tukeminen ja koulutus kuin myös apua hakevan ihmisen kohtaaminen kasvokkain. Erilaista vertaistuki- sekä ryhmätoimintaa löytyy laaja-alaisesti, samoin liikunnallista toimintaa. Hankkeista on nyt viimeisimpänä Recovery- toipumisorientaatio mielenterveystyössä hanke, jossa kehitetään toipumispainotteista mielenterveyspalvelun mallia. (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.) Toipumisorientoitunut toiminta pyrkii edistämään mielenterveyttä luomalla yhteyksiä erilaisten ihmisten välille, sekä edistämään voimavarojen, toivon, osallisuuden, sekä elämän merkityksellisyyden kokemusta (Mäkinen, 2021, s.46–47). Toipumisorientaatiossa henkilön ja tämän läheisten osallisuuden vahvistaminen on olennaista (Kurttila & Kärmeniemi, 2021, s.51).

Mielenterveyden keskusliittoa johtaa hallitus, joka vastaa toiminnastaan liittokokoukselle ja liittovaltuustolle. Hallituksen sekä valtuuston puheenjohtajat ja jäsenet valitaan kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Työntekijöitä on 48, aluetoimistoja seuraavissa kaupungeissa: Jyväskylä, Kuopio, Oulu, Tampere, Turku, Iisalmi. Päätoimisto sijaitsee Helsingissä. Mielenterveyden keskusliiton toiminnanjohtajana on Olavi Sydänmaalakka. (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.) Toiminnan rahoitus tulee sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskukselta, opetus ja kulttuuriministeriöltä ja jäsenmaksuista sekä lahjoituksista.

(Mielenterveyden keskusliitto, i.a.)

8 OSALLISTAVAN WEBINAARIN TOTEUTTAMISEN PROSESSI

8.1 Käyttämämme menetelmät

Halusimme opinnäytetyöllämme tuoda tunnetuksi ja nostaa esille avointa dialogia ja tanssi-liiketerapiaa mielenterveyden voimavaroina. Menetelmäksi valikoitui osallistava webinaari. Tämä mahdollisti osallistumisen etäyhteyksin. Halusimme tuoda esille sekä avointa dialogia että tanssi-liiketerapiaa osallistavien, havainnollistavien, elämyksellisten ja kokemuksellisten menetelmien kautta. Sijoitimme eri tavoin osallistavia vapaan keskustelun osioita sekä ryhmätehtäviä luennoinnin lomaan. Musiikilla ja kehollisilla harjoituksilla teimme aiheita kokemuksellisiksi. Myös visuaalisien kuvamateriaalien kautta elävöitimme luennointien sisältöä. Luennoinnin tukena käytimme avainlauseita Power Point -esityksen muodossa. Manuaali, jonka osallistajat saivat, sisälsi aihepiirin tarkastelua laajemmin. Kaiken pohjustimme lähdemateriaaleihin.

Menetelmässämme pidimme tärkeänä itse toteuttaa avoimen dialogin periaatteiden mukaista kohtaamista luomalla avoin ja turvallinen tila vapaalle keskustelulle, ajatusten ja näkemysten vaihdolle. Tanssi-liiketerapian menetelmää toteutimme osallistumalla myös itse ohjaamiemme harjoitteiden tekemiseen mikä lisäsi yhteyttä meidän ja osallistujien välille, vaikkakin näin etäyhteyksin toteutettuna. Menetelmänä oli myös olla itse oppijana ja tämä toteutui myös tavassamme pyytää palautetta toteutuksestamme.

8.2 Osallistavan webinaarin ja manuaalin suunnittelu

Aloitimme opinnäytetyömme aihepiiriin tutustumisen kevättalvella 2021. Lähteitä etsimme laajalla kartoituksella. Hyödynsimme Diak finnan monipuolista tarjontaa mm. hakusanoilla avoin dialogi, open dialog, Jaakko Seikkula, Tomi Bergström, Päivi Pylvänäinen, TLT, Dance and move therapy...jne (medic, avointen oppimateriaalien kirjasto, Julkari, Theseus jne) sekä JYKS, Duodecim ja googlen kautta vapaasti, mutta kriittisellä otteella. Myös koulun kirjaston tarjontaa on hyödynnetty taustatukena ja inspiraationa aiheen syvyyksiin.

Opinnäytetyöseminaareissa esittelimme ideapaperimme keväällä ja suunnitelmamme syksyllä 2021. Osallistavan webinaarin toteutuksen sisältö oli pitkään kehitystyön alla. Keskustelimme suunnitelmistamme yhteistyökumppanimme Nina Tuitun kanssa sekä sähköpostitse että Teams tapaamisten välityksellä. Olimme yhteydessä myös opinnäytetyötämme ohjaavaan lehtori Susannan Kallakorpeen, jonka antama palaute auttoi muokkaamaan opinnäytetyötämme.

Kesällä 2021 haastattelimme kahta opinnäytetyömme aiheista omakohtaista kokemusta omaavaa henkilöä ja kuvasimme materiaalia näistä kohtaamisista. Näistä materiaaleista kootut videotallenteet sisällytimme webinaarimateriaaleihimme. Ajattelimme niiden toimivan ikään kuin avauksena aiheiden pariin, joista sitten lähdetään herättelemään ja työstämään ajatuksia ja tehtäviä. Haastateltaviltamme kysyimme erikseen luvan videoiden käyttöön osana opinnäytetyötämme.

Osallistavan webinaarin oli määrä toteutua loppukeväältä 2022. Huomasimme kuitenkin tämän suunnitelman liian kiireiseksi ja siirsimme toteutuksen syksylle 2022. Kesän 2022 aikana myös osallistujille annettava manuaali rakentui osaksi toteutusta. Webinaarin palautteen suunnittelimme aluksi suullisesti annettavana, mutta opinnäytetyömme ohjaajan neuvosta päädyimme lomakkeeseen, jossa monivalintapalautteen lisäksi pystyi antamaan palautetta myös vapaasti kirjoittaen.

8.2 Toteutus

Toteutimme osallistavan webinaarin 8.9. 2022 klo 9–15 välisenä aikana Mielen-terveyden keskusliiton päätoimistossa Helsingissä. Yhteyshenkilöimme kulttuurituottaja Nina Tuittu oli toteutuksessa koko ajan läsnä. Etäyhteyksin päiväämme osallistui myös Mielenterveyden keskusliiton kouluttaja Wille Härkönen, joka vastasi webinaarimme teknisestä toteutuksesta Zoomin kautta. Webinaariimme osallistui zoomin kautta yhdeksän henkilöä.

Lopputuloksena tuotimme kokonaisuuden, jossa käydään läpi teoreettinen osuus lyhykäisesti kummastakin, historiaa avoimen dialogin osalta ja viitekehyksiä, jotka tanssiterapiassa hyödynnetään. Avoimen dialogin ääreltä paneuduimme seitsemään kohtaan (välitön apu kriisissä, sosiaalisen verkoston näkökulma, joustavuus ja liikkuvuus, avun tarjoajan vastuullisuus, kontaktin jatkuvuuden turvaaminen, epävarmuuden sietäminen ja dialogisuus), joiden varaan metodi on syntynyt. Tuimme luennointiamme Power Point-esityksellä, jossa oli avainlauseita tukemassa vapaata kerrontaa (Liite 1). Kuvamateriaalin Power Point esitykseen tuotti Sofia Mänttari. Tapio Gauffinin videoidun haastattelun katsoimme osana aamupäivän antia.

Hyödynsimme myös You Tubesta löytämäämme Daniel Macklerin dokumenttielokuvaa Avoimesta dialogista, josta katsoimme muutaman minuutin intron keskustelun aloitukseksi. Sijoitimme luennoinnin väliin osallistavia harjoituksia ja vapaata keskustelua avoimen dialogin periaatteiden sisäistämiseksi. Pidimme aamupäivän webinaarin lomassa kahvitauon ja pidemmän lounastauon päivällä ennen siirtymistä tanssiliiketerapian aiheeseen.

Tanssi-liiketerapiasta loimme materiaalin, jossa kävimme läpi erilaisia menetelmiä ja kokeilimme yhdessä muutamaa demonstraatioksi. Aloitimme juurrutus- ja rentoutusharjoituksella, jolla asetuiimme yhdessä hetkeen ja kehoimme läsnä olevaksi ja lopetimme tämän webinaariosuuden rentoutusharjoituksella.

Tanssi-liiketerapian menetelmistä ammentavista osallistavissa harjoituksissa olimme varovaisia sen suhteen mihin meillä todella on kompetensseja – emme

siis lähteneet syväluotaaviin harjoituksiin, joissa kosketetaan kipukohtia ja traumoja, vaan pitäydyimme rentoutuksen ja tietyn leikkimielisyyden alueilla. Sellaisilla alueilla, joita voimme varmasti turvallisesti kannatella. Yhtenä haasteena etätoteutuksessa on, ettei ole samankaltaista mahdollisuutta tarkastella kokonaisuutta ja tilassa tapahtuvaa, herkistyä toinen toisillemme ja havainnoida ihmisissä tapahtuvia asioita, että mitä mikäkin harjoitus nostaa pintaan - jolloin myös tarpeen tullen voisimme esim. hidastaa rytmiä, ottaa hengähdystauon tai antaa mahdollisuuden jakaa vaikeasta paikasta käsin. Yhteisessä tilassa oleminen antaa tietyllä tapaa orgaanisemmin tilaa kuulostellen rakentaa tapahtumien kulkua. Kaikesta tästä huolimatta etätoteutus toimi hyvin ja oli elävä kohtaamispaikka.

Osana tanssi-liiketerapian webinaariosuutta katsoimme Hanna Toivaisen haastattelusta tekemämme videon, sekä lyhyen esittelyvideon tanssi-liiketerapialle keskeisestä aiheesta Viisi Rytmia. Tämän jälkeen ohjasimme mukautetun viisi rytmiä-harjoitteen, jonka liikunnallisen osuuden lisäksi toteutimme assosiatiivisen kirjoitusharjoitteen. Toinen video, jonka katsoimme, oli ohjattu yksilöharjoitus. Harjoitteet teimme myös simultaanisesti itse, sekä ohjaten että osallistuen rohkaistaaksemme ihmisiä osallistumaan oman heittäytymisemme kautta. Tämä oli meille tärkeää alusta saakka, että nimenomaan pyrimme olemaan osa joukkoa eikä vain sivusta seuraajina harjoituksissa, jotka ohjasimme. Webinaarimme lopussa varasimme aikaa "fiilisrinkiin", jossa oli mahdollisuus purkaa yhteistä kokemusta ja oli tilaa mieltä askarruttaville kysymyksille. Palautekaavakkeen osallistujat saivat webinaarin ja työpajojen jälkeen sähköpostitse.

8.3 Osallistavan webinaarin materiaali

Webinaarin sisältö oli luonteeltaan osallistava ja valmistimme luentomateriaalien lisäksi myös aihepiiriä laajemmin käsittelevän materiaalipaketin, joka jaettiin webinaariin osallistujille sähköisessä muodossa. Tämä materiaalipaketti osallistujille on sisällytetty tähän raporttiimme liitteenä (Liite 2). Verkko-seminaarin materiaalin olimme luoneet Power Point-esitykseksi, jossa kuvamateriaali sekä haastatteluiden videotallenteet olivat

Sofia Mänttärin käsialaa. Tekstit esityksessä olivat lyhyitä muokattuja otteita osallistujille jaetusta kirjoittamastamme teoriapainotteisesta materiaalista, ja johdattelivat diojen lomassa keskusteluun. Verkko-seminaarin materiaaleihin sisällytimme myös sekä aihepiiriä esitteleviä että osallistaviin harjoitteisiin ohjaavia videokoosteita. Tanssillisiin harjoitteisiin olimme tehneet itse valikoimamme musiikkikoosteet, joihin oli linkki dioissa.

Aihepiiristä tuottamamme teoriapainotteisen manuaalin kautta osallistujille jäi webinaarista ja työpajoista jotakin konkreettista, mikä lisäsi panoksemme merkitystä niin itsellemme kuin vastaanottajille. Käyttämämme lähteet sisällytimme esitykseemme ja manuaaliin. Lisäsimme myös yhteystiedot tahoihin, joista voi hankkia lisätietoa ja ammatillistakin koulutusta niin avoimen dialogin mallista kuin tanssi-liiketerapiasta.

8.4 Palaute

Palautelomake (Jotform, Liite 3) jaettiin webinaariin osallistujille sähköpostitse jälkikäteen. Palautteessa ilmeni, että osalle seminaarin anti oli henkilökohtaisesti koskettavaa, uutta ja kiinnostavaa. Yhdeksästä osallistujasta kolme vastasi sähköpostitse lähetettyyn palautekyselyyn. Kaikille vastanneille tämä oli ensimmäinen aihepiiriin liittyvä seminaari. Lähes kaikkiin palautekyselyn kysymyksiin oli vastattu ”erittäin tyytyväinen” ja ”tyytyväinen”, yksi vastaajista oli vastannut ”neutraali” ja ”tyytymätön” liittyen ohjauksen ja toteutuksen tasoon. Vapaamuotoista palautetta saimme toteutuksen kehittämiseksi liittyen harjoitteiden yksityiskohtaisempaan ohjaamiseen. Myönteistä palautetta oli aiheen kiinnostavuus, ja se että webinaari herätti ajatuksia. Toteutuksen teknisestä toimivuudesta saimme negatiivista palautetta, liittyen muun muassa äänen heikkoon kuuluvuuteen harjoitteita ohjattaessa. Manuaali joka osallistujille jaettiin toivottavasti paikkasi vajetta tässä.

Mielenterveyden keskusliiton yhteyshenkilömme Nina Tuittu antoi meille myös sähköpostitse kirjallisen palautteen. Samaamme palautteen mukaan se, että olemme webinaarissa esittäytyneet opiskelijoina ja pysyneet johdonmukaisesti tässä roolissamme on nähty myönteisenä. Samoin webinaarimme tarkoituksen

selkeä määrittelemine on koettu hyvänä. Saimme myönteistä palautetta myös tavastamme kohdata osallistujat luontevasti. Se että keskusteluille ja kommentteille oli varattu aikaa, ja luennointi ei edennyt liian nopeateempoisesti oli koettu hvyänä. Palautteen mukaan webinaarin videomateriaali tuki hyvin teoriaa ja osallistujille valmistamamme materiaali oli laadukasta. (Nina Tuittu, kulttuurituottaja, Mielenterveyden keskusliitto, henkilökohtainen tiedonanto 27.9.2022.)

Kehittämisen aihetta oli webinaarin mitoituksessa. Samoin se, että olimme sisällyttäneet kaksi erillistä aihekokonaisuutta yhteen päivään ei saamamme palautteen mukaan välttämättä ollut paras ratkaisu. Yhteys avoimen dialogin ja tanssi-liiketerapian välille nähtiin jäävän liian heikoksi. Kysymyksiä herätti valintamme toteuttaa webinaari yhtenä päivänä, ja kehitysehdotuksia saimme palautteessa myös siitä, miten sitoa aihepiirit vahvemmin toisiinsa. (Nina Tuittu, kulttuurituottaja, Mielenterveyden keskusliitto, henkilökohtainen tiedonanto 27.9.2022.)

Webinaarin ilmapiiriä kuvailtiin palautteesssa raikkaaksi ja informatiiviseksi. Saimme myönteisenä palautteena kannustusta pitää jatkossakin vastaavia webinaareja huomioiden edellä mainitut parannusehdotukset. (Nina Tuittu, kulttuurituottaja, Mielenterveyden keskusliitto, henkilökohtainen tiedonanto 27.9.2022.)

9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyömme teoriaosuus eli webinaarin informatiivinen anti pohjaa tanssi-liiketerapiasta ja avoimen dialogin mallista tehtyyn tutkimukseen. Työmme luotettavuus perustuu siihen, että käyttämämme lähdemateriaali on vertaisarvioitua ja validia tutkimusta ja julkisesti saatavilla.

Webinaariimme sisällyttämämme lyhyet videohaastattelut toimivat aihepiiriin orientoivana ja sisältöä rikastuttavana ja elävöittävänä elementtinä. Videoilla esiintyvät henkilöt tuntevat meidät ja ovat halunneet osallistua opinnäytetyömme toteuttamisen tukemiseen kertomalla omista kokemuksistaan tanssi-liiketerapiaan ja avoimeen dialogiin liittyen. Eettisyyden näkökulma toteutuu videoilla esiintyvien henkilöiden oikeudessa päättää saako videoita käyttää opinnäytetyössämme, sekä siitä tuleeko identiteettinsä työssämme julki.

Eettisyyden huomioimme myös osallistavan webinaarin lomassa käydyissä keskusteluissa sekä harjoitteissa. Pysyimme johdonmukaisesti kompetenssimme alueella välttämällä liian haasteellisia ja vaikeasti käsiteltäviä tunteita ja reaktioita herättäviä aihealueita.

10 POHDINTA

10.1 Opinnäytetyömme tavoitteet ja niiden toteutuminen

Opinnäytetyömme aihe valikoitui mielenterveyden haasteiden ja yhteiskuntamme tarjoamien palveluiden yksipuolisuuden ja riittämättömyyden frustraatiosta. Yhtenä tavoitteenamme oli omalta osaltamme edesauttaa myönteistä muutosta tavassa kohdata ihminen, joka kokee elämässään psyykkistä tasapainoa haastavaa kriisiä. Halusimme opinnäytetyömme kautta myös vahvistaa vaihtoehtoisten terapiamuotojen ja metodien tunnettavuutta ja asemaa mielenterveyden voimavaroina. Halusimme lisätä tietoisuutta, joista käsin voi ammentaa laajempaa näkemystä toipumisen prosessista. Tärkeä tavoite oli myös näyttää, miten monella tapaa sitä voi lähestyä hoitavana tahona niin, että edistää toipujan autonomiaa ja voimaantumista parhaalla mahdollisella tavalla.

Toipumisprosessia on tarkasteltava prosessina, jolle ei voi ennalta määrittellä raameja liian tarkkaan tai toteuttaa monotonisesti tietyn kaavan tai standardien mukaan. Sen tulisi tapahtua dialogissa, jossa inhimillisyys, kärsivällisyys ja todellinen halu ymmärtää säilyvät läsnä.

Opinnäytetyömme ytimessä ei ole tarkoituksena lääkehoidon vastustaminen, vaan pikemminkin tarkastella kriittisesti lääkkeitä ainoana tarjottavana hoitomuotona. Ennen kaikkea halusimme tuoda rinnalle tietoisuutta muistakin vaihtoehdoista. Esimerkiksi avoimen dialogin mallissa korostuu pyrkimys nimenomaan potilaan yksilöllisen elämäntilanteen perusteellisesta tarkastelusta ja sen pohjalta nousevien tarpeiden tunnistamisesta hoidon suunnittelussa. Usein psykoosisairauksien hoidossa painotus on lääkehoidossa ja oireiden tukahduttamisesta lääkkeillä – sen sijaan, että yritettäisiin myös pysähtyä kuuntelemaan mitä informaatiota oireetkin voivat pitää sisällään. Kaikkea ei ole tarpeen tukahduttaa. Todellinen toipuminen vaatii myös kohti menemistä ja läpi kulkemista, että voi nähdä kirkkaammin mitä on kaiken takana. Vasta silloin voidaan lähteä purkamaan oikeasta kohdasta ja luoda kestävää muutosta yksilön elämässä.

Opinnäytetyönämme toteutetun webinaarin osallistajat antoivat palautetta, jonka pohjalta voimme päätellä, että jossain määrin saavutimme asettamiimme tavoitteita, vaikkakin osallistujamäärä oli vähäinen. Tulevaisuudesta emme voi tietää; joku webinaariimme osallistunut saattaa hyödyntää saamaansa materiaalia ja webinaarissa kokemaansa laajemminkin yhteyksissä, jolloin vaikutus moninkertaistuu. Tarkoituksena webinaarillamme oli esitellä ja tehdä tunnetummaksi avointa dialogia ja tanssi-liiketerapiaa ja näin antaa webinaariin osallistujille innoitusta soveltaa näitä menetelmiä mielenterveyden voimavaroiksi, sekä omassa elämässään että toiminnassaan mielenterveyden edistämiseksi.

10.2 Opinnäytetyön prosessin vaikutukset

Itse koimme osallistavan webinaarin sekä innostavana että rohkaisevana. Koemme, että tämän työelämää kehittävän opinnäytetyömme toteutuksen kautta osallistuimme mielenterveyttä edistävään toimintaan. Oli arvokasta kokea käytännössä kuinka saattoi liittyä osaksi tätä tekijöiden ja vaikuttajien joukkoa luomalla itse jotakin konkreettista minkä kautta välittää tärkeää viestiä.

Kaiken kaikkiaan, prosessi oli meille tekijöillekin hyvin avartava, yllättäviin suuntiin vievä ja kasvattava. Monin tavoin herättelevä kokemus, jonka jälkeen on vähän eri paikassa kuin kaiken alussa - suhteessa tutkittaviin aiheisiin, kun niihin on syventynyt intensiivisesti näiden vuosien aikana. Luonnollisesti syventyminen muuttaa jotakin tavassa ymmärtää ja käsittää asioiden moninaiset luonteet ja mahdollisuudet. Yhtä lailla kasvaminen ymmärrykseen on väistämättä välillä myös haeskeltua ja haparointia, oikosulkujakin. Kun on uusilla maaperillä, hetimitäin voi nousta pintaan paljon epävarmuutta ja pelkoa sen keskeneräisyyden keskeltä. Mutta miten hedelmällistä onkaan juuri se, että sille kun uskaltaa antautua ja antaa aikaa, kärsivällisyyttä, armollisuutta itselleen ja toinen toisilleen – lähtee liikkeelle paljon; tapahtuu sisäistämistä ja avartumista, uuden muotoutumista, jonka keskeltä voi yllättää itsensä ja toinen toisensa. Tärkeimpänä tunne siitä, että kannattaa antaa mahdollisuus ja näin todistaa, että selviää. Ettei pelko tai hämmennys ole ylitsepääsemätön kompastuskivi - vaan osa kasvun ja kehityksen prosessia.

Sen prosessin aikana toisiimme tukeutuen menimme monenlaisten asioiden läpi ja opimme paljon niin tutkittavista aiheista kuin myös tapahtuman tuottamisesta, että mitä kaikkea on otettava huomioon siinä; miten paljon onkaan työtä, kun lähtee rakentamaan tyhjästä runkoa ja kuinka sovittaa erinäiset palaset yhteen, luoden mahdollisimman ehyttä kokonaisuutta, joka on harmoniassa ja riittävästi vuorovaikutuksessa eri osiensä kanssa. Siltojen rakentamista voi toteuttaa niin moninaisin tavoin, kuiluja haastaa moninaisin tavoin. Siitähän myös osallistavan webinaarimme aiheet puhuivat omalla tavallaan – haastoivat toisenlaista lähestymistapaa kohti.

Olennaista kasvun prosessissa oli myös sen realisoituminen, miten teoriasta siirtyään konkretian puolelle, kun on aihe, joka voisi levitä loputtomiin, että mitä lopulta valikoi muille esitettäväksi tai esimerkiksi se miten turvallinen tila syntyy käytännössä ja mitä kaikkea voimme ohjaajina tehdä sen eteen omalla tavallamme olla ja kommunikoida. Tästä esimerkkinä se, että olimme koko webinaarin ajan itse aktiivisesti osallistumassa – esimerkiksi tanssillisissa harjoituksissa emme niissäkään vain ohjanneet ja seuranneet sivusta vaan nimenomaan halusimme tuoda itsemme osaksi joukkoa.

Mielestämme tiimimme toimi tässä kaikessa hyvin, luontevasti ja tasapainoisesti. Meidän tavassamme olla on paljon jaettua energiaa, kipinää ja innostusta aiheen äärellä, rohkeaa heittäytymisen kykyä ja halua haastaa itseään siinä, leikkimielisyyttä ja suurta uteliaisuutta, mutta vastapainoksi myös sopivasti luonteen eroja, jotka toivat kummatkin mukanaan jotakin hyvin tärkeää. Kaiken kaikkiaan prosessimme on edennyt dialogissa, joka on pohjautunut rehellisyydelle ja kohtaavuudelle, ymmärtävyydelle ja armollisuudelle. Ääneen olemme sanoittaneet myös asioita, jotka ovat painaneet tai mietityttäneet ja tämä on mielestäni vahvistanut luottamusta ja tiimihenkeä yhteistä tavoitetta kohti. Lopulta tämä vahva tiimihenki oli myös olennaisessa roolissa työpajan onnistumista ajatellen, sillä se luottamus välillämme mahdollisti virtaamisen ja yhdessä heittäytymisen siihen.

10.3 Ammatillinen kehittyminen: sairaanhoitajadiakonissa ja sosionomi

Sairaanhoitajadiakonissana tulen kohtaamaan hyvin erilaisia ihmisiä, joista osalla on myös mielenterveyden haasteita, diagnooseja ja akuutteja elämän kriisejä. Valmistuttuani minulle on karttunut tutkittuun tietoon perustuvia taitoja ja sen kautta myös varmuus ja luottamus kykyihini toimia mielenterveyttä tukevalla ja voimavaraistavalla otteella lisäänty. Omaan myös paremmat valmiudet seistä mielenterveyden haasteisiinsa apua ja tuke tarvitsevan rinnalla – myös silloin kun valmiita ratkaisuja haasteisiin ei heti löydy. Tämä opinnäytetyö rohkaisi ajattelemaan totutusta laajemmassa näkökulmassa mielenterveyden voimavaroja, tanssin parantavan voiman ja avoimen kaikkia osapuolia kuulevan dialogin muodossa. Elämä on jatkuvaa muutosta, ja tämän hyväksyminen myös hoitotyössä ja kirkon alan ammatissa tuo työn otteeseen joustavuutta ja luo luottamusta siihen, että elämän aallokoissa meitä kantaa itseämme korkeampi voima.

Ammatillinen kasvu on prosessi, jossa olen vasta alkutaipaleella sosionomiksi valmistumisen kynnyksellä. Se tapahtuu niin monien eri osa-alueiden välisessä vuoropuhelussa, että itsensä paikantaminen voi olla toisinaan vaikeaa. Välillä myös törmäyskurssien kautta kirkastuvat olennaiset asiat ja esimerkiksi se mitkä arvot itselle ovat tärkeimpiä toimintaa ohjaavia tekijöitä; missä on liikkumavaraa ja missä taas ei. Mistä on valmis joustamaan ja mistä pitää kiinni tinkimättömästi.

Opinnäytetyön prosessin aikana tein paljon arvotyöskentelyä ja pohdin omaa ammatillista selkärankaani sekä sitä mitä haluan edistää työlläni ja miten monella tavalla asioihin voi vaikuttaa. Tämä vaatii myös omien näkymättömien pisteiden ja esimerkiksi (implisiittisten) ennakkokäsitystensä tunnistamista, jotta ne eivät ala huomaamatta vääristämään omaa toimintaa. Tietoisuuttaan on oltava aina valmis haastamaan ja muistettava myös säilyttää riittävä nöyryys ja kriittinen

katse oman toimintansa reflektomisessa. Lisäksi prosessimme aikana tiedollinen pääoma kasvoi merkittävästi aiheidemme äärellä. Tutustuimme myös siihen, miten paljon tärkeää kehittävää työtä mielenterveyden kentällä tehdään kaiken aikaa, vaikka huomio paljolti keskittyykin julkisessa keskustelussa helposti lähinnä ontuviin kohtiin ja resurssipulaan. Todellisuus on samanaikaisesti niin paljon.

Tämän rinnalla olennaista ammatillisen kasvun kannalta oli kokea matka teoriasta konkretiaan: nähdä miten sisäistetty teoria taipuu käytännön tasolle ja miten tietoa voi soveltaa ja välittää eteenpäin innovatiivisesti, näin osallistuen yhteiskunnalliseen muutostyöhön.

Sisäistämisen prosessi tapahtuu hiljakseen ja sen antaman henkisen pääomankin hahmottaa yleensä vasta kirkkaasti riittävän etäisyyden päästä. Mutta tieto luo varmuutta. Olennainen osa ammatillista kompetenssia onkin se, että on niin paljon ymmärrystä asioista ja ilmiöistä yleisellä tasolla, että sitä pystyy hyödyntämään käytännön työssä rohkealla, soveltavalla otteella. Tietoa, joka muuttuu ja juurtuu dialogissa myös sisällämme kun operoimme sen äärellä ja siitä käsin maailmassa. Silloin on helpompi rakentaa aktiivista toimijuutta ja tarttua määrätietoisesti ongelmakohtiin, joihin on halu vaikuttaa.

Prosessin aikana kuitenkin vahvistui ennen kaikkea se, että mikään määrä tietoa ei estä erehtymästä tai löytämästä itseään ymmällään. Paljon puhutaankin sosiaalialalla ei-tietämisen tilasta voimavarana kohtaamisessa ja sen varaan haluankin lähtökohtaisesti rakentaa. Kyse on mielestäni siitä, että on pidettävä kiinni riittävästä kriittisyydestä, mutta samalla sallia avoin tutkiva mieli, joustavuuden kyky prosesseissa ja antaa tilaa myös käsitystensä muuttua, itsensä tulla yllätetyksi.

Mikään osa tai ymmärrys meissä ei ole immuunia vaikutuksille. Paljolti ammatillisuus onkin juuri jatkuvaa sopeutumista ja virittymistä uuteen, merkitysrakennelmien purkamista ja uudelleen rakentamista, niin sen koen.

Ihmisten kanssa työskennellessä on isojen vaikuttimien äärellä kaiken aikaa, sillä dialogi on aina omanlainen, arvaamatonkin voimakenttä ihmisten välillä. Tärkeää

on myöskin nimenomaan se, että ei nojaudu liikaa vain teorian tai aikaisemman kokemuksen ja tiedon varaan, kyseenalaistamatta.

On oltava valmis kohtaamaan kerta toisensa jälkeen tuorein silmin sekin kaikki minkä kuvittelee ehkä jo tuntevansa, pyrkiä riisumaan tulkintojen sumentava kalvo. Dialogisuuden voima on kaiken tämän ytimessä; itselleni tulevana ammattilaisena se tarkoittaa prosessien näkemistä avautumisena yhdessä kohti keinoja ja ratkaisuja, joista käsin luoda toivoa ja kiinnekohtia asiakkaan elämässä, rinnalla kulkijana toisen todellisuutta kuunnellen ja kunnioittaen silloinkin, kun se ei itselle jäsenny tutulla tavalla.

Tanssi ja liike taas luo mahdollisuuden herkistyä kehomme signaaleille ja päästä luomaan yhteyttä sellaisiin puoliin sisäisessä todellisuudessamme, jotka ovat sanojen ja ehkä tietoisuudenkin ulottumattomissa. Liikkeen tuottamisen kautta voi löytää purkautumistien tietoisuuteen ja vapautumiselle. Tanssi on mielessäni assosiativinen tutkimuskenttä ja näyttämö niin kehomme viisaudelle kuin kantomillemme kivuille tulla näkyväksi. Näin tanssi on myös reitti tiedon luo meissä jokaisessa, jolloin voimme sitä myös hyödyntää mielenterveyden vahvistamisessa. Yhteys on kaiken alku ja sen vahvistaminen on tärkeimpiä hyvinvoinnin tekijöitä, niin suhteessa itseemme kuin muihin. Se tämän opinnäytetyöprosessin aikanakin on vahvistunut.

Tulevaisuuden ammattilaisena haluan olla kohtaava, humaani, avarakatseinen, muuntautumiskykyinen, ikuisesti tiedonjanoinen, rohkaiseva rinnalla kulkija, joka osaa ja rohkenee soveltaen käyttää monenlaisia menetelmiä luovalla, kokeilevalla otteella ja säilyttää herkkyyden.

LÄHTEET

- Aaltonen, J., Koffert, T., Holma, J., Lehtinen, V., Seikkula, J., & Rääkköläinen, V. (1999). Need-adapted approaches to the family-oriented treatment of acute schizophrenia: results of the Finnish model. Julkari, <https://www.julkari.fi/handle/10024/92121>
- Alanen, Y. (1999). Skitsofrenian perhekeskeinen hoito. Teoksessa: J. Aaltonen & R. Rinne (toim.), Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa (s.62-71). Jyväskylä, Gummerus kirjapaino oy.
- Ausburgin tunnustus. XVIII Vapaa Ratkaisuvälä. <https://tunnustuskirjat.fi/augstunn.html#Vapaaratkaisuvälä>
- Bergström, T. (2020). Life after integrated and dialogical treatment of first-episode psychosis: long-term outcomes at the group and individual level. University of Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8119-8>
- Evangelisluterilainen kirkko. Evl.fi. Tutki uskoa. <https://evl.fi/tutki-uskoa>
Evl.fi/ plus. Diakonia.
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia>
- Kampin kappeli. Palvelut. <https://www.kampinkappeli.fi/index/palvelut.html>
- Kirkko Helsingissä. Paavalin kirkko. <https://www.helsinginseurakunnat.fi/paavalinkirkko/uutiset/terapeuttisenkirjoittamisenryhma-ilmoittaudumukaan5.1.2022mennessa>
- Koch, S., Riege, R., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., Beelman, A. (2019). Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A meta-Analysis. Update. Research Institute for creative Arts Therapies, Alanus University. University of Jena, Drexel university, SRH University Heidelberg.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Kurttila, M., Kärmeniemi, M. (2021). Havaintoja ja kokemuksia toipumisorientaation toteuttamisesta – Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveytyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio

- (s.51). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Leinola, H. (2000). Perheterapian teoreettiset lähestymistavat akuutin psykoosin hoidossa. [Pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto] <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10999/hleinola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martin, M. (2021). Johdatus toipumisorientaation toimintamalleihin ja niiden implementaatioon mielenterveystyössä. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio (s.9). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Matinheikki-Kukko, K., Härkönen, U., Muhonen, M., Sipari, S. (2016). Tanssi- ja liiketerapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt kirjallisuuskatsauksen, asiakaskokemusten ja ammattilaisten kokemusten valossa. Työpapereita 99 / 2016. Kela. <https://helda.helsinki.fi>
- Mielenterveydenkeskusliitto(15.9.2021).Tarinamme. <https://www.mtkl.fi/toimintamme/tarinamme>
- Toimintamme rahoitus. <https://www.mtkl.fi/toimintamme/organisaatiomme/rahoitus/>
- Mäkinen, M. (2021). Toipumisorientaatiota arkeen – palvelumuotoilulla teoriasta käytäntöön. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio (s.46–47). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Nyanssi. Tanssi-liiketerapia. (2015). Saatavilla <https://www.nyanssi.net/palvelut/>
- Pylvänäinen, P. (2018). Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression. Change in Body Image and Mood – A Clinical Practise Based

Study. [Väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto]<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7503-6>

Seikkula, J. (2002). Open dialogues with good and poor outcomes for psychotic crisis. Examples from families with violence. *J Marital Fam Ther*(b):28:263–74

Seikkula, J. & Alakare, B. (2004). Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. *Duodecim*, 120(3):289-296
<https://www.duodecimlehti.fi/duo94071>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. (9.3.2021). Mielenterveyspalvelut ja ikään-tyneiden terveyspalvelut vastaavat kasvaneeseen kysyntään on-
tuen – THL arvioi Suomen julkiset sote-palvelut.<https://thl.fi/fi/-/mielenterveyspalvelut-ja-ikaantyneiden-terveyspalvelut-vastaavat-kasvaneeseen-kysyntaan-ontuen-thl-arvioi-suomen-julkiset-sote-palvelut>

Tribe, R., Freeman, A., Livingstone, S., Stott, J., Pillimg, S. (2019). Open dialogue in the UK: qualitative study. Cambridge University Press.
<https://www.cambridge.org/core>.

Töölön seurakunta. Fokus. <https://www.seurakuntatoolo.fi/kirkot-ja-tilat/f>

WHO. (2021). Guidance on Community Health care Services. Promoting person-centred and rights-based approaches. World Health Organization 2021.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>

- ❖ LIITE 1. Materiaali osallistujille
- ❖ LIITE 2. Powerpoint-toteutus työpajaan

Liite 3. Jotform -lomake



Tanssilike-terapia ja avoin dialogi voimavaroina

Maarit Molin & Sofia Mänttari, 8.9.2022

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö & Sosionomi (AMK)

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö, Helsinki 2022

SISÄLLYS

AJATUKSIA AVOIMESTA DIALOGISTA.....	3
AVOIMEN DIALOGIN PERIAATTEITA.....	4
1. Välitön reagointi.....	5
2. Sosiaalisen verkoston sisällyttäminen.....	5
3. Joustavuus	5
4. Vastuullisuus	6
5. Jatkuvuuden mahdollisuus.....	6
6. Epävarmuuden elementti.....	6
7. Dialogisuus	6
MISTÄ KAIKKI SAI ALKUNSA?	8
TYHJÄ PÄÄ JA EI-TIETÄMISEN TILA	10
TANSSILIIKE-TERAPIA JA SEN KAUTTA VOIMAANTUMISEN MAHDOLLISUUDET	12
KUINKA MONIN TAVOIN TANSSIN MERKITYSTÄ VOI TARKASTELLA	14
POLYVAGAALINEN TEORIA JA TANSSILIIKE-TERAPIA TRAUMATISOITUNEEN KOHTAAMISEN TYÖVÄLINEENÄ.....	16
TANSSILIIKETERAPIAN HYÖDYNTÄMINEN PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA.....	18
HARJOITTEITA:	20
LÄHTEET	21



AJATUKSIA AVOIMESTA DIALOGISTA

Avoimessa dialogissa apua hakeva kohdataan välittömästi, sisällyttäen hänen sosiaalinen verkostonsa tilanteeseen, kuullen jokaista osapuolta yhdenarvoisesti ja taaten kontaktin jatkuvuus (Bergström, 2020). Avoin dialogi on asettumista asianomaisen rinnalle, yhdessä hänen kanssaan tarkastelemaan ilmiöitä ja asioita, jotka ovat vaikuttaneet hänen avun tarpeeseensa. Avoimessa dialogissa jokaisen ääni on kuultavissa, sille on tilaa ja aikaa. Erilaisten näkökulmien esille tuomisen kautta lisääntyy yhteinen ymmärrys ja kokonaiskuva tarkentuu. Näin syntyy uusia yhdessä oivallettuja merkityksiä, sekä uusia mahdollisuuksia avun tarpeen tai kriisitilanteen helpottamiseksi ja ratkaisemiseksi. Avoimessa dialogissa ei tarjota tulkintoja tai valmiita ratkaisuja. Asioiden ja ilmiöiden äärelle asetutaan yhdessä, hyväksyen tilanteen luonne sellaisenaan kuin se eri osapuolille näyttäytyy. Yhteisen jakamisen kautta kehkeytyy muutos omalla aikataulullaan ja tavallaan, lopputulemaa ei pystytä etukäteen määrittelemään. Tähän epävarmuuteen avoimessa dialogissa suostutaan. Avuntarvitsijaa ei jätetä tässä prosessissa yksin.

Toipumisorientaatio pohjustaa avoimen dialogin keskeisiä ajatuksia. Toipumisorientoitunut toiminta pyrkii edistämään mielenterveyttä luomalla yhteyksiä erilaisten ihmisten välille, sekä edistämään voimavarojen, toivon, osallisuuden, sekä elämän merkityksellisyyden kokemusta (Mäkinen, 2021, s.46–47). Toipumisorientaatioissa henkilön ja tämän läheisten osallisuuden vahvistaminen on olennaista (Kurttila & Kärmeniemi, 2021, s.51). Tämä ajattelu on perustana myös avoimen dialogin mallissa. Avointa dialogia voi ammatillisessa terapiatyöskentelyssä käytettävänä menetelmänä opiskella erilaisissa kansainvälisissä instituutioissa, kuten The Institute for Dialogic Practice. Tässä esittelemme avoimessa dialogissa käytettäviä elementtejä, joita mielestämme voidaan soveltaa erilaisissa yhteyksissä voimavarana mielenterveyttä tukevassa ja kriisissä olevan henkilön auttamiseen liittyvissä tilanteissa.

AVOIMEN DIALOGIN PERIAATTEITA

Avoimen dialogin ytimessä on ajatus avun hakijan lähiverkoston hyödyntämisestä voimavarana prosessissa, sekä osallisuuden ja tasavertaisuuden vahvistamisesta kaikkien välillä dialogissa, joissa päätöksiä tehdään. (Bergström, 2020.) Keskeistä on joustavuus ja liikkuvuus yksilöllisten tarpeiden mukaan, joiden muuttuva luonne huomioidaan apua ja tukea tarjoavan toiminnan suunnittelussa. Psykologinen jatkuvuus on myös olennainen osa avointa dialogia. Lähtökohtana on kriisin kohtaaminen, huomio ei siis erityisesti kiinnity vain esille tuotuihin ongelmiin, vaan ihmisen elämäntilanteeseen kokonaisuutena. (Seikkula & Alakare, 2004.)

Avoin dialogi voidaan jakaa seitsemään periaatteeseen, joita ovat välitön apu kriisissä, sosiaalisen verkoston näkökulma, joustavuus ja liikkuvuus, avun tarjoajan vastuullisuus, kontaktin jatkuvuuden turvaaminen, epävarmuuden sietäminen ja dialogisuus.

1. Välitön reagointi

Henkilön hakeutuessa joko oman kriisinsä, tai kriisissä olevan lähimmäisensä puolesta etsimään apua, reagoidaan tähän välittömästi. Tällöin vältytään ongelmien pitkittymiseltä ja kasaantumiselta ja pystytään kohdentamaan apu ajankohtaisena ilmenevään kriisiin. Pyritään kohtaamaan avun hakija vuorokauden sisällä, mahdollisesti lähtemällä paikanpäälle sinne missä hän on, kutsuen koolle kaikki henkilön tämänhetkiseen elämäntilanteeseensa liittyvät osapuolet, hänen lähimmäisensä, jos tämä on mahdollista. Välittömän avun tarjoamisen edellytys on päivystysvalmius. Tämä voidaan organisoida luovuutta käyttäen ja yksilöllisesti apua tarjoavan tahon resurssien mukaan.

2. Sosiaalisen verkoston sisällyttäminen

Apua hakevalta kysytään ketkä hänen näkemyksensä mukaan liittyvät häntä kohdanneeseen ajankohtaisena ongelmana olevaan tilanteeseen. Nämä henkilöt pyritään osallistamaan prosessiin alusta alkaen. Näin syntyy tukea antava verkosto. Ketään asianomaista ei ole tarkoitus muuttaa, eikä verkosto myöskään ole huomion keskipiste. Verkoston tarkoitus on olla osana apua hakevan henkilön kriisin työstämistä yhteistyössä hänen kanssaan. Kun kriisiä läpikäyvän henkilön lähimmäiset, sekä kaikki hänen elämäntilanteeseensa liittyvät tahot voivat yhdessä henkilön kanssa alkaa työstämään mistä kriisissä on kyse, on paljon enemmän mahdollisuuksia nähdä asioita uudella tavalla, ja löytää uutta ymmärrystä tilanteeseen. Näin myös vahvistetaan sosiaalisen verkoston säilymistä osana apua hakevan henkilön elämää vaikeidenkin aikojen keskellä. Tämä luo turvaa myös tulevaisuuteen.

3. Joustavuus

Jokainen henkilö on tilanteensa kanssa ainutlaatuinen. Joustavuuden periaate toteutuu parhaiten, kun hyväksytään että ei ole valmiita ratkaisuja, jotka toimisivat samalla tavalla kaikkien kohdalla. Tarve auttavalle kohtaamisille ja yhteisille kokoontumisille kriisin äärelle voi vaihdella paljon, keskustelujen sijainti voi myös olla apua hakevan henkilön kotona tai muualla, yksilöllisesti parhaaksi koetussa paikassa. Tarvittaessa voidaan henkilön kanssa keskustella myös kahden kesken. Tärkeää on omaksua joustavuus tarvittavan avun kanavien löytymisessä, yhdistellen eri tahoja yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

4. Vastuullisuus

Vastuullisuus tarkoittaa turvallisuuden takaamista. Avoimen dialogin periaatteena on, että henkilö johon apua hakeva ottaa yhteyttä on myös se taho, joka ottaa vastuun avunpyyntöön reagoimisesta ja eri osapuolten osallistamisesta. Tätä vastuuta ei tule kenenkään kantaa yksin, vaan auttavan tahon on hyvä sopia työparista. Prosessi lähtee liikkeelle, ja sen edetessä voikin olla, että avun hakija kokee haluavansa apua jatkossa mieluummin muilta tahoilta, tai yhdessä tullaan siihen päätelmään, että jokin muu avun muoto on sopivin. Vastuullisuus tarkoittaa myös jatkuvuutta.

5. Jatkuvuuden mahdollisuus

Jotta henkilö voi kokea turvallisuutta käydessään läpi vaikeaa elämänvaihetta, on tärkeää taata apua ja tukea tarjoavan tiimityöskentelyn jatkuvuus. Tämä voi olla haasteellista, sillä jokainen tarvittavien kokoontumisten määrä on yksilöllinen, ja ongelmiksi nousseiden asioiden järjestymiseen on vaikea antaa ennakoitua aikataulua. Toisaalta jotkin elämän kriisit voivat kuitenkin ratketa riittävän suotuisasti yhdenkin dialogisen kokoontumisen kautta. Avoimen dialogin periaatteisiin kuuluu myös nähdä ongelman poistuneen vasta silloin kun kaikki osalliset ovat yhteisessä ymmärryksessä tästä.

6. Epävarmuuden elementti

Se, miten hyvin kykenemme hyväksymään ja sietämään epävarmuutta, on merkittävässä roolissa avoimen dialogin toteutumisessa. Avoin dialogi on prosessi, johon lähdetään yhdessä, luoden turvallinen tila ja paikka pukea sanoiksi myös vaikeita asioita ja kokea tulleeensa kuulluksi. Se, miten apua hakevan, kriisiään läpikäyvän henkilön asiat lähtevät etenemään, on epävarmaa - niin kuin elämässä yleensä. Turvallisuutta lisää se, että epävarmuus ei ole uhka, sitä ei kielletä, vaan epävarmuutta kyetään yhdessä sietämään, sitoutuneina olemaan matkassa mukana, tukena prosessissa.

7. Dialogisuus

Kaiken perustana on avoimen kanssakäymisen mahdollistaminen, keskustelu, jossa kaikkien osapuolten ääni kuullaan, turvallinen ja luottamuksellinen paikka ja tila, jossa apua hakenut ihminen saa ilmaista tilanteensa juuri niin, ja sellaisena kuin hän

sen itse ymmärtää ja kokee. Hän tulee kuulluksi ilman valmiiksi tarjottua tulkintaa. Kunnioitus on avoimen dialogin ytimessä. Kun lähimmäiset, jotka ovat sitoutuneet osallistumaan henkilön esille nostaman ongelman käsittelyyn ilmaisevat oman näkemyksensä, syntyy moniäänisyyttä, joka lisää yhteistä ymmärrystä tilanteesta. Muutos tapahtuu avoimen dialogin prosessin kautta.

(Bergström 2022, Seikkula & Alakare, 2004.)



MISTÄ KAIKKI SAI ALKUNSA?

Pohjustusta avoimen dialogin syntymiselle

1980-luvulla Suomessa oli kehkeytymässä valtakunnallisen tason skitsofreniaprojekti. Päämääränä oli haastaa psykoottisten potilaiden hoitoa uuteen uskoon ja etsiä sellaisia keinoja, joiden avulla laitoshoidon tarve vähenisi ja painotusta lisättäisiin avohoidon puolelle. Tämä vahvistaisi potilaan autonomiaa, toimijuutta ja mahdollistaisi monipuolisemman osallisuuden kokemuksen, ”normaalissa” elämässä kiinni pysymisen.

Tarpeenmukaisen hoidon malli oli yksi iso kulmakivi, johon skitsofreniaprojekti nojasi. Pähkinänkuoressa siinä yhdistyi pyrkimys vaikuttaa hoidon vakiintuneisiin rakenteisiin ja huomion keskittäminen joustavamman ja yksilöllisemmän hoidon järjestämiseen kriisitilanteissa.

Samaan aikaan meneillään oli myös API-projekti eli akuutin psykoosin integroitu hoito, jossa huomionarvoinen nosto liittyi psykoosiryhmien perustamiseen sujuvan prosessin takaamiseksi. Tässä nousi erityisesti esiin tuen tarpeiden tunnistaminen hoitopolun eri vaiheissa – eritoten nivelvaiheissa, jolloin eristäytymisen ja hoidon ulkopuolelle jäämisen riski on suuri. (Alanen, 1999.)

Näiden pohjalta avoimen dialogin malli juontaa juurensa. Avoimen dialogin malli voidaan nähdä nimenomaan tarpeenmukaisen hoidon sovelluksena, jossa painoarvoa on kohdistettu erityisesti läheisverkoston hyödyntämiselle ja dialogiselle vuorovaikutukselle.

1980-luvun alussa Keroputaan sairaala oli kriittisessä tilassa. Resurssit olivat hupenemassa samaan aikaan kun potilastulva oli noususuhdanteinen. Alueelliset sairastavuusluvut olivat olleet jo aikansa Länsi-Lapissa muuta maata suurempia - tämä selittyi niin historiallisin kuin kulttuurisin syin. Samoihin aikoihin myös skitsofreniadiagnoosinen määrä ja kuolleisuusluvut olivat kohonneet huolestuttavalle tasolle valtakunnallisessa vertailussa. Kaiken tämän kriisiytyneen tilanteen ytimessä joukko Keroputaan sairaalan työntekijöitä pohtivat kuumeisesti, miten tilannetta voisi edistää. Psykoosien hoito nousi yhdeksi isoksi teemaksi pohdinnan lomasta; miten edistää psykoterapeuttisemman hoidon roolia psykoosin hoidossa. Skitsofreniaprojekti oli tuonut mukanaan lupaavia tuloksia ja tämän johdosta Keroputaan sairaalassa päädyttiin lopulta kokeilemaan hoitokokouskäytäntöä, mikä on avoimen dialogin kulmakivi. (Bergström, 2022.)

Monet Keroputaan sairaalan työntekijöistä löysivät perheterapeuttisista lähestymistavoista sellaista mikä voisi hyvinkin olla soveltaen hyödynnettävissä osana julkisen terveydenhuollon järjestelmää. Tähän sitten tarpeenmukaisen hoidon malli asettui luontevaksi jatkoksi, joka mahdollisti uudenlaisen lähestymistavan integroimisen osaksi käytäntöjä. Kuitenkin pian havaittiin, ettei perheterapia sen perinteisessä muodossaan yksin riitä. Se näyttäytyi ennalta määritellyine tavoitteineen ja strukturoituine menetelmineen liian ahtaana mallina monimutkaisten elämänongelmien edessä. Kun ei elämä haasteineen useinkaan toimi ennalta määriteltujen kaavojen mukaan – silloin liian strukturoitu hoitomuoto ei välttämättä kuulekaan potilasta kokonaisuutena ja tavoitakaan asiakkaan kaikkia tarpeita, jotta hoito ja toipuminen voisi edistyä. Näinpä lähdettiin etsimään uudenlaista lähestymistapaa ja löydettiin joustavampaa tapaa kohti mitä avoin dialogi edustaa. Että pikemminkin pyritään luopumaan ennalta määritellyistä tavoitteista ja lähdettiin kuuntelemaan mitä tarpeita on vastassa asianomaisella ja hänen lähiverkostollaan. Vasta sen pohjalta yhdessä rakennetaan. “Näin totuttu kaava saatiin rikotuksi.” (Bergström, 2022)

Videodokumentti Keroputaalta:

<https://www.youtube.com/watch?v=c4aKg7gZZrk> (Mackler, 2011).



TYHJÄ PÄÄ JA EI-TIETÄMISEN TILA

Käsitteen on lanseerannut alun perin Harlene Anderson. Tyhjällä päällä tarkoitetaan sitä tilaa missä työntekijä pyrkii luopumaan kaikista ennako-oletuksistaan, tulkinnoistaan, määritelmistään ja patologisoidumisesta. Kyseessä ei ole vain metodi vaan syvemmällä tasolla asenne ja kohtaamisen mentaliteetti. (Huotari & Tamski, 2019.) Jäljelle jää uteliaisuus, ja avoin tila, jossa asiakkaalle itselleen jää tilaa sanoittaa ja päätösvalta sen suhteen mikä siinä hetkessä tuntuu oikealta ja olennaiselta jakaa eikä niinkään valmiiksi strukturoitu tapaamisen kulku. Työntekijä on kiinnostunut siitä mikä nousee esiin, ja pyrkii kuuntelemaan juuri sen mitä asiakas siinä hetkessä jakaa.

Ei-tietämisen metodissa painotetaan sitä, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja hänellä on hallussaan tietoa, jossa on isoa muutosvoimaa ja potentiaalia – yhtä lailla kuin avoimen dialoginkin mallissakin pyritään hyödyntämään asiakkaan ja lähiomaisten näkökulmat ja kerrytetty kokemus sekä tieto. Ei-tietämisen tilassa on hyvin samankaltainen lähtöasetelma kohtaamiseen.

Tällä haastetaan vahvasti vakiintunutta valta-astelemaa, jossa asiantuntija kohtaa asiakkaan helposti tyypistetyksi ennakkotietojensa valossa. Tällöin helposti ajaudutaan kohtaamaan ihminen ongelmakeskeisestä näkökulmasta. Tyhjän pään menetelmän kautta työntekijän roolikin on vapaampi ja näin hänkin voi olla tapaamisessa tietyllä tapaa rennommin ja lopulta myös paremmin läsnä, kun tietty ennalta määrätty rooli ei sanele olemisen tapaa niin tiukasti. Näin ollen työntekijässäkkin voi vapautua työotteeseen enempi luovuutta ja avoimuutta uusille mahdollisuuksille, kun häneltä ei odoteta ratkaisukeskeisyyttä tai kaikkitietävyyttä. Menetelmän ytimessä on ajatus siitä, miten asiakas voi löytää vastaukset omasta itsestään eikä kurotellen auktoriteetteja ja heidän ylivaltaansa kohti. Näin työntekijältä pikemminkin odotetaan, ettei valmiita vastauksia tai liiaksi ohjenuoriakaan pyritä jakelemaan. Kysymykset onkin siis hyvä asetella niin, että ne koskettavat asiakkaan omaa tarinaa, arvoja ja maailmankuvaa. (Huotari & Tamski, 2019.)





TANSSILIIKE-TERAPIA JA SEN KAUTTA VOIMAANTUMISEN MAHDOLLISUUDET

Määrittelyä, tutkimustuloksia ja taustaa

Fyysinen kehomme on vastavuoroisessa yhteydessä ajatuksiimme, tunteisiimme – mieleemme. Kun olemme tietoisia kehostamme, liikkeen ja tanssin kautta, voimme löytää vuorovaikutuksellisen suhteen mieleemme, ajatuksiimme, mielikuviimme ja tunnetiloihimme. Tämä turvallisuuden tunnetta lisäävä vuorovaikutus voi toimia mahdollisuutena muutokseen. Tanssiliike-terapiassa tätä kehon ja mielen vuoropuhetta käytetään terapeuttisesti. Tanssiliike-terapia (TLT) on Suomessa vielä uusi terapiamuoto ja siksi erilaista tutkimusta onkin aiheesta tuoreeltaan tehty. (Pylvänäinen ym., 2021.) Sekä kansainvälisten että suomalaisen tutkimuksen pohjalta on näyttöä, että TLT:lla on mielenterveyttä edistävä vaikutus (Pylvänäinen, 2018; Matinheikki-Kokko ym., 2016). TLT:n on todettu vähentävän masennusta ja ahdistuneisuutta, sekä lisäävän elämänlaatua (Koch ym., 2019). Suomessa TLT ei kuitenkaan vielä toistaiseksi kuulu Kela-korvattavien terapiamuotojen piiriin.

Rehellinen ja avoin keskinäiseen kunnioitukseen ja tasa-arvoisuuteen perustuva vuorovaikutussuhde on TLT:n peruseräitä. Tässä luottamuksellisessa ja turvallisessa ilmapiirissä terapiaprosessiin sitoutuminen on myös helpompaa. TLT:n kautta voi kehollisesti ilmaista tunteita ja ajatuksia, ja lähestyä käsiteltäviä asioita, joita ei sanallisen ilmaisun kautta kykene prosessoimaan. TLT:sta tehdyn tutkimuksen haastatteluissa asiakkaat ovat kertoneet itseymmärryksensä lisääntyneen sekä myös itsesääntelyn kykynsä kehittyneen. Toimijuuden on koettu vahvistuvan, arjen askareet ovat alkaneet sujua paremmin, keskittymiskyky on lisääntynyt, ja TLT:n myötävaikutuksesta myös palaaminen opiskelu- ja työelämään on joidenkin kohdalla tullut mahdolliseksi. (Matinheikki-Kokko ym.,2016.)

Tanssiliike-terapia edustaa luovaa terapiamuotoa, jossa painotus on keho-mieli-yhteyden vahvistamisessa. Paljolti työskennellään somaattisen muistin kautta ja luonteeltaan TLT on integratiivinen terapia. Sen elektiivinen teoreettinen viitekehys on kokonaisuus, jossa yhdistyy kiintymys ja objektiiviteoriat, nykyaikainen traumateoria sekä somaattisen psykologian teorit, jotka toimivat vuoropuhelussa keskenään. Läsnä on myös psykodynaamiset, voimavara- ja ratkaisukeskeiset teorit. Lisäksi tanssiliike-terapia pitää sisällään myös psykoedukaatiivisen otteen kehollisuuden ääreltä ja sen tietoisuuden vahvistamiseksi. Konkretiassa näitä erilaisia menetelmiä on esimerkiksi kehotietoisuustyöskentely, tanssin eri muodot, leikit ja pelaaminen, mielikuvaharjoitukset, liikeimprovisaatio, sekä liikkeellisten harjoitusten purkaminen sanoin, tekstein tai kuvin. (Nyanssi, 2015.)

Tanssija Marian Chase kehitti jo 1940–50 luvuilla Yhdysvalloissa erilaisia tanssillisia menetelmiä. Hänen vierailunsa Washingtonin psykiatrisella sairaalalla ja työskentelynsä potilaiden parissa TLT:n kautta oli menestyksekkästä. Chasen kehittämä TLT painotti enemmän psykoterapeuttista lähestymistapaa. Englannissa oli oma TLT:n suuntaus myös alkanut, ja tanssin teoreetikko ja koreografi Rudolf Von Laban toi TLT:aan myös tanssin ilmaisua painottavia ulottuvuuksia. Suomen Tanssiterapiayhdistys ry on perustettu vuonna 2000.(Matinheikki-Kokko ym, 2016.) Vaikka tanssillisia menetelmiä voi mielestämme hyvin hyödyntää erilaisissa mielenterveyttä ja hyvinvointia edistävissä yhteyksissä, niin varsinaista TLT:aa toteuttaa aina koulutettu terapeutti, ja esimerkiksi Eino Roiha instituutissa voi opiskella alan ammattilaiseksi.

KUINKA MONIN TAVOIN TANSSIN MERKITYSTÄ VOI TARKASTELLA

Rudolf Labania pidetään eräänä tanssitutkijoiden pioneereista. Hänen näkemyksessään tanssi näyttäytyi jokaisen perusoikeutena ja elinehtona. Laban kuvaili tanssin merkitystä niin, että jokaisen ihmisen sisältä kumpuaa vapaudenhalu päästää irti, ja tanssi luo tilan olla tunteen vietävänä vailla koreografiaa tai minkäänlaisia arvottavia sapluunoja. Tanssin hän näki pohjimmiltaan suurena muutosvoiman lähteenä ihmisen sisimmässä. (Laban, 2011.)

American Dance Therapy Association ilmaisee tanssiliiketerapian olevan liikkeen hyödyntämistä osana psykoterapeuttista prosessia ja vahvistaa kognitiivista, emotionaalista, fyysistä ja sosiaalista integraation kokemusta.

Rosa Shreeves taas kiteyttää tanssin ja tanssiliiketerapian ihmisen olemassaololla, sanoittaen siitä, miten liikkeen olemus, keho ja liike, on yhtä kuin elossa oleminen. Hänen näkemyksessään tanssin voi nähdä metaforana sille, miten me olemme yhteydessä elämään ja itsemme, kuinka liikkeet paljastavat jotakin hyvin syvää ja olennaista sisimmästämme todeksi.

Saara Aalto (2007, 173–174) pohtii artikkelissaan “Luovuusterapiat hoitomuotona” sitä miten paljon ympäröivä kulttuuri määrittää sitä millaisia hoitomuotoja suositaan, ja mitkä vakiinnuttavat asemansa hoitotyön kentällä. Olennaista on käsitteellistäminen ja se kuinka esimerkiksi hyvä terveys määritellään missäkin - tästä taasen kumpuaa liuta kysymyksiä siitä, miten hyväksi määriteltyä terveyttä edistetään, ja mihin edistämisen keinoissa nojataan. Kuten kuinka paljon vallitseva yhteiskunta antaa arvostusta taiteen merkitykselle osana hoitomuotoja. Luovilla terapiamuodoilla on annettavanaan ainutlaatuisia ulottuvuuksia psykoterapiaan.



POLYVAGAALINEN TEORIA JA TANSSILIIKE-TERAPIA TRAUMATISOITUNEEN KOHTAAMISEN TYÖVÄLINEENÄ

Polyvagaalinen teoria on yksinkertaisimmillaan teoria turvasta ja pelosta. Se pyrkii tavoittamaan sen mitä tarvitsemme turvan tavoittamiseen. Lisäksi se kuvastaa sitä mitä meissä hermostollisesti tapahtuu turvan ja hädän hetkellä, kun suojasysteemissä tapahtuu muutoksia tämän myötä. Polyvagaalinen teoria tarjoaa ymmärrystä turvan neurobiologisesta ja hermostollisesta perustasta. (Maikku, 2020.)

Tässä voidaan nähdä kaksi erillistä tasoa. Ensinnä on fyysinen turvallisuuden tunne, eli onko ympäristössä uhkia tai kehollisia vaaroja. Lisäksi sosiaalisina eläiminä ja laumaeläiminä olemme jatkuvasti myös sidoksissa psykologisen turvan suhteen. Kyse on myös evolutionäärisesti olennaisesta kysymyksestä ja osasta meitä; sillä ilman laumaa turva oli uhattuna. Historiassa heimon hylkääminen tarkoitti varmaa kuolemaa. Tätä tietoisuutta kannamme mukana. Tämä selittää sitä, miksi hermostomme on niin ylivilittynyt ja jatkuvassa valppaustilassa tämän uhkan suhteen. Polyvagaalinen malli ilmentää juuri tämän sosiaalisuuden merkitystä lajimme evoluutiossa. Useimpien nisäkkäiden elinehto aikuisuudessa pohjautuu kykyyn asettua läheisyyteen ja yhteyteen lajitovereidensa kanssa. Ihminen on yksi esimerkki hypersosiaalisesta lajista. Polyvagaalisuus vahvistaakin ymmärrystä sen osalta, miten suuri merkitys turvallisilla kiintymyssuhteilla on ihmisen hyvinvoinnille, ja millainen biologinen perusta niillä pohjimmiltaan on. (Leikola, Mäkelä & Punkanen, 2016.)

Polyvagaalisessa teoriassa puhutaan vagaalisesta jarrusta, joka edistää sosiaalisen liittymisen järjestelmää.

Tanssiliike-terapian painotus on ei-kielellinen kommunikaatio ja vuorovaikutus. Niin musiikin kuuntelu kuin kehotietoisuustekniikatkin näyttävät vahvistavan vagaalista jarrua ja näin myös mahdollistaen yhteyden ja turvan kokemisen muiden kanssa. Psykoterapeuttinen kehollisuus tanssiliike-terapiassa edesauttaa, että traumaattisten kokemusten ja niiden herättämien voimakkaiden tunteiden tutkiminen voi olla helpompaa ja turvallisempaa luovien menetelmien kautta, jolloin kokemuksiin saa symbolista etäisyyttä. Se voi rohkaista ihmistä kohti sellaista

mihin ei pelkästään sanojen kautta ole pystynyt. Lisäksi keholliset menetelmät eivät vaadi samalla tavalla koherenttia ilmaisua kuin sanojen tuottaminen perinteisessä psykoterapiassa. (Leikola, Mäkelä & Punkanen, 2016.)

Liikkeessä kaikki saa vain elää vapaasti ja näin ihminen voi luoda itselleen uusia kokemuksen väyliä, turvallista tilaa olla myös traumojensa kanssa tekemisissä - ilman painetta ymmärtää ja selittää auki.



TANSSILIIKETERAPIAN HYÖDYNTÄMINEN PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA

Hurley on listannut, miten moninaisin tavoin tanssiliiketerapian voidaan nähdä edistävän päihdekuntoutujan toipumista ja riippuvuudesta irtautumista. Tanssin voidaan nähdä tarjoavan äänen tunteille, ajatuksille ja kokemuksille, joita voi olla haastavaa verbalisoida. Lisäksi tanssi voi auttaa traumojen käsittelyssä ja purkamisessa - jopa niistä vapautumisessa, sekä rohkaisee kohtaamaan ja paljastamaan haudotut tuskan tunteet, jotka ilman yhteyttä voivat myös omalta osaltaan pitää yllä päihderiippuvuutta tai johtaa tarpeeseen paeta kipua sisällään. Hurley kuvailee myös sitä, miten tanssi ja liike antavat tilaa tabuille purkautua turvallisesti sekä luovat keinon prosessoida ja vapauttaa sisälle kertyneitä pelkoja, konflikteja, surua ja kesken jääneitä prosesseja. (Hurley, 2018.)

Päihdekuntoutuksessa ja tanssiterapiassa sosiokulttuurisella innostamisella voidaan luoda päihdekuntoutujalle uudenlaista sosiaalista verkkoa, turvallista ympäristöä ja uudenlaista väylää tunteiden purkamiseen ja käsittelyyn, sekä haastaa monilla vääristynyttä minäkuvaa ja identiteettiä, luoda uudenlaisia näkemisen tapoja. (Kurki, 2011). Ben Malinen käyttää termiä häpeäminuus (Malinen, 2010), joka mielestäni kuvaa hyvin häpeän syvälle juurtunutta kokemusta ja sen kokonaisvaltaisuutta. Tanssiliike-terapia tarjoaa puitteet vapautumiselle ja sen häpeän tarkastelulle, joka on pitänyt otteessaan, ja myös monen kohdalla ajanut hakemaan helpotusta päihhteistä. Liike voi luoda tilaa jollekin uudelle, voimaannuttaa. Ennen kaikkea se voi olla vapautta kohti menemistä - niin kehollisesti kuin mentaalisesti. Siitä vapautumisesta voi lähteä uuden minäkuvan rakentaminen.

Tanssiterapeutti Kanto puhuu päihderiippuvaisten syvästä yhteydettömyyden kokemuksesta, joka osalla ihmisistä saa alkunsa jo vauva-aikana ensimmäisten kiintymyssuhteiden kautta vaille jäämisen kokemuksissa, ja osalla vasta vuosien saatossa. Mutta yhtä kaikki: yhteyden uupumisesta voi tulla kaikkea värittävä ja ohjaava ydinkokemus elämässä. Yhteydettömyyden kokemus näyttäytyy hänelle niin suhteessa itseensä kuin suhteessa muihin, ja näin ollen laajentuen yhteydettömyyden kokemukseksi koko maailmassa. Tämän taas voi nähdä johtavan

ihmisen hyvin syvälle yksinäisyyteen ja eristyneisyyden tunteeseen, kun yhteyttä ei ole. Tanssiliike-terapian voima näyttäytyykin ennen kaikkea nimenomaan yhteyden vahvistamisen kautta tapahtuvana prosessina. Kun ensin vahvistetaan kehoyhteyttä, voi syntyä myös viimein yhteys muihin. Voimaa on siinä, että yhteyttä rakennetaan TLT:ssa sanattomasti liikkeen ja rytmin lävitse. (haastattelu, 2018.)

Liikkeessä liikutaan ja työskennellään myös tiedostamattomilla alueilla, ja tämä mahdollistaa myös jonkinlaisen yhteyden rakentamisen esimerkiksi sellaisiin traumakokemuksiin, joiden saavuttaminen sanallisin keinoin olisi kenties mahdotonta. (Kanto, 2018.) Mutta kehossammehan kannamme senkin kaiken mihin ei sanallista yhteyttä ole. Tanssiliike-terapian avulla on siis mahdollista päästä tutkimaan tai kokemaan näitä syväkerroksia, jotka ovat voineet jäädä täysin kohtaamatta ja ymmärtämättä aikaisemmin. Siinä on mielestäni yhdenlainen avainkokemus, josta toipuminen voi lähteä - puhutaan sitten päihdekuntoutumisesta tai mistä tahansa muusta toipumisen prosessista.

Lisäksi olennaista on vertaisvoima ja ryhmän voima. Vaikka ryhmässäkin jokainen käy omaa henkilökohtaista prosessiaan, saa hän samaan aikaan yhteyden toisiin ihmisiin mikä voi vahvistaa kokemusta osallisuudesta laajemminkin maailmassa.

Haastatteluaineistoissa, joita Mattila & Mäki (2018) keräsivät opinnäytetyöhönsä tanssiliiketerapian hyödyntämisestä osana päihdekuntoutusta, päihdekuntoutujat kuvailivat kokemuksia mm. näin:

“Saa siit luovuudesta kiinni ja semmosesta, et “hei mä uskallan olla tällanen hullu ja hölmö täällä” ja uskaltaa nauraa itellensä, niin se jotenkin avartaa sitä omaa mieltä. Niin pystyy sit siellä terapiasalin ulkopuolellakin vähä niinku revittelemään ja olemaan erilais rooleissa. ”

“Ehkä (tanssi- ja liiketerapia) siinä sellaisessa kehoon tulemisessa, maadoittumisessa ja läsnä olemisessa auttaa, ja sitten kun on läsnä siinä kehossa, niin pystyy olemaan kontaktissa niihin omiin tunteisiin-- uskaltaa ehkä rohkeemmin kohdata myös niitä omia haasteita, kun on jotenkin tietoisempi itsestään kokonaisuutena. ”

“Ehkä siinä pääsee enemmän ääripäihin, jos sä liikut niiku tanssiterapiassa. Sillä hakee sellasen fiiliksen, se tulee paremmin niiku esiin. Keskustelemalla se pysyy

ehkä enemmän aisoissa. Sellanen, et ei pääse niin koviin tunnetiloihin ihan puhumalla.”

“--niitä tunnetiloja sai purettua ilman kemiallisia aineita. Se aiheuttaa sit sen et ei haluakaan turruttaa itseensä, tai hakea sieltä kautta tunnetilojen purkua.”

“Sai niiku sellasen uudenlaisen identiteetin, kun oli ollut se nisti ja päihdekuntoutuja, mut sit yhtäkkiä olikin tanssija. “



HARJOITTEITA:

“Viisi rytmiä”-esimerkkiharjoitus:

<https://www.youtube.com/watch?v=awjomJu7M9k> (Tomgick, 20.7.2016)

Ohjattu yksilöharjoitus:<https://www.youtube.com/watch?v=VRNS8XTADEU>
(Bernay, 23.5.2019)


LÄHTEET

- Alanen, Y. (1999). *Skitsofrenian perhekeskeinen hoito*. Teoksessa: J. Aaltonen & R. Rinne (toim.), *Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa* (s.62–71). Jyväskylä, Gummerus kirjapaino oy.
- Bergström, T. (2020). *Life after integrated and dialogical treatment of first-episode psychosis: long- term outcomes at the group and individual level*. University of Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8119-8>
- Bergström, T. (2022) *Mieletön häiriö*. Psykiatrian ongelma ja sen ratkaisu. Tekijä ja PS-kustannus.
- Bernay, E. [Dazed] (23.5.2019) *A lesson in therapeutic dance movement*. [video] You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=VRNS8XTADEU>
- Huotari, A., & Tamski, E-L. (2019). *Tammerterhon tarinoita - kirja valmennuksesta*. (2.uud.p). Juvenes print: Tampereen yliopiston paino
- Hurley, T. 23.1.2018. *Dance movement therapy in addiction recovery*. [Verkkoartikkeli]. Canyon vista recovery center. [Viitattu 20.5.2022]. Saatavana: <https://canyonvista.com/dance-movement-therapy-in-addiction-recovery/>
- Koch, S., Riege, R., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., Beelman, A. (2019). *Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A meta-Analysis Update*. Research Institute for creative Arts Therapies, Alanus University. University of Jena, Drexel university, SRH University Heidelberg. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Kurttila, M., Kärmeniemi, M. (2021). *Havaintoja ja kokemuksia toipumisorientaation toteuttamisesta - Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry*. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), *Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio* (s.51). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>

- Laban, R. (2011). *The mastery of movement*. 4. painos. Alton: Dance books.
- Leikola, A., Mäkelä, J., & Punkanen, M. (2016). *Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma*. Duodecim. Lääketieteellinen aikakauskirja. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>
- Mackler, D. (2011). *Open dialogue*. Truth traveller productions 2011. [Video]. <https://www.youtube.com/watch?v=c4aKg7gZZrk>
- Matinheikki-Kukko, K., Härkönen, U., Muhonen, M., Sipari, S. (2016). *Tanssi -ja liiketerapia kuntoutusmuotona*. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt kirjallisuuskatsauksen, asiakaskokemusten ja ammattilaisten kokemusten valossa. Työpapereita 99 / 2016. Kela. <https://helda.helsinki.fi>
- Mattila, R. & Mäki, O. (2018). "...kun oli ollut se nisti ja päihdekuntoutuja, mut sit yhtäkkiä olikin tanssija." Tanssi- ja liiketerapia tukena päihdekuntoutuksen polulla. [Opinnäytetyö, SeAMK Sosiaali- ja terveysala Sosionomi AMK] <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/159388/sallittu%20nimi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mäkinen, M. (2021). *Toipumisorientaatiota arkeen - palvelumuotoilulla teoriasta käytäntöön*. Teoksessa: Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio (s.46-47). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Nyanssi (2015). *Tanssi-liiketerapia*. Saatavilla: <https://www.nyanssi.net/palvelut/>
- Pylvänäinen, Päivi; Hyvönen, Katriina; Muotka, Joona; Forsblom, Anita; Lappalainen, Raimo; Levaniemi, Aino; Maaskola, Niina (2021) *Ryhmämuotoinen tanssiliiketerapia kuntoutusmuotona masennuspotilaille*. Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102033575>
- Pylvänäinen, P. (2018). *Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression*. Change in Body Image and Mood - A Clinical Practise Based Study. [Väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto] <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7503-6>

Seikkula, J. & Alakare, B. (2004). *Avoim dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä*. Duodecim, 120(3):289-296
<https://www.duodecimlehti.fi/duo94071>

Tomgick, S.[MARINKO VRANE] (20.7.2016) *Silvija Tomcik dancing 5 Rhythms wave*. (Official)[Video]. You tube.
<https://www.youtube.com/watch?v=awjomJu7M9k>



*Tanssiliike-terapia
ja avoin dialogi
voimavaroina*

Verkkoseminaari – ja työpajapäivä

8. 9. 2022

Molin & Mänttari



Avoim dialogi

- *Kutsumme sinut viettämään kanssamme Avoimen dialogin aamupäivää!*
- *klo 10-12 (sis. kahvitauon)*
- *Tutustumme yhdessä avoimen dialogin mahdollisuuksiin, pohjustaen keskusteluamme tutkimuksiin pohjautuvilla aineistoilla. Käymme läpi avoimen dialogin syntyhistoriaa ja tarkastelemme sen keskeisiä elementtejä. Keskustelun lomassa teemme pienryhmissä myös muutaman harjoitteen.*
- *Osallistujat saavat aamupäivän teoriamateriaalin itselleen.*
- *Tule mukaan saamaan uusia eväitä laadukkaaseen kohtaamiseen !*
- *Päivää voit jatkaa kanssamme tanssiliike-terapiaan tutustuen, klo 13-15.*

Johdanto päivään

Olemme sosionomiopiskelija Sofia Mänttari ja diakonissaopiskelija Maarit Molin Diakonia ammattikorkeakoulu DIAK Helsingin kampukselta. Tämä avoimen dialogin mallin ja tanssiliike-terapian äärellä viettämämme päivä on opinnäytetyömme.

On ilo viettää tätä päivää kanssasi!



Avoimen dialogin tarina

Avoim dialogi: taustoitusta ja pohjustusta

Mistä kaikki sai alkunsa?

- 1980-luvulla Suomessa oli kehkeytymässä valtakunnallisen tason skitsofreniaprojekti. Päämääränä oli haastaa psykoottisten potilaiden hoitoa uuteen uskoon ja etsiä sellaisia keinoja, joiden avulla laitoshoidon tarve vähenisi ja painotusta lisättäisiin avohoidon puolelle. Tämä vahvistaisi potilaan autonomiaa, toimijuutta ja mahdollistaisi monipuolisemman osallisuuden kokemuksen, “normaalissa” elämässä kiinni pysymisen.*
- Tarpeenmukaisen hoidon malli on ollut lähtökohtana API-projektilla, jonka myötä on pyritty vaikuttamaan psykoosien hoitosysteemin rakenteisiin (Alanen, 1993). Tämän pohjalta on sittemmin syntynyt myös Avoimen dialogin malli.*





*Tutkimustuloksista
ja tärkeistä
vaikuttajista
aiheen tiimoilla*

- *Tomi Bergström*
- *Jaakko Seikkula*

Kuva: Sofia Mänttari

*Millaista on hyvä kohtaaminen?
Mikä vahvistaa ja mikä haastaa
kohdatuksi tulemisen tunnetta?*

Yhteisesti hetki pohditaan, sana on vapaa!

Kokemusten jakamista ryhmissä

- *Katsomme yhdessä muutaman minuutin avoimesta dialogista tehtyä dokumenttivideota, ja mietimme mitä ajatuksia tämä herättää meissä, millaisesta kohtaamisesta tässä on kyse?*
- <https://www.youtube.com/watch?v=c4aKg7gZZrk>
- *Jakaannumme muutaman hengen ryhmiin ja jaamme toistemme kanssa omia kokemuksiamme erilaisista kohtaamisesta.*
- *Kirjoitamme muutamia keskustelussa esille nousseita asioita ylös joita sitten voimme yhdessä jakaa. Linkki flinga-alustalle tässä:*
- <https://flinga.fi/s/FBFQPSR>



Kuva: Sofia Mänttari



AJATUKSIA AVOIMESTA DIALOGISTA

Avoimen dialogin mallissa apua hakeva kohdataan välittömästi, sisällyttäen hänen sosiaalinen verkostonsa tilanteeseen, kuullen jokaista osapuolta yhdenarvoisesti, ja taaten kontaktin jatkuvuus.

(Bergström, 2020)



Kuva: Sofia Mänttari

- *Avoin dialogi on asettumista asianomaisen rinnalle, yhdessä hänen kanssaan tarkastelemaan ilmiöitä ja asioita, jotka ovat vaikuttaneet hänen tämänhetkiseen avun tarpeeseensa.*

*Avoimessa dialogissa jokaisen
ääni on kuultavissa,
sille on tilaa ja aikaa.*

*Erilaisten näkökulmien esille
tuomisen kautta lisääntyy
yhteinen ymmärrys,
ja kokonaiskuva tarkentuu.*



Kuva: Sofia Mänttari

Näin syntyy uusia yhdessä oivallettuja merkityksiä, sekä uusia mahdollisuuksia avuntarpeen tai kriisitilanteen helpottamiseksi ja ratkaisemiseksi.

*Avoimessa dialogissa ei tarjota
tulkintoja tai valmiita ratkaisuja.
Asioiden ja ilmiöisen äärelle
asetutaan yhdessä, hyväksyen
tilanteen luonne sellaisena, kuin se eri
osapuolille näyttäytyy.*

Kuva: Sofia Mänttari





Kuva: Sofia Mänttari

*Yhteisen jakamisen kautta
kehkeytyy muutos omalla
aikataulullaan ja tavallaan,
lopputulemaa ei pystytä
etukäteen määrittelemään.*

*Tähän epävarmuuteen avoimessa
dialogissa suostutaan.*

*Avuntarvitsijaa ei
jätetä tässä
prosessissa yksin.*

TOIPUMISORIENTAATION NÄKÖKULMA

*Toipumisorientoitunut toiminta
pyrkii edistämään
mielenterveyttä luomalla
yhteyksiä erilaisten ihmisten
välille, sekä edistämään
voimavarojen, toivon,
osallisuuden, sekä elämän
merkityksellisyyden kokemusta.
(Mäkinen, 2021)*

*Toipumisorientaatioissa
henkilön ja
tämän läheisten osallisuuden
vahvistaminen on olennaista.
(Kurttila & Kärmeniemi,
2021)*

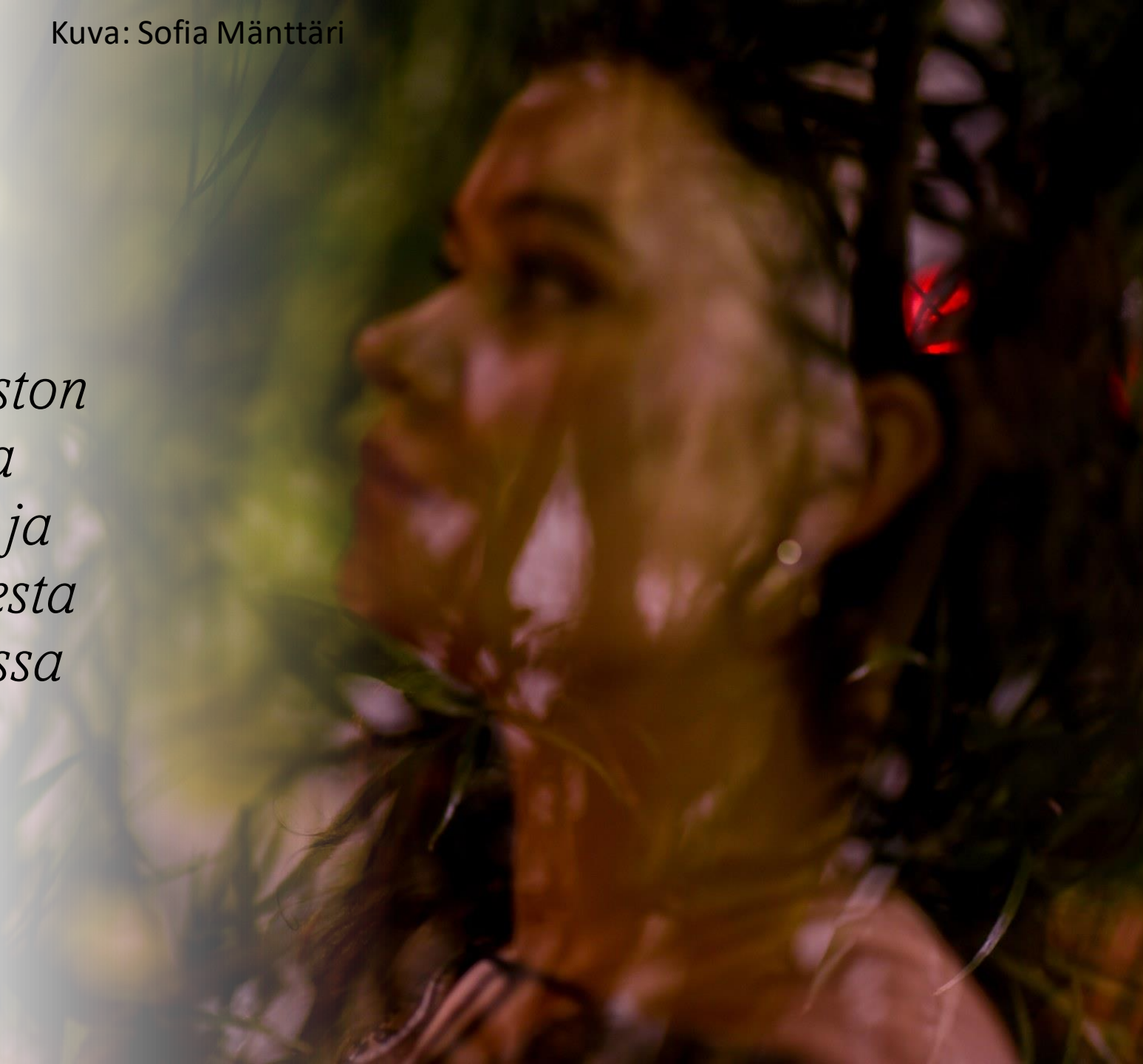
*Tämä ajattelu on
perustana myös
avoimen dialogin mallissa.*



AVOIMEN DIALOGIN PERIAATTEITA

Avoimen dialogin ytimessä on ajatus avun hakijan lähiverkoston hyödyntämisestä voimavarana prosessissa, sekä osallisuuden ja tasavertaisuuden vahvistamisesta kaikkien välillä dialogissa, joissa päätöksiä tehdään.

(Bergström, 2020)



Lähtökohtana avoimessa dialogissa on kriisin kohtaaminen.

Huomio ei siis kiinnity vain esille tuotuihin ongelmiin, vaan elämäntilanteeseen kokonaisuutena.

(Seikkula & Alakare, 2004)



Kuva: Sofia Mänttari

Keskeistä on joustavuus ja liikkuvuus yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Tilanteiden muuttuva luonne huomioidaan apua ja tukea tarjoavan toiminnan suunnittelussa.



Kuva: Sofia Mänttari

*Psykologinen jatkuvuus on olennainen
osa avointa dialogia.*

Kuva: Sofia Mänttari

Avoin dialogi voidaan jakaa seitsemään periaatteeseen, joita ovat:

- 1. välitön apu kriisissä*
- 2. sosiaalisen verkoston näkökulma*
- 3. joustavuus ja liikkuvuus*
- 4. avun tarjoajan vastuullisuus*
- 5. kontaktin jatkuvuuden turvaaminen*
- 6. epävarmuuden sietäminen*
- 7. dialogisuus.*



Kuva: Sofia Mänttari

Avointa dialogia voi ammatillisessa terapiatyöskentelyssä käytettävänä menetelmänä opiskella erilaisissa kansainvälisissä instituutioissa, kuten The Institute for Dialogic Practise.

Tässä esittelemme avoimessa dialogissa käytettäviä elementtejä, joita mielestämme voidaan soveltaa voimavarana mielenterveyttä tukevassa ja kriisissä olevan henkilön auttamiseen liittyvissä tilanteissa.

Kuva: Sofia Mänttari

1. Välitön reagointi

Henkilön hakeutuessa joko oman kriisinsä, tai kriisissä olevan lähimmäisensä puolesta etsimään apua, reagoidaan tähän välittömästi.



Pyritään kohtaamaan avun hakija vuorokauden sisällä, mahdollisesti lähtemällä henkilön luokse sinne missä hän on.

Paikanpäälle kutsutaan, avun hakijan niin toivoessa, myös hänen lähimmäisensä.

Kuva: Sofia Mänttari

2. Sosiaalisen verkoston sisällyttäminen

Kun kriisiä läpikäyvän henkilön lähimmäiset voivat yhdessä hänen kanssaan alkaa työstämään, mistä kriisissä on kyse, on paljon enemmän mahdollisuuksia nähdä asioita uudella tavalla ja löytää uutta ymmärrystä tilanteeseen.

Kuva: Sofia Mänttari

*Kun lähimmäiset, jotka ovat
sitoutuneet osallistumaan
henkilön esille nostaman
ongelman käsittelyyn ilmaisevat
oman näkemyksensä, syntyy
moniäänisyyttä, joka lisää
yhteistä ymmärrystä tilanteesta.*

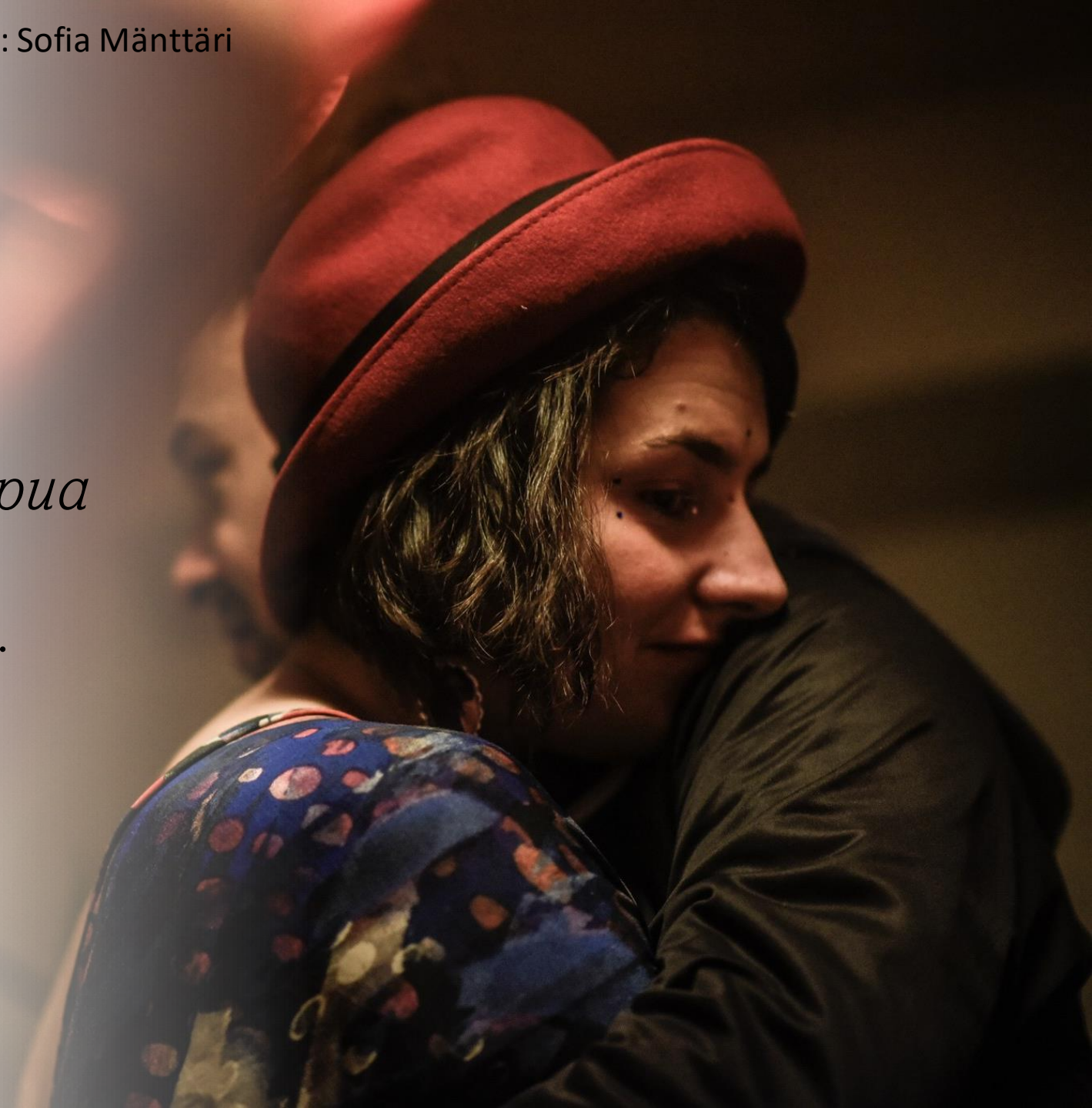
*Muutos tapahtuu avoimen dialogin
prosessin kautta.*

(Bergström, 2022

Seikkula & Alakare, 2004)

*Näin myös vahvistetaan
sosiaalisen
verkoston säilymistä osana apua
hakevan henkilön elämää
vaikeidenkin aikojen keskellä.*

*Tämä luo turvaa myös
tulevaisuuteen.*



3. Joustavuus

Jokainen henkilö on tilanteensa kanssa ainutlaatuinen. Joustavuuden periaate toteutuu parhaiten, kun hyväksytään, että ei ole valmiita ratkaisuja jotka toimisivat samalla tavalla kaikkien kohdalla.





*Tarve auttavalle kohtaamisille
ja yhteisille kokoontumisille
kriisin äärelle voi vaihdella
paljon.*

*Keskustelujen sijainti voi myös olla apua
hakevan henkilön kotona tai muualla,
yksilöllisesti parhaaksi koetussa paikassa.*

4. Vastuullisuus

Avoimen dialogin periaatteena on, että henkilö johon apua hakeva ottaa yhteyttä, on myös se taho, joka ottaa vastuun avunpyyntöön reagoimisesta ja eri osapuolten osallistamisesta.



*Prosessi lähtee liikkeelle, ja sen edetessä
voikin olla, että avun hakija kokee haluavansa
apua jatkossa mieluummin muilta tahoilta,
tai yhdessä tullaan siihen päätelmään että
jokin muu avun muoto on sopivin.*


Kuva: Sofia Mänttari

*Vastuullisuus tarkoittaa
myös jatkuvuutta.*

A woman in a blue dress is shown from the waist up, holding a bouquet of flowers. Her face is partially obscured by a faint, overlapping image of another woman's face, which appears to be looking upwards. The background is dark and out of focus.

— 5. *Jatkuvuuden mahdollisuus*

Jotta henkilö voi kokea turvallisuutta käydessään läpi vaikeaa elämänvaihetta, on tärkeää taata apua ja tukea tarjoavan tiimityöskentelyn jatkuvuus.

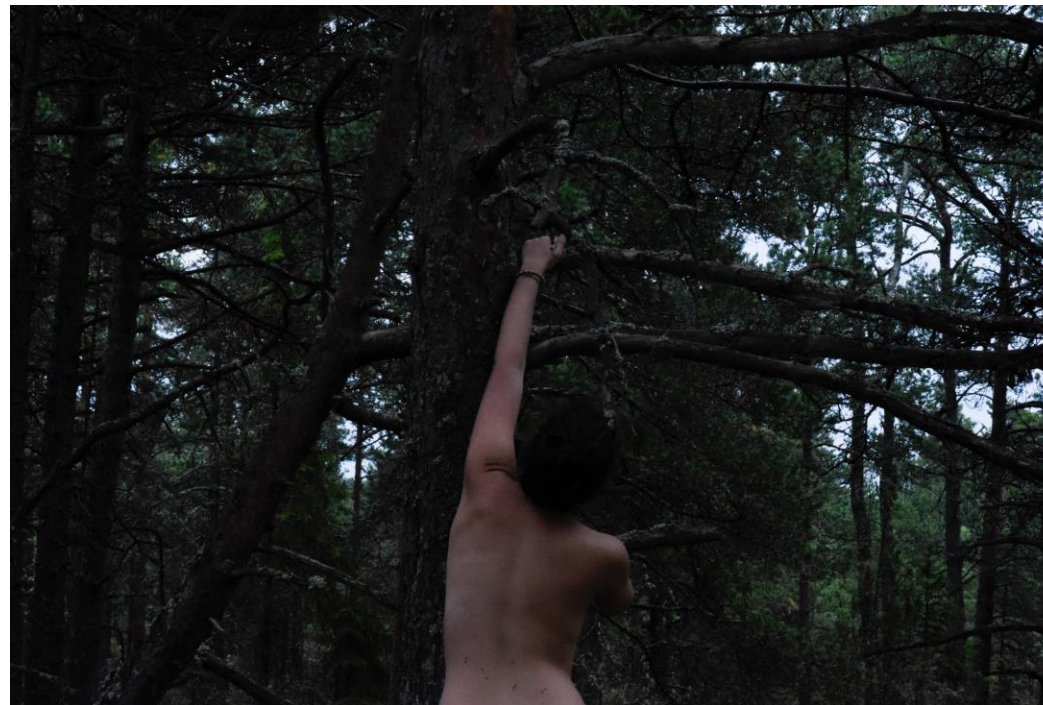


*Tämä voi olla haasteellista, sillä
tarvittavien kokoontumisten määrä
on yksilöllinen.*

*Ongelmiksi nousseiden
asioiden järjestymiseen on vaikea
antaa ennakoitua aikataulua.*

Kuva: Sofia Mänttari

*Jotkin elämän kriisit
voivat kuitenkin ratketa
riittävän suotuisasti yhdenkin
dialogisen kokoontumisen kautta.*



*Avoimen dialogin periaatteisiin
kuuluu myös nähdä ongelman
poistuneen vasta silloin,
kun kaikki osalliset ovat yhteisessä
ymmärryksessä tästä.*

6. Epävarmuuden elementti

Se, miten hyvin kykenemme hyväksymään ja sietämään epävarmuutta on merkittävässä roolissa avoimen dialogin toteutumisessa. Epävarmuus ei ole uhka, sitä ei kielletä, vaan opitaan yhdessä sietämään, sitoutuneina olemaan matkassa mukana, tukena prosessissa.



*Avoin dialogi on prosessi
johon lähdetään yhdessä,
luoden turvallinen tila ja paikka
pukea sanoiksi myös vaikeita
asioita, ja kokea tullessa kuulluksi.*

*Se, miten asiat lähtevät etenemään,
on epävarmaa - niin kuin elämässä
yleensäkin.*

7. Dialogisuus

- *Kaiken perustana on avoimen kanssakäymisen mahdollistaminen, keskustelu, jossa kaikkien osapuolten ääni kuullaan, turvallinen ja luottamuksellinen paikka ja tila, jossa apua hakenut ihminen saa ilmaista tilanteensa juuri niin, ja sellaisena kuin hän sen itse ymmärtää ja kokee. Hän tulee kuulluksi ilman valmiiksi tarjottua tulkintaa.*

A blue-tinted photograph showing a person's profile on the left, looking towards a potted plant on the right. The plant has several large, dark leaves. The background is a bright, out-of-focus window. The overall mood is calm and contemplative.

Kunnioitus on avoimen dialogin ytimessä.

Kuva: Sofia Mänttari



Case-harjoituksia pienryhmissä

Tehtävässä tarkastelun kohteena oma toiminnan reflektointi, intuition ja puheeksi ottamisen tarkastelu ja vallan tutkiminen kuvitteellisissa tapausesimerkeissä. Miten puuttua / vaikuttaa / kohdata parhaalla mahdollisella tavalla haastavia tilanteita ja tunteita toista kunnioittaen? Mikä tuntuu vaikealta? Missä kaikessa valta näyttäytyy? Miten voimme luoda turvaa?

Jokainen pienryhmä kirjaa pohdintojaan, yhteisesti jaetaan flingassa.

Pienryhmissä työskentelyaika n. 15-20 min. Tämän jälkeen palataan yhteiseen tilaan ja puretaan harjoitus. Jokainen ryhmä pyrkii kiteyttämään keskusteluistaan jotakin oivallusta, hämmennystä tai kysymystä osaksi yhteiseen pohdintaan. Linkki flinga-alustalle tässä:

<https://flinga.fi/s/FACA7H6>

Case 1: Minttu, 32.v

Minttu on yksinhuoltajana 7v. Veeti-pojalle. He käyvät Yksinhuoltajat yhdessäry:n avoimessa kohtaamispaikassa, jossa on edulliset kahvit, ja lapsille ilmainen seinäkiipeily kerran viikossa.

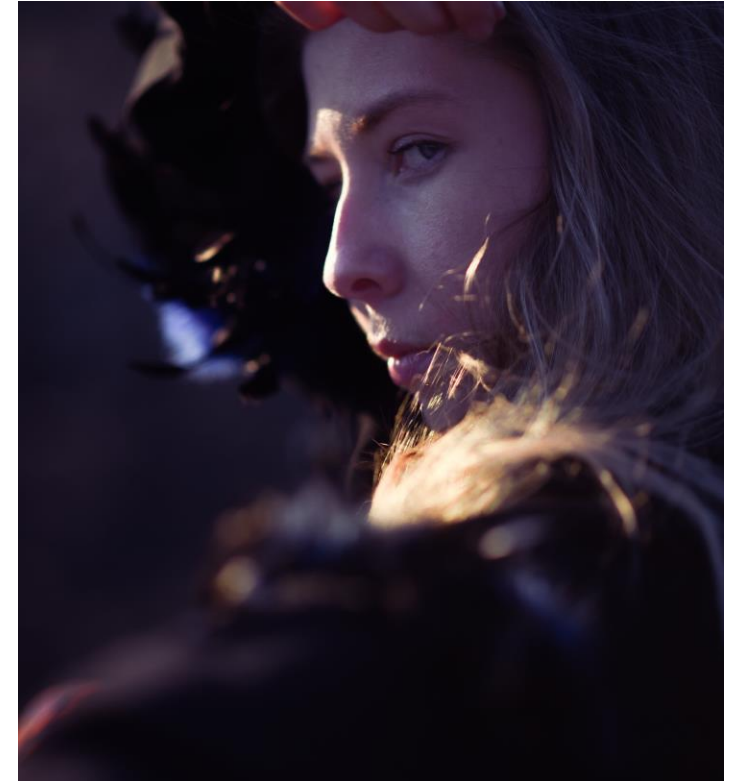
Olet itse paikalla tänään ja kysyt Mintulta kuulumisia, jääden sohvalle kaveriksi istumaan lasten aloitettua seinäkiipeilyyn.

Minttu on poikkeuksellisen väsyneen näköinen. Hän alkaa kertoa että on viime aikoina mennyt huonommin. Määräaikainen työsuhde on päättynyt ja sen jälkeen Minttu on aloittanut keikkaluontoisesti uudessa työpaikassa. Uusi työ tuntuu liian haasteelliselta, ja tästä koituvaa jännitystä Minttu pyrkii lieventämään iltaisin juomalla.

Minttu kertoo että yksinäisyys surettaa, ja hermot ovat myös välillä tiukoilla kun poika on villinä; tälle tulee äyskittyä liikaakin. Hän kertoo, että viimeaikoina on miettinyt, ettei elämällä taida olla paljoakaan hänelle antaa. Tämän sanottuaan Minttu alkaa hiljaa itkeä.

*Kuuntelet kun Minttu kertoo tämän kaiken.
Miten tämä keskustelu jatkuu?*

Kuva: Sofia Mänttari



Case 2: Risto, 56.v

Risto käy seurakunnan Äijä-Klubin keila-illassa säännöllisesti. Hän on yleensä huumorimiehiä, mutta vaikuttaa tällä kertaa poikkeuksellisen hiljaiselta. Olet mukana keilaamassa ja kysäiset Ristolta miten menee. Tähän Risto lyhyesti murahtaa että "ihan jees". Tarkennat huomioitasi silti vielä huumoriheitoilla höystettynä, todeten kuinka "kaveri viime aikoina ollut hiljaisempi".

Nyt Risto kertoo olleensa aika alamaissa. Hän sai kuulla viime kontrollitarkastuksen jälkeen, että häneltä on löytynyt uusia tuumoreita ja odottaa vastausta koepalatuloksista. Tämän sanottuaan Risto huuhahtaa kirosanan, potkaisee seinää ja kääntyy keilaradalta pois kahvilan puolelle.

Menet Riston luokse.

Miten keskustelu tästä jatkuu?

Case 3: Marketta, 53.v

Marketta on ollut osa harrastelijapalloilijoita jo vuosikymmenen verran. Mutta sisäistetty ulkopuolisuuden ja vääränlaisuuden tunne on johtanut vuosissa yhä enempi vetäytymään eikä yhteyttä muihin ole koskaan päässyt syntymään. Hän on tuntenut olonsa yksinäiseksi ja ajoittain näkymättömäksi yhteisössä. Yhteisössä on yksi dominoivampi hahmo Mia, joka on toisinaan heittänyt ronskia huulta Marketan kustannuksella. Sävy on ollut alentava ja ilkeä. Tähän muut ovat liittyneet myötäillen tai passiivisina sivusta seuraajina. Mialla on paljon valtaa yhteisössä ja hän luo ympärilleen pelon ilmapiiriä. Tämä on johtanut vaikenemiseen niidenkin osalta, jotka haluaisivat kiusaamisen hetkissä asettua puolustamaan uhria. Marketta kantaa syvää arvottomuuden tunnetta sisällään, häpeäminuutta ja kokee avuttomuuden tunnetta tilanteen edistämisen suhteen pelätessään, että pahentaisi tilannetta entisestään.

Hänen aktiivinen toimijuuden kokemuksensa on sammutettu jatkuvalla alistamisella ja selviytymismekanismiksi on valikoitunut itsensä tekeminen mahdollisimman huomaamattomaksi.

On taas alkamaisillaan kuukausittainen hyvinvointi-iltama, jossa pyydetään jakautumaan pienryhmiin. Pienryhmissä on tarkoituksena pitää "huolirinki", jossa jokaisella olisi mahdollisuus avata jotakin mieltä painavaa. Sen perään "kehrinki", jossa jokainen on vuorollaan valokeilassa ottamassa vastaan hyvää muilta.

Sinä olet uusi ryhmässä ja havaitset ensin Marketan pelokkuuden ja vetäytymisen. Myöhemmin vielä sen, että Mia alkaa häpäistä Markettaa hienovaraisesti naljaillen ja ohittaa Marketan kehuringissä olan kohautuksella. Ymmärrät, että pinnan alla kuohuu paljon enemmänkin jännitteitä ja uhkaa mihin olisi puuttuttava. Miten toimit? Kuinka lähdet puuttumaan tilanteeseen parhaalla mahdollisella tavalla? Miten edistää turvallisempaa tilaa? Lisäksi voi pohtia millaisia ydinuskomuksia itsessään tunnistaa, jotka elämässä varjostavat omaa toimijuutta / toimintaa ja vaikutusmahdollisuuksia tai kokemusta siitä.

Case 4: Tellervo, 67 v.

Tellervo saapuu asukastalon naisteniltaan. Ohjelmassa on leipomista ja vapaamuotoista hengailua. Tellervo on käynyt asukastalolla säännöllisesti vuosia, mutta nyt häntä ei ollut näkynyt viikkokausiin. Hän on myös jättänyt tulematta keskusteluryhmiin ja retkipäiviin, joihin oli ilmoittautunut etukäteen. Se on mietityttänyt asukastalon henkilökuntaa, yhteyttä Tellervoon ei ole saatu yrityksistä huolimatta. Olemuksessa on jotakin hyvin haurasta, sisäänpäin käpertyneisyyttä, sumuisuutta ja varovaisuutta. Kun vanha tuttu Taavetti ilmaantuu selän takaa ja taputtaa olalle ilahtuneena hänet nähdessään pitkästä ajasta, Tellervo hätkähtää ja sävähtää kauemmas pelästyneen oloisena, häpeilee selvästi voimakasta reaktiotaan eikä saa sanottua mitään.

Miten lähestyt Tellervoa tästä aavistuksesta käsin? Kuinka avata keskustelua ja ottaa puheeksi jotakin sellaista mikä perustuu vain omaan intuitioon? Kuinka vahvistaa turvaa ja rauhaa toisessa hädän hetkellä? Mitä kaikkea on otettava huomioon?

Olet mielenterveyskuntoutujana ja vertaisohjaajana asukastalolla. Tunnet Tellervon monen vuoden takaa. Teillä on ollut aina hyvä yhteys. Aistit ettei kaikki ole nyt kunnossa, ilmoilla on ollut jotakin jo pidemmän aikaa mistä et ole kuitenkaan aivan saanut otetta. Tellervossa näyttäytyy pelokkuutta. Epäilet, että kotona ei ole kaikki hyvin, äkkiä mielen valtaa aavistus siitä, että Tellervo on joutunut lähisuhdeväkivallan uhriksi.

Case-tehtävän purku



Kuva: Sofia Mänttari



Kiitos!!

*Iltapäivällä
jatkamme Tanssiliike-terapian
parissa alkaen klo 13*

Kuva: Sofia Mänttari

Tanssi-liiketerapia

- *klo 13-15 (sis.kahvitauon)*
- *Tanssi-liiketerapian työpajassa asetumme parantavan liikkeen äärelle, tutustuen erilaisiin mahdollisuuksiin soveltaa tanssin luovuutta vahvistavaa ja mielen hyvinvointia lisäävää vaikutusta. Tutustumme aiheesta tehtyyn tutkimukseen – todennettuun näyttöön tanssi-liiketerapian vaikuttavuudesta. Luentojemme lomaan lähdemme liikkeelle, annamme tanssin viedä meidät hetkeksi mukanaan! Teemme yhteisiä harjoitteita – hauskojakin – joiden kautta tanssi-liiketerapia voi alkaa elää meissä tuottaen uusia ideoita käytännön työhön mukaan vietäväksi.*
- *Tule mukaan - tämä on tanssiin kutsu!*
- *Iltapäivään osallistujat saavat luentomateriaalit itselleen.*



Alkurentoutus (10 min)


Kuva: Sofia Mänttari



TANSSILIIKE-TERAPIA

Määrittelyä, taustaa ja tutkimustuloksia

- *Fyysinen kehomme on vastavuoroisessa yhteydessä ajatuksiimme, tunteisiimme – mieleemme. Kun olemme tietoisia kehostamme, liikkeen ja tanssin kautta, voimme löytää vuorovaikutuksellisen suhteen mieleemme, ajatuksiimme, mielikuviiimme ja tunnetiloihimme.*

A photograph of a pond at dusk or dawn. The water is calm, reflecting the sky and the silhouettes of trees and lily pads. The sky is a mix of soft pinks, oranges, and blues. The lily pads are scattered across the water's surface. The trees in the background are dark against the lighter sky.


*Tämä turvallisuuden tunnetta
lisäävä vuorovaikutus voi toimia
mahdollisuutena muutokseen.*

Kuva: Sofia Mänttari

*Tanssiliike-terapiassa
tätä kehon ja mielen vuoropuhetta
käytetään terapeuttisesti.*

*Tanssiliike-terapia (TLT)
on Suomessa vielä uusi terapiamuoto,
ja siksi erilaista tutkimusta onkin
aiheesta tuoreeltaan tehty.*

(Pylvänäinen ym., 2021.)




Sekä kansainvälisten että suomalaisen tutkimuksen pohjalta on näyttöä, että TLT:lla on mielenterveyttä edistävä vaikutus.

(Pylvänäinen, 2018; Matinheikki-Kukko ym., 2016).

*TLT:n on todettu vähentävän
masennusta
ja ahdistuneisuutta,
sekä lisäävän elämänlaatua*

(Koch ym., 2019).

*Suomessa TLT ei kuitenkaan
vielä toistaiseksi kuulu Kela-
korvattavien terapiamuotojen
piiriin.*

A photograph showing the lower half of a person wearing a red dress, walking barefoot on a rocky, uneven path. The person's legs and feet are the central focus, with the ground being a mix of grey rocks and green grass. The background is slightly blurred, showing more of the rocky terrain and some greenery.

*TLT:n kautta voi kehollisesti ilmaista tunteita ja ajatuksia,
ja lähestyä käsiteltäviä asioita, joita ei sanallisen ilmaisun
kautta kykene prosessoimaan.*

Kuva: Sofia Mänttari


*TLT:sta tehdyn tutkimuksen haastatteluissa
asiakkaat ovat kertoneet itseymmärryksensä
lisääntyneen, sekä myös itsesäätelyn
kykynsä kehittyneen.*

Kuva: Sofia Mänttari



*Toimijuuden on koettu vahvistuvan,
arjen askareet ovat alkaneet sujua
paremmin,
keskittymiskyky on lisääntynyt.*





*TLT:n myötävaikutuksesta
myös palaaminen opiskelu-
ja työelämään on joidenkin
kohdalla tullut mahdolliseksi.*

(Matinheikki-Kokko ym., 2016)



Suomen Tanssiterapiayhdistys ry on perustettu vuonna 2000.


Vaikka tanssillisia menetelmiä voi mielestämme hyvin hyödyntää erilaisissa mielenterveyttä ja hyvinvointia edistävissä yhteyksissä, niin varsinaista TLT:aa toteuttaa aina koulutettu terapeutti, ja esimerkiksi Eino Roiha instituutissa voi opiskella alan ammattilaiseksi.

ESITTELYVIDEO TANSSILIIKE-TERAPIASTA,
"VIISI RYTMIÄ"

<https://www.youtube.com/watch?v=OPW5-wRDxXM>

Kuva: Sofia Mänttari



A woman with dark hair and a pink flower in her hair is dancing in a white, flowing dress on a paved path in a park. The path is lined with tall trees, some with bare branches and some with green leaves. The lighting is soft, suggesting an overcast day. The woman is in the foreground, slightly to the left, with her arms extended and her body in motion. The background shows a dense line of trees stretching into the distance.

*Viisi rytmiä harjoitus
ohjattuna (n. 20 min.)*

*Tarkoituksena antaa lepo hetki,
luoda tila, jossa aikuisellakin on
lupa leikkiä ja päästää irti.*

Linkki musiikkiin tässä:

<https://open.spotify.com/playlist/4HTdCabp2kGbl26LCickww?si=RwFP1yWWQICrBDAIB06sBw>

*Tanssin jälkeen virittäydymme
assosiatiiviseen kirjoittamiseen.*

Kuva: Sofia Mänttari

A photograph of two women in blue floral dresses standing in a forest. The woman on the left is seen from the back, with her right arm raised and hand open. The woman on the right is facing forward, looking slightly to the side. The background is a dense forest with sunlight filtering through the trees, creating a soft, ethereal atmosphere.

Rauhoittava ja eheyttävä hetki

[OHJATTU YKSILÖHARJOITUS \(n.16min\)](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=VRNS8XTADEU>

[\(Bernay, 23.5.2019\)](#)

Kuva: Sofia Mänttari

Kuva: Sofia Mänttari



Vapaata tanssia !

(10min.)

<https://open.spotify.com/playlist/74riRyi86GME9BM4JaiEc9?si=28a7cd9fd7544b61>

Kuva: Sofia Mänttari

Loppurentoutus



*Palautetta päivästä:
-Sana on vapaa!*

*Palautekaavakkeen
täyttö.*

<https://form.jotform.com/222122908924353>

Kuva: Sofia Mänttari

Lähteet:

- Bergström, T. (2020). *Life after integrated and dialogical treatment of first-episode psychosis: long-term outcomes at the group and individual level*. University of Jyväskylä. <http://um.fi/URN:ISBN:978-951-39-8119-8>
- Bergström, T.(2022) *Mieletön häiriö*. Psykiatrian ongelma ja sen ratkaisu. Tekijä ja PS-kustannus.
- Bernay, E. [Dazed] (23.5.2019) *A lesson in therapeutic dance movement*. [video] You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=VRNS8XTADEU>
- Koch, S., Riege, R., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., Beelman, A. (2019). *Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes*. A meta-Analysis Update. Research Institute for creative Arts Therapies, Alanus University. University of Jena, Drexel university, SRH University Heidelberg. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Kurttila, M., Kärmeniemi, M. (2021). *Havainnot ja kokemuksia toipumisorientaation toteuttamisesta – Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry*. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio (s.51). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://um.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Matinheikki-Kukko, K., Härkönen, U., Muhonen, M., Sipari, S. (2016). *Tanssi -ja liiketerapia kuntoutusmuotona*. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt kirjallisuuskatsauksen, asiakaskokemusten ja ammattilaisten kokemusten valossa. Työpapereita 99 / 2016. Kela. <https://helda.helsinki.fi>
- Mackler, D. (2011). *Open dialogue*. Truth traveller productions 2011. [Video]. <https://www.youtube.com/watch?v=c4aKg7gZZrk>
- Mäkinen, M. (2021). *Toipumisorientaatiota arkeen – palvelumuotoilulla teoriasta käytäntöön*. Teoksessa Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., Savelius-Koski, E.(toim.), Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mallit ja niiden implementaatio (s.46–47). Työpaperi 21/ 2021. Toim. Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://um.fi/URN:ISBN:978-952-343-664-0>
- Nyanssi (2015).*Tanssi-liiketerapia*. Saatavilla : <https://www.nyanssi.net/palvelut/>
- Pylvänäinen, Päivi; Hyvönen, Katriina; Muotka, Joonas; Forsblom, Anita; Lappalainen, Raimo; Levaniemi, Aino; Maaskola, Niina (2021) *Ryhmämuotoinen tanssi-liiketerapia kuntoutusmuotona masennuspotilaille*. Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.Kela.<http://um.fi/URN:NBN:fi-fe202102033575>
- Pylvänäinen, P. (2018). *Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression*. Change in Body Image and Mood – A Clinical Practise Based Study. [Väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto] <http://um.fi/URN:ISBN:978-951-39-7503-6>
- Seikkula, J. & Alakare, B. (2004). *Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä*. Duodecim, 120(3):289-296 <https://www.duodecimlehti.fi/duo94071>
- Valontaival, K.[5Rytmiä](27.7.2020). *Mitä on viisi rytmiä?*[video] You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=OPW5-wRDxXM>

Verkkokurssin tyytyväisyystutkimus

Kiitos, että osallistuit Avoin dialogi ja tanssiliike-terapia verkkokurssiimme!

Opiskelijoina palautteesi on meille tärkeä. Kiitos kun täytät lomakkeen!

- Osallistuitko tähän aihepiiriin kuuluvaan verkkokurssiin ja työpajaan ensimmäistä kertaa?
- Kyllä
- En
- Tyytyväisyys verkkokurssiin ja työpajaan kokonaisuudessaan

	Erittäin tyytyväinen	Tyytyväinen	Neutraali	Tyytymätön	Erittäin tyytymätön
Kurssin /työpajan aihevalinta					
Luennot ja keskustelut					
Ohjatut harjoitteet					
Saadut kurssimateriaalit					
Ohjauksen ja luennoinnin taso					

- Miten voimme kehittyä kurssin tai työpajan ohjaamisessa? Mitä muuta palautetta haluat meille antaa?