

**TERAPEUTIN TOIMINTATAVAT JA ASIAKKAIDEN
REAKTIOT KOGNITIIVIS-KONSTRUKTIIVISESSA
RYHMÄTERAPIASSA**

Jenni Eskelinen

Pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Psykologian laitos

Syksy 2001

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
Psykologian laitos
PL 35
40351 Jyväskylä

Tiivistelmä

Terapeutin toimintatavat ja asiakkaiden reaktiot kognitiivis-konstruktiiivisessa ryhmäterapiassa

Jenni Eskelinen

Ohjaaja: Antero Toskala

Psykologian pro gradu –tutkielma, syyskuu 2001

Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos

37 sivua, 5 liitettä

Tutkielma käsittelee terapeutin ja asiakkaiden välistä vuorovaikutusta kognitiivis-konstruktiiivista näkökulmaa soveltavassa ryhmäterapiassa. Tavoitteena oli selvittää ja kuvailla terapeutin toimintatapoja ja asiakkaiden reaktioita kymmenen terapiaistunnon aikana. Tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana on Martinin (1992) terapeuttisia tehtäviä ja tapahtumia koskeva jaottelu sekä Greenberg & Paivion (1997) nimeämät terapeutin toimintapyrkimykset. Empiirisessä osuudessa on tehty terapiaistuntojen transkriptoidulle puheelle kolmivaiheinen luokittelu, jonka tuloksena on saatu yhtäältä terapeutin ja toisaalta asiakkaiden toimintaa kuvaavat luokat. Menetelmänä on käytetty tyyppikuvausta. Terapeutin puhe jakautui terapian aikana yleisiin toimintatapoihin sekä teoreettisen taustan ja terapeuttisten tavoitteiden esiin nostamiseen. Nämä tulokset vastasivat teoreettisena lähtökohtana olleita oletuksia. Asiakkaiden puheesta nousi esiin puolestaan yleiset toimintatavat ja terapeuttisten tavoitteiden suuntaan etenemistä sekä tavoitteiden sisäistämisen estymistä kuvaavat luokat.

Avainsanat: kognitiivis-konstruktiiivinen ryhmäterapia, terapeutin toimintatavat, terapeuttisten tavoitteiden saavuttaminen vs. saavuttamisen estyminen

Sisältö

1. JOHDANTO	1
2. MENETELMÄ	10
2.1. TUTKIMUSAINEISTONA OLEVAN TERAPIAN VAIHEIDEN JA TERAPIA- ASIAKKAIDEN KUVAUS	10
2.2. TUTKIMUKSEN KULKU JA KÄYTETYT MENETELMÄT.....	12
3. TULOKSET	14
4. JOHTOPÄÄTÖKSET	29
LÄHTEET	36
LIITTEET	

1. Johdanto

Sana kognitio viittaa kaikkeen ymmärtämiseen, tietämiseen ja tiedonkäsittelyyn liittyvään psyykkiseen toimintaan (Kuisma ym., 1993). Perinteisessä kognitiivisessa psykoterapiassa terapian tavoitteena on auttaa asiakasta tulemaan tietoisiksi negatiivisista automaattisista ajatuksistaan ja mielikuvistaan, sekä auttaa asiakasta haastamaan ja kyseenalaistamaan niitä tietoisesti. Automaattisten ajatusten taustalla olevat dysfunktionaaliset asenteet ja uskomusjärjestelmät täytyy uudelleen rakentaa, jotta kokemuksen tasolla tapahtuva muutos on mahdollinen. Tämä tapahtuu terapeutin ja asiakkaan yhteistyönä. (Robins & Hayes, 1995.)

Kognitiivisessa terapiassa jokaiselle istuntokerralle asetetaan tietyt tavoitteet. Kognitiivinen psykoterapia on siis strukturoitua ja asetettuihin tavoitteisiin pyrkivää, ja sen sisällöt luodaan yhdessä asiakkaan kanssa. Terapeutti ja asiakas keräävät ja tarkastelevat asiakkaan ajatuksia tukevia ja niiden kanssa ristiriidassa olevia todisteita. Tällä tavoin he yhteistyössä ikään kuin testaavat asiakkaan kognitiivisia hypoteeseja eli tilanteista tehtyjä oletuksia ja tulkintoja. Terapeutti voi käyttää tässä tehtävässä menetelmänään sokraattista kyselyä, jonka tavoitteena on asiakkaan ajatusten kyseenalaistaminen ja vaihtoehtojen luominen kysymyksiä esittämällä. Asiakasta voidaan pyytää tarkastelemaan systemaattisesti negatiivisia ajatuksiaan, ja erityisesti huomioimaan tilanteiden, ajatusten ja tunteiden välisiä yhteyksiä. (Robins & Hayes, 1995.)

Myös Beckin ym. (1976) mukaan kognitiivisen terapian vaikuttavuus perustuu interventioihin, jotka on suunniteltu käytettäväksi kognitiivisten vääristymien ja dysfunktionaalisten skeemojen tunnistamiseen, niiden todenmukaisuuden testaukseen ja korjaamiseen. Kun terapeutti opettaa asiakastaan testaamaan uskomuksiaan ja rakentamaan uudelleen negatiivisia skeemojaan, asiakkaiden negatiiviset ajatukset voivat vähentyä terapian aikana. Hypoteesien testauksen lisäksi asiakasta kehoitetaan ja tuetaan kokeilemaan näiden uusien ajatusten kantavuutta istuntojen välisenä aikana.

Martinin (1992) mukaan kognitiivisen terapian täytyy rakentua siten, että se edistää kognitiivista muutosta. Tämä kognitiivinen muutos pitää sisällään 1) ongelmaa

koskevien kognitiivisten rakenteiden yksityiskohtaisen kuvauksen ja tarkastelun, 2) ongelmanratkaisua tukevien tietorakenteiden muodostamisen tai täydentämisen sekä 3) asiakkaan itseä koskevan tiedon tai ”minäteorioiden” vahvistamisen.

Kaiken kaikkiaan kognitiivisen psykoterapian tavoitteena on siis, että edellä mainituilla menetelmillä tuetaan asiakkaan kognitiivisten vääristymien ja edelleen dysfunktionaalisten eli yksilön toiminnan kannalta epätarkoituksenmukaisten tietorakenteiden eli skeemojen muuttamista. Skeemoissa ja sitä kautta ajattelun tasolla tapahtuvien muutosten ajatellaan heijastuvan muutoksina tunteiden kokemiseen ja käyttäytymiseen parantaen näin asiakkaan toimintakykyä.

Konstruktiivisuudella viitataan puolestaan rakentamiseen ja muodon antamiseen (Kuisma, 1993). Konstruktiivisessa ihmiskuvassa ihmisten ajatellaan aktiivisesti konstruoivan eli rakentavan henkilökohtaiset todellisuutensa. Ihmiset luovat itse omat maailmaa kuvaavat ja koskevat representationaaliset mallinsa. Näin ollen maailmassa voidaan ajatella olevan lukemattomia todellisuuksia - jokaisen ihmisen todellisuus on oma ja henkilökohtainen. Konstruktiivinen näkemys siis hylkää rationalistisen ajatuksen todellisuudesta ja sitä koskevan tiedon hankinnan keinoista: todellisuutta tarkkailemalla saamme kyllä tietoa siitä, mutta saatu tieto ei ole objektiivisesti totta, koska mitään objektiivista totuutta ei ajatella olevan olemassa. Ihmiset luovat vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa toimiessaan niitä koskevat edustuksensa, kukin omalla persoonallisella tavallaan. (Mahoney ym., 1995; Meichenbaum, 1995.) Yksinkertaistaen määriteltynä konstruktiivisuuteen perustuvan psykoterapian tavoitteena on auttaa asiakasta tulemaan tietoiseksi siitä, miten he itse luovat näitä omia todellisuuksia ja käsityksiä ympäröivästä maailmasta, ja mitä seurauksia näillä konstruktiolla on heidän oman ongelmallisen kokemisensa syntymiseen ja ylläpitoon (Meichenbaum, 1995).

Kohtaamme elämässämme monenlaisia tilanteita, jotka asettavat minuuden rakenteet koetukselle. Sosiaalisen ympäristömme informaatio voi olla hyvinkin ristiriitaista omaan subjektiiviseen minuuden kokemiseen verrattuna. Vakiintuneisiin merkitysjärjestelmiin kohdistuu siis muutospaineita, jolloin minuutta ylläpitävien ja toisaalta muutosta eteenpäin vievien prosessien dynamiikasta rakentuu uudenlainen minuuden tasapaino (Toskala ym., 1996). Tämän voidaan ajatella olevan tavoitteena myös konstruktiivisessa psykoterapiassa, sen aikana pyritään - turvallisesa ympäristössä

terapeutin ohjaamana - ikään kuin tarkoituksella horjuttamaan olemassa olevia minuuden rakenteita.

Konstruktiiivisesta näkökulmasta asiaa tarkastellen psykoterapiassa pyritään implisiittisen ja eksplisiittisen tason kokemisen välisen koherenssin lisäämiseen ja tukemaan asiakasta uudenlaisen yhdenmukaisen minuuden rakentamisessa (Toskala ym., 1996). Esimerkiksi sosiaalisesta fobiasta kärsivän henkilön kohdalla syvätason kokemuksen ollessa avuttomuutta, terapian tavoitteena on avuttomuuden kokemisen uhkaavuuden vähentäminen. Avuttomuuden tunteen käsittely tietoisella tasolla on keino tämän muutoksen saavuttamiseen ja asiakkaan pakonomaiseen yksin selviytymiseen liittyvien ajatuksen muuttamiseen. Jotta sanattoman tason merkitysten tiedostaminen ja muuttaminen on ylipäättään mahdollista, täytyy yksilön tiedostaa tyypilliset toimintatapansa ja niihin liittyvät affektiiviset lataukset tarkastelemalla itseään vuorovaikutustilanteissa. Terapiassa tapahtuvan tunteiden käsittelyn kautta yksilölle voi muodostua parempi käsitys siitä, mikä on esimerkiksi hänen sosiaalisille tilanteille antamansa merkitys, ja miksi nämä tilanteet synnyttävät hänessä ahdistuksen tunteita (Safran & Greenberg, 1991). Tätä kautta minuuden defensiivinen ja kompensatorinen kokeminen voi vähentyä.

Konstruktiiivisessa näkökulmassa psykoterapiaan korostuu siis erityisesti se, että koska tunteet antavat kokemillemme asioille henkilökohtaisia merkityksiä ja koska ihminen reagoi merkitystenannon kautta, psykopatologioiden hoidossa ja muutosprosessissa tunteilla on keskeinen rooli. Greenberg & Paivion (1997) mukaan onkin tärkeää ymmärtää tunteen ja kognition välinen suhde: koska tunteet liittyvät läheisesti merkityksiin, emotionaalinen muutos ei voi tapahtua ennen kuin asiaa koskeva kognitiivinen muutos on tapahtunut tai saatu aikaan terapiassa.

Toimintakykyä heikentävät emotionaaliset reaktiotavat ovat opittuja ja niiden muuttaminen on mahdollista tarkoituksenmukaisemman toiminnan saavuttamiseksi. Koska emotionaaliset kokemuksemme rakentuvat prototyyppisten emotionaalisten muistojen tai ydintunteiden varaan, epäadaptiivisen kokemisen muuttaminen vaatii näiden perustavaa laatua olevien emotionaalisten muistojen tiedostamista, käsittelyä sekä muuttamista (Safran & Greenberg, 1991). Tunteita voidaankin ajatella tiedonlähteinä, jotka tarjoavat yksilön optimaalisen toiminnan kannalta välttämätöntä tietoa. Tilanteessa,

jossa yksilö ei ole oppinut käsittelemään tiettytyyppisiä tunteita, (kuten avuttomuus, häpeä, viha) koska niitä ei ole voinut sisällyttää omaan minäkuvaan, yksilö ei saa kosketusta eikä pysty käsittelemään näiden tunteiden sisältämää, adaptiivisen toiminnan kannalta hyvin oleellista tietoa. Kyvyttömyys kokea tiettyjä tunteita voikin johtaa psyykkisiin ongelmiin, joita psykoterapiassa pyritään ratkomaan.

Mäntynen ym. (2000) ovat kuvanneet sosiaalisesta fobiasta kärsivien henkilöiden tunteiden rajoittunutta kokemista konstruktiiivisesta näkökulmasta. Tämän lähestymistavan mukaan tyypillinen sosiaalisia foobikoita kuvaava piirre on heidän taipumuksensa ylikontrolloida negatiivisia ahdistukseen liittyviä tunteita. Ahdistusta herättävässä sosiaalisessa tilanteessa henkilö yrittää siitä selvitäkseen lisätä tilanteen hallintaa ylikontrolloimalla tunteitaan, siis yrittämällä torjua itsessä herääviä ahdistavia tunteita. Greenberg & Paivion (1997) mukaan konstruktiiivisen terapian tavoitteena onkin usein tunteiden ylikontrolloinnista eroon pääseminen. Asiakasta autetaan tiedostamaan se, miten hän välttelee tiettyjen tunteiden kokemista. Kokemisen asiakkaan omaan hallintaan saattaminen helpottaa näiden tunteiden kokemista tai niihin välimatkan ottamista, yksilön oman valinnan mukaan.

Kun asiakas on tiedostanut ja hyväksynyt oman ongelmallisen kokemisensa taustalla olevat primaariset tunteet, on tärkeää, että asiakas kokee niitä aidosti, ilmaisee ja tarkastelee niitä tietoisella tasolla. Jos asiakkaalla on riittävästi uskallusta ja jonkinlaisia sisäisiä keinoja käsitellä tunteitaan sekä luottamusta terapeutista kohtaan, tunteiden käsittely on terapeutista. Vaikeiden tunteiden - kuten epävarmuuden sosiaalisissa tilanteissa - kokeminen sinällään ilman taustalla olevien ydintunteiden käsittelyä ei ole terapeutista. Ongelmallisten tunteiden kokemisen tulisi auttaa tiedostamaan nimenomaan sitä, mikä näitä vaikeita tunteita pohjimmiltaan herättää. (Greenberg & Paivio, 1997.)

Konstruktiiivisen terapiaprosessin kautta saavutettavissa oleva omien tunteiden kokonaisvaltainen tiedostaminen helpottaa tarkoituksenmukaista toimintaa ja lisää yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kaiken kaikkiaan terapeutin suhde on tärkeä väline tunteisiin liittyvän tiedon muuttamiseen. Sen tulisi olla turvallinen tilanne, jossa asiakas voi rakentaa uudenlaista emotionaalista kokemusta ilman normaaleihin vuorovaikutussuhteisiin liittyviä negatiivisten seurausten pelkoja. (Safran & Greenberg, 1991.)

Kuinka psykoterapeutit sitten pyrkivät vakiintuneiden persoonallisuuden merkitysorganisaatioiden tai emotionaalisten skeemojen muuttamiseen psykoterapiassa? Safran & Greenberg (1991) määrittelevät muutostapahtuman seuraavasti: se on terapeutin prosessin kokonaisuus, joka pitää sisällään terapeutin intervention, joka aktivoi edelleen asiakkaassa tapahtuvan sisäisen prosessin. Greenberg & Paivio (1997) nimeävät yhdeksän terapeutin työskentelyn periaatetta, jotka ohjaavat terapeutin toimintapyrkimyksiä ja -tapoja hänen auttaessaan asiakasta kohti tunteiden käsittelyä. Terapeutin toimintatapoja tunteiden käsittelyyn keskittyvässä terapiassa ovat 1) asiakkaaseen keskittyminen ja kuuntelu (direct attention), 2) asiakkaan huomion kohdistaminen uudelleen sisäiseen kokemukseen (refocus attention), 3) nykyhetkeen keskittyminen (focus on present), 4) sanattoman ilmaisun analysointi (analyze expression), 5) kokemusten omistajuuden edesauttaminen (promote ownership and agency), 6) kokemuksen voimistaminen (intensify), 7) muistojen herättäminen (evoke memories), 8) symbolointi (symbolize) sekä 9) tavoitteiden asettamisen tukeminen (establish intents).

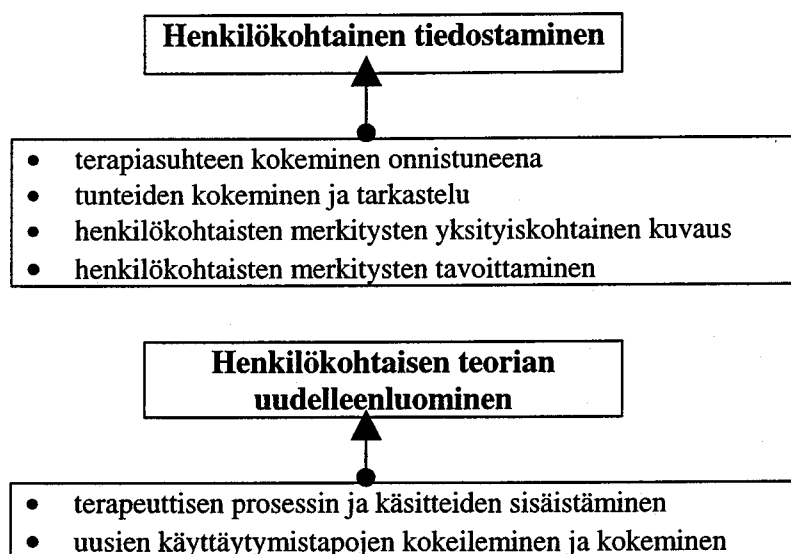
Myös Lietaer (1992) nimeää psykoterapiatutkimuksessa esiin tulleita psykoterapian onnistumista edesauttavia prosesseja ja toimintatapoja sekä asiakkaan että terapeutin näkökulmista. Lietaerin tutkimustulokset perustuvat asiakkaiden ja terapeutin yksilöpsykoterapiaistuntojen jälkeen antamiin kirjallisiin kuvauksiin istuntojen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä. Niiden pohjalta Lietaer loi tiivistetyn terapiaprosessin onnistumisen edellytyksiä kuvaavan jaottelun (taulukko 1). Lietaer (1992) on kuvannut myös asiakkaan ja terapeutin vuorovaikutuksen ja terapiaprosessin epäonnistumisen syitä. Epäonnistumisen syyt liittyvät usein terapeutin asenteisiin ja interventioihin liittyviin tekijöihin, kuten empaattisuuden ja osallistumisen puutteeseen sekä toimintatapoihin, joiden jälkeen asiakas jää epätietoisuuden ja ahdistuksen valtaan; asiakkaan toimintaan liittyviin tekijöihin, kuten yhteistyöstä kieltäytymiseen tai pinnallisten asioiden läpikäymiseen sekä kyvyttömyyteen tai pelkoon puhua tietyistä asioista; sekä ulkoisiin tai rakenteellisiin tekijöihin, kuten siihen, että istuntojen väli on liian pitkä tai että istuntoon osallistui joku kolmas henkilö. Psykoterapiaprosessin epäonnistumisen syitä koskeva tieto on välttämätöntä terapiamuotojen ja terapeutin

Taulukko 1. Terapiaistunnoissa muutosta edesauttavia tekijöitä (Lietaer, 1992).

A. Osallistuva, empaattinen, hyväksyvä terapeutti; hyvä kontakti asiakkaan ja terapeutin välillä
B. Henkilökohtainen kontakti aidoksi koetun terapeutin kanssa
C. Itsetutkiskelu, jossa terapeutti tukee asiakasta
D. Tunteiden hyväksyminen ja kokeminen
E. Konfrontaatio ja palautteen antaminen
F. Itseä ja tilanteita koskevat oivallukset, joihin liittyy terapeutin tekemää tulkintaa
G. Neuvojen antaminen asiakkaalle; tunteiden, suunnitelmien ja käyttäytymisen vahvistaminen ja tukeminen
H. Uusiin mahdollisuuksiin ja tavoitteisiin liittyvät asiakkaan oivallukset
I. Hetkellisen helpotuksen tunteen kokeminen; edistymisen kokeminen; terapeutin antama vahvistus

ammattitaidon kehittymisen kannalta, mutta tämän tyyppistä tutkimustietoa ei ole vielä riittävästi.

Martinin (1992) mukaan sekä terapeutin että asiakkaan onnistuneiksi kokemista terapioidista on löydetty onnistumista edeltäviä ja edesauttavia terapeuttisia elementtejä. Terapeuttiset tehtävät (therapeutic tasks) tarkoittavat terapeutin välittämiä tavoitteita, jotka asiakkaan on saavutettava ennen kuin terapeuttinen muutos on mahdollista. Terapeuttisiksi tehtäviksi Martin nimeää *henkilökohtaisen tiedostamisen* sekä *henkilökohtaisen teorian uudelleenluomisen*. Terapeuttiset tapahtumat (therapeutic events) ovat puolestaan asiakkaiden terapeutin terapeuttisiin tavoitteisiin tuottamia reaktioita ja terapeuttisen tavoitteen saavuttamisen edellytys. Martinin mukaan henkilökohtaisen tiedostamisen tavoitteen täytyminen edellyttää asiakkaiden taholta tunteiden kokemista ja tarkastelua, kykyä henkilökohtaisten merkitysten yksityiskohtaiseen kuvaukseen, henkilökohtaisten merkitysten saavuttamista ja tavoittamista ylipäätään sekä terapiasuhteen kokemista onnistuneena. Henkilökohtaisen teorian uudelleenluomiseen pyrkiminen puolestaan edellyttää asiakkailta terapeuttisen prosessin ja sen käsitteiden sisäistämistä sekä uusien käyttäytymistapojen kokeilemistä ja kokemista. (Kuvio 1.)



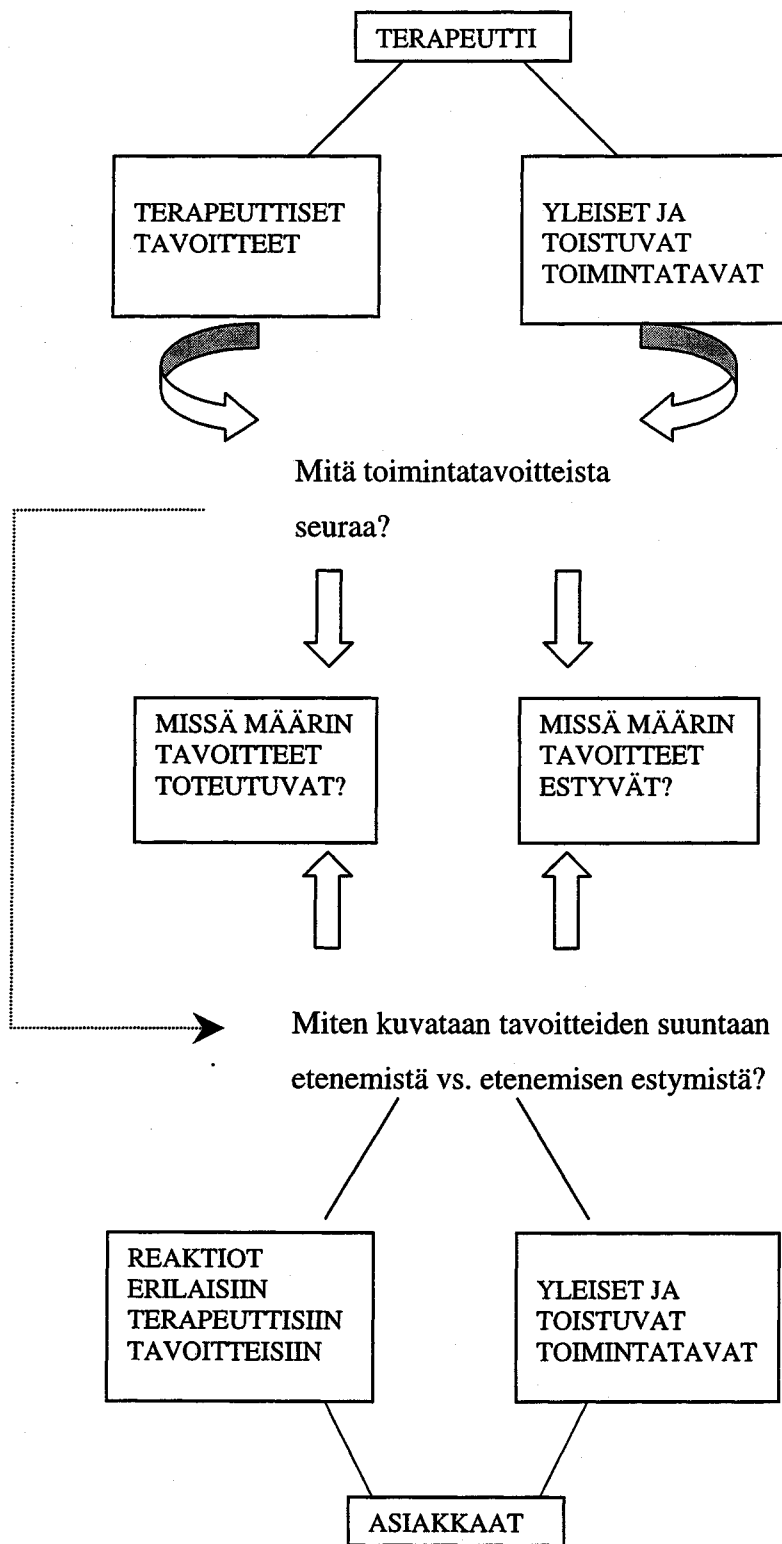
Kuvio 1. Terapian onnistumista edeltäviä ja edesauttavia terapeutisia elementtejä (Martin, 1992).

Hanna & Puhakka (1991) käyttävät uudelleenhavainnoinnin käsitettä kuvatessaan onnistuneeseen psykoterapiaan liittyviä seikkoja. Uudelleenhavainnoinnilla tarkoitetaan kykyä havaita ja määritellä jokin asia uudelleen. Terapiassa pyritään kiinnittämään huomio uudelleen johonkin tuskalliseen ja voimavaroja kuluttavaan asiaan asiakkaan sisäisessä maailmassa, joka normaalissa elämänsä elämässä torjutaan tai jätetään käsittelemättä. Uudelleenhavainnoinnin tuloksena kyseinen asia voidaan kohdata, sitä voidaan tutkia ja määritellä uudelleen. Uudelleenhavainnointi voidaan rinnastaa terapeutin tekemään reformulaatioon, mutta siinä korostuu asiakkaan oma aktiivinen prosessointi, ja se on kognitiivisen ja emotionaalisen muutoksen edellytys.

Uudelleenhavainnoinnin käsite tulee hyvin lähelle refleksiivisyyden käsitettä, kuvaten saman tyypistä sisäiseen kokemukseen kohdistuvaa työskentelyä. Refleksiivisyydellä tarkoitetaan kääntymistä itseensä, minätietoisuuden yhtä muotoa sekä kykyä sisäisen kokemuksen erittelyyn, johon liittyy agenttisuuden kokemus. Agenttisuudessa yksilö näkee itsensä aktiivisena toimijana ja tulkitsejana, jolloin hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan kokemukseensa. (Lawson, 1985; Mikola ja Oksanen, 1999.) Psykoterapiaprosessin aikana terapeutti voi käyttää erilaisia strategioita, joilla hän

pyrkii kannustamaan asiakasta uudelleenhavainnointiin / refleksiiviseen työskentelyyn, kuten edellä kuvatuista onnistuneen terapiaprosessin piirteistä käy ilmi.

Tutkimukseni tavoitteena on kuvata näitä psykoterapeutin käyttämiä erilaisia toimintatapoja, joilla hän kehottaa ja kannustaa asiakasta psyykkiseen työskentelyyn kognitiivis-konstruktivisen ryhmäterapien aikana. Lisäksi pyrin kuvaamaan sitä miten terapiaan osallistuvat henkilöt reagoivat, ja minkälaisia kuvauksia he tuottavat liittyen terapeuttisten tavoitteiden sisäistäiseen vs. sisäistämisen ehkäistymiseen terapian eri vaiheissa. Teoreettisen tiedon pohjalta muodostamani tutkimusongelma ja tutkimukseni lähtökohta on nähtävissä kuviossa 2.



Kuvio 2. Tutkimuksen lähtökohta.

2. Menetelmä

2.1. *Tutkimusaineistona olevan terapian vaiheiden ja terapia-asiakkaiden kuvaus*

Tutkimukseni aineistona oleva sosiaalisesta jännittämisestä kärsiville henkilöille tarkoitettu terapiaryhmä kokoontui kaksitoista kertaa syksyn 2000 aikana. Seurasin ryhmän istuntoja videointihuoneesta käsin videomonitorien kautta ja videoin sekä ääninauhoitin istunnot myöhempää analysointia varten. Ryhmään osallistui kuusi henkilöä, neljä naista ja kaksi miestä, ikäjakauman ollessa 25–55 vuotta. Terapiaan tullessaan heidän oireensa olivat tyypillisiä sosiaalisesta fobiasta kärsivien oireita vaihdellen laaja-alaisesta useisiin sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin liittyvästä pelosta vain tietyissä sosiaalisissa tilanteissa tapahtuvaan toimintaan liittyvään pelkoon. He olivat hakeutuneet terapiaan sanomalehdessä noin puoli vuotta ennen terapian alkamista olleen ilmoituksen perusteella. Terapeuttina toimi kognitiivis-konstruktivistista lähestymistapaa soveltava kokenut psykoterapeutti. Istuntojen yhteinen osuus, johon kaikki kuusi henkilöä osallistuivat yhtenä ryhmänä, kesti jokaisella istuntokerralla noin puolitoista tuntia. Tämän jälkeen ryhmä jakaantui kahteen pienryhmään, joissa noin puolen tunnin ajan syvennettiin käsittelyssä olevien asioiden pohdintaa hieman vapaamuotoisemmin. Näitä pienryhmiä veti kaksi apulaisterapeuttia.

Ensimmäinen istunto käytettiin terapian kulkuun ja vaiheisiin tutustumiseen ja oman jännittämisen yleiseen tarkasteluun. Johdantokerran jälkeen terapia muodostui viidestä työskentelyvaiheesta, joissa kussakin oli erilaiset terapeuttiset tavoitteet. Terapian ensimmäinen vaihe (istunnot 2 ja 3) keskittyi jännityksen tunnistamiseen sisäisenä prosessina. Jokainen terapiaan osallistuva pyrki tutustumaan tarkemmin omaan jännittämiseensä ja muodostamaan itselle jonkinlaisen käsityksen jännittämiseen liittyvän prosessin rakentumisesta ja etenemisestä. Tämä tapahtui nimeämällä jännittämistilanteessa aktivoituvia kehollisia tuntemuksia, tunteita ja ajatuksia. Olennaista tässä vaiheessa on tiedostaa ne tilanteet, joissa jännitysoireet aktivoituvat, mitä tunteita ja tuntemuksia nämä tilanteet herättävät sekä se, millaisten ajatusten välityksellä kokemusta tulkitaan ja selitetään. (Liite 1.)

Terapian toinen vaihe oli jännityksen käsitteellistämistä ja uudelleen muotoilua. (istunnot 4 ja 5). Uudelleen muotoilulla tarkoitetaan jännityksen taustalla olevien tekijöiden esiin nostamista ja pohdiskelua. Tämän vaiheen tavoitteena oli löytää sanan 'jännitys' takana olevia tunteita ja ajatuksia, eli oivaltaa se, mistä sosiaalisten tilanteiden jännittämisessä itse asiassa on kyse. Uuden nimen antaminen ongelmalliselle kokemiselle ja koettujen tunteiden henkilökohtaistaminen olivat tämän vaiheen keskeisiä terapeuttisina tavoitteina. (Liite 2.)

Kolmannessa vaiheessa (istunnot 6 ja 7) pyrittiin luomaan vaihtoehtoista suhdetta itseseen, omaan kokemiseen ja toisiin ihmisiin. Terapeuttisena tavoitteena oli toisin sanoen uudenlaisen sallivuuden muodostaminen suhteessa itseseen, omiin jännitysoireisiin ja toisiin ihmisiin nähden. Terapeutti korosti ajatusta, että jännitys on yksi puoli ihmisenä olemisessa, ja että kontrollipyrkimyksen sijaan itselle voi antaa luvan jännittää. Rajan vetämisen merkitys itsen ja muiden välille nousi myös esiin. (Liite 3.)

Neljäs vaihe (istunnot 8 ja 9) keskittyi interpersonaaliseen näkökulmaan eli siihen miten jännittäminen on yhteydessä ihmissuhteisiin. Tällöin terapeutti nosti esiin sosiaaliseen fobiaan olennaisesti liittyvän ajatuksen ”en saa paljastua muille epävarmana ja heikkona” ja sen näkymisen läheisissä ihmissuhteissa. Asiakkaiden tämänhetkinen vuorovaikutuskenttä, sen tutkiminen ja siinä toimimiseen kannustaminen, voi muodostua koekentäksi, jossa testataan terapiassa rakentuvien uusien käsityksiä. (Liite 4.)

Terapian viidennessä ja viimeisessä vaiheessa (istunnot 10 ja 11) tavoitteena oli historiallisen ymmärtämisen saavuttaminen suhteessa omaan ongelmalliseen kokemiseen. Ryhmään osallistuvia kannustettiin palauttamaan mieleen eläviä lapsuudenmuistoja liittyen tilanteisiin, joissa he eivät ole kenties tulleet kohdatuksi omana itsenään – ainutkertaisena pienenä lapsena - vanhempien taholta. Tätä kautta haettiin ymmärrystä sosiaalisiin tilanteisiin liittyvän jännittämisen syntymiselle ja sille, miksi itse kukin oli alkanut nähdä itsensä tietyllä toimintakykyä heikentävällä tavalla. (Liite 5.) Viimeinen kahdestoista istuntokerta käytettiin vielä terapiaan liittyvien ja siinä syntyneiden kokemusten yhteen vetämiseen. Pro gradu –tutkimuksessani analysoin istuntojen 2–11 yhteiset osuudet jättäen pienryhmät sekä johdanto- ja yhteenvetoistunnot tarkastelun ulkopuolelle.

2.2. Tutkimuksen kulku ja käytetyt menetelmät

Terapiaryhmän kokoontumisten jälkeen transkriptoin ääninauhoitettut istunnot tekstimuotoon yhteistyössä kahden muun tutkijan kanssa. Transkriptoinnin jälkeen luokittelin ja analysoin aineiston. Aineiston käsittelyssä pyrkimyksenäni oli olla sisällön analysoimisessa ja luokittelussa mahdollisimman aineistolähtöinen. Toisin sanoen tavoitteenani oli pyrkiä sulkemaan mielestäni aineiston käsittelyn ajaksi psykoterapiaprosessia koskeva tutkimustieto, johon olin tutustunut teoreettista katsausta tehdessäni.

Aineiston ensimmäisen vaiheen luokittelussa käytin apuvälineenä ATLAS/ti - tietokoneohjelmaa, joka on suunniteltu graafisessa, ääni- tai tekstimuodossa olevan laadullisen aineiston käsittelyyn. Ennen aineiston analysointia luin tekstiaineistot läpi ja palautin mieleeni terapian kulun. Tämän jälkeen siirsin aineiston tekstitiedostoina Atlas-ohjelmaan siten, että istunnot, joissa käsiteltiin samoja teemoja, käsiteltiin yhtenä yksikkönä. Koska istunnot 2 ja 3 muodostivat terapian ensimmäisen, jännittämisen tunnistamiseen keskittyvän vaiheen, tarkastelin näitä istuntoja yhtenä kokonaisuutena, samoin istuntoja 4 ja 5 yhtenä kokonaisuutena jne.

Aineiston *1. vaiheen koodeja* muodostaessani kävin istunnot läpi koodaten jokaisen tekstistä esiin nousevan merkitysyksikön (muista erottuvan asiakokonaisuuden) omalla koodillaan ilman minkäänlaisia ennakkokategorisointeja. *1. vaiheen* koodauksen jälkeen koodeja olikin paljon, ja seuraavana tehtävänäni oli ryhmitellä luomani koodit teemoittain. Alkuperäiset koodit jäsenyivät erilaisiksi teemoiksi (*2. vaiheen luokitellut koodit*) siten, että yhtäältä terapeutin ja toisaalta asiakkaiden puheenvuoroihin liittyvät teemat oli erotettavissa toisistaan. Aineiston luokittelun kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa tiivistin edellisessä vaiheessa luomiani teemoja, ja *3. vaiheen tiivistetyt luokat* ovat tutkimukseni johtopäätösten lopullisena aineistona. Nämä luokat ovat aineistosta esiin nousevien teemojen eräänlaisia yhteenvetoja, joihin olen kerännyt ja järjestänyt aineistossa esiintyneitä tekijöitä. Olen toisin sanoen pyrkinyt rakentamaan sekä terapeutin että asiakkaiden useista puheenvuoroista teemoittain erilaisia tyyppikuvauksia. Kuvaukset ovat melko laajoja, jolloin jotkut kuvauksiin ottamistani asioista ovat

saattaneet esiintyä kenties vain yhden kerran aineistossa. Kaiken kaikkiaan olen kuitenkin pyrkinyt mahdollisimman yleisiin tyyppikuvauksiin. (Eskola & Suoranta, 1999.) Kävin läpi ja analysoin edellä kuvaamallani tavalla kaikki kymmenen terapiaistuntoa, ja tuloksena on luokitellut kuvaukset terapian viidestä eri vaiheesta. Käsittelen aineiston luokitteluun ja tutkimuksen toteuttamisen liittyvää luotettavuuden arviointia johtopäätösten esittämisen yhteydessä.

3. Tulokset

Terapian ensimmäisessä jännittämisen tunnistamiseen keskittyvässä vaiheessa (istunnot 2 ja 3) 1. vaiheen koodeja oli 205 kappaletta. Nämä koodit ryhmittivät terapeutin ja asiakkaiden puheenvuoroja kuvaaviin teemoihin. Terapeutin puhe jakaantui kolmeen teemaan, jotka nimesin seuraavasti: terapeuttisten tavoitteiden esiin nostaminen, terapeutin yleiset toimintatavat ja teoreettisen taustan esiin nostaminen. Asiakkaiden puhe puolestaan jakautui - istuntojen terapeuttisten tavoitteiden mukaisesti - ongelmallista kokemista herättävien haastavien tilanteiden, niissä syntyvien tunteiden, kehollisten tuntemusten, ajatusten ja tulkintojen sekä hallintakeinojen kuvauksiin. Näiden lisäksi asiakkaat käyttivät terapeutin tavoin yleisiä ja toistuvia toimintatapoja.

Terapian toisessa vaiheessa (istunnot 4 ja 5) aineiston koodaamisen tuloksena oli 282 1. vaiheen koodia. Kuten jännittämisen tunnistamiseen liittyvissä istunnoissa myös tässä ongelmallisen kokemuksen uudelleen muotoilun vaiheessa oli terapeuttisten tavoitteiden esiin nostaminen, terapeutin yleiset toimintatavat sekä teoreettisen taustan esiin nostaminen terapeutin toimintaa kuvaavia toimintatapoja. Asiakkaiden puheenvuorot puolestaan jakautuivat yleisiin toimintatapoihin, kuvauksiin siitä, miten edetään terapeuttisten tavoitteiden suuntaan arkielämän tilanteissa sekä kuvauksiin, joissa ilmenee terapeuttisten tavoitteiden sisäistämisen estyminen. Terapian kolmannessa vaihtoehtoisuuden rakentamisen vaiheessa (istunnot 6 ja 7) sekä terapeutin että asiakkaiden toimintatavat jakautuivat samoihin teemoihin kuin ongelmallisen kokemuksen uudelleen muotoilun vaiheessa. Kolmannen vaiheen luokittelut perustuvat 148:aan 1. vaiheen koodiin. (Taulukko 2.)

Terapian neljännessä vaiheessa (istunnot 8 ja 9), jolloin keskityttiin pohtimaan ongelmallisen kokemuksen heijastumista ihmissuhteisiin, alkuperäisiä koodeja oli 202 kappaletta. Nämä koodit jakautuivat samoihin teemoihin kuin vaiheissa kaksi ja kolme (kuvio 3), mutta näiden teemojen lisäksi asiakkaiden puheenvuorot käsittelivät ongelmallisen kokemuksen näkymistä ihmissuhteissa sekä ongelmallisen kokemuksen yhteyksiä lapsuuden ihmissuhteisiin. Terapian viidennessä – historiallista ymmärrystä tavoittelevassa – vaiheessa (istunnot 10 ja 11) oli nähtävissä samat viisi terapeutin ja asiakkaiden puheenvuoroja kuvaavaa teemaa kuin vaiheissa 2–4 (taulukko 2), ja lisäksi

Taulukko 2. Terapeutin ja asiakkaiden puheenvuorojen jakautuminen teemoihin terapian 2. ja 3. vaiheessa.

Terapeutin työskentelyä kuvaavat luokat
<ul style="list-style-type: none"> • Terapeutin yleiset toimintatavat • Teoreettisen taustan esiin nostaminen • Terapeuttisten tavoitteiden esiin nostaminen
Asiakkaiden työskentelyä kuvaavat luokat
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaiden yleiset toimintatavat • Kuvaukset siitä, miten edetään terapeuttisten tavoitteiden suuntaan arkielämän tilanteissa • Kuvaukset siitä, miten terapeuttisten tavoitteiden sisäistäminen on estynyt

teema, johon sijoittui lapsuuden muistot, jotka liittyvät siihen, ettei ole tullut vastaanotetuksi omana itsenään sekä teema, joka pitää sisällään asiakkaiden käsityksiä siitä, mitkä asiat ovat vaikuttaneet oman ongelman rakentumiseen. Viidennessä vaiheessa teemat muodostuivat 207:stä 1. vaiheen koodista. Näin ollen taulukossa 2 nähtävä terapeutin ja asiakkaiden puheenvuorojen teemoittelu muodostaa terapiaa jäsentävän perusrakenteen. Terapiaprosessin teemoissa on tarkemmin kuvattuna seuraavia sisältöjä.

Terapeutin yleiset toimintatavat

Terapeutin yleiset toimintatavat jakautuivat terapian aikana seuraaviin luokkiin: jännitystilanteesta syntyvistä tunteista, kehollisista tuntemuksista ja ajatuksista kysyminen (esiintyi vaiheessa 1), istuntojen välillä tapahtuviin kokeiluihin kannustaminen (vaihe 2):

Tässä viikon varrella niin kun käynte läpi niitä kokemuksia, jotka tulee teitä vastaan, ikään kuin yrittää niissä löytää ja tunnistaa tätä omaa, näitä sisäisiä prosesseja, mitä tuossa on kuvattu. Että se tulisi teidän elämänne yhteyteen sillä lailla elävällä tavalla mukaan.

(Istunto4PD.txt-1:264(1014:1019) (Super))

istuntojen välillä tapahtuneesta työskentelystä kysyminen (vaiheet 1–4), lupaus palata asiaan myöhemmin (vaiheet 1-3), tarkennuksen pyytäminen asiakkaalta (vaiheet 1–5):

Mikä S se tunne, mikä se tunne siinä oli, kun sä tällä lailla koit? Niin miten sä nimeisit sitä?
(Istunto8PD.txt - 1:48 (260:261) (Super))

olennaisen asian korostaminen (vaiheet 1–5):

Joo. Avuttomuus ja hätä. Joku ei tottele ja niin kun kauhee hätä kun ei tottele mitään.
(Istunto2PD.txt - 1:192 (205:205) (Super))

pyrkimys suhteellistaa asiakkaan kokemista (vaiheet 1–5):

Se on kyllä mahdoton matka. Paeta itseään.
(Istunto3PD.txt - 3:152 (587:587) (Super))

asiakkaan puheenvuoron muotoilu terapeutin kielelle (vaiheet 1–5):

Eiks siinä on joku semmoinen syvä ajatus just tässä, että jos mä paljastun, niin mut hylätään.
(Istunto3PD.txt - 3:196 (733:734) (Super))

vertauskuvan käyttö (vaiheet 2–5), korostaa olevansa ohjaaja ei opettaja (vaiheet 2 ja 4), oman puheenvuoron selvennys (vaihe 3), esimerkit, joihin liittyy ryhmän jäsenen kokemisen (vaiheet 4 ja 5):

Eli toi mitä sä K kerroit esimerkiksi suhteesta vaimoon, niin sä kerroit jotenkin siitä, että sä olet selkeästi alkanut nähdä hänen olemuksensa erillisenä ja häntä edustavana. Aikaisemmin kaikki, mikä häneen liittyi, niin se aina suhteutui jotenkin sinuun hyvin korostuneesti.
(Istunto9PD.txt - 2:133 (707:710) (Super))

sekä empatian osoittaminen (vaiheet 4 ja 5).

Teoreettisen taustan esiin nostaminen

Sosiaaliseen jännittämiseen liittyvän kehityspsykologisen ja teoreettisen taustan esiin nostaminen oli oleellinen osa terapeutin työskentelyä aina uuteen vaiheeseen ja uusiin sisältöihin siirryttäessä. Terapeutti kertoi sosiaaliseen jännittämiseen olennaisesti kuuluvista kokemistavoista pyrkimyksenään lisätä asiakkaiden itsetiedostamista ja ongelmallisen kokemisen hyväksymistä. Liitteinä 1–5 on terapeutin asiakkaille jakamat teoreettista taustaa ja vaiheen pääsisältöjä kuvaavat tiivistelmät. En käsittele sosiaaliseen jännittämiseen liittyvän kehityksellisen ja teoreettisen taustan sisältöjä tässä yhteydessä,

vaan keskityn tutkimusongelmani ohjaamana terapeutin muiden toimintatapojen tarkasteluun.

Terapeuttiset tavoitteet

Ensimmäisen vaiheen terapeuttisina tavoitteina oli jännittämisen kehän rakentaminen, eli sen tarkastelu miten jännitys rakentuu mielen sisällä ja mikä on suhde itseen jännittäessä, johon pyrittiin nimeämällä sosiaaliseen jännittämiseen liittyviä tunteita, kehollisia tuntemuksia sekä ajatuksia ja tulkintoja. Lisäksi terapeuttisina tavoitteina oli jännittämisen hyväksyminen ja ongelmallisten tunteiden sisällyttäminen itseen, eli vaihtoehtoisuuden ja sallivuuden rakentaminen suhteessa omaan itseen. Toisen vaiheen terapeuttisena tavoitteena olivat uudenlaisen suhteen muodostaminen suhteessa itseen ja omaan kokemiseen eli tunteiden hyväksyminen osaksi itseä, rajan vedon palauttaminen itsen ja toisten välille sekä omaan yksilöllisyyteen luottaminen. Kolmannessa vaiheessa kaikkien edellä mainittujen tavoitteiden ohella terapeutti keskittyi vaihtoehtoisen suhteen rakentamiseen suhteessa itseen, omaan kokemiseen sekä toisiin ihmisiin. Vaihtoehtoisten ajatusten ja tulkintojen rakentaminen oli myös yksi terapeuttinen tavoite. Neljännessä vaiheessa terapeuttisena tavoitteena oli läheisten ihmissuhteiden tarkastelu, jota kautta on mahdollista oppia lisää omasta ongelmasta ja rakentaa edelleen uudenlaista suhdetta itseen. Tavoitteena oli myös sallivuuden ja uudenlaisen suhteen rakentaminen läheisiin ihmisiin. Omaan yksilöllisyyteen luottaminen ja avoin riippuvuus toisista ihmisistä olivat myös ihmissuhteiden tarkastelun kautta saavutettavissa olevana terapeuttisena tavoitteena. Terapian viidennessä ja viimeisessä vaiheessa työskentelyn pääpaino oli lapsuuden elävien muistikuvien tarkastelussa. Tavoitteena oli käydä läpi muistoja, jotka liittyvät siihen, että henkilö ei ole tullut vastaanotetuksi ainutkertaisena lapsena ja yksilönä vanhempiensa taholta. Lisäksi huomiota kiinnitettiin häpeän tunteen kokemiseen ja ilmaisuun lapsuudessa.

Asiakkaiden yleiset toimintatavat

Asiakkaat toivat toistuvasti esiin seikkoja ja kuvauksia, joita kutsun asiakkaiden yleisiksi toimintatavoiksi. Terapian aikana näitä toistuvia kuvauksia olivat vertaisryhmän merkitykseen viittaaminen (vaiheet 1, 2 ja 5), terapian vaikuttavuuden epäily (vaiheet 1 ja 2), vertauskuvan käyttö (vaiheet 2–5), suoran kysymyksen esittäminen terapeutille (vaiheet 2–5), kysymyksen esittäminen toiselle ryhmäläiselle (vaiheet 4 ja 5), tarkennuksen pyytäminen terapeutin puheenvuoroon (vaiheet 4 ja 5) sekä asiakkaiden oivallukset, jotka liittyvät terapeuttisten tavoitteiden sisäistämiseen arkielämän tilanteissa (vaihe 1). Keskeisenä kiinnostuksen kohteena tätä tutkimusta tehdessäni olivat juuri terapeuttisten tavoitteiden sisäistämiseen ja toisaalta sisäistämisen ehkäistymiseen liittyvät kuvaukset. Näin ollen käsittelen seuraavassa terapeuttisten tavoitteiden sisäistämiseen vs. sisäistämisen ehkäistymiseen liittyviä kuvauksia (vaiheissa 2–5), jotka ilmenevät terapian aikana edellä kuvaamani terapeutin ja asiakkaiden yleisten toimintatapojen sekä terapeuttisten tavoitteiden esiin nostamisen puitteissa. Rajasin terapian ensimmäisen vaiheen pois tästä tarkastelusta, koska terapeuttisten tavoitteiden sisäistämisen vs. sisäistämisen ehkäistymisen kuvauksia ilmeni pääasiallisesti vasta vaiheesta 2 eteenpäin.

Eteneminen terapeuttisten tavoitteiden suuntaan arkielämän tilanteissa

Vaihe 2: Ongelmallisen kokemuksen uudelleen muotoilu

Terapeuttinen tavoite (TT): Vaihtoehtoisuus ja sallivuus suhteessa omaan itseän. Terapian toisessa vaiheessa asiakkaat kuvasivat uudenlaista suhdetta itseän ajattelutavassa sekä vaativuudessa suhteessa itseän tapahtuneita muutoksina: on turhaa pyrkiä miellyttämään kaikkia silmäpareja.

Minä en koe joutuneeni varsinaisesti mihinkään semmoiseen tilanteeseen, mutta olen huomannut sen, että mä ajattelen ihan eri tavalla nyt jo. Esimerkiksi en ole pankkikorttia hankkinut itselleni. Mä jo ajattelin, että mä voisin ihan hyvin hankkia. Ei se nyt niin kauheata ole, kun mä sen nimeni kirjoitan. Jotenkin mä niin kun ihan semmoinen turvallinen olo tulee vaikka mä ajattelenkin.

(Istunto5PD.txt - 2:28 (95:95) (Super))

TT: Jännittämisen hyväksyminen ja ongelmallisten tunteiden sisällyttäminen itseen, tunteen omistaminen itselle, uusi tapa olla suhteessa omaan kokemiseen. Terapia oli auttanut käsittelemään asioita uudella tavalla, ja asiakkailla oli uudenlaista uskallusta kokea jännityksen tunteita arkielämän tilanteissa. Jännitykseen liittyviä tunteita ei pyritty torjumaan kuten ennen vaan tunteet alettiin hyväksyä osaksi itseä. Jännitysoireiden dramatisoinnin ja ylijännittämisen kuvattiin vähentävän jännitysoireita. Asiakkaat kertoivat ymmärtäneensä, että jännittämisen taustalla on muuta kuin sosiaalisten tilanteiden synnyttämä pelko, kuten täydellisyyspyrkimys tai riippuvuus itselle merkityksellisistä ihmisistä, joten pelkkä jännitysoireiden poistuminen ei tekisikään heitä onnelliseksi.

TT: Pysähtyminen haastavassa tilanteessa ja arkielämässä tehtävät kokeilut. Asiakkaat kuvasivat kokeilleensa ja onnistuneensa pysähtymään ja kokemaan jännitykseen liittyviä tunteita haastavassa arkielämän tilanteessa. Jännitystä herättävissä tilanteissa pysähtyminen ja itselle luvan antaminen jännittämiseen nähtiin tärkeänä muutosta edistävänä tekijänä. Arkielämässä tehtäviä kokeiluja ja niissä saatuja onnistumisen kokemuksia pidettiin kaiken kaikkiaan erittäin tärkeinä tekijöinä itseluottamuksen lisääntymisessä ja uudenlaisen asennoitumisen sisäistämisessä. Asiakkaat kuvasivat uskaltavansa tehdä asioita, jotka olivat aiemmin tuntuneet jännityksen takia mahdottomilta.

Kyllä mä oletan, että se aika paljon liittyy siihen, että jos sana tulee lihaksi eli saa tällöisiä eläviä kokemuksia näistä asioista. Silloin ne tulee omaan käyttöön.

(Istunto5PD.txt - 2:148(534:535) (Super))

Vaihe 3: Vaihtoehtoisuuden rakentaminen

TT: Uudenlainen vaihtoehtoinen tapa olla suhteessa itseen ja omaan kokemiseen, tunteen hyväksyminen osaksi itseä. Terapian kolmannessa vaiheessa asiakkaat kuvasivat sisäistäneensä uudenlaista suhtautumista omaan ongelmaan: omat jännitysoireet pystyttiin näkemään vain yhtenä puolena omaa itseä, ja pysähtyminen vaikean tunteen kohdatessa oli onnistunut. Jännitykseen liittyviä tunteita pystyttiin siis omistamaan itselle ja kokemaan, eikä koettu tunne enää vienyt mukanaan kuten asiakkaat olivat aiemmin

kokeneet. Tunteiden itsesäätely ja omalla kokemuksella leikittely olivat tulleet jo jossain määrin mahdolliseksi, eikä lääkkeisiin turvautumista pidetty enää tyydyttävänä ratkaisuna omaan jännittämiseen. Tunteiden kohtaaminen ja kokeminen oli helpottanut niistä puhumista ja niiden jakamista ryhmässä.

*...mä ajattelin vaan, että jaahas tuossa on taas tää tilanne, että missä mä alan jännittää. Mä rupesin sitten niin kun ajattelemaan sitä, että sitä jännittämisen tunnetta tai sitä, että mistä se tulee, mihin se menee, miltä se on tuntunut. Sitten mä vaan ihan rauhassa kattelin, mitä sitä ottaisi ruuaksi ja oikein viimeisen päälle kokosin hyvät satsit siihen, että (naurahtaa). Niin kun ajattelin, että joo tässä vaan sitten esiinnyn porukalle, no eipäs kukaan ollu kauheen kiinnostunut siitä.
(Istunto7PD.txt - 2:144 (697:702) (Super))*

TT: Sallivuuus suhteessa omaan itseän. Asiakkaiden kuvauksissa nousi esiin itseän kohdistuvan sallivuuden lisääntyminen, ja aiemmin vallalla olleesta huonommuuden tunteesta johtuneen pätemisen tarpeen väistyminen. Sallivuuteen liittyvän uuden ajattelutavan sisäistämisen kerrottiin heijastuvan hyvänä olona kaikkeen olemiseen ja myös ympäristöön. Lisäksi terapiaryhmän merkitys ja ryhmässä koettu sallivuuden ja itsen hyväksymisen tunne nousi esiin: ryhmässä koettu sallivuuden kokemus oli yleistynyt myös ryhmän ulkopuolisiin tilanteisiin.

*...no mä en vaadi itseltäni sillä tavalla kuin ennen, että mun piti niin kun näyttää ulospäin, että kyllä mä pärjään ja kerkeen ja ehdin tekemään ja kaikkee. Mutta ei se oo enää mulle tärkeätä. Sillä tavalla, että kyllä mä voin lähtee, vaikka mulla jää pino siihen pöydälle. Niin mä voin lähtee silloin, kun työpäivä on loppunut ja jatkaa aamulla siitä.
(Istunto7PD.txt - 2:145 (51:55) (Super))*

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Asiakkaat kuvasivat oivaltaneensa elävänsä itsenäisyyspyrkimyksen ja riippuvuuden välisessä ristivedossa. Nyt he olivat kuitenkin saavuttaneet uskallusta seistä ja toimia omilta perustoiltaan käsin, ja määrittäminen toisista ihmisistä ja heidän mielipiteistään käsin oli vähentynyt.

*Yrittänyt ehkä aikaisemmin pitää sellaista niin kun muuta kuvaa itestä, mitä on. Vaikka se tuntuu, että tilanne menis ihan samalla tavalla, että mulle tulis huono olo siitä, että mä en jotenkin onnistu, niin se ei sillä tavalla haittaa, että sen pystyy hyväksymään paremmin nykyään - sen ettei just niin kuin ois ite halunnut mennytään, ettei jää sillä tavalla märehtimään sitä asiaa, että en tossa pärjännytkään näin hyvin ja näin.
(Istunto6PD.txt - 1:181 (213:219) (Super))*

TT: Vaihtoehtoisten ajatusten rakentaminen. Asiakkaiden kuvauksissa nousi esiin pohdinnat omasta yksilöllisyydestä ja omilta perustoilta käsin toimimisesta. Lisäksi kuvattiin oivalluksia liittyen siihen, että asioilla on eri merkityksiä eri ihmisille: oma jännittäminen ei ole samalla lailla merkityksellistä toisille ihmisille kuin itselle. Asiakkaat olivat ymmärtäneet, että muutosta omassa kokemisessa ei saavuteta hetkessä. Koska itsestä lähteviä vaikutelmia ei voida kontrolloida kovin pitkälle, huumorin käyttö nähtiin yhtenä jännitystilanteita helpottavana tekijänä. Omalla kokemuksella leikittely ja ”väkisin jännittäminen” vähensivät jännitystä haastavissa tilanteissa.

Vaihe 4: Ongelmallisen kokemisen heijastuminen ihmissuhteisiin

TT: Tunteen hyväksyminen osaksi itseä. Asiakkaat kertoivat uskaltavansa elää vaikeita jännitykseen liittyviä tunteita. Kosketuksen saaminen omiin tunteisiin ei aina ollut helppoa, mutta nyt omasta kokemisesta syntyvä ahdistus oli vähentynyt eikä enää suostuttaisi elämään ilman kosketusta omiin tunteisiin. Asiakkaat pystyivät löytämään yhteyksiä, joilla he selittivät omaa ongelmallista kokemistaan, ja tämä oli auttanut oman kokemisen hyväksymisessä. Tunteen hyväksyminen ja omistaminen itselle loivat asiakkaille eheyden tunnetta, ja onnistumisen kokemukset arkielämässä tukevat uudenlaisen suhteen muodostamista itsen ja aloitetun matkan jatkamista.

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Omilta perustoilta toiminen ja lisääntynyt luottamus itsen näkyivät asiakkaiden elämässä sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntymisenä ja uskalluksena selvittää aiemmin ahdistavilta tuntuneita tilanteita. Asiakkaat kuvasivat pystyvänsä olemaan haastavissa tilanteissa omana itsenään ilman aiempaa roolia.

Et sillä tavalla niin kun pääsi sisään ja siinä oli oikein mukavaa sitten. Että tuntu jotenki, että vaikka samoja ihmisiä on nyt ollu jo niin pitkään siinä, niin jotenkin niin kun uudella tavalla koki sen tilanteen ja se oli mulle semmoinen niin kun ihan kokemuksena taas uusi. Kun suostuu siihen, ettei ota sitä roolia, minkä on aina ottanu.

(Istunto8PD.txt - 1:14 (49:52) (Super))

TT: Vaihtoehtoinen suhde toisiin ihmisiin. Uusiin ihmisiin ja tilanteisiin liittyvän jännittämisen kuvattiin vähentyneen, eli riippuvuus toisten ihmisten määräyksistä oli vähentynyt. Läheisissä ihmissuhteissa kuvattiin tapahtuvan rajanvetoa ja oman yksilöllisyyden ja riippuvuuden välistä määrittelyä, jonka seurauksena oli pystytty muodostamaan uudenlaista suhdetta omiin läheisimpiin ihmisiin. Sallivuuden lisääntyminen suhteessa oma itseen oli mahdollistanut sallivamman suhtautumisen myös läheisiin ihmisiin. Asiakkaat kokivat, että ihmisten oli nyt helpompi olla heidän seurassaan, ja uudenlainen läheisyyden kokeminen ihmisten seurassa oli mahdollista.

Myös tämmöistä välittämistä tulee, mitä mä en ole kokenut koko elämässäni. Niin kuin myös vaimoon. En mä nyt ihan psykopaatti ole ollut, mutta ei kaukanakaan siitä. Nyt rupee tulemaan semmoisia, että hetkinen, mähän olen rakastumassa tuohon naiseen, jonka kanssa mä olen ollu 25 vuotta.
(Istunto9PD.txt - 2:94 (494:497) (Super))

TT: Vaihtoehtoisten ajatusten rakentaminen terapeutisena tavoitteena. Asiakkaat toivat esiin oivalluksia, jotka liittyivät asioiden tulkitsemiseen oman totuuden pohjalta, esimerkiksi jännittämisen seurauksien suurentelu omassa mielessä nähtiin omaa totuttua tulkintatapaa vahvistavana ajattelutapana. Koska täydellistä ihmistä ei olekaan, oli nähtävissä toiveikkuutta omaan ongelmalliseen kokemiseen liittyen. Kyse on valinnasta: pakenenko vai uskallanko kokea epävarmuutta?

TT: Jännittämiseen liittyvän problematiikan näkyminen läheisissä ihmissuhteissa. Läheisten ihmissuhteiden tarkasteluun liittyvissä kuvauksissa tuli selvästi esiin, että vaativuus suhteessa toisiin ihmisiin estää läheisten ihmissuhteiden rakentamisen näkyen asiakkaiden elämässä läheisten ihmissuhteiden puuttumisena ja ystävien vähytenä. Asiakkaat kuvasivat olevansa varauksellisia ja epäluuloisia toisia ihmisiä kohtaan. Satutetuksi tuleminen oli aiempien pettymysten myötä syntynyt läheisten ihmissuhteiden luomiseen liittyvä pelko. Kuitenkin he tiedostivat olevansa liiallisen riippuvaisia toisista ihmisistä ja heidän määräyksistään. Esimerkiksi liiallisen riippuvuuden puolisoa ajateltiin selittävän puolisoon kohdistuvaa mustasukkaisuutta ja kontrollointia. Torjutuksi tuleminen ihmissuhteissa koettiin kestävämmänä tilanteena, ja ihmissuhteiden puuttumista selittävänä tekijänä pystyttiin näkemään aiempien kokemusten myötä sisäistynyt ajatus omasta riittämättömyydestä. Näin ollen ihmissuhteissa on läsnä oman itsen (oman heikkouden) paljastumisen pelko. Liiallinen riippuvuus toisista ihmisistä

näky pakotettuun itsellisyyteen liittyvissä kuvauksissa: asiakkailla ei ole läheisiä ihmissuhteita, mutta he eivät kuitenkaan haluaisi pitää niin suurta välimatkaa ihmisiin. Pelko liiallisesta riippuvuudesta suhteessa toiseen ihmiseen estää ihmissuhteiden luomista. Toisen hylkääminen ennen kuin itse tulee hylätyksi nousi myös esiin pakotettua itsellisyyttä kuvaavana seikkana, kuten myös esiin tulleet kuvaukset liittyen siihen, että läheisiä ihmissuhteita ei edes kaivattu.

Vaihe 5: Historiallisen ymmärtämisen saavuttaminen

TT: Tunteen hyväksyminen osaksi itseä. Asiakkaat kertovat terapian auttaneen elämään kokemuksiin tunnetasolla, ja tunteiden kokeminen puolestaan on tuonut toivoa elämään.

*Mä ajattelin, että näin pitkään on eläny niin opin sen vasta, viime aikoina niin kun päässy ihan kokemaan sitä todeksi. Mä oon niitä lukenu, mutta en mä oo tota, ei se oo vielä mua auttanu. Vaan että nyt mä oon eläny tunnetasolla, et mitä syvyyttä tällöiset asiat edustaa. Ja tää on niin kun mulle itelle sitten niin kun osoitus siitä, että on todella syvistä, henkisistä asioista kysymys ja niistä vapautumisesta sitten.
(Istunto10PD.txt - 1:20 (79:83) (Super))*

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Asiakkaiden kuvauksissa ilmenee luottamusta tulevaisuuteen liittyen omaan kokemiseen sekä kokemus henkiinheräämisestä aiemman henkisen olemattomuuden jälkeen. Lisäksi esiin nousevat arkielämän tilanteet, joissa riippuvuus toisten ihmisten määräyksistä on vähentynyt.

*...mulla on ollu semmoinen kolkytvuotinen sota sen äitin kanssa. ...nyt taas tossa viikonloppuna kävin niin siivoilemassa siellä, niin taas tein kaiken väärin tietysti. Ja sitten se sano, kun lähdin, että mitään töitä et tuu saamaan, että kun noin huonosti teet kaikki työt, että. Nyt mä ajattelin niin kun, että toisesta korvasta sisään ja toisesta ulos, että niin kun ei se vaikuttanu kuitenkaan silleen kun ennen.
(Istunto11PD.txt - 2:136 (374:380) (Super))*

TT: Jännittämiseen liittyvän problematiikan näkyminen läheisissä ihmissuhteissa. Asiakkaiden puheenvuoroissa tulee esiin pohdintoja oman ongelmallisen kokemisen yhteyksistä läheisiin ihmissuhteisiin, ja myös näkökulma, jossa ei löydetä mitään selkeitä yhteyksiä läheisten ihmissuhteiden ja oman jännittämisen välille. Hylätyksi tulemisen

pelko nousee uudelleen esiin kuvauksissa, joissa kuvataan turvautumista vain itseen yksinjäämisen pelossa.

TT: Vaihtoehtoisten ajatusten rakentaminen. Ajattelutavassa tapahtuneita muutoksia kuvaavat asiakkaiden puheenvuorot, joissa nousee esiin ajatus, että on itse löydettävä ja koettava asioita ja tunteita, jotta muutos omassa kokemisessa on ylipäättään mahdollista. Asiakkaat pystyvät myöntämään toimivansa toisten ihmisten määräyksistä ja odotuksista käsin, ja he kokevat, että elämässä on tällä hetkellä paljon haastavia tilanteita, joissa voi kehittää uutta suhdetta omaan kokemiseen.

TT: Muistot, jotka liittyvät siihen, että vanhemmat eivät ole vastaanottaneet henkilöä omana itsenään, ainutkertaisena pienenä lapsena. Lapsuuden muistojen läpikäyminen paljasti, että asiakkaiden suhde omiin vanhempiin oli ollut ristiriitainen. Asiakkailla oli kokemuksia, joissa tulee hyvin esille lapsuuden olleen hyväksynnän hakemista vanhemmilta ja sisältäneen tilanteita, joissa lapsi ei ole tullut vastaanotetuksi riittävässä määrin vanhempien taholta. Vanhemmat eivät asiakkaiden mielestä huomioineet heitä riittävästi tai ollenkaan, ja näin lapsuusaikaa kuvataan turvattomana. Lapsuuden muistoista nousee esiin myös vanhempien ja lapsen välisen läheisyyden tunteen täydellinen puuttuminen. Terapeutin keskusteluun nostama häpeän tunteen kokeminen ja sen ilmaisu lapsuuden perheessä paljasti, että häpeä oli ollut vaikea ja vältelty tunne.

Mä en oo saanu olla oma itteni, että mun on aina pitäny esittää jotain muuta. Että mut ois hyväksytty. Mut se tunne on vieläkin, että mä en oo itsenäni niin kun omana ittenäni tarpeeks arvokas, et mun pitää olla jotain muuta.
(Istunto11PD.txt - 2:24 (201:204) (Super))

...mä oon joutunu tekemään hirveesti saadakseni sen tota vähän hyväksynnän ja huomion, et mä oon joutunu tekeen sitä ihan. Et se ilmapiiri, missä mä oon kasvanu niin se on ollu äitin vihaa minua kohtaan. Isän poissaoloa ja mitätöimistä sitten, kun hän on ollu.
(Istunto10PD.txt - 1:161 (48:51) (Super))

Niin no kaikkihan sitä on ollu häpeällistä melkein tässä elämässä, että. Niin mun on kaikki pitäny salata, että vaik ois minkälainen sota ollu siellä kotona niin aina sitten, että no nyt lähtee tästä onnellinen perhe, että naapurit ei näe. Pittää hymyillä ja tämmöstä. Ja sitten se isän itsemurha niin ja aikasemmat yritykset niin niistähän ei sitte puhuttu tietenkään.
(Istunto11PD.txt - 2:137 (717:724) (Super))

Terapeuttisten tavoitteiden sisäistämisen estyminen

Vaihe 2: Ongelmallisen kokemuksen uudelleen nimeäminen

Terapeuttinen tavoite (TT): Vaihtoehtoisuus ja sallivuus suhteessa omaan itseän. Vaihtoehtoisuuden ja sallivuuden sisäistämisen ehkäistyminen tulee esiin kuvauksissa, joissa kerrotaan itsestä annettujen vaikutelmien kontrolloinnin jatkuvan edelleen. Lisäksi asiakkaat kokevat, että arkielämän tilanteissa ja vaatimuksissa on erittäin vaikea pitää kiinni uudeltaisesta sallivuudesta suhteessa itseän, ja vanha vaativuus ja itsen arvostelu tulee näissä tilanteissa esiin.

TT: Jännittämisen hyväksyminen ja ongelmallisten tunteiden sisällyttäminen itseän, tunteen omistaminen itselle. Tunteen itselle omistamisen vaikeus tulee esiin asiakkaiden kuvatessa ryhmän istuntoihin liittyviä etukäteispelkoja, jotka lähes estävät istuntoihin tulemisen. Jännitykseen liittyviä tunteita ei voida sisällyttää itseän, koska tästä ajatellaan seuraavan esim. työyhteisön luottamuksen pettäminen ja työpaikan mahdollinen menetys. Asiakkaan kertovat kokevansa, että keholliset jännitysoireet näkyvät heistä selvästi, ja oireiden paljastuminen johtaa toisten ihmisten korostuneeseen tarkkailuun. Näin ollen itsen ja toisten tarkkailu on jatkuvaa. Oma aitous voi edelleenkin tulla esiin vain piilossa toisten katseilta.

...ihan konkreetteja tilanteita on, että jos mä oon halunnu tiettyjen ihmisten ystävyyttä tai yleensä ihmisten ystävyyttä ja seuraa ja olla niin kun normaali sosiaalinen ihminen ja mä niin kun huomaan, että kun minä kangistun ja jännityn ja oon kummallisen oloinen ja näköinen, niin ei ne ihmiset enää pidä minuun yhteyttä. Ei ne hakeudu mun seuraan, eikä ne pyydä minua kylään. Että se on ihan selkee syy-seuraussuhde ja silloin mulle tulee se, että en minä saa olla.

(Istunto4PD.txt - 1:271 (598:605) (Super))

TT: Pysähtyminen haastavassa tilanteessa ja arkielämässä tehtävät kokeilut. Asiakkaat kokevat epäonnistuneensa pysähtymisessä jännitykseen liittyvien tunteiden kokemuksen alkaessa arkielämän tilanteessa. Onnistumisen kokemusten puuttuminen vaikeuttaa uudenlaisen suhtautumisen muodostamista omiin ongelmallisiin tunteisiin.

TT: Suhteellinen riippumattomuus ja rajanveto suhteessa toisiin estynyt. Asiakkaat kuvaavat, että heillä on edelleen korostunut tarve miellyttää toisia ihmisiä, ja

että he hakevat huomiota toisilta ihmisiltä. Haastavia tilanteita pohditaan jälkikäteen, ja oman oletetun erilaisuuden ajatellaan herättävän kanssaihmisissä arvostelevia tulkintoja.

Vaihe 3: Vaihtoehtoisuuden rakentaminen

TT: Uudenlainen vaihtoehtoinen tapa olla suhteessa itseen ja omaan kokemiseen, tunteen hyväksyminen osaksi itseä. Asiakkaat kuvaavat arkielämän haastavista tilanteista selviytymisen vievän paljon energiaa, ja jännitykseen liittyvien tunteiden kokeminen aiheuttaa itsesäälin tunteita. Vaihtoehtoisen suhtautumisen sisäistäminen on edelleen häilyvää, ja omat jännitysoireet halutaan peittää. Pysähtyminen ja tunteiden kokeminen jännitystilanteessa on mahdotonta, joten tilanteista selviytymiseksi turvaudutaan vanhoihin hallintakeinoihin.

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Asiakkaiden kuvauksissa nousee esiin omaan yksilöllisyyteen liittyvä epävarmuus: toisten ihmisten arvostus ja itseen kohdistuvat mielipiteet koetaan korostuneen tärkeinä ja itseä verrataan toisiin ihmisiin. Asiakkaat kuvaavat epävarmuutta liittyen siihen, miten he ovat toisten silmissä esiintyneet sekä epäluottamusta itsen hallintakykyyn.

Kuiteskin niin kun kääntää sen et mun vikahan se on, että mä en niin kun osaa ilmaista niitä asioita että ihmiset niin kun viihtyisi mun kanssa tai ymmärtäisi niin kun mitä mä tarkoitan ja sillä tavalla mitä mä olen tarkoittanutkin.

(Istunto7PD.txt - 2:89 (631:633) (Super))

Vaihe 4: Ongelmallisen kokemisen heijastuminen ihmissuhteisiin

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Terapian neljännen vaiheen kuvauksissa omaan yksilöllisyyteen luottamisen epävarmuus näkyy istuntoihin tulemiseen liittyvänä etukäteisjännityksenä sekä epävarmuutena siitä, muuttuuko oma kokeminen huonompaan suuntaan tulevaisuudessa. Asiakkaat kuvaavat miettivänsä edelleen sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden jälkeen millaisen kuvan ovat itsestään antaneet, eli rajan veto itsen ja toisten välillä on kuvauksien perusteella vielä epäselvää.

...mulla on just se, että oonks mä liian vähän, oon sulkeutunu ja semmoisen niin kun ylpeen näköinen vai oonks mä puhunu liikaa

taas. Ihan sama. Jälkeen päin hirveesti iskee, et voi että, taas oon tehny sitä!
(Istunto8PD.txt - 1:167 (917:919) (Super))

Vaihe 5: Historiallisen ymmärtämisen saavuttaminen

TT: Uudenlainen vaihtoehtoinen tapa olla suhteessa itseen ja omaan kokemiseen, tunteen hyväksyminen osaksi itseä. Asiakkaat kertovat joutuvansa ponnistelemaan arkielämän tilanteista ja elämästä ylipäätään selviytyäkseen. Epävarmuuden ja jännittämisen tunteiden kokemista kuvataan hajoamisen tunteena tai pelkona järjen menettämisestä. Nämä ovat kuvaavia esimerkkejä jännittämiseen liittyvien tunteiden omistamisen estymisestä.

...mitä se semmoinen luonteva oleminen olis. Et mä en tiedä. Se on vieras asia. Kaikki, mitä mä teen niin se jotenkin tuntuu, et mä joudun ponnistelemaan. ... Et vaikka mä oon ja katon televisioo ja mä tiedän, että ne muut on siinä ympärillä niin mulla on hirveen semmoinen jännittyny olo, joka väsyttää. ... Ponnistelen, että en ponnistelis. Tosi vapautuneena ja rentona. Että uskaltais olla oma itteni.
(Istunto11PD.txt - 2:138 (698:710) (Super))

TT: Omaan yksilöllisyyteen luottaminen, omalla perustalla seisominen. Omaan yksilöllisyyteen luottamisen estyminen näkyy asiakkaiden kuvauksissa, joissa he myöntävät toimivansa toisten odotuksista ja määräyksistä käsin. Samalla he tuovat esiin vaikeuden päästä irti automaattisista toimintatavoista. Omien rajojen ylläpitäminen on pakonomaista, koska toisiin ihmisiin kohdistuva epäluottamus on niin vahvaa. He kokevat olevansa omana aitona itsenä ollessaan niin kummallisia ja syrjäänvetäytyviä, että sosiaalinen kanssakäyminen kariutuu näihin ominaisuuksiin. Hylkäämisen pelossa he voivatkin turvautua vain itseensä. Kuvauksissa tulee esiin myös se, kuinka omaan yksilöllisyyteen luottaminen on vielä häilyvää, joka päivä on tehtävä uudelleen valinta uskaltautua toimimaan omilta perustoilta käsin.

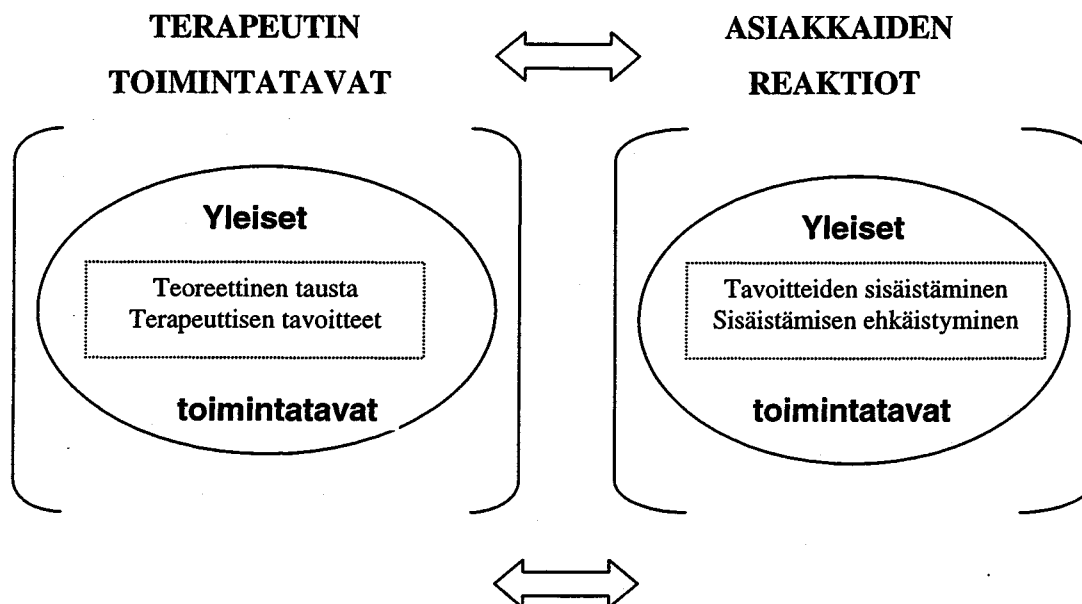
Minusta aina tuntuu jotenki, että minä oon syntyny väärään aikaan jotenkin, et mä niin kun taistelen koko ajan, et... Vääränlaisena ja väärään paikkaan ja että se on niin kun yhtä jumalatonta sinnittelyä koko ajan, että hirveen harvoin on semmoisia vaihteita, et tuntuu, et se menee niin kun itsestään omalla painollaan.
(Istunto11PD.txt - 2:139 (320:327) (Super))

TT: Sallivuuden ja uudenlaisen suhteen rakentaminen läheisiin ihmissuhteisiin.
Asiakkaat kuvaavat voivansa luottaa vain itseensä. Toiset ihmiset nähdään itsekkäinä, jopa raadollisina, ja koetaan, että kukaan ei ole aidosti kiinnostunut heistä ja heidän tunteistaan. Ihmissuhteet kuvataan kaupankäyntinä, jossa haetaan toisten hyväksyntää. Näissä kuvauksissa tulee selvästi esiin sallivan suhtautumisen puuttuminen suhteessa toisiin ihmisiin. Lisäksi luotettavan ihmissuhteen ja ymmärryksen puuttumista selitetään hakeutumisella väärin ihmisten seuraan.

*...kun mä täälläki nyt oon ja kuuntelen näitä ihmisten hurjia kohtaloita, niin jotenkin mä entistä pettyneemmäks tuun ihmisiin, et mun pitää saada sanoo se ääneen, et musta tuntuu, että kaikki ihmiset on niin hiton raadollisia, että ei ne oo kiinnostuneita, kun siitä omasta ympyrästä, kunhan itellä jotenkin menee, lapsetkin saa, niitä voidaan kohdella mitenkä vaan. ... Semmoinen on tullu sitten viime aikoina, että oikeestaan ainoo, joka minun asioista voi olla kiinnostunut, niin se on minä ite.
(Istunto11PD.txt - 2:140 (292:300) (Super))*

4. Johtopäätökset

Tekemäni analyysin kautta on nähtävissä, että aineistoni kognitiivis-konstruktivisessa ryhmäterapiassa istunnot rakentuvat eri vaiheissaan hyvin samantyyppisesti. Jokaisessa terapian vaiheessa on samoja terapeuttisia elementtejä - terapeutin ja asiakkaiden yleiset toimintatavat sekä teoreettisen taustan esiin nostaminen - joiden varaan eri vaiheissa käsiteltävät terapeuttiset tavoitteet ja yksilölliset teemat rakentuvat. Tämä terapian perusrakenne oli nähtävissä asiakkaiden ja terapeutin puheenvuorojen teemoittelun kautta, jonka puitteissa edelleen terapiassa esiintyvien muutosta edistävien ja ehkäisevien prosessien kuvailu oli mahdollista (kuvio 3).



Kuvio 3. Terapiaprosessin aikana vaikuttavat terapeuttiset elementit.

Verrattaessa terapeutin yleisiä toimintatapoja Greenberg & Paivion (1997) nimeämiin terapeutin toimintapyrkimyksiin, voidaan todeta, että tarkennuksen pyytäminen asiakkaalta, lupaus palata asiaan myöhemmin sekä istuntojen välillä tapahtuneesta työskentelystä kysyminen ovat Greenberg & Paivion kuvaamaa asiakkaaseen keskittymistä ja kuuntelua yhtä lailla kuin asiakkaan huomion uudelleen kohdistamista sisäiseen kokemiseen. Olennaisen asian korostaminen ja asiakkaan puheenvuoron

muotoilu terapeutin kielelle kuvaavat taas symboloinnin käyttöä: terapeutti tulkitsee asiakkaan puheenvuorossa esille tulleen asian pyrkien tuomaan esiin muutosta edistävää näkökulmaa. Asiakkaiden kokemusten omistajuuden edesauttaminen puolestaan ilmeni koko terapian ajan terapian keskeisimmässä terapeuttisessa tavoitteessa eli pyrkimyksessä auttaa asiakkaita hyväksymään jännittämiseen liittyvät tunteet osaksi itseä.

Lisäksi kannattaa todeta, että vaikka terapian viidennessä vaiheessa keskityttiin lapsuuden muistojen ja ihmissuhteiden läpikäymiseen, terapian pääpaino oli selkeästi nykyhetken kokemisessa ja siinä ilmenevän problematiikan ratkaisemisessa. Näin ollen on nähtävissä, että terapeutin käyttämät yleiset toimintatavat vastaavat Greenberg & Paivion (1992) terapeuttisen työskentelyn periaatteita, jotka ohjaavat terapeutin toimintapyrkimyksiä ja -tapoja tunteiden käsittelyyn keskittyvässä konstruktivisessa terapiassa.

Martinin (1992) kuvaamat onnistuneiksi koetuissa psykoterapioissa esiintyvät terapeuttiset tehtävät - henkilökohtainen tiedostaminen sekä henkilökohtaisen teorian uudelleenluominen - ovat selvästi nähtävissä tämänkin terapian eri vaiheissa. Terapeuttisella tehtävällä tarkoitetaan terapeutin välittämiä tavoitteita, jotka asiakkaan on saavutettava ennen kuin terapeuttinen muutos on mahdollista. Terapian vaiheissa 2–4 terapeuttisena tavoitteena oleva uudenlaisen suhteen luominen omaan kokemiseen, eli jännittämisen hyväksyminen osaksi itseä, on nimenomaan henkilökohtaisen teorian uudelleenluomista, joka tapahtuu oman kokemisen yksityiskohtaisen tarkastelun ja tiedostamisen kautta.

Martinin (1992) kuvaamat terapeuttisen tapahtumat, jotka ovat puolestaan asiakkaiden terapeutin terapeuttisiin tavoitteisiin tuottamia reaktioita ja terapeuttisen tavoitteen saavuttamisen edellytys, näkyvät aineistossani terapeutin esiin nostamissa terapeuttisissa tavoitteissa ja niiden synnyttämässä keskusteluissa. Martinin nimeämiä terapeuttisia tapahtumia ovat tunteiden kokeminen ja tarkastelu, henkilökohtaisten merkitysten yksityiskohtainen kuvaus ja henkilökohtaisten merkitysten tavoittaminen ylipäättään. Terapian ensimmäisessä vaiheessa jännittämiseen liittyvien ajatusten, tunteiden ja kehollisten tuntemusten läpikäymisellä pyritään nimenomaan jännityksessä rakentuvan prosessin yksityiskohtaiseen kuvaukseen ja tunnistamiseen, ja tämä tarkastelu jatkuu ja syvenee terapian muiden vaiheiden aikana. Voidaankin todeta, että sekä

Martinin (1992) kuvaamassa onnistuneeksi koetussa yksilöpsykoterapiassa että oman aineistoni ryhmäterapiassa on nähtävissä samoja terapeutisia elementtejä. Näin ollen voidaan vetää johtopäätös, että terapeuttien työskentelyä ohjaa samat yksilönkehityksen ja psykopatologian syntymistä selittävät konstruktiiviset teoriat ja niiden pohjalta muodostuneet terapeutit interventiot (Nyman, Nantö & Sandroos, 2000). Tämä puolestaan vahvistaa käsitystä siitä, että terapeutin työskentely aineistoni terapiaryhmässä ei ole mielivaltaista tai päämäärätöntä vaan selkeästi psykologisen teoria- ja tutkimustiedon ohjaamaa ja tiettyihin perusteltuihin terapeutisiin tavoitteisiin pyrkivää.

Asiakkaiden yleisten toimintatapojen tarkastelussa olennaisimpana huomiona esiin nousee asiakkaiden ja terapeutin välisen vuorovaikutuksen vapautuminen. Tarkennuksen pyytäminen terapeutin puheenvuorojen jälkeen kertoo asiakkaiden omaksuneen yhteistyöhön pyrkivän asenteen suhteessa terapeuttiin nähden: terapeuttia ei kenties ajateltu opettajana tai valmiiden vastausten antajana vaan terapiaprosessia ohjaavana henkilönä. Toisaalta terapeutin korostama omatoimisuus ja sen sisäistyminen näkyi erityisesti terapian vaiheissa 4 ja 5 asiakkaiden toisille ryhmäläisille esitettyjen kysymysten ilmaantumisessa. Ongelmalliseen kokemukseen liittyviä asioita käytiin läpi ryhmänä ilman, että terapeutin täytyi erityisesti kannustaa asiakkaita tähän työskentelyyn. Vertaisryhmän merkitykseen viittaaminen tuli esille vaiheissa 1, 2 ja 5, joten ryhmämuotoisen terapiaprosessin voidaan ajatella sopineen ryhmään osallistuneille. Lisäksi huomio kiinnittyy siihen merkitykseen, jonka asiakkaat antavat uusien ajattelu- ja käyttäytymistapojen kokeilemiselle. Onnistumisen kokemusten puuttuminen arkielämässä vaikeutti asiakkaiden mielestä uudenlaisen suhteen muodostamista omiin vaikeiksi koettuihin ja minuudesta torjuttuihin tunteisiin; arkielämän onnistumisen kokemukset puolestaan nousivat esiin terapeuttien tavoitteiden sisäistämiseen - omaan yksilöllisyyteen luottamiseen ja tunteen omistamiseen - liittyvissä kuvauksissa. Uusien käyttäytymistapojen kokeileminen ja aito kokeminen arkielämän tilanteissa onkin henkilökohtaisen teorian uudelleen luomisen ja sitä kautta terapeutin muutoksen edellytys (Martin, 1992).

Terapiaprosessin tarkastelussa on huomionarvoista se, että terapian neljännessä vaiheessa nousi vahvasti esiin lapsuuden ihmissuhteiden pohtiminen oman ongelmallisen kokemisen selittäjänä ilman, että terapeutti olisi nostanut tätä näkökulmaa keskusteluun.

Terapian ensimmäisessä ja toisessa vaiheessa lapsuuden ihmissuhteisiin liittyvien pohdintojen kohdalla terapeutti palautti asiakkaat ”asiaan” eli kyseisen vaiheen terapeuttiin tavoitteisiin luvaten palata esiin nousseeseen asiaan terapian viidennessä vaiheessa. Terapian neljännessä vaiheessa terapeutti antoi asiakkaille kuitenkin tilaa käsitellä pintaan nousevia asioita ilman, että hän olisi palauttanut asiakkaat istunnon varsinaiseen teemaan, tämänhetkisten ihmissuhteiden tarkasteluun. Oli selkeästi nähtävissä, että asiakkaille oli tärkeää päästä puhumaan lapsuuden kokemuksistaan ja muistoistaan, ja tuoda esiin yhteyksiä, joita he olivat muodostaneet oman sosiaalisen jännittämisen ja lapsuuden kokemusten välille. Terapian rakenne ei siis ollut liian tarkkaan rajattu ja joustamaton.

Terapian viimeisessä vaiheessa keskityttiin varsinaisesti lapsuuden muistojen läpikäymiseen, joten terapian viimeisen vaiheen voi ajatella olleen asiakkaille erityisen tärkeä. Lapsuuteen liittyvän pettymyksen, epäluottamuksen ja kiintymyssuhteiden turvattomuuden käsittely on olennainen osa terapiaprosessia ja muutoksen saavuttamista. Omien vanhempien riittämättömyyden sureminen edellyttää terapeutin taholta asiakkaan kokemuksen validointia. (Nyman, Näntö & Sandroos, 2000.) Lapsuuden muistojen ja varhaisen vaille jäämisen työstäminen vaatii terapeutilta uuden toimintatavan, empatian osoittamisen, käyttöönottamista terapian neljännessä ja viidennessä vaiheessa.

Viimeaikaisessa psykoterapiatutkimuksessa on siirrytty terapeutin toimintatapojen ja asiakkaan muutosprosessin kuvailusta ns. muutostapahtumien tai –prosessien tutkimiseen (Rice, 1992). Nämä terapiaprosessin aikana havaittavat muutostapahtumat ovat asiakkaan tietäntyyppisiä reaktioita ja seurausta terapeutin käyttämistä tietäntyyppisistä toimintatavoista. Vaikka tutkimusongelmani (kuvio 2) sisälsi alkuperäisessä muodossaan terapeutin käyttämien toimintatapojen ja terapeuttien tavoitteiden sisäistämisen välisten yhteyksien arvioinnin pelkän aineiston kuvailun ohella, en voi mielestäni tehdä johtopäätöksiä liittyen siihen, mitkä terapeutin toimintatavoista edistivät ja mitkä ehkäisivät asiakkaiden terapeuttien tavoitteiden sisäistämistä. En löytänyt analyysiä tehdessäni sopivaa tapaa ja välineitä tämän tyyppisen arvioinnin tekemiseen. Tyyppikuvaus tutkimusmenetelmänä osoittautui siis tältä osin puutteelliseksi. Perusteellisempi perehtyminen tietokonevälitteisiin analyysimenetelmiin olisi kenties auttanut minua tämän ongelman ratkaisemisessa. Uskon kuitenkin näiden

ATLAS/ti -ohjelman kaltaisten sovellusten lisääntyvän ja kehittyvän entisestään ja osoittautuvan tätä kautta käyttökelpoisiksi laadullisen tutkimuksen välineiksi. Näin ollen tyydyn toteamaan tekemääni analyysiin viitaten, että kaikkien niiden terapeuttien tavoitteiden esiin nostaminen, joihin asiakkaat reagoivat ja tuottivat omakohtaista pohdintaa, oli muutosta edistävää toimintaa. Asiakkaiden henkilökohtaisista ominaisuuksista riippui se, miten hyvin he pystyivät omaksumaan ja sisäistämään näitä terapeutteja tavoitteita ja miten hyvin ne jäivät elämään arkielämän tilanteisiin.

Kvalen (1996) mukaan terapeutin keskustelun ja työskentelyn tavoitteena on panna alulle asiakkaan persoonallisuudessa ja itseymmärryksessä tapahtuvia muutoksia. Näiden henkilökohtaisten muutosten tutkiminen ja analysointi osana terapiaprosessia edellyttää mielestäni määrällisistä tutkimusmenetelmistä luopumista ja laadullisen tutkimusotteen omaksumista. McLeod (1994) määrittelee laadullisen tutkimuksen alaan kuuluvaksi kaikenlaisen tutkimuksen, jonka toteuttamisessa ei käytetä tilastollisia tai muita määrällisiä menetelmiä. Terapiaistuntojen tarkastelussa tutkimustieto on usein emotionaalista ja henkilökohtaista tietoa erotuksena esimerkiksi strukturoidun tutkimushaastattelun tuloksena saatavasta empiirisestä tiedosta. Näin oli myös oman tutkimusaineistoni kohdalla. Tämän tyyppisen tiedon analysoinnissa laadullisen tutkimusote voi usein olla määrällisiä menetelmiä hedelmällisempi tapa lähestyä tutkimuskohdetta. Psykoterapiatutkimuksessa onkin siirrytty kokeellisesta ja määrällisestä tutkimusotteesta prosessikuvauksen ja laadullisen tutkimuksen suuntaan. Jääskeläisen ym. (1996) mukaan kuvaileva tapaustutkimus on yksi mahdollinen vaihtoehto pyrittäessä syvällisempään minäsystemin muutoksen ymmärtämiseen. Koska henkilökohtainen kiinnostukseni psykoterapiatutkimusta kohtaan syntyi halusta tietää enemmän psykoterapian prosessin rakentumisesta ja sisällöistä, aineiston tyypittely oli tutkimusmenetelmänä mielekkäältä ja validilta vaikuttava vaihtoehto. Sen sijaan, että olisin kuvannut yksittäisen terapiaan osallistuneen henkilön terapiaprosessin kulkua, halusin tiivistää aineiston samankaltaisia sisältöjä kuvaaviksi ryhmiksi, tavoitteena kuvata aineistoa mahdollisimman laajasti ja mielenkiintoisesti mutta kuitenkin taloudellisesti. Tästä näkökulmasta tarkastellen tavoitteeni mielestäni toteutuikin.

Määrällisten mittareiden puuttuessa tutkimukseni pätevyyden ja luotettavuuden arviointi ei voi perustua perinteisiin tarkastelutapoihin. Pidän tekemäni tutkimuksen

sisäistä validiteettia hyvänä, koska mielestäni tutkimuksen teoreettiset ja käsitteelliset määrittelyt ovat sopusoinnussa keskenään, ja valittu menetelmä pystyi tuomaan esiin vastauksia tutkimuksen lähtökohtana olleisiin kysymyksiin melko hyvin. Ulkoisen validiteetin - aineiston, tulkintojen ja johtopäätösten välisten yhteyksien pätevyyden - perusteleva on puolestaan vaikeampaa, koska tekstimuotoisten aineistojen laadullinen analyysi on poikkeuksetta subjektiivista tulkintaa. Mielestäni ATLAS/ti - tietokoneohjelman käyttö aineiston 1. vaiheen luokittelussa kuitenkin auttoi lopputuloksen pätevyyden varmistamisessa. Toisaalta tulosten esittämisen yhteyteen liitetyt autenttiset aineistokatkkelmat pyrkivät tuomaan perusteluja ja uskottavuutta tehdyille tulkinnoille. Kaiken kaikkiaan olen pyrkinyt tutkimuksen kulun raportoinnissa avoimuuteen, ja vaikka tulkintojen samankaltaisuus toisen tutkijan tulkitsemana olisikin epävarmaa, arvioijana ja tulosten esittäjänä olen pyrkinyt mahdollisimman objektiiviseen ilmiöiden tarkasteluun. (Eskola & Suoranta, 1999.) Olen pyrkinyt esittämään perusteltuja tulkintoja aineistosta, ja liittämällä näitä tulkintoja aiempaan psykoterapiatutkimuksista saatuun tietoon toivon saavuttaneeni riittäviä perusteluja tutkimukseni toteuttamiselle. Yleistettävyyden sijaan tutkimukseni tärkein anti oli - terapeutin toimintatapojen nimeämisen ohella - pystyä todentamaan se, että terapeutin toimintatavat ja asiakkaiden psyykinen työskentely terapiaprosessin aikana todella synnyttivät asiakkaiden mielissä erilaisia terapeuttisia tapahtumia, ja että nämä tapahtumat olivat nähtävissä muutoksina asiakkaiden puheenvuorojen sisällöissä. Toisaalta esittämäni terapeuttisten tavoitteiden sisäistämisen vs. sisäistämisen ehkäistymisen kuvaukset auttavat lukijaa kenties ymmärtämään paremmin sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien ihmisten kokemista.

Laajemmin ajateltuna tärkeä perustelu psykoterapiatutkimukselle on pyrkimys asiakkaille tarjottavien terapiapalvelujen kehittämiseen. Asiakkaiden terapiaan liittyvän tiedon ja ymmärryksen lisäämiseksi sekä terapiatyötä tekevien työn helpottamiseksi ja ammattitaidon kehittämiseksi on tarpeen tehdä terapiatutkimusta. Tätä kautta voidaan vähentää psykoterapiaan edelleen liittyviä ennakkoluuloja ja väärinkäsityksiä ja luoda perustaa ja perusteluja psykoterapian merkittävyydelle ihmisten hyvinvoinnin osatekijänä. Lisäksi psykoterapian sovellusalojen lisääntyessä psykoterapiatutkimus ja terapiassa käytettävien menetelmien ja mallien tehokkuuden ja toimivuuden arviointi on entistä tärkeämpää. (McLeod, 1994.)

Psykoterapian vaikuttavuuden arviointiin liittyy olennaisesti kysymys siitä, kenelle tietyn tyyppinen terapia ylipäätään soveltuu. Kognitiivis-konstruktivinen ryhmäterapia edellyttää asiakkaalta kykyä käsitellä ja verbalisoida omia vaikeita tunteita ja kokemuksia strukturoidusti ja melko nopealla tempolla. Kyky omien kokemusten sanalliseen tarkasteluun ei ole kuitenkaan tae siitä, että asiakas saa terapiasta käyttöönsä toimivia välineitä oman ongelmallisen kokemuksen käsittelyyn ja muuttamiseen. Olennaisempaa terapian vaikuttavuuden kannalta on, kuten jo edellä toin esiin, kyky sisäistää terapeuttiset tavoitteet ja nähdä omaa ongelmallista kokemista selittäviä tekijöitä ja yhteyksiä. Terapian vaikuttavuuden ja asiakkaiden persoonallisuuden piirteiden sekä muiden taustatekijöiden välisten yhteyksien selvittäminen onkin kiinnostava ja oleellinen kysymys jatkotutkimusta varten pyrittäessä lisäämään psykoterapiaprosessia ja terapian vaikuttavuutta koskevaa tietämystä.

Lähteet

- Beck, A.T. (1976) *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Madison, CT: International Universities Press.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1999) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Greenberg, L.S. & Paivio, S.C. (1997) *Working with emotions in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Hanna, F.J. & Puhakka, K. (1991) *When psychotherapy works. Pinpointing an element of change*. *Psychotherapy*, 28, 598–607.
- Jääskeläinen, M., Parviainen, M., Pölkki, P., Tacke, I. & Yliselä, T. (1996) Kognitiivisen psykoterapian tuottaman muutoksen arviointi. Teoksessa A. Toskala (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia: uudet kehityslinjat ja sovellukset* (s. 14–42). Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Kuisma, J., Sarkkinen, H-L., Stachon, V. & Suutala, H. (1993) Eriasteisten psyykkisten häiriöiden kognitiivis-konstruktiiivinen tarkastelu. Teoksessa A. Toskala (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia* (s. 88–120). Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Kvale, S. (1996) *InterViews – an introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lawson, H. (1985) *Reflexivity. The post-modern predicament*. London: Hutchinson.
- Lietaer, G. (1992) Helping and hindering processes in client-centered/experiential psychotherapy. A content analysis of client and therapist postsession perceptions. Teoksessa S.G. Toukmanian & D. L. Rennie (toim.) *Psychotherapy process research. Paradigmatic and narrative approaches* (s. 134–162). Newbury Park: Sage Publications.
- Mahoney, M.J. (1995) Theoretical developments in the cognitive and constructive psychotherapies. Teoksessa M.J. Mahoney (toim.) *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice* (s. 3–19). New York: Springer Publishing Company.
- Mahoney, M.J., Miller, H.M. & Arciero, G. (1995) Constructive metatheory and the nature of mental representation. Teoksessa M.J. Mahoney (toim.) *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice* (s.103–120). New York: Springer Publishing Company.

Martin, J. (1992) Cognitive-mediational research on counseling and psychotherapy. Teoksessa S.G. Toukmanian & D. L. Rennie (toim.) *Psychotherapy process research. Paradigmatic and narrative approaches* (s. 108–133). Newbury Park: Sage Publications.

McLeod, J. (1994) *Doing counselling research*. London: Sage.

Meichenbaum, D. (1995) Changing conceptions of cognitive behavior modification: retrospect and prospect. Teoksessa M.J. Mahoney (toim.) *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice* (s. 20–26). New York: Springer Publishing Company.

Mikola, T. & Oksanen, H. (1999) Reaktiivisesta refleksiiviseen positioon sosiaalisen fobian terapiassa. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu –tutkielma.

Mäntynen, P., Happonen, J. & Toskala, A. (2000) *Social phobia: control processes in anxiety-provoking situations*. Journal of Constructivist Psychology, 13, 199–220.

Nyman, S., Näntö, L. & Sandroos, A. (2000) Kiintymysmallit kognitiivisessa psykoterapiassa. Teoksessa K.-L. Kuusinen (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia ja kiintymyssuhdeteoria* (s.28–42). Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Rice, L.N. (1992) From naturalistic observation of psychotherapy process to micro theories of change. Teoksessa S.G. Toukmanian & D. L. Rennie (toim.) *Psychotherapy process research. Paradigmatic and narrative approaches* (s. 1–21). Newbury Park: Sage Publications.

Robins, C.J. & Hayes, A.M. (1995) An appraisal of cognitive therapy. Teoksessa M.J. Mahoney (toim.) *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice* (s. 41–65). New York: Springer Publishing Company.

Safran, J.D. & Greenberg, L.S. (1991) Emotion in human functioning: theory and therapeutic implications. Teoksessa J.D. Safran & L.S. Greenberg (toim.) *Emotion, psychotherapy and change* (s. 3–15). New York: Guilford Press

Toskala, A., Happonen, J. & Mäntynen, P. (1996) Informaation käsittely minuuden rakentamisessa ja psyykkisissä häiriöissä. Teoksessa A. Toskala (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia: uudet kehityslinjat ja sovellukset* (s. 1–13). Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Liite 2. MIKÄ ON HAITALLISESSA JÄNNITYKSESSÄ OLENNAISINTA?

Kun olemme tuottaneet kirjoittamalla sen sisäisen prosessin (tunteet, mielikuvat, keholliset tuntemukset ja toimintapyrkimykset), joka liittyy jännittämiseemme, voimme pukea jännityksemme uuteen muotoon. Tämä tarkoittaa, että nostamme esille sisäisen prosessin kuvauksesta kaiken sen, mikä siinä on olennaisinta. Pyrkimyksenä on vasta kahteen peruskysymykseen:

1. Miten meidän jännityksemme mielen sisällä rakentuu? Mikä tässä rakentumisessa on kaikista olennaisinta?
2. Miksi meille rakentuu haittaava jännityksen kokeminen?

Esimerkki kohtaan 1.

Kun olen menossa sosiaaliseen tilanteeseen, minä voimakkaasti ennakoin jännityksen kokemista ja siihen sisältyviä uhkakuvia kuten käsien tai äänen vapinaa ja niiden täydellistä kontrollin menettämistä ja tästä seuraavaa mahdollista häpeän tai arvottomuuden kokemista. Kun huomaan sosiaalisessa tilanteessa erilaisia jännityksen tunteitani, **minä pyrin hallitsemaan ja kontrolloimaan niitä hyvin korostuneesti**. Minä huomaan ja tunnistan jännitykseni hyvin korostuneesti.

Samassa tilanteessa, **minä pyrin näyttäytymään ulospäin ja antamaan itsestäni vaikutelmia, jotka ovat vastakkaisia minun todelliselle kokemiselleni tai ainakin peittävät minun jännitykseni liittyvät ilmentymät**.

Edellisten tuloksena elän hyvin korostuneessa ristiriidassa; koen voimakasta epävarmuutta ja jännitystä ja toisaalta pyrin pakonomaisesti olemaan jotain vastakkaista. Kaksi vastakkaista pyrkimystä äärimmäisen latautuneina ja tuottamassa hallinnan menetyksestä.

Yritän jotenkin selviytyä tällaisessa tilanteessa ja minun on vaikea keskittyä itse asiaan tai johonkin suoritukseen.

Jälkeenpäin koen masennusta, syytä itseäni tai olen itselleni vihainen

Esimerkki kohtaan 2.

Jännitys rakentuu keskeisesti sen pohjalla, että olen **hyvin riippuvainen muiden ihmisten kuvitelluista arvioinneista ja suhtautumisesta minuun. En voi luottaa riittävästi omaan yksilöllisyyteeni ja aikutkertaisuuteeni**, vaan suhteutan jännityksen ja sen ilmentymät muiden arvioitavaksi. Alitajunnallisesti minua vaanii uhka siitä, että paljastuisin jännitykseni ja sen ilmentymien vuoksi muille ihmisille häpeällisenä, arvottoman, heikkona tai muulla kielteisellä tavalla ja siitä seuraisi toisten hylkääminen ja muiden yhteisyyden ulkopuolelle jääminen.

Edellä on tuotu esille, että haitallisessa jännityksessä on hyvin olennaista korostunut pyrkimys hallita erilaisia jännityksen tuntemuksia ja ilmentymiä, pitää niitä erityisen kielteisenä ja yrittää kaikin tavoin antaa itsestä jopa vastakkainen kuva. Tämän taustalla on korostunut rippuvuus muista ihmisistä. On vaikea luottaa ja arvostaa itseään sellaisena kuin kokee olevansa ja pyrkii vastaamaan muiden ihmisten "kuviteluihin" odotuksiin.

Edellisen pohjalta voimme nimetä haitallisen jännityksen uudella tavalla ja sen sijasta voidaan sanoa, että **ongelmana on korostuneen kielteinen suhde itseen ja jännityksen erilaisiin ilmentymiin ja korostunut riippuvuus muista ihmisistä/ heikko luottamus oman yksilöllisyyteen**.

Tämä voisi ongelman uusi "nimi" ja sitä voisimme käyttää myöhemmissä tarkasteluissa. Näin pyrkimyksenä jännityksen vähentämisessä on rakentaa uutta suhdetta ömiin tunteisiin, itseemme ja muihin.

Liite 3. UUSI NÄKÖKULMA JÄNNITTÄMISEEN

Peruslähtökohdat:

1. Emme voi suoraan kovinkaan merkittävästi kontrolloida omaan tunnettamme, koska sitä säätelee tahdosta riippumaton hermosto.
2. Jännityksen haitallisuutta ei niinkään ratkaise, kuinka voimakas on koettu tunne ja sen keholliset ilmentymät, vaan kuinka suhtaudumme tuohon tunteeseemme ja sen erilaisiin ilmentymiin (kuten sydämentykytykseen, hikoiluun, punastumiseen jne.)
3. Se, kuinka suhtaudumme jännitykseemme ja sen yksilöllisiin ilmentymiin on suhteessa siihen, kuinka suhtaudumme muutenkin itseemme ja muihin ihmisiin.

Ensimmäiset hoidolliset periaatteet ja menetelmät:

Uusi suhde jännittämiseen:

A.

Yleensä jännityksestä kärsivät ajattelevat seuraavilla tavoilla:

- * Tämä on jännitys on aivan hirveää, en kestä tätä
- * Minun on yritettävä hallita jännitykseni kaikin keinoin

B.

Yritä rakentaa uusia ajatuksia suhteessa jännitykseesi, jotka olisivat vaihtoehtoisia edellisille. Esimerkiksi:

- * Tämä kyllä tuntuu hyvin vaikealta, mutta minä voin kestää tätä tunnetta, koska se on osa minua ja minun tapani kokea tämä tilanne
- * Tämä tunne on minussa ja minä voin elää sen kanssa eikä se ota minua haltuunsa
- * Uskallan olla utelias suhteessa jännitykseeni ja ikäänkuin tarkkailla sitä ulkopuolisena
- *** Rakenne itsellesi yksi sellainen uusi ajatus, jonka tunnet, että se sopisi juuri sinulle

Uusi suhde omaan minään:

A.

Yleensä ihmiset haitallisen jännityksen yhteydessä ajattelevat esimerkiksi seuraavalla tavoilla:

- * Minun pitäisi pystyä olemaan siten, että saavuttaisin muiden arvostuksen
- * Minä olen jotenkin heikko, arvoton ja pärjäämätön, jos minä en voi kontrolloida jännitystäni.

B.

Yritä rakentaa uusia ajatuksia suhteessa itseesi liittyneenä jännitykseen, jotka sisältävät vähemmän pakonomaista vaativuutta ja kielteistä itsensä leimaamista.

Esimerkiksi:

- * Minä en voi, eikä minun tarvitse kontrolloida sitä, millaisena ihmiset näkevät minun/ minulla oikeus omaan tapani olla suhteessa heihin
- * Jos minä jännitän tässä tilanteessa, ei se merkitse, että olisin heikko tai arvoton
- *** Rakenne itsellesi yksi uusi ajatus, joka sinusta tuntuu käyttökelpoiselta

Uusi suhde muihin ihmisiin:

A.

Yleisimpiä ajatuksia ovat jännityksen yhteydessä seuraavat ajatukset:

- * Kun toiset ihmiset näkevät jännitykseni, he pitävät minua jotenkin heikkona tai arvottomana
- * Toiset ihmiset voivat sääliä minua huomatessaan jännitykseni

B.

Yritä rakentaa uusia ajatuksia suhteessa muihin ihmisiin. Näiden ajatusten tulisi vastata paremmin "yleistä totuutta"

Esimerkiksi:

- * Jännitys on ihmisen tyypillinen reaktio, johon eri ihmiset reagoivat eri tavalla
- * Minä uskalla olla riippumattomampi muiden ihmisten arvioinnista / tärkeintä on, miten itse suhtaudun itseeni

Muita hyödyllisiä näkökulmia:

1. Kun koemme haittaavaa jännitystä, meidän "sisäinen tutkamme" suuntautuu valikoivasti havaitsemaan sekä omaa jännitystämme että muiden suhtautumista siihen.
2. Jännityksen yhteydessä me sekä ennakoimme että otamme palautetta siitä, että muut varmasti suhtautuvat meihin jotenkin kielteisesti. Näin olemme jännityksen noidankehässä, jossa ei voi kokea onnistuvansa.
3. Kysy itseltäsi seuraavia kysymyksiä:
 - * Oletko sinä todellakin riippuvainen siitä, mitä kuvittelet muiden ajattelevan sinusta ja sinun jännityksestäsi?
 - * Oletko todella vakuuttunut siitä, että toiset pitävät jännitystä ja sen ilmentymiä hyvin kielteisinä asioina vai liioitteletko sinä?
 - * Voisitko todella uskoa siihen, että viime kädessä sinun itsearvostuksesi riippuu siitä, kuinka itse suhtaudut itseesi? Muut ihmiset eivät voi ylläpitää toisen ihmisen ihmisarvoa.

MUISTA ! OLET TÄHÄN SAAKKA SUURELTA OSIN PAENNUT OMLA JÄNNITYKSEN TUNTEITASI JA NIIDEN SYVÄLLISIÄ SANOMIA ITSESTÄ JA MUISTA. YRITÄ NYT USKALTA ELÄÄ TÄTÄ KOKEMISTA AVOIMEMMIN JA ROHKEAMMIN JA LÖYTÄÄ KAIKKEA SITÄ VIESTIÄ, JOKA SISÄLTYY KYSEISEN KOKEMISEEN.

Liite 5. HAITALLISEN JÄNNITTÄMISEN YMMÄRTÄMINEN OMAN ELÄMÄNHISTORIAN POHJALTA

Kun jännitys on ylenmääräistä omien tunteiden ja oman itsensä kontrollia sekä riippuvuutta muiden suhtautumisesta omaan itseen ja erityisesti omiin jännityksen ilmentymiin, on olennaista etsiä kysymyksiä omasta historiasta ja sen läheisistä ihmissuhteista, miksi tällainen suhde on rakentunut.

* Millaisia muistikuvia sinulla on olla suhteessa äitiin tai isään sekä mahdollisesti muihin tärkeisiin aikuisiin lapsuudessa heikko, avuton, epävarma tai osaamaton.

* Miten mahdollisesti muistat tai havaitsit, kuinka sinulle tärkeät ihmiset itse olivat suhteessa omaan avuttomuuteensa, osaamattomuuteensa jne.

Yritä palauttaa mieleen mahdollisimman eläviä kokemuksia näistä.

* Miten läheisissä kaverisuhteissa koit edelläminitut seikat. Oliko erityisen tärkeää olla aina hyvin pärjäävä ja osaava tms.

* Yritä palauttaa mieleesi niitä konkreetteja tapahtumia, joissa olet itse kokenut, että sinut hyväksytään hyvin rajallisesti. Yritä sen pohjalta rakentaa käsitystä siitä, millaisen sinun olisi pitänyt olla, jotta sinut olisi paremmin hyväksytty. Pohdi vastaavasti sitä, millainen sinä et missään tapauksessa saanut olla oma käsityksesi mukaan. Yritä hahmotella nämä molemmat kuvat itsestäsi mahdollisimman tarkasti ja vertaile niitä.

Muista, että

* Jännittäminen liittyy hyvin pakotettuun pyrkimykseen ylläpitää sellaista olemista suhteessa muihin, jota itse pitää ja muiden kuvittelee pitävän arvostettuna.

* Jännittäminen liittyy pyrkimykseen salata ja peittää kaikki ne puolet itsestä, joita itse pitää ja muiden kuvittelee pitävän kielteisinä, ei-arvostettuina.

* Jännittämisen kokemisen sinällensä on liittänyt omaksi heikkoudeksi, jota ei saa kokea ja joka ei ainakaan saa näkyä.

Edellisen pohjalta keskeisiä näkökulmia:

1. Kun olet ollut varhaisemmin elämässäsi hyvin riippuvainen muista ihmisistä, on ymmärrettävää, että olet pyrkinyt mukautumaan heidän odotuksiinsa tai niihin kuvitelmiin, joita sinulla on ollut näistä odotuksista.

2. Nämä samat odotukset olet siirtänyt myöhemmin elämässä myös muihin ihmissuhteisiin, jolloin riippuvuus muista ihmisistä ja heidän suhtautumisesta omaan itseen on säilynyt korostuneena.

3. Nämä korostuneet riippuvuudet löydät omasta ajattelustasi, joka liittyy jännittämiseen usein muodossa " minun pitäisi olla sellainen tai tällainen, jotta toiset ihmiset hyväksyisivät minut/ arvostaisivat minua/ pitäisivät minusta jne".

4. Olet nyt tienhaarassa:

a) Voit jatkaa samaa tietä, eli pyrkiä korostuneesti mukautumaan muihin ihmisiin ja voit edelleen yrittää olla niin " osaava, pärjäävä, hyvä", että voit kuvitella saavuttavasi muiden arvostuksen. Tämä tie on loputon, koska ketään ei koskaan kaikki ihmiset hyväksy, vaikka tämä ihminen olisi millainen.

b) Voit pyrkiä olemaan enemmän oma itsesi eli ihminen, joka myös tekee virheitä, on jossain suhteessa avuton, kokee epävarmuutta, mutta silti voi arvostaa itseään ihmisenä Oman historian kautta tapahtuva ymmärtäminen voi auttaa sinua uuden suunnan rakentamisessa suhteessa itseen ja kanssaihmiisi. Sinulla on mahdollisuus tehdä erottelu, mikä on ollut totta varhaisemmassa elämässä ja mikä on totta tällä hetkellä.