

6. Olisiko kehollisista menetelmistä apua vakauttamiseen?

Laila Piironen

Omassa työssäni olen saanut oppia, kuinka merkittävästi asiakkaitani ovat auttaneet yksinkertaiset keholliset menetelmät tuomaan vakautta arkeen ja terapiatilanteisiin. Lukuisia kertoja olen itsekin hämmästynyt, miten suuri vaikutus välittömästi tai myöhemmin terapian kuluessa onkaan ollut jollain yksinkertaisella harjoituksella.

Jokainen, joka on hoitanut traumapotilasta, on varmasti huomannut, miten vaikeaa on käsitellä traumamateriaalia pelkästään keskustelemalla. Myös fyysinen oireilu tai liikkumattomuus on ilmeisen tuttua. Traumaa kokeneen asiakkaan kanssa keholla on oleellinen merkitys. Voisi sanoa, että trauma on kokonaan fysiologinen tapahtuma tai ainakin kehon ja mielen yhteispeliä. Näistä asioista voi tarkemmin lukea 2009 ilmestyneestä Trauma ja keho -kirjasta (Ogden, Minton ja Pain). Tässä kirjoituksessa keskityn enemmänkin käytännönläheisiin ja omakohtaisiin kokemuksiin vakauttamisen kehollisin menetelmin.

Tehdäkseni asiaa konkreettisemmaksi olen referoinut joitakin aitoja asiakastilanteita esimerkeiksi siitä, miten olen käyttänyt vakauttavassa tarkoituksessa yksinkertaisia kehollisia menetelmiä. On kuitenkin tärkeä tietää, mihin keholliset menetelmät perustuvat, sillä siten pystyy itse soveltamaan ja selittämään myös asiakkaalle, mistä on kysymys. Tästä syystä on välttämätöntä kirjoittaa muutama sana hermojärjestelmän toiminnasta, vireystilasta ja siitä, mitä meissä tapahtuu, kun aistimme vastaanottavat informaatiota sisältämme tai ympäröivästä maailmasta.

HERMOJÄRJESTELMÄN MERKITYS

Kehon ja mielen yhteys selittyy hyvin pitkälti hermoston ja aivojen yhteisvaikutuksen kautta. Keskushermosto yhdistää toisiinsa aivot ja selkäytimen. Näistä hermotus hajaantuu kaikkialle kehoon muodostaen ääreishermoston.

Hermosolut kommunikoivat hormonaalisesti koko kehossa. Välittäjäaineet edesauttavat tiedon siirtoa hermopäitten (synapsien) liittymäkohtien kautta. Efferentit hermot vievät käskyt aivoista kehoon ja afferentit hermot aisti-informaatiot kehosta aivoihin. Toisin sanoen aivot kommunikoivat kehon kanssa hermoston välityksellä.

Ääreishermosto muodostuu kahdesta osasta eli sensorisesta ja motorisesta hermostosta, jotka molemmat jakautuvat edelleen kahteen osaan. Sensoriset hermot ovat afferentteja hermoja, jotka siis vievät tiedon kehon ääreisalueilta aivoihin. Sensorinen hermosto jakautuu kahteen haaraan: *eksteroseptiivinen ja interoseptiivinen haara*. Eksteroseptorien välittämä tieto liittää meidät ympäröivään tilaan ja käsittää viisi aistiamme: kuulo-, näkö-, haju-, maku- ja kosketusaistin. Näiden hermojen välittämä tieto aikaansaa somaattisen hermoston toimintaa. Interoseptorit käsittävät sisäisiä aistimuksia ja muodostuvat kolmesta pääaistista: *tasapainoistista*, joka säätelee tasapainoistimuksia, *asentoistista*, joka kertoo, missä kehon eri osat ovat suhteessa toisiinsa ja tilaan, ja *sisäaistimuksista*, jotka välittävät tiedon sisäelimistä ja niitä yhdistävien kudosten tilasta.

Sekä eksteroseptorit että interoseptorit ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa hermoston muiden osien kanssa. Jopa tavallisessa kävelyssä tarvitaan ainakin somaattisten, asentoistien, tasapainoistien ja eksteroseptiivisten aistien yhteistyötä.

Motorinen lihashermosto muodostuu somaattisesta ja autonomisesta hermostosta, ja sensorinen hermosto taas käsittää eksteroseptiivisen ja interoseptiivisen osan.

Kehon luustolihasten hermot muodostavat somaattisen hermoston, jonka ärsytys saa aikaan lihasten supistumisen. Ilman ärsykettä lihas rentoutuu. Fyysiset liikkeet luovat aivojen ja selkäytimen säätelemät lihasten supistumiset tai supistumatta jäämiset. Ainoastaan refleksien kohdalla selkäytimestä lähtevät hermot voivat ohjata kehon lihasten liikkeitä ilman aivojen ohjausta.

Autonominen hermosto, joka käsittää tahatonta, ei-tietoista lihasten hallintaa, voidaan jakaa *sympaattiseen haaraan* ja *parasymptaattiseen haaraan*. Sympaattinen hermosto aktivoituu positiivisen ja negatiivisen stressin aikana, kun taas parasymptaattisen hermoston aktivaatiotila vallitsee levon ja rentoutumisen aikana. Se, kumpi tila on aktiivinen, voidaan päätellä ulkoisista merkeistä, kuten hengityksestä, pulssista, verenpaineen tasosta, pupillien koosta, ihon väristä jne.

Sympaattisen ja parasymptaattisen hermoston aktivoituminen vuorottelee, mutta se voi joskus olla yhtäaikaista ja johtaa jännitystä ylläpitävään tilaan. Tällainen tilanne on tavallinen esim. REM-unen aikana, jolloin pulssi kiihtyy ja verenpaine saattaa nousta.

VIREYSTILAN VAIKUTUS

Autonomisen hermoston toiminnan ymmärtäminen on tärkeätä, jotta ymmärtää, mikä vaikuttaa vireystilaan ja miten suuri merkitys vireystilan tasolla on terapiatyössä ja asiakkaan vakauttamisessa.

Oman ja asiakkaan vireystilan tarkkaileminen on tärkeää, sillä kohtalainen vireystila tekee mahdolliseksi säilyttää ajatukset selkeinä ja antaa mahdollisuuden käsitellä asioita. Mikäli henkilö on voimakkaassa *ylivireystilassa* (hengityksen pinnallista ja nopeaa, voimakkaasti emotionaalinen, valpas jne.), viestit vaaratilanteesta ovat niin voimakkaat, että hän ei pysty ottamaan vastaan tietoa tai käsittelemään sitä. Voimakas *alivireystila* (liikkumattomuus, hidastunut pulssi, hidas hengitys, turtuneisuus jne.) taas tekee henkilön liikkumattomaksi sekä henkisesti että fyysisellä tasolla, eikä silloinkaan ole mahdollista vastaanottaa tai käsitellä asioita. Oman vireystilan tarkkailu on ensiarvoisen tärkeää ottaen huomioon, että vireystila tiedostamattomana helposti siirtyy henkilöstä toiseen.

Optimaalinen tila oppimisen ja asioiden käsittelyn kannalta on *ylivireys* ja *alivireystilan* välillä, jota myös kutsutaan *sietoikkunaksi*. Mitä leveämpi sietoikkuna on, sitä suuremmat mahdollisuudet on ottaa vastaan tietoa ja käsitellä vaikeita asioita. Traumatisoituneilla henkilöillä on tavanomaista, että heillä on joko epätavallisen matala ärsytyskyky tai epätavallisen korkea tai ne vaihtelevat eri tilojen mukaan. Useimmiten sietoikkuna on kapeutunut ja sahaa helposti yli- ja alivireystilan välillä. Tämän vuoksi on tehtävä työtä sietoikkunan leventämiseksi. Leveä sietoikkuna sietää enemmän ärsykeitä, ja asioiden käsittely helpottuu. Lue tarvittaessa Trauma ja keho -kirjasta lisää.

TIEDONKÄSITTELYN HIERARKIA

Palatkaamme vielä aivojen toimintaan eli siihen, miten ja missä informaatio aivoissa käsitellään. Tiedon hierarkkisen työstämisen mallin (Wilber, 1996) mukaan aivot voidaan jakaa kolmitasoiseksi hierarkiaksi kokemuksen organisoitumisesta kehitysoikeudelta ja toiminnallisesti. Nämä kolme tasoa ovat *kognitiivinen*, *emotionaalinen* ja *sensorimotorinen* taso. Jako toimii metaforana, joka helpottaa ymmärtämistä. Se toimii myös kliinisessä työssä, vaikka todellisuudessa toiminta on jonkin verran monimutkaisempaa.

Evoluutiossa ensimmäisenä kehittyivät liskoaiivot. Nämä hallitsevat vireystilaa, aineenvaihdunnallista tasapainoa ja lisääntymisviettiä. Nämä aivot ovat yhteydessä tiedon *sensorimotoriseen* työstämiseen. Ne sisältävät myös aistimukset ja ennalta ohjelmoidut liikkeet, jotka liittyvät fyysisiin puolustusreaktioihin. Tämä on hierarkiassa kaikista alin ja primitiivisin taso, joka on myös ennakoitavin ja jäykin.

Aivojen limbinen osa, jota myös kutsutaan vanhoiksi nisäkäsaivoiksi, liittyy *emotionaaliseen* työstämiseen. Se välittää tunteita ja muistoja sekä ohjaa osaa sosiaalisesta käyttäytymisestä ja oppimisesta. Se käsittää kyvyn

tuntee ja osoittaa tunteita ja sanoittaa ne. Emotionaalinen taso auttaa tekemään valintoja ja helpottaa päätöksentekoa.

Kehitysoptillisesti viimeiseksi kehittyi iso aivokuori eli cortex, joka tekee mahdolliseksi tiedon *kognitiivisen* käsittelyn. Iso aivokuori käsittää myös suuren osan aivokurkiaisesta, joka yhdistää oikean ja vasemman aivopuoliskon ja auttaa tiedon jäsentämisessä. Kognitiivinen taso on hierarkiassa ylimpänä ja vaikuttaa kognitiivisen tiedon käsittelyyn, merkitysten luomiseen ja päätöksentekoon. Tämä taso on kaikista joustavin.

Jokainen aivonosista tuottaa erityyppistä tietoa ja tiedostaa ympäristöä omalla tavallaan sekä reagoi sen mukaisesti. Nämä kolme tasoa eli kognitiivinen, emotionaalinen ja sensorimotorinen taso toimivat yhdessä kiinteänä kokonaisuutena ja ovat riippuvaisia toisistaan. Jokaisen tason yhdistymisaste vaikuttaa siihen, kuinka tehokkaasti muut tasot toimivat.

YLHÄÄLTÄ ALAS JA ALHAALTA YLÖS

Yleisesti ajatellaan, että työskentelemällä kognitiivisella tasolla voidaan vaikuttaa emotionaaliseen ja sensorimotoriseen tasoon, mutta koska alin taso on jäykin, siihen on vaikeinta vaikuttaa. Pelkillä sanoilla ”ei ole hätää” ei todennäköisesti ole vaikutusta, mikäli autonominen hermojärjestelmä on täydessä hälytystilassa.

Aktivoimalla alinta, *sensorimotorista* tasoa voidaan helpommin vaikuttaa ylempiin eli *emotionaaliseen* ja *kognitiiviseen* tasoon. Esimerkiksi nauruterapiassa matkitaan naurua, jolloin kehoon tulee mukava rentoutunut tunne, josta aivot tekevät johtopäätöksen: minulla on mukavaa. Vastaavalla tavalla voidaan tietoisesti vaikuttaa omiin tunnetiloihin liikkumalla näiden tasojen välillä ylhäältä alas ja alhaalta ylös tarpeen mukaan. Vireystilaa voidaan säädellä esim. hengityksen avulla. Vaikuttamalla tietoisesti rauhallisen ja syvän hengityksen aikaansaamiseksi voimme rauhoittaa itseämme ylivireystilasta ”sietoikkunan puitteisiin”. Samalla tavalla voimme opettaa asiakkastamme tekemään ja harjoittelemaan sitä. Näin siitä tulee väline itsesäätelyyn myös arkielämässä.

VAKAUTTAMINEN KEHON AVULLA

Huomioiva läsnäolo kehossa auttaa meitä ymmärtämään edes vähän sitä, miten kehomme reagoi erilaisen tiedon vastaanottamiseen ja miten se kommunikoii. Merkityksellistä on hallinnan tunteen saavuttaminen. Tällöin meidän on pystyttävä erottamaan emootiot kehon tuntemuksista. Me voimme oppia erottamisen tutkimalla erilaisia asentoja, liikkeitä ja kosketusta ja tunnustelemalla, miten ne vaikuttavat tunteisiin. Itsensä rauhoittavista harjoituksista ja rajojen tutkimisesta on myös paljon hyötyä. Ennen kuin voimme aloittaa harjoitteluja asiakkaiden kanssa, meidän pitää tutustua oman kehomme toimintaan.

Mitä meidän on hyvä oppia, ennen kuin aletaan tehdä kehollista työtä asiakkaan kanssa?

- 1) Opetella ymmärtämään kokemuksen kautta, miten informaatio toimii meidän omalla kohdallamme.
- 2) Tehdä havaintoja itsestä ja omista reaktioista.
- 3) Opetella huomaamaan itsessään ylivireystilaa ja mahdollista alivireystilaa.
- 4) Opetella, mitkä ulkoiset merkit viittaavat ylivireystilaan, mitkä alivireystilaan.
- 5) Opetella huomioimaan oman kehon reaktiot asiakastilanteissa.
- 6) Tehdä ensin itse harjoitukset, jos mahdollista työparin tai ryhmän kanssa.
- 7) Muistaa, että samalla tavalla kuin asiakkaasi olotila vaikuttaa sinuun, myös sinun olotilasi vaikuttaa asiakkaaseen.
- 8) Muistaa, että kehollisia harjoituksia tehdään aina mindful-tilassa, eli pysytään tässä hetkessä. Erityisesti vakavasti traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa on pidettävä huolta siitä, että asiakas on läsnä tässä hetkessä.

Kun sitten aloitetaan työskentely asiakkaan kanssa, on hyvä antaa hänelle tietoa siitä, mitä meissä lajikohtaisesti ja kokonaisvaltaisesti tapahtuu eli vireystilasta, informaation hierarkiasta, biologisista puolustuskeinoista jne. Hyvin tavallista traumasta kärsivillä asiakkailla on se, että heidän vireystilansa nousee, ja sen vuoksi on hyvä aloittaa opettelemalla itsensä rauhoittamista kehon avulla (käytännön esimerkki 2).

Seuraavaksi on hyvä opetella itsehavainnointia. On kuitenkin muistettava, että koska kehon reaktiot ovat traumatapahtuman jälkeen jääneet voimakkaana kehoon joko yli- tai alivireytenä, asiakas on alkanut pelätä kehon huomiointia. Voi olla, että asiakkaalla ei ole ollenkaan yhteyttä kehoon, koska se vie suoraan takaisin traumatilanteeseen. Tämän takia on lähdettävä todella varoen liikkeelle ja annettava toistuvasti informaatiota, jolloin tulee ymmärrettäväksi ja vähemmän pelottavaksi se, mitä kehossa tapahtuu. Toistaminen on tarpeellista myös siitä syystä, että asiakas on saattanut olla yli- tai alivireystilassa, kun asiasta on puhuttu. Silloin hän ei ole voinut ottaa tietoa vastaan. On myös hyväksyttävä se, että voimme joutua käyttämään paljon aikaa selvittääksemme, mikä on työskentelyn esteenä. Onko se fobisuus kehoa kohtaan, onko se täydellinen turtuneisuus, laukaiseeko kehon tunteminen häpeän ja avuttomuuden tunteita vai mikä aiheuttaa välttelyn?

Itsehavainnointi terapiakeskustelun aikana tapahtuu esim. niin, että kun asiakas puhuu jostain surullisesta, suututtavasta tai iloisesta asiasta, häntä pyydetään miettimään, missä kohdassa kehoa tämän asian ajattelemisen tuntuu. Tätä voidaan myös erikseen harjoitella miettimällä erilaisia asioita, jotka herättävät tunteita.

Lisää itsehallintaa saavutetaan osoittamalla, että myös alivireystilaan voidaan vaikuttaa. Olen omassa työssäni huomannut, että alivireinen asiakas

on hyvin usein muualla kuin tässä hetkessä. Näin ollen hänen kanssaan on tärkeä palata tähän hetkeen. Mikäli asiakkaan tuntee hyvin, voidaan selvittää ottamalla puheeksi jokin sellainen asia, joka häntä kiinnostaa ja joka on hänen ajankohtaisen elämänsä vahvoja puolia eli myös voimavara. Mutta jokin aktiivinen muutos fyysisellä tasolla on osoittautunut tehokkaaksi jokaisen asiakkaan kanssa. Rauhallisesta puheesta ja hengittämisestäkin saattaa olla hyötyä. Olen pannut merkille, että vaikka asiakas sanoo, ettei esim. seisomaan nousemisesta ja kävelystä ole mitään hyötyä, asiakas on kuitenkin muuttunut passiivisesta aktiivisemmaksi. Kun olemme voineet keskustella siitä, vireytilä on palannut siedettävälle tasolle, ja olemme voineet jatkaa työskentelyä.

VOIMAVAROJEN LÖYTÄMINEN APUNA VAKAUTTAMISESSA

On tärkeää tarkastella asiakkaan kokonaistilannetta ja ulkoisia puitteita, jotka tukevat hänen olotilaansa. Asiakkaan tilan vakaammaksi saaminen alkaa siitä, miten hän selviää arjen askareista ja miten elämä on järjestynyt. Selviääkö hän taloudellisesti ja sosiaalisesti? Millaiset verkostot hänellä on? Löytyykö sieltä sellaisia voimavaroja, jotka ovat hänelle avuksi? Yhdessä voi myös pohtia, minkälaiset muutokset voisivat olla hänelle hyväksi.

Asiakkaalla voi olla traumareaktioina vapinaa, turtuneisuutta, uupumusta, lysähtämistä ja energian puutetta liikkeissä, pelokkaat silmät, tahattomia liikkeitä, vetäytymistä ja jännittämistä. Tämänkaltaisten oireiden vastapainoksi on hyvä löytää kehollisia voimavaroja, joita kyllä lopulta vakavastikin traumatisoituneilta henkilöiltä löytyy. Verkostoa tutkittaessa voi myös miettiä, keitä tärkeitä henkilöitä löytyy menneisyydestä. Sitä kautta voi tehdä yhdessä huomioita siitä, mitä mielihyvää tällaisen asiakkaalle merkittävän henkilön muisteleminen tuo ja missä se mielihyvä kehossa tuntuu. Voi panna merkille, muuttuuko kehon asento tai tapahtuuko jokin pieniinkin liike. Tämän huomion tuominen asiakkaan tietoon ja ilmiön tarkasteleminen yhdessä lisää asiakkaan kiinnostumista oman kehon reaktioista. Lisää vaikutusta saa liioittelemalla asentoa tai liikettä, jolloin on mahdollista nostaa myös tunnetta. Tämä asento tai liike voidaan nimetä voimavaraksi, jota voi käyttää koska hyvänsä, kun tuntee tarvitsevansa vahvistusta.

Yksinkertaistettuna resurssin voi luoda kysymällä asiakkaalta, muistaako hän sellaista tilannetta, jossa on kokenut onnistumista ja selviytymistä ja mitä tuntemuksia tuntee nyt kehossa, kun siitä kertoo, tai mitä tuntemuksia tuntee, kun muisto palautetaan mieleen. Tätä tunnetta vahvistetaan liittämällä sitten yhteen se mitä ajattelee, se miltä tuntuu, se mitä aistii, mahdollinen liike sekä kehon sisäiset tuntemukset. Tätä tunnetta ja kehollisia tuntemuksia pitkitetään viipymällä tahallisesti tunteessa.

RAJAT JA NIIDEN MERKITYS

Rajoja tarvitaan, jotta voidaan sietää ja säilöä erilaisia kehollisia, emotionaalisia ja kognitiivisia tasoja, sekä suojaamaan ja turvaamaan, varjelemaan itseämme pahalta. Rajoja tarvitaan myös tarkastelemaan ja valitsemaan ne virikkeet, jotka ovat sopivia, ja jättämään pois ne, jotka eivät ole meille hyviä.

Henkilöllä voi olla liian heikot rajat, liian jäykät, vankat tai epätäydelliset rajat, tai ne voivat vaihdella hetkestä toiseen. Myös rajojen kokeminen on fyysinen kokemus, ja sitä voimme harjoitella kehollisesti asennoin ja liikkein.

Se miten lähellä tai kaukana joku tai jotkut henkilöt ovat itsestä, vaikuttaa siihen, minkälainen fyysinen kokemus itselle tulee. Ei ole tavatonta, että traumatisoitunut asiakkaamme kuvailee, miten vaikeaa on esim. linja-autolla matkustaminen, kun joutuu olemaan lähellä muita ihmisiä. Samalla tavalla on merkitystä sillä, millä etäisyydellä asiakas on terapeuttiin nähden vastaanottotiloissa. Mikäli asiakkaalta tiedustelee asiaa, voi olla, että hän sanoo, että etäisyys on ihan OK. Mutta mikäli lähdemme sitä käytännössä tarkemmin tutkimaan siirtämällä tuolia vuorotellen eteen- ja taaksepäin, saattaa sopiva etäisyys löytyä ihan eri kohdasta kuin alun perin. Sopiva etäisyys löytyy tunnustelemalla, mikä etäisyys tuntuu kehossa miellyttävimmältä. Kun kysyy asiakkaalta, mistä hän sen tuntee, että juuri tässä kohdassa on hyvä, hän saattaa kertoa, että hän tuntee olevansa rennompi. Saattaa myös huomata, että kasvoihin tulee enemmän eloa. Asiakas voi jopa hymyillä. Hengitys on ehkä muuttunut rauhallisemmaksi ja tasaisemmaksi. Asiakas tietää itse, mikä on hyvä. Tällainen kokeilu on useimmiten merkityksellisempi kuin uskommekaan. Ensinnäkin asiakas pääsee paremmin kosketukseen oman kehonsa kanssa, ja toiseksi hän konkreettisesti kokee sen, että mikäli hän kuuntelee kehoaan, hänellä on olemassa selkeät rajat. Tämän asian myös sanon asiakkaalle ääneen. Kun tässä kokeilussa ei asiakkaan tarvitse tehdä mitään vaan minä itse siirtyilen, se on vähemmän vaivaannuttavaa eikä herätä liiemmin häpeäntunteita. Tätä kokeilua en ehkä tee ensimmäisellä tapaamiskerralla, mutta hyvin alussa kuitenkin lähes jokaisen asiakkaani kanssa. Poikkeuksetta se on ollut enemmän tai vähemmän hyödyksi asiakassuhteelle. Useimmiten olen huomannut, että luottamus lisääntyy, koska turvallisuudentunne kasvaa terapiatilanteessa. Se, mikä etäisyys on sopiva, vaihtelee, joten kokeilu kannattaa usua myöhemmin. Voi myös tehdä pieniä variaatioita, mikäli asiakas haluaa. Variaationa voi käyttää esim. sitä, että molemmat seisovat ja asiakas voi pyytää terapeuttia siirtymään taemmaksi ja tulemaan lähemmäksi. Jälleen tämän jälkeen keskustellaan siitä, mitä asiakas tuntee kehossaan näin tehdessään. Mitä tapahtuu, kun ollaan liian etäällä tai liian lähellä.

LOPUKSI

Olen käyttänyt kehollisia työskentelytapoja lähes vuosikymmenen ajan. Oman kehon havainnoiminen on ollut minulle iso haaste alusta alkaen, mutta olen saanut huomata, että siitä on hyötyä niin itselleni kuin asiakkaille. En sano, että se on ollut helppoa, mutta sitä ei ole koskaan tarvinnut katua.

Ajan myötä asia on käynyt minulle luontevammaksi, ja näin ollen myös asiakkaat suhtautuvat myönteisesti. Monesti jo pelkkä tieto kehon reaktioista saattaa helpottaa asiakasta.

Moni asiakas on jo itse selvillä reaktioistaan. Ymmärrys ja luottamus lisääntyvät välittömästi asiakassuhteessa, kun asioista puhutaan ja voidaan tehdä kokeiluja ja harjoituksia. Usein huomaa, että jollain yksittäisellä harjoituksella voidaan edetä suuri harppaus terapiatyössä.

Käyttämällä kehollista vakauttamista voidaan luoda turvallinen ilmapiiri terapiatilanteeseen ja opettaa asiakasta erottamaan menneisyys nykyisyydestä. Parhaimmillaan asiakas oppii itse käyttämään kehollista vakauttamista omassa arkielämässään.

KÄYTÄNNÖN ESIMERKKEJÄ

1. Resurssin luominen:

T: Muistatko sellaisen tilanteen, kun olet ollut tyytyväinen itseesi, tunsit, että olit selviytynyt?

A: Ei minulla ole ollut näitä tilanteita tämän päällekkarkauksen jälkeen; on ollut vain pahan olon tunteita ja pelkoa!

T: Jos muistelet aikaa ennen sitä, löytyykö sieltä jokin kerta, lapsuudesta tai nuoruudesta, jolloin olet tuntenut itsesi tyytyväiseksi onnistumisestasi?

A: No kyllä silloin, kun olin lapsi, oli useita tilanteita, joissa tunsin onnistumista. Olin aika hyvä piirtämään, ja opettajani tuntui olevan piirustusistani hyvin kiinnostunut. Kerran minun piirustukseni voitti koulujenvälisen kilpailun, ja silloin opettaja sanoi olevansa ylpeä minusta. Se tuntui hyvältä!

T: Se tuntui hyvältä! Pystytkö nyt tuntemaan sen hyvänolon tunteen, kun mietit sitä tapahtumaa? – Jos ihan pysähdyt muistelemaan ja samalla kuuntelet omaa kehoa, mitä tuntemuksia huomaat?

A: Tunnen sen rinnassa ja vähän vatsassakin!

T: Millainen tunne rinnassa on?

A: En tiedä, tuntuu vaan helpommalta hengittää!

T: Olen huomaavinani, että asentosi muuttui! Olenko oikeassa, että ryhtisi parani?

- A: En huomannut sitä itse, mutta kun sen nyt sanoit, niin kyllä se niin taisi olla.
- T: Yritä pitää tätä mukavaa muistikuvaa mielessäsi – kun opettajasi sanoi olevansa ylpeä sinusta – ja tunnustele, mitä muuta tunnet kehossasi.
- A: Minulla on vaan jotenkin lämpimämpi olla! Ja tuntuu rauhallisemmalta!
- T: Mistä tiedät, että tuntuu rauhallisemmalta?
- A: Kai se johtuu siitä, että lihakset rentoutuvat!
- T: Hyvä, hengitä vaan syvään ja rauhallisesti ja nauti tästä tuntemuksesta vielä hetki! – Huomaatko, miten hyvät muistikuvat vaikuttavat myös kehoosi? Tämä muistikuva, joka on näin voimistava, on sinulle selvästi voimavara! Tätä mielikuvaa kannattaa käyttää aina kun haluat, että sinulle tulee tunne, että tarvitset voimaa.

2. Ylivireystilan rauhoittaminen:

- T: Näyttää siltä, että olet voimakkaassa ylivireystilassa! Näenkö oikein, että hengityksesi on pinnallista?
- A: Kyllä... En voi...
- T: OK. Laita jalkasi tukevasti lattiaan. Tunnetko jaloillasi lattiaa?
- A: Tunnen.
- T: Kokeillaan laittaa toinen käsi rinnalle ja toinen pallealle. Tunnet nyt hengityksesi ja ehkä sydämen lyönnit. Hengitetään rauhallisesti ulos ja sitten rauhallisesti sisään. Näin. (Näyttää esimerkkiä, hengitetään yhdessä kunnes näkee, että asiakas rauhoittuu.)
- T: Miltä nyt tuntuu?
- A: Rauhallisemmalta.
- T: Tällä tavalla voit auttaa omaa autonomista hermostoa rauhoittumaan. Tätä voit käyttää itseesi koska hyvänsä, kun huomaat tarvitsevasi sitä. Toistetaanko vielä, että muistat mitä pitää tehdä?

3. Alivireystilan kohottaminen:

- T: Onko niin, että sinulla ei ole nyt energiaa keskusteluun?
- A: Hm... Ei kai...
- T: Voidaanko nousta seisomaan? (Nousee.) Miltä tuntuu nyt?
- A: En tiedä. Jotenkin puuduttavalta.
- T: Koeta ottaa muutama askel! (Liikkuu muutaman pienen askeleen verran.) Katsele ympärillesi; mitä näet? Mitä esineitä näet täällä huoneessa?
- A: No, näenhän minä tietokoneen...
- T: Kun liikut siinä, miltä kätesi tuntevat? Voitko tuntea kätesi, kun laitat kämmenet vastakkain? (Laittaa omat kädet edessään toisiaan vastaan.)
- A: Voin, mutta ne tuntuvat jotenkin heikoilta.
- T: Voitko painaa kädet toisiaan vastaan? (Painaa kätensä yhteen.) Mitä nyt tunnet?

A: Nyt tunnen kädet paremmin.

T: Entä jalat, tunnetko niitä?

A: Kyllä, nyt minulla on läsnäolevampi olo.

T: Hyvä, tätä voit tehdä aina kun sinulle tulee energianpuutteinen olo tai kun tunnet, ettet ole kokonaan läsnä tässä hetkessä.

4. Rajojen tunnusteleminen:

T: Tuntuuko siltä, että istun liian lähellä, kun tuolini on tässä kohdassa?

A: Ei...

T: Kokeillaanko, muuttuuko sinun tilanteesi, jos siirrän tuolia vähän taaksepäin?

A: No...?

T: Siirryn vaikka tähän. Tuntuuko tämä paremmalta kuin äsken?

A: ...Joo, ehkä vähän paremmalta.

T: Miten huomaat sen?

A: No, se vaan tuntuu helpommalta olla...vähän rennommalta.

T: Mistä huomaat, että sinulla on rennompia oloja?

A: En tiedä...ehkä minun on helpompi hengittää.

T: Ahaa, sinun on helpompi hengittää, huomaatko muuta?

A: En tiedä, ehkä en ole enää niin jännittynyt.

T: Hyvä, tunnetko vähempää jännitystä vatsassa, olkapäissä, käsissä vai?

A: Ehkä rinnassa ja vähän niskassakin.

T: Hyvä. Kokeillaanko vielä mitä tapahtuu, jos siirrän tuolini vielä kauemmas? (Siirtää tuolia puoli metriä taaksepäin.)

A: No nyt olet kyllä liian kaukana...

T: Mistä tiedät sen? Mitä huomaat?

A: Tulin jotenkin surulliseksi.

T: Mistä tiedät sen? Miten se ilmenee kehossasi?

A: Pistona rinnassa!

T: Oi, pistona rinnassa... Näenkö oikein, ihan kuin hartiasi olisivat menneet hieman kasaan?

A: Joo, kyllä se varmaan niin on.

T: Entä, jos siirryn nyt takaisin siihen kohtaan, joka äsken tuntui hyvältä? (Siirtää tuolia takaisin puoli metriä.) Miltä nyt tuntuu?

A: Nyt tuli taas parempi olo.

T: Hyvä, missä sen nyt tunnet?

A: Lämpönä koko ylävartalossa, ja nyt on taas helpompi hengittää!

T: Hienoa, istutaan sitten vaan tässä. Huomaatko, miten sinulla on selvästi omat sisäiset rajasi? Kaikilla on omat sisäiset rajansa, pitää vain oppia kuulemaan niitä. Tiedätkö, nämä rajat vaihtelevat tilanteesta toiseen ja eri henkilöiden kanssa. Jonkun sellaisen kanssa, josta pidät paljon, raja on paljon lähempänä itseäsi kuin ihan vieraan kanssa. Kun me opitaan tuntemaan toisemme paremmin, todennäköisesti minä voin

istua lähempänä ilman, että sinulle tulee siitä jännittynyt olo. Miltä sinusta tämä kokeilu tuntui?

A: Ihan mukavalta.

T: Voidaanko siis tehdä jatkossakin tällaisia pieniä kokeiluja?

A: Joo, tehdään vaan.

5. Oman mukavuustilan luominen:

T: Kun olemme joutuneet kokemaan trauman, meillä saattaa häiriintyä tietoisuus omista rajoistamme. Siitä voi olla hyötyä, että ihan fyysisesti harjoittelee tietoisuutta omista rajoista. Voidaanko nousta seisomaan ja kädet suoristettuina tunnustella omaa tilaa?

A: Eikö sitä voi tehdä istuen?

T: Kyllä voi, mutta siitä voi olla enemmän hyötyä, mikäli nousemme seisomaan.

A: No hyvä on sitten!

T: Tehdään näin! (Nousee seisomaan ja piirtää käsillään ympärilleen, joka suuntaan olevaa ilmatilaa.) Tämän sisällä oleva tila on sinun omaa tilaasi. Siihen ei kukaan muu voi tulla ilman lupaasi. Tämän tilan sisällä määrääät vain sinä. Voit osoittaa käsilläsi omaa tilaa ihan alhaalta asti ja pääsi ympärille ja taaksesi. (Näyttää mallia.) Saatko tuntuman siitä, että tämä on vain sinun tilasi?

A: Tämä tuntuu mukavalta! (Hymyilee.) Tämä minun on muistettava. Voin ajatella tätä bussissa, kun joudun istumaan lähellä muita matkustajia.

T: Tätä voit harjoitella myös kotona, sillä mitä enemmän harjoittelet, sitä helpommalla saat mielikuvan omasta tilasta.