

KEUHKOT, MAAILMA JA MINÄ

Huippu-, kunto- ja herkkyysurheilijan ruumissuhteet

Terveys on joidenkin mielestä nykyajan uskonto. Terveys ja eräänlainen kuolemattomuuden ja nuoruuden ihannoiti hallitsevat populaarikulttuuria, kuvaa ihanneihmisestä. Lihavuutta, heikkoutta ja vammaisuutta vieroksutaan -- ne yritetään piilottaa ulkopuolisten katseilta. Liikunta ja terveys käyvät käsikädessä, vaikka pelkkä terveys ei ihmisille riitäkään liikuntamotiiviksi. Se tuntuu liian yleiseltä ellei ihmisellä sitten ole juuri henkilökohtaista kokemusta sairaudesta tai fyysisestä haitasta, joka on 'pakottanut' liikkumaan.

Kun terveys ja liikunta on naitettu yhteen lääkäreiden ja lääketieteen (tai terveystieteen) voimin, niin ihmisiä on myös motivoitu liikkumaan terveellisesti samoilla metodeilla, joilla lääkärit hoitavat potilaitaan. Toisin sanoen terveysterveyttä on kuin yhdistelmä elintoimintojen tarkkailua ja lääkkeenottoa eli hyvin rationaalista toimintaa, jonka kohteena on oma fysiikka. Liikunta käsitetään sellaisessa motivoinnissa välineeksi, jolla saavutetaan terveyttä. Mutta mitä terveys oikein on? Eikö se juuri ole sitä kykyä ja halua liikkumaan, urheiluun, peliin ja leikkiin?

Kun viime vuosina on alettu kiinnittää huomiota ruumiillisuuteen myös sosiologisemmassa ja samalla henkilökohtaisemmassa muodossa kuin vain terveyden välineenä, on törmätty monenlaisiin käsite- ja metodiongelmiiin, koska ruumiin, minän, yhteiskunnan tai esimerkiksi kulttuurin käsitteet eivät olekaan niin yksinkertaisesti erotettavissa toisistaan kuin aiemmin kuviteltiin. Ruumiillisuus, se mitä ja miten aistimme maailmaa, kuinka sen tulkitsemme ja mitä johtopäätöksiä siitä teemme tai toiset tekevät meistä ruumiimme kautta, onkin paljon alitajuisempaa ja tiedostamattomampaa kuin ehkä kuvittelemme.

Tämä ruumiin herkkyys on tullut esille mm. erilaisten elämäntapa- ja ympäristösairauksien (anoreksia, allergiat) lisääntymisenä. Toisessa ääripäässä ovat huippu-urheilijat, joiden viritetyt 'koneensa' ovat monin paikoin joutuneet kohtaamaan ääriolosuhteita niin kehonsa ulkopuolella kuin ruumiinsa sisimmissä osissa. Pohdin näitä näkökulmia yhden ruumiinosan (en sano elimen) eli liikunnassa niin oleellisten keuhkojen avaamista eri näkökulmista. Näkökulmat avautuvat huippu-urheilijan, kuntoliikkujan, minun ja 'herkkyysurheilun' keuhko- ja hengityskokemuksista.

Huippu-urheilija ja keuhkot

Keuhkojen perusfunktio, jota mm. norjalaishiihtäjät ja suomalaisuimarit ovat pyrkineet lääkkein parantelemaan, on kaasujen vaihto. Hengityksessä happi sitoutuu vereen tai tarkemmin otettuna veren hemoglobiiniin, punaisiin verisoluihin. Hengitys tarvitsee onnistuakseen rautaa. Korkean paikan leirit ja happimajaharjoitukset pidetäänkin pääasiassa sen vuoksi, että veren hapensitomiskyky paranisi. Kun ohuessa ilmassa elimistö joutuu työskentelemään vähemmällä happimolekyyleillä, niin se alkaa lisätä veren hemoglobiinin määriä. Tämä taas lisää elimistön suorituskykyä siirryttäessä vuoristosta tasangoille.

Esimerkki valaiskoon asiaa, jota edes kaikkien keinojen urheilutiede, tuo antropomaksimologiaksi ristitty, ei ole pystynyt läheskään täydellisesti selvittämään. Esimerkkiurheilijaksi otan Norjan Vegard Ulvangin, joka yhdessä maanmiehensä Björn Dählien kanssa toi ongelman suurempaan julkisuuteen. Kun Vegard veti inhalaatiojauhetta keuhkoputkiinsa välttääkseen astmakohtauksen, niin hän yritti estää keuhkoputkien supistumisen. Supistuminen johtaa siihen, että keuhkot eivät tyhjene kunnolla. Kun keuhkoihin jää tätä hapetonta ns. jäännösilmaa, niin se rasituksessa johtaa siihen, että hengityskapasiteetti alenee. Mutta se on vasta keuhkohengityksen osuus.

Vegard hengittää -- sitä sanotaan solun aineenvaihdunnaksi -- myös soluillaan, varsinkin lihassoluillaan. Tätä varten on kehitetty jo vuosikymmeniä sitten testimenetelmätkin, jotka ilmoittavat Vegardinkin hengityskapasiteetin suhteutettuna hänen elopainoonsa. Tai paremminkin ne ilmoittavat elimistön kyvyn käyttää happea rasituksessa. Tällöin puhutaan maksimaalisesta hapenottokyvystä. Kuntoa nostaessaan Vegard pyrkii ensisijassa siihen, että hänen kykynsä käyttää happea painokiloa kohti lisääntyy. Se tarkoittaa selväkielellä hengitys- ja verenkiertoelimistön kykyä ruokkia lihassoluja mahdollisimman tehokkaasti. Jos lihakset ovat rasvaisia, tulee lisäpainoa, joka vaikeuttaa lihastyötä ja hidastaa verenvirtaamaa. Siksi kestävyysurheilijat ovat niin "kuivia" tyyppisiä. Keuhkoilla on tässä "hengityksessä" pienempi merkitys, vaikka keuhkot usein saavat syyn niskoilleen tästäkin. Jos kunto on huono, eivät hyvät keuhkot ketään palkintopalleille nosta.

Vegardin tapauksessa urheilusosiologinen tai -eettinen kysymys on se, paransiko Vegardimme astmalääkkeellä normaalista heikentyntä keuhkohengitystä vai oliko vaikutus pikemminkin lihassoluhengitykseen tai voidaanko näitä kahta mitenkään erottaa toisistaan? Mikä on huippu-urheilijan hengityksen ja keuhkoputkien normaalitila, kun kyseessä on rasitusastma ja eikö jokaiselta hiihtäjältä voida diagnosoida astmaattisia oireita esimerkiksi ohuen ilmanalan vuoksi? Tai mikä on Vegardin keuhkohengityksen ja soluhengityksen "normaali" suhde? Pystyikö hän parantamaan lihasten kapasiteettia keinotekoisesti parantamalla lääkkeiden avulla (epä)normaalissa kilpailutilanteessa ja -olosuhteissa tehdyn suorituksen yhtä osaa? Kysymyksiin ei voitane antaa vastausta, sillä keuhkoja ei voida repiä irti verenkierrosta ja verenkiertoa lihaksista, jotta asiaan saataisiin selvyys.

Urheilun etiikkaan liittyen astman ja astmalääkkeiden suhde dopingiin onkin ratkaisematon kiistakysymys. Suomalainen huippu-uimari Petteri Lehtinen jäi taannoin kiinni dopingista; hän käytti kiellettyjä astmalääkkeitä ilmoittamatta niistä testiä ottaneelle lääkärielle. Suomen antidopingkomitean johtaja, lääkäri Timo Seppälä tuki voimakkaasti Lehtistä asiassa, jota yleisesti pidettiin oikeusmurhana.

Ongelma ei kuitenkaan ole eettisesti eikä lääketieteellisesti vielä ratkaistu. Nimittäin tohtori Seppälä itsekin haluaisi, jos oikein ymmärrän, kieltää suihkeena otettavat astmakohtausta laukaisevat anaboliset lääkkeet harjoittelukaudelta. Nähtävästi on niin, että näistä lääkkeistä saatava hyöty on niin suuri, että urheilijat joutuvat eriarvoiseen asemaan ja että astmadiagnoosien määrä on noussut joidenkin lajien urheilijoille moninkertaiseksi ns. normaaliväestöön nähden juuri tästä syystä. Anabolisen vaikutuksensa ansiosta lääke tavallaan parantaa enemmän kuin sen pitäisi. On tultu hyvin lähelle sitä pistettä, että minkäänlaiset säännöt eivät pysty määrittämään kilpailijoiden tasavertaisuutta akselilla terve-sairas.

Tämä kysymys on kuitenkin vasta ensimmäinen askel kehityksessä, jossa joudutaan yhä useammin pohtimaan urheilun eettisyyttä, kun 'saira'at' menestyvät terveitä paremmin tai joku muu lääketieteellinen tai esim. teknologinen keksintö romuttaa tasavertaisen kilpailun mahdollisuuksia. Epätervettä kilpailuetua jouduttaneen tulevaisuudessa sääntelemään urheilussa yhtä kovin ottein kuin ns. vapaita markkinoita säännellään jo nyt Amerikoissa ja kohta myös Euroopan Unionissa.

Itse huippu-urheilija tai siksi aikova on erittäin kurjassa tilanteessa: hän tietää olevansa sairastunut ja tarvitsee lääkkeitä tai hän tietää melko suurella todennäköisyydellä sairastuvansa rankassa harjoittelussa tai sitten hän tietää pelaavansa epäreilua peliä käyttämällä lääkettä, joka parantaa suorituskykyä. Meillä on ollut tapana suojella urheilijoita liian monimutkaisilta kysymyksiltä, ne on delegoitu valmentajille tai tutkijoille. Mutta esimerkiksi tähän asiaan ei saada valaistusta ennen kuin urheilijat itse kertovat tuntemuksistaan -- tuntevatko he hyötyvänsä liikaa käyttämistään lääkkeitä vai eivät, on kysymys, johon rehellisesti vastaavaa urheilijaa tulee suuresti kunnioittaa. Hän on moraalisesti korkeatasoinen ihminen.

Kuntourheilija ja keuhkot

Vuoden 1994 keväänä luin Helsingin Sanomista erittäin surullisen uutisen, jossa kerrottiin tunnetun tutkijan ja kirjoittajan J.P. Roosin ystävän ja kilpakumppanin kuolemasta kesken hiihtokilpailun. Roos itse tilitti tunteitaan kilpailusta alustuksessaan Sport, Corps et Mort (Urheilu, keho ja kuolema) Pariisissa kuukausi tapahtuman jälkeen. Alustuksen ja jo aiemmin tematisoituneen keskustelun ydin on siinä, voiko urheilua yleensä harrastaa yrittämättä ylittää itseään, tuntematta kärsimystä ja kipua.

Olin tulkitsevinani Roosia niin, että hän aiemmasta poiketen oli myöntämässä sen, että naiset ja nuoret saattavat harrastaa liikuntaa ja urheilua ilman tätä 'kuoleman läsnäoloa', mutta hänen ikäluokkansa suomalaiset miehet eivät siihen pystyisi. Vakuuttavana esimerkkinä hän otti itsensä: Roos oli järkyttävän tapahtuman jälkeen pyhästi vannonut lopettavansa kaikenlaisen urheilulla kilpailemisen, mutta jo kuukautta myöhemmin hän löysi itsensä Lapin hangilta kuutamoyönä hiihtämässä itsensä läkähdyksiin kilpaillessaan toisten kaltaistensa kanssa. "Siis: urheilu ja kuolema, aina valitettavasti yhdessä!", lopettaa Roos alustuksensa.

Roos selittää käyttäytymistään kilpailulla, suomalaisella yhdenmukaisuuden paineella, miehisyydellä, protestanttisella etiikalla. "He (miehet) siis yhdistävät maskuliinisuuden, maskuliinisen kurjuuden, protestanttisen kulttuurin, pohjoisen 'sisun' erittäin vaaralliseksi yhdistelmäksi meille, jotka emme enää ole nuoria, erehtymättömiä, hyvin harjoitelleita", hän kirjoittaa.

Lukiessani uutista ajattelin, että ei olisi kohtalon tarvinnut noin kovaa opetusta antaa 'kilpakumppanilleni' Roosille, jonka kanssa olemme olleet erimielisiä tämän kärsimys-nautinto -asian lisäksi myös suomalaisesta miehisyydestä. Kun nyt luen Roosin alustusta, niin en sano, ettei vanha mies enää opi, vaan yritän pohtia omien kokemusteni valossa sitä, miksi minä Roosista poiketen olen valinnut 'herkkyydurheilun' omaksi tavakseni liikkua ja suhtautua ruumiiseeni, kun hän ja hänen kaltaisensa jatkavat 'kivun periaatteella'.

Keuhkot ja minä

Keuhkot ovat ruumiinosista minulle läheisimmät, vaikka jalkapalloilijalla jalat ja erityisesti polvet ja nilkat ovat ainaisessa vaarassa. Keuhkojeni kanssa olen kuitenkin elänyt läheisimmät hetket, olen niitä kironnut ja paaponut, rukoillut ja iloinnut.

Ensimmäisen merkinnän keuhkoistani sain jo kaksivuotiaana: keuhkokuumeen vuoksi keuhkoni kuvattiin ja valpas lääkäri löysi röntgenkuvista synnynnäisen sydänvian. Keuhkot siis tavallaan pelastivat tulevan elämäni. Muutama kuukausi myöhemmin kaksivuotiaan uteliaisuus vei minut lipevälle laiturille ja keuhkoni tottuivat myös veteen. Se lienee ensimmäinen muistoni itsestäni, ruumiillisuudestani. Yllättävä heivaus ja uppoaminen veden alle. Se pelko, mutta myös hämmästyks on jäänyt ruumiin tietoisuuteeni kiinni.

Pikkulapsena minulle tuli tutuksi pieni, punainen pullo. Siinä oli astmalääkkeeni, jota osasin pyytää äidiltä aina kun ahdistus lähestyi. Vieläkin mieleeni on jäänyt eräs kerta, kun ahdistus painoi rintaani. Leikin kissojemme kanssa, tajusin puristavan tunteen, käännyin hellan ääressä puuhailevan äitini puoleen ja pyysin lääkettä. Hän otti kaapista pullon ja antoi sitä lusikallisen. Kohtaus meni ohi, mutta kun käännyin katsomaan ikkunalaudan kukkien välistä pihalle, niin tajusin ensimmäistä kertaa kuolevaisuuteni. Lapsen logiikalla järkeilin, että jos joskus kuolen, niin minua ei ole. Minua ei kerta kaikkiaan ole. Se oli järkytys, mutta myös helpotus. Katseeni rajaama alue näkyy vieläkin silmissäni, kun ajatus silloin tällöin palautuu mieleeni.

Lapsuusiän astmani parani ennen kouluikää, mutta iloa ei kestänyt kuin kymmenisen vuotta. Koiramme aiheutti allergian ja myöhemmin urheiluharrastus pahensi sairauteni rasisusastmaksi. Tulin tutuksi inhalaatioiden kanssa. Tutustuin myös paremmin itseeni keuhkojeni avulla. Ne opettivat minut nöyräksi. Kun pallo pamahti ennen tärkeää ottelua rintakehään ja teki pelistä pelkkää piinaa, niin pinnan piti venyä. Lineaarisen miehisyyden piti antaa periksi sykliselle ruumiille, joka ei suostunut kooperaamaan pään ohjaaman tahdon kanssa.

Ruumis sosiologisoituu, jos iho on akneinen, jos jalka on murtunut, takapuoli on hyvännäköinen -- ympärillä olevat kiinnittävät ruumiiseesi huomiota. Ne alkavat määrittää sinua ja se taas vaikuttaa myös omiin määritelmiisi itsestäsi ja ruumiistasi. Kukaan ei näe keuhkoja ilman röntgeniä, mutta silti ne olivat minulle tärkeämmät kuin jalka, käsi tai nenä. Piilottelin lääkkeitäni, vähättelin vaivojani, koska urheilijana suoritukseni oli kaikkien arvioitavissa. Minun keuhkoni eivät olleet mitään minusta erillistä, vaan ne olivat minä. Minun keuhkoni olivat näkymättömissä sisälläni, ne reagoivat tuntemuksiini, niitä ei määrittänyt kukaan lääkäreitä lukuunottamatta minusta erillisenä, vaan niiden kunto oli minun kuntoni. Keuhkoni voivat hyvin, kun olin onnellinen -- vaikka sitäkään en voinut tietää varmasti.

Keuhkojeni sosiologiaa on sekin, että astman väitettiin olevan geneettinen sairaus, minkä vuoksi minua varoitettiin hankkimasta lapsia toisen astmaatikon kanssa, jos halusin terveitä lapsia. Harva ruumiinjäsen stigmatisoituu keuhkojen tavoin, vaikka mitään ei näy ulospäin.

Mitään ei näkynyt ulospäin, kun intissä keuhkoni kieltäytyivät yhteistyöstä, vaikka minun piti olla terve ja hyvässä kunnossa, mestaruussarjajalkapalloilija. Keuhkot eivät kestäneet "vitutusta", vaikka pää, kädet, jalat, selkä, vatsa kestävätkä kaiken "kuin mies". Keuhkot eivät olleet kuin mies, keuhkot reagoivat, olivat sensitiiviset, antoivat periksi. Ne vinkuivat vastaan, työnsivät limaa ja vaativat lisää lääkettä. Mikään ei tuntunut auttavan. Paitsi ympäristön muutos -- siviilielämä paransi astmani. Sairauden sosiologia selvisi minulle, en ollut yksin sairauteni kanssa, vaan yhteisöt, kulttuurit ja rakenteet vaikuttivat minuun ja sairauteeni, vaikka en sitä ollut ennen huomannutkaan.

Keuhkot ovat opettaneet minulle yhteiskuntaopin alkeet -- pakkoyhteiskunnan vallan yli yksilön -- ja niiden kautta olen käynyt myös jatkokurssit riskiyhteiskunnan myrkköjen vaikutuksista itsehoidon opettelemiseen asti.

'Herkkyyssurheilu' ja keuhkot

Sosiologi Roos löysi selityksiksi käyttäytymiselleen, ja myös muiden suomalaisten miesten käyttäytymiselle, hyvin sosiaalisia, kulttuurisia syitä. Hän puhuu hyvin vähän ruumiin tuntemuksistaan, aistimuksistaan, ruumiillisuudestaan. Tuntuu siltä, että hänen ruumiinsa määrittänyt sekä kilpailun tulosten ja lääkärin testitulosten (jotka hän molemmat dokumentoi tarkasti) kautta. Omasta kokemuksesta voin sanoa, että niin minäkin olen tuntenut. Olin niin 'panssaroitunut', että oma ruumis ja oma minäkin urheilu-aikoina oli pääasiassa määrittynyt ulkoisten tulosten, kilpailusaavutusten, punttikilojen, hapenottokykyjen, palloponnautusten jne. kautta. Ei siis ollut ihme, että harjoittelin ja kilpailin itseni astmaiseksi, kun en tajunnut levätä sairaanakaan.

Parannuin tai paransin itseni astmasta lopettamalla kilpaurheilun, rakastamalla, vähentämällä tehourheilua ja lepäämällä tarpeeksi. Kaikki hyvin? Monta vuotta menikin suhteellisen mukavasti, mutta jo alle kolmikymppisenä aloin kärsiä kipeytyvästä niskasta ja muutenkin yläselän jäykkyydestä, joka ei parantunut edes liikunnalla, punttiennostolla, hieronnalla eikä venyttelyllä. Olin jäykkä jo sydänleikkaukseni, melko

raskaiden kotitöiden, astmakohtausten, psyykkisen jännittämisen ja väärin asentojeni vuoksi. Oma ja monien muiden asiantuntijoiden tietous ja hoito eivät tehonneet kuin hetkeksi. Jonkun ajan päästä olin taas oma jäykkä ja jännittynyt, ärtynytkin itseni.

En sano, että olen parantunut -- sellaiseen en usko, sillä kipumme meidän on kannettava ja oltava niistä ylpeitäkin -- mutta olen tiellä, joka on paljon parempi kuin entinen. Suurin ansio on nyt kolme vuotta sitten aloittamallani Helinä Siikalan ja Vera Stoessin kurssilla¹, jossa olemme mm. opetelleet hengitys- ja rentoutusterapiaa sekä bioenergeettista liikuntaa.

Mitä on tapahtunut? Hyvin hitaasti ja askel askeleelta ruumiini -- ja mieleni! -- 'panssarit' ovat sekä ruumiillisissa että esimerkiksi mielikuvaharjoituksissa sulaneet. Olen tullut yhä tietoisemmaksi niistä elämänhistoriaani liittyneistä tapahtumista, jotka ovat aiheuttaneet jäykkyyteni, jännitykseni ja ne mekanismit, jotka yhäkin edesauttavat tätä epätydyttävää ruumissuhdettani. Olen myös oppinut tekniikoita ja ennen kaikkea asennetta, joiden avulla voin itse 'hoitaa' itseäni (en haluaisi puhua hoitamisesta, vaan mieluummin tuntemisesta ja tunnistamisesta). Tämä ei kuitenkaan ole ollut helppoa ja vieläkin on hyvin mahdollista, että liikkumalla tai liikkumattomuudella saan itseni 'vajoamaan' entiseen jäykkyyteen ja muuhunkin huonovointisuuteen.

Omat ongelmani jäykkyyden lisäksi liittyvät edelleenkin keuhkoihin ja limaan, raadolliseen räkään. Yksi päähuomioistani on nimittäin se, että keuhkoputkissani majaileva räkä on välittömässä yhteydessä sekä rintakehän yläpuolisiin lihaksiin (mm. rintalihakset ja kylkivälilihakset) että syviin selkälihaksiin ja selkärankaa tukeviin lihaksiin. Avainsana on hengitys ja sen sujuminen, vaikka tässä pitää nyt erityisesti varoa esittämästä mitään syy- ja seuraussuhteita, koska koskaan ei voi tietää, miten ja mistä suunnasta 'ketjureaktio' oikein alkaa. Joka tapauksessa jos unohdan hengittämisen (ihminenhan yleensä jännittäessään, pinnistäessään jne. pidättää hengitystään), niin ongelmat alkavat.

Kun aiemmin nostin olkapäät korviin, vedin pään taakse ja sain palkaksi kipeän niskan ja kolmoishermon jännityksen seurauksena näkökyvyn heikkenemisen ('palloja silmissä'), niin nykyään olen edistynyt sen verran, että pystyn aistimaan tuon keuhkoputkien liman ja lapaluiden välissä sekä rintalastan päällä olevan ahdistuksen -- tikarin tai 'puukon selässäni', joka säteilee mm. kurkunpäähän salpauttaen sitä. Vaikka psyykkisesti onkin oikein puhua 'puukosta selässä' tai siitä tunteesta, että tulee 'selkään puukotetuksi', niin fyysisesti on myös kysymys liian kireistä rintalihaksista (se maskuliininen penkkipunnerrus!) ja kyvyttömyydestä aistia rentojen ja jännittyneiden syvien selkälihasten eroa. Itse asiassa koko ylävartalon lihaksistoani vaivasi ja vaivaa edelleenkin liiallinen jäykkyys. Valtavan suuri on kuitenkin se liikkuvuuden ja rentouden parannus, mikä on tapahtunut viimeisen vuoden ajanakin, jona aikana olen 'herkkyysurheiluani' harrastanut.

Koska oma käsitykseni ja käytäntöni 'herkkyysurheilusta' perustuu omaan elämäkertani, tulkintoihini maailmasta, ruumiinrakenteeseeni, sairaushistoriaani, liikuntamieltymyksiini, sukupuoleeni, perhesuhteisiini, työhöni, tunteisiini, kotipaikkaani, ikääni ja moniin muihin muuttuviin tekijöihin, niin mitään 'herkkyysurheilun' opasta en voi suositella. Muutamia periaatteita ja itselleni sopivia käytänteitä voin kyllä esitellä, jotta lukija saa jonkinlaisen kuvan tästä 'lajista'.

Tärkein periaate on aineiden kiertokulku eli hengityksen kautta hapen ja muiden kaasujen vaihdon tulee pelata. Täytyy muistaa hengittää ja harjoitella hengittämistä. Vaikka olin teini-iässä omasta mielestäni opetellut -- ja minua oli asiantuntijoiden voimin opetettu -- kokonaisvaltaisen ja hyvän tavan hengittää, niin

hengitysterapian ansiosta huomasin aika katkerastikin sen, että olen vasta aloittelija ja vajaatehoinen henkilöilijä.

Kiertokulku on yhtä tärkeää myös lihaksissa, joihin ei saisi jättää kuona-aineita. Välttämällä anaerobista (ellei se ole 'puhdistavaa', kuten tehohengitys hengitysterapiassa) liikuntaa ja nostamalla lihasten venyttely ja muu huoltaminen niiden vahvistamista tärkeämmäksi tai ainakin yhtä tärkeäksi tekijäksi omassa liikunnassa voidaan ravintoaineiden kiertokulkua parantaa. Minä olenkin itse asiassa tällä hetkellä 'kehonpurkaja', kun keskityn lihasten, jänteiden ja nivelien liikelaajuuksien palauttamiseen ja parantamiseen niiden vahvistamisen ja lyhentämisen sijasta.

Omien istuma- ja liikkumisasentojen tarkkailu ja oikominen on myös tärkeää. Ne ovat monesti yhteydessä psyykkiseen jännittämiseen -- monesti ottaa juuri sellaisen asennon, joka pahentaa sitä psyykkistä tilaa, jota yrittää välttää. Mutta, mitä sitten teen?

Yritän 'käydä hengittämässä' joka päivä. Hengittämisellä tarkoitan tässä liikuntaa, joka minulla saa hiihtämisen, kävelyn, juoksemisen (tai kävely-juoksun), uimisen, pyöräilyn, (rulla)luistelun, jalka- tai sulkapallon, sählyn tai tanssin muodon aina sen mukaan, minkälainen fiilis minulla on ja saanko järjestettyä aikaa ja pelikavereita.

Tärkeintä tässä liikkumisessa on hengitys, jota yritän tehdä samoin kuin tekisin hengitysharjoituksia hengitysterapiassa. Yritän siis lyödä kaksi kärpystä yhdellä iskulla, vaikka parempi olisi ehkä tehdä harjoitukset erikseen. Mutta aika on myös perheellisellä, keski-ikäisellä miehellä oma rajoituksensa enkä haluakaan kuluttaa iltojani omissa urheiluharrastuksissani. Näin tehden tarvitsen 'herkkyysurheiluuni' vain reilun tunnin verran aikaa, jonka voin lisäksi yhdistää lasten päivähoitoon viemiseen tai johonkin muuhun järkevään liikkumiseen.

'Hengittämässä käynnin' lisäksi teen lähes päivittäin Kundaliini- tai bioenergeettiseen meditaatioon kuuluvaa ravistelua. Muutama minuutti rentouttaa esim. ennen nukkumaanmenoa lihakset todella hyvin kunhan ensin oppii tekniikan. Tärkeimpien lihasten venytys jännitys-venytyssysteemillä (muutama sekunti supistusta ja 20-60 sekuntiin venytystä) kuuluu myös ohjelmistooni silloin, kun se päivän mittaan tuntuu sopivalta. Näiden lisäksi teen harvemmin oikeita hengitysharjoituksia, joita on niiden luonteen vuoksi vaikea kirjallisesti kuvailla.

Kuulostaa helpolta ja vaivattomalta? Ongelma voi kuitenkin olla siinä, että se mitä tarkoitan 'hengittämisellä' ei itse asiassa ole ollenkaan niin helppoa kuin miltä se näin kirjoitettuna tuntuu. Hengitysharjoitusten avulla nimittäin tulee erittäin hyvin tietoiseksi -- mikä voi olla myös henkisesti ja fyysisesti hyvin raskasta -- omista jännityksistään, rajoitteistaan ja muista 'panssareistaan'. Pelkkä tunne hyperventilaatiosta tai sen mahdollisuudestaan saa monet ihmiset tuntemaan vointinsa huonoksi ja ahdistuneeksi. Hengitysterapian tarkoituksena onkin kohdata näitä 'panssareita' ja sitten esim. itselleni kehittämäni 'herkkyysurheilun' avulla estää näitä panssareita kasvamasta elämää estäväksi voimaksi. Tässä kuvailemani 'herkkyysurheilun' harrastaminen ei kuitenkaan ole mitenkään vaarallista, vaan 'hengitysterapia' ja 'herkkyysurheilu' ovat tässä suhteessa kaksi eri asiaa, jotka vain minun oman kokemukseni kautta liittyvät niin läheisesti toisiinsa. 'Herkkyysurheilua' voi harrastaa kuka tahansa, hengitysterapiasta kiinnostuneen pitää hakeutua asiantuntijoiden vetämiin ryhmiin.

Syksyllä 1991 ja kesällä 1996

i. Kirjailija-lääkäri Helinä Siikala käyttää hengitys- ja rentoutusterapiaa monenlaisten vaivojen ja sairauksien hoitoon. Mainittakoon, että Saksassa kyseisen hoitomuodon klinikoita on useita ja se kuuluu paikallisen Kelan korvattavaan hoitoon. Myös esim. opiskelijaliikuntalajina hengitysterapia (Atmentherapie) on melko yleinen.