

**PERSOONALLISTEN MERKITYKSENANTOTAPOJEN
MUUTOS KOGNITIIVIS-KONSTRUKTIIVISESSA
PSYKOTERAPIASSA**

Kaksi tapaustutkimusta

Katja Hartikainen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Syyskuu 2000

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksessani tarkastelen kahden terapia-asiakkaan persoonallisissa merkityksenantotavoissa tapahtunutta muutosta kognitiivis-konstruktivisessa lyhytterapiassa. Lisäksi pohdin, mitkä tekijät terapiassa edesauttoivat tai estivät muutosta. Tutkimusaineistoni perustan muodosti kaksikymmentäneljä transkripoitua terapiaistuntoa sekä asiakkaiden pitämät terapiapäiväkirjat. Tarkastelussani keskeisellä sijalla oli asiakkaiden ongelmallisten kokemusten muutoksen tulkinta Guidanon kehittämästä teoreettisesta viitekehyksestä käsin. Päämenetelmänäni käytin laadullista assimilaatioanalyysiä, joka perustuu ongelmallisissa kokemuksissa tapahtuneiden kognitiivisten ja emotionaalisten muutosprosessien arviointiin. Muutoksen todentamisessa käytin myös kolmea itsearviointilomaketta: Skeemakyselylomaketta, Sosiaalisen ahdistuksen mittaria (S.A.M.) ja Dysfunctional Attitude Scale -lomaketta (DAS). Tulokset osoittavat, että toisen asiakkaan kohdalla oli mahdollista erottaa merkityksenantotavoissa tapahtuneita muutoksia, toisen kohdalla muutokset jäivät pieniksi. Myönteinen muutos ilmeni lisääntyneenä kykynä käsitellä tunnekokemista sekä sallivampana ja joustavampana suhtautumisena omaan itseen. Muutosta edisti ongelmalliseen kokemiseen liittyvien tunteiden kohtaaminen ja työstäminen terapiatilanteessa. Tähän liittyi myös elämänhistorian ja sieltä nousevien tunteiden tarkastelu. Mahdollisia muutosta hidastaneita tekijöitä olivat toisen asiakkaan kokonaisvaltaisen tiukka suhde itseensä ja ongelmien verrattain kroonistunut luonne. Näistä syistä toisen asiakkaan kyky tiedostaa ja hyväksyä tunnekokemistaan oli selvästi heikompi terapian lähtötilanteessa. Terapiajakson aikana työskentelyä vaikeutti myös asiakkaan työelämään liittynyt akuutti tilanne. Itsearviointilomakkeet tukivat pääosin laadullisen analyysini tuloksia. Keskeiseksi ongelmaksi tutkimuksessani muodostui asiakkaiden tunnekokemisen esiin saaminen ja tulkinta. Tulevaisuudessa onkin tarpeen kehittää menetelmiä, joilla tätä kokemisen puolta voitaisiin tutkia paremmin.

Avainsanat: terapeutin muutos, merkitysjärjestelmät, assimilaatioanalyysi, emotiot

JOHDANTO

Kognitiivis-konstruktiiivinen psykologinen viitekehys korostaa ihmisen aktiivista roolia henkilökohtaisten merkitysten etsijänä ja rakentajana sekä inhimillisten tietoprosessien kehityksellisesti etenevää ja itseorganisoituvaa luonnetta. Tarkastelun kohteena ovat siten erityisesti yksilön tietoprosessit sekä niiden tuloksena syntyneiden merkitysten tai mallien käyttökelpoisuus (viability) yksilön elämän kannalta, pikemminkin kuin niiden oikeellisuus (validity) suhteessa filosofisessa mielessä objektiiviseen todellisuuteen (Neimeyer & Neimeyer, 1993; Guidano, 1995a; Mahoney, Miller & Arciero, 1995).

Toskalan (1999, 6) mukaan “kaikkea ihmisen elämää leimaa merkitysten antaminen”. Toiset ihmiset, asiat tai kokemukset muodostuvat henkilökohtaisesti tärkeiksi tai vähemmän tärkeiksi ainoastaan niiden merkitysten kautta, joita yksilö ilmiöille antaa. Merkitykset muodostavat yksilön toiminnan ja motivaation perustan ja liittyvät erottamattomasti tavoitteiden asettamiseen. Myönteisiä merkityksiä saavat asiat koetaan tavoiteltavina ja toivottavina, kun taas kielteiset merkitykset johtavat usein asioiden tai tapahtumien välttämiseen tai suojautumiseen.

Guidanon (1987, 1991a; Guidano & Liotti 1983) mukaan yksilön elämää ja merkityksenantoprosesseja määrittää viime kädessä kaksi peruspyrkimystä: pyrkimys säilyttää eheä ja johdonmukainen käsitys omasta itsestä sekä pyrkimys säilyttää riittävä itsearvosuus. Persoonallisella merkitysjärjestelmällä Guidano tarkoittaa niitä säännönmukaisuuksia, jotka ohjaavat ihmisen yksilöllistä tapaa kohdata asioita ja antaa niille merkityksiä, tapaa suhtautua itseän ja muihin. Psykoterapiakokemuksensa perusteella Guidano on erotellut neljä tyypillisintä merkitysjärjestelmätyyppiä: foobisen, syömishäiriöisen, depressiivisen ja obsessiivis-kompulsiivisen merkitysjärjestelmän. Keskeisin piirre merkitysjärjestelmissä on se, että niiden sisäinen kielioppi, syntaktiset säännöt, ovat tärkeämpiä kuin niiden sisällöllinen kooste sellaisenaan. Merkitysjärjestelmiä tulisikin tarkastella prosesseina, jotka luovat kokemuksen sisäisestä eheydestä ja tasapainosta siinä määrin, kuinka joustavaa, luovaa ja abstraktia niiden toiminta on (Guidano, 1991a; Toskala, 1996).

Merkitysjärjestelmien sisäistä kielioppia voidaan tarkastella vaikkapa seuraavan esimerkkisäännön avulla: “Minun täytyy olla ystävällinen ja avulias välttääkseni loukkaa-

masta muita ja saadakseni muut pitämään itsestäni.” Muiden hyväksyntä saa tässä säännössä positiivisen, tavoiteltavan merkityksen. Joustavana tällainen sisäinen sääntö saa yksilön todella toimimaan ystävällisesti ja avuliaasti muita kohtaan, mutta ei uhrautumaan toisten vuoksi. Tiukkana semanttisesti samansisältöinen sääntö voi puolestaan saada yksilön piiskaamaan itsensä loppuun toisten tunteita varjellen ja tarpeita täyttäen.

Toskalan (1999) mukaan välittömien ja kielen kautta näyttäytyvien merkityksien ohella yksilöiden toimintaa ohjaavat usein myös merkitykset, jotka ovat hyvin kokonaisvaltaisia ja joita on vaikea suoraan ja tarkasti kielellisesti tavoittaa. Näissä psyyken syvätason prosesseissa, joita Guidano (1987, 1991a; Guidano & Liotti, 1983) kutsuu ydinskripteiksi, yhdistyvät erityisesti lapsuuden kiintymyssuhteissa koetut tyypilliset tunnepitoiset tilanteet. Ydinskriptien jatkuva aktivoituminen tuottaa yksilöllisen havainnon itsestä ja maailmasta. Sanattomat merkitykset liittyvätkin perusasenteisiin suhteessa itseän ja maailmaan ja ovat osana niitä kokonaisvaltaisia tunnetiloja, jotka näitä suhteita värittävät. Keskeisessä asemassa voivat olla esimerkiksi turvallisuuden ylläpitämiseen liittyvät merkitykset, pettymystä ja turhautumista edustavat merkitykset, yksilöllisyyteen ja itsearvostukseen liittyvät merkitykset tai hallintaan ja kontrolliin liittyvät merkitykset. Merkitysten rakentua myönteisellä tavalla esimerkiksi turvallisuus ja turvattomuus eivät ole yksilön kokemusmaailmassa kategorisia vaihtoehtoja, vaan pitkälle toisiinsa limittyneitä. Tällöin yksilön elämään sisältyy myös turvattomuuden kokemisen mahdollisuus, joka ei kuitenkaan muodostu ylivoimaiseksi ongelmaksi (Toskala, 1999).

Merkitystenantotapojen rakentumista voidaan tarkastella myös ihmisen tiedonkäsittelyprosessien kautta. Sanaton (tacit) tiedonkäsittelytaso koostuu pääosin emotionaalista affektiivisesta ja kielellinen (explicit) tiedonkäsittelytaso loogis-käsitteellisestä informaatiosta. Sanattomalla tiedon käsittelyn tasolla yksilölle muodostuu edellä kuvatulla tavalla välitön kokemus omasta itsestään ja maailmasta. Kielellinen, psyykeä strukturoiva taso puolestaan sisältää niitä prosesseja, joiden avulla yksilö jäsentää ja selittää sanattoman tason välittömiä kokemuksia sekä ulkopuolista informaatiota ja tekee niitä ymmärrettäväksi itselleen. Kielellinen taso sisältää siten yksilön tietoiset käsitykset itsestään ja maailmasta. Yksinkertaistaen voidaan sanoa, että kaikki tieto on tulosta kokemisen ja selittämisen vuoropuhelusta. Kokeminen antaa tunteen olemassaolosta, mutta selittäminen tekee kokemuksista johdonmukaisia ja merkityksellisiä. Kieli on

luonnollisesti selittämisen ensisijainen väline (Guidano, 1991a, 1995a, 1995b).

Guidanon (1987, 1991a, 1991b) mukaan psykologisten kriisien tai ongelmien syyt ovat löydettävissä kunkin yksilön henkilökohtaisten merkityksenantoprosessien asettamista rajoista sille, millaiset kokemukset tai tapahtumat ovat ristiriidassa luodun minäkäsityksen tai maailmankuvan kanssa. Myös Stilesin ym. (1990) mukaan ongelmalliset kokemukset ovat tyypillisesti sellaisia henkilökohtaisesta minäkuvasta poikkeavia havaintoja itsestä tai merkittävistä ihmissuhteista, jotka eivät voi sisältyä ongelmattomasti yksilön käytössä oleviin skeemoihin. Ristiriitaisten havaintojen assimilaatiopyrkimykset siirtävät psyyken tasapainopistettä joko progressiiviseen tai regressiiviseen suuntaan riippuen siitä, miten abstraktilla ja joustavalla tasolla psyyke toimii. Mitä suuremmasta ristiriidasta on kysymys ja mitä konkreetimmalla ja joustamattomammalla tavalla ongelmaa pyritään ratkaisemaan, sitä enemmän yksilön voimavaroja kuluttaa erilaisten suoja-mekanismien ylläpitäminen ja sitä todennäköisempiä ovat tasapainotilan muutokset regressiiviseen suuntaan. Heikosti tai kokonaan minäsysteemiin integroitumattomat kokemukset aiheuttavat sisäistä ristiriitaa ja ahdistusta ja tulevat usein huonosti edustetuiksi tietoisella, kielellisellä tiedon käsittelyn tasolla (Guidano, 1987, 1991a, 1991b).

Vaikka psyyken rakenteet ja prosessit ovat suhteellisen suojattuja suhteessa muutokseen, Guidanon (1991b) mukaan muutos ja mukautuminen kuuluvat kuitenkin olennaisena osana minäsysteemin kehitykseen. Psykkistä muutosprosessia tarkasteltaessa onkin mahdollista erottaa kahdenlaisia, eritasoisia muutosprosesseja.

Psyyken pintatason muutoksessa yksilön asenne ympäröivää todellisuutta kohtaan muuttuu, mutta muutos ei johda itse systeemin rakenteiden tai organisaation muutokseen. Yksilön minäkäsitys säilyy näin ollen ennallaan. Pintatason muutos voi vähentää emotionaalista stressiä ja parantaa yksilön sopeutumiskykyä, mutta ei yleensä ratkaise psyyken sisäisistä jännitteistä johtuvia ongelmia ja ahdistusta (Guidano 1986, 1987; Guidano & Liotti 1983; Lyddon, 1990).

Syvätason muutoksessa puolestaan on kysymys muutoksesta, joka pysyvällä tavalla uudelleenorganisoii psyyken rakenteita (Guidano, 1987; Lyddon, 1990). Guidanon (1987) mukaan syvätason muutoksessa muuttuu yksilön yksilön suhde omaan itseensä. Tunteiden rooli tässä prosessissa on keskeinen. Useiden teoreetikoiden mukaan syvätason muutosta ei tapahdu ilman ongelmalliseen kokemukseen liittyvien emootioiden

aktivoitumista ja niiden aktiivista työstämistä (Greenberg, Rice & Elliot, 1993; Greenberg & Safran, 1987; Greenberg & Paivio, 1997; Guidano, 1991a, 1991b; Mahoney, 1991; Safran & Greenberg, 1991.) Guidano (1991a, 1991b) toteaaakin, että ajattelemalla voimme kyllä muuttaa ajatuksia, mutta ainoastaan tuntemalla voimme muuttaa tunteita.

Syvätason muutos voi Guidanon ja Liottin (1983) mukaan käynnistyä, kun yksilö kohtaa sellaista itseään koskevaa tietoa, jota hän ei kykene toimivalla tavalla selittämään minäkäsityksensä asettamissa rajoissa. Tällainen poikkeava tieto edellyttää yksilöltä minää koskevan tiedon uudelleenarviointia, joka puolestaan voi johtaa uusien, minää koskevien sääntöjen muodostumiseen ja integroitumiseen osaksi persoonallista identiteettiä. Muutosprosessi ei kuitenkaan ole yksinkertainen ja helppo, sillä syvätason muutospaineet ovat uhka yksilön kokemukselle persoonallisesta eheydestä ja jatkuvuudesta. Tämän vuoksi ne aiheuttavat usein voimakasta emotionaalista stressiä ja muutosvastustusta (Guidano & Liotti, 1983; Guidano, 1986, 1987). Guidanon (1991a) mielestä pinta- ja syvätason muutosprosessit eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan pintatason muutokset voivat päinvastoin edesauttaa syvätason muutosprosesseja niin psykoterapiassa kuin sen ulkopuolellakin.

Guidano on kehittänyt yhden kaikkein kattavimmista konstruktivistisista malleista ihmisen psyyken rakenteesta ja dynamiikasta, mutta ei ole esittänyt tutkimusmenetelmää sen todentamiseksi ja tutkimiseksi. Stilesin ym. (1990; 1991) kehittämää assimilaatioanalyysiä on kuitenkin joitakin kertoja onnistuneesti käytetty terapeutin muutoksen tutkimiseen yhdistettynä Guidanon teoriaan (mm. Laine & Metsäpelto, 1998; Majjala & Pitkälä, 1997).

Stilesin ym. (1990; 1991) kehittämä assimilaatiomalli on eri terapiasuuntauksia integroiva ja täydentävä malli muutoksesta psykoterapiassa, josta löytyy useita yhtymäkohtia kognitiivis-konstruktiiiviseen viitekehykseen. Mallin johtoajatus on, että onnistuneessa psykoterapiassa asiakkaan ongelmalliset kokemukset assimiloituvat tiettyjen vaiheiden kautta terapeutin suhteessa muokattuun skeemaan. Yksilö siis antaa kokemukselleen uudenlaisia merkityksiä ja kokemus integroituu, selittyy osaksi asiakkaan samanaikaisesti akkomodoituvia skeemarakenteita. Stilesin ym. (1992) mukaan psykoterapia nähdään assimilaatiomallissa nimenomaan merkityksiä luovana tilanteena, välittömässä terapeutin suhteessa kontekstissa. Mallissa huomioidaan sekä kognitiiviset että emotionaaliset

muutosprosessit.

Assimilaatioanalyysi syntyi tarpeesta kehittää perinteistä prosessi-lopputulostutkimusta. Se on menetelmä, jonka avulla arvioidaan ja havainnoidaan ongelmallisessa kokemuksessa tapahtuvan muutoksen astetta terapian eri vaiheissa (Stiles ym. 1990; 1991). Malli pohjautuu Ricen ja Greenbergin (1984) kehittämään tapahtumaparadigmaan, jossa terapeutista muutosta tarkastellaan kliinisesti merkittävien episodien (episodes, events) kautta. Tässä tutkimusotteessa terapia jaetaan pienempiin yksiköihin, joita yhdistää jokin yhteinen tekijä. Tarkastelun kohteena ovat nämä valitut episodit ja muutokset niiden sisällöissä. Stilesin, Shapiroin, Harperin ja Morrisonin (1995) mukaan yksittäinen ongelmallinen kokemus voi liittyä asiakkaan kokemusmaailmassa hyvin suppealle elämänalueelle. Usein terapiassa nouseekin esiin monia asiakkaalle ongelmallisia kokemuksia, joiden assimilaatio ei etene yhtäaikaisesti. Stiles ym. ovat havainneet, että asiakkaille on tyypillistä käydä assimilaation vaiheita läpi toistuvasti, sitä mukaa, kun käsitellään toisiinsa läheisesti liittyviä ongelma-alueita. Sekin on mahdollista, että alunperin erillisiltä vaikuttaneet ongelmalliset kokemukset osoittautuvat terapian kuluessa yhdeksi, laajemmaksi ongelmallisen kokemisen alueeksi. Koska assimilaatiomallissa muutosprosessi käsitetään jatkumona, tämántapaistenkin ongelmallisten kokemusten analysointi assimilaatioanalyysin avulla on mahdollista.

Tutkimuksessani keskityn kuvaamaan ja selittämään kahden terapia-asiakkaan terapeutista muutosprosessia. Tavoitteenani on tulkita ja ymmärtää asiakkaiden ongelmallisten kokemusten ja niille annettujen merkitysten muutosta terapian kuluessa Guidanon kehittämästä teoreettisesta viitekehystä käsin. Pohdin myös, mitkä tekijät terapiassa mahdollisesti edesauttoivat tai estivät terapeutista muutosta. Lisäksi arvioin, auttaako Guidanon teoria psyyken rakenteesta ja sen dynamiikasta ymmärtämään yksittäisen terapia-asiakkaan terapeutista muutosprosessia ja kuinka assimilaatioanalyysi soveltuu sellaisen muutoksen tutkimukseen, jossa pyritään saamaan esiin myös mahdollisia syvätason muutosprosesseja.

MENETELMÄ

Aineisto

Tutkimukseni aineiston perustan muodostavat kahden naisen, Pirkon ja Saaran (pseudonyymejä) nauhoitetut ja transkripoidut yksilöpsykoterapiaistunnot sekä heidän pitämänsä terapiapäiväkirjat. Terapiat toteutettiin syys-talvella 1997-1998 Jyväskylän yliopiston psykoterapiaklinikalla. Molemmat asiakkaat antoivat kirjallisen suostumuksensa istuntojen nauhoitukseen ja materiaalin käyttöön tutkimustarkoituksessa.

Asiakkaat hakeutuivat terapiaan lehti-ilmoituksen perusteella. Ilmoituksessa haettiin paniikkioireista kärsiviä henkilöitä ryhmämuotoiseen kognitiivis-konstruktiviseen psykoterapiaan. Ryhmää ei kuitenkaan saatu muodostettua. Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat valittiin haastattelemaan lehti-ilmoitukseen vastanneet ja arvioimalla sitä, ketkä heistä mahdollisesti eniten hyötyisivät lyhytkestoisesta, kognitiivis-konstruktivisesta yksilöpsykoterapiasta. Paniikkioireilu oli valintakriteerinä toissijainen. Haastattelijana toimi sama koulutettu ja kokenut vaativan erityistason psykoterapeutti, joka myös toimi Pirkon ja Saaran terapeuttina. Terapioiden kesto oli tutkimuksen osalta rajattu kahtentoista istuntoon. Tutkimuksen tekijänä olin läsnä istunnoissa toisaalta tarkkailijan, toisaalta reflektioijan roolissa.

Terapia. Terapia oli viitekehykseltään kognitiivis-konstruktivinen. Ennen terapian alkua asiakkaat täyttivät ennakkokyselyn, jossa heitä pyydettiin kuvaamaan ongelmallista kokemustaan. Terapian ensimmäisessä vaiheessa keskityttiin asiakkaan ongelman tarkasteluun ongelmallisen kokemuksen herättämien ajatusten ja tunteiden kautta. Tavoitteena oli hahmottaa asiakkaan ydinongelma ja löytää vaihtoehtoisia suhtautumistapoja siihen. Terapian seuraavassa vaiheessa tarkasteltiin sitä, miten asiakkaan ongelma näyttäytyy laajemmassa elämänpiirissä, asiakkaan ihmissuhteissa ja elämänasenteissa. Viimeisessä vaiheessa pyrittiin tarkastelemaan ja ymmärtämään sekä asiakkaan persoonallista tapaa olla suhteessa itseensä että ongelmallisen kokemuksen rakentumista suhteessa asiakkaan elämäns historiaan. Istuntojen lopussa terapeutti luovutti toisinaan asiakkaille luettavaa materiaalia terapian aihepiireistä. Terapiajakson lopuksi haastatte-

lin molemmat asiakkaat puolistrukturoidulla teemahaastattelulla (Liite 1). Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta siitä puuttuu kysymysten tarkka muoto ja järjestys (Hirsjärvi & Hurme, 1995). Haastattelulla pyrin selvittämään asiakkaiden subjektiivista kokemusta siitä, miten terapia oli heitä hyödyttänyt ja mitkä asiat terapiassa olivat heidän omasta mielestään tärkeimpiä muutosta edesauttaneita tai estäneitä tekijöitä.

Päiväkirjat. Terapian ajan asiakkaat pitivät päiväkirjaa, jossa he pohtivat istunnoissa käsiteltyjä tärkeitä tunteita teemoja sekä niihin liittyviä ajatuksia ja tunteita. Päiväkirjojen tarkoitus oli tehostaa terapeuttista työskentelyä terapian väliajoilla ja ne myös toimivat lisämateriaalina tutkimuksessa.

Mittarit. Terapian tuloksellisuuden arvioinnissa olen käyttänyt kolmea itsearviointilomaketta. Lomakkeiden valintaan vaikutti sekä terapian että tutkimuksen viitekehyksenä toiminut Guidanon (1987, 1991a) teoria psyyken rakenteista ja dynamiikasta. Asiakkaiden keskeisiä, minää koskevissa ydiskeemoissa tapahtuneita muutoksia arvioin Youngin (1990) skeemakyselylomakkeella (Auvinen, ym., 1996). Lomake koostuu 123 väittämästä, jotka on jaettu viiteentoista skeema-alueeseen ja edelleen kolmeen pääskaalaan. Pääskaalat ovat autonomia, liittyneisyys ja itsearvostus. Väittämiä arvioidaan asteikolla 1-6 sen mukaan, kuinka hyvin ne sopivat vastaajaan itseensä. Korkea pistemäärä jollain skeema-alueella viittaa siltä osin kielteiseen minäkäsitykseen. Lomakkeelle ei ole asetettu minkäänlaisia standardoituja raja-arvoja (Liite 2).

Weissmanin (1980) Dysfunctional Attitude Scale (DAS) -lomakkeella kartoitin asiakkaiden minään liittyviä kielteisiä uskomuksia, jotka ovat tyypillisiä depressiivisille (Karila, 1991). Lomake koostuu neljästäkymmenestä väittämästä, joita arvioidaan seitsemäportaisella asteikolla, välillä täysin samaa mieltä - täysin eri mieltä (Liite 3). Väittämät edustavat seuraavia alueita: hyväksyntä, pitäminen, suoriutuminen, täydellisyyteen pyrkiminen, leimaaminen, kaikkivoipaisuus ja riipumattomuus. Mitä korkeampi summapistemäärä, sitä enemmän asiakkaalla on minään liittyviä kielteisiä uskomuksia. Lomakkeen reliabiliteetti on todettu eri tutkimuksissa hyväksi (Dobson & Breiter, 1983; Dobson & Shaw, 1986; Karila, 1991).

Sosiaalisen ahdistuksen mittarilla (SAM) arvioin asiakkaiden kokemaa sosiaalista ahdistuneisuutta eri tilanteissa (Liite 4). Haavisto ja Häkkinen (1995) ovat koonneet

mittarin niistä The Social Avoidance and Distress Scale (SADS) ja Fear of Negative Evaluation (FNE) -arviointimenetelmien osioista, jotka parhaiten erottelivat toisistaan sosiaalisesti ahdistuneet ja ei-ahdistuneet. SAM sisältää 11 ahdistuksen oireita koskevaa väittämää, joita arvioidaan asteikolla 1-10 sen mukaan, kuinka hyvin ne kuvaavat vastaajaa itseään. Korkea summapistemäärä kuvaa suurempaa sosiaalista ahdistusta.

Asiakkaat vastasivat kaikkiin kyselylomakkeisiin kolme kertaa: terapian alussa, sen päätyttyä sekä kolme kuukautta terapian päättymisen jälkeen. Kyselylomakkeita olen käyttänyt lähinnä suuntaa-antavina muutoksen indikaattoreina, suhteessa asiakkaiden omiin vastauksiin eri ajankohtina.

Assimilaatioanalyysi

Stilesin ym. (1990; 1991) kehittämän assimilatiomallin mukaan onnistuneessa psykoterapiassa asiakkaan ongelmalliset kokemukset assimiloituvat tiettyjen vaiheiden kautta terapeutisessa suhteessa muokattuun skeemaan. Assimilaatiota tapahtuu sekä kognitiivisella että emotionaalisisella tasolla.

Assimilaation vaiheiden analyysissä voidaan käyttää apuna Stilesin ym. (1990; 1991) kehittämää APES -asteikkoa (Assimilation of Problematic Experiences Scale). Huomattavaa on, että terapian alussa asiakkaan ongelmallinen kokemus voi olla periaatteessa missä tahansa assimilatiivisessa vaiheessa. Assimilaation vaiheet on esitelty Taulukossa 1.

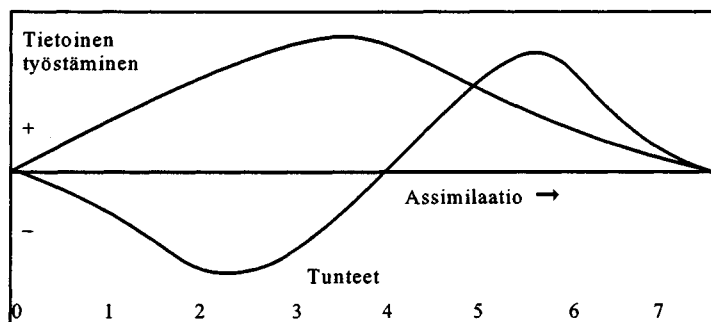
TAULUKKO 1. Tiivistelmä assimilatiivisista vaihteista (APES)

<p>0. Torjunta. Ongelmallisen kokemuksen sisältö ei ole jäsentynyt. Asiakas ei ole tietoinen ongelmasta. Kokemuksen voidaan ajatella olevan torjuttu, jos on olemassa merkkejä emotionaalisesti häiritsevien aiheiden välttelystä, esimerkiksi, kun asiakas vaihtaa heti puheenaihetta terapeutin otettua jonkin asian esille. Tunteet voivat olla vähäisiä heijastaen onnistunutta välttelyä.</p>
<p>1. Epämielittävät ajatukset. Asiakkaan puheen sisällöt heijastavat esiin nousevia ongelmia ja niihin liittyviä epämielittäviä tunteita. Asiakas on mieluummin ajattelematta niitä; aiheet nousevat joko terapeutin tai muun ulkoisen tekijän aloitteesta. Tunteet ovat usein selkeämpiä kuin kokemuksen sisältö: tavallisesti ahdistusta, surua, pelkoa, vihaa. Huolimatta tunteiden voimakkuudesta, ne voivat olla epämielittäisyyttä suuntautuneita ja niiden yhteys sisältöön on epäselvä.</p>

TAULUKKO 1. (jatkuu)

<p>2. Ongelman tiedostaminen. Asiakas myöntää ongelmallisen kokemuksen olemassaolon ja kuvaa siihen liittyviä epämiellyttäviä ajatuksia, mutta ei kykene muotoilemaan ongelmaa selvästi. Tunteet heijastavat välitöntä psykologista kipua ongelmallisten ajatusten ja kokemusten yhteydessä.</p>
<p>3. Ongelman selkiytyminen. Asiakas ilmaisee selvästi ongelman olemassaolon - on jotain, jonka kanssa voidaan työskennellä. Tunteet ovat edelleen negatiivisia, mutta eivät paniikinomaisia.</p>
<p>4. Ongelman ymmärtäminen. Ongelmallinen kokemus on asetettu johonkin skeemaan, formuloitu ja ymmärretty myös yhteydessä muihin kokemuksiin. Tunteet voivat olla ristiriitaisia. Niihin voi sisältyä joitain epämiellyttäviä puolia, mutta myös uteliaisuutta tai jopa miellyttäviä "ahaa" -elämyksiä.</p>
<p>5. Ongelman työstäminen. Saavutettua ymmärrystä käytetään ongelman kanssa työskentelyyn. Asiakas pyrkii aktiivisesti ratkaisemaan ongelmaa. Asiakas voi kertoa harkitsevansa eri vaihtoehtoja tai toimintatapoja. Affektiivinen sävy on positiivinen ja optimistinen.</p>
<p>6. Ongelman ratkaisu. Asiakas saavuttaa ratkaisun spesifiin ongelmaan. Tunnesävy on positiivinen, tyytyväinen, ylpeä saavutuksesta. Ongelman väistyessä tunteet tulevat yhä neutraalimmiksi.</p>
<p>7. Hallinta. Asiakas soveltaa ratkaisua menestyksekkäästi uusissakin tilanteissa. Tämä yleistymisen on suurelta osin automaattista, ei tietoisten ponnistelujen tulosta. Tunnesävy on positiivinen, kun asia tulee puheeksi, muuten neutraali.</p>

Ongelmallisen kokemuksen assimiloituminen edellyttää aktiivista, tietoista työskentelyä. Assimilaatiota voidaan myös tarkastella jatkumona, jossa ongelmallisen kokemuksen assimilaatio lisääntyy terapian kuluessa (Kuva 1).



KUVA 1. Kognitiiviset ja emotionaaliset prosessit ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa.

Kuvassa 1 assimilaatio lisääntyy vasemmalta oikealle. Ongelmallinen kokemus on sitä keskeisemmin asiakkaan tietoisuudessa mitä lähemmäksi työskentelyssä tullaan ongelman ymmärrystä (4). Siitä eteenpäin kokemukseen suunnattu huomio alkaa vähetä, kunnes kokemus on täysin assimiloitunut ja käsitellään automaattisesti. Samanaikaisesti kognitiivisen assimilaation kanssa esiintyy sarja emotionaalisia muutoksia. Alussa yksilön tunnetila on neutraali, mikä heijastaa onnistunutta ongelman torjuntaa. Ongelmallisen kokemuksen tunkeutuessa tietoisuuteen emotionaalinen kokeminen muuttuu kielteisemmäksi. Vähitellen ahdistus vähenee ja yksilön tunnetila muuttuu positiivisemmaksi ongelman tullessa ymmärretyksi ja ratkaistuksi. Ongelman hallinnan myötä tunnetila neutralisoituu.

Tutkimuksen kulku

Stilesin (1996) mukaan ei ole mitään tiettyä kaavaa, jonka mukaan assimilaatioanalyysi tulisi tehdä, mutta esimerkinomaisesti hän erottaa kuitenkin neljä askelta, joiden avulla analyysin teko on helpompaa. Seurasin näitä vaiheita oman aineistoni analyysissä.

Aineistoon tutustuminen ja luettelointi. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa perehdyin transkripoituihin terapiaistuntoihin ja luetteloin materiaalin systemaattisesti asiakkaan ilmaiseman asenteen (uskomus, tunne, arviointi) ja kohteen (henkilö, asia, tapahtuma, tilanne) mukaan. Luetteloinnin tarkoitus oli ennen kaikkea helpottaa kiinnostaviksi osoittautuvien kohtien löytämistä myöhemmin. Stilesin (1996) mukaan luetteloinnin tarkoitus ei ole toimia formaalina luokitteluna, vaan varmistaa, että tutkija tutustuu aineistoon huolellisesti.

Teemojen tunnistaminen ja valinta. Stilesin ym. (1991) mukaan tutkimuksen kohteeksi nouseva teema voi olla esimerkiksi toistuvasti esiin nouseva asenne tai objekti. Tutkimusongelma ohjaa teeman valintaa. Tutkija voi valita esimerkiksi teeman, joka oli a) keskeinen tai tärkeä terapiassa, b) jonka suhteen tapahtui voimakasta edistystä, c) jonka suhteen tapahtui vain vähän tai ei lainkaan edistystä tai d) jonkin muun kiinnostavan teeman. Kun teema on valittu, sen sisältö kannattaa kuvata mahdollisimman selvästi, mm. käyttäen avainsanoja (Stiles, 1996).

Tutkimuksessani teemojen valinta tapahtui sen perusteella, mitkä aiheet näyttivät

nousevan terapiassa keskeisiksi. Pirkon kohdalla näitä olivat avuttomuuden, osaamattomuuden, epävarmuuden ja turvattomuuden tunteet eri tilanteissa. Saaran kohdalla keskeisiksi terapian aiheiksi nousivat pyrkimys kontrolloida omia negatiivisia tunteita yleensä (vihaa, avuttomuutta jne.), hyväksynnän hakeminen sekä epämääräinen, jaksotainen ahdistus. Luetteloinnista oli tässä tutkimuksen vaiheessa huomattavaa apua. Myöhemmin Guidanon (1987, 1991a) teoria persoonallisten merkitysjärjestelmien rakenteesta ja dynamiikasta toimi eräänlaisena tulkinta-avaimena muodostaessani kokonaiskuvaa teemojen perusteella hahmotuvista asiakkaiden ongelmallisista kokemuksista. Taustateoriasta huolimatta pyrin pysymään avoimena myös mahdollisille ristiriitaisuuksille teorian ja havaintojeni välillä.

Teemaa koskevien kappaleiden erottaminen. Analyysin kolmannessa vaiheessa poimin aineistosta kappaleet, joissa käsiteltiin Saaran ja Pirkon kannalta keskeisiä teemoja. Stiles ym. (1991) korostavat, että asiakkaan kokemuksen sisältö ei ole muuttumaton. Muutoksen kuvaamisessa tulee tästä syystä ottaa huomioon sekä kokemuksen jatkuvat että muuttuvat elementit. Tosinaan kokemuksen jatkuvuus terapiassa on selvästi nähtävissä, esimerkiksi tiettyjen sisällöllisten merkkien kautta, toisinaan taas kokemuksen hahmottaminen samaksi eri istunnoissa vaatii tarkkaa tietoa siitä, mitä terapiassa on tapahtunut ja missä kontekstissa kokemusta juuri sillä hetkellä hahmotetaan. Alunperin erillisiltäkin vaikuttaneet teemat saattavat terapian kuluessa sulautua yhdeksi, laajemmaksi ongelmallisen kokemisen alueeksi (Stiles, ym., 1995). Tekstikappaleita valitessani olen pyrkinyt kiinnittämään huomiota näihin seikkoihin.

Assimilaatioprosessin kuvaus. Analyysin viimeisessä vaiheessa tavoitteenani oli tarkastella assimilaatiota teoreettisesta näkökulmasta, perustuen siihen, mitä ongelmalliselle kokemukselle tapahtui terapian aikana. Käytännössä tämä tapahtui luokittelemalla teemoja käsittelevät kappaleet assimilaatiota kuvaavien teoreettisten vaiheiden mukaan (APES). Stilesin (1996) mukaan APES ei ole riippumaton luokittelusysteemi, vaan sen tarkoituksena on ainoastaan toimia välineenä muutoksen ymmärtämisessä tietyn yksilön kohdalla. Luokittelu toimi pohjana ongelmallisten kokemusten muutoksen kuvauksessa Guidanon teoreettiseen viitekehykseen sidottuna.

Validiteetti ja reliabiliteetti. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ennen kaikkea kokonaiskuvan luominen tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja sitä kautta saavutet-

tu ymmärryksen lisääntyminen (Grönfors, 1982; McLeod, 1994). Käytännössä ainoa tapa osoittaa laadullisen tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti on tutkimusprosessin yksityiskohtainen kuvaaminen (Eskola & Suoranta, 1998). Tutkimusprosessin seikkaperäisen kuvauksen lisäksi olen pyrkinyt liittämään työhöni paljon suoria otteita aineistosta. Tämä siksi, että tutkimukseni kohteena olleiden asiakkaiden kokemus välittyisi lukijalle mahdollisimman selkeästi, ja että lukija itse voisi seurata päättelyprosessejani ja nähdä, mihin olen tulokseni perustanut. Reliabiliteetin lisäämiseksi olen myös käyttänyt useita eri tiedonkeruumenetelmiä.

TULOKSET

Pirkko

Pirkko oli terapian alkaessa hieman yli nelikymmenvuotias, työelämässä, naimisissa ja kahden lapsen äiti. Ensisijainen syy Pirkon terapiaan hakeutumiselle oli ajoittainen paniikkiahdistus, joka vaikeutti mm. Pirkon asiointia itsekseen kaupoissa, apteekissa, pankissa ja muissa vastaavissa paikoissa. Paniikkiahdistus ilmeni fyysisinä oireina, kuten sydämen tykytyksenä, hengenahdistuksena ja tunteena kehollisen kontrollin menetyksestä sekä hulluksi tulemisen pelkona. Pirkko koki jännitysoireita myös muissa sosiaalisissa tilanteissa kuten työpaikalla, kutsuilla tai jopa arkipäiväisessä kanssakäymisessä osaavina ja sanavalmiina pitämiensä ihmisten kanssa. Terapiaan tullessaan Pirkko sai jännitysoireisiinsa lievää lääkitystä ja oireet olivat jonkin verran helpottuneet aiempaan nähden.

Terapian tulosten arvioinnissa käytetyt itsearviointilomakkeet antoivat osittain ristiriitaista tietoa Pirkon edistymisestä terapiassa. Pirkko itse arvoi hyötynensä terapiasta erittäin paljon. Taulukossa 2 on esitelty Pirkon skeemakyselylomakkeen yhteispistemäärät ja vastausten keskiarvot skeema-alueittain.

TAULUKKO 2. Pirkon Skeemakyselylomakkeen yhteispistemäärät ja keskiarvot

	alkumittaus/ ka	loppum./ ka	seur. 3kk/ ka
AUTONOMIA	107 (2,8)	96 (2,5)	89 (2,3)
Riippuvuus	13 (2,2)	15 (2,5)	15 (2,5)
Yksilöitymisen puute	45 (3,5)	37 (2,6)	36 (2,6)
Haavoittuvuus	26 (2,4)	23 (2,1)	17 (1,5)
Itsek kontrollin menetyksen pelko	23 (2,9)	21 (2,6)	21 (2,6)
LIITTYNEISYYS	54 (1,8)	55 (1,8)	63 (2,1)
Emotionaalinen deprivatio	16 (1,8)	14 (1,6)	19 (2,1)

TAULUKKO 2. (jatkuu)

Hylkääminen/ menetys	12 (2,0)	14 (2,3)	16 (2,7)
Epäluottamus	17 (1,7)	18 (1,8)	17 (1,7)
Sosiaalinen eristäytyminen	9 (1,8)	9 (1,8)	11 (2,2)
ITSEARVOSTUS	125 (2,3)	111 (2,1)	107 (2,0)
Puutteellisuus	12 (2,4)	11 (2,2)	9 (1,8)
Miellyttävyyys/ viehättävyyys	15 (1,9)	16 (2,0)	15 (1,9)
Kykenemättömyys	15 (1,7)	14 (1,6)	17 (1,9)
Syyllisyys/ rankaisu	20 (2,5)	14 (2,3)	14 (1,8)
Häpeä/ nolostuminen	12 (2,4)	11 (2,2)	13 (2,6)
Joustamattomat vaatimukset	31 (2,8)	26 (2,4)	23 (2,1)
Tekojen oikeutus/ rajattomuus	20 (2,5)	19 (2,4)	16 (2,0)

Terapian loppuun mennessä Pirkon minäarviot olivat muuttuneet positiivisemmaksi sekä Autonomia- että Itsearvostus -pääskaaloilla. Liittyneisyys -pääskaalalla Pirkon minäarviot olivat pysyneet suunnilleen samanlaisina kuin terapian alussa, yhteispistemäärä nousi vain yhden pisteen. Kolmen kuukauden kuluttua terapiasta Autonomia- ja Itsearvostus -pääskaalojen pistemäärät olivat edelleen laskeneet ja minäarvioinnit muuttuneet selvästi terapian alkua myönteisemmiksi. Liittyneisyys -pääskaalalla Pirkon minäarvioinnit sen sijaan olivat muuttunat selvästi terapian alkua ja loppua kielteisemmiksi. Suurin muutos oli tapahtunut Hylkääminen/menetys -skeema-alueella.

Pirkon Sosiaalisen ahdistuksen mittarin (S.A.M.) ja Dysfunctional Attitudes Scale -kyselylomakkeen tulokset on esitetty Taulukossa 3. Sosiaalisen ahdistuksen mittarin vertailuryhmänä olen käyttänyt Sandhun ja Äikkään (1999) kokoamaa psykologian pääaineopiskelijoista (n = 35) koostuvan normaaliryhmän pistekeskisarvoja ja keskihaajontoja. DAS - lomakkeen vertailuryhmänä toimii vastaavasti Karilan (1991) kokoama normaaliryhmä (n =387).

Sekä Pirkon sosiaalisissa tilanteissa tuntema ahdistus että minään liittyvät kielteiset ajatukset olivat mittareiden mukaan lisääntyneet terapian loppuun mennessä. Molemmat pistemäärät olivat jo terapian alussa selvästi normaaliryhmiä korkeammat. Kolmen kuukauden kuluttua terapian päättymisestä molemmat pistemäärät olivat kuitenkin

TAULUKKO 3. Pirkon S.A.M.- ja DAS -kyselylomakkeiden yhteispistemäärät

Pirkko	alkumittaus	loppumittaus	3 kk seuranta	vertailuryhmä
S.A.M.	60	79	58	27 (kh 10)
DAS	153	164	125	102 (kh 22)

laskeneet huomattavasti. Pirkon sosiaalinen ahdistus oli edelleen selvästi normaaliryhmää suurempaa, mutta DAS -lomakkeen pistemäärät olivat laskeneet jo lähes normaali-rajoihin.

Pirkon terapiaprosessin assimilaatioanalyysi

Pirkon ongelmalliseksi kokemukseksi muodostui vaikeus hyväksyä epävarmuuden tai avuttomuuden tunteita. Näiden tunteiden aktivoituminen herätti Pirkossa turvattomuutta. Ongelmallinen kokeminen näyttäytyi lähinnä vaikeutena tukeutua tarvittaessa toisiin ihmisiin ja pelkona siitä, että näyttäytyisi muille niin avuttomana ja osaamattomana, että se johtaisi yksin jäämiseen. Ylläpitääkseen pintatason vahvaa ja pärjäävää minäkuvaansa Pirkko pyrki kontrolloimaan voimakkaasti sekä tunteitaan että ulkoista käyttäytymistään. Tärkeä osa Pirkon terapiaprosessissa oli Pirkon isän kuoleman ja siihen liittyvien seikkojen käsittelyllä. Pirkon isä oli kuollut pitkällisen sairauden jälkeen Pirkon ollessa vasta murrosiän kynnyksellä. Tällä oli keskeinen rooli Pirkon problematiikan taustalla.

Vaikka Pirkon ensisijainen syy terapiaan hakeutumiselle oli eri tilanteissa esiintyvä paniikkiahdistus (sydämen tykytys, vapina, tunne hallinnan menetyksestä, pyörrytys, sekoamisen pelko, halu paeta), terapian kuluessa osoittautui, että Pirkon ongelmien taustalla oli sekä paniikkihäiriön että sosiaalisen jännittämisen piirteitä. Guidanon (1987, 1991a) luokittelemista merkitysjärjestelmistä kyseeseen tulevat tällöin lähinnä foobinen ja syömishäiriöinen merkitysjärjestelmä. Guidanon (1996) mukaan sosiaalisten pelkojen taustalla voi olla syömishäiriöisen merkitysjärjestelmän dynamiikka (Laine & Metsäpelto, 1997).

Foobiseen merkitysjärjestelmään viittasi Pirkon taipumus kokea ahdistusta tilanteissa,

joissa ei voi olla aivan varma absoluuttisen tukea antavan, tutun ja turvallisen toisen läsnäolosta, kuten kaupan kassalla, apteekissa tai pankissa. Guidanon (1991a) mukaan foobisessa merkitysjärjestelmässä on keskeistä se, kuinka hyvin yksilö kokee hallitsevansa omia tunteitaan ja sitä kautta turvallisuuden ja autonomian tarpeitaan ihmissuh-teissa. Tähän liittyy usein heikko tunteiden käsittelykyky, jonka johdosta yksilö reagoi voimakkaasti pieniinkin emotionaalisen tasapainotilansa muutoksiin. Pirkolle epävarmuuden tunteet näissä tilanteissa merkitsivät heikkoutta, jota ei persoonallisen identiteetin tasolla voinut hyväksyä. Sen sijaan, että Pirkko olisi käsitellyt tunteitaan tietoisella tasolla, ne tulivat esiin fyysisinä oireina ja reagoitina, jonka Pirkko koki hallinnan menetyksenä ja pelkona “sekoamisesta”. Tyypillistä Pirkolle oli myös se, että kaikesta ahdistuksesta huolimatta tukeutuminen vähänkin tuntemattomampiin ihmisiin näissä tilanteissa tuntui ylivoimaisen vaikealta ajatukselta.

Syömishäiriöiseen tai sosiaalisen jännittäjän persoonalliseen merkitysjärjestelmään puolestaan viittasi Pirkon toistuva pelko siitä, että näyttäytyisi toisille jotenkin osaamattomana. Guidanon (1991a) mukaan syömishäiriöisessä merkitysjärjestelmässä yksilön keskeinen ongelma on se, mitä ajatuksia ja tunteita yksilö voi hyväksyttävällä tavalla sisällyttää omaan minäkuvaansa. Peilinä tässä prosessissa toimivat toiset ihmiset ja heidän todelliset tai kuvitellut odotuksensa ja arvostuksensa. Täydellisyydetavoittelulla ja välttämällä tilanteita, joissa joutuminen toisten arvioinnin kohteeksi olisi todennäköistä, Pirkko pyrki ylläpitämään hyväksyttävää minäkuvaa.

Pirkon *ensimmäisessä terapiaistunnossa* käsiteltiin tilanteita, joissa Pirkko oli kokenut paniikinomaisia tunteita, sekä tilanteissa esiin tulleita fyysisiä reaktioita. Ensimmäinen paniikkikohtaus oli tullut Pirkon ollessa yksin lastensa kanssa rannalla ja myöhemmin samantapaista reagoitua oli esiintynyt lähinnä pankissa, kaupan kassajonossa tai muussa tilanteessa, jossa ympärillä oli paljon vieraita ihmisiä. Pirkko oli hakenut oireisiinsa melko pian apua lääkäriltä. Hämmennystä ja hätää oli helpottanut lääkärin antama paniikkihäiriö -diagnoosi: se oli antanut jonkinlaisen selityksen aiemmin käsittämättömältä tuntuneille oireille, vaikka ei niitä poistanutkaan.

Istunnon alussa terapeutti pyysi Pirkkoa kuvaamaan tunteitaan vaikeissa tilanteissa.

P: *No, se on, musta tuntuu, että se on niinku semmosta, se on niinku semmosta epävarmuutta. Epävarmuuden tunnetta, et niinku ajattelee, että jossaki tilanteessa, että, että ei pysty niinku...et ei hallitse niitä...(T: Mm, joo.) Että...*

T: *Että siinä vaiheessa ihan tuntee ettei pääsis liikkumaan niinku. (P: Mm.) Mikähän tää sun tunne sisälläs ois siinä vaiheessa?*

P: *No, se on kyllä, se on kyllä niin hirvee, että sitte niinku ajattelee, että monta kertaa aattelee, et herra jestas, et pitääkö mun pyytää jotaki ulkopuolista niinku tulemaan siihe avuks, että tota... (T: Mm, just.) Et se on niin, kuitenkin niin voimakas se reaktio sitte.*

T: *Tavotatko jotain nimeä tälle tunteelle?*

P: *No, sitä mä en...*

T: *Oisko se semmonen kauhun tunne?*

P: *No on. On, kyllä, kyllä.*

T: *Ootsä koskaan muuten pyytäny keltään apua tällasessa tilanteessa, keltään ulkopuoliselta?*

P: *No en. -- jos on semmonen vieras ihminen ja sit ku se tulee nii, nii siin tulee semmonen hirveen nolo tunne, että, että niinku toinen huomaa, -- Se on semmonen noloistumisen pelko.*

Pirkon ongelmallinen kokemus oli terapian alussa assimilaation vaiheessa 1 Epämielittävät ajatukset, lähestyen vaihetta 2 (APES 1.5). Paniikin kokemuksiin liittyvien tunteiden ja ajatusten ilmaisussa Pirkko tarvitsi vielä terapeutin apua. Foobiselle merkitysjärjestelmälle tyypilliseen tapaan epävarmuus oman fyysisen hallinnan säilyttämisestä oli sen sijaan huomattavasti helpommin Pirkon itsensä tavoitettavissa. Pirkko kuitenkin nosti omasta aloitteestaan esiin sen ei-toivotun ajatuksen, että tilanteessa voisi joutua turvautumaan johonkin ulkopuoliseen. Pirkkoa pelotti ja nolotti se mahdollisuus, että muut ihmiset huomaisivat hänen reaktionsa. Pirkko ei silti vielä myöntänyt ongelmallisen kokemuksen olemassaoloa eli pelkoaan siitä, että hänestä paljastuu jotain kielteistä. Aiheeseen liittyviä epämielittäviä tunteita heijasteli Pirkon puheen katkonaisuus ja hänen käyttämänsä sanamuodot (“hirvee”, “herra jestas”).

Pirkon tiukkaa ja ankaraa suhdetta omaan itseensä ja kielteistä reagointia oireisiin

kuvasi hänen vastauksensa terapeutin kysymykseen siitä, miten hän pyrkii rauhoittamaan ja levollistamaan itseään vaikeissa tilanteissa: “ -- *monta kertaa sitte niinku mä ajattelen aina, että kun mä oon jossain pankissa tai apteekissa, niin mä ajattelen, että hölmöhän mä oon, jos mä niinku rupeen, -- Että monta kertaa ittelleni sanon, että voi että ja ki..., monta kertaa kiroanki mielessäni, että jo nyt on hitsi tai pahemminki, että, että niinku...* ”

Myöhemmin ensimmäisessä istunnossa tuli esiin, että Pirkko koki jonkin verran jännitystä myös muunlaisissa sosiaalisissa tilanteissa, kuten kahvipöydässä tuttujen työtövereiden seurassa. Eniten Pirkkoa hermostuttivat naiset, joita hän piti hyvin tietävinä ja itsevarmoina. Pirkko kuitenkin kuvasi jännitystään näissä tilanteissa erilaiseksi kuin esimerkiksi apteekki-tilanteissa, paniikinomaisia tunteita niihin ei liittynyt.

Omien sanojensa mukaan Pirkko ei ollut aiemmin apteekki- tmv. tilanteissa tietoisesti miettinyt sitä, mitä muut ajattelisivat, jos hänen reagointinsa näkyisi päällepäin. Terapeutin kysyessä asiaa suoraan, Pirkko myönsi, että tilanteisiin liittyi pelko siitä, että hänestä paljastuisi jotain sellaista, minkä hän ei haluaisi tulevan esiin. Vaikka Pirkon oli aluksi vaikea tavoittaa näitä ajatuksia ja pelkoja, terapeutin pitäessä teemaa edelleen tarkastelun kohteena, Pirkko alkoi vähitellen saada kiinni asioista, joita pelkäsi itsestään paljastuvan.

T: Tuleeko siinä semmonen tunne, että nää ihmiset vois, mä nyt ihan arvuutan (P: Joo.), että tulis semmonen tunne, että nää ihmiset vois pitää sua jotenkin sellaisena heikkona tai avuttomana ja sairaana? Että vähän jotenki hylkäis sua (P: No kyl, nii...), että sä jäisit jotenkin yksin tai?

*P: No, kyllä siinä kieltämättä tulee semmonenkin tunne, että tota... Kyllä, kyllä siinä tulee semmonenkin tunne (T: Joo.). Ja varsinkin justiin tuolla pankissa ja kaikissa, kun tuota... ja kun ei oo niinku selvillä, jos jotaki lainaa tai jotaki niinku käy papereita, ja tota... Sitte ku ei oo niistä sitte niinku selvillä ja tota... Nii, siinä mä, mä tunnen niinku silleen, että voi **jestas, että pitää olla tyhmä!** Että (naurahtaa), siinä tulee sellanen, että voi **jukranpujut, että kyllä pitäis olla vähän, vähän niinku fiksumpi ja ja** (naurahtaa)... Että ei niinku tiedä, että joka asiasta pitää niin kauheen tarkkaan kysyä ja monta kertaa ja...*

Pirkko myönsi nyt, että keskeinen ongelma tilanteissa oli hänen pelkonsa siitä, että näyttäytyisi muille jollain ei-toivotulla tavalla. Pirkko tavoitteli ajatusta, että tilanteissa uhkaavaa oli erityisesti se, että oma osaamattomuus tai avuttomuus paljastuisi toisille. Tätä Pirkko ei vielä kyennyt muotoilemaan selvästi (APES 2). Naurahtelun ja huumorin varjolla Pirkko pyrki ehkä torjumaan kokemukseensa liittyviä kipeitä tunteita.

Terapeutin tehdessä yhteenvetoa istunnossa esiin tulleista asioista ja kiinnittäessä huomiota Pirkon tarpeeseen olla kaikin tavoin hallittu ja pärjäävä, Pirkon kokemus muotoutui edelleen. Terapeutti myös kehotti Pirkkoa pyrkimään sallivampaan suhteeseen omiin tunteisiinsa ja reaktioihinsa vaikeissa tilanteissa. Pian Pirkko ottikin itse esiin sen, ettei kykene hyväksymään itsessään osaamattomuutta.

P: Nii, se on varmaan mun luonteenpiirre tämmönen, että pitäs niinku kaikessa, kaikki pitäs hallita ja kaikki pitäs osata. Ja ettei hyväksy itselleen sellasta...

Pirkko tunnisti istunnon lopussa tarpeensa "hallita kaikki" ja tiedosti hämäästi, että epäonnistuminen tässä merkitsisi sellaisen heikkouden paljastumista, jota olisi vaikea hyväksyä (APES 2.5). Pirkon sanat heijastavat ristiriitaa pintatason "vahvan" minäkuvan ja syvätasolta esiinnousevien, Pirkolle vieraiden ja kielteisten, itsestä torjuttavien epävarmuudentunteiden välillä.

Terapian toisella viikolla jatkettiin Pirkon ongelmallisiin tilanteisiin liittyvien tunteiden käsittelyä. Pirkko alkoi tavoittaa kokemuksensa syvempiä sisältöjä.

T: -- jos sä niinku avaisit ittes täs tilanteessa, kun sulla on semmonen lamaannuttava avuttomuuden tila ja tää tämmönen parkuva, tai et sä käytit tätä nimitystä, (P: Mm, mm.) niin tuota, jos sä ikään kuin antaisit tulla sisältäs kaikkee mitä siellä on, avaisit ittees, niin mitä sä kuvittelet, että sieltä tulis? --

*P: No, kyl sieltä varmaan tulis kaikki nää, nää tämmöset, mm... **Alemmuudentunteet, kaikki varmaan niinku, mitä niinku ittessään antas sitte tuoda julki, että minkälainen mä todella, millä lailla mä itte tunnen niinku todella oman itteni.** (T: Joo.) Et, kaikki se tuska ja se semmonen..., nii.*

T: Kerro siitä ihan kaikkee mitä sulla niinku tähän, tässä yhteydessä liikkuu, niinku että mitä kaikkee sä siinä haluaisit olla suhteessa ihmisiin (P: Nii, muihin ihmisiin...), muihin ihmisiin. Mitä susta niinku nousee siinä esiin?

P: Nii... (huokaa) Nii, kai sitä niinkun, mmm, pyrkii tai pyrkis olemaan tai pyrkii tai haluais itteiltä, **vaatii semmosta täydellisyyttä ja sellasta. Tai haluais, että mä nyt osaisin tehdä jonkun asian niinku joku toinen tekee ja ja olla semmonen kuin joku muu on ja...** Että **minkä takia mä oon tämmönen ja...** Kyllä siinä käy kaikki niinku tommot set surkuttelut niinku mielessä (naurahtaa väkinäisesti) (T: Mm, joo.). Et, en osaa sitä silleen kuvata niin...

Kun terapeutti rohkaisi Pirkkoa edelleen elämään tunteitaan, Pirkko alkoi itkeä ja pohti niitä seuraavasti:

P: No, ehkä siinä tota niin, niin must tuntuu ainakin, et mun, mun kohalla se on se, että, et haluais niinku tosissaa, et niinku, se on ehkä semmonen joku semmonen **turvattomuuden tunne tai joku sellanen, ääh, joku semmonen, et haluais niinku...** Mä ainaki huomasin sillon, että mä niinku, että **ku Tuula [Pirkon ystävä] otti ja niinku rutisti, että, mä en tiää, että se niinku jo vaikutti, että se niinku sitte autto siihen** (T: Mm. Joo.) tilanteeseen.

T: Se on pohjaton turvattomuus, ikään kuin lapsi olis kauheen (P: Nii, kyllä.) yksin ja hylättynä, eikä selviydy mitenkää, mm. Ja kuitenkin ei sais sitä olla (P: Niin.), että siinä on samalla semmonen hirvittävä pelko.

P: Nii just, että sitä yrittää niinku hirveen paljo, niinku itteiltään, että niinku kuitenkin mä oon huomannu, et mä niinku, vaikka mä oon ollu hirveen avoin, et mä oon selittäny sen [paniikkihäiriön] kaikille, mutta **kuitenkin mä huomaan, et mä hirveesti yritän, yritän niinku peittää joitain tilanteita. Että se ei niinku olis päällä sit niin voimakkaana.**

Toisessa istunnossa tapahtui pientä edistystä assimilaation vaiheen 2 Ongelman tiedostaminen sisällä. Pirkko nimesi nyt ensimmäisen kerran tilanteissa aktivoituvat alemmuuden- ja turvattomuuden tunteensa. Turvattomuuden tunteisiin liittyi halu saada

tukea ja apua, mutta sitä Pirkon oli vaikea tunnustaa tai pyytää, koska samalla olisi paljastunut hänen avuttomuutensa. Tässä tilanteessa ystävän spontaanisti antama tuki oli kuitenkin auttanut Pirkkoa. Pirkon saadessa kosketuksen tunteisiinsa, niiden aiheuttama kipu purkautui terapiassa itkuna. Pirkko tunnisti myös pyrkimyksensä kontrolloida ja peittää tunteitaan, jotta ne eivät kävisi liian ahdistaviksi ja hallitsemattomiksi (APES 2.8).

Istunnon loppupuolella Pirkko nosti omasta aloitteestaan esiin isänsä kuoleman asiana, jota ei koskaan ollut oikein kyennyt käsittelemään. Pirkon tunteet tulivat jälleen esiin itkuna. Pirkon perhe oli isän kuoleman jälkeen taloudellisesti tiukoilla, eikä isän kuoleman Pirkossa herättämiä tunteita juuri käsitelty. Pirkko kantoi perheen vanhimpana tyttärenä päävastuun kotitilan hoidosta äidin ja sisarusten tehdessä työtä, eikä halunnut tuottaa äidille enempää huolta purkamalla omaa pahaa oloaan. Pirkko itse piti näitä lapsuuden kokemuksiin turvattomuuden tunteitaan selittävänä tekijänä. Istunnossa sovittiin, että Pirkon elämänsä historiaan liittyviin asioihin palattaisiin tuonnempana.

Isän kuolemaan liittyvät muistot olivat edelleen Pirkon mielessä *kolmannen istunnon* alussa ja herättivät voimakkaita tunteita. Istunnossa kuitenkin palattiin vielä nykyhetkeen ja jatkettiin Pirkolle vaikeiden tilanteiden tarkastelua. Keskeisiksi aiheiksi muodostuivat Pirkon kokemus itsestään avuttomana tai osaamattomana hankalissa tilanteissa sekä Pirkon pyrkimys esiintyä pärjääväenä ja hallittuna, jonka hän nyt itsekkin selvästi tiedosti. Terapeutti rohkaisi Pirkkoa pohtimaan toisenlaista, väljempää suhtautumista omaan avuttomuuden ja turvattomuuden kokemiseensa kontrolloinnin ja tiukkuuden sijaan.

P: Nii, ehkä se mun täytyis itelleni tehdä silleen, että, et mä niinku, ähm... Niinkun en niin välittäis siitä, mitä mun ympärillä niinkun, mitä muut ihmiset ajattelee. Ja koska ei siitä välttämättä niin, eihän sitä välttämättä muut ihmiset edes huomaa, eikä edes nää, että mussa itessä on tapahtumassa jotain. (T: Mm, mm.) Nii, et se on vaan, et mä itte vaan niin voimakkaasti reagoin siihen. -- Kyl sillä omalla suhtautumisella, sillä on niin hirveen suuri vaikutus siihen, kyllä. (T: Mm, mm.) Että, kun sen osais vaan sillä lailla, osais olla niin semmonen oma ittensä ja semmonen... Et määkin oon

kaikin puolin vähä semmonen jännittäjätyyppi muutenki, että tota...

Pirkon ongelmallinen kokemus saavutti assimilaation vaiheen 3 Ongelman selkiytymisen (APES 3). Pirkko ymmärsi, että hänen ongelmallisessa kokemisessaan oli pitkälle kysymys siitä, että hän kiinnitti liian paljon huomiota siihen, mitä ympärillä olevat ihmiset hänestä mahdollisesti ajattelevat. Pirkko tiedosti myös, että tiukkuus nousee hänestä itsestään ja hänen oma tapansa reagoida jännitysoireisiin oli ongelmallinen. Työskentelylle saatiin nyt selvä tavoite.

Istunnon jälkeen kirjoittamassaan päiväkirjassaan Pirkko kiteytti toivettaan omasta muutoksen suunnastaan seuraavasti: *“Toivoisin, että oppisin ajattelemaan, että tässä olen nyt minä, ajatelkoot muut ihmiset sitten mitä tahansa.”*

Neljäs istunto aloitettiin käsittelemällä Pirkon samana aamuna apteekissa kokemaa paniikinomaista tunnetta. Terapeutti pyysi Pirkkoa palauttamaan mieleen niitä tunne- ja pelkosisältöjä, joita Pirkon mielessä oli tilanteessa käynyt. Pirkko tunnisti pelänneensä tilanteessa, että toimii jotenkin väärin ja tunsu itsensä avuttomaksi ja tyhmäksi. Kaikkein pahimmalta oli tuntunut ajatus siitä, että turvattomuus ja avuttomuus kasvaisi niin suureksi, että olisi pakko turvautua johonkin vieraaseen ihmiseen ja pyytää apua. Avun pyytämässä Pirkkoa huolestutti erityisesti se, mitä hänestä sitten ajateltaisiin. Terapeutti pyysi Pirkkoa kuvittelemaan edelleen, mitä itsestä voisi tulla tilanteessa esiin.

T: *Jos antasit sen tulla ihan niinkö valtoimenaan, niin mitä sä kertoisit, mitä sanoja sä löydät sille, mitä sä haluaisit kertoa toisille ihmisille itsestä?*

P: *No, ehkä varmaan, et kertaisin, että on niinku... Sillä hetkellä tuntee semmosta, äääh, määrätynlaista heikkoudentunnetta, että niinku haluais niinku jonku puoleen kääntyä ja pyytää apua ja...*

T: *Että nyt mä oon hädissäni (P: Nii.), mä tarvitsen apua (P: Nii, justiin.). Joo. -- Että mitä, mitä se ois se apu, jota sä haluaisit näiltä ihmisiltä tässä tilassa, miten he oisivat suhteessa sinuun?*

P: *Ehkä se on semmosta, niinku haluais varmaan niinku, että niinku keskustella ja sit semmosta myötätuntoa, niinku siltä toiselta ihmiseltä.*

Pirkko kuitenkin koki, että avun pyytäminen olisi hyvin vaikeaa. Häntä pelotti se mahdollisuus, että toinen ihminen ei ymmärtäisi tai ottaisi vakavasti hänen pyyntöään. Terapeutti kysyi Pirkolta, mitä sitten tapahtuisi.

P: No sillon varmaan siinä jää niinku niin kauheen yksin oman ittensä kans, et sitä niinku... Niinku mieltii sitte, että miten niinku siitä yleensäskään niinku selviytyy sitte, että, että... --

Pirkolle avuttomuuden ja epävarmuuden tunteet, saati niiden näyttäminen, oli äärimmäisen pelottava, henkilökohtaista turvallisuutta uhkaava asia. Oman heikkouden paljastamiseen liittyi se riski, että toinen ihminen ei kykenisikään ottamaan sitä vastaan ja silloin jäisi entistä enemmän yksin. Pintatasolla Pirkko pyrki kaikin tavoin kontrolloimaan epävarmuuden tunteitaan, mutta syvätasolla ne kuitenkin olivat olemassa. Pirkon kokemus kuvaa hyvin tällaiseen problematiikkaan tyypillisesti sisältyvää ristiriitaa: on pakko olla vahva, ettei jäisi yksin, mutta samanaikaisesti omien tunteiden kontrolli ja pakotettu vahvuus estää todella tulemasta lähelle toisia. Lopputulos on molemmissa tapauksissa tietynlainen yksinäisyys.

Hieman myöhemmin samassa istunnossa Pirkko tiedosti omat kontrollipyrkimyksensä jo niin hyvin, että pystyi näkemään tarpeensa näyttäytyä vahvana ja pärjäävänä myös kaikkein lähisimmissä ihmissuhteissaan.

P: (huokaa) -- Niinku, kyl sitä varmaan yrittää vetää sitä semmosta määrättyä roolia, että, että ei tarviis niinku näyttää sitä avuttomuutta, että. (T: Joo.) Kyllä kotonaki tulee semmosia tilanteita, että ei halua esimerkiks lapsille näyttää, että joo, et ja sama miehelle, eikä...

Pirkon ongelmallisen kokemuksen assimilaatio eteni neljännessä istunnossa vaiheeseen 4 Ongelman ymmärtäminen (APES 4). Pirkko tiedosti nyt selvästi sekä kivuliaat avuttomuuden, osaamattomuuden ja heikkouden tunteensa että niiden paljastumiseen liittyvän uhan yksin jäämisestä. Hän tunsi syvää ristiriitaa halutessaan toisaalta tukeutua muihin ja ollessaan toisaalta pakotettu selviytymään yksin. Pirkko myös pystyi löytä-

mään vaikeissa tilanteissa kokemistaan tunteista ja ajatuksista yhteyksiä muihinkin ihmissuhteisiin ja elämäalueisiin. Ongelman ymmärtämistä todennäköisesti edesauttoi se, että Pirkko oli entistä paremmin alkanut sallia itselleen aiemmin kiellettyjä tunteitaan. Tämän Pirkko itse koki myönteisenä. Pirkon kohdalla kiellettyjen tunteiden kohtaaminen ja hyväksyminen osaksi omaa itseä voidaan nähdä myös oivalluksena, joka oli ensimmäinen edellytys ongelman ratkaisulle.

P: Nii, kyl, kyl must tuntuu, että tällä hetkellä ehkä niinku, ehkä paremmin ku mitä aikasemmin, että, että niinku antaa niinku niiden tunteiden tulla sillä lailla, että ei niinku... Ennen mä olin niinku, ennenhän mä nyt tosissaan, niin mä sitten niinku oikeestaan niinku pakoilin niitä, että, että.... Et kyl mä siinä mielessä varmaan oon niinku saanu semmosta määrätynlaista varmuutta itteeni.

Istunnon loppupuolella keskityttiin tarkastelemaan Pirkon paniikkioireiden alkamisajankohtaa ja niitä elämänmuutoksia, joita tuohon aikaan sijoittui. Pirkko oli lähtenyt tuolloin, neljänkymmenen korvilla, uudelleen kouluun ja hänen elämänsä oli laajentunut ratkaisevasti. Siihen asti Pirkko oli pääasiassa hoitanut lapsia kotona ja aviomies oli vastannut perheen toimeentulosta. Pirkon rakensi kuvauksessaan elämäntilanteensa muutoksesta sillan lapsuutensa kokemuksiin: “ -- *Must tuntuu, et jossain vaiheessa sillon lapsena nii, ömm, isän kuoleman jälkeen sitä oli hirveen, joutu olemaan hirveen semmonen, toimimaan itsenäisesti ja tekemään kaikki päätökset itte. Mut sitte taas, ku meni naimisiin, niin sit se niinku jollaki lailla tuntu niinku, et se niinku jäi sille isännälle kaikki ne. Ja nyt sitte taas on tullu semmonen tilanne, et mä haluaisin niinku (T: Itsenäistyä.), kyllä.* ”

Viidennessä istunnossa jatkettiin Pirkon oireiden alkuaikojen tarkastelua sekä pohdittiin sitä, miten Pirkon jännittäminen näyttäytyy työssä tai muissa merkittävässä ihmissuhteissa. Istunnon jälkeen kirjoittamassaan päiväkirjassa Pirkko kuvasi selvästi omia ongelmanratkaisupyrkimyksiään ja onnistumisen herättämiä miellyttäviä tunteita. Pirkko alkoi vähitellen asennoitua sallivammin ja joustavammin omiin epävarmuuden tai osaamattomuuden tunteisiinsa. Ongelmallisen kokemuksen assimilaatio oli siirtynyt

vaiheeseen 5 Ongelman työstäminen (APES 5).

“ -- Ennen aina yritin olla näyttämättä, että ei minulla ole mitään, vaikka tunsin kovaa-kin ahdistusta, pelkoa siitä mitä minulle oikein on tapahtumassa. Nyt olen todennut monessa tilanteessa olevani vahvoilla paniikin kanssa. Olen yrittänyt ajatella asioita positiivisella mielellä, ajattelen, että olen tällainen kuin olen sekä toimin omalla laillani, ajatelkoot muut mitä tahansa. Tällä hetkellä tuntuu, että olen harpannut tässä asiassa kovasti eteenpäin. Alan pikku hiljaa hyväksymään oman itseni sellaisena kuin olen, eikä koko ajan tarvitse pyrkiä täydellisyyteen tai verrata itseään muihin.”

Seitsemänten istuntoon tullessaan Pirkko kertoi jälleen kokeneensa paniikinomaisia tunteita kaupan kassajonossa. Tilanne oli lähtenyt liikkeelle siitä, kun Pirkko oli alkanut tarkkailla omia fyysisiä reaktioitaan ja sitä, huomaavatko muut mitä tapahtuu. Uusi suhtautuminen itsen ja omiin tunteisiin oli kuitenkin auttanut laukaisemaan tilannetta. Pirkko pyrki selvästi työstämään ongelmaansa (APES 5.5).

T: -- Miten sä yritit niinkö rakentaa semmosta suhdetta siihen olotilaas, että sen kanssa vois olla rauhallisemmin siinä? Käytitsä mitään...

P: Nii, nii, kyl joo, kyl mä käytin nyt sitä, että mä aattelin, että tota, ei tää nyt oo tän kummosempi, ollaan kaupassa ja ja vartotaan ja tein ittelleni silleen niinku selväks sitä asiaa, niin kyl se niinku sitte auto tosisaaanki. (T: Justiin.) Enkä niinku lähteny siitä mihkään pakoileen siitä tilanteesta.

T: Justiin. Sait semmosta vähän otetta (P: Nii.), et kyl tää niinkö tuntuu pahalta, mut tän kans (P: Kyllä.) voi olla täs tilanteessa (P: Mmm.). --

Pirkko oli myös alkanut ottaa enemmän omaa tilaansa ihmissuhteissaan. Terapeutin puhuessa siitä, miten tärkeää Pirkolle näytti olevan avuttomuuden kätkeminen toisilta, Pirkko otti esiin tuoreen tapauksen, jossa hän oli kyennyt antamaan avoimesti tilaa tunteilleen.

P: Niinku, kyllä, kyl mä huomaan, et esimerkiks nyt viikonlopun aikaan meillä on ollu

kauhee remontti äidin luona ja sitte mä oon joutunu hyppimään kaikkia [asioita hoitamassa]... Ja sitte lauantaina oli tällöinen tilanne, et jou'uttiin, tapetit loppu kesken ja... (T: Mm, mm.) No, tietenki sitten minun, minähän se oon aina sitte se joka sitte lähtee ja mä olin jotenki itteki niin väsyny, ku piti sitte vielä kauppaa lähtee ja piti leipoo ja sit mä oikeen itkin siinä ja mä sit sanoin, et, sanoinki siinä meidän porukoille, et mä se oon aina se semmonen viimeinen (T: Työjuhta.), joo. Ja semmonen, pidetään semmosena kilttinä, et kyl se niinku lähtee ja kyl se tekee (T: Mm, justiin.). Mutta nyt mä sitten teinki, et mäpä en lähtenykkään, että mä soitin mun veljelle (T: Ahaa.) ja... Nii, että mä sit sanoinki, että joo, että ku aina niinku tuntuu, et minä saan niinku hoitaa kaikki, että eihän se niinku aina oo oikeen niinkään, (T: Joo.) että kyl se pitää sieltä päinki joskus lähtee se auttaminen. (T: Joo, joo) Ja kyl ne ymmärti sen ihan, mm.

Kahdeksannessa istunnossa jatkettiin yksityiskohtaisemmin Pirkon lapsuuden ja nuoruuden tarkastelua. Pirkko alkoi jälleen itkeä, kun muistot isästä nousivat esiin. Lapsuusvuosina Pirkon suhde isään oli ollut läheisempi kuin äitiin. Äiti oli Pirkon mukaan enemmän "touhuaja" ja joutui huolehtimaan suuresta osasta perheen asioita. Äidin kanssa ei isän kuolemaan liittyvistä asioista juuri keskusteltu ja Pirkko halusi säästää äitiään pidättäytymällä tuomasta tunteistaan esiin.

P: -- Mä muistan siellä hauta-, isän hautajaisissaki niin, mä muistan -- et, mä en, en varmasti itkeny. (T: Joo.) Nii. Et se on tullu vasta nyt sitte.

T: Et sillon niinkö jotenki tuntu siltä, että ei, ei pärjää niitten tunteitten kans (P: Nii.), jos antaa niille valtaa (P: Kyllä.) sisimmässään. Mmm. (P. itkee) Et siinä voi hyvin kuvitella, miten niinkö, et se oli tällöinen monen vuoden jakso sun elämässä, jollon sun, sun olo oli semmonen kauheen yksin tän kivun kans, täysin niinku sen kivun kanssa. (P: Kyllä.) Jouduit niinku pakottautumaan näitten tunteitten kanssa vaan selviytyä, (P: Mm.) ei ollu, ei voinu jakaa niitä kenellekään.

P: Joo, et sitä yritti varmaan vaan olla niin kauheen vahva ja ja (T: Joo.), että ei tosisakaan antanu niinku niitten omien tunteitten tulla esille, eikä...

Varsinaista edistystä Pirkon ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa ei kahdeksannessa istunnossa voinut erottaa. Isän kuolemaan liittyvien tunteiden ja kokemusten käsittely ja läpieläminen oli kuitenkin Pirkon kannalta tärkeää sinänsä. Niiden kautta oli mahdollista ymmärtää paremmin Pirkon sen hetkisen problematiikan rakentumista. Tämän Pirkko tiedosti itsekin. Terapia tarjosi lisäksi turvallisen kontekstin, jossa Pirkko saattoi purkaa kipeitä tunteitaan ja saada korvaavaa emotionaalista tukea terapeutilta. Elämänhistorian tarkastelua jatkettiin vielä yhdeksännessä istunnossa.

Kymmenes istunto pidettiin vasta joululomien jälkeen vuoden 1998 tammikuun lopulla. Pirkkoa vähän jännitti terapiaan tulo. Jännitystä oli esiintynyt myös lomalla tuttavapariskunnan vierailun yhteydessä. Apteekissa, kaupassa tms. tilanteissa Pirkko ei ollut enää kokenut paniikkinomaisia oireita. Kymmenennessä istunnossa keskityttiinkin tarkastelemaan Pirkon sosiaalista jännittämistä aivan tuttujen ihmisten seurassa.

Pirkko tunnisti itsessään jännitysoireita useissa eri tilanteissa, mm. keskusteluissa, joissa puhuttiin hänelle vieraista asioista. Pirkon mukaan tällaista, yleensä jonkinlaiseen suorittamiseen liittyvää reagoitua oli alkanut olla vasta nyt aikuisiällä. Jännittäminen liittyi aina tilanteisiin, joissa Pirkko tunsu tavalla tai toisella ettei osaa jotain asiaa yhtä hyvin kuin joku toinen. Ero apteekki-, pankki- tms. tilanteisiin oli siten lähinnä oireiden voimakkuudessa. Pirkko pyrki soveltamaan uutta, sallivampaa suhdetta itseensä myös näissä tilanteissa, mutta vielä sen käyttöönotto ei onnistunut. Ongelmallisen kokemuksen assimilaatio pysytteli vaiheessa 5 Ongelman työstäminen (APES 5).

T: Toinen ihminen saa semmosta arvostusta, jota säähä haluaisit saada. (P: Nii, nii justiin.) Joo. Miten tätä asiaa sä aattelisit, että voisitte yrittää muuttaa jollain tavalla siinä tilanteessa, kun se sussa herää? Miten siinä vois olla suhteessa itteensä? Ettei se olis tällä tavalla ongelma.

P: Nii, kaippa siinä, kaippa siinä vaan täytyy niinku ajatella, että niinku ois omana ittenään, että, että kun... Vaikka kyl mä sillonki, kun me, tosissaan kun me oltiin siinä ka- [kahvipöydässä], mä niinku ajattelin, että mitäs väliä sillä nyt on vaikka mä en täs osallistukaan, et voinhan mä täs nyt olla ja kuunnella, mutta s-, siltikin siinä vaan tulee semmonen... (T: Mm.) Vaikka kuinka itte niinku ajattelis, että eihän...

Viimeisissä istunnoissa jatkettiin Pirkon sosiaalisissa tilanteissa tunteman jännityksen työstämistä. Edistystä ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa ei enää ollut havaittavissa. Pirkon terapia päättyi kahdentoista istunnon jälkeen myönteisissä merkeissä ja Pirkko totesi olevansa todella tyytyväinen omaan edistykseensä. Terapian lopussa Pirkolle varattiin vielä mahdollisuus ottaa yhteyttä terapeuttiin, mikäli sellainen tarve tulisi.

Saara

Saara oli terapiaan hakeutessaan vähän yli kolmekymmenvuotias, akateemisesti koulutettu ja naimaton. Saaran ongelmat olivat alkaneet kahdeksan vuotta aiemmin sosiaalisena jännittämisenä, joka vähitellen laajeni normaaleista jännittävästä tilanteista muihin, ”järjenvastaisiin”, tuttuihinkin sosiaalisiin tilanteisiin. Lääkäri oli diagnosoinut Saaran oireet paniikkihäiriöksi. Myöhemmin mukaan oli tullut myös unettomuutta, masennusta ja ahdistusjaksoja. Terapiaan tullessaan Saara sai lääkitystä oireisiinsa ja varsinaiset jännitysoireet olivat helpottaneet. Ennakkokyselyssä Saara kuvasi motiivejaan terapiaan hakeutumiseen seuraavasti:

“Ongelma on paljon helpottanut lähtötilanteesta ja kykenen selviytymään normaalista elämästä. Kuitenkin ongelman pohjimmaiset syyt lienevät vielä selvittämättä. Oikeastaan koko ajan olen tuntenut, että jokin vaivaa sisälläni edelleen. Ahdistusjaksot, joita on ollut tämän vuoden aikana neljä, lienevät oire selvittämättömistä taustasyistä.”

Tutkimuksen kohteena olleen terapiajakson aikana Saaran vointi ei itsearviointilomakkeiden mukaan parantunut. Taulukossa 4 on esitelty Saaran skeemakyselylomakkeen tulokset.

Terapian loppuun mennessä Saaran minäarviot olivat muuttuneet lähes kaikilla skeema-alueilla kielteisemmiksi. Kaikkein negatiivisimpia arvioita itsestään Saara antoi Autonomia -pääskaalalla, jossa erityisesti painottuivat Yksilöitymisen puute ja Itsekontrollin menetyksen pelko. Myös itsearvostukseen liittyvät Häpeä/nolostuminen ja Joustamattomat vaatimukset saivat Saaralta muita alueita korkeampia pistemääriä. Kolmen

TAULUKKO 4. Saaran skeemakyselylomakkeen yhteispistemäärät ja keskiarvot

	alkumittaus/ ka	loppum./ ka	3 kk / ka
AUTONOMIA	78 (2,0)	100 (2,6)	74 (1,9)
Riippuvuus	8 (1,3)	16 (2,7)	13 (2,2)
Yksilöitymisen puute	38 (2,7)	38 (2,7)	26 (1,9)
Haavoittuvuus	15 (1,4)	22 (2,0)	17 (1,5)
Itsekontrollin menetyksen pelko	17 (2,1)	24 (3,0)	18 (2,3)
LIITTYNEISYYS	35 (1,2)	44 (1,5)	41 (1,4)
Emotionaalinen deprivatio	12 (1,3)	14 (1,6)	12 (1,3)
Hylkääminen/ menetys	8 (1,3)	12 (2,0)	10 (1,7)
Epäluottamus	10 (1,0)	11 (1,1)	12 (1,2)
Sosiaalinen eristäytyminen	5 (1,0)	7 (1,4)	7 (1,4)
ITSEARVOSTUS	97 (1,8)	116 (2,1)	89 (1,6)
Puutteellisuus	14 (2,8)	13 (2,6)	13 (2,6)
Miellyttävyyys/ viehättävyys	10 (1,3)	11 (1,4)	9 (1,1)
Kykenemättömyys	9 (1,0)	12 (1,3)	9 (1,0)
Syylisyys/ rankaisu	17 (2,1)	18 (2,2)	16 (2,0)
Häpeä/ nolostuminen	6 (1,2)	15 (3,0)	6 (1,2)
Joustamattomat vaatimukset	24 (2,2)	34 (3,1)	26 (2,4)
Tekojen oikeutus/ rajattomuus	17 (2,1)	13 (1,6)	10 (1,3)

kuukauden päästä tehdyssä seurantamittauksessa Saaran pistemäärät ovat kuitenkin pääsääntöisesti laskeneet eli minäarvioinnit ovat muuttuneet myönteisemmiksi.

Saaran Sosiaalisen ahdistuksen mittarin (S.A.M.) ja Dysfunctional Attitudes Scale (DAS) -kyselylomakkeen pistemäärät on esitetty Taulukossa 5.

Sekä Saaran sosiaalisissa tilanteissa kokema ahdistus että depressiivisille henkilöille tyypilliset minää koskevat kielteiset ajatukset ovat lomakkeiden mukaan lisääntyneet terapian loppuun mennessä. Molempien lomakkeiden pistemäärät ovat alku- ja loppumittauksissa selvästi normaaliryhmiä korkeampia. Seurantamittauksessa Saaran pistemäärät ovat DAS -lomakkeen osalta laskeneet normaalirajoihin. Myös sosiaalisissa tilanteissa koettu ahdistus oli seurantamittauksessa huomattavasti vähäisempää kuin

TAULUKKO 5. Saaran S.A.M. - ja DAS -kyselylomakkeiden yhteispistemäärät

Saara	alkumittaus	loppumittaus	3 kk seuranta	vertailuryhmä
S.A.M.	50	79	58	27 (kh 10)
DAS	130	139	92	102 (kh 22)

terapian alussa ja sen lopussa, mutta edelleen merkittävästi vertailuryhmää voimakkaampaa. Kolmen kuukauden seurantamittausten tuloksia voi selittää se, että Saaran terapiaa jatkettiin tutkimusjakson päätyttyä.

Saaran terapiaprosessin assimilaatioanalyysi

Saaran ongelmalliseksi kokemukseksi osoittautui vaikeus hyväksyä negatiivisia tunteita sekä absoluuttisen hyväksynnän hakeminen toisilta. Saaralle negatiiviset tunteet, erityisesti viha tai avuttomuuden kokemukset merkitsivät heikkoutta, jota ei olisi itsessään saanut olla. Hyväksynnän hakeminen tuli esiin lähinnä korkeana henkilökohtaisena vaatimustasona ja pyrkimyksenä täyttää toisten todelliset tai kuvitellut odotukset. Toisaalta se näkyi myös pakotettuna vahvuutena, joka esti Saaraa paljastamasta muille negatiivisia tunteitaan tai tarvitsevuuttaan. Näiden tunteiden aktivoituminen herätti Saarassa pelon hyväksynnän menetyksestä ja hylkäämisestä, joka tuli esiin voimakkaana ahdistuksena ja turvattomuuden kokemisena. Saaran oli hyvin vaikea tavoittaa ja elää tätä puolta itsessään. Teemat kietoutuivat tiiviisti toisiinsa ja näyttäytyivät terapian kuluessa osana laajempia, Saaran itsearvostukseen liittyviä ongelmia.

Tarkasteltaessa Guidanon (1987, 1991a) persoonallisten merkitysjärjestelmien tyyppiä vaikuttaa siltä, että Saaran kohdalla on vaikea löytää yhtä tai edes kahta hänen problematiikkaansa yksiselitteisesti sopivaa merkitysjärjestelmää. Saaran psyyken dynamiikassa oli viitteitä erityisesti syömishäiriöiseen ja foobiseen merkitysjärjestelmään, mutta myös depressiiviseen merkitysjärjestelmään. Useampien, rinnakkaisten merkitysjärjestelmien ilmeneminen yhdellä yksilöllä on Guidanon (1996) mukaan täysin mahdollista (Laine & Metsäpelto, 1998).

Syömishäiriöisen tai sosiaalisen jännittäjän merkitysjärjestelmän keskeinen piirre on Guidanon (1987, 1991a) mukaan epäselvä tunne minuudesta, joka estää yksilöä muodostamasta pysyvää minäkuvaa itselähtöisesti. Horjuva tunne minuudesta muotoutuu minäkäsitykseksi, jonka arvokkuus ja pystyvyys riippuu siitä, miten hyvin yksilö on onnistunut tasapainottamaan toisaalta tarpeensa saada absoluuttista hyväksyntää ja toisaalta pelkonsa tulla petetyksi ihmissuhteissa. Hyväksyttävän minäkäsityksen ylläpitäminen onnistuu tällöin parhaiten täydellisyyden tavoittelun kautta. Saaran tapauksessa tämä näkyi sisäisenä pakkona olla vahva ja pärjäävä niin työssä kuin ihmissuhteissakin. Kuitenkin samanaikaisesti Saaran tietoiselle tasolle pyrkivät negatiiviset tunteet ja kokemus itsestä heikkona ja tukea tarvitsevana aiheutti hänelle voimakasta ahdistusta ja jännitystä.

Foobiseen merkitysjärjestelmään viittasi Saaran voimakas pyrkimys kontrolloida tunteitaan ja vaikeudet saada kosketusta tunteisiinsa. Guidanon (1991a) mukaan foobiseen merkitysjärjestelmään liittyy usein heikko tunteiden käsittelykyky, joka tarkoittaa voimakasta reagoitua pieniinkin muutoksiin emotionaalisessa tasapainossa. Tämä tuli Saaran elämässä esiin erityisesti todellisissa tai uhkaavissa erotilanteissa ja ilmeni intensiivisenä turvattomuuden kokemisena ja pelkona siitä, ettei selviydy elämästä.

Saaran masentuneisuus, vaikeudet ilmaista erityisesti vihaa tai turhautumisen tunteita ja taipumus tulkita ihmissuhteitaan erilaisten hylkäämisten näkökulmasta puolestaan tuntuivat viittaavan vahvasti depressiiviseen merkitysjärjestelmään. Guidanon (1987, 1991a) mukaan depressiivisessä merkitysjärjestelmässä yksilö hahmottaa maailman syvätasolla keskeisesti menetysten, hylkäämisten ja epäonnistumisten kautta. Persoonallisen identiteetin tasolla yksilö kuitenkin uudelleenorganisoii välittömän kokemisensa sisältöjä selittämällä niitä omasta itsestään ja omista huonoista ominaisuuksistaan käsin. Yksilön itsetunto tulee näin sidotuksi siihen, missä määrin hän pystyy vaikuttamaan havaitsemiinsa puutteisiin. Saaralle itsensä syyttäminen epäonnistumisista tai vaikka vain omista ei-toivotuista tunteistakin oli hyvin tyypillistä.

Ensimmäisessä istunnossa keskityttiin erittelemään Saaran jännitystä sosiaalisissa tilanteissa ja tavoiteltiin Saaran kuvaaman ahdistuksen tarkempia sisältöjä. Ensimmäisen kerran Saara oli kokenut voimakasta jännitystä vuosia aiemmin erään koulutustilai-

suuden esittäytymiskierroksella. Saara oli tuolloin opintojensa loppuvaiheessa ja pohti kovasti, mitä elämältään jatkossa haluaa. Lisäksi Saaran iäkkäiden vanhempien kunto alkoi samoihin aikoihin heiketä ja se herätti Saarassa paljon turvattomuutta.

Saara pelkäsi sosiaalisissa tilanteissa, että muut huomaavat hänen käsiensä vapinan tai muuten kummastelevat hänen käyttäytymistään. Hän tunnisti vaativansa itseltään paljon, mutta koki myös, että häneltä odotetaankin tietyn tyyppistä, aina pirteää, reipasta ja ystävällistä käyttäytymistä. Pahimpana uhkana näissä tilanteissa Saara piti itsekontrollin menetystä, joka merkitsi hänelle tunteiden, erityisesti vihan, hallitsematonta ilmaisua. Kontrollin menetys olisi voinut johtaa muiden hyväksynnän ja omien “kasvojen menetykseen”. Saara tiedosti kohtuuttomat vaatimukset itseään kohtaan ja ilmaisi tahtovansa tähän muutosta:

S: -- Tää on semmonen asia, mitä mä oon aika paljo tiedostanu viime aikoina ja niinku, vähä pyrkinykki niinku kasvattamaan omaa käyttäytymistäni siihen suuntaan, et mä niinku antasin itelleni enemmän luvan olla hiljanen ja huonotuulinen ja alla-päin ja tällai. Et, tota, et sen kanssa niinku pakko on vaan tehdä töitä.

Ensimmäisen istunnon jälkeen Saara pohti päiväkirjassaan istunnossa merkitykselliseksi kokemiaan aiheita.

“ -- Vuosien varrella minulle on rakentunut menestyjän rooli. -- Minua pidettiin ja pidin itse itseäni pärjäävänä. -- Pohjimmiltani/ toiselta puoleltani olin kuitenkin arka ja helposti haavoittuva. Yhä vähemmän uskalsin tuoda sitä esille, sillä sain enemmän hyväksyntää ja positiivista palautetta reippaana ja iloisena. Ja itsekin kai halusin, että olisin sellainen ja minusta syntyisi sellainen käsitys. -- Vaadin, että olisin aina reipas, sosiaalinen, tahdikas, mitään heikkoutta en olisi valmis paljastamaan. En siis hyväksy heikkoutta itsessäni. Sen paljastumista kai pelkään. Olen vahvan roolini vanki. ”

Saaran ongelmalliseksi kokemukseksi näytti jo ensimmäisessä istunnossa muodostuvan hänen kyvyttömyytensä hyväksyä esiin pyrkiviä negatiivisia tunteitaan, “heikkouttaan”. Tämän Saara myös itse selvästi ilmaisi. Saara tiedosti myös hyväksynnän hakui-

suutensa ihmissuhteissaan sekä omien, todellisten tunteiden paljastamiseen liittyvän pelon hyväksynnän menetyksestä. Sitä Saara ei kuitenkaan huomannut, että nimetessään tunteensa heikkoudeksi hän tuli itse antaneeksi niille selvän, kielteisen merkityksen. Saaran toimintaa näytti ohjaavan hyvin tiukka ja ankara käsitys (skeema), jonka mukaan vain tietynlaiset, reippaat ja iloiset ihmiset ovat hyväksyttäviä. Saaran omat, kielteisinä koetut tunteet olivat vahvassa ristiriidassa tämän uskomuksen kanssa. Tätä Saara ei kuitenkaan vielä tavoittanut, vaikka ilmaisikin selvästi halunsa työskennellä “antaakseen itselleen enemmän luvan” ilmaista tunteitaan.

Saaran ajatukset heijastavat assimilaation vaihetta 3 Ongelman selkiytyminen (APES 3). Saara ilmaisi selvästi ongelman olemassaolon ja halunsa työskennellä sen ratkaisemiseksi. Aiheen käsittely ei ainakaan päälle päin näyttänyt herättävän Saarassa voimakkaita tunnereaktioita. Tunteiden puuttuminen saattoi myös olla merkki siitä, ettei Saara itsekkään ollut vielä täysin tietoinen tunteidensa voimakkuudesta.

Ahdistusjaksoihin liittyviä ajatuksia Saaran oli paljon vaikeampi tavoittaa. Ensimmäisen ahdistusjakson oli joitakin vuosia aiemmin laukaissut torjunnan kokemus tärkeässä ihmissuhteessa. Myöhemmin jaksot olivat kestäneet muutamasta päivästä viikkoon. Keskeisimmiksi ahdistukseen liittyviksi tunteiksi Saara nimesi *pelon ja turvattomuuden*. Terapeutin rohkaistessa Saaraa pohtimaan mikä ahdistuksen herättää, Saara vastasi:

*S: Se onkin ehkä jotenkin vaikeempi tunnistaa... Nii, ehkä mhhm, ehkä siinä on niinku jotain samoja aineksia [kuin jännittämisessä], et mun ei tosiaankaan oo hirveen helppo sillai niinkun, (T: Joo.) nyt tota niinkun yhtäkkiä päästä kiinni... --- nii ne on sitte ehkä yksinollessa niinku enemmän liittyny tähän mun sairauteen ja --- siinä tulee sitte niinku jotenki semmonen pelko niinku siitä, että **miten tää mun sairaus lähtee kehittymään**, että tuleeks tässä niinku joku tällanen niinku rankka takapakki ja joudunks mä sairaslomalle ja pystynkö hoitamaan töitäni ja **miten mulle yleensä elämässä käy, kuinka mä elämässä selviän**.*

Saaran kokemus vastaa assimilaation vaihetta 1 Epämiellyttävät ajatukset (APES 1.5). Saara tavoitteli ajatusta siitä, että ahdistusjaksoihin liittyy jotain samaa kuin sosiaalisissa tilanteissa esiintyvään jännitykseen. Hän ei kuitenkaan jatkanut sen erittelyä, millä

tavalla nämä kaksi kokemusta ovat samanlaisia, vaan haki selitystä ahdistukselleen sairaudestaan ja sen herättämistä peloista tulevaisuuden suhteen. Saaran puheen katkonaisuus, ääni ja fyysinen olemus kuvastivat aihetta käsiteltäessä kasvavaa ahdistusta.

Terapian *toisella viikolla* Saara kertoi jääneensä sairauslomalle työstään univaikeuksien ja uupumuksen vuoksi, jotka hänen mukaansa johtuivat ennen kaikkea työpaineista ja osin siitä, että omien asioiden prosessointi oli alkanut viedä niin paljon voimia. Saara koki olonsa hyvin ahdistuneeksi. Positiivisena asiana Saara koki sen, että oli vihdoinkin pystynyt kertomaan joillekin ystävilleen ja työtovereilleen sairaudestaan, vaikka ei ollut pohjia myöten oikein avautunutkaan.

Terapeutin rohkaisemana Saara pohti edelleen miellyttämisen, ehdottoman hyväksynnän ja tuen tarpeitaan sekä turvattomuuden tunteitaan. Hän kertoi kokevansa, että “elää elämäänsä toisten ehdoilla” ja tunsii eläneensä “vuosikausia vääristyneen mallin mukaan” pyrkiessään miellyttämään muita ja ottaessaan vastuuta toisten tunteista. Saara kuvasi myös tunteiden kokemisen vaikeutta sanoin: “... *kun mulle tulee se semmonen akuutti ahdistus, niin mä en sitte pysty niinkun oikein helposti itkemään. Et siit tulee niinku jotenki sellanen möykky, et mä en niinku saa enää sitte niitä kanavia niinkö au-ki.*”

Silloinkin, kun Saara sai kosketuksen tunteisiinsa, niiden näyttäminen toisille oli hänelle hyvin vaikeaa. Saara koki tunteiden paljastamisen “heittäytymiseksi”.

T: Mitä ajatuksia sulla liittyy tähän, että olla jotenkin avuton tai elää sitä syvintä kokemusta itsessään? Millä tavalla se on jotenkin pelottava tai uhkaava?

S: -- Mä en varmaan oo koskaan oikein täysin pystynyt itessäni kohtaamaan tai hyväksymään sitä heikkoutta, liittyy se sitten niinku mihin asioihin tahansa. Ja tota... en mä tiä miks mä oon niin jotenkin... tavallaan kokenu sit että... Et, et jos mä niinku näytän sen heikkouden, et siitä tulee sit niinku semmonen turvattomuuden tunne. Ja sit se liittyy ehkä toisaalta tähän, että hyväksytäänkö mua... (T: Joo, joo.) oikein... Mä en hirveen hyvin nyt pääse niinku sillai ajatusteni jäljille -- ... jotain pelkoo siihen kuitenkin liittyy.

Toisessa istunnossa Saaran sosiaalisissa tilanteissa kokemalle jännitykselle ja ahdistusjaksoille löytyi yhteinen nimittäjä, turvattomuuden tunne. Saara tunnisti pelkonsa siitä, että oman heikkouden paljastaminen johtaisi tavalla tai toisella turvattomuuteen ja arveli sen liittyvän jotenkin siihen, tuleeko hyväksytyksi. Ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa ei kuitenkaan tapahtunut varsinaista edistystä.

Koko toisen istunnon ajan Saara vaikutti hyvin ahdistuneelta, mutta ei juuri tuonut esiin muita tunteita. Vaikutelmaksi jäi, että Saaran pohdinnat tapahtuivat tiukasti järjen kontrollissa, eikä todellista yhteyttä sisimpiin tunteisiin syntynyt. Saara myös myönsi itse taipumuksensa käsitellä asioita ”järkitasolla” ja pohti terapiapäiväkirjassaan tunteiden tavoittamisen vaikeutta. Saaran kannalta pidättyvyys terapiassa olikin varsin johdonmukaista: tunteiden eläminen ja niiden paljastaminen olisi todennäköisesti myös tässä tilanteessa tuntunut ”heittäytymiseltä heikoksi”.

Kolmannen istunnon alussa Saara kertoi kokeneensa edellisen terapiaistunnon merkitykselliseksi ja sanoi olonsa helpottuneen. Saara koki saaneensa oikeutusta sairaslomalleen ja ajatteli uuvuttannensa itseään suorittamisellaan ja täydellisyyspyrkimyksillään. Kaikkein helpottavinta oli ollut sen huomaaminen, että pahan olon takana olikin jokin ”järki ja logiikka”. Istunnon keskeiseksi aiheeksi nousi Saaran hylkäämisen pelon, hyväksynnän hakemisen kääntöpuolen, tarkastelu.

T: Elikkä ajatus siihen keskeisesti liittyen, et jos sä et oo, jos sä et pysty näitä standardeja täyttämään, olemaan näitten kriteerien mukaan, niin mitä sitten?

S: No siihen liittyy varmasti ihan selkeesti hylkäämisen pelko. (T: Mm.) Joka, se on varmaan aika keskeinen juttu kaiken kaikkiaan, niinkun näissä, tässä mun ongelmassa. (T: Mm.) -- Mut et, et mulla on ihan mieletön hylkäämisen pelko.

--

T: Tavotatko siinä sitten, niinkun vaikeinta, että mikä olis siinä yksinäisyydessä tai erillisyydessä ja hylättynä, niin minkälainen kipu olis sitten tämmösenä sielullisena kipuna vaikeinta? Mitä sä tunnet siinä?

S: Mm, joo... (pitkä hiljaisuus) Nii, sitä, sitä on vähä vaikee sanoo tosiaanki, mutta tota... Oisko siinä sitte kuitenkin joku se, että, et mä en saa sitä hyväksyntää, jolla mä

oon niinku pitkälti eläny. (T: Mm, joo.) Ja sit mä varmaan jotenki niinku tunnen niin paljon turvattomuutta ja niinku pelkään sitä yksinäisyyttä. Et jotain tämmösiä tekijöitä ne on.

Saaran terapian keskeiset teemat kietoutuivat kolmannessa istunnossa yhä selvemmin toisiinsa. Toisten hyväksyntä oli Saarelle hänen oman itsearvostuksensa elinehto. Hakemalla hyväksyntää muilta Saara saattoi kompensoida syvätasolta esiinpyrkiviä heikkouden tai arvottomuuden kokemuksiaan. Negatiiviset tunteet tai tunteiden kontrollin menettäminen puolestaan merkitsivät Saarelle uhkaa hyväksynnän menetyksestä ja syvätasolta nousevien uhkakuvien toteutumista. Tämä herätti Saarassa voimakasta turvattomuutta ja yksinäisyyden pelkoa. Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaatio eteni jonkin verran vaiheen 3 Ongelman selkiytyminen, sisällä (APES 3.3).

Terapian *neljännellä viikolla* Saaran univaikeudet olivat palanneet sairasloman ollessa loppuillaan. Saaran omat vaatimukset toipumisensa suhteen olivat olleet varsin korkeat, “pitäisi olla täysin pirteä, eikä häivääkään uupumuksesta saisi enää olla”. Tunteet olivat ristiriitaisia: toisaalta Saara koki itseensä kohdistuvan vaatimuksia, joihin olisi pitänyt vastata, toisaalta hän olisi halunnut olla rauhassa omilla ehdoillaan, levätä ja olla välittämättä muiden ajatuksista.

Neljännessä istunnossa jatkettiin Saaran hylkäämisen ja yksinjäämisen pelon tarkastelua. Saara kuvasi ajatuksiaan hylätyksi tulemisesta: “ -- ... *mä oon niinku oppinu pelkäämään sitä, että mä reagoin siihen niin voimakkaasti, et tota, jotenki, jotenki siis ihan niinku sitä, että, et mä sit niinkun masennun totaalisesti ja **mä en niinku kestä sitä.**” Saara lähestyi jälleen ongelmiensa taustalla olevia itsearvostuksen ongelmia.*

T: Onks nää nyt nää, mä nyt sua vähäsen suorastaan rasitan (S: Mm, mm.) näillä niin kuin uhkakuvien tarkastelulla, että vielä jos ajatellaan sua todella yksinäisenä ja avuttomana, et sä oot jotenkin hylätty ja... Niin mitä vielä niinkö tähän kuvaan tai löydätsä jotakin, että mitä, mitä siitä seurais, jos sä oot ikään kuin tämmösessä asemassa? Yksin, hylätty, avuton?

S: Nii... Ehkä mä niinkö jotenki pelkään sitä sellasta niinkun... tavallaan sitä semmos-

ta niinku neuvottomuutta tai sellasta, et niinku joutuu sellaseen, semmoseen tilaan sitten tällasessa tilanteessa, et niinku, et jotenki niinku tuntuu ettei niinku selviäisi elämästä. (T: Joo.) Ettei oo niinku kerta kaikkiaan keinoja siihen.

T: Joo. Mitä se vielä pitää sisällään tää ettei selviä elämästä? Jäätsä jotenki niinku ikään kuin siihen yksinäisyyden ja erillisyyden tilaan vai mitä se...?

S: Joo, ehkä sitä niinku, nii ehkä sitä helposti mieltäis niinku jotenki niin, että siitä tulee niinku joku pysyvä tila. Ja et niinkön...mmm... Ja et, et se niinku tuntuu pelottavalta ettei olis sitte niinku ketään kenen kanssa vois niinku jakaa asioita tai niinku... kuka niinku, kenet vois kokee sillai, että tulee ymmärretyks, ymmärretyks ja ja niinkun, ehkä se niinku se hyväksyminen on kans niinku mulle hirveen tärkeä asia. (T: Joo, joo.) Et sit, et siihen liittyy varmaan niinku jotaki sellasta, että et, jos mä en niinku sais kokee sellasta [hyväksyntää], et sit niinku mä en pystyis enää jotenki niinku arvostamaan itteeni. (T: Mm.) Ja kokemaan itteeni niinku arvokkaana.

Saaralle muiden hyväksynnän ja arvostuksen menetys olisi merkinnyt niin syvään avuttomuuden tilaan joutumista “ettei enää selviäisi elämästä”. Saara sanoi nyt ensimmäisen kerran selvästi, että toisten hyväksynnän menetys merkitsisi samalla sitä, ettei enää voisi itsekään arvostaa itseään. Tätä taustaa vasten on hyvin ymmärrettävää, että Saara yritti kaikin tavoin ylläpitää ainakin ulospäin vahvaa ja kontrolloitua, “hyväksyttävää” kuvaa itsestään. Muiden hyväksynnän menetys olisi merkinnyt Saaralle sen ainoan keinon menetystä, jolla hän saattoi kompensoida arvottomuuden kokemuksiaan ja säilyttää edes jonkinlaisen itsearvostuksen. Istunnossa tapahtui jonkin verran etenemistä assimilaation vaiheen 3 puitteissa: ongelmallinen kokemus selkeytyi edelleen (APES 3.5).

Istunnon jälkeen kirjoittamassaan terapiapäiväkirjassa Saara kuvasi terapeutin antaman kirjallisen materiaalin herättämiä ajatuksia seuraavasti:

“Tekstistä “Uusi suhde jännittämiseen: sisäisten uhkakuvien kohtaaminen” minuun kolahti erityisesti viimeisen kappaleen loppu: “Tämän taustalla ovat omat vahvat uskomukset siitä, että ihmisen täytyy olla määrätynlainen, jotta muut ihmiset hyväksyisivät ja arvostaisivat häntä. Kyse on tiukkuudesta ja ankaruudesta suhteessa itseen ja koros-

tuneesta riippuvuudesta suhteessa muihin. ”Kohdallani on juuri näin! Olen luonut tietyn kuvan, jollainen minun pitäisi olla, jotta muut hyväksyisivät ja arvostaisivat minua. Tuon kuvan ja todellisen minäni välillä on usein iso ristiriita. Se johtaa jännittämiseen ja pahaan oloon. -- Olen ikään kuin tunkenut itseäni väärän malliseen muottiin johon en sovi ja jossa on siksi paha olla. Myös tämä liittyy siihen, etten ole kyennyt olemaan avuton, heittäytymään sellaiseksi. Olen ollut niin varma, ettei minua hyväksytä sellaisena.--”

Saara tiedosti, että oli itse luonut tiukat kriteerit sille, millä tavalla voi tulla hyväksytyksi toisten silmissä. Saara myös näki selvästi ristiriidan pintatasolla ylläpitämänsä vahvan minäkuvan ja syvätason todellisen minäkuvansa välillä. Ensimmäisen kerran Saara alkoi avautua mahdollisuudelle, että hänen uskomuksessaan siitä, että ainoastaan olemalla tietynlainen hän voi olla hyväksyttävä, oli kenties tarkistamisen varaa. Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaatio alkoi lähestyä vaihetta 4 Ongelman ymmärtäminen (APES 3.8).

Viidennessä istunnossa Saara kertoi, että univaikeudet ja sairausloma olivat jatkuneet. Myös masennus oli astunut kuvaan. Saara kertoi nyt saaneensa kosketuksen moniin sellaisiin kipeisiin tunteisiin, joita aiemmin oli ollut vaikea tavoittaa. Terapeutin kysyessä Saaran kokeman kivun ydintä, Saara vastasi pitkään harkittuaan:

S: -- Oisko se niinku semmonen jonkinlainen jostaki luopuminen ja sitte ehkä niinkun myöskin se, että et joutuu kohtaamaan niinku sen oman heikkouden. Et ei oookkaan niinku kaikissa asioissa vahva, et ei myöskään niinku tässä. (T: Mm.) Kyl se varmaan niinku jotenki siihen liittyy.

--

T: Mitä sulla on niinku tämmösinä tai tavotatko semmosina niinkö mielen sanoina, että mitä sä siinä niinkö jotenki kuvaat tai kuvaudut itselles tai minkälaisena sä näet siinä ittes?

S: Mm, no mä nään jotenki niinku heikkona ja ja sit niinkun, mmm, se jotenki muuttaa sitä sellasta täydellistä kuvaa ittestä, jota mä oon ehkä halunnu niinku ylläpitää tai ainaki välittää muille. (T: Joo.) Ja toisaalta siihen liittyy niinkun sekä positiivinen

että negatiivinen puoli, et toisaalta se niinkun on, on niinku kipeetä sillä tavalla, et se rikkoo sitä, mut et toisaalta sen sitte niinkun ihan, tai nyt on ehkä oppinu niinku näkemään sitä, et se on niinku myös myönteinen asia, asia ettei tarttekaan olla niinku vahva. (T: Mm, joo.) Vahva ja sillai täydellinen. --

Viidennessä istunnossa vaikutti ensimmäisen kerran siltä, että Saara oli todella kohdannut tunteitaan ja käsitteli niitä osana itseään. Saaran neljännen ja viidennen istunnon välillä saavuttama oivallus suhteessa omaan pakottavuuteensa oli todennäköisesti mahdollistanut tämän. Omien kielteisten ja heikkoutta edustavien tunteiden kohtaaminen ja sen myötä kasvava paine muuttaa aiemmin ylläpidettyä minäkuvaa tuotti Saaralle kipua ja surua. Toisaalta Saara kuitenkin kykeni ennakoimaan muutoksen mukanaan tuoman mahdollisuuden antaa itselleen väljyyttä myönteisenä. Saaran ongelmallinen kokemus saavutti viidennessä istunnossa assimilaation vaiheen 4 Ongelman ymmärtäminen (APES 4).

Istunnossa käsiteltiin edelleen Saaran hyväksynnän hakemiseen liittyviä teemoja, joista selkeänä nousi nyt esiin vihan ja turhautumisen ilmaisun vaikeus. Saara oli kovasti yrittänyt ottaa omaa tilaansa ihmissuhteissaan, puhunut tunteistaan ja myös koettanut ottaa aikaa itselleen. Istunnon lopussa Saara otti selkeästi vastuuta omien tarpeidensa esiin tuomisesta. Saara ymmärsi, miten oli omalla käyttäytymisellään vaikuttanut muiden käyttäytymiseen häntä kohtaan: *“ Mä oon huomannu, et niinku, et jopa nousee niinku viha toisia ihmisiä kohtaan siitä, ku ne ei tajua, että ne voi viedä mua tässä ja tässä ja tässä asiassa. Mut kuinka ne voi tajuta, jos mä yritän sitä hirveesti kätkee niinkö koko ajan.”*

Kuudennessa istunnossa siirryttiin tarkastelemaan Saaran elämän tärkeitä ihmissuhteita murrosiästä lähtien. Istunnon aikana Saara tavoitti nuoruusikänsä ihmissuhteista samantapaisia piirteitä kuin sen hetkisessä elämässään. Hän oli aina ollut ihmissuhteissaan “se vahvempi osapuoli”, johon toiset saattoivat tukeutua ja luottaa. Toisaalta hän kuitenkin koki näissäkin ihmissuhteissa eläneensä pitkälle toisten ehdoilla, pyrkien miellyttämään ja työntämään omia tarpeitaan taka-alalle. Pettymyksiin tai hylkäämisiin ihmissuhteissa hän oli aina reagoanut voimakkaasti ja pyrkinyt välttämään niitä mahdol-

lisimman pitkälle. Saara pohti syytä tähän seuraavasti:

S: Mä en oo oikeen sillä tavalla kovin syvälle siinä niinku mielessäni päässy, et en oo niinku sillai semmosta oikein kunnon vastausta löytäny, löytäny, mut et siihenhän sen niinku täytyy liittyä, että, et mä sitte niinku haen sitä syytä niinku totaalisesti itsestäni, et se niinku vaikuttaa siihen, et mä koen niinku itteni jotenki täysin niinku epäkelvoksi ihmiseksi ja ja täysin niinku mitättömäks ja huonoks, et mä en osaa käsitellä sitä niinku rakentavasti.

Varsinaista edistystä ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa ei kuudennessa istunnossa tapahtunut, mutta Saaran löytämät yhteydet elämänsä historiastaan tähän päivään valaisevat hyvin hänen problematiikkansa laajuutta. Saaran taipumus löytää syyt pettymyksiin ihmissuhteissa omasta itsestään osoittaa, miten syvällä tavalla hän koki itsensä arvottomaksi tullessaan torjutuksi tai hylätyksi.

Seitsemännen istunnon alussa Saara kertoi palanneensa töihin ja kuulleensa heti toisena työpäivänään, että hänen työnsä loppuvat vuoden vaihteessa. Saara koki itsensä erittäin loukatuksi ja väärin kohdelluksi. Esimiehen odotukset ja vaatimukset tuntuivat hyvin raskailta ja herättivät myös vihaa. Esiin nousi voimakkaasti Saaran halu ottaa aikaa itselleen, "hoitaa itseään" ja olla hoivattavana. Koko istunnon ajan Saara vaikutti vahvasti ahdistuneelta. Uhka työn loppumisesta oli Saaralle hyvin haasteellinen tilanne, joka kosketti syvästi sisäisiä pelkoja hylkäämisestä ja yksin jäämisestä. Edistystä ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa ei tapahtunut.

Terapian kahdeksannella viikolla marraskuun alussa Saara oli jälleen kuukauden sairaslomalla. Töiden suhteen oli tullut ilmoitus, että töitä on vielä ainakin seuraavaan kesäkuuhun saakka. Saara oli konfrontoinut esimiestään ja onnistunutkin puhumaan tunteistaan melko avoimesti, vaikka se oli vaatinut kovaa ponnistelua. Saara tunnisti tilanteessa oman miellyttämisen halunsa ja hylkäämisen pelkonsa. Näitä aiheita käsiteltiin edelleen.

Kahdeksannen ja yhdeksännen istunnon välillä terapeutin antama kirjallinen materiaali oli jälleen herättänyt Saarassa ajatuksia. Saara oli huomannut kuinka hän ei ihmissuhteissaan ollut voinut sietää toisen heikkoutta.

S: -- Et jotensaki musta tuntuu, et mä oon niinku aina löytäny jotaki, siis jotaki sellasta, sellasta heikkoutta niinku toisesta, joka, jota mä en voinu hyväksyä. Ja tavallaan sillä on niinku pystyny selittämään myöski sen, että mun ei tarvii tohon ihmiseen sitoutua.

--

T: Ooksä koskaan, tai tuleeks sulle mieleen tämmösiä, että jonkun toisen pärjäävyys ja itsenäisyys ja vahvuus lainausmerkeissä, ois ollu sulle ikinä uhkaavaa siinä?

S: Kyllä se varmaan on voinu olla. Et ku toisaalta niinku ehkä on ollu niin, et, että mä en oikeen kestä sitä, että, et mä koen sen toisen jotenki vahvempana kuin itseni. Ja ehkä niinku siltä pohjalta tavallaan on ehkä, ehkä saattanu sitte niinku valita sellaisia ihmissuhteita, joissa niinkun ei tuu tätä asetelmaa. Et ehkä siinä on jotenki tullu jotain semmosta sitte, että mä en niinku, mä en riitä. Tolle toiselle.

Saara kykeni vähitellen ymmärtämään ongelmallista kokemustaan suhteessa erilaisiin elämäntilanteisiin ja -alueisiin. Saara pystyi nyt näkemään etsineensä sellaisia ihmissuhteita, joissa sai vahvistusta omalle horjuvalle minäkuvalleen, eikä tarvinnut todella sitoutua ja ottaa riskiä hylätyksi tulemisesta. Ongelmallisen kokemuksen assimilaation näkökulmasta tämä merkitsi jonkinasteista edistystä vaiheen 4 Ongelman ymmärtäminen, sisällä (APES 4.2).

Yhdeksännen istunnon lopulla ja kymmenennessä istunnossa siirryttiin käsittelemään Saaran elämänhistoriaa lapsuudesta käsin. Saaralla oli hyvin läheiset välit isäänsä, mutta äiti oli jäänyt lapsuudessa etäiseksi ja Saara koki tulleen hänen taholtaan torjutuksi. Saara oli saanut lapsuudekodissaan tiukan kristillisen kasvatuksen ja koki, että vanhempien hyväksyntä oli tietyllä tapaa ehdollista. Erityisen uhkaavaa oli ollut se, jos paljastui, että Saara oli rikkonut vanhempiensa normeja. Toisaalta Saara kuitenkin koki myös olleensa vanhemmilleen hyvin tärkeä. Ongelmallisen kokemuksen assimilaatio ei istun-

nossa edennyt.

*Yhdennellätoista terapiakäynnillä Saaran sairauslomaan oli taas tullut jatkoa. Saaran vointi oli jälleen heikentynyt edellisen terapiakerran jälkeen sairausloman ollessa lopuil-
laan. Lääkitys vaikutti väsyttävän Saaraa entisestään ja sitä olikin nyt vaihdettu. Sairas-
loman jatkuminen oli Saaralle vaikea kokemus.*

*S: Niin, tota jotenki siis tosiaan tää tuntuu niinku musta siltä, että **musta on ihan
noloo niinku kertoo, että tää tilanne on niinku se, et, et niinku, et täst ei meinaa nyt
selvitä niinku millään. -- Ja tota, ja ja sit, et toisaalta niinkun on aikamoiset paineet
niinku, niinku, et kaikkihan nyt tietysti odottaa, että kun mä oon tässä kuukauden tai
kaks kuukautta levänny, että tota, et, et tokihan mä nyt oon kunnossa. --***

Saara oli erittäin ahdistunut, pelkäsi “sekoavansa” ja sen myötä menettävänsä täysin ihmisarvonsa ja itsekunnioituksensa. Myös turvattomuuden tunteet nousivat pintaan. Huolimatta siitä, että Saara tiedosti jo aiemmissa istunnoissa ongelmallisen kokemuk- sensa keskeisimmät piirteet ja ymmärsi niiden merkityksen laajemmaltikin elämässään, pakottava ja ankara suhde itseen ei ottanut väistyäkseen. Saara oletti jälleen muiden ihmisten kohdistavan häneen kovia odotuksia, eikä nähnyt odotusten olevan ennen kaikkea omiaan. Saara itsekin kuitenkin tiedosti toimivansa vastoin “parempaa” tietoaan ja ihmetteli, miksi ei onnistu muuttamaan suhtautumistaan itseensä myös tunnetasolla. Saaran kokemukset kuvaavat hyvin ongelmallisen kokemuksen assimilaatiolle tyypillis- tä tapaa edetä. Edistys tapahtuu usein joko asteittain, sitä mukaa kun ongelman eri osa- alueet yhdistyvät, tai heilahtelemalla edistyksen ja taas taantumisen välillä.

*Viimeisessä istunnossa Saara oli hyvin ahdistunut. Sairausloma jatkui edelleen. Nukku-
misen ja lääkitysten kanssa oli vaikeuksia. Saara oli yrittänyt käydä työpaikallaan “tun-
nustelemassa”, mutta oli omien sanojensa mukaan mennyt lähes paniikkiin ja joutunut
poistumaan nopeasti. Istunnossa käsiteltiin lähinnä Saaran tavoittamia ajatuksia suhtees-
sa työhön paluuseen sekä ahdistuksen ja turvattomuuden kokemuksiin. Saara oli hyvin
pessimistinen oman toipumisensa suhteen: “ -- tosiaan niinku tulee se semmonen, et on*

melkein vakuuttunu siitä, et tässä käy niinku huonosti, et ei oo niinku mitään muuta vaihtoehtoo, et ei nää niinku mitään, mitään muuta vaihtoehtoo, et ei niinku jaksa uskoo siihen, että... -- ”

Epätoivostaan ja pessimismistään huolimatta Saara tavoitti vielä viimeisessä istunnossa terapeutin rohkaisemana tärkeän turvattomuuden kokemiseen liittyvän puolen:

T: Mitä sä aattelet tästä näkökulmasta, -- että jos vois, yrittäs kuitenkin ja pyrittäis näkemään, että todella tää on tämmönen, sun sisäisen maailman kohtaamisen haaste, jossa on paljon tätä turvattomuuden kokemista ja tää on tämmönen sun elämänvaihe, jossa tää turvattomuus on alkuaan sulle hirveen uhkaava, mutta että se vähitellen tulee joksikin sellaseks, jonka sä voit kokee itsessä, mutta se ei muodosta näin suurta uhkaa. --

*S: Joo, niin se niinkun näköjään on. Joo, se on varmaan niinku, että, et tota, et **mun pitäis, pitäis myös jollaki lailla niinku suostua sen kohtaamiseen**, Tai sillai niinkö, et, et just, hhh, niinkun... Tavallansa tossa eilen illalla ja tänä aamunaki niinku mietin sitä, että et tota, et niinkun, kun se ahdistuski tulee, et, et mä niinkun, tietysti se on niin voimakas tunne ja se on niin valtavan paha olo, et, et, se on toki niinku ihan tietysti itsestään selvä asia, et sitä yrittää torjua myöski, mutta tota... Mut niinku, et toinen puoli siinä on jotenki sitte, sitte niinku kai, kai myöski se, että et jotenki pystyis niinku, et ei niin hirveesti säikähtäis ja niinku suostuis niinku kokemaan sitä.*

Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaation kannalta oleellisena terapian tavoitteena voidaan nähdä Saaran auttaminen hyväksymään ja omistamaan omat, vaikeatkin tunteensa. Tästä näkökulmasta Saaran huomio, että ehkä myös kaiken ahdistuksen keskellä olisi hyvä *suostua* kohtaamaan tunteitaan, oli tärkeä. Saara ja terapeutti sopivat terapian jatkumisesta.

Pirkon ja Saaran haastattelut

Terapiajakson jälkeen tehdyssä teemahaastattelussa (Liite 1) Pirkon subjektiivinen kokemus terapian hyödyllisyydestä oli varsin positiivinen. Pirkon mukaan jonkin verran jännitysoireita oli edelleen havaittavissa erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa, mutta terapia oli kuitenkin antanut Pirkolle lisää itsevarmuutta, joka auttoi selviytymään tilanteista entistä paremmin. Pirkko koki myös itsetuntonsa parantuneen. Terapia oli lisäksi auttanut Pirkkoa käsittelemään paremmin vaikeita tunteita, joita hän ei ollut aiemmin voinut kunnolla käsitellä tai jakaa oikein kenenkään kanssa. Pirkko koki elämänlaatunsa parantuneen huomattavasti.

Omaa muutostaan edesauttaneiksi tekijöiksi terapiassa Pirkko arvioi ensinnäkin terapeutin persoonan, hänen kanssaan muodostuneen hyvän yhteistyösuhteen ja sen, millä tavalla terapeutti lähti asioita käsittelemään. Pirkko koki terapeutin hyvin luotettavana, mikä oli kaikissa Pirkon ihmissuhteissa ensiarvoisen tärkeää. Terapeutti oli Pirkon mielestä myös hyvä kuuntelija ja osasi kysyä oikeita kysymyksiä. Erityisesti Pirkkoa miellytti terapeutin konstailematon kielenkäyttö, jossa ei liikaa sorruttu “hienojen ja vaikeiden sanojen käyttöön”.

Terapian sisällöistä Pirkko piti hyvin tärkeänä oman elämänsähistoriansa käsittelyä, siitäkin huolimatta, että se oli tullut hänelle pienenä yllätyksenä. Omasta elämänsähistoriastaan Pirkko oli löytänyt vahvoja yhteyksiä nykyisiin ongelmiinsa ja oppinut sitä kautta ymmärtämään itseään paremmin. Ainoana negatiivisena seikkana Pirkko mainitsi terapiapäiväkirjat, joiden kirjoittaminen oli tuntunut vaikealta, eikä oikein antanut mitään uutta.

Saaran vointi oli terapiajakson päättyessä selvästi heikompi kuin sen alussa. Haastattelussa Saara oli kuitenkin mielestään myös hyötynyt terapiasta etenkin sen alkuvaiheessa, jolloin Saara koki monien asioiden kirkastuneen itselleen.

Saaran mukaan terapiassa myönteisiä ja muutosta edesauttaneita tekijöitä olivat terapeutin kyky tiivistää ja kiteyttää asioita, terapeutin selvä ammattitaitoisuus ja empaattisuus sekä terapiaistuntojen välillä teetetyt tehtävät (so. päiväkirjat ja osa luettavista materiaaleista). Nykyhetken käsittely oli tuntunut Saarasta mielekkäämmältä kuin elämänsähistorian “tonkiminen”, sillä Saarelle oli jäänyt epäselväksi, miten elämänsähistoriasta

nousevaa tietoa voisi hyödyntää. Mitään merkittävää Saara ei kokenut tulleen esiin, elämänhistorian käsittely oli pikemminkin tuntunut ahdistavalta. Myöskään päiväkirjoja ei Saaran mielestä hyödynnetty terapiassa riittävästi. Aivan terapian viimeisillä kerroilla Saara olisi lisäksi toivonut terapeutilta supportiivisempaa otetta ja “ehkä joitain suurempia kannanottoja”.

Saara koki, että terapia oli selvittänyt monia omaan itseen liittyviä asioita, mutta myös nostanut esiin hyvin kipeitä ja raskailta tuntuvia tunteita. Ihmissuhteissaan Saara oli huomannut tulleensa avoimemmaksi ja rohkeammaksi ottamaan omaa tilaansa. Saara oli nyt myös uskaltanut purkaa jonkin verran vihan tunteitaan, mikä ennen oli ollut mahdotonta.

POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli tulkita ja ymmärtää asiakkaiden ongelmallisten kokemusten terapeutista muutosprosessia sekä selvittää, mitkä tekijät terapiassa mahdollisesti edesauttoivat tai estivät muutosta. Assimilaatioanalyysin perusteella molempien asiakkaiden ongelmallisen kokemuksen assimilaatio eteni terapian kuluessa. Analyysin tulokset, käyttämäni kyselylomakkeet sekä Pirkon ja Saaran subjektiiviset kokemukset antoivat kuitenkin osittain ristiriitaista tietoa terapian tuloksista.

Tutkimukseni perusteella Pirkon ongelmallisen kokemuksen assimilaatio eteni terapiassa assimilaation tasolta 1 Epämiellyttävät ajatukset, tasolle 5 Ongelman työstäminen. Pirkon ongelmalliseksi kokemukseksi osoittautui epävarmuuden tai avuttomuuden kokeminen, jota Pirkko ei minäkäsityksensä asettamissa rajoissa voinut hyväksyä osaksi itseään. Epävarmuuden kokeminen merkitsi Pirkolle heikkoutta ja herätti turvattomuutta tai yksin jäämisen pelkoa. Ylläpitääkseen hyväksyttävää minäkuvaansa Pirkko pyrki kontrolloimaan kokemistaan esiintymällä mahdollisimman varmana ja hallittuna ja sulkemalla pakonomaisesti pois ei-toivottuja tunteitaan. Guidanon (1987, 1991a) mukaan tämän tyyppinen tunne-elämän kapeus ja kontrollointi on keskeinen piirre foobisessa merkitysjärjestelmässä.

Pirkon psyyken dynamiikkaa ei tutkimukseni perusteella kuitenkaan voi yksiselitteisesti leimata foobiseksi. Pirkon problematiikassa hyvin keskeisellä sijalla oli myös hänen pelkonsa siitä, että näyttäytyy toisille jollain tapaa osaamattomana tai tyhmänä. Pirkko toi terapian kuluessa toistuvasti esiin huoltaan siitä, mitä muut hänestä ajattelevat ja totesi useaan otteeseen vaativansa itseltään täydellisyyttä. Täydellisyydentavoittelu ja itsen määrittäminen muiden kautta ovat Guidanon (1987, 1991a) mukaan tyypillisiä piirteitä sosiaalisen jännittäjän persoonallisessa merkitysjärjestelmässä. Pirkon psyyken dynamiikassa saattoi näin nähdä viitteitä sekä foobisesta että sosiaalisen jännittäjän merkitysjärjestelmästä.

Pirkon terapiasta on mahdollista erottaa syvätason muutosprosesseja. Terapian kuluessa hänen merkityksenantoprosessinsa alkoivat hiljalleen muuttua joustavampaan suuntaan. Epävarmuuden ja osaamattomuuden tunteet menettivät kielteistä merkitystään

Pirkon kohdatessa tunteitaan ja alkaessa ymmärtää ongelmallisen kokemisensa luonnetta. Pirkko alkoi vähitellen testata ja omaksua sellaista vaihtoehtoista, väljempää suhtautumistapaa kokemiseensa, jonka mukaan epävarmuuden tai osaamattomuuden tunteet voivat ja saavat olla osa omaa itseä, eivätkä tee itsestä muita huonompaa tai arvottomampaa. Uuden minäasenteen ansioista Pirkon asiointi julkisissa tiloissa helpottui, eikä paniikinomaista reagoitua enää esiintynyt. Pirkko ei kuitenkaan vielä kyennyt täydellisesti ratkaisemaan ongelmaansa, mistä ovat osoituksena hänen jännitysoireensa muissa sosiaalisissa tilanteissa vielä aivan terapian loppupuolella. Tässä mielessä Pirkon terapiaan voidaan katsoa jääneen kesken. Toisaalta, on luultavaa, että sosiaalisesti ahdistuneet henkilöt säilyttävät jonkin asteisen herkkyuden sosiaalisissa tilanteissa muihin verrattuna, vaikka ongelmallinen kokeminen jossain määrin terapiassa helpottuisikin (Toskala, henkilökohtainen tiedonanto 28.1.1998).

Pirkon ongelmallisen kokemuksen assimilaatiota todennäköisesti edesauttoi se, että Pirkko sai selvästi kosketuksen vaikeissa tilanteissa aktivoituihin tunteisiinsa, kykeni nimeämään tunteitaan ja verbalisoimaan myös tilanteisiin liittyviä uhkakuvia. Useiden teoreetikoiden mukaan ongelmallisiin kokemuksiin liittyvien tunteiden tiedostaminen ja läpieläminen terapiassa on tärkeä terapeuttinen tavoite, joka on myös edellytys syvätason psyykkisille muutosprosesseille (Greenberg ym., 1993; Greenberg & Paivio, 1997; Guidano, 1991a, 1991b; Lyddon, 1990; Mahoney, 1991). Pirkon tapauksessa tähän liittyi myös elämänhistorian, erityisesti isän sairauten ja kuolemaan liittyvien tapahtumien läpikäyminen. Koko Pirkon lapsuutta värittä isän sairauden aiheuttama suru ja huoli sekä vastuunotto muista perheenjäsenistä ja heidän tunteistaan. Toskalan (henkilökohtainen tiedonanto, 24.11.1997) mukaan foobisen merkitysjärjestelmän kehityksen taustalla on usein varhaista vastuunottoa, joka estää kasvavaa lasta tai nuorta elämästä normaalisti erilaisia tunteita ja kokemusulottuvuuksia. Näiden seikkojen käsittely terapiassa auttoi Pirkkoa ymmärtämään paremmin itseään ja kokemistaan.

Omien sanojensa mukaan Pirkko sai terapiassa lähes ensimmäisen kerran puretuksi isään liittyviä kipeitä muistojaan. Terapian jälkeen tehdyssä haastattelussa Pirkko piti tärkeimpinä terapian osatekijöinä hyvää suhdetta terapeuttiin ja tunteiden läpielämistä erityisesti suhteessa elämänhistoriaansa. Safranin ja Greenbergin (1991) mukaan sekä emotionaalinen restrukturointi että tunteiden purkaminen eli katarsis ovat terapiassa

tärkeitä. Tunteiden kokemiseen ja purkamiseen täytyy kuitenkin liittyä myös aktiivista pohdintaa, kokemuksen arviointia, joka jollain tavalla paljastaa kokemuksesta jotain uutta tai muuten edistää sen käsittelyä. Tällainen tekijä saattoi Pirkon terapiassa olla elämänhistorian käsittelyn kautta syntynyt uudenlainen myötätunto itseä kohtaan, mikä auttoi vaihtoehtoisen suhtautumistavan löytymistä.

Guidanon (1991a) näkemykset tukevat havaintojani Pirkon muutoksen kannalta keskeisistä tekijöistä. Guidanon mukaan positiivinen kasvu foobisessa merkitysjärjestelmässä edellyttää oman emotionaalisuuden myöntämistä ja hyväksyntää. Syömishäiriöissä tai sosiaalisen jännittäjän merkitysjärjestelmässä vastaava muutos seuraa ihmissuhteissa koettujen pettymysten käsittelyä ja niihin liittyvien tunteiden assimilaatiota ja integraatiota osaksi itseä. Pirkon tapauksessa näissä molemmissa kehityshaasteissa päästiin hyvään alkuun myönteisin seurauksin.

Pirkon subjektiivinen kokemus terapian tuloksellisuudesta oli varsin positiivinen. Pirkko koki saaneensa lisää itsevarmuutta ja pystyvänsä nyt käsittelemään paremmin tunteitaan. Paniikkioireita ei enää esiintynyt pankissa, kaupassa ym. paikoissa asioidessa. Muutostaan edesauttaneiksi tekijöiksi terapiassa Pirkko nimesi erityisesti hyvän suhteen terapeuttiin ja elämänhistorian käsittelyn. Pirkon kokemukset terapian vaikutuksista ja terapiassa tärkeistä, auttavista tekijöistä olivat pitkälle saman suuntaisia kuin Gulledden (1987) tutkimuksessaan haastatteleminen terapia-asiakkaiden kokemukset. Gulledden tutkimuksessa asiakkaiden kertomuksille psykoterapeuttisesta muutoksesta oli yhteistä se, että asiakkaat olivat antaneet ilmaisuluvan sellaisille puolille itsessään, jotka aiemmin olivat olleet tukahdutettuja. Asiakkaiden omasta mielestä olennaista oli siis lisääntynyt sallivuus ja hyväksyntä itseä kohtaan.

Myös Pirkon skeemakyselylomakkeiden tulokset osoittavat, että Pirkon minäarviot olivat useimmilla skeema-alueilla muuttuneet sekä terapian loppuun että kolmen kuukauden seurantamittaukseen mennessä jonkin verran positiivisemmiksi. Kokonaisuudessa eniten muutosta tapahtui skeema-alueilla Yksilöitymisen puute (-0,9), Haavoittuvuus (-0,9), Syyllisyys/rankaisu (-0,7) ja Joustamattomat vaatimukset (-0,7). Tulosten perusteella voi olettaa, että Pirkon itselähtöisyys lisääntyi, erilaisten uhkien pelko väheni ja vaatimukset itseä kohtaan muuttuivat kohtuullisemmiksi. Tästä näkökulmasta skeemakyselylomakkeen tulokset ovat samansuuntaisia muiden tulosten kanssa.

Poikkeuksen skeemakyselylomakkeen yleisestä linjasta teki Liittyneisyys-pääskaala, jossa Pirkon minäarviot muuttuivat terapian kuluessa ja sen jälkeen lievästi kielteisemmiksi. Kielteisimmiksi minäarviot muuttuivat kolmen kuukauden kuluessa skeema-alueella Hylkääminen/menetys (+0,7). On mahdollista, että Pirkon itselähtöisemmäksi muuttunut autonomia ja itsearvostus johtivat Pirkon ihmissuhteissa sellaisiin muutoksiin, jotka heijastuvat Liittyneisyys-pääskaalan osa-alueilla. Mitään sellaista Pirkon terapiassa ei kuitenkaan tullut esiin, jolla voisi selittää kielteiset muutokset.

Sekä Pirkon DAS että S.A.M. -kyselylomakkeiden pistemäärät nousivat terapian loppuun mennessä. DAS -lomakkeen mukaan Pirkon minää koskevat arviot olivat muuttuneet terapian loppuun mennessä selvästi kielteisemmiksi ja laskivat lähelle normaalia vasta kolmen kuukauden seurantamittaukseen mennessä. Tulosten ristiriitaisuus voisi tältä osin ainakin osittain selittyä, mikäli DAS -lomakkeella kartoitettavat uskomusalueet korreloisivat niihin skeemalomakkeen alueisiin, jotka Pirkon kohdalla muuttuivat terapian kuluessa kielteisemmiksi. Tätä ei kuitenkaan ole tutkittu.

S.A.M. -lomakkeen mukaan Pirkon sosiaalisissa tilanteissa kokema ahdistus oli koko ajan selvästi normaaliryhmää voimakkaampaa, laskien hieman alle lähtötason vasta kolmen kuukauden seurantamittauksessa. Sosiaalisen jännittäjän persoonallisesta merkitysjärjestelmästä käsin on ymmärrettävää, että Pirkon sosiaalisissa tilanteissa kokema ahdistus oli edelleen tavallista voimakkaampaa, mutta silti S.A.M. -lomakkeen korkeat pistemäärät ovat yllättäviä. Ehkä Pirkko tuli terapian seurauksena aiempaa tietoisemmaksi jännityksestään sosiaalisissa tilanteissa, mutta kykeni kuitenkin uuden suhtautumisensa avulla selviytymään tilanteista entistä paremmin.

Saaralla oli jo terapian alussa suhteellisen selvä käsitys ongelmallisen kokemuksensa sisällöstä (APES 3). Kokemukseen kuitenkin sisältyi myös puolia, jotka olivat terapian alussa vasta assimilaation vaiheessa 1 Epämiellyttävät ajatukset. Terapian kuluessa nämä teemat osoittautuivat osaksi yhtä ja samaa, laajempaa ongelmallisen kokemisen aluetta. Kokonaisuudessaan Saaran ongelmallinen kokemus saavutti tutkimuksen kohteena olleena ajanjaksona assimilaation vaiheen 4 Ongelman ymmärtäminen.

Jännitys sosiaalisissa tilanteissa ei ollut mitenkään keskeisesti esillä Saaran terapiassa, vaikka se olikin alkuperäinen syy Saaran hakeutumiseen terapiaan. Saaran ongelmalliseksi kokemukseksi muotoutui vaikeus hyväksyä omia negatiivisia tunteita sekä abso-

luuttisen hyväksynnän hakeminen toisilta. Saaran elämää ja toimintaa tuntui ohjaavan hyvin tiukka sääntö, jonka mukaan vain olemalla tietynlainen ihminen, nainen, tytär tai työntekijä, voi olla arvokas ja hyväksyttävä ja säilyttää toisten ihmisten kunnioituksen. Kaikenlaiset negatiiviset tunteet merkitsivät Saarelle heikkoutta, jota itsessä ei olisi saanut olla. Tunteiden paljastuminen olisi voinut johtaa muiden hyväksynnän ja oman itsearvostuksen menetykseen. Pyrkimällä täydellisyyteen, torjumalla omia kielteisiä tunteitaan ja vastaamalla toisten pienimpiinkin odotuksiin Saara saattoi kuitenkin saada muilta positiivista palautetta, jonka avulla tuli mahdolliseksi ylläpitää johdonmukaista ja riittävän hyväksyttävää käsitystä itsestä. Saaran itsearvostus oli pitkälle riippuvainen siitä, missä määrin hän koki saavansa arvostusta ja hyväksyntää toisilta.

Samaan tapaan kuin Pirkolla, myös Saaran psyyken dynamiikassa oli viitteitä useammasta Guidanon (1987, 1991a) luokittelemasta merkitysjärjestelmätyypistä. Täydellisyyden tavoittelu ja ehdottoman hyväksynnän hakeminen toisilta määrittävät Guidanon mukaan keskeisesti sosiaalisen jännittäjän persoonallista merkitysjärjestelmää. Tässä toisten hyväksyntä auttaa yksilöä ylläpitämään omaa, horjuvaa käsitystä itsestään johdonmukaisena. Saara tunnisti itsekin etsineensä ihmissuhteita, joissa ei ollut riskiä joutumisesta "heikomman osapuolen" rooliin tai jätetyksi tulemisesta. Hylätyksi tuleminen olisi merkinnyt Saarelle uhkaa totaalista itsearvostuksen menetyksestä.

foobiseen merkitysjärjestelmään puolestaan viittasi Saaran yleinen pyrkimys kontrolloida tunteitaan. Terapiassa tämä näkyi siten, että Saara ilmaisi hyvin vähän tunteitaan ja pyrki käsittelemään tunnekokemistaan jotenkin järkipäisesti. Saara myös kuvasi useaan otteeseen vaikeuksiaan eritellä ja saada kosketusta tunteisiinsa sanoilla "niistä tulee sellainen möykky, että mä en sitten enää pysty oikein itkemään".

Mitä pidemmälle terapia eteni, sitä enemmän Saaran psyyken dynamiikassa näytti olevan viitteitä myös depressiiviseen merkitysjärjestelmään. Depressiiviselle merkitysjärjestelmälle ominaiseen tapaan Saara näytti hahmottavan ihmissuhteitaan keskeisesti hylkäämisten näkökulmasta ja oli erittäin taipuvainen syylistämään itseään kokemistaan pettymyksistä. Vihan ilmaisu ulospäin oli Saarelle erityisen vaikeaa. Guidanon (1987, 1991a) mukaan depressiiviselle merkitysjärjestelmälle on tyypillistä, että yksilön minäkäsitys muodostuu negatiiviseksi. Saara kuvasikin kokevansa itsensä "täysin epäkelvoksi, mitättömäksi ja huonoksi" tullessaan torjutuksi.

Saara oivalsi selvästi terapian neljännellä ja viidennellä viikolla oman pakottavan ja ankaran suhteen itseensä (APES 4). Saara tiedosti itse ylläpitävänsä niitä tiukkoja rajoja, joiden puitteissa hän antoi merkityksiä itseensä liittyville havainnoille. Ongelmallinen kokemus ei kuitenkaan enää myöhemmissä istunnoissa osoittanut juuri assimiloitumisen merkkejä terapeuttisen työskentelyn keskittyessä elämänhistorian ja Saaran akuutin työkriisin käsittelyyn. Uhka töiden loppumisesta oli Saaran sisäisiä pelkoja syvästi haastava tilanne, joka kenties tuli Saaran muutosprosessin kannalta liian nopeasti. Saara oli jo matkalla kohti ongelmallisen kokemisensa työstämistä, mutta merkityksenanto-prosessien toimiessa vielä jäykällä ja kategorisella tavalla, haastava tilanne muuttikin psyyken tasapainopistettä regressiiviseen suuntaan. Saara ei ollut vielä valmis käsittelemään tilanteen aktivoimaa syvätason kokemuksellista tietoa.

Saaran ongelmallisen kokemuksen ymmärtämiseen johti viidennessä istunnossa kaksi merkittävää tapahtumaa. Ensinnäkin Saara kertoi saaneensa selvästi yhteyden aiemmin tavoittamattomissa olleisiin tunteisiinsa. Toiseksi, Saara kertoi nyt näkevänsä myös myönteisenä sen mahdollisuuden, ettei aina tarvitsekaan olla äärimmäisen vahva. Saara sai näin ensimmäisen kerran kiinni jonkinlaisesta vaihtoehtoisesta suhtautumistavasta kokemisensa. Tutkimusjakson aikana vaihtoehtoinen suhtautumistapa ei kuitenkaan saanut laajempaa sijaa Saaran persoonallisuudessa. Hetkittäisistä onnistumisista huolimatta Saaran vaikeudet saada kosketusta tunteisiinsa olivat ilmeisiä läpi terapian. Tämä saattoi olla yksi selitys sille, miksi Saaran muutosprosessi näytti jäävän pintapuoliseksi.

Saaran etu terapiassa oli hänen tottuneisuutensa pohdiskelemaan, analyyttiseen ja reflektiiviseen työskentelyyn. Ongelmallisen kokemuksen assimilaatiota estäviä tai hidastavia tekijöitä puolestaan saattoivat olla myös Saaran kokonaisvaltaisen tiukka suhde itseensä sekä pyrkimys suorittaa terapiassa. Saara itsekin kuvasi tätä kymmenennen terapiaistunnon jälkeen kirjoittamassaan päiväkirjassa: “ -- Huomasin harmistuvani, kun emme oikein päässeet etenemään sillä tavoin kuin terapian alussa. Ehkä se, että vaadin itseltäni paljon, nousee esiin tässäkin. Minun pitäisi saada terapiassakin jotain suoritetuksi!”

Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaatioprosessi poikkeaa jonkin verran Stilesin ym. (1990; 1991) esittämästä assimilaatiomallista. Ero koskee Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaation kognitiivisen tason suhdetta Saaran tunnekokemuksiin.

Vaikka Saara näytti kognitiivisella tasolla saavuttavan assimilaation tason 4 Ongelman ymmärtäminen, Saaran tunteet olivat kuitenkin yhä edelleen ja terapian loppua kohden jopa enenevässä määrin negatiivisia. Assimilaatiomallin mukaan ongelmallisen kokemuksen lähestyessä ongelman ymmärtämisen vaihetta, tunnetilojen pitäisi muuttua vähitellen positiivisemmiksi. Näin ei kuitenkaan Saaran tapauksessa käynyt. Ilmiötä voi selittää se, että Saaran ongelmallisen kokemuksen assimilaatio ikään kuin taantui terapian loppupuolella. Toinen mahdollinen selitys voi olla se, että Saaran muutosprosessi tapahtui psyyken pintatasolla. Guidanon (1987) mukaan pintatason muutosprosessi tapahtuu kognitiivisen kontrollin alaisuudessa. Tällöin olisi mahdollista, että tunteet eivät välttämättä kulje “käsi kädessä” kognitiivisten oivallusten kanssa. Assimilaatiomallissa kumpaakaan näistä vaihtoehdoista ei huomioida. Saaran terapian assimilaatioanalyysiä vaikeutti muutenkin koko ajan se, että Saara toi terapiassa hyvin niukasti esiin tunnekokemistaan. Tunteet tulivat esiin lähinnä puheena epämääräisestä ahdistuksesta ja Saaran ahdistuneena olemuksena. Saaran psyyken dynamiikan kannalta tätä voi toki pitää luonnollisena, merkitsiväthän negatiiviset tunteet ja niiden ilmaisu Saarelle heikoutta, jota oli vaikea kohdata ja hyväksyä. Tutkimuksen kannalta se kuitenkin asettaa haasteen kehittää tutkimusmenetelmiä, joilla tunnekokemisen saisi entistä paremmin esiin myös sanattomalla tasolla.

Saaran subjektiivinen kokemus terapian hyödyllisyydestä oli terapiajakson jälkeen tehdyssä haastattelussa myönteinen, vaikka hän kuvasikin oloaan sillä hetkellä huonoksi. Saara koki erityisesti terapian alussa monien kokemisensa puolien selkeytyneen ja kirkastuneen. Saaran subjektiivinen arvio on tässä suhteessa samanlainen assimilaatioanalyysin tulosten kanssa; terapian alussa edistystä tapahtui, loppupuolella ei.

Skeemakyselylomakkeiden mukaan Saaran minäarviot muuttuivat terapian loppuun mennessä kielteisemmiksi lähes kaikilla skeema-alueilla. Kaikkein negatiivisimmiksi Saaran minäarviot muuttuivat Riippuvuus (+1,4), Itsekontrollin menetyksen pelko (+0,9), Häpeä/nolostuminen (+1,8) ja Joustamattomat vaatimukset (+0,9) -skeema-alueilla. Saaran problematiikan näkökulmasta näiden osa-alueiden korostuminen oli odotettavaa. Depresiiviselle merkitysjärjestelmälle tyypilliseen tapaan Saara oli taipuvainen hakemaan epäonnistumisten syytä itsestään. Kenties Saara näki myös ongelmallisen kokemisensa omana “vikanaan” ja minäarvioinnit muuttuivat sitä negatiivisemmiksi.

si, mitä paremmin Saara tuli kokemisestaan tietoiseksi. Hieman positiivisemmaksi minäarviot muuttuivat terapian loppuun mennessä Tekojen oikeutus/rajattomuus-skeema-alueella (-0,5). Saara totesikin useissa istunnoissa kokevansa itsensä nyt entistä paremmin oikeutetuksi ottamaan itselleen aikaa itsensä hoitamiseen. Ilahduttavaa on se, että kolmen kuukauden seurantamittauksessa Saaran minäarviot olivat muuttuneet Autonomia- ja Itsearvostus- pääskaaloilla jonkin verran alkumittausta positiivisemmiksi ja Liittyneisyys -pääskaalallakin terapian loppua myönteisemmiksi.

Myös Saaran DAS ja S.A.M. -kyselylomakkeiden pistemäärät nousivat terapian loppuun mennessä, mutta laskivat huomattavasti seuraavan kolmen kuukauden aikana. Tulokset ovat tukevat skeemakyselylomakkeen tuloksia ja Saaran subjektiivista kokemusta. Kolmen kuukauden seurantamittausten myönteisiä tuloksia voi selittää se, että Saaran terapiaa jatkettiin vielä tutkimuksen kohteena olleen ajanjakson jälkeen.

Valitsin tutkimusotteekseni laadullisen tapaustutkimuksen saadakseni esiin mahdollisimman rikkaan, yksilöllisen ja prosessinomaisen kuvauksen terapeuttisesta muutoksesta. Tapaustutkimuksen on todettu soveltuvan erityisen hyvin terapeuttisten muutoprosessien tutkimiseen. Tutkimusotteeni käytännön arvoa voi perustella sillä, että tutkimalla perusteellisesti useita tapauksia on mahdollista ymmärtää entistä laajemmin inhimillistä kokemista ja sen muutosta. Kliinisen työn kannalta tällainen tieto on ainakin jossain määrin käyttökelpoista (McLeod, 1994; Stiles, 1993).

Hankaluutena tapaustutkimuksessa on tulosten yleistettävyyden sekä haitallisen subjektiivisuuden mahdollisuus (Mahoney, 1995; McLeod, 1994; Stiles, 1993). Jälkimmäisestä seikasta olen ollut erityisen tietoinen tehdessäni tutkimusta yksin. Käytettävissäni ei tutkimusaineiston luonteesta ja laajuudesta johtuen ollut toista arvioijaa, jonka arvionteihin olisin voinut verrata omia johtopäätöksiäni. Pysin eliminoimaan väärin tulkintojen mahdollisuutta perehtymällä perinpohjin tutkimusmenetelmäni sekä käyttämällä laadullisen analyysin tukena muita tiedonkeruumenetelmiä, päiväkirjoja ja määrällisiä itsearviointilomakkeita.

Päiväkirjamerkintöjen runsaudessa oli Pirkon ja Saaran välillä suuri ero. Saara oli selvästi tottunut ilmaisemaan itseään kirjoittamalla ja hänen päiväkirjoistaan sai arvokasta tietoa terapian ulkopuolella tapahtuneesta työskentelystä. Pirkko puolestaan ei kokenut päiväkirjatyöskentelyä omakseen, mikä näkyi vain harvoina merkintöinä ja

merkintöjen tyrehtymisenä terapian loppua kohden kokonaan. Päiväkirjojen oli kuitenkin ensisijaisesti tarkoitus palvella asiakkaita itseään - tutkimukselliset tavoitteet olivat tässä toissijaisia.

Itsearviointilomakkeiden avulla olen tarkastellut näyttäytyvätkö mahdolliset havaitsemani muutokset myös muilla menetelmillä arvioituna. Itsearviointilomakkeiden tulokset olivat osin ristiriitaisia, mutta vahvistavat kuitenkin laadullisen analyysini tuloksia siinä, että kumpikaan asiakkaista ei saavuttanut ongelmiansa täydellistä hallintaa. Asioiden prosessointi jäi tutkimusjakson aikana sekä Saaran että Pirkon kohdalla vielä kesken. Butlerin ja Struppin (1991) mukaan persoonallisten merkitysten käsittely terapiassa vaatii paljon aikaa, minkä vuoksi prosessi jää usein kesken lyhytkestoisissa terapioissa. Kolmen kuukauden seurantamittauksen tulokset kuitenkin antavat olettaa assimilaatio-prosessin jatkuneen terapian jälkeen.

Tutkimukseni perusteella assimilaatioanalyysiä voidaan käyttää apuna persoonallisissa merkityksenantotavoissa tapahtuvan muutoksen todentamisessa Guidanon luomasta viitekehystä käsin. Vastaavia johtopäätöksiä ovat tehneet myös Laine ja Metsäpelto (1998) sekä Maijala ja Pitkänen (1997). Assimilaatioanalyysin, kuten useimpien muidenkin laadullisten tutkimusmenetelmien, puute on kuitenkin se, että analyysin kohteena oleva aineisto on kielellistä. Toskalan (1996) mukaan tuottaessaan välittömiä konstruktioita itsestä ja maailmasta ihminen käyttää aina omaa välitöntä ja sanallistettavaa tietoisuuttaan. Sanalliset kuvaukset eivät kuitenkaan aina tavoita tarkasti merkitysten olennaisia sisältöjä tai niihin liittyviä tunteita. Asiakkaan tunteet tai esimerkiksi sellaiset merkityksenantotapoihin liittyvät ulottuvuudet kuten joustavuus - jäykkyys, eivät useinkaan näy suoraan kielessä, vaan ovat pikemminkin tunnistettavissa asiakkaiden äänenpainoista, eleistä, tauoista, huokauksista jne. - ylipäänsä "rivien välistä". Assimilaatioanalyysin onnistumisen edellytyksenä on kuitenkin nimenomaan tällaisten hienovaraisten vivahteiden ja tunteiden erottaminen aineistosta, mikä on erittäin vaikeaa pitäytymällä tiukasti kielellisessä materiaalissa. Syvätason prosessien tavoittaminen assimilaatioanalyysin avulla vaatiikin nähdäkseni tutkijalta myös empaattista ymmärtämistä sekä eläytyvää perehtymistä tekstiin ja silti on todennäköisesti mahdotonta tavoittaa kaikkia asiakkaan kokemisen puolia. Kielellisen aineiston tulkintaan liittyy aina myös se mahdollisuus, että eri ilmaiset ja sanat merkitsevät eri ihmisille eri asioita.

Tutkimusraportissani olen pitkälle integroinut Saaran ja Pirkon terapioiden keskeisiksi osoittautuneet teemat, koska niiden käsittely erillisinä olisi tuntunut keinotekoiselta. Teemat esiintyivät aineistossa sitä tiiviimmin toisiinsa kietoutuneina, mitä pidemmälle terapiassa edettiin. Pirkon kohdalla avuttomuuden, epävarmuuden, osaamattomuuden tai turvattomuuden tunteet olivat kaikki selvästi osa samantyyppistä kokemisen tapaa, jossa erilaiset ilmaisut lähinnä erottelivat eri tilanteisiin liittyvien tunnekokemusten voimakkuutta tai tilanteiden erityispiirteitä. Saaran terapiassa taas pyrkimys kontrolloida omia negatiivisia tunteita oli olennainen osa hyväksynnän hakemista toisilta ja nämä teemat kulkivatkin läpi terapian käsi kädessä.

Asiakkaiden ongelmallisen kokemuksen assimilaatio näyttäytyy tutkimuksessani suurelta osin lineaarisena, mutta todellisuudessa aineistosta saattoi erottaa heilahtelua saavutettujen vaiheiden ja edellisiin assimilaation vaiheisiin palaamisen välillä. Saaran terapiassa vaikutti suorastaan, että ongelmallisen kokemuksen assimilaatio taantui ja pysähtyi terapian loppupuolella. Stilesin ym. (1995) mukaan on tavallista, että ongelmallisen kokemuksen osa-alueet integroituvat terapian kuluessa, eikä osa-alueiden assimilaatio välttämättä tapahdu yhtäaikaaisesti. Myös Mahoney (1991) toteaa, että terapeutiseen muutokseen kuuluvat olennaisena osana edistyksen ja taantumisen vaiheet. Muuta kuin positiivista edistystä terapiassa on kuitenkin tutkittu varsin vähän. Honos-Webb ym. (1999) ovat pyrkineet selittämään sitä, miksi ongelmallisen kokemuksen assimilaatio ei aina etene terapiassa, mutta taantumista edellisiin assimilaation vaiheisiin heidän eivät selitä. Tulevaisuudessa olisikin ehkä hyödyllistä tutkia enemmän myös tuloksettomia terapioiden tapauksia ja pohtia sitä, mitkä tekijät voivat selittää sen, että terapia ei etene tai jopa pahentaa asiakkaan tilannetta.

Assimilaatioanalyysissä tulkitsin aineistosta esiin nousseita teemoja Guidanon teorian näkökulmasta. Assimilaatiomalli pyrkii selittämään psyykkistä muutoprosessia, mutta ei sisällä laajempaa, teoreettista kuvausta psyyken rakenteista tai dynamiikasta. Tutkimuksessani liitin assimilaatioanalyysin laajempaan teoreettiseen viitekehykseen välttyäkseni pelkältä ilmiön kuvaamiselta. Aiemmin assimilaatioanalyysiä on käytetty siten, että aineistosta on etsitty jonkin tietyn merkitysjärjestelmätyypin piirteitä ja käsitelty niitä terapian teemoina (Laine & Metsäpelto, 1998; Maijala & Pitkälä, 1997). Omassa tutkimuksessani en kuitenkaan halunnut etukäteen määritellä, millaiset merkityksenanto-

prosessit ovat asiakkaiden minäsysteemin dynamiikan ja terapian etenemisen kannalta keskeisiä. Tämä ei olisi edes ollut mahdollista alkuhaastattelujen perusteella. Tulkintani asiakkaiden keskeisistä merkityksenantoprosesseista, prosessiulottuvuuksien alkutilanteesta ja niiden muutoksesta muotoutui siis vasta aineiston laadullisen analyysin aikana. Lähestymistapaani aineistoon voi tässä mielessä kutsua hermeneuttiseksi. Päämääränä hermeneuttisessa lähetymistavassa on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinta (Mahoney, 1991; Tesch, 1990). Perttulan (1996) mukaan hermeneuttisessa ymmärtämisessä on kysymys asioiden suhteuttamisesta olemassaolevaan ymmärryksen kokonaisuuteen. Ymmärtäminen ei näin ole stabiili tila, vaan se muuttuu jatkuvasti uuden tiedon ja uusien ymmärtämisyhteyksien myötä. Tietyvästi assimilaatioanalyysiä ei ole aiemmin yhdistetty vastaavalla tavalla Guidanon teoreettiseen viitekehykseen.

Tutkimukseni osoitti, että yksittäisen asiakkaan psyykkistä muutosprosessia voi tulkita ja ymmärtää Guidanon kuvaamien merkitysjärjestelmien näkökulmasta. Guidano (1991a) luokittelee merkitysjärjestelmätyypit erillisinä, mutta tutkimukseni perusteella molempien asiakkaiden minäsysteemin dynamiikasta oli löydettävissä viitteitä useammasta kuin yhdestä merkitysjärjestelmätyypistä. Havaintoni tukee Laineen ja Metsäpellon (1998) oletusta siitä, että merkitysjärjestelmiä voidaan pitää päällekkäisinä ja toisiinsa limittyneinä. Myös Guidano itse on todennut, että yksilöllä voi olla useita merkitysjärjestelmiä rinnakkain. Ehkä Guidanon teoriaa tulisikin tarkastella väljästi, takertumatta merkitysjärjestelmätyyppien rajapintoihin. Tällä tavoin tarkasteltuna teoria tarjoaa käytännön kliinisessä työssä hyödyllisen välineen asiakkaan ongelmatiikan ymmärtämisessä, välttämällä samalla keinotekoista, dikotomista luokittelua. Painottaahan Guidano (1991a) itsekkin nimenomaan merkitysjärjestelmien prosessiulottuvuuksia, eikä niinkään niiden sisällöllisiä piirteitä.

Sekä Pirkon että Saaran terapiassa keskeisimmäksi muutosta edistäneeksi tekijäksi osoittautui ongelmalliseen kokemiseen liittyvien tunteiden kohtaaminen ja käsittely. Toinen merkittävä, jo terapian viitekehykseen sisältynyt tekijä oli pyrkimys tarkastella ongelmallista kokemista vaihtoehtoisista näkökulmista. Pirkon tapauksessa tämä johti vähitellen lisääntyneeseen sallivuuteen itseä kohtaan ja Saarankin tapauksessa oli viitteitä, että siihen suuntaan oltiin menossa. Pirkolle erittäin merkityksellistä oli lisäksi oman elämänhistorian käsittely.

Varsinaisia terapeutista muutosta estäneitä tekijöitä ei tutkimukseni perusteella voi varmasti osoittaa, mikäli sellaisina ei pidetä Saaran ongelmien suhteellisen kroonista luonnetta ja hänen kokonaisvaltaisen tiukkaa suhdetta omaan itseensä. Saaran muutosprosessia saattoi myös hidastaa terapeutin työskentelyn kannalta mahdollisimman hankalaan aikaan sijoittunut akuutti tilanne työssä. Joka tapauksessa on selvää, että kahdentoista istunnon lyhytterapia ei ollut Saaralle riittävä. Saaran assimilaatioprosessin tarkastelua olisikin ollut mielenkiintoista jatkaa pidempään.

Tutkimani tapaukset herättävät paljon kysymyksiä siitä, miksi muutosta terapiassa ei aina tapahdu toivotulla tavalla. Suomessa ja maailmalla terapatutkimuksessa on pääasiassa keskitytty onnistuneiden tapausten analysointiin. Vähintäänkin yhtä informatiiviset, tuloksettomat tai vain vähäisiä edistyksen merkkejä osoittavat tapaukset on tavallisesti karsittu tutkittavien tapausten joukosta. Tähän olisi tarpeen kiinnittää tulevissa tutkimuksissa enemmän huomiota.

Toisena tulevaisuuden haasteena näen sellaisten tutkimusmenetelmien kehittämisen, joilla asiakkaiden tunneprosesseja saisi entistä paremmin esiin terapian kuluessa. Nykyiset menetelmät ovat tässä suhteessa liian riippuvaisia kielestä. Ratkaisu tähän ongelmaan saattaa löytyä yhdistämällä ennakkoluulottomasti sekä kielellisiä että ei-kielellisiä tutkimusmenetelmiä.

LÄHTEET

- Auvinen, T., Hiipakka, A., Poutala, K., Saarioja., Salkosalo, J., & Tossavainen, P. (1996). Interpersoonallisen skeeman synty ja tavoitettavuus - Jeffrey Youngin mallin arviointia. Teoksessa A. Toskala (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia: uudet kehityslinjat ja sovellukset*. Jyväskylän yliopistopaino.
- Butler, S. F., & Strupp, H. H. (1991). The role of affect in time-limited dynamic psychotherapy. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy and change*. New York: Guilford Press.
- Dobson, K. S., & Breiter, H. J. (1983). Cognitive assessment of depression: Reliability and validity of three measures. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 107-109.
- Dobson, K. S., & Shaw, B. F. (1986). Cognitive assessment with major depressive disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 13-29.
- Eskola, J., & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen (2. painos)*. Tampere: Vastapaino.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliot, R. (1993). *Facilitating emotional change*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Guidano, V. F. (1986). The self as a mediator of cognitive change in psychotherapy. In L. M. Hartman & K. R. Blankstein (Eds.), *Perception of self in emotional disorder and psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Guidano, V. F. (1987). *Complexity of the self. A developmental approach to psychopathology and therapy*. New York: Plenum Press.
- Guidano, V. F. (1991a). *The self in process. Towards a post-rationalist cognitive therapy*. New York: Guilford Press.
- Guidano, V. F. (1991b). Affective change events in a cognitive therapy system approach. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy and change*.

- New York: Guilford Press.
- Guidano, V. F. (1995a). A constructivist outline of human knowing processes. In M. J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice*. New York: Springer Publishing.
- Guidano, V. F. (1995b). Constructivist psychotherapy: A theoretical framework. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy*. Washington DC: American Psychological Association.
- Guidano, V. F., & Liotti, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders. A structural approach to psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Gulledge, D. L. (1987). *Client's perceptions of change in psychotherapy*. Doctoral dissertation, Miami University, Oxford.
- Grönfors, M. (1982). *Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät*. Juva: WSOY.
- Haavisto, T., & Häkkinen, M. (1995). *Sosiaalisen fobian kognitiivinen ryhmäterapia: muutosten todentaminen ja tulkinta kognitiivis-konstruktiiivisesta näkökulmasta*. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (1995). *Teemahaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Honos-Webb, L., Stiles, W. B., Greenberg, L. S., & Goldman, R. (1998). Assimilation analysis of process-experiential psychotherapy: A comparison of two cases. *Psychotherapy Research*, 8, 264-286.
- Karila, I. (1991). *Lapsivuodeajan psyykkisten vaikeuksien ennakointi. Kognitiivinen malli*. Jyväskylän yliopisto. Psykologian väitöskirja.
- Laine, K., & Metsäpelto, R-L. (1997). *Terapeuttinen muutos sosiaalisen jännittäjän persoonallisessa merkitysorganisaatiossa*. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Lyddon, W. J. (1990). First- and second-order change: Implications for rationalistic and constructivist cognitive therapies. *Journal of counselling and development*, 69, 122-127.
- Mahoney, M. J. (1991). *Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Mahoney, M. J. (1995). The cognitive and constructive psychotherapies: contexts and challenges. In M. J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice*. New York: Springer Publishing.

- Mahoney, M. J., Miller, H. M., & Arciero, G. (1995). Constructive metatheory and the nature of mental representation. In M. J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies. Theory, research and practice*. New York: Springer Publishing.
- Maijala, R., & Pitkälä, S. (1997). Paniikkiahdistus foobisen merkitysorganisaation ongelmallisena ilmentymänä ja terapeutin muutosprosessi: Kolme tapaustutkimusta paniikkihäiriön kognitiivis-konstruktiiivisesta ryhmämuotoisesta terapiasta. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- McLeod, J. (1994). *Doing counselling research*. London: Sage.
- Neimeyer, G. J., & Neimeyer, R. A. (1993). Defining the boundaries of constructivist assessment. In G. J. Neimeyer (Ed.), *Constructivist assessment. A casebook*. Newbury Park: Sage.
- Perttula, J. (1996). Deskriptio ja tulkinta: psykologin avaimia kokemukseen. *Psykologia*, 31, 9-18.
- Rice, L. N., & Greenberg, L. S. (Eds.) (1984). *Patterns of change. Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford Press.
- Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). Affective change processes: A synthesis and critical analysis. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy and change*. New York: Guilford Press.
- Sandhu, S., & Äikäs, S. (1999). Sosiaalisen jännittäjän psyykinen muutosprosessi kognitiivis-konstruktiiivisessa ryhmäterapiassa. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Stiles, W. B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13, 593-618.
- Stiles, W. B. (1996). Assimilation analysis. *Julkaisematonta materiaalia. Esitetty Assimilaatioanalyysi - tutkimusmetodikurssilla 13.-14.8.1997*, Jyväskylä.
- Stiles, W. B., Elliot, R., Llewelyn, S. P., Firth-Cozens, J. A., Margison, F. R., Shapiro, D. A. & Hardy, G. (1990). Assimilation of problematic experiences by clients in psychotherapy. *Psychotherapy*, 27, 411-420.
- Stiles, W. B., Meshot, C. M., Anderson, T. M., & Sloan Jr., W. W. (1992). Assimilation of problematic experiences: The case of John Jones. *Psychotherapy research*, 2, 81-101.

- Stiles, W. B., Morrison, L. A., Haw, S. K., Harper, H., Shapiro, D. A., & Firth-Cozens, J. (1991). Longitudinal study of assimilation in exploratory psychotherapy. *Psychotherapy*, 28, 195-206.
- Stiles, W. B., Shapiro, D. A., Harper, H., & Morrison, L. A. (1995). Therapist contributions to psychotherapeutic assimilation: An alternative to the drug metaphor. *British Journal of Medical Psychology*, 68, 1-13.
- Tesch, R. (1990). *Qualitative research analysis and software tools*. London: The Falmer Press.
- Toskala, A. (1996). Psykoterapeuttinen muutos: konstruktivistinen näkökulma. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoteraapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot*. *Acta psychologica fennica, Soveltavan psykologian monografioita*, 9.
- Toskala, A. (1999). Työuupumus ja ihmiselämän keskeiset merkitykset. *Yksilöstä yhteisöön*, 1, 6-9.

TEEMAHAASTATTELU

- Millaisia odotuksia oli terapian suhteen?
- Onko terapiasta ollut hyötyä?
- Miten terapia on auttanut/ mitkä odotukset eivät toteutuneet?
- Mitkä/ millaiset tekijät terapiassa ovat auttaneet tai haitanneet työskentelyä?

Kyselylomake

Nimi: _____ Päivämäärä: _____

Ohjeet:

Tämä lomake sisältää 123 väittämää, joilla ihmiset saattavat kuvata itseään. Ole hyvä ja lue väittämät yksitellen. Luettua-
si väittämän arvioi, miten hyvin se kuvaa sinua. Kun olet epä-
varma, päätä sen mukaan, miltä sinusta tuntuu eikä sen mukaan,
mitä saattaisit pitää järkevimpänä.

Kunkin väittämän kohdalla valitse vaihtoehtoista 1-6 se, joka
kuvaa parhaiten sinua elämäsi aikana ja merkitse vaihtoehdon
numero tyhjään tilaan väittämän eteen. Jos haluat, voit myös
korjata väittämää vielä paremmin sinuun sopivaksi.

Arviointiluokat:

1. Ei ole sopinut minuun koskaan elämässäni.
2. On sopinut jossain vaiheessa minuun, mutta enimmäkseen ei.
3. Sopii minuun juuri nyt, mutta ei yleensä.
4. On sopinut kohtalaisesti minuun suurimman osan elämästäni.
5. On sopinut hyvin minuun suurimman osan elämästäni.
6. On sopinut täysin minuun lähes aina.

Esimerkki:

Murehdin siitä, että ihmiset eivät pidä minusta.

Autonomia (itsenäisyys)

I. Riippuvuus

- _____ 1. En tunne olevani kykenevä selviytymään omin päin.
- _____ 2. Tarvitsen muiden apua selviytyäkseni.
- _____ 3. Minusta tuntuu, että en tule kovin hyvin toimeen omillani.
- _____ 4. Uskon, että muut ihmiset voivat huolehtia minusta paremmin kuin minä itse.
- _____ 5. Minulla on vaikeuksia selvitä uusista tehtävistä, ellei minulla ole jotakuta opastamassa.
- _____ 6. Pidän itseäni muista riippuvaisena henkilönä.

II. Yksilöitymisen puute / Alistuminen

- _____ 7. Annan muiden ihmisten "pitää päänsä".
- _____ 8. Jos tekisin, mitä haluan, niin etsin vain itselleni pelkkiä vaikeuksia.
- _____ 9. Tuntuu siltä, että minulla ei ole muuta mahdollisuutta, kuin antaa periksi toisten ihmisten toiveille.
- _____ 10. Mielestäni muiden tarpeet ovat tärkeämpiä kuin omani.
- _____ 11. Ihmissuhteissani annan ohjat toiselle.
- _____ 12. Minusta on vaikeata olla oma itseni toisten ihmisten seurassa.
- _____ 13. En todellakaan tiedä, mitä haluan.
- _____ 14. En voi ilmaista kiukkuani, koska toiset eivät hyväksyisi minua tai jättäisivät minut.
- _____ 15. Minusta tuntuu, että elämäni suurimmat päätökset eivät ole olleet todella omiani.
- _____ 16. Tunnen syyllisyyttä, koska en täytä toisten odotuksia tai aiheutan pettymyksen heille.
- _____ 17. Annan enemmän muille ihmisille kuin saan heiltä takaisin.
- _____ 18. Olen huolissani, miellytänkö muita ihmisiä.
- _____ 19. En voi ilmaista kaikkea sitä vihaa ja ärtymystä, joka sisälläni liikkuu.
- _____ 20. Minulla on vaikeuksia vaatia, että oikeuksiani kunnioitetaan ja tunteeni otetaan huomioon.

III. Haavoittuvuus vaikeuksien tai sairauden kohdatessa

- _____ 21. En voi välttää tunnetta, että jotain kauheaa tulee tapahtumaan.
- _____ 22. Minusta tuntuu, että jokin onnettomuus (luonnonmullistus, rikos, vararikko tai sairaus) voi iskeä minä hetkenä tahansa.
- _____ 23. Olen huolissani, että minusta tulee koditon tai irtolainen.
- _____ 24. Olen huolissani siitä, että kimppuuni tullaan hyökkäämään.
- _____ 25. Olen hyvin tarkka rahan kanssa, muutoin saatan joutua puille paljaille.
- _____ 26. Välttääkseni sairastumisen tai loukkaantumisen ryhdyn erilaisiin varotoimiin.
- _____ 27. Olen huolissani, että menetän kaikki rahani ja minusta tulee rutiköyhä.

_____ 28. Pelkään, että minulle on kehittymässä vakava sairaus, vaikka lääkäri ei olekaan todennut mitään erityistä.

_____ 29. Olen hyvin pelokas ihminen.

_____ 30. Valisen mieluummin varman tai tutun tavan, kuin riskeeraan.

_____ 31. Pohdin maailmassa tapahtuvia pahoja asioita kuten rikoksia, saastumista, lamaa ja niin edelleen.

IV. Itsekontrollin menettämisen pelko

_____ 32. Pelkään menettäväni kyvyn hallita tekemisiäni.

_____ 33. Minusta tuntuu usein siltä, että taidan tulla hulluksi.

_____ 34. Minusta tuntuu usein, että saan ahdistuskohtauksen.

_____ 35. Pelkään, että alan hikoilla tai punastella muiden ihmisten nähden.

_____ 36. Usein tunnen olevani hillittömän itkun partaalla.

_____ 37. Olen huolissani siitä, etten kykenisi vastustamaan seksuaalisia halujani.

_____ 38. Pelkään vahingoittavani jotakuta ruumiillisesti tai henkisesti, jos menetän itsehillintäni.

_____ 39. Minusta tuntuu, että minun täytyy hallita tunteitani ja mielijohteitani tai muutoin todennäköisesti tapahtuu jotain pahaa.

Liittyneisyys

V. Emotionaalinen deprivaatio (menetykset tunteiden tasolla)

_____ 40. Ei ole ketään, joka vastaisi tarpeisiini.

_____ 41. En saa tarpeeksi rakkautta ja huomiota.

_____ 42. Minulla ei ole ketään, jolta saisin tarvitessani neuvoa ja henkistä tukea.

_____ 43. Minulla ei ole ketään, joka hoivaisi minua, olisi kanssani tai todella välittäisi siitä, mitä minulle tapahtuu.

_____ 44. Minulla ei ole ketään, joka haluaisi tulla lähelleni ja olla paljon kanssani.

_____ 45. Voisin kadota maan päältä ilman, että kukaan toisissaan kaipaisi minua.

_____ 46. Ihmissuhteeni ovat loppujen lopuksi pinnallisia.

- _____ 47. Minusta tuntuu, että en ole erityisen tärkeä kenellekään.
- _____ 48. Kukaan ei todella kuuntele tai voi ymmärtää pohjimmaisia tunteitani ja tarpeitani.

VI. Hylkääminen/menetys

- _____ 49. Minut on tuomittu olemaan aina yksin.
- _____ 50. Pelkään jonkun rakastamani ihmisen kuolevan kohta, vaikka hänellä ei olekaan mitään erityistä sairautta.
- _____ 51. Huomaan takertuvani itselleni läheisiin ihmisiin.
- _____ 52. Pelkään itselleni läheisten ihmisten jättävän tai hylkäävän minut.
- _____ 53. En voi olla varma, että saan henkistä tukea ihmisiltä silloin, kun tarvitsen sitä.
- _____ 54. Minusta tuntuu, että tärkeät ihmissuhteeni eivät kestä, vaan katkeavat.

VII. Epäluottamus

- _____ 55. Minusta tuntuu, että monet ihmiset haluavat loukata minua ja yrittävät hyötyä minusta.
- _____ 56. Minun täytyy suojautua toisten ihmisten hyökkäyksiltä ja nöyryytyksiltä.
- _____ 57. Hyökkäys on paras puolustus.
- _____ 58. Minun on maksettava saamani kohtelu samalla mitalla takaisin.
- _____ 59. Minun on oltava jatkuvasti varuillani muiden läsnäollessa.
- _____ 60. Jos joku käyttäytyy minua kohtaan ystävällisesti, arvelen hänellä olevan taka-ajatuksia.
- _____ 61. On vain ajan kysymys, milloin joku pettää minut.
- _____ 62. Useimmat ihmiset ajattelevat vain itseään.
- _____ 63. Minun on hyvin vaikea luottaa muihin ihmisiin.
- _____ 64. Epäilen suuresti toisten ihmisten tarkoitusperiä.

VIII. Sosiaalinen eristäytyminen/vieraantuminen

- _____ 65. En sovi muiden joukkoon.
- _____ 66. Olen pohjimmiltani erilainen kuin muut.
- _____ 67. En kuulu mihinkään, olen kuin yksinäinen susi.

_____ 68. Tunnen vieraantuneeni muista ihmisistä.

_____ 69. Tunnen olevani eristäytynyt ja yksin.

Itsearvostus

IX. Puutteellisuus/ vaille rakkautta jääminen

_____ 70. Kukaan haluamani mies/nainen ei voisi rakastaa minua nähtyään puutteellisuteni.

_____ 71. Kukaan haluamani mies/nainen ei haluaisi jäädä luokseni, jos hän tuntisi todellisen minäni.

_____ 72. Olen perustaltani virheellinen ja vajavainen.

_____ 73. Vaikka kuinka kovasti yrittäisin, en voi saada ketään merkittävää miestä/naista kunnioittamaan minua tai pitämään minua arvokkaana.

_____ 74. En ole muiden rakkauden, huomion tai kunnituksen arvoinen.

X. Miellyttävyyys/ viehättävyyys

_____ 75. En ole seksuaalisesti puoleenivetävä.

_____ 76. Olen liian lihava.

_____ 77. Olen ruma.

_____ 78. En kykene ylläpitämään kunnollista keskustelua.

_____ 79. Olen muiden seurassa tylsä ja pitkästytävä.

_____ 80. Ihmiset, joita arvostan, eivät halua olla kanssani tekemisissä sosiaalisen asemani vuoksi (esim. tulot, koulutustaso, ura)

_____ 81. Muiden seurassa en koskaan tiedä, mitä sanoa.

_____ 82. Muut eivät halua minua seuraansa.

XI. Kykenemättömyys/ epäonnistuminen

_____ 83. En osaa tehdä oikeastaan mitään yhtä hyvin kuin muut.

_____ 84. Olen kelvoton.

_____ 85. Useimmat ihmiset ovat pystyvämpiä kuin minä.

_____ 86. Munaan kaiken mihin ryhdyn

_____ 87. Olen kömpelö.

_____ 88. Olen epäonnistuja.

_____ 89. Jos luotan omaan harkintakykyyni, teen väärinä päätöksiä.

_____ 90. Minulta puuttuu niin sanottua maalaisjärkeä.

_____ 91. Arvostelukykyyntä ei ole luottamista.

XII. Syyllisyys/rankaisu

_____ 92. Olen pohjimmiltani paha ihminen.

_____ 93. Ansaitseen tulla rangaistuksi.

_____ 94. En ansaitse mielihyvää ja onnellisuutta.

_____ 95. Tehdessäni virheen ansaitseen kovan arvostelun ja rangaistuksen.

_____ 96. En helposti vapauta itseäni vastuusta tai selittele virheitäni.

_____ 97. Tunnen itseni hyvin syylliseksi tekemiäni virheidenvuoksi.

_____ 98. En näytä pystyvän elämään uskonnollisten tai moraalisien periaatteitteni mukaisesti, vaikka kuinka yrittäisin.

_____ 99. Tunnen usein syyllisyyttä tietämättä miksi.

XIII. Häpeä/nolostuminen

_____ 100. Joudun nöyryytetyksi epäonnistumistani ja puutteideni vuoksi.

_____ 101. Olen niin huono, etten voi paljastaa epäonnistumistani muille.

_____ 102. Jos muut saisivat selville puutteeni, en voisi katsoa heitä silmiin.

_____ 103. Minua nolottaa usein muiden seurassa, koska en ole heidän veroisensa.

_____ 104. Olen ujo ja tarkkailen itseäni muiden seurassa.

XIV. Joustamattomat vaatimukset

_____ 105. Minun pitää olla paras kaikessa; en hyväksy toiseksi jäämistä.

_____ 106. Ponnistelen pitääkseni lähes kaiken täydellisessä järjestyksessä.

_____ 107. Minun on näytettävä mahdollisimman hyvännäköiseltä koko ajan.

_____ 108. Yritän tehdä parhaani; vähempi ei kelpaa.

_____ 109. Minulla on niin paljon tehtävää, että ei ole juuri aikaa rentoutua kunnolla.

_____ 110. Juuri mikään, mitä teen, ei ole riittävän hyvää; aina on varaa parantaa.

_____ 111. Minun on täytettävä kaikki velvollisuuteni.

- _____ 112. Otan jatkuvasti ⁶⁰ paineita siitä, että saan asiat hoidetuiksi.
- _____ 113. Ihmissuhteeni kärsivät, koska "piiskaan" itseäni eteenpäin niin kovasti.
- _____ 114. Terveytteni kärsii, koska joudun niin koville yrittäessäni tehdä kaiken niin hyvin.
- _____ 115. Jotta voisin täyttää vaatimukseni, uhraan usein oman mielihyväni ja onnellisuuteni.

XV. Tekojen oikeutus/riittämättömät rajat

- _____ 116. Minun on vaikeata sietää kielteistä vastausta, kun haluan jotain muilta ihmisiltä.
- _____ 117. Usein vihastun tai ärsyynyn, jos en saa, mitä haluan.
- _____ 118. Olen erityistapaus eikä minun pitäisikään hyväksyä monia muille asetettuja rajoituksia.
- _____ 119. Vihaan sitä, että minua rajoitetaan tai estetään tekemästä, mitä haluan.
- _____ 120. Minun on vaikea hyväksyä joitakin puolia elämänsäni, jotka eivät ole kuten haluaisin, vaikka toisaalta elämäni on ulkoisesti kunnossa.
- _____ 121. Minun on vaikea lopettaa ryypiskelyä, tupakointia, ylensyöntiä tai muuta vastaavaa.
- _____ 122. Minulla ei näytä olevan itsekuria tehdä loppuun rutiinimaisia tai tylsiä tehtäviä.
- _____ 123. Annan usein vallan tunteilleni ja mielijohteilteni, mistä syystä joudun vaikeuksiin tai loukkaan muita ihmisiä.

Developed by Jeffrey Young, PhD and Gary Brown, MEd, 1989
Cognitive Therapy Center of New York

Suomentanut 1993: Timo Auvinen, Antti Hiipakka, Irma Karila,
Kristiina Poutala, Jyrki Saarioja, Jukka Salkosalo, Pauli
Tossavainen.

Used by permission of Jeffrey Young.

S.A.M.

Nimi _____ pvm _____

Arvioi, miten seuraavat väittämät kuvaavat Sinua itseäsi ja ympyröi numero sen mukaan. Jos väittämä **ei yhtään pidä paikkaansa** Sinun kohdallasi, ympyröi numero 1. Jos se taas **pitää paikkansa erittäin hyvin** Sinun kohdallasi, ympyröi numero 10. Muissa tapauksissa ympyröi jokin numero välillä 1 – 10. Lue väittämät huolellisesti ja kysy, jos jokin tuntuu epäselvältä!

	Ei pidä paikkaansa					Pitää paikkansa				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Pelkään, että muut eivät hyväksy minua	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Pelkään, että ihmiset löytävät vikoja minusta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Minua ei häiritse, vaikka en miellyttäisi muita	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Olen huolissani siitä, että muut saattavat pitää minua arvottomana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Olen joskus mielestäni liian huolestunut siitä, mitä muut ihmiset ajattelevat minusta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Minulla ei ole erityistä tarvetta vältellä ihmisiä	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Koen sosiaaliset tilanteet stressaavina.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Kun esimieheni tai joku muu haluaa keskustella kanssani, teen sen mielelläni.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Olen hermostunut ollessani ihmisryhmässä.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Minua ei häiritse jutella ihmisille juhlissa tai muissa sosiaalisissa tilanteissa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Olen vain harvoin rentoutunut suurissa ihmisjoukoissa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI!