

Kirja-arvio: Hoiva-ammatin ja luovien terapioiden yhdistäminen

Creating connections between nursing care and the creative arts therapies

Carole-Lynne LeNavenec and Laurel Bridges (2005)(Toim.). Springfield, IL: Charles C Thomas. 377 sivua, kovakantinen \$73.93, paperikantinen \$53.95. (www.ccthomas.com)
Marja Cantell

Kirjan toimittajien koulutus- ja ammattitausta osoittaa sen kuinka monitasoinen kirja on kyseessä: Carole-Lynne LeNavenec on koulutukseltaan sairaanhoitaja ja toimii sairaanhoidon professorina sekä CAIT (Creative Arts and Integrative Therapies; www.ucalgary.ca/CAIT) ryhmän vetäjänä Calgaryn yliopistolla. Laurel Bridges on tanssiterapeutti (ADTR) ja psykoterapeutti. Hän vetää Kanadan ainoaa tanssiterapiakoulutusta (www.wesleydancetherapy.ca). LeNavenec ja Bridges ovat toimittaneet kirjan luovien terapioiden käytöstä terveydenhuollossa neljästä eri englanninkielisestä maasta. Kirjoittajien joukossa on sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, vapaa-ajanohjaaja, kuvataideterapeutti, musiikkiterapeutti, draamaterapeutti, tanssiterapeutti - ja heitä kaikkia on pyydetty kuvailemaan sekä työnsä käytäntöä että teoriaa.

Kirja koostuu kahdestakymmenestä kappaaleesta, jotka on jaettu viiteen luovan terapian alueeseen: *taide, musiikki, luovakirjoittaminen, tanssi/liiketerapia ja draama*. Kirja on kooltaan sen verran laaja teos että sen toimittaminen on vaatinut selkeää visiota. Tämä visio on kuvattu selkeästi kappaaleessa 1: *Luovuus, yhteistyö ja hoiva (caring)*. Kappale 1 antaa oman sävynsä koko kirjalle kuvailemalla holistisen hoitomallin. Parhaimmillaan kirja avaa näkemään luovien terapioiden sisältyvän holistiseen hoitomalliin, ollen joko traditionaalisen hoidon lisä tai oma kokonaisuhoitonsa. Kirja myös osoittaa luovien terapioiden metodologisen kuvailun haastavuuden. Luovalle terapialle on luonteenomaista dynaaminen ja jatkuvasti muuttuva prosessi ympäristön, taiteilijan/potilaan (creator/patient) ja terapeutin (creative arts practitioner) välillä. Asiakaskuvauksista (case study) voi aistia sen että kirjan 22 kirjoittajaa ovat luovalle työlleen omistautuneita ja yrittävät parhaansa mukaan jakaa vahvoja kokemuksiaan.

Meitä tanssiterapeutteja kiinnostanee eniten kirjan *tanssiterapia osuus* (Osa 4), jonka kuvaan seuraavaksi lyhyesti. Muutkin neljä osuutta ovat erittäin kiinnostavia, joten tämän tekstin loppuun liitän luettelon kirjankappaleista.

Luvussa 16 Christine Zimbelmann kuvaa tanssi/liiketerapiatyötään aikuispsykiatrisessa yksikössä New Yorkissa. Hän esittelee tanssiterapian perusteet käyttäen meille suomalaisillekin tanssiterapeuteille tuttuja lähteitä (Schmais & White, 1986; Chaiklin & Schmais, 1993; Serlin, 1993). Zimbelmannin työtapa pohjautuu Chacen neljään periaatteeseen (body action, symbolismi, terapeutin suhde ja rytminen ryhmätoiminta) ja Labanin liikeanalyysiin. Luvussa on viisi-sivuinen asiakaskuvaus 45-vuotiaan skitsofreenikon, Irenen, ryhmäprosessista (avoin ryhmä 2 kertaa viikossa, 3 viikkoa). Zimbelmann aloittaa vaiheesta, jossa Irene on akuutissa psykoosissa – ei ehkä ihan tavallinen valinta tanssiterapeutilta. Ryhmän sisältö perustuu tyypillisesti Chacelaiseen piiriin, tanssiterapeutin jatkuvaan liikehavainnointiin ja siitä kumpuavaan luovaan teemavaiheeseen ja ryhmän yhteiseen ‘matkaan’, seka lopuksi ryhmän verbalisointiin. Irenen kyky arvioida fyysistä läheisyyttä oli puutteellinen, hän puhui epäadekvaatisti itsekseen eikä hän ollut aktiivinen ryhmän jäsen. Tanssiterapiaprosessin aikana Irenen liikesanavarasto lisääntyi, hän ei enää puhunut itsekseen vaan löysi

muunlaisia ilmaisutapoja ja coping strategioita. Hänen alhainen sietokykynsä läheiseen sosiaaliseen kanssakäymiseen ei ryhmän aikana paljoakaan muuttunut. Zimbelmann huomauttaa että mielenterveyden/sairaanhoitaja on erityisasemassa psykiatrisessä yksikössä - mielen/kehon välisen yhteyden tunnistaminen kun on toipumisen kannalta perustava tekijä näillä usein ei-kielellisesti itseään ilmaisevilla potilailla. Hän kannustaa *tanssiterapeutteja läheiseen yhteistyöhön sairaanhoitajien kanssa*, varsinkin kun pyritään tutkimusmielessä todentamaan tanssiterapian vaikuttavuutta. Muutokset psykiatristen potilaiden käyttäytymisessä ja toiminnassa eivät välttämättä ole havaittavissa itse tanssiterapiaryhmän aikana, vaikkakin yksikön sairaanhoitaja saattaa huomata että potilaan toimintakyky ja joustavuus arkipäivän toiminnoissa lisääntyvät.

Luvussa 17 Susan Kierr keskittyy kuuden kroonisesti sairaan aikuispotilaan tanssiterapeuttikuvaukseen neworleansilaisessa sairaalassa. Hänen potilasaineistonsa on koottu kymmenen vuoden ajalta, jolloin hän työskenteli kymmenen tuntia viikossa 'aktiiviteettiohjaajan' roolissa. Tämä rooli antaa sävynsä Kierr'in yksilö- ja ryhmäterapeuttiselle työskentelylle. Lisäksi hän käyttää aineksia käyttäytymisterapiasta (esim. kun potilas ei halua syödä), draamaterapiasta (esim. roolinvaihdon kokeilu lääkäri-potilassuhteessa), musiikkiterapiasta (esim. diabetesta sairastavan muusikon kanssa, jolle hankittiin sänkyyn sopiva sähköpiano) ja mielikuvaharjoittelua (esim. tuuli mielikuvana ja helpottamassa hengitystä kroonisessa kivussa). Monet hänen kuvaamansa potilaat ovat niin vaikeasti sairaita että Kierr'in soveltavan työskentelytavan voi ymmärtää.

Kierr vetää tanssiterapian vaikuttavuuden sopivasti yhteen käyttäen Winnicott'in (1975) ajatusta siitä että *terapeutti käyttää niitä aineksia, joita asiakas tuo terapiaan ja kulloiseenkin sessioon*. Hän korostaa sitä että tanssiterapia voi johdattaa asiakkaan sellaisiin muistoihin, jotka vaikuttavat asenteisiimme päättäessämme asioista. Tunteet ovat kehossa kokemiamme tuntemuksia, jotka muokkautuvat elämämme aikana – antaen merkityksen elämällemme. Kierr viittaa neurotieteilijä Damasion (1994) kuvaamaan *aistihavaintojen integratioon*. Mieli ja keho toimivat neurologisesti yhteistyössä, ja aistihavainnot organisoituvat sen mukaisesti kuinka kehomme kokee mielihyvää ja kipua. Monelle Kierr'in asiakkaista elämäkokemuksiin liittyvät tarkat aistihavainnot ja mielihyvän tuntemukset olivat yhä tavoitettavissa. Damasio uskoo että turvallisuuden tunteeseen ja luottamukseen liittyvät symbolit ovat meihin neurobiologisesti koodattuna. Eli meidän on terapeutteina ymmärrettävä nämä symbolit myös liikekielestä. Kierr'in mukaan tanssiterapeutti voi "lukea vihjeitä" potilaan opitusta avuttomuus tai itsemääräämisoikeuden puuttumisesta ei-kielellisesti usein nopeammin kuin muu hoitohenkilökunta. Lukijana koin että vaatii paljon luovuutta, vahvaa halua, tahtoa ja kutsumusta työskennellä niin vaikeasti sairaiden ja kuolevien potilaiden kanssa kun Kierr'in luvussa kuvataan. Ja samalla, kuinka konkreettista tanssiterapeutin työ voi olla tilanteessa jossa keholla on niin suuri valta yksilön arkipäiväisessä selviämisessä.

Luku 18 on tanssiterapiaosuuden laajin ja mielestäni parhaiten kirjoitettu kappale. Laurel Bridges kuvaa tanssi/liiketerapeuttista ei-kielellistä lähestymistapaa dementiapotilaiden hoidossa. Kappaleessa on pitkä johdanto tanssiterapiaan ja mielenkiintoinen tutkimuskatsaus. Tutkimusten mukaan on epäselvää kuinka paljon dementiaa kärsivät voivat ymmärtää ja käyttää elekieltä (gestures). Esimerkiksi heidän kykynsä raportoida kipua luotettavasti vaihtelee eri tutkimuksissa. Tärkeänä kasvojen ilmeiden tulkinnessa pidetään sitä että on yhdistettävä tietoa potilaasta, hänen tilanteestaan ja ilmaisun tyypillisestä merkityksestä. Ei-kielellisiä hoitotapoja tutkittaessa

on huomattu että dementiapotilaat reagoivat vahvasti ympäristöönsä tulkiten sen joko ystävälliseksi (welcoming) tai uhkaavaksi. Erilaisten ei-kielellisten viestien, kuten kasvojen ilmeiden, katseen, eleiden, asentojen ja ääntelyiden merkitys on ilmeisesti vielä suurempi dementiapotilaille kuin monella muulla potilasryhmällä. Niinpä tanssiterapialla, joka pohjautuu liikehavainnointiin ja kinesteettiseen herkkyyteen, on annettavaa dementiapotilaiden hoidossa. Bridges kuvailee selkeäsanaisesti tanssiterapeuttisen liikeanalyysin viitaten Labanin lisäksi Kestenbergiin (Kestenberg Amighi, Loman, Lewis & Sossin, 1999), Sandel'iin (1993; empaattinen reflektointi liikkeen avulla), Lamb'iin (Lamb & Watson, 1987; liittyen aggressiiviseen elekieleen) ja Henley'iin (1977; liittyen alistuvuuteen ja dominoivuuteen). Bridges pyrkii kuvaamaan tanssiterapeuttisia perustyökaluja kuten liikeanalyysia ja liikeyhteyttä asiakkaan kanssa niin että laajemminkin luovista terapioiden kiinnostunut voi ymmärtää mistä on kysymys.

Yksilökuvaus vaikeasti dementoituneesta naisasiakkasta osoittaa kuinka tanssiterapeutti 'lukemalla' asiakkaan liikerytmiä ja -laatuja voi antaa niin selkeän liikevastauksen että asiakas muistaa sen viikkoa myöhemminkin. Bridges kuvailee shape-flow ja attunement käsitteet mielenkiintoisesti käyttäen selkeitä esimerkkejä. Hänellä on konkreettista annettavaa dementiahoitotyötä tekeville: hän on koonnut yhteen taulukon jossa kuvataan miten ei-kielellinen toiminta voi vaikuttaa joko lisäämällä aggressiota tai tyynnyttää potilaita, jotka ovat ärsyyntyneessä mielentilassa (agitated). Hän kuvaa viittä erilaista tilannetta, seisominen/käveleminen, kosketus ja kasvojen ilmeet, eleet ja äänenlaatu/puhetapa, ja tarjoaa selkeitä esimerkkejä miten kukin toimii. Lopuksi Bridges vielä jakaa kokemuksensa opetustilanteista, joissa hän on käyttänyt roolienvaihtoa. Hoitohenkilökunnan omakohtaiset kokemukset dementoituneen potilaan roolista selkeyttävät sitä kuinka subjektiivinen elämänsisältö dementiapotilaille usein on. Bridges korostaa sitä kuinka paljon annettavaa tanssiterapialla on hoivaprosessissa ja kuinka yhteistyö eri terveydenhoitoammattien välillä voi auttaa potilaiden hyvinvointia. Monet Bridges'in kuvailemista psykososiaalisista lähestymistavoista soveltuvat mille tahansa tanssiterapian asiakasryhmistä. (Huom. Bridges viittaa suomalaisen tanssiterapia- ja dementiatutkimukseen: Hokkanen ja kumppanit, 2003).

Mielestäni LeNavellac'in ja Bridges'in kirja soveltuu hyvin sekä tanssiterapiaopintoihin että myöhemmin ammattitaidon syventämiseen. On selvää että se tulee olemaan myös hyvä lisä hoivatieteiden opiskelijoille. On myös ajankohtaista että se ottaa esiin kehollisuuden merkityksen hoiva-ammateissa jaksamisessa. Kirjassa käydään läpi kuinka luovia terapioiden käytetään (englanninkielisten maiden) hoitotyössä, ja monet kirjanluvut pohjautuvat tanssiterapialle tuttuihin teorioihin ja käsitteisiin. Lisäksi, kirja tarjoaa mielenkiintoisia sovelluksia ja yksilötapauskuvauksia luovien terapioiden alueilta - taide, musiikki, luovakirjoittaminen, ja draama. Käytämme tanssiterapiassa monesti intuitionomaisesti muitakin ilmaisun- ja kommunikaatiotapoja kuin vain liikettä/tanssia, ja tuntuu että niihin kirja antaa mukavasti tukea ja esimerkkejä. Se mitä kirjalta vielä jäin odottamaan enemmän on juuri näiden eri luovien terapiamuotojen käyttö yhdistetysti ja samanaikaisesti – on asiakasryhmiä, joiden kanssa on luontevaa tai jopa välttämätöntä voida yhdistää luovan ilmaisun tapoja (esim. sokeat nuoret, Cantell, 2000). Lisäksi, vaikka kirjassa on elämäntapa- ja lähestymistapa (ja se on jo nyt aika laaja teos), siinä ei kuvata paljoa luovien terapioiden sovelluksia lapsilla. Siihenhän Suomessa olisi kokemusta, ammattitaitoa ja mahdollisuuksia... joten tulevaisuudessa olisi hienoa koota teos vaikka 'kehityksellisestä luovasta terapiasta'!

KIRJAN OSAT JA LUVUT

Osa 1. Kuvataide ja käsityöt

1. Luovuus, yhteistyö ja hoiva
2. Psykososiaalinen aspekti taideterapian käyttöä syöpä sairastavilla lapsilla
3. Aggression kuvat nuorten taideterapiaryhmissä
4. Kuvataideterapian aikaiset muutokset itseäänvahingoittavan myöhäisnuoruusvaiheessa olevan nuoren tytön terapiassa
5. Muotinrikkominen: Savenvalaminen elämännhallintataitojen uudelleenrakentamisessa toimintaterapian näkökulmasta
6. Elämänlaadun koheneminen traumaattisen aivovamman kärsineillä vapaa-ajan ohjaajan näkökulma
7. Luovuuden säde: Ekspressiiviset taiteet sairaalassa

Osa 2: Musiikki

8. Sarah'in laulu: Musiikki, raskaus ja synnytys
9. Musiikkiterapia terapeuttisen muutoksen mahdollisuutena sairaalapotilailla
10. Positiivisuuden vapauttaminen musiikin avulla
11. Miten musiikki liikuttaa ihmisiä: emotionaalisten vasteiden analyysi yliopistopöytäkirjoilla "Musiikki Apteekki" -ohjelman aikana käyttäen Hevnerin tunneteoriam
12. Ääni hyvinvoinnin pohjana: terveyden akustiikka

Osa 3: Luova kirjoittaminen

13. Kynä ystävänä: miksi päiväkirjankirjoittaminen on terapeuttista sekä potilailla että opiskelijoiden ammatillisessa kasvussa
14. Hoivan kehollistuminen: itsestä huolehtimisen ymmärtäminen hoivatyössä reflektiivisen runonkirjoittamisen ja taiteen avulla
15. Runous saattohoidossa: identiteettien haltuunotto

Osa 4: Tanssi ja liike

16. Tanssi/liiketerapia aikuispsykiatrisessa yksikössä
17. Tanssiliiketerapia ja sairaanhoito
18. Tanssi/liiketerapian periaatteet dementian hoidossa

Osa 5: Draama

19. Moniammatillisen tiimin vetämä draamaa ja luovia terapioidia hyödyntävä sosiaalisten taitojen ja elämäntaitojen ryhmä: soveltuvuus neurologisista ongelmista kärsiville tytöille

20. Esityksen luominen osana itsehoitoa: osallistuva tutkimus hoitotyöntekijöiden burnoutin välttämiseksi

Lähteet

Cantell, M. (2000). Movement connects: Dance movement therapy with blind adolescents. Kirjassa P. Pakkanen & A. Sarje (Toim.), Finnish dance research at the cross-roads: Practical and theoretical challenges. The Yearbook of Finnish Research, 4 (pp. 88-97). Helsinki: Taiteen Keskustoimikunta.

Chaiklin, S., & Schmais, C. (1993). The Chace approach to dance therapy. Kirjassa S. Sandel, S., Chaiklin, & A. Lohn (Toim.), Foundations of dance/movement therapyL The life and work of Marian Chace (s. 75-97). Columbia, MD: American Dance Therapy Association.

Henley, N. M. (1977). Body politics: power, sex & non-verbal communication. New York: Simon & Schuster.

Hokkanen, L., Rantala, L., Remes, A., Harkonen, B., Viramo, P. & Winblad, I. (2003). Dance/movement therapeutic methods in management of dementia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(4), 576-577.

Kestenberg Amighi, J., Loman, S., Lewis, P., & Sossin, M. (1999). The meaning of movement: Developmental and clinical perspectives of the Kestenberg Movement Profile. New York: Brunner Routledge.

Lamb, W., & Watson, E. (1987). Body code: The meaning in movement. Princeton, NJ: Princeton Book.

Sandel, S. (1993). The process of empathetic reflection in dance therapy. Kirjassa S. Sandel, S., Chaiklin, & A. Lohn (Toim.), Foundations of dance/movement therapyL The life and work of Marian Chace (s. 98-111). Columbia, MD: American Dance Therapy Association.

Schmais, C. & White, E. (1986). Introduction to dance therapy. American Journal of Dance Therapy, 9, 23-30.

Serlin, I. (1993). Root images of healing in dance therapy. American Journal of Dance Therapy, 15(2), 65-76.