

Virpi Saarinen

ANNA MINULLE TOIVOA, KIRJOITAN SIITÄ ELÄMÄN

Verkkokirjoittaminen paniikkihäiriöstä kärsivien tukena

**Pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos
Kirjoittaminen
Kevät 2008**

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta – Faculty Humanistinen	Laitos – Department Taiteiden ja kulttuurin tutkimus
Tekijä – Author Virpi Saarinen	
Työn nimi – Title Anna minulle toivoa, kirjoitan siitä elämän. Verkkokirjoittaminen paniikkihäiriöstä kärsivien tukena	
Oppiaine – Subject Kirjoittaminen	Työn laji – Level Pro gradu -tutkielma
Aika – Month and year Toukokuu 2008	Sivumäärä – Number of pages 93
<p>Tiivistelmä – Abstract</p> <p>Tutkielmani tarkoituksena on lisätä ymmärrystä siitä, miksi ja millä tavoin verkko-keskustelupalstoille kirjoittaminen tukee paniikkialttiin ihmisen selviytymistä. Tutkielma on kolmiosainen. Aluksi kuvaan, millaisina paniikki- ja ahdistuneisuuskokemukset kirjoittuvat verkkoon. Sen jälkeen tarkastelen, miten kirjoittajat itse nostavat teksteissään esiin kirjoittamisen terapeuttisuuden, ja lopuksi pohdin verkkotekstien terapeuttisuutta narratiivisesta näkökulmasta.</p> <p>Lähestyn kirjoittamisen terapeuttisuutta monitieteisesti ja monen eri teorian avulla. Työni pohjautuu kirjoittamisen tutkimukseen, mutta käyn keskustelua myös muiden tieteenalojen, kuten kirjallisuuden- ja kulttuurintutkimuksen, psykologian, sosiologian, lääketieteen ja terveystieteiden kanssa. Narratiivisen teorian ohella tutkimukseni taustalla vaikuttavat fenomenologia ja psykodynaaminen teoria, joista kirjallisuusterapia hakee perusteitaan. Tutkimusaineistoni muodostuu 158 tekstistä, jotka olen koonnut internetistä kolmelta paniikkihäiriötä käsitteleviä kirjoituksia julkaisevalta keskustelupalstalta.</p> <p>Kirjoittajien kokemukset tallentuvat verkkoon valtaosin kulttuurissamme vallitsevan medisiinisen diskurssin mukaisesti, ja paniikkihäiriötä pidetään sairautena, jota vastaan ihmisen täytyy taistella. Osa kirjoittajista näkee oireensa myönteisemmässä valossa: opettajana tai henkisen kasvun mahdollistajana. Verkkokirjoituksissa korostuu tarve löytää kohtalotovereita ja peilata omaa tilannetta muiden kokemuksia vasten. Samalla teksteihin puretaan tunteita, niissä pohditaan vaikeita kokemuksia ja omaa minää. Narratiivisessa kontekstissakin verkkokirjoittamisen terapeuttisuus kytkeytyy kommunikatiivisiin ja itserefleksiivisiin tekijöihin. Sisäisten tarinoiden jakaminen keskustelufoorumeilla auttaa kirjoittajaa löytämään vastauksia kriisin herättämiin kysymyksiin ja muotoilemaan elämää uudelleen muutoksen jälkeen.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi terapeuttisen kirjoittamisen tai virtuaalisten tukipalvelujen suunnittelussa, mutta tutkielmastani saattaa olla hyötyä myös niille, jotka hakevat selviytymisen avaimia omasta itsestään ja itsenäisesti kirjoittamalla. Terapeuttisen kirjoittamisen alueella on kuitenkin vielä paljon avoimia kysymyksiä ja lisätutkimuksen tarvetta. Tietoa puuttuu mm. itsenäisen ja ohjatun kirjoittamisen vaikutuseroista, kirjoittamisen sopivasta annostelusta sekä siitä, millaista kirjoittamista tarvitaan psyykkisen kriisin eri vaiheissa.</p>	
<p>Asiasanat – Keywords</p> <p>verkkokirjoittaminen, kirjoittaminen, terapeuttinen kirjoittaminen, kirjallisuusterapia, terapeuttisuus, voimaantumisen, keskustelupalstat, vertaistuki, paniikkihäiriö, ahdistuneisuus, narratiivinen, tarinallinen</p>	
Säilytyspaikka – Depository	
Muuta tietoa – Additional information	

SISÄLLYS

1. HAPUILUJA SANOJEN JA TARINOIDEN VERKOSSA.....	2
1.1. Lähestymisiä	2
1.2. Kysymyksiä	5
1.3. Poimintoja tekstien verkostosta	7
1.4. Tutkielman rakenne	10
2. TERAPEUTTISUUTTA TAVOITTAMASSA.....	12
2.1. Terapeuttisen kirjoittamisen alue.....	12
2.2. Terapeuttisuus ja voimaantuminen	13
2.3. Kartoitettuja väyliä terapeuttiseen kirjoittamiseen	17
3. PANIKKIHÄIRIÖ SAIRAUTENA JA KOKEMUKSENA	23
3.1. Noidankehän synty	23
3.2. Serotoniini vai perfektionismi	27
3.3. Poistumisreittejä pelon kehästä.....	30
3.4. Unelma terveydestä	35
4. KIRJOITTAJIEN AJATUKSIA TERAPEUTTISUUDESTA	40
4.1. ”Onko siellä ketään joka voisi antaa mulle toivoa?”	40
4.2. ”Kertokaa etten olisi yksin ajatusteni kanssa”	44
4.3. ”Hyvä että raivostuttaa, se on askel parempaan”	49
4.4. Minän kohtaamisen miekkatanssi	54
4.5. Kauhujen Kuningas ja narrien yö	60
5. SELVIYTYMISTÄ TUKEVAT TARINAT	66
5.1. Tarinallisen lähestymistavan juuret ja käsitteet.....	66
5.2. Merkityksen kirjoittaminen kokemuksille ja muutokselle	69
5.3. Uusien, eheyttävien tarinoiden kirjoittaminen.....	70
5.4. Kulttuurin loimilangat, kirjoittajan kuteet	74
5.5. Sairaustarinat – sankaritarinoitako?.....	77
6. SANOJEN VOIMA, TARINOIDEN VALTA	81
6.1. Miksi kirjoittaminen voi vaikuttaa terapeuttisesti?.....	81
6.2. Ajatuksia kirjoittamisesta, terapeuttisuudesta ja suuresta merestä	83
LÄHTEET.....	89

1. HAPUILUJA SANOJEN JA TARINOIDEN VERKOSSA

1.1. Lähestymisiä

Sanat pystytetään suojaksi kylmyydeltä, niistä rakennetaan jatkuvuus, leirit yötä varten. Nimeämällä taltutetaan selittämätön, joka tänä päivänä hyökkää esiin pedon äänin, luonnonvoiman vimmallalla ihmisestä itsestään. (Sandberg 1989, 21-22).

Onko sanoista selittämättömän pelon taltuttajaksi, kuten Juha Sandberg yllä olevassa sitaatissa esittää? Millaista suojaa peloista ja ahdistuksesta kärsivät kirjoittajat kokevat saavansa verkkoon pystyttämästään tekstien leiristä? Tutkielmani tarkoituksena on lisätä ymmärrystä siitä, miksi verkkokirjoittaminen voi vaikuttaa terapeuttisesti. Avaan kysymystä tarkastelemalla pelon ja ahdistuksen noidankehän, paniikkihäiriön, kirjoittamista verkkoon ja tulkitsemalla verkkoon kirjoitettuja tekstejä terapeuttisuuden näkökulmasta.

Verkkokirjoittaminen mielletään usein yksinomaan reaaliaikaiseksi verkkokeskusteluksi eli chatiksi. Keskustelupalstat, joita tutkielmassani tarkastelen, sisältävät kuitenkin kirjoituksia, jotka lähestyvät tyyliltään enemmän kirjoitettua tekstiä kuin puhetta. Risto Niemi-Pynttari (2008,16) nimittää väitöstutkimuksessaan tällaista puhetta mukailevaa, mutta tyylillisiä pyrkimyksiä omaavaa kirjoittamisen lajia verkkoproosaksi. Suurin osa tutkimukseni kohteena olevista kirjoituksista sijoittuu Niemi-Pynttärin määrittelemään verkkoproosaan, suullisen ja kirjallisen ilmaisun välille. Tarkastelemani kirjoitukset poikkeavat verkkoproosasta kuitenkin siinä, että mukana on myös lyriikkaa, ja siksi kutsunkin omaa tutkimusaineistoani verkkokirjoituksiksi.

Verkkokirjoittamisen terapeuttisuutta tarkastellessa on mielestäni aiheellista erottaa keskustelupalstoille kirjoittuva monimuotoinen, kirjallinen teksti online-keskustelusta. Oletukseni mukaan keskustelun terapeuttisuus liittyy pääosin ihmisten väliseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen, mutta kaunokirjallista tyyliä lähestyvällä kirjoittamisella on oma erityinen terapeuttinen funktionsa, joka perustuu kirjoittamisen luovaan ja mielikuvitusta aktivoivaan ulottuvuuteen sekä kirjoitetun sanan painavuuteen ja pysyvyyteen.

Ajatukseni verkkokirjoittamisen terapeuttisuudesta pohjautuu omiin kokemuksiini ja havaintoihini. Olen oman elämäni muutos- ja kriisitilanteissa tuntenut tarvetta kirjoittaa ja myös tarvetta lukea kohtalotoverien kokemuksia. Muutokset ovat synnyttäneet minussa elämäntarinoiden nälän, ja muiden kokemuksia ahmimalla olen

onnistunut tutkimaan ja jäsentämään omaakin elämäni. Viime vuosina tämä oman elämän tutkiminen ja jäsentäminen on siirtynyt suurelta osin elämäkertojen lukemisesta ja päiväkirjan kirjoittamisesta verkossa tapahtuvaksi kommunikaatioksi.

Kirjoittamisen terapeuttisesta vaikutuksesta on olemassa sekä kokemukseen perustuvaa tietoa että tieteellistä näyttöä. Jeannie K. Wright (2004, 12) kiteyttää tutkimuksen nykytilanteen terapeuttisen kirjoittamisen osalta sanoen, että kirjoittamisen parantava teho sekä psyykkiseen että fyysiseen terveyteen on osoitettu, mutta vielä ei ole täysin selvää, *miksi* kirjoittaminen vaikuttaa terveyttä edistävästi.

Lähestyn tutkielmassani tuota haasteellista *miksi*-sanaa ja pyrin avaamaan niitä asioita, joihin kirjoittamisen terveyttä edistävä vaikutus perustuu. Olen jo tutkimuksen alkuvaiheessa tietoinen siitä, että en tule löytämään tyhjentävää vastausta kysymykseeni. Kirjoittamisen kenttä on laaja, ja kirjoittamisen eri lajeilla on oletukseni mukaan toisistaan poikkeavia vaikutustapoja. Terapeuttisuuden käsitekin on tulkinnanvarainen; terapeuttisuuden kokemus ulottuu hetkellisestä huojennuksen tunteesta pitkäaikaisiin psyykkisiin prosesseihin, joita kuvataan usein henkisen kasvun, voimavaraisutumisen tai oman elämän subjektiivisuuden lisääntymisen käsitteillä. Mikä tahansa kirjoittaminen saattaa toimia terveyttä edistävästi, onhan kirjoittamisessa kyse luovasta ja kirjoittajan mielensisäisen aineiston jäsentämisestä vaativasta prosessista. Terapeuttinen kirjoittaminen ei perustu yhteen ja yhtenäiseen teoriaan, vaan taustalla vaikuttaa lukuisia suuntauksia ja eri teorioista yhdisteltyjä näkemyksiä. Samanlaista, monesta suunnasta valottavaa tarkastelutapaa olen katsonut parhaaksi käyttää omassakin työssäni. Suurten totuuksien löytämisen sijasta keskittän tarkasteluni suppealle alueelle, paniikkihäiriötä koskevaan verkkokirjoittamiseen, ja pyrin löytämään valitsemastani aineistosta tekijöitä, jotka saavat paniikkialttiin kirjoittajan kokemaan vointinsa paremmaksi.

Tutkielmani kohdistuu paniikkihäiriötä koskeviin verkkokirjoituksiin osittain siksi, että paniikkihäiriö on sivunnut omaa elämäni ja koen tarvetta jäsentää omia ajatuksiani. Toinen syy, miksi tutkin juuri paniikkihäiriöstä kärsivien verkkokirjoittamista, on halu avata lukijoille ahdistuneen ihmisen kokemusmaailmaa ja lisätä ymmärrystä sitä kohtaan. Paniikkihäiriö on viime vuosina ollut paljonkin esillä julkisuudessa, mutta siitä on puhuttu ristiriitaisin painotuksin: yhtäältä se on nimetty sairaudeksi, toisaalta se on esitetty medikalisaation tuotteeksi eli normaaliin elämään kuuluvien ilmiöiden lääketieteellistämiseksi (esim. Myllykangas 2008). En pyri omassa työssäni ottamaan kantaa siihen, onko paniikkihäiriö sairaus vai normaaliin elämään kuuluva

ilmiö, vaikka sivuankin medikalisaatioon liittyviä kysymyksiä. Lähtökohtanani on, että paniikkihäiriöön liittyvä ahdistuneisuus – pidetäänpä sitä sairautena tai ei – tuottaa inhimillistä kärsimystä, jota on mahdollista lievittää kirjoittamalla.

Paniikkihäiriö-diagnoosi on otettu käyttöön vasta 1987 (Konsensuslausuma 2000, 5), ja ilmiö on tullut julkisuuteen 1990-luvulta lähtien lisääntyneen tutkimuksen ja hoitomuotojen kehittymisen myötä. Ennen spesifin diagnoosin käyttöönottamista paniikkihäiriö luokiteltiin vallitsevan oireen mukaisesti, useimmiten todennäköisesti ahdistuneisuudeksi tai masentuneisuudeksi. Vuosikymmenien aikana oireyhtymän lääketieteelliset nimitykset ovat vaihdelleet hysteriaa hyperventilaatioon tai sotilaan sydämestä stressiin ja burn outiin. (esim. Konsensuslausuma 2000, 5; Turtonen ¹). Eri arvioiden mukaan 2–4 prosentilla väestöstä esiintyy paniikkihäiriötä (Turtonen 2007, 8).

Paniikkioireita kokenut ihminen ja terveysalan toimijat eivät välttämättä kohtaa; paniikkialtis ihminen saattaa leimautumisen pelossa välttää avun hakemista, tai hänen ongelmaansa ei ymmärretä eikä vaivaa osata diagnosoida. Näin ollen verkkoon kirjoittuvat kokemukset ovat paniikkialttiille ihmiselle tärkeä tiedon lähde ja viesti siitä, että hän ei ole poikkeava, yksin eikä vailla toivoa paremmasta. Muiden kirjoitukset saattavat auttaa lukijaa ymmärtämään, mistä paniikkihäiriössä on kyse ja viedä siten kohti toipumista.

Paniikkihäiriön hoidoksi suositellaan lääkitystä ja psykoterapiaa (Konsensuslausuma 2000,11). Psykoterapian ja asiakkaan välillä on kuitenkin joskus kynnyks, joka voi johtua palvelujen huonosta saatavuudesta tai asiakkaan ennakkoluuloista ja leimautumisen pelosta. Silloin ilman ohjausta tapahtuva, omaehtoinen kirjoittaminen on eräs vaihtoehto tunteiden purkamiseksi ja kokemusten läpi käymiseksi. Kirjoittamisen konventioita kaihtava ja vuorovaikutuksen mahdollistava verkkokirjoittaminen on monelle kirjoittamaan tottumattomalle oiva väline itsensä hoitamiseen.

Ohjattu terapeutin kirjoittaminen ja kirjoittamisterapia ovat Suomessa toistaiseksi niukasti tutkittuja, järjestäytymättömiä ja vain satunnaisesti saatavilla olevia hoitomuotoja. Terapeutin kirjoittamisen ohjaajille ei ole yhtenäistä koulutusta, pätevyysvaatimuksia, tutkintoa eikä suojattuja ammattinimikkeitä. Kirjoittaa voi toki ilman ohjaustakin, kuten tutkimukseni kohteena oleva verkosta poimittu aineisto kertoo. Asiantunteva ohjaus saattaa kuitenkin helpottaa ja syventää kirjoittamiseen liittyvää mielisäisten prosessien tarkastelemista.

¹ <http://www.netti.fi/integrum/paniikki.html>

Tutkielmani taustalla vaikuttaa myös yli kahden vuosikymmenen mittainen työni terveydenhuollon eri tehtävissä. Erityinen kiinnostuksen kohteeni on jo kauan ollut terveydenhuollossa annettava neuvonta ja ohjaus. Erityisesti vuosien 2005-2006 aikana minulla oli tilaisuus olla mukana kehittämässä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasohjausta, ja työn tuloksena syntyi mm. Tietolähde-niminen potilasinfokeskus. Tietolähteen ideana on kehittää monimuotoista ohjausta ja tarjota terveydenhuollon asiakkaille mahdollisuus omatoimiseen tiedonhankintaan. Olen työskennellyt itse Tietolähteessä kahteen otteeseen, viimeksi kesällä 2007, jolloin havaitsin infopisteessä kävijöiden kiinnostuksen sekä sairautta koskevaa elämäkertakirjallisuutta että verkkoryhmissä kirjoittamista kohtaan. Asiakkaat tuntuivat kaipaavan faktan lisäksi myös kokemusperäistä aineistoa, joka käsitteli sairauden kanssa selviämistä. Asiakkaiden taholta tuli myös luovuusterapeuttisten hoitomenetelmien käyttöön ottamista koskevia ehdotuksia, esim. aloitteita elämäntarinoiden ja taidenäyttelyn kokoamisesta. Tietolähteessä työskentely vahvisti käsitystäni ihmisen sisäiseen tunnemaailmaan vaikuttavien ja ihmisen omia voimavaroja aktivoivien hoitomenetelmien tarpeellisuudesta.

Haluan osallistua tutkielmallani ihmisen hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja nostaa esiin kirjoittamisen voimavaralähtöisenä, ihmisen yksilöllisyyttä ja itseenäisyyttä tukevana menetelmänä. Viime kädessä tutkielmani tarkoitus on ymmärryksen lisääminen siitä, mitä on ihmisen elämänlaatu tai onni ja miten sitä kohti voi kurkottaa sanojen avulla.

1.2. Kysymyksiä

Terapeuttisen kirjoittamisen historia ulottuu vuosituhansien taakse sanoilla parantamisen aikaan, rituaalisesti esitettyihin loitsuihin ja taikoihin, joiden tarkoitus oli eheyttää ihmistä. Sanan lääkitsevän voiman tunsivat myös antiikin kreikkalaiset, jotka uskoivat lyriikan ja tragedian puhdistavaan voimaan. Filosofin Platon kirjoittaa kauniiden sanojen harmoniaa luovasta vaikutuksesta, ja sofist Gorgias rinnastaa sanojen ja lääkkeen vaikutuksen. Gorgiaan mukaan jotkin lääkkeet samoin kuin jotkin sanat voivat vapauttaa sairaudesta, mutta myös myrkyttää sielun. (Ihanus 1989, 11-12.) Sanoilla parantamiseen on liittynyt myös pimeä puolensa, pahan tuottaminen sanoilla. Ihminen on ymmärtänyt jo varhain, että sanoilla voi sekä ylläpitää ja parantaa että tuhota elämää.

Hahmotan parantavien sanojen historiassa oleelliseksi murrosvaiheeksi individualisaation, ihmisen yksilöllistymiseen johtaneen kehityksen, jonka myötä ihminen

irtaantui uskonnosta ja yhteiskuntakollektiivista ja alkoi toteuttaa yksilöllisiä päämääriään. Samaan aikaan individualisaation kanssa kehittyi luonnontieteisiin perustuva lääketiede ja ihmisen persoonaa ja tiedostamatonta tutkiva psykoanalyysi. Ihmiskuva ja sen myötä käsitys terveydestä muuttui perin pohjin. Uskonnollisen ja yhteiskunnallisen velvollisuuden täyttämisen sijasta ihminen alkoi etsiä onnea ja kysellä omia halujaan. Oman elämän hallinnasta tuli ihmisen peruseetos (Helén 1997, 13). Tähän elämän hallintaan, omien kykyjen, halujen ja voimavarojen löytämiseen tähtäävät mielestäni kaikki luovuutta korostavat terapeuttiset menetelmät kirjoittaminen mukaan lukien. Näenkin luovuusterapeuttiset menetelmät yhtäältä individualisaation tuotteina, mutta toisaalta myös ihmisen yksilöllisyyttä tuottavina ja ylläpitävinä tekijöinä.

Individualisaation eli yksilöllistymiskehityksen myötä ihminen alkoi etsiä parantavia sanoja itsestään, ei jostain ulkopuolella olevasta viisauden tai jumaluuden lähteestä. Parantavat sanat oli mahdollista löytää omia tunteita omaa sisäistä puhetta kuuntelemalla ja muovaamalla niistä sanoja ja kertomuksia. Tässä yksilöllisen kertomuksen etsimisessä on kuitenkin jotain paradoksaalista ja vapaan tahdon vastaista. Vaikka yhteiskunnallinen kehitys on muovannut ihmiskollektiivista yksilön, ihmisen on välttämätöntä luoda ja uusintaa oma erityinen olemassaolonsa jatkuvan refleksiivisen arvioinnin kautta (Helen 1997, 13-14). Anni Vilkkio (1997, 20-21) vertaa subjektiivista toteuttavaa ihmistä hämähäkki Arakneen, joka joutuu kutomaan verkkoaan jumalten rangaistuksena, ei itse osaansa valinneena.

Tämän historian valossa lähestyn paniikkihäiriöstä kärsivien kirjoittajien tekstejä pyrkien ymmärtämään, miksi kirjoittamisella ja erityisesti verkkoon kirjoittamisella on vaikutuksia ihmisen mieleen. Oletukseni mukaan verkkokirjoittamisen terapeuttisuus paniikkialttiiden ihmisten kohdalla liittyy verkossa tapahtuvaan vuorovaikutukseen, salassa pidettyjen kokemusten julki tuomiseen ja mielensisäisten prosessien käsittelemiseen kirjoittamisen avulla. Verkkokirjoittamisen terveyttä edistävä vaikutuksessa yhdistyy sekä verkon mahdollistama vuorovaikutus ja anonyymi julkisuus että kirjoittamisen tutkiva ja uutta luova ulottuvuus.

Kirjoittamisen terapeuttisuuden tutkiminen on ongelmallista, koska tutkijalla ei ole pääsyä kirjoittajien mielensisäisiin maailmoihin. Kirjoittamiseen liittyvät henkiset prosessit pakenevat usein myös kirjoittajan itsensä tietoisuutta. (Hänninen 1999, 30.) Mielensisäisten prosessien asemasta keskityn tarkastelemaan tekstejä, sitä miten kirjoittajat ilmaisevat joko suoraan tai epäsuorasti kirjoittamisen parantavan vointiaan. Olen kuitenkin tietoinen siitä, että kokemus ei ole koskaan täysin sama kuin ko-

kemuksen representaatio. Kokemuksien kirjallinen representaatio, jota tutkimuksessani tarkastelen, on syntynyt suhteessa ympäristöön ja siinä eläviin diskursseihin. Kokemuksien uudelleen esittämisellä on aina myös omat pyrkimyksensä. Sekin, mitä itse välitän kirjoittajien kokemuksista lukijoille, on oman kokemusmaailmani ja siihen vaikuttavien tekijöiden läpi suodattunutta tulkintaa. Niinpä en pysty työssäni täysin erottamaan toisistaan paniikkihäiriöstä kärsivän kokemuksia ja omaa tulkintaani niistä enkä myöskään näkemään kirkkaasti sitä, kuinka paljon kulttuurissamme elävät mallit ja uskomukset ohjaavat omaa ajatteluaani

1.3. Poimintoja tekstien verkostosta

Tutkimusaineistoni on sisällöltään varsin kirjavaa ja lajimäärittelyjä pakenevaa. Kirjoituksissa on piirteitä muistelmista, päiväkirjamerkinnöistä, kirjeistä tai sähköpostiviesteistä. Teksteihin mahtuu yhtä hyvin spontaaneja tunteenpurkauksia kuin elämäntarinan muotoon juonitettuja kirjoituksia, keskustelunomaista kokemusten vaihtamista kuin proosarunoa lähestyvää tekstiä ja monenlaista muuta. Verkkokirjoittaminen pakenee perinteisiä lajimäärittelyjä ja luo uusia lajeja ja omia lakejaan, eikä keskustelupalstakirjoittamisen, kommentoitavien blogien ja muun elämäntarinallisen verkkokirjoittamisen välille ei voi vetää terapeutisuuden näkökulmasta selviä rajoja.

Olen koonnut tutkimusaineistoni tietoverkosta kolmelta eri keskustelufoorumilta. Löytääkseni monelta suunnalta kirjoittamisen terapeuttisuutta valottavia kokemuksia osallistuin itsekin keskusteluun ela.fi -sivustolla kysymällä, onko kenelläkään kokemusta paniikkihäiriön lievittymisestä kirjoittamalla. Pyysin kertomaan myös päinvastaisista kokemuksista. Kysymykseni tuotti vain kaksi vastausta, mutta kumpikin niistä ilmensi monella tavoin kirjoittamisen terapeuttisuutta. Palaan näihin vastauksiin tarkemmin aineistoa analysoidessani. Vaikka vastauksia tuli niukalti, aihe herätti suurta mielenkiintoa. Muutaman päivän kuluessa kirjoitukseni oli luettu yli 70 kertaa, kun taas muita samaan aikaan ilmaantuneita keskusteluaiheita oli luettu vain 30-40 kertaa.

Aineistooni kuuluvat tekstit on julkaistu vuosien 2004-2007 aikana. Valitsin tarkasteluni kohteeksi yhteensä 158 kirjoitusta. Päädyn tähän määrään etsimällä aineistoa, kunnes sen määrää lisäämällä ei tuntunut ilmaantuvan enää uusia aiheita eikä näkökulmia. Jossain määrin teemat ja ajattelutavat vaikuttivat siis toistuvan ja kiertävän, mutta pyrin lähestymään jokaisen kirjoittajan tekstiä pitäen sitä ainutkertaisen kokemuksen representaationa. Kirjoittajien määrän arvioin tekstien määrää pienemmäksi,

sillä osa nimimerkeistä näyttää tuottaneen useita tekstejä. En kuitenkaan pysty enkä pyri esittämään kvantitatiivista enkä muunkaanlaista faktaa kirjoittajista, sillä on mahdollista, että yksittäinen kirjoittaja on luonut itselleen monia identiteettejä eri nimimerkkien turvin tai että kirjoittajat ovat lainanneet toistensa nimimerkkejä.

Paniikkihäiriötä koskevia verkkokirjoituksia löytyy lukuisilta keskustelupalstoilta, blogeista ja elämäntarinallisista verkkojulkaisuista, eikä aineiston valitseminen ja rajaaminen ollut helppoa. Valitsin tarkasteluni kohteeksi sellaisia kirjoitusfoorumeita, joissa kirjoittajat vaikuttivat oman arvioni mukaan tuntevan omakohtaisesti paniikkihäiriön problematiikan. Toiseksi hain kirjoituksia, joissa mielestäni oli kyse paniikkihäiriön tyyppisestä noidankehämäisestä ahdistuneisuudesta eikä esimerkiksi haasteellisiin tilanteisiin liittyvästä, ohimenevästä jännittämisestä. Kolmas kriteerini oli keskustelun laadullinen taso ja teemojen monipuolisuus: hain kirjoituksia, jotka valottivat paniikkihäiriötä monelta taholta eivätkä keskittyneet ainoastaan esimerkiksi vertailemaan kokemuksia lääkityksestä. Neljänneksi etsin kirjoitusfoorumeja, joista löytyi muutaman sanan kommenttien sijasta laajempaa, elämäntarinallista tai muulla tavoin kirjalliseen tyyliin pyrkivää aineistoa.

Olen valikoinut tutkimusaineistoni subjektiivisesti, omaa tietämystäni, arviointikykyäni ja osittain intuitiotakin käyttäen. Kirjoitukset ovat peräisin Mielenterveys-yhdistys Taimi Ry:n keskustelupalstalta (www.mielenterveys-taimi.fi), Paniikkihäiriöyhdistyksen kurssiaineiston pohjalta toteutetun Elä-sivuston keskustelualueilta ja arkistosta (www.ela.fi) sekä voimailijoiden ja kehonrakentajien Pakkotoisto-sivuston keskustelupalstalta (www.pakkotoisto.com). Kaksi ensin mainittua foorumia ovat mielenterveyteen suuntautuneiden toimijoiden ylläpitämiä, kun taas pakkotoisto.com poikkeaa edellisistä olemalla voimailuharrastajille suunnattu, osin kaupallinen sivusto. Palstoille kirjoitetut tekstit ovat kaikkien vapaasti luettavissa. Mielenterveyspalstoille kirjoittaminen on mahdollista täysin anonyymisti, mutta voimailufoorumille kirjoittaminen vaatii rekisteröitymisen. Rekisteröityminen ei kuitenkaan takaa sitä, ettei kirjoittaja voisi esiintyä useilla pseudonyymeillä.

Mielenterveysalan sivustoille kirjoittavat tuntuivat nimimerkkien ja tekstin sisällön perusteella olevan pääosin naisia, kun taas pakkotoisto.com on miesten omaa aluetta. Kirjoittajat kuvaavat teksteissä usein elämäntilannettaan, ja näiden kuvauksien perusteella oletan, että valtaosa kirjoittajista on nuoria tai nuorehkoja aikuisia.

Havaintojeni mukaan verkkokirjoittamisen erityispiirteisiin kuuluu kirjoittajan esiintyminen nimimerkin tai useiden nimimerkkien suojissa. Oman henkilöllisyy-

tensä kätkemällä kirjoittaja voi paljastaa sellaisia asioita, joita ei tulisi muutoin kertooneeksi julkisesti. Kirjoittaja saattaa myös luoda itselleen virtuaalisen identiteetin tai useita identiteettejä, joiden avulla hän voi leikkiä ja tunnustella kiellettyjäkin osa-alueita (Ihanus 2002, 16). Muita verkkoteksteille tyypillisiä piirteitä näyttää olevan lyhyehkö muoto, keskustelunomaisuus, tekstin tajunnanvirtamainen spontaanius sekä piittaamattomuus kielioppi- ja oikeinkirjoitussäännöistä. Verkkokirjoittaminen lähestyy mielestäni paitsi puhetta myös kuvallista ilmaisua: tunteita on mahdollista tuoda esiin sanoittakin, välimerkeistä muotoiltujen kuvasymbolien eli hymiöiden avulla. Nämä erityispiirteet tuovat uskoakseni verkkokirjoittamisen piiriin myös niitä, jotka eivät ole varsinaisia kirjoittamisen harrastajia. Kirjalliselta tasoltaan aineistoni onkin hyvin vaihtelevaa, ja suurin osa teksteistä pakenee kaunokirjallista ja oikeakielistä ilmaisua.

Verkkokirjoittaminen on samanaikaisesti sekä anonyymia että julkista, ikään kuin ripittäytymistä verhon suojusta. Pseudonyymien taakse piiloutuneet kirjoittajat kertovat intiimeistä asioista, mutta he ovat valinneet tekstiensä julkaisuforumiksi kaikkien luettavissa olevat keskustelupalstat. Tulkitsen tämän siten, että kirjoittajat haluavat tuoda aineistoaan julkiseen keskusteluun paljastamatta kuitenkaan henkilöllisyytään. Koen itse osallistuvani julkiseen keskusteluun tutkijan ominaisuudessa ja toimivani eettisesti korrektilla tavalla, sillä tarkastelen verkkoon kirjoitettuja paniikkikokemuksia ja niiden lievittymistä kirjoittamalla, en kirjoittajien virtuaalista tai reaalista identiteettiä. Tulen tutkielmassani tulkitsemaan kirjoittajien kokemuksia, mutta yritän välttää niiden arvioimista kaikissa suhteissa. Lähtökohtani on, että kokemus on aina oikea, tosi ja merkityksellinen kirjoittajalle itselleen.

Tutkijanroolini lähestyy keskusteluun osallistujan roolia, koska tutkimuksessa ovat läsnä omat kokemukseni ja tunteeni, jotka ohjaavat tulkintojani ja valintojani. Tämä subjektiivisuus on läsnä koko tutkimuksessani alkaen aineiston valinnasta ja päätyen siihen, mitkä asiat nostan tärkeiksi ja mitä johtopäätöksiä niiden perusteella teen. En pyri etsimään empiirisiä keskiarvoja, vaan haen aineistostani kirjoittamisen terapeuttisuutta valottavia yksityiskohtia. Tutkimuksen tuoma tieto on oman kokemukseni läpi suodattunutta, mutta näen sen pikemminkin nostavan tutkimuksen arvoa kuin vähentävän sitä, koska tutkimukseni painottuu kirjoittamisen vaikutukseen terveyden subjektiivisella alueella. Tiedon suodattamisessa oman kokemuksen läpi on vaarana se, että tutkimus vahvistaa vain tutkijan omia käsityksiä. Siksi pyrin tietoa tuottaessani nostamaan esille myös ristiriitaisia ja kyseenalaistavia näkökulmia, antamaan runsaasti tilaa kirjoit-

tajien omalle ilmaisulle ja tekemään tulkintojani kirjoittajien kokemuksia ja heidän tekstiensä autenttisuutta kunnioittaen.

1.4. Tutkielman rakenne

Tutkielmani toisessa luvussa pyrin alustavasti määrittelemään tärkeimmät käyttämäni käsitteet eli terapeutin kirjoittamisen, terapeutin ja terveyden. Käsitteet ovat laajoja ja muuttuvia, ja ne täsmentyvät työni edetessä. Esittelen myös terapeutin kirjoittamiseen liittyvää tutkimusta, jonka luomalle pohjalle oma tutkielmanikin rakentuu.

Kolmannessa luvussa lähestyn tutkielmassani keskeistä mielenterveysongelmaa, paniikkihäiriötä, sekä medisiinisestä näkökulmasta että inhimillisenä kokemuksena. Tämän tarkastelun tarkoituksena on lisätä tietoa ja raottaa näkymää ahdistuneen ihmisen kokemusmaailmaan ja sen problematiikkaan, jotta kirjoittamisen terapeutin taitta olisi mahdollista ymmärtää seuraavissa luvuissa.

Neljännessä luvussa tarkastelen, mitä kirjoittajat itse kertovat teksteissään kirjoittamisen parantavasta vaikutuksesta ja miten tutkimani verkkokirjoitukset ilmentävät kirjoittamisen terapeutin taitta. Etsin siis teksteistä mainintoja ja viitteitä niistä kirjoittamiseen liittyvistä asioista, joiden kirjoittaja on kokenut parantavan vointiaan tai selviytymistään, sekä tulkiten tekstejä terapeutin taitissa viitekehyksessä lähdekirjallisuuden valossa.

Luvussa viisi tuon verkkokirjoittamisen terapeutin taitin tarkastelemiseen narratiivisen eli tarinallisen näkökulman. Tarinallisen lähestymistavan avulla pyrin avaamaan uudenlaisen ulottuvuuden edellisissä luvuissa esiin nostamiini tekijöihin ja samalla testaamaan edellä esittämiäni asioita toisenlaisessa valossa.

Tarinallinen näkökulma on mielestäni merkittävä kirjoittamisen terapeutin taitin ymmärtämisessä juuri paniikkihäiriöstä kärsivien kirjoittajien kohdalla. Kuntoutusta tarinallisesta näkökulmasta tutkineen Jukka Valkosen mukaan (2004, 174) sairastunut etsii vastauksia kysymyksiin miksi, miksi juuri minulle, entä nyt. Näen paniikkihäiriöön sairastuneiden verkkokirjoittamisen keinona muuttaa elämä ymmärrettävämmäksi sanojen avulla (vrt. Valkonen 2004, 176), ”taltuttaa sanoilla selittämätön ja rakentaa jatkuvuus”, kuten runoilija Juha Sandberg tutkielmani alkuun lainaamassani sitaatissa osuvasti sanoo. Paniikkihäiriön kohtaaminen romuttaa käsityksen menneestä ja ajatukset tulevasta tuoden tilalle epämääräisen ahdistuksen. Uudelleen suuntautuminen

ei voi tapahtua ilman ymmärrystä siitä, mitä on tapahtunut, vaan ihminen tarvitsee sanoja, tarinoita, joita kertoa itselleen ja muille. Tarkastelen erityisesti sitä, miten kirjoittaja muuttaa ahdistuksensa sanoiksi, selittää tarinoiden avulla kokemuksiaan ja rakentaa toivoa kantavista kirjaimista tulevaa elämäänsä.

Tutkielmani päätäntäluvussa kiteytän havaintoni siitä, miksi verkkoon kirjoittaminen voi vaikuttaa terapeuttisesti paniikkialttiiden kirjoittajien kohdalla. Tuon esiin myös ajatuksiani tutkielmani soveltamismahdollisuuksista käytännössä, terapeuttiseen kirjoittamiseen liittyviä kriittisiä näkemyksiäni sekä ehdotuksiani niistä alueista, joilla tutkimusta voisi jatkaa. Lopuksi palaan vielä voimaantumisen ja terapeuttisuuden käsitteisiin ja esitän niiden avulla ajatuksiani kirjoittamisen päämääristä.

2. TERAPEUTTISUUTTA TAVOITTAMASSA

2.1. Terapeuttisen kirjoittamisen alue

Hoitavien tieteiden parissa on viime vuosina lisääntynyt kiinnostus humanistisia tieteitä ja varsinkin taiteita kohtaan. Taiteiden avulla pyritään laajentamaan terveysalan luonnontieteellistä ihmiskuvaa ja löytämään uusia hoitomenetelmiä. Ihmisen hoitamisessa on alettu korostaa kieltä ja sanoja. (esim. Hänninen 1999, 106.) Näen oman työni tähän eri tieteenaloja yhdistävään suuntaukseen liittyvänä, sillä kirjoittamisen teorioiden lisäksi hyödynnän ihmis- ja terveystieteiden parissa tuotettua tietoa sekä myös kirjallisuuden- ja kulttuurintutkimuksen lähestymistapoja.

Terapeuttisen kirjoittamisen eri muodoista ja käyttöalueista löytyy tällä hetkellä sekä kotimaista että ulkomaista kokemukseen perustuvaa tietoa. Myös uusia, lähinnä angloamerikkalaisia tutkimuksia kirjoittamisen terveyttä edistävästä vaikutuksesta on saatavilla. Kirjoittamisen ja ihmisen terveydentilan artikuloivaa tutkimusta on tehty myös kirjoittamista sivuavasta, narratiivisesta näkökulmasta tarkastelemalla sitä, miten ihmiset kertovat sairaudestaan, millaisia merkityksiä he sille antavat ja miten nämä kertomukset vaikuttavat toipumiseen (Hänninen 1999, 113-117). Narratiivista terveystutkimusta on tehty Suomessakin 1990-luvulta saakka, mutta tiedossani ei ole yhtään terapeuttisen kirjoittamisen ja paniikkihäiriön kytkevää tutkimusta.

Terapeuttinen kirjoittaminen luetaan Suomessa kirjallisuusterapian alalajiksi. Suomen kirjallisuusterapiayhdistyksen ”isä” Juhani Ihanus (2002, 7) määrittelee kirjallisuusterapian ekspressiivisiin eli ilmaisuterapioihin kuuluvaksi toiminnaksi, jossa lukemista, kirjoittamista tai tarinoiden kertomista käytetään hoidollisten, kuntouttavien, ennalta ehkäisevien ja henkilökohtaista kasvua edistävien tavoitteiden saavuttamiseen.

Terapeuttisella kirjoittamisella on siis kytköksensä sekä ihmistä ja terveyttä tutkiviin tieteisiin että kirjallisuusterapiaan ja kirjoittamisen tutkimukseen. Itse näen terapeuttisen kirjoittamisen kirjallisuusterapiaa sivuavana ja sitä laajempaa asiana. Terapeuttista kirjoittamista käytetään menetelmänä eräissä psykoterapiamuodoissa, kuten kognitiivis-analyttisessä ja kognitiivis-behavioraalissa terapiassa (Thompson 2006, 28). Suomalaista kirjallisuusterapiaa käsittelevissä julkaisuissa kirjoittaminen yhdistyy etenkin hahmoterapiaan ja narratiiviseen terapiaan. Toisaalta terapeuttista kirjoittamista ei ole valjastettu vain lääketieteen ja psykoterapian palvelukseen, vaan se on ihmisen henkistä kasvua, itsetuntemusta ja voimavaroja lisäävää toimintaa, jonka sovel-

tamismahdollisuudet ovat moninaiset. Haluankin jo tutkielmani alkuvaiheessa erottaa terapeutin kirjoittamisen kirjallisuusterapiasta omaksi erityiseksi tutkimusalueekseen. Tätä ajatustani tukevat englantilaisen kirjoittamisen tutkijan Gillie Boltonin näkemykset. Boltonin (2004/2006, 1) mukaan kirjoittamisella on oma, muista taiteenlajeista poikkeava voimansa. Kirjoittaminen mahdollistaa kognitiivisen, emotionaalisen ja henkisen alueen tutkimisen. Kirjoittamisessa esille tuleva luovuus lisää itseluottamusta, omanarvontunnetta ja elämänhalua. Kirjoittaminen on siis yhtäaikaan sekä tutkimusmetodi että hoitokeino ja kommunikaation muoto.

2.2. Terapeutisuus ja voimaantuminen

Toinen tärkeä lähtökohta työlleni on terapeutisuuden käsitteen määrittelyminen ja sen erottaminen terapiasta. Käytän terapia-sanaa vuorovaikutteiseen, ohjattuun ja tavoitteelliseen psykoterapiaan viittaavana terminä, kun taas terapeutisuus viittaa mielen sisäiseen, ihmisen omia voimavaroja aktivoivaan prosessiin, joka voi toteutua ilman ohjausta tai terapiasuhtetta. Taideterapeutti Meri-Helga Mantere (1991, 113) määrittelee lissensiaatintutkimuksessaan terapeutisuuden käsitteen siinä merkityksessä, missä sitä itsekin käytän:

Terapeutisuus on yleisempää, väljempää, keinoiltaan ja tavoitteiltaan vähemmän määriteltyä kuin terapia. Se voi olla toiminnassa, tilanteessa tai ryhmässä ilmenevää, niiden kvaliteetti. Näin se voi olla mukana sellaisissa yhteyksissä, jotka eivät ole hoitotilanteiksi tarkoitettuja tai sellaisiksi tiedostettuja, kuten monet oppimistilanteet.

Tarkastelen tutkielmassani siis kirjoittamisen terapeutisuutta, en kirjoittamista psykoterapiana. Pyrin ymmärtämään itsenäistä, ilman ohjaussuhdetta tapahtuvaa kirjoitusprosessia hyvinvointia edistävänä tekijänä, toisin sanoen, tarkastelen verkkoon kirjoittamista eräänlaisena self-help-metodina. Vaikka jotkin niistä keskustelupalstoista, joista olen tutkimusaineistoa koonnut, voi nähdä osana verkkoauttamista, tutkiemiini kirjoituksiin ei liity hoito- eikä ohjaussuhdetta. En näe terapeutisesti vaikuttavan verkkokirjoittamisen olevan sidoksissa ns. verkkoauttajien ylläpitämiin sivustoihin, vaan myös muille sivustoille kirjoittaminen voi edistää hyvinvointia.

Terapeutisuuden käsitettä käytetään taiteiden ja luovuuden tutkimuksen parissa, mutta se lähestyy mielestäni sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteissä käytettyä

voimaantumisen² käsitettä. Voimaantumisella ajatellaan olevan läheinen yhteys hyvinvointiin, ja voimaantumisen käsitettä ja teoriaa on käytetty taustateoriana ihmisen hyvinvointia edistävässä ja uupumusta ehkäisevässä hankkeissa. Juha Siitonen (1999, 189) määrittelee väitöstutkimuksessaan voimaantumisen sisäiseksi voimantunteeksi, jota todennäköisesti seuraa hyvinvoinnin kokemus. Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä henkilökohtainen prosessi; voimaa ei voi antaa toiselle. Toisaalta voimaantuminen on myös sosiaalinen prosessi, jossa toimintaympäristön olosuhteilla voi olla merkitystä. (Siitonen 1999, 117.) Siitonen jakaa voimaantumisen neljään osaprosessiin: päämääriin, kykyuskomuksiin, kontekstiuskomuksiin ja emootioihin. Voimaantumisteorian mukaan ihminen on vapaa, luova ja aktiivinen toimija, joka asettaa itselleen päämääriä omassa elämässään. Päämääriin pyrkiminen on yhteydessä siihen, mitä ihminen uskoo itsestään ja omista kyvyistään sekä myös siitä, mitä hän uskoo toimintaympäristöstään. Lisäksi voimaantumisprosessia säätelevät emootiot, joilla on merkitystä ihmisen ”energisoimisessa”. Esimerkiksi onnistumisen kokemukset ja toiveikkuus vapauttavat voimavaroja, kun taas epäonnistumisella on päinvastainen vaikutus. (Siitonen 1999, 15).

Voimaantuminen ja henkilökohtaisen vastuun ottaminen ovat läheisessä yhteydessä toisiinsa (Siitonen 1999, 141). Vastuun ja siihen liittyvän vapauden myötä voimaantumisen käsitteeseen kytkeytyy myös ajatus vallasta. Sosiaali- ja terveystieteissä tämä vastuun, vallan ja vapauden kolmiyhteys ilmenee ihmisen mahdollisuutena vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. Nuorten sosiaalisesta tukemisesta kirjoittaneet Marjo Savukoski ja Pirjo Kauramäki (2004, 125) pitävät voimaantumisessa keskeisenä epäitsenäisyydestä vapautumista ja muutosta kohti suurempaa ja laajempaa subjektiutta omassa elämässä. Voimaantumisen tavoitteena on lähinnä ihmisen psyykkisen alueen ja sisäisen elämänhallinnan vahvistuminen, minkä seurauksena muutkin resurssit ja myös ulkoinen elämänhallinta saattavat vahvistua. Erikoistutkija Vappu Karjalaisen (2004, 12) mukaan voimaantuminen tulee lähelle käsitystä yksilöllistymisestä, sillä kumpikin korostaa ihmisen oman toimijuuden vahvistumista, minä-tietoisuutta ja omien mahdollisuuksien oivaltamista.

Luovaa ilmaisua pidetään yhtenä tienä sisäisen voimantunteen löytämiseen. Viime vuosina erityisesti tarinallinen ilmaisu, kuten tarinasäveltäminen³, tarinallinen valokuva⁴ sekä elämäntarinan kertominen tai kirjoittaminen, on noussut esiin voi-

² empowerment, suomennetaan myös voimavaraistuminen, valtaistuminen

³ <http://www.tarinasaveltaminen.fi/>

⁴ <http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>

maantumisen menetelmänä ja ekspressiivisen terapian muotona. Kirjoittamisen alalla voimaantumisen käsite on yhdistetty pitkälti juuri elämäntarinan kirjoittamiseen tai kertomiseen, kun taas perinteisen kirjallisuusterapian parissa käytetään terapeuttisuuden käsitettä. Elämäntarinallisen kirjoittamisen tai kertomisen ja voimaantumisen kytkeviä tutkimuksia on tehty useita, mm. diakoniatyön⁵ ja kuntoutuksen⁶ parissa.

Omassa työssäni käytän voimaantumisen käsitettä siihen tapaan, kuinka se sosiaali- ja terveystieteissä ymmärretään ja kuinka esimerkiksi Savukoski ja Kauramäkin tiivistävät. Määrittelen tutkimukseni alkuvaiheessa terapeuttisuuden käsitteen voimaantumiseksi eli subjektiivisuuden lisääntymiseksi, mutta pyrin tutkimukseni kuluessa testaamaan tämän rinnastuksen toimivuutta.

Terapeuttisuuden näkeminen voimaantumisenä ja subjektiivisuuden lisääntymisenä sopii työni lähtökohdaksi siksi, että tarkoitukseni on lähestyä paniikkihäiriökirjoituksia korostaen ihmisen voimavaroja sairauden ja ongelmien painottamisen sijasta. Voimavarapainotuksestani huolimatta ongelmakeskeisyys tulee esiin jo kielen tasolla, enkä pysty kirjoittamaan ahdistuneisuudesta, peloista ja paniikkialttiista ihmisistä käyttämättä sanoja sairaus, kärsiminen, häiriö tai oire. Hyväksyn siis käytettävissä olevan sairauskeskeisen terminologian ja omankin työni sairausparadigman mukaisen lähestymistavan, mutta haluan kuitenkin kyseenalaistaa paniikkihäiriön yksinomaan sairautena tai yksilön ongelmana. Mielestäni yhtä hyvin voidaan ajatella, että kyseessä on terveen ihmisen terve reaktio muuttuneeseen kulttuuriin ja yhteiskuntaan. Lähestyn tutkimuskysymystäni kuitenkin yksilön kokemuksena, en yhteiskunnan muutokseen liittyvänä kysymyksenä.

Käsitykset terveydestä ja sairaudesta ovat aika- ja kulttuurisidonnaisia. Terveiden ja sairauden määritelmiin vaikuttaa myös se, arvioidaanko terveyttä ja sairautta yksilön vai yhteisön näkökulmasta. Omalle ajattelulleni antaa perustan Sakari Suominen Turun yliopistossa pitämällään luennolla (2007) esittämä kolmiulotteinen malli, jonka mukaan terveys ja sairaus määritellään sekä yksilön että yhteisön näkökulma huomioon ottaen käyttäen kolmea eri kriteeriä: luonnontieteen lainalaisuuksia, ihmisen kokemusta ja sosiaalista toimintakykyä. Joka dimensiolla tulee näkyviin terveyden ja sairauden liukuva, sopimuksenvarainen, kokemusperäinen tai kulttuurisidonnainen raja. Tällainen näkemys sopii hyvin paniikkihäiriöön, jonka syyt, oireet, seuraukset ja hoito

⁵esim. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Jarvenpaa2006/9daff5_Jarvenpaa_Ahola_5754_Hann_6127.pdf

⁶esim. <http://www.a-klinikka.fi/tiimi/3406/tarinankerronta.html>

vaativat biomedisiinistä, psykologista, sosiologista ja kulttuuristakin ymmärrystä. Mielestäni terveyttä ja sairautta ei voi ymmärtää tuntematta ihmisen käsityksiä omasta tilastaan ja ottamatta huomioon hänen psykososiaalista ja kulttuurista ympäristöään. Myös hoidon tulos pitää arvioida näitä vasten. (vrt. Honko 1994, 22.)

Mistä sitten muodostuu mielenterveys, jonka häiriöksi paniikkialttius ja ahdistuneisuus luetaan? Mielenterveyden keskusliiton puheenjohtajan Pekka Saurin mukaan mielenterveys perustuu kahdelle asialle: yhteisyydelle ja merkityksellisyyden kokemukselle. Yhteisyys tarkoittaa sitä, että ihminen jakaa kokemuksiaan ja näkemyksiään toisten ihmisten kanssa, kuuntelee ja tulee kuulluksi. Yhteisyys ja kokemusten jakaminen tekee mahdolliseksi myös sen, että ihmisen elämässä on tavoittelemisen arvoisia asioita ja elämä tuntuu merkitykselliseltä. (Sauri 2007.) Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES puolestaan sanoo mielenterveyden käsitteen tarkoittavan muun muassa elämänhallintaa, itsetuntoa, elinvoimaisuutta ja henkistä vastustuskykyä. Muita hyvän mielenterveyden tunnusmerkkejä ovat hyvä toimintakyky ja kyky luoda ihmissuhteita.⁷

Tutkimukseni hypoteesina on, että ahdistusta tuottavien kokemusten purkamisen kirjoittamalla edistää mielenterveyttä ja hyvinvointia, eli – edellä esitettyjen määritelmien valossa – auttaa ihmistä löytämään voimavaroja ja kokemaan elämänsä merkitykselliseksi sekä yksilönä että yhteisön jäsenenä. En pyri enkä pystykään tutkimuksessani *mittaamaan* kirjoittamisen terapeuttisia vaikutuksia terveyden millään osa-alueella, mutta pyrin ymmärtämään ja valottamaan sitä, *miksi* kirjoittaminen vaikuttaa terapeuttisesti. Tutkimukseni taustafilosofiaa on lähinnä hermeneuttinen, sillä pyrin tulkitsemaan ja ymmärtämään verkkoon kirjoittaneiden henkilöiden kokemuksia (vrt. Suomala 1998, 23).

Edellä esitettyjen näkemyksien ohella ajattelen ihmisen elämää kaikkine kokemuksineen vanhan kulttuurissamme elävän mieli- ja kielikuvan, meri-metaforan, läpi. Meri on jatkuvasti liikkuva ja muuttuva elementti, joka vie ihmistä aallonharjalta aallonpohjalle, joskus vieläkin syvemmälle pelottaviin pohjavirtoihin saakka. Omasta mielestäni hyvinvoinnin kokemus nousee aallokossa selviämisestä, siitä uskosta, että aallot kantavat ja että omat voimat riittävät. Hyvinvointi ei ole jatkuvaa tyyntä, vaan siihen kuuluu monelta suunnalta puhaltavaa tuulta, aallonharjoja ja aallonpohjia, jotka saavat meren jatkuvaan liikkeeseen.

⁷ <http://groups.stakes.fi/MTR/FI/mtervedistaminen.htm>

Terapeuttisen kirjoittamisen näen tuulena, jonka tarkoitus on pitää ihminen valppaana, saada hänet muotoutumaan jatkuvasti uudelleen, löytämään voimansa ja taitonsa elääkseen aallokossa siten, että pystyisi itse vaikuttamaan kulkusuuntansa. En näe terapeuttista kirjoittamista peilityn mielihyvöpinnan tavoittelemisena, mutta en myöskään halua sen vievän syvälle tuntemattomiin pohjavirtoihin. Ihminen voi vahvistua, oppia tuntemaan tuulia ja varomaan virtauksia, mutta elämän meren liikkeitä hän ei kykene määräämään. Näin ajatellen kirjoittamisen terapeuttisuus on oppimista, elämän ymmärtämistä ja omien voimavarojen tunnistamista. Siihen sisältyy myös taito luovia ja luovuttaakin tarpeen tullen; kypsyyttä hyväksyä se, että meri on aina arvaamaton ja ihmistä suurempi.

2.3. Kartoitettuja väyliä terapeuttiseen kirjoittamiseen

Esittelen seuraavaksi muutamia kirjoittamisen terapeuttisuutta valottavia tutkimuksia ja kirjoituksia, jotka luovat pohjaa omalle työlleni. Terapeuttisen kirjoittamisen uusin tutkimus on pääasiassa angloamerikkalaista, kun taas suomalaiset artikkelit keskittyvät kuvailemaan kirjallisuusterapian käyttökokemuksia.

Englantilaisen psykologi ja tutkija Geoff Lowe (2004,18) esittää kirjoituksissaan, että traumaattisten muistojen purkaminen kirjoittamalla saa ihmisen voimaan paremmin sekä psyykkisesti että fyysisesti. Monissa tutkimuksissa ensimmäinen paniikkikokemus piiryy esiin tällaisena traumaattisena kokemuksena tai elämän käännekohtana. Lowe viittaa tekstissään erityisesti amerikkalaisen kollegansa James W. Pennebakerin johdolla viimeisten parinkymmenen vuoden aikana tehtyihin tutkimuksiin, joissa on tutkimus- ja kontrolliryhmien avulla osoitettu terapeuttisen kirjoittamisen terveydellinen vaikuttavuus biomedisiinisiä mittareita käyttämällä. Esitän yhteenvetoa Pennebakerin tutkimuksista oman tutkielmani taustaksi; omassa työssäni en käytä biomedisiinisiä mittavälineitä, vaan tutkimukseni perustuu ainoastaan verkkokirjoitusten tulkintaan.

Pennebakerin kiinnostus tunteista kirjoittamisen fyysisiin vaikutuksiin heräsi hänen havaittuaan, että rikollisten kiihtynyt hengitys ja sydämen syke hidastuivat tunnustamisen jälkeen. Pennebakerin tutkimuksissa tarkasteltiin mm. tutkittavien verenkuvaa ja havaittiin, että traumaattiseen kokemukseen liittyvistä tunteista kirjoittaminen lisäsi immunologisessa puolustuksessa tarvittavien lymfosyyttien määrää. Vaikeiden kokemusten prosessoiminen kirjoittamalla antoi kontrollin ja ymmärryksen tunnetta,

mutta se myös tehosti elimistön puolustusjärjestelmän toimintaa biomedisiinisesti mitattavin keinoin. (Lowe 2004,18-19.)

Kirjoittamisen vaikutusta fyysiseen terveyteen on tutkinut myös amerikkalainen Joshua Smyth. Hän käynnisti 1990-luvun lopulla tutkimuksen, jossa selvitettiin terapeuttisen kirjoittamisen vaikutusta astmaa ja nivelrikkoa sairastavien henkilöiden kohdalla. Koehenkilöt purkivat stressikokemuksiaan kirjoittamalla, kun taas verrokki-ryhmään kuuluvia pyydettiin kirjoittamaan kyseistä päivää koskevista suunnitelmistaan. Tutkimuksen tuloksena huomattavalla osalla stressikokemuksia kirjoittamalla käsitel-leistä sairauden oireet lievittyivät neljän kuukauden kuluessa, kun taas verrokkiryhmän kohdalla ei vastaavaa tulosta ollut havaittavissa. Terveystilan paraneminen näkyi myös esim. unen laadun paranemisena, lääkkeiden käytössä ja keuhkojen toimintaa mit- taavissa kokeissa. (Lowe 2004,20.)

Vaikka kirjoittamisen terapeuttinen vaikutus on osoitettu useissa tutki- muksissa, Lowekin (2004,21) toteaa, ettei täysin tiedetä, mihin se perustuu. Lisäksi näyttää siltä, että terapeuttinen vaikutus ei tule esiin kaikkien kohdalla, vaan joskus kir- joittaminen voi jopa lisätä sairauden oireita. Lowen mukaan tarvitaan lisätutkimusta, jossa selvitetään mm. optimaalisen terapeuttisen kirjoittamisen laatua, määrää ja kestoa. Vaikka kirjoittaminen on osoitettu lääkkeeksi, sen annostelusta ei ole vielä tietoa.

Mielenkiintoisen näkökulman omaan tutkimukseeni ja laajemminkin kir- joittamisen terapeuttiseen funktioon tuo englantilaisen tutkijan ja luovan kirjoittamisen opettajan Celia Huntin teos *Therapeutic Dimensions of Autobiography in Creative Writing* (2000). Huntin teoksessa yhdistyvät kirjoittamisen tutkimus sekä psykoterapeutti- nen, filosofinen ja narratiivinen näkökulma.

Hunt käyttää teoksensa otsikossa sanaa *autobiography* (suom. omaelämä- kerta), mutta hän täsmentää termin tekstissään muotoon *fictional autobiography* tarkoit- taen autofiktiivistä kirjoittamista, jossa kirjoittaja pukee oman elämänsä aineksia, muis- toja ja kokemuksia kuvitteelliseen muotoon (Hunt 2000,12). Hunt nostaa esiin yhtäläi- syyksiä autofiktiivisen kirjoittamisen ja psykoterapian välillä ja näkee omasta elämästä ammentavan kirjoittamisen itseanalyysina ja itsehoitona (Hunt 2000,11-13). Autofiktii- visen kirjoittamisen myötä ihmisen itsetuntemus, sisäinen vapaus ja joustavuus lisään- tyvät. Elämän kirjoittaminen fiktiivisiksi kertomuksiksi auttaa kirjoittajaa tunnistamaan ja sietämään myös kätkeytyjä puoliaan, jolloin kontrollin tarve vähenee ja luovia voima- varoja vapautuu. Fiktiivinen kirjoittaminen antaa uudenlaista tarkastelukulmaa ja lisää empatian tunnetta. (Hunt 2000, 96-97.)

Hunt (2000, 37) käyttää käsitettä *writing voice*, jolla hän viittaa ihmisen sisäisen elämän ja sanojen väliseen yhteyteen ja henkilökohtaisen emotionaalisen aineksen käyttämiseen kirjoittamisessa. Tähän sisäiseen emotionaaliseen ainekseen on mahdollista päästä käsiksi nimenomaan fiktiota kirjoittamalla, jolloin tunteet on mahdollista etäännyttää kuvitteellisen tekstin muotoon. Tunteiden lisäksi Hunt neuvoo etäännyttämään fiktion muotoon oman persoonan ja omassa elämässä vaikuttavat tärkeät henkilöt. Etäännyttäminen ja fiktiivisyys on tärkeää, sillä vain kuvitteellista tekstiä tuottaessaan kirjoittaja pystyy tarkastelemaan itseään ikään kuin ulkopuolelta ja käymään dialogia oman persoonansa eri puolien kanssa. Fiktiivisen tekstin tuottaminen edellyttää omien kätkeytyneiden tunteiden käsittelemistä tavalla, mikä ei yleensä toteudu totuudellisuuden pyrkivässä omaelämäkerrallisessa kirjoittamisessa. (Hunt 2000, 92-97.)

Kirjoittamisen terapeutisuus ei perustu vain tiedostamattomien tunteiden ja syvällisen itsetuntemuksen alueelle pääsemisestä, vaan Hunt (2000,101) ottaa mukaan myös narratiivisen näkökulman ja puhuu elämästä kertomuksina ja elämän kertomuksien uudelleen kirjoittamisesta. Jos elämä on jättänyt jälkeensä ahdistavia ja vääränlaisia kertomuksia, ne on mahdollista muotoilla uudelleen, jolloin kirjoittaja saa tilaisuuden ajatella itsestään myönteisemmällä tavalla. Hunt (2000,139-144) nostaa esiin myös elämän ja persoonallisuuden fragmentoitumisen, mikä on hänen mielestään tyyppillistä naisille. Fragmentoitumisella hän tarkoittaa ulkopuolisuuden, riittämättömyyden tai toiseuden tunteita. Pirstoutuneet tunteet saavat fiktiivisessä kertomuksessa uuden ja ehjemmän muodon. Tekstin rakenteella ei ole merkitystä tunteiden käsittelemisen kannalta – kertomus saa olla postmodernin fragmentaarinen – sillä fragmentoituneessakin kertomuksessa kirjoittaja joutuu punnitsemaan, mikä on tärkeää.

Autofiktiivinen kirjoittaminen soveltuu Huntin mukaan itseanalyttiseksi ja itsehoidolliseksi menetelmäksi; kirjoittaminen on sekä tiedostetun että tiedostamattoman aineksen tutkimista, osiin purkamista ja uudelleen muotoilemista. Ohjauksesta hyötyvät etenkin ne ihmiset, jotka eivät ole tottuneet kirjoittamaan, ja tarvittaessa ohjaaja voikin toimia kirjuriina. Kaikista eduistaan huolimatta terapeutisella autofiktiivisellä kirjoittamisella on myös haittansa: hoitava vaikutus voi olla niin tehokas, että halu kirjoittaa sammuu! (Hunt 2000,177-182.)

Omalle työlleni tärkeän näkökulman tuo narratiivinen eli tarinallinen tutkimussuuntaus, johon Huntinkin ajatukset osittain perustuvat. Teoriansa ja käsitteensä kirjallisuudentutkimuksesta ja kielitieteestä ammentava narratiivinen lähestymistapa on levinnyt viimeisten viidentoista vuoden aikana terveystutkimukseen ja muuhunkin ih-

mistutkimukseen (Hänninen 1999). Pääasiallisena lähteenäni käytän Vilma Hännisen sosiaalipsykologian alaan kuuluvaa väitöskirjaa *Sisäinen tarina, elämä ja muutos* (1999), mutta hyödynnän myös muita narratiivisesti suuntautuneita tutkimuksia ja kirjoituksia. Tarinallinen lähestymistapa sopii omaan tutkimukseeni erityisesti siksi, että sen lähtökohtana on terveystieteille ominaisen patologisoinnin sijasta ihmisen voimavarat, ihminen oman elämänsä asiantuntijana, omine tarinoineen, historioineen ja vahvuuksineen (Morgan 2004,10).

Narratiivinen suuntaus korostaa kielen merkitystä kertomisen kannalta. Elämää tarkastellaan kertomuksina tai tarinoina.⁸ Narratiivisesta näkökulmasta katsottuna elämä koostuu tarinoista, joita rakennamme koko ajan itsestämme, saavutuksistamme ja epäonnistumisistamme yhdistellen erilaisia asioita ja antaen niille merkityksiä. tarinat syntyvät eletystä ja koetusta, mutta samalla ne vaikuttavat ja ohjaavat elämää eteenpäinkin. (Morgan 2004, 22.) tarinat toimivat siis kahteen suuntaan: yhtäältä ne antavat elämälle merkityksen, toisaalta ihminen elää antamiaan merkityksiä todeksi. (esim. Vilkkonen 1997, 76-77.) Muutostilanteissa ihminen voi rakentaa elämäänsä uudelleen tarinoiden avulla (Hänninen 1999,13). Kieli ei siis vain heijasta tai kuvaa todellisuutta, vaan myös luo sitä.

Elämäntulkua jäsentävät tarinat eivät synny vain yksilön kokemuksista, vaan ne ovat osa kulttuuria. Ihminen ei ole vapaa eikä edes kykenevä luomaan sisäisiä tarinoitaan mielikuvituksen varassa, vaan hän on kiinnittynyt yhteisönsä ja kulttuuriinsa. Kulttuuriset käsitykset ja uskomukset muokkaavat sitä, mitä ihminen ajattelee itsestään ja omista mahdollisuuksistaan. Ihminen käyttää näitä kulttuurin tuottamia tarinallisia malleja oman minuutensa ja oman elämänsä tulkittamiseen ja rekonstruoi itseään kertomissaan tarinoissa. Tarinoilla on merkitystä paitsi yksilön oman elämäntulkun kannalta, myös sen vuoksi, että tarinat kertovat yhteisön kulttuuriin liittyvistä traditioista, uskomuksista, moraalikäsitteistä ja arvoista. (Hänninen 1999,18-26; Vilkkonen 1997, 73-92.)

Narratiivinen terapia perustuu ajatusmalliin, jonka mukaan ihminen voi löytää uusien kertomuksien avulla uusia näkökulmia, uusia ”totuuksia” ja saa näin mahdollisuuden antaa elämälleen tyydyttävämpiä ja eheyttävämpiä merkityksiä (esim. Hunt

⁸ Sosiaalitieteisiin ja psykologian pariin kulkeutunut narratiivinen suuntaus ei käytä kertomuksen ja tarinan käsitteitä strukturalistisen narratologian määrittelemässä merkityksessä, vaan pitää termejä usein synonyymeina. Vilma Hänninen erottaa kertomuksen ja tarinan toisistaan, mutta määrittelee ne strukturalismista poikkeavalla tavalla. Hän näkee tarinassa kolme ulottuvuutta: kertomuksen eli kerrotun (puhutun tai kirjoitetun) tarinan, sisäisen eli koetun tarinan ja draaman eli eletyn tarinan (Hänninen 1999).

2000, 151-154). Narratiivinen lähestymistapa on metodisesti lähellä omaa tutkielmaani, ja oletukseni mukaan kirjoittamisen terapeutinen vaikutus on osittain selitettävissä juuri tarinallisen kirjoittamiseen sisältyvien eheyttävien merkityksien avulla.

Suomalaisella kirjallisuusterapialla ja siihen lukeutuvalla terapeutisella kirjoittamisella ei ole yhtä selkeää teoriataustaa, vaan siinä on aineksia erilaisista teoreettisista suuntauksista (Linnainmaa 2005,14-15). Kirjallisuus- ja kirjoittamisterapia on varsinkin aikaisempina vuosikymmeninä painottunut psykiatrisesti, hakenut teoriataustansa psykoanalyysista ja psykodynaamisista teorioista ja käyttänyt niiden terminologiaa. Terhikki Linnainmaa (2005,14-15) nostaa erityisesti esiin psykoanalyysin oppi-isät Sigmund Freudin, C.G. Jungin ja Alfred Adlerin sekä mainitsee lisäksi fenomenologisen teorian, jonka vaikutus on nähtävissä useiden muidenkin taideterapioiden taustalla.

Viime vuosina suomalainen kirjallisuusterapia näyttää avautuneen myös narratiivisen ajattelun suuntaan. Juhani Ihanus (2002, 8) esittääkin teoksen *Koskettavat tarinat* esipuheessa kirjallisuusterapiasta aikaisempaa laajemman määritelmän: ”Kirjallisuusterapiassa käytetään lukemista, kirjoittamista ja tarinoiden kertomista hoidollisten, kuntouttavien, ennalta ehkäisevien ja henkilökohtaista kasvua edistävien tavoitteiden saavuttamiseksi.” Ihanus sanoo teoksen pääpainon olevan kirjallisuus- ja runoterapian piirissä kehitetyissä menetelmissä, mutta hän ottaa moneen otteeseen esiin tarinat ja kertomukset ja avaa näin kirjallisuusterapian oven narratiiviselle teorialle. Toisaalta hän kritisoi narratiivisen terapian pyrkimystä normalisoida elämää ja painottaa sitä vastoin kirjoittamisen luovaa aspektia, ”villejä miellelyhtymiä” ja ”hulluja ideoita”, jotka voivat olla vapauttavia ja merkityksellisiä (Ihanus 2002, 26). Ihanuksen mukaan kirjallisuusterapian kenttä on avoin yhteistyölle, vaihtoehtoisille näkemyksille ja moniäänisille tarinoille ja keskusteluille. (Ihanus 2002, 8.) ”On ehkä hylättävä ja kirjoitettava uudelleen myös tarina itseilmaisua, -tiedostusta, ja -ymmärrystä antavasta kirjallisuusterapiasta, jotta jokin toinen voi tulla...” Ihanus (2002, 22) kirjoittaa.

Angloamerikkalaisten esikuvien mukaisesti Ihanus avaa kirjallisuusterapian oven myös online-kirjoittamiselle ja verkkoauttamiselle. Hän näkee terapiat osana muuttuvaa maailmankuvaa ja vallitsevia ihmis- ja hoitokäsityksiä. Tämän ajan elämänmenolle ja myös terapioille on ominaista tuotteistuminen ja kytkeytyminen teknologian kehitykseen. Terapeutinen kirjoittaminen hakee uutta muotoaan verkossa, jossa tarinat kohtaavat ja saavat merkityksiä. (Ihanus 2002, 22-24.) ”Vaikka emme enää istukaan yhteisön leiritulien ääressä jakamassa kokemuksia ja osallistumassa rituaaleihin, ehkä

olemme sytyttäneet uudet informatiiviset leiritulet eli välkkyvät valoruudut, joiden äärellä toteutamme mediarituaalejamme” (Ihanus 2002, 23).

3. PANIIKKIHÄIRIÖ SAIRAUTENA JA KOKEMUKSENA

3.1. Noidankehän synty

Tässä luvussa tarkastelen paniikkihäiriötä ja sen hoitoa sekä medisiinisen ja psykologisen tiedon että kirjoittajien subjektiivisten kokemusten valossa. Tämän tarkastelun tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä paniikkialttiin ihmisen kokemusmaailmasta. Paniikkihäiriön lähestyminen subjektiivisena kokemuksena on mielestäni tärkeää, jotta seuraavissa luvuissa esitetyt tulkinnat ahdistuneisuudesta kärsivän ihmisen hyvinvointia edistävästä ja voimavaroja lisäävästä tekijöistä kävisivät ymmärrettäviksi.

Paniikkihäiriön ymmärtämisen perusviitekehysten muodostaa lääketiede, ja siksi oma lähestymistapanikin noudattaa lääketieteelle tyypillistä oireet – syyt – hoito – ennuste -jaottelua. Nostan joka alaluvussa medisiinisen, paniikkihäiriötä ulkoapäin kuvaavan tiedon rinnalle kirjoittajien tunteita ja kokemuksia. Olen tietoinen siitä, että en voi kirjoitetun tekstin enkä minkään muunkaan tutkimusaineiston avulla tavoittaa aitoa, inhimillistä kokemusta, vaan pikemminkin kokemuksen representaation. Mielestäni tekstien tutkiminen on kuitenkin yhtä hyvä ja yhtä luotettava ikkuna kokemuksen maailmaan kuin puhuttu kerronta tai vaikkapa elekieltä sisältävä tallenne. Teksti on tuntevan ja kokevan ihmisen kirjoittamaa, ja kukin lukija tulkitsee sitä omien kokemusien läpi samalla tavoin kuin kuulija tulkitsee puhuttua kerrontaa tai katsoja näkemäänsä. (vrt. Saresma 2007, 88-93).

Vuonna 2000 Espoossa pidetty Paniikkihäiriö-konsensuskokous määrittelee tilan seuraavasti: ”Paniikkihäiriö on mielenterveyden häiriö, yksi ahdistuneisuushäiriön muoto. Sille ovat tunnusomaista toistuvat, voimakkaat psyykkiset ahdistuskohtaukset” (Konsensuslausuma 2000, 4). Määritelmä kertoo paniikkihäiriön kahtalaisesta luonteesta. Sairauteen liittyy sekä akuutteja kohtauksia dramaattisilta vaikuttavine oireineen että pitempikestoista henkistä ahdistuneisuutta. Julkisuudessa esiintyvät kirjoitukset painottavat yleensä akuutteja kohtauksia ohittaen sen noidankehän, jonka pitkäkestoinen henkinen ahdistuneisuus synnyttää ja joka provosoi akuutteja kohtauksia.

Akuutteihin paniikkihäiriökohtauksiin liittyy sekä fyysisiä että henkisiä oireita. Fyysisinä oireina esiintyy sydämentykytystä, vatsaoireita, tukehtumisen tunnetta, ylihengittämisestä johtuvaa puutumista ja pistelyä raajoissa ym. Fyysiset oireet ovat voimakkaita, ja niihin liittyy hallinnan menettämisen, sekoamisen tai kuoleman pelkoa. Kohtaukset alkavat äkkiä ja kehittyvät nopeasti täydeksi pakokauhukseksi. Kohtaus kestää

tyypillisesti muutamasta minuutista puoleen tuntiin, jonka jälkeen se menee itsestään ohi. Kohtausta voi seurata voimakas väsymys ja huolestuneisuuden tunne. (Turtonen 2007, 5; Konsensuslausuma 2000, 4.)

Kirjoittajien kokemukset akuuteista paniikkikohtauksista noudattelevat ammattikirjallisuuden kuvauksia. Kirjoittajat tuovat esiin mm. sydänoireet, ylihengittämisen, vapinan, hikoilun ja pahoinvoinnin. Oireet eivät aina liity ahdistavaan tilanteeseen, vaan ne voivat yllättää esimerkiksi nukkuessa. ”Nuorempana saatoin herätä siihen, että pulssi >160, muutamia lähes sydänkohtaukseen verrattavia (olettaisin) uskomattomia kiputiloja olen kokenut”, kirjoittaa *Solid Necro*⁹. ”Heräsin pahaan oloon ja kun lähdin vessaan oksentamaan, alkoi huimata, menin voimattomaksi, kylmää hikeä pukkasi, vapisin...” muistelee *Emma* ensimmäistä paniikkikohtaustaan¹⁰.

Paniikkihäiriö ei kuitenkaan rajoitu vain näihin akuutteihin tilanteisiin, vaan ne jättävät jälkeensä henkisen ahdistuksen, ahdistuneisuuden, jossa kytee pelko uusista oireista ja koko elämän romahtamisesta. Jo ensimmäisen tuskakohtauksen jälkeen saattaa kehittyä ahdistuksen noidankehä, jossa kiertävät pessimistiset tulevaisuudenkuvat ja katastrofaaliset ajatukset (Turtonen 2007, 5; Konsensuslausuma 2000, 4).

Paniikkikohtauksen saanut alkaa välttää tilanteita, joissa kohtaaminen on aikaisemmin tullut tai joissa hän kokee altistuvansa kohtauksille (Konsensuslausuma 2000, 4). Paniikkihäiriöön liittyen usein julkisten paikkojen ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Verkkokirjoitusten mukaan tyypillisiä pelkoa ja välttämiskäyttäytymistä aiheuttavia tilanteita ovat kaupan kassajonossa seisominen, joukkoliikenteen käyttäminen, työpaikan kokoukset ja muut arkiset tilanteet, joista on hankala lähteä pois kesken ja joissa oireita on vaikea salata.

Ansku kuvailee omaa tilannettaan seuraavasti:

En voinut enää mennä ravintoloihin ja vierailut parhaimman ystäväni luona [!]. Kahville en enää edes haaveillut meneväni. Kotona otin vain kupin kahvia ja menin omaan huoneeseeni juomaan. En voinut asioida kaupassa ja jos kävinkin, menin mieheni kanssa ja hänen täytyi mennä kassalle yksin.¹¹

Salattujen pelkojen julki tuominen verkkokeskustelussa on varmasti huojentavaa, mutta mielestäni on myös mahdollista, että paniikkialtis ihminen ja alkaa muotoilla omaa tilannettaan lukemansa perusteella sekä myönteisessä että kielteisessä mielessä ja voi

⁹ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

¹⁰ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/index.php

¹¹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/apua.php>

omaksua myös toisten esittämiä pelkoja. ”Pahimmassa tapauksessa paniikkihäiriöstä kärsivä ihminen istuu kotonaan neljän seinän sisällä peläten astua kotiovesta ulos”, Ben Furman tiivistää (2002, 83).

Paniikkikohtaukset eivät dramaattisuudestaan huolimatta uhkaa henkeä, vaikka niiden oireet saattavatkin muistuttaa esimerkiksi sydämen rytmihäiriötä, astma-kohtausta tai alkavaa halvaantumista. Ensimmäisiä kohtauksia pahentaa se, että oireiden syystä ja vaarattomuudesta ei ole vielä tietoa. Myöhemminkin paniikkikohtauksen aikana järkevä ja selkeä ajattelu on mahdotonta (Furman 2002, 95). Vaikka paniikkihäiriö ei aiheutakaan välitöntä hengenvaaraa, sen pitkäaikaiset seuraukset voivat olla merkittäviä sekä yksilötasolla että kansantaloudellisesti (Konsensuslausuma 2000, 4). Paniikkihäiriöön kytkeytyvä ahdistuneisuus johtaa hoitamattomana työkyvyttömyyteen, masennukseen ja riippuvuusongelmiin, jotka aiheuttavat hengenvaaran itsemurhan muodossa (Turtonen 2007, 4).

Paniikkihäiriöön liittyvä ahdistuksen noidankehä ja katastrofaaliset ajatukset piirtyvät esiin verkkokirjoituksissa ehkä vielä painokkaammin kuin asiantuntijoiden esittämässä objektiivisessä tarkastelussa. *Emma* kuvailee nykyistä ajatusmaailmaansa: ”Mietin kaikenlaisia kummallisia asioita, mitä voisi tapahtua, maalailen mielessäni kauhukuvia ja pelkään. Pelkään siis jotain, mitä ei ole olemassa. Pelkään omaa päätäni. Pelkään että sekoan.”¹² Pelosta kasvaa noidankehä, joka ruokkii itseään ja pitää yllä ahdistusta. ”Ei mikään ole pelottavampaa kuin pelko itse”, kiteyttää *Mari* osuvasti ja nimeää paniikkihäiriön sisällään väijyväksi pedoksi ja Kauhujen Kuninkaaksi¹³.

Verkkokirjoitukset kertovat myös häpeästä ja syyllisyydentunteista, joita sairastumiseen liittyy ja jotka saattavat rajoittaa elämää vielä enemmän kuin ahdistuneisuus ja fyysinen oireilu. ”Olen vain paha, huono, arvoton, niin täynnä häpeää”, purkaa nimimerkki *Kirjoittaja* tuntojaan.¹⁴ ”SYLLINEN, SYLLISTY! Tunne tekosi!” huutaa *Pellava* isoilla kirjaimilla.¹⁵ Teksteistä ei selvästi käy ilmi, mistä häpeä ja syyllisyydentunne nousevat, mutta niihin näyttää kytkeytyvän vahva kokemus erilaisuudesta kielteisessä mielessä. Itse arvelen näiden häpeän ja syyllisyyden tunteiden nousevan kaksi vuosituhatta pitkän kristillis-moraalisen laahuksen alta; kulttuurissamme näyttää edelleen elävän uskomus, jonka mukaan sairaus, varsinkin mystifioitu mielen sairastuminen, on synnin tai kelvottomuuden seurausta.

¹² http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/index.php

¹³ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=26>

¹⁴ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=101>

¹⁵ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

Kirjoittajat tuovat esiin myös pettymyksen omaan selviytymiseensä, epäonnistumisen kokemuksia ja huonommuuden tunteita. *Nyyti* kirjoittaa:

Hetken aikaa kaikki meni hyvin, tuudittauduin jo siihen uskoon että olen yhtä hyvä kuin muut, että selviän niin kuin kaikki muut mutta nyt kun pitäisi oikeasti tehdä jotain valintoja menen aivan lukkoon. Helvetti soikoon kun olen niin vihainen itselleni etten pystykään hallitsemaan itseäni vaan taas ahdistaa, hikoiluttaa ja kurkkua kuristaa, masentaa.¹⁶

Ankarimmillaan paniikkihäiriökirjoitukset avaavat dantemaisen näkymän ihmisen epätoivon syövereihin, kuten *Kirjoittajan* tekstissä:

En tahtoisi pudota siihen kuoppaan. Mutta minulta ei kukaan kysy. Se tulee vain. Imee minut sinne synkkään mustaan aukkoon, jonka seinissä ei lue mitään. Minua ympäröi vain musta. Ja minä siellä sisällä, keskellä koken itseni liiankin selvästi, Kivuliasta. Helvetillistä. Tämä on se mistä Raamatussa sanotaan, pahat joutuvat Helvetin kiirastuleen.¹⁷

Verkkoon kirjoittautuva teksti kertoo myös paniikkihäiriön psykososiaalista seurauksista. Vaikka varsinaiset kohtaukset fyysisine oireineen saataisiinkin kuriin lääkkeillä, pelko ja tunne omasta poikkeavuudesta jäävät silti ohjaamaan ja rajoittamaan elämää. Osa paniikkihäiriötä sairastavista ilmaisee kärsineensä lapsena koulufobiasta. Sen vuoksi peruskoulu on saattanut jäädä kesken tai suoriutuminen heikoksi. Myöhemmässä vaiheessakin paniikkihäiriö vaikeuttaa opiskelua tai estää sen. ”yliopistossa nyt, mutta kovin vaikea löytää syytä nousta aamulla ylös kouluun. ahdistus painaa. jo toista vuotta”, kirjoittaa *Juslenia*¹⁸. ”Kohta 31-vuotias eikä muuta koulutusta kuin heikohko lukion päästötodistus. Pääsykokeita, oppilaitoksia ja työpaikkoja takana: kaikki keskeytyneet tai menneet mönkään”, purkaa *Sama homma* elämäänsä vastauksena *Juslenian* viestiin.

Muutama kirjoittajista on kokenut epämääräistä, unenomaista tunnetta, josta ei löydy mainintoja käyttämistäni paniikkihäiriötä koskevista lähteistä. *Äiti kahdelle tytölle* yrittää hahmottaa sitä näin: ”...kuin en olisi oma itseni, kummia ajatuksia, sekava olo, kuin joutuisin kokoajan jännittämään pysykö pään sisältö koossa...”¹⁹ *Solid Necro* kuvaa oloa uniseksi ja epärealistiseksi: ”Tuntuu kuin eläisi unta, muttei tiedä kenen. Menee vain elämän mukana. Tai jotain.”²⁰ *VilleISuuri* kirjoittaa: ”Mulla on myös tavallaan epärealistinen olo usein, eli vähän kuin näkisi unta.”²¹

¹⁶ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=118>

¹⁷ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=101>

¹⁸ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=99>

¹⁹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/index.php>

²⁰ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

²¹ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

Kirjoittajien kuvaukset unen näkemisestä ja jonkinlaisesta itsensä ulkopuolelle joutumisesta tuovat mieleeni depersonalisaatioksi kutsutun ilmiön, vaikkakaan en edellä siteeraamieni tekstien perusteella voi tehdä varmoja päätelmiä oireiden luonteesta. Nostan depersonalisaation kuitenkin esiin sen vuoksi, että ilmiö on tärkeä ja mielenkiintoinen terapeutin kirjoittamisen näkökulmasta. Depersonalisaatiota pidetään yhtäältä taiteellisuuden ja luovuuden lähteenä, toisaalta ahdistuneisuuteen liittyvänä mielenterveyden häiriönä. Käsittelen depersonalisaatiota tarkemmin fiktiivisen kirjoittamisen yhteydessä luvussa 4.5.

Terveydenhuollon ammattilaisten ei ole aina helppoa tunnistaa asiakkaan oireita paniikkihäiriöksi tai edes ottaa oireita todesta. ”Itse sairastanut 30 vuotta paniikkioireilua, siis niinkauan ettei silloin koko sanaa vielä tunnettu. Sydänhermotauti oli silloinen diagnoosi”, kuvaa *Pirjeri* vuosien takaista tilannetta.²² Vaikka paniikkihäiriö on viime vuosina ollut esillä tiedotusvälineissä, sen tunnistaminen näyttää vielä nykyisinkin tuottavan vaikeuksia. ”...lääkäri vain ihmetteli ja luuli minun ehkä teeskentelevän”, kertoo *Viiden lapsen panikoiva äippä*.²³ *Mynthon* puolestaan sai terveyskeskuksesta laktoosi-intoleranssi-diagnoosin, ja hänen oireensa yhdistettiin herkkään vatsaan ja murrosikään.

Osa kirjoittajista onkin itse selviteltyt oireitaan tiedotusvälineiden esittämän tiedon valossa tai hakemalla neuvoja internetistä ja päätenyt itse paniikkihäiriödiagnoosiin. *38v.3 lapsen isä* kirjoittaa:

Sain ensimmäisen paniikkini Juhannus päivänä viime kesänä. Luulin kuolevani ja minulle tilattiin ambulanssi. Ambulanssissa minuun pumpattiin bentsoja ja beettoja ja johan alkoi sydämentykytykset hellittää. Myöhemmin minulle iski samanlaisia oireita kaupassa tms, ja tutkin internetistä, että mikä helvetin homma tämä oikein on.²⁴

3.2. Serotoniini vai perfektionismi

Lääketieteen ja aivotutkimuksen näkökulmasta tarkasteltuna paniikkikohtauksissa on kyse perinnöllisestä viasta aivojen tavassa reagoida vaaratilanteisiin. Tiedetään, että paniikkihäiriötä esiintyy suvuittain; osa ihmisistä näyttää perivän tavallista herkemmän aivojen hälytysjärjestelmän. Hälytysjärjestelmän tehtävä on varoittaa vaarasta, ja todellisessa vaaratilanteessa hälytysjärjestelmän toiminta on toivottavaa. Paniikkihäiriöstä

²² http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/2007_09_01_01_54_56.php

²³ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/paniikkihairiosta.php>

²⁴ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/2006_12_13_15_23_31.php

kärsivillä tämä hälytysjärjestelmä toimii pienimmästäkin ärsykkeestä ja tuottaa siksi ongelmia. Furman vertaa paniikkihäiriöstä kärsivän ihmisen aivoja palovaroittimeen, joka laukeaa vähäisestä ärsykkeestä, mutta ei anna kuitata väärää hälytystä pois päältä. (Furman 2002, 93.)

Aivojen hälytysjärjestelmä vaatii toimiakseen välittäjäaineita, erityisesti serotoniinia. Paniikkihäiriöstä kärsivillä aivojen serotoniinitoiminnan on havaittu olevan tavallista matalammalla tasolla. (Turtonen 2007, 9.) Lisäksi noradrenaliinilla ja eräillä muilla neurokemiallisilla tekijöillä, kuten aivojen gamma-aminovoihappo-välitteisen hermovälityksen häiriintymisellä, on todennäköisesti osansa paniikkihäiriön synnyssä (Konsensuslausuma 2000, 6).

Joissakin paniikkihäiriötä koskevissa julkaisuissa²⁵ aivojen hälytysjärjestelmän herkkyyteen viitataan myös evoluution näkökulmasta. Tällöin paniikkihäiriöproblematiikassa painottuu pelkoreaktio, jota esiintyy myös eläimillä. Pelkoreaktio nähdään taistele-tai-pakene -viestinä, joka on ollut välttämätön ihmisen lajinkehityksen kannalta mutta joka on elämän modernisoitumisen myötä käynyt tarpeettomaksi ja haitalliseksi. Tietyllä tavalla vastakkaista näkökulmaa edustaa psykologinen lähestymistapa, joka korostaa sitä, että peloilla, ahdistuksella, masennuksella ja muillakin psyykkisillä oireilla on tehtävänsä modernissakin elämässä. Tämän ajattelutavan mukaan oireet ovat mielekkäitä ja psykologisesti ymmärrettävissä, vaikka ihminen itse kokisikin ne käsittämättöminä (esim. Myllärniemi 2005). Psykologisen tulkinnan mukaan fyysisiä oireita voidaan pitää ”ruumiin viisautena”, sillä ne kantavat sellaista tietoa, mitä ihminen ei päästä tietoisuuteensa. Näin ajatellen oireet ilmentävät pohjimmiltaan terveyttä, ja ne viitoittavat tietä positiiviseen muutokseen.

Paniikkihäiriön syytä ei ole vielä täysin pystytty selvittämään. Vaikka akuutin tuskakohtauksen synty voidaan selittää aivojen biokemialliseksi häiriöksi, noidankehämäisen ahdistuksen ja katastrofitulkintojen takana piilee varmasti myös psykologisia tekijöitä. Aikaisemmin paniikkihäiriön taustalla oletettiin piilevän lapsuusiän traumoja ja ristiriitoja, mutta pitkät ja menneisyyttä tutkivat hoidot eivät tue sitä oletusta. Nykyään ajatellaan, että kognitiivisilla ajatusmalleilla ja virheellisillä uskomuksilla on osuutta paniikkihäiriössä keskeisen, pelkoa ruokkivan kierteen syntymiseen. Paniikkihäiriöstä kärsivillä on havaittu olevan myös pyrkimys virheettömään tai täydelliseen

²⁵ esim. <http://www.tukiasema.net/teemat/artikkeli.asp?docID=76> tai <http://www.eu.gw.com/anxiety/ahdistus.html>

selviytymiseen kaikissa elämäntilanteissa. Paniikkialttiille ihmiselle on tärkeää säilyttää julkisivu, onnistua ja pärjätä. Ahdistusherkkä ihminen on vaativainen itseään kohtaan, mutta toisille kiltti ja mukava. Korkea vaatimustaso itseä kohtaan yhdistyneenä stressaavaan elämäntilanteeseen saattaa laukaista paniikkioireilun. (Turtonen²⁶.)

Paniikkihäiriö saattaa alkaa jo lapsuus- tai nuoruusiässä, mutta yhtä hyvin se voi ilmaantua vasta myöhemmässä elämänvaiheessa. Ensimmäinen kohtaaminen voi liittyä fyysiseen sairauteen, stressaavaan elämäntilanteeseen tai alkoholinkäyttöön. Turtonen (2007, 9-10) mainitsee paniikkihäiriön laukaiseviksi tekijöiksi myös eräät lääkkeet, hormonaaliset muutokset ja hormonivalmisteet sekä kofeiinia sisältävät tuotteet. Näyttääkin siltä, että paniikkialttiit ihmiset reagoivat tavallista herkemmin joihinkin hermostoon vaikuttaviin aineisiin. Paniikkikohtaaminen voi ilmaantua myös täysin yllättäen ilman erityisiä laukaisevia tekijöitä.

Millaisia tekijöitä paniikkialttiit kirjoittajat itse näkevät oireilunsa taustalla? Osa kirjoittajista muotoilee tilannettaan psykologisessa diskurssissa, varhaislapsuuden traumojen tai oman korkean vaatimustason läpi, osa näyttää omaksuneen viime vuosien aivotutkimuksen tuottaman tiedon paniikkihäiriön syistä. Monet kirjoittajat pyrkivät etsimään lapsuudestaan tai elämäkokemuksistaan syitä sairastumiselleen ja siten näkemään sairastumisensa väistämättömänä tai merkityksellisenä. *Pellava* pitää oireilunsa kannalta merkittävinä lapsuuden vaikeita kokemuksia: ”...äidin itsemurha, isän syvä masennus ja narsistisuus ja se, että hoidin kodin 8-vuotiaasta alkaen täysin yksin yms.”²⁷ *Caro* pitää läheisten ihmisten menetyksiä paniikkioireilun laukaisevina tekijöinä: ”...johtuen varmaan siitä että mun kaveri kuoli yli vuosi sitten ja mummoni kuoli nyt juhannuksena.”²⁸ *Tuittupää* kokee lestadiolaiset käyttäytymissäännöt, lapsentekopaineen ja väkisin uskomisen ahdistusta lisääviksi tekijöiksi.²⁹ *Sunset* kirjoittaa: ”Ite en pidä paniikkihäiriötä ees mielisairautena, se on nii lujasti sidoksissa ihmisen luonteeseen; mielikuvitus ja perfektionismi vaikuttaa molemmat tosi paljon.”³⁰ Sairausten etsimiseen ja kokemusten merkityksellistämiseen palaan tarkemmin luvussa 5.

Joidenkin kirjoittajien kohdalla paniikkioireilua on edeltänyt elämäntilanteen muutos, kuten opiskelun alkaminen, lapsen syntyminen tai työelämässä tapahtuneet muutokset. Välittömänä oireiden laukaisijana on saattanut toimia jokin muu sairaus tai

²⁶ <http://www.netti.fi/integrum/paniikki.html>

²⁷ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=199>

²⁸ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=134>

²⁹ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/2006_12_18_22_19_57.php

juhliminen. Kaikki kirjoittajat eivät kuitenkaan etsi tai eivät löydä oireilleen mitään syytä tai taustatekijöitä. Paniikkioireiden alkaminen ja niiden loppuminenkin saattaa jäädä arvoitukseksi. *Selviytyjä* kirjoittaa:

Itselleni tuli paniikkihäiriö kuin salama kirkkaalta taivaalta kun olin kaverieni kanssa viettämässä mukavaa mökki-iltaa. Paniikki iski niin voimakkaana, että jouduin menemään sairaalaan ensipuun. [...] Minulla oli myös epämääräinen pelko että jotain kauheaa tapahtuu aivan kohta. Tätä kesti noin vuosi tai puolitoista. Vähitellen oireet loppuivat.³¹

3.3. Poistumisreittejä pelon kehästä

Paniikkihäiriön hoidon kulmakivet ovat lääkehoito ja psykoterapia. Furman (2002, 94-95) ja Turtonen (2007, 16) korostavat edellisten lisäksi oikean tiedon merkitystä: kun ihminen ymmärtää, mistä paniikkihäiriössä on kyse ja oppii hallitsemaan kohtauksiaan, ne jättävät hänet vähitellen rauhaan. Turtonen (2007, 16) nostaa esiin myös kahvin, alkoholin ja muiden kohtauksia provosoivien aineiden välttämisen sekä levon ja liikunnan sopivan annostelun. Sydän- ja verenpainetautiin käytettävä beetasalpaaja lievittää kohtauksiin liittyvää sydämentykytystä ja vapinaa, mutta se ei vaikuta pelkoihin, ja siksi asiantuntijoiden mielipiteet beetasalpaajan hyödyllisyydestä paniikkihäiriössä vaihtelevat (Furman 2002, 182; Konsensuslausuma 2000, 12).

Lääkehoidon osuus paniikkihäiriön ja muidenkin mielenterveysongelmien hoidossa on viime vuosina korostunut, ja psykoterapiaa saa vain osa hoitoon hakeutuvista julkisen terveydenhuollon resurssien niukkuuden vuoksi (Kärkkäinen 2008). Psykoterapian ja muiden vuorovaikutuksellisten hoitojen sivuosaan jääminen selittyy mielestäni osaksi terapiaresurssien niukkuudella ja terapian suhteellisella kalleudella lääkehoitoon verrattuna, mutta näen ilmiön taustalla muitakin syitä. Lääkehoidon yleistyminen johtuu mielestäni aivotutkimuksen ja uudentyyppisten lääkkeiden kehittymisestä, mutta sen takana piilee medikalisaatioon liittyviä tekijöitäkin, kuten lääkkeiden yhä kiihtyvä tuotanto ja markkinointi.

Paniikkihäiriöstä kärsiville lääkehoito merkitsee yhtäältä lievitystä elämää rajoittaviin oireisiin, toisaalta oireiden etäännyttämistä kemiallisiksi häiriöiksi ja siten mielenterveysongelmiin liittyvän stigman siirtämistä etäälle itsestä. Toive ”onnellisuus-pilleristä”, joka poistaa pelottavat oireet ja palauttaa mielenrauhan, tuntuu todennäköisesti houkuttelevammalta kuin omia ponnisteluja vaativa psyykkinen työskentely ja

³⁰ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/kohtalotovereita.php>

³¹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/parantunut.php>

pelon kohtaaminen. Täsmälääkettä pelkoihin ja ahdistuneisuuteen ei kuitenkaan ole saatavilla; lääkkeet vähentävät ainoastaan oireiden voimakkuutta.

Mielialalääkkeiden käyttämistä on kritisoitu arvelleen, että lääkehoito haittaisi psykoterapian onnistumista. Tieteelliset tutkimukset kuitenkin viittaavat siihen, että psykoterapia ja masennuslääkkeiden käyttö tukevat toisiaan (Spoov & Syvälahti 2003, 32). Oma mielipiteeni ei ole lääkevastainen: mielestäni psyykkinen ahdistuneisuus ja sen mukanaan tuoma sosiaalinen syrjäytyminen aiheuttaa niin suuria ongelmia sekä yksilötasolla että yhteiskunnan näkökulmasta, että sitä pitää lievittää kaikin käytettävissä olevin keinoin. En kuitenkaan pidä lääkitystä keinona, joka yksinään riittää irrottamaan ahdistuksen kuristusotteen ja palauttamaan ihmiselle tunteen omista voimavaroistaan. Lääkitys taittaa kärjen traumatisoivimmilta kokemuksilta ja lisää siten paniikkialttiin ihmisen resursseja ottaa tilanne hallintaan psykologisin menetelmin, esimerkiksi kirjoittamalla. En pidä kasvokkain tapahtuvaa, terapeutin ohjaamaa psykoterapiaa tai terveysalan ammattilaisen johdolla käytävää keskustelua ainoana psyykkisen työskentelemisen muotona, vaan näen kirjoittamisen yhtenä tienä samoihin päämääriin.

Ensisijaisena lääkkeenä paniikkihäiriössä käytetään aivojen serotoniiniaineenvaihduntaan vaikuttavia selektiivisiä serotoniinin takaisinoton estäjiä eli SSRI-lääkkeitä. SSRI-valmisteet on kehitetty masennuslääkkeiksi, mutta niillä on havaittu olevan myös paniikkikohtauksia lievittävä vaikutus. Myös muita masennuslääkkeitä voidaan käyttää paniikkihäiriön hoidossa. Mielialalääkkeiden vaikutus alkaa hitaasti, 3-6 viikon kuluessa. Hoidosta arvioidaan olevan hyötyä 70-80 prosentille paniikkihäiriötä sairastavista. Lääkehoito kestää minimissään useita kuukausia, ja sitä tulisi jatkaa vielä vähintään puoli vuotta toipumisen jälkeen. (Konsensuslausuma 2000, 11). SSRI-valmisteiden ei tiedetä aiheuttavan riippuvuutta, mutta niillä on varsinkin hoidon alkuvaiheessa sivuvaikutuksia, kuten rauhattomuus, unettomuus ja pahoinvointi. Vaikka lääkkeet parantavat elämänlaatua, ne paradoksaalisesti vähentävät seksuaalista halua, mikä lienee merkittävä haittavaikutus pitkäaikaisessa hoidossa.³²

Varsinkin hoidon alkuvaiheessa, mielialalääkkeen vaikutuksen tehoa odotellessa, tarvitaan usein rauhoittavaa lääkitystä kohtauksien varalle ja ahdistusta lievittämään. Rauhoittavista lääkkeistä suurin osa on bentsodiatsepiineja. Rauhoittavat lääkkeet on tarkoitettu tilapäiseen käyttöön. Ne ovat tehokkaita, mutta niiden haittavaikutuksena on riippuvuuden muodostuminen, liiallinen rauhoittava vaikutus ja toleranssin

³² http://www.yle.fi/akuutti/arkisto2004/051004_b.htm

nousu, jolloin tarvitaan yhä suurempia annoksia hoitovaikutuksen esiin saamiseksi. (Konsensuslausuma 2000, 11; Furman 2002, 181). Furmanin (2002, 181) mukaan rauhoittavista lääkkeistä on enemmän haittaa kuin hyötyä, jos ihminen ei samalla opettele psykologisin keinoin hallitsemaan ahdistustaan.

Psykoterapian eri muotojen osalta asiantuntijoiden painotukset ja näkemykset vaihtelevat. Konsensuslausuma (2002, 12) nostaa esille kognitiivis-behavioraalisen lyhytterapian perustellen, että se on osoitettu tehokkaaksi useissa tutkimuksissa, kun taas pitkien terapioiden vaikuttavuudesta ei ole vastaavaa näyttöä. Etenkin vuosia kestävän psykoanalyysin hyödyistä alan asiantuntijat esittävät toisistaan eriäviä mielipiteitä (esim. Lahikainen 2004, 247-271). Psykoterapiassa asiakkaalle annetaan informaatiota ja ohjataan häntä tunnistamaan ja muuttamaan oireita koskevia mielikuvia ja tulkintoja positiivisempaan suuntaan. Toinen terapian tehtävä on saada paniikkialtis ihminen luopumaan välttämiskäyttäytymisestä ja hakeutumaan pelkoa aiheuttaneisiin tilanteisiin auttaen häntä samalla työstämään pelkoa aiheuttaneita kokemuksia. (Konsensuslausuma 2002, 12.) Psykoterapian tarkoituksena on siis tukea ihmisen omaa henkistä työskentelyä tilanteen hallintaan saamiseksi.

Kirjoittamista käytetään metodina monissa psykoterapian suuntauksissa, ja joissakin lähteissä nostetaan omaehtoinen kirjoittaminen yhdeksi paniikkihäiriön hoitokeinoksi. Hyvänä esimerkkinä terapeutisesta ja samalla esteettisiin päämääriin pyrkivästä kirjoittamisesta paniikkihäiriön hoidossa on kirjailija Kaj Hedmanin oman elämän analyysia sisältävä, runoa ja proosamuotoista kerrontaa yhdistelevä teos *Paniikissa. Seuranani ahdistus* (2007), joka tekijän sanojen mukaan on syntynyt terapeutin kannustuksesta. Hedman (2007,166) kuvaa kirjoittamisen terapeutista vaikutusta näin:

Tätä kautta [kirjoittamisen ja kirjan julkaisemisen myötä] minulle avautui uusia teitä ja mahdollisuuksia. Ei siinä mielessä, että olisin kyennyt ajamaan kaupungille tai valtateitä pitkin tai että olisin elämässäni äkkiä vapautunut ahdistuksesta. Kuitenkin esimerkiksi painoni kasvoi 15 kilolla – suuremmaksi kuin koskaan aikuisen elämäni aikana [Hedman kärsi myös syömiseen liittyvistä vaikeuksista] – ja saatoin uudelleen ryhtyä työskentelemään runojen, käsikirjoitusten ja lehtikolumnien kanssa.

Furman (2002,105) näkee kirjoittamisen toimivana menetelmänä paniikkimielikuvien käsittelemisessä: kun ahdistavat mielikuvat muuttua sanoiksi, ne voi ensin kohdata silmästä silmään ja antaa niiden sen jälkeen muuntua ja kehittyä. Ajatus ahdistuksen sanoiksi pukemisesta ja sanojen parantavasta vaikutuksesta ei ole uusi; jo Freud määritteli paranemisen olevan puhumattoman saattamista puhuttuun muotoon (Lahikainen 2004,

255). Kirjoittaminen hoitomuotona tulee esiin myös Paniikkihäiriöyhdistyksen kurssiai-
neiston pohjalta toteutetulla ela.fi -sivustolla³³, jossa kirjoittajaa ohjataan päiväkirjame-
netelmän käyttöön. Ohjatun päiväkirjatyöskentelyn avulla pyritään ”rikastamaan elämää
pienin askelin” mm. lisäämällä kirjoittajan itsetuntemusta, auttamalla häntä löytämään
omia vahvuuksiaan ja rohkaisemalla häntä etsimään ”Elämänsä Punaista Lankaa”.

Tutkimissani verkkokirjoituksissa paniikkialttiuteen suhtaudutaan pää-
sääntöisesti sairautena, josta halutaan parantua. Teksteissä piirtyy näkyviin sekä toivo ja
toipuminen että pelkojen uusiutuminen ja sitä seuraava masennus. Lääkehoidosta kirjai-
tetaan runsaasti, kokemuksia vertaillen ja neuvoa kysyen. Osa kirjoittajista kokee pel-
koa, syyllisyyttä tai häpeää lääkkeiden käyttämisen vuoksi, toisaalta kirjoituksissa pyri-
tään hälventämään syyllisyyttä, kuten *Protskun* tekstissä: ”Jos tarvitsee kainalosauvan
[lääkkeitä], se on ihan jees. Jos pystyy tarkastelemaan elämänsä asioita ilman kainalo-
sauvaa, se on myöskin jees.”³⁴ *Naene* kokee lääkehoidon pelastavana asiana:

Jos on samanlainen tapaus kuin minä, lääkkeet on se ainoa vaihtoehto jolla
jatkaa elämää. En ikinä, millään tavalla, olisi päässyt siihen asemaan ja tä-
hän elämään mikä mulla nyt on ilman sitä puuttuvaa välittäjäaineen lisää-
mistä lääketeitse.³⁵

Myös *VilleISuuri* luottaa lääkitykseen eikä niinkään psykkiseen työskentelyyn. ”Ai-
voissa kun on joku hormonihäiriö niin ei se parane ajattelemalla.”³⁶ *Kodari 76* puoles-
taan kokee lääkehoidon antavan tilaa sisäisille pohdinnoille:

Pillereiden ansiosta voi viettää normaalia elämää, ja se lienee paras hoito.
Silloin voi funtsia omaa elämäänsä ja miettiä miksi on sitä mitä on. Ehkä
vähän tajuaaki mistä se paniikki, ahdistus ja masennus johtuu. Ja voi kat-
soa asioita vähän eri kannalta. Aika harva noita lääkkeitä syö, vaikka mo-
nella aihetta olisikin. Suomessa mieluummin vedetään viinaa ja puukote-
taan päähän.³⁷

Kirjoittajien mielipiteet psykoterapiasta vaihtelevat arvostavasta väheksyvään. *Naene*
luottaa yksinomaan kemiaan: ”Ei mulla päässä ole mitään psykologista vikaa, masen-
nusta tai muuta. Tarvitsen vain välittäjäaineita. Välittäjäaineita saa pilleristä, joten se on
elinehto joillekin.”³⁸ Enimmäkseen suhtautuminen psykoterapeuttiseen apuun on varo-
vaisen myönteistä. ”Auttaahan se hieman kun voi puhua jollekin ulkopuoliselle va-

³³ <http://www.ela.fi/akademia/paivakirja.php>

³⁴ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=12>

³⁵ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?p=1764465>

³⁶ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

³⁷ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=12>

³⁸ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?p=1764465>

paasti”, kirjoittaa *Äiti kahdelle tytölle* psykologin luona käynneistään.³⁹ Myös *Nokkonen* on saanut apua psykologin kanssa käymistään keskusteluista: ”Hän [psykologi] osasi nostaa tietyt asiat esille, joten ilman häntä en varmaan olisi edennyt toivotulla tavalla.”⁴⁰

Kiinnostavaa on, että nekin, jotka pitävät ongelmaansa puhtaasti kemiallisena ja katsovat psyykkisen työskentelyn omalla kohdallaan tarpeettomaksi, käsittelevät mielensisäistä aineistoaan ja hakevat tukea kirjoittamalla verkossa. Omasta mielestäni tässä ilmiössä on ennen kaikkea kyse siitä, että psyykkinen työskenteleminen mielletään yksinomaan vastaanottotilanteessa kasvokkain tapahtuvaksi terapiaksi, ja mielensisäisen maailman avaaminen toiselle ihmiselle koetaan kiusalliseksi. Kyse saattaa olla myös kulttuurisista ennakkoluuloista ja stigmatisoiduksi tuleminen pelosta sekä uskon puutteesta omaan psyykkiseen työskentelyyn. Lisäksi kirjoitukset antavat kuvan terveydenhuollossa vallitsevasta reaalitilanteesta, jossa psykoterapiaresurssien niukkuus korvataan lääkehoidolla. ”...hassua muuten että lääkkeet sain heti mutta mielenterveystoimistoon en kuulemma tule pääsemään kun ei ole resursseja”, toteaa *Peppi*.⁴¹

Vaikka kirjoittajat eivät suhtaudukaan varauksettomasti psyykkiseen työskentelyyn, he kuitenkin painottavat yhtä sen osa-alueista, nimittäin pelkojen ja vaikeiden tilanteiden kohtaamista. Ystävien tuki nousee tärkeäksi tässä yhteydessä. Paniikkia provosoiviin tilanteisiin etsiytyminen ja niistä selviäminen antaa ihmiselle tärkeän kokemuksen omien voimien olemassaolosta ja uskoa omaan pärjäämiseen. Usko omiin voimiin ja ilo onnistumisesta välittyi *Mimin* kirjoituksesta, kun hän kertoo käynnistään Ideaparkissa: ”Niinpä, selvisin kuin selvisinkin tuosta paniikin mekasta. [...] Voisiko tällaisesta olla jopa ylpeä? Voimia tuo kyllä vei, otin heti kotiin päästyäni nokoset.”⁴² Kokemuksensa rohkaisemana *Mimi* kävi vielä jalkapallo-ottelussakin ja kirjoitti selvinneensä ”ehjin nahoin, hikoilematta, pyörtymättä, ilman käsittämättömiä vessassa käynnejä”. Onnistumisen pukeminen kirjalliseen muotoon antaa kokemukselle painoarvoa ja pysyvyyttä.

Pelkoa aiheuttavien tilanteiden kohtaamisen ei ole helppoa, eikä se aina onnistu. ”Altistaminen on tuskallinen ja vaikea hoito. Se on aloitettava ensin varovaisesti jossain, missä oireet eivät ole haitaksi ja mistä on helppo päästä pois”, toteaa *Sosio-*

³⁹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/asiasta.php>

⁴⁰ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

⁴¹ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_ja/2007_07_12_13_13_28.php

⁴² http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/2007_04_27_19_32_57.php

foobikko.⁴³ Kirjoittajien keskuudessa vallitsee kuitenkin taistelumieltä arvostava ja kannustava kulttuuri. ”HYVÄ MIMI!!! Voi kunpa joskus itsekin uskaltaisin lähteä jonnekin... vaikka Itäkeskukseen tai Ikeaan. Onneksi olkoon sinulle, voit olla ylpeä!!!” *Hagedala* myötäelää.⁴⁴

Lääketieteen ulkopuolella olevista hoitokeinoista kirjoitetaan jonkin verran. *Avun saanut* kertoo: ”Minun apuni vastaavassa tilanteessa on ollut elävä usko Jeesukseen. Vain Häneltä voi saada täyden rauhan ja levon.”⁴⁵ *Jepe* on löytänyt avun alkoholista: ”... lääkkeitä ei vaan apuja ollut siirryin sitten viinaan ja lopputuloksen kaikki tietää eli kuilu kasvoi, mutta vieläkin viinalla hoidan...”⁴⁶ Kirjoituksissa esiintyy myös erilaisia tukihaittoja koskevia vinkkejä, kuten ohjeita liikunnan lisäämisestä, joidenkin luontaistuotteiden käyttämisestä, kofeiinin välttämisestä, vyöhyketerapiasta, joogasta ja lukuisista muista rentoutumiseen tähtäävistä menetelmistä.

3.4. Unelma terveydestä

Paniikkihäiriön paranemisennusteesta esitetään erilaisia arvioita, ja samassa yhteydessä yleensä viitataan tutkimustiedon vähäisyyteen. Konsensuslausuman (2000, 10) mukaan kolmannes paniikkihäiriötä sairastavista toipuu, mutta häiriöllä on taipumus uusiutua myöhemmin. 40-50 % sairastuneista paranee siten, että oireet lievittyvät, ja noin 20 % jää vaikeasti ja kroonisesti sairaiksi. Ennuste on huonompi niillä, joilla on paniikkihäiriön lisäksi muita rinnakkaisia mielenterveyden häiriöitä.

Huomattavaa on, että edellä esitetyt luvut kertovat vain hoitoon hakeutuneiden henkilöiden tilanteesta, eikä terveydenhuollon ulkopuolelle jäävien toipumisesta ole tietoa. Toinen huomion arvoinen seikka mielestäni on, että tilastoissa esitetty, sairausparadigman mukainen paraneminen tarkoittaa lähinnä paniikkioireiden pysymistä poissa tai hallinnassa, mutta tilastot ja lääketieteellinen ennuste eivät kerro siitä, miten sairauskokemus vaikuttaa ihmisen identiteettiin ja miten se muuttaa hänen ajattelutapojaan ja elämäänsä (vrt. Hänninen 2004, 279).

⁴³ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/mielipide.php

⁴⁴ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/2007_05_02_09_02_53.php

⁴⁵ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/2006_09_06_16_25_28.php

⁴⁶ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_ja/2007_08_26_16_57_28.php

Paniikkihäiriön uusiutumistaipumus ja krooninen luonne näyttäytyvät keskustelupalstoilla ehkä korostuneempina ja laajempina ilmiönä kuin todellisuudessa, sillä kirjoittamisen tarve on todennäköisesti suurimmillaan silloin, kun oireilu pahenee tai ihminen kohtaa muunlaisen kriisin. Kirjoitukset herättävät myös ajatuksen siitä, että paniikkihäiriö-diagnoosin saaminen ei ole aina yksinomaan elämään helpotusta tuova asia. Diagnoosi saattaa saada ihmisen näkemään ja selittämään itselleen kaikki elämässä eteen tulevat vaikeudet sairauden kautta ja sen aiheuttamiksi.

Totaalisesta toipumisesta kertovia kirjoituksia löytyy vain muutamia; niillä, joilla menee hyvin, ei ole tarvetta kirjoittamiseen. *Auli* on yksi harvoista, jotka kertovat toipuneensa. ”Moi, minua ei paniikkihäiriö enää vaivaa, vaikka oireet olivat rajuja viitisentoista vuotta sitten [!]. Pikku hiljaa tilanne parani ja nyt olen täysillä elämässä kiinni ja työelämässäkin mukana.”⁴⁷

Joidenkin kirjoittajien mukaan paniikkihäiriö näyttää muuttavan luonnettaan ajan mittaan. *Solid Necro* kuvaa sitä näin: ”Opin joskus jopa hallitsemaan noita kohtauksia, mutta eipä aikaakaan kun kohtaukset oppivat kiertämään tämän hallitsemismetodini. Ne paskiaiset, tietävät heikot kohtani.”⁴⁸ *Mörrimöykykin* kuvailee paniikkihäiriön muuttuvan ajan myötä: ”Olen elänyt paniikin kanssa 20 vuotta, mutta paljon on ollut hyvää ja oireetonta aikaa. Isoja kohtauksia ei ole. Minusta paniikki on muuttanut muotoaan sitä mukaa kun siitä pääsee niskan päälle.”⁴⁹ Kirjoittajat eivät kerro tarkemmin, miten oireilu muuttuu ajan mittaan, mutta teksteistä välittyy sellainen yleiskuva, että akuutit kohtaukset saadaan lääkityksellä kuriin. Silti ne jättävät jälkeensä erilaisuuden ja huonommuuden tunteen, mikä heijastuu sosiaalisiin suhteisiin ja elämässä eteen tuleviin ratkaisuihin.

Masennus näyttää kulkevan paniikkihäiriön kumppanina, mutta kirjoitusten perusteella on vaikea sanoa, onko se syy vai seuraus. Kirjoitusten perusteella saa käsityksen, jonka mukaan lääketieteen erittelemät diagnoosit ja koetut pettymykset kietoutuvat elävässä elämässä toisiinsa muodostaen alakulon kehän, jossa kiertävät ennen pitkää myös psykososiaaliset ongelmat, kuten alisuoriutuminen, eristäytyminen ja päihteiden käyttö.

Nimimerkki *Qwerty* kuvailee omia elämisen ehtojaan:

Tietäessäni että stressaannun, jännitän, ahdistun ja panikoin kun edessä on tietty tilanteet, tein päätöksen että en hankkiudu niihin tilanteisiin. Vaih-

⁴⁷ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=178>

⁴⁸ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

⁴⁹ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=139>

doin jopa ammattia. Säälittävää, mutta totta. Elämän suolaksi on muodostunut alkoholi. Kaikesta huolimatta hyvää kevättä.⁵⁰

Qwertyn sanat kertovat paitsi kirjoittajan omasta tilanteesta myös yhteisön arvomaailmasta. ”Säälittävää, mutta totta” -sanoillaan *Qwerty* ilmaisee väheksyvänsä omia selviytymiskeinojaan ja pitävänsä tavoiteltavampana rajojen ylittämistä, sosiaalista rohkeutta ja ulospäin suuntautunutta elämää. Samanlainen rajojen ylittämisen arvostus kertautuu useissa muissakin kertomuksissa.

Osa kirjoituksista kertoo myönteisestä sopeutumisesta ja paniikkihäiriön kanssa elämään oppimisesta, vaikka oireita joskus esiintyykin. Elämä näyttyy jonkinlaisena kompromissien tekemisestä paniikkihäiriön kanssa ja sinnikkäänä positiiviseen tarttumisenä. ”Niin, kyllä se [toipuminen? onni?] on pieniä tekoja ja pieniä askelia. Yrittää löytää niitä hyviä puolia ja pieniä onnen asioita omasta elämästä ja itsestä”, *Nokkonen* kirjoittaa.⁵¹ ”Olen tehnyt päätöksen, että en tapa itseäni vaan katson tämän mielenkiintoisen elämän loppuun asati [!], ilmoittaa *Ege*.⁵²

Tutkimissani kirjoituksissa paniikkihäiriö näyttyy pääsääntöisesti inhimillistä kärsimystä tuottavana sairautena, josta halutaan parantua. Tässä viitekehyksessä paniikkihäiriö nähdään vihollisena, jota vastaan ihmisen täytyy taistella voittaakseen takaisin menetetyt terveytensä. Terveys, jonka puolesta kirjoittajat kamppailevat, on aktiivista elämää ilman kohtausten pelkoa ja itsen tuntemista samankaltaiseksi kuin muut. ”...haluaisin elää normaalia elämää ja nauttia elämästä, lapsistani, kirjoittaa *Äiti kahdelle tytölle*.⁵³ ”Olisin energinen, iloinen, jaksava, pystyvä, kykenevä, ajatteleva, tunteva kuten nuo sadat tuhannet, miljoonat tuolla ulkopuolella, kuopan pinnalla, toivoo *Kirjoittaja*⁵⁴ kiteyttäen samalla kuvan nyky-yhteiskunnan arvostamasta ulospäin suuntautuneen ja aktiivisen ihmisen ideaalista. *Emma* liittyy terveyteen erityisesti tunteen omista voimavaroistaan: ”Haluaisin vahvistua, löytää oman vahvuuteni, sen joka minulla on ollut.”⁵⁵ *Emman* tavoin moni muukin kirjoittaja kaipaa viattomuuden aikaa ennen paniikkihäiriötä eikä niinkään sitä, että kriisin läpi käymisen jälkeen olisi muuttunut jollakin tavoin viisaammaksi tai henkisesti kypsemmäksi.

⁵⁰ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/index.php>

⁵¹ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=166>

⁵² http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_3/2007_05_05_16_30_59.php

⁵³ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/index.php>

⁵⁴ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=101>

⁵⁵ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/index.php

Kirjoittajat liittävät terveyteen yhtäältä tietoisuuden omista voimavaroista, toisaalta halun muuttua samankaltaiseksi kuin ”muut, normaalit” ihmiset. Paniikkialttiilla kirjoittajilla näyttää olevan vahva tunne omasta toiseudestaan ja sen myötä myös toisarvoisuudestaan. Samankaltaisuuden valtavirtaan pyrkiminen on mielestäni osittain ristiriidassa henkilökohtaisten vahvuuksien löytämisen päämäärän kanssa, ja tulkitsenkin yhdenmukaistumisen tavoitteen pikemminkin nuoreen ihmiseen ulkopuolelta kohdistuvaksi paineeksi enkä yksilön omaksi päämääräksi. Yksilö omaksuu kulttuuriset mallit ja ihanteet, ja niitä vasten tarkasteltuna omasta erityisyydestä saattaa muodostua taakka sen sijaan, että sen voisi nähdä voimavarana.

Vaikka monet kirjoittajat suhtautuvat paniikkihäiriöön sairautena, muutama teksti esittää paniikkialttiuden varovaisen positiivisessa valossa. Näiden kirjoitusten taustalta on hahmotettavissa ajatus, jonka mukaan sairaus mahdollistaa henkisen kasvun tai jopa rikastuttaa elämää.

Anemone pitää paniikkihäiriötä reaktiona elämänmenon nopeutumiseen ja suorittamispaineesiin. Hän näkee pahan olon opastajana, joka ohjaa syvempään itsetuntemukseen tai näyttää uusia elämänarvoja.

Paha olo heikkenee kun sitä lakkaa pitämästä vihollisenaan, jonain oliona joka tekee pahaa sinulle, EI tee-sillä on viestinä jotain kuin: ”ota rennommin, opettele ottamaan rennommin”. Nykyään ihminen ajattelee ja puhuu 10 kertaa nopeammin kuin 100 vuotta sitten – kiitos tekniikan ihmeiden ja suurten keksintöjen-meidän-pitää-suoriutua-kaikesta... Pitääkö? Ehdottomasti EI pidä. Kaikki eivät suoriudu kaikesta. Matalapaine, böönautti, ja anoreksia ja bulimia plus fobiat ottavat valtaa kun ei jaksa suorittaa, suorittaa ja suorittaa. [...] Olen oppinut paniikkihäiriöni ansiosta niin paljon, että hyväksyn sen olevan osa minua, identiteettiäni ja persoonaani.⁵⁶

Anemonen tekstistä on luettavissa menestyvän ja vahvan ihmisen mallin kyseenalaistamista ja oman erityislaadun hyväksymistä ja arvokkaaksi kokemista. Samankaltaista viestiä välittää myös *Ei mikään spesiaalitapaus* antaessaan tekstinsä lopussa neuvoja kohtalotovereille: ”Älä jaksa olla niin reipas ja pärjäävä vaan ole se mikä olet heikko, tarvitseva, raukka eli IHMINEN.”⁵⁷

Kirjoitukset herättävät ajatuksen siitä, että paniikkialttiuden näkeminen vihollisena liittyisi sairastumisen alkuvaiheeseen ja että ajan mittaan sairaus saisi toisenlaisia, myönteisempiä muotoiluja. Tämän aineiston pohjalta en voi kuitenkaan tehdä

⁵⁶ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/kylla.php>

⁵⁷ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/paniikki.php>

asiasta yleispäteviä päätelmiä. Kirjoitukset paljastavat myös sen, että käsitys terveydestä muuttuu ja avartuu, kun sairaus nähdään opastajana tai elämän rikkautena. Sen sijaan että terveys olisi yksinomaan kokemusta normaaliudesta tai elämänhallinnasta, se näytetään oman erityislaadun ymmärtämisenä ja arvon antamisena itselle – myös silloin, kun ihminen kokee jäävänsä normien ulkopuolelle.

4. KIRJOITTAJIEN AJATUKSIA TERAPEUTTISUUDESTA

4.1. ”Onko siellä ketään joka voisi antaa mulle toivoa?”

Miten verkkokirjoittaminen voi toimia menetelmänä, joka tuo elämään myönteisiä tunteita, vahvistaa ihmisen kokemusta omasta arvostaan tai auttaa suuntautumaan uudelleen sairastumisen aiheuttaman trauman jälkeen? Tarkastelen seuraavaksi niitä hyvinvointia lisääviä tekijöitä, joita kirjoittajat itse ovat havainneet verkkokirjoittamisen avulla löytyvän ja joita he itse nostavat esiin teksteissään. Olen jaotellut nämä tekijät aineiston käsittelyn helpottamiseksi viiteen alalukuun. Luvussa 4.1. ja 4.2. käsittelen kirjoittamisen kommunikatiivista funktiota, mikä havaintojeni mukaan antaa kirjoittajille informatiivista ja emotionaalista vertaistukea. Luvuissa 4.3.-4.5. tarkastelen kirjoittamista tunne- ja identiteettityönä. Aluksi keskityn tunteiden purkamiseen ja sanoiksi pukemiseen, sen jälkeen oman minän tutkimiseen kirjoittamalla, ja lopuksi tarkastelen kirjoittamisen luovaa ja taiteellista ulottuvuutta, jonka kautta kirjoittaja voi päästä ongelmien ratkaisemisen tasolle. Nämä terapeutisuuden osa-alueet nousevat suoraan kirjoittajien kokemuksista, ja tulkitsen niitä sekä kirjoittamisen että sosiaali- ja terveysalan teorian valossa. Vaikka olen karkeasti eritellyt terapeutisuustekijät kommunikatiivisiin ja itse-refleksiivisiin, ei näitä osa-alueita voi ymmärtää toisistaan irrallaan olevina, vaan ne ovat pikemminkin eri tarkastelukulmia siihen mistä ihmisen hyvinvointi muodostuu.

Tässä luvussa tarkastelen keskustelupalstoille kirjoittamista tiedollisen eli informatiivisen tuen näkökulmasta, sillä valtaosa tutkimistani teksteistä kytkeytyy tiedon etsimiseen tai sen tarjoamiseen. Tarkasteluni perustuu sosiaali- ja terveysalalla vallitsevaan näkemykseen, jonka mukaan tiedon antaminen auttaa ihmistä selviytymään paremmin sairauden aiheuttamasta muutoksesta. Keskustelupalstojen tarjoama tuki on ymmärtämistä ja yhteisten kokemusten jakamista, sanalla sanoen vertaistukea, jota samassa tilanteessa olevat kirjoittajat voivat tarjota toisilleen.

Invalidiliiton vertaistukitoimintaa tutkineet Anu Malinen ja Kati Nieminen (2000, 22) jakavat Kumpusaloa (1991) siteeraten vertaistuen henkiseen, emotionaaliseen, tiedolliseen, toiminnalliseen ja aineelliseen tukeen. Verkkoympäristö tarjoaa mielestäni tiedollista, henkistä ja emotionaalista tukea. Tässä luvussa käsittelen tiedollista tukea, seuraavassa luvussa henkistä ja emotionaalista tukea.

Verkkokirjoitusten välittämä tieto poikkeaa laadultaan oleellisesti objektiivisesta tiedosta, josta informatiivisen tuen yleensä katsotaan muodostuvan. Omasta mielestäni informatiiviseen tukeen kuuluu objektiivisen tiedon ohella myös se koke-

muksista kumpuava, ymmärrystä lisäävä ja intuitiivinen aines, jota kutsun omassa tutkielmassani subjektiiviseksi tai kokemusperäiseksi tiedoksi. Subjektiivinen tieto ei ole tutkimukseen perustuvaa faktaa, mutta se on yksilön henkilökohtainen totuus, raollaan oleva ikkuna ihmisen mielensisäiseen maailmaan, jossa koettu saa merkityksensä ja jossa merkityksellisyyden kokemuksesta nousee toivo. Subjektiivinen tieto perustuu yksilöllisiin kokemuksiin ja muistoihin, mutta kirjoittaminen mahdollistaa sen jakamisen yhteisesti. Mielestäni subjektiivinen ja objektiivinen tieto täydentävät toisiaan. Subjektiivinen tieto luo yhteisyyttä, ymmärrystä ja vuorovaikutusta ihmisten välille. Se tarjoaa malleja, lohduttaa, kannustaa ja vahvistaa.

Tutkimastani verkkokeskustelusta kuvastuu subjektiivisen tiedon nälkä ja samalla kirjoittajien pyrkimys löytää pieniä toivon murusia ahdistavaan tilanteeseensa. Kysymykset kohdistuvat varsinkin kokemuksiin lääkehoidosta, johon kirjoittajat liittävät yhtäältä paljon toiveita, mutta toisaalta myös pelkoa ja epäilyksiä. ”Lähdin etsimään tietoa Xanorista [ahdistuslääke] ja google toi näille sivuille” kirjoittaa *Betonia rinnassa*.⁵⁸ ”Onko siellä ketään joka voisi antaa mulle toivoa etten joudu niitä [mielialalääkkeitä] loppuelämäni syömään?” kysyy *Niin pettynyt itseeni*.⁵⁹ ”Minulle määrättiin cipralexia [mielialalääke] depression ja paniikki häiriöön... onko kenelläkään kokemusta cipralexin vaikutuksesta... se häiritsee minun elämäni jo todella pahasti ja mun lääkäri ei osannu muka sanoa siihen mitään...olen 21v mies ” kysyy *Masis ja paniikki häiriö*.⁶⁰

Tiedonsaantia pidetään tärkeänä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Tieto auttaa ihmistä selviämään sairauden aiheuttamasta kriisistä, voittamaan sairauteen liittyviä ennakkoluuloja sekä tekemään itseä koskevia valintoja ja päätöksiä. (Konsell & Leino-Kilpi 2004, 38-39). Terveydenhuollossa asiakkaan tiedonsaanti on pyritty turvaamaan lakisääteisesti (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/92). Tiedon jakaminen on keskeinen osa terveysalan ammattilaisten työtä. Lääketieteen ja hoitotieteen kehityshankkeiden parissa on jo vuosien ajan tähdätty asiakkaan tiedon saannin parantamiseen. Yleistajuista terveystietoa on runsaasti saatavilla sekä painettuna että sähköisessä muodossa. Siitä huolimatta lukuisissa paniikkihäiriökirjoituksissa tulee esiin objektiivisenkin informaation vaje.

⁵⁸ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/2006_05_19_10_33_32.php

⁵⁹ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/aloitin_uudestaan/index.php

⁶⁰ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_3/index.php

Joskus pelkkä objektiivisen tiedon saaminen voi vaikuttaa ratkaisevasti paranemiseen. Nimimerkki *Kärsinyt* kuvaa tilannetta, jossa objektiivinen tieto auttoi häntä jäsentämään ajatuksiaan ja toi siten helpotusta.

”...sitten yhtenä päivänä luin vain jotain lehteä ja siinä kerrottiin että sellaista taitaa olla kuin paniikkikohtaukset ja kaikki oireet sopi muhun ajattele siitä päivästä lähtien olen ollut täysin normaali kun sain tietää etten olekaan tulossa hulluksi...”⁶¹

Kärsineen kokemuksesta poiketen tutkimani kirjoitukset kuitenkin viittaavat usein siihen suuntaan, että objektiivinen informaatio ei yksinään riitä antamaan vastauksia sairastumisen herättämiin kysymyksiin. Keskustelupalstoille kirjoittavat eivät näytä etsivän yksinomaan yleispätevää faktaa, jota terveysalan ammattilaiset ja julkaisut tarjoavat, vaan erityisesti kohtalotoverien subjektiivisia kokemuksia, joita vasten voi peilata omaa tilannetta. Kenties osa kysyjistä haluaa myös testata, onko objektiivinen ja subjektiivinen tieto samansuuntaista. Kokemusperäisellä tiedolla on mielestäni suuri merkitys silloin, kun kyseessä on paniikkihäiriön kaltainen, terveyden fyysisen, koetun ja sosiaalisen ulottuvuuden risteyksessä sijaitseva ilmiö, jota terveysalan toimijoiden on vaikea ymmärtää ja selittää ilman omakohtaista kokemusta. Paniikkihäiriön tuomaa kärsimystä on mahdotonta kuvata objektiivisesti; kärsimys on aina subjektiivista. Kokemusperäisen, verkosta saatavan tiedon tarvetta lisää myös mielenterveyden häiriöitä ympäröivä vaikenemisen kulttuuri sekä se, että paniikkihäiriöön ei löydy nopeasti parantavaa täsmähoitoa, vaan kuntoutuminen ja voimaantuminen tapahtuu vähitellen eri tekijöiden vaikutuksesta.

Toisten kokemuksista haetaan vastauksia paniikkihäiriön tuomaan elämänmuutokseen, henkiseen jaksamiseen, paranemisennusteeseen tai sairastumisen tarkoitukseen liittyviin kysymyksiin, joita yleispätevät ja elämästä irrotetut faktat eivät riitä valaisemaan. Yksittäisiä konkreettisia asioita koskevien kysymyksien takana on hahmotettavissa toinen, usein sanoiksi pukematon kysymys: onko minulla toivoa? *Nilla* kiteyttää monen kirjoittajan hapuilun kohti toivoa muutamaan ytimekkääseen riviin:

Sain paniikkihäiriödiagnoosin puolisen vuotta sitten. Voiko paniikkihäiriöstä parantua? Vai onko se elämänmittaista taistelua? Näitä keskusteluja lukiessa huomaan, että moni on kärsinyt oireista jopa kymmeniä vuosia. Voisiko joku parantunut kertoa kokemuksistaan, että saisin hieman toivoa tähän harmaaseen kääntyvään syksyyn...?⁶²

⁶¹ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/2006_05_15_09_51_08/2006_12_14_23_14_22.php

⁶² <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=178>

Nillan kirjoituksessa toivo viitanee lähinnä paniikkihäiriöstä paranemiseen, mutta tekstin voi tulkita väljemminkin, siten että toivo liittyy psyykkiseen jaksamiseen ja ylipääntään elämän kokemiseen merkitykselliseksi.

Toivo ja elämän merkityksen löytäminen on keskeistä mm. logoterapiaksi kutsutussa psykoterapiasuuntauksessa, ja myös kotimaisen kirjallisuusterapian parissa näkyy logoterapeuttisia painotuksia (esim. Papunen 2007). Logoterapian keskeinen ajatus on, että ihminen kestää mitä tahansa, jos hänen elämällään on tarkoitus. Elämän tarkoituksen löytäminen luo toivoa. Keskitysleirillä vuosia viettäneen logoterapian perustajan, Viktor E. Franklin, mukaan ihmisen kohtalo ei ole täysin ennalta kirjoitettu, vaan hän päättää siitä itse. Ihmisen tulee itse löytää tarkoitus elämäänsä, valita tiensä ja ottaa siitä vastuu kaikissa tilanteissa. Elämän tarkoituksen voi löytää esimerkiksi omien vaikeuksien yläpuolelle nousemisesta ja ihmisenä kasvamisesta, mutta myös kuolema voi olla elämän tarkoitus. (Riutta 2007.)

Vaikka keskustelufoorumit voivat parhaimmillaan tarjota malleja elämän ja sen tapahtumien merkityksellistämiseen ja luoda toivoa, kaikki kirjoittajat eivät näe verkkokeskustelua yksinomaan myönteisenä asiana. *Carol* ei ole löytänyt toivoa kohtaloverien alavireisistä kirjoituksista, vaan ne ovat ainakin aluksi masentaneet häntä.

Itse tein alussa sen virheen että aloin etsimään netistä tietoa sairaudesta... mikä ei ollut hyvä juttu, minkä varmaan moni tekee. Kaikki palstat oli pullollaan mitä masentavampia tarinoita elämästä paniikin kanssa. Olin varma että elämä on nyt sitten tässä. Ja tätä hautaan saakka.⁶³

Carolin kommentti kertoo mielestäni ennen kaikkea siitä, että sairauden ensivaiheessa esille nousevat kysymykset poikkeavat niistä pohdinnoista, joita jo vuosia paniikkialtiuden kanssa eläneet käyvät läpi. Sairauden eri vaiheissa myös ihmisen kyky vastaanottaa tietoa vaihtelee suuresti. Tarkastelen tiedon omaksumista ja muutokseen sopeutumista Johan Cullbergin (1977) kriisiteorian avulla.

Traumaattisessa kriisissä, esimerkiksi sairastumisessa, voidaan erottaa eri vaihteita, joita Cullberg kutsuu shokkivaiheeksi, reaktiovaiheeksi, läpityöskentelyvaiheeksi ja uudelleen suuntautumisen vaiheeksi. Shokki- ja reaktiovaiheessa tiedon vastaanotto- ja käsittelykyky on rajoittunutta ja torjunnan sävyttämää. Reaktiovaiheessa tiedon vastaanottamista saattavat lisäksi rajoittaa psyykkiset puolustuskeinot, kuten kieltäminen tai omien tunteiden projisoiminen toiseen. Vasta läpityöskentely- ja uudelleen

⁶³ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/2007_02_05_20_55_00.php

suuntautumisen vaiheessa kriisistä alkaa tulla osa elämää, ihminen voi jättää menneen vähitellen taakseen ja suuntautua tulevaan.

Tiedon etsijälle on tärkeää, että verkossa tieto on saatavilla silloin ja sellaisina annoksina kuin hän on valmis sitä vastaanottamaan. Tutkimissani teksteissä on havaittavissa kriisin eri vaiheissa kirjoitettuja kysymyksiä ja vastauksia. Kriisin vaiheen ja kirjoittajan sen hetkisen tunnetilan lisäksi kokemuksen muuttumiseen kirjoitukseksi vaikuttaa mielestäni moni muukin asia, kuten kirjoittamisen konteksti, kirjoittajan henkilökohtaiset pyrkimykset ja taito verbalisoida kokemuksiaan tekstin muotoon. Subjektiviivisen tiedon lukeminen ja sen omaksuminen edellyttää arvioimista, valikoimista ja kykyä ymmärtää, että kunkin kirjoittajan lähtökohdat, yksilöllinen tilanne ja kokemukset ovat erilaiset, eikä toisen kokemuksia voi soveltaa sellaisenaan omaan elämään. Toisten kokemuksista voi kuitenkin saada elämän ymmärtämiseen ja uudelleen rakentamiseen välttämättömiä aineksia, kuten hyväksyntää, tavoitteita ja toivoa. ”Auttakaa, että jaksan taas ymmärtää itseäni”, muotoilee *Mörrimöyky*.⁶⁴

4.2. ”Kertokaa etten olisi yksin ajatusteni kanssa”

Tässä luvussa tarkastelen verkkokirjoittamista henkisen ja emotionaalisen tuen lähteenä. Tutkimani tekstit nostavat esille ja vahvistavat Boltonin näkemyksen siitä, että kirjoittaminen on kommunikaation muoto. Paniikkialttiit kirjoittajat ilmaisevat usein etsivänsä kirjoittamisen avulla yhteyttä kohtalotovereihin, jotta voisivat jakaa kokemuksiaan. Tavallisesti kirjoittamisen välityksellä tapahtuva kommunikaatio on nähty ihmisen sisäisenä dialogina. Esimerkiksi Vilkko (1997, 26) sanoo, että kirjoitettaessa tuotetaan puhetta itselle ja itsen kanssa. Verkkoon kirjoittaessaan ihminen kuitenkin kääntyy selvästi toista ihmistä kohti ja pyrkii sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

Nimimerkkien suojissa käytävä verkkokeskustelu eroaa puheesta jättämällä osan sanomasta mielikuvien varaan. Niemi-Pynttäre kirjoittaa verkkotekstien anonyymista tilasta, joka avautuu sen myötä, että kirjoittaja ei ole tekstissään välittömästi läsnä. Kirjoittaja muuttuu tekstissään kertojaksi tai kertojiksi, ja lukija muodostaa mielikuvituksessaan käsityksen kertojan figurista. Kerronnallinen minä on hahmo, joka syntyy suhteessa lukijaan. (Niemi-Pynttäre 2008, 128-129.) Omasta mielestäni verkkokeskustelun anonyymi ja mielikuvituksella täyttyvä tila ei sulje pois kommunikaation rehellisyyttä ja aitoutta. Kirjoittamisen välityksellä tapahtuva kokemusten vaihtaminen

⁶⁴ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=139>

saattaa olla syvällisempää ja rehellisempää kuin puhe, joka voi peittää enemmän kuin paljastaa.

Kulttuurissamme vaikuttavissa hyvän elämän ja mielenterveyden malleissa on keskeistä ihmisten välinen vuorovaikutus (esim. Sauri 2007). Yksinäisyyttä ei yleensä arvosteta, vaan ajatellaan ihmisen tarvitsevan jonkinlaisen sosiaalisen verkoston, jossa hän voi jakaa kokemuksiaan. Sosiaalisen verkoston merkitystä ihmisen terveydelle perustellaan myös monissa hyvinvointiin liittyvissä tutkimuksissa. Kimmo Jokinen kyseenalaistaa yksinäisyyden yksinomaan kielteisenä olotilana. Hänen mielestään yksinäisyys voi olla myös itse valittu elämäntapa. Yhteisöön kuulumisen arvostaminen on pikemminkin kulttuurinen malli, joka saattaa olla yksinäiselle ihmiselle psyykkisesti raskas. (Jokinen 2005, 13-15).

Kirjoittamisen ja muun luovan ilmaisun näkökulmasta yksinäisyys voi olla produktiivinen ja terapeuttisuutta edistävä tila. Kirjoittajalle ajoittainen yksinäisyys on jopa välttämätöntä. Taiteilijan luova yksinäisyys lähestyy mielestäni eksistentiaalista yksinäisyyttä, johon Jukka Kangasniemen mukaan sisältyy kehityksen mahdollisuuksia. Kangasniemi kirjoittaa myös yksinäisyyden pelosta, joka saattaa estää ihmistä käsittelemästä elämän peruskysymyksiä ja joka saa hänet jatkuvasti etsimään toimintaa muiden kanssa. (Kangasniemi 2005, 246-247.)

Paniikkihäiriöstä kärsivän ihmisen yksinäisyydellä on monet kasvot: yksinäisyys saattaa olla masentuneisuuden mukanaan tuomaa eristäytymistä, pelkoihin ja välttämiskäyttäytymiseen liittyvää turvaan vetäytymistä tai kokemusta omasta erilaisuudesta kielteisessä mielessä. Toisaalta yksinäisyys voi merkitä myös rauhaa ja aikaa itselle. Omasta mielestäni ihminen tarvitsee yksinäisyyttä elämän ja oman olemassaolonsa pohtimiseen. Paniikkialttiiden kirjoittajien tekstit ilmentävät kuitenkin pikemminkin elämää rajoittavaan yksinäisyyteen juuttumista kuin produktiivista ja itse valittua yksinäisyyttä, ja siksi korostan tässä tutkielmassani verkkokirjoittamisen vuorovaikutusta lisäävää ja elämää tasapainottavaa funktiota.

Marille yksinäisyys merkitsee kahden vuosikymmenen mittaisen sairastamis- ja sopeutumisprosessin jälkeen levollista ja nautinnollista yksityisyyttä. ”Nyt olen onnellinen, nautin yksinäisyydestä, en pelkää pimeää, silta ylittyy ja torikin toisinaan”, *Mari* kirjoittaa⁶⁵.

⁶⁵ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=26>

Teksti antaa viitteen siitä, että pitkään jatkunut itserefleksiivinen pohdiskelu on muuttanut suhtautumista sairauteen myönteisemmäksi ja auttanut antamaan yksinäisyydelle produktiivisia merkityksiä.

Violakin esittää yksinäisyyden ja erilaisuuden kokemuksensa varovaisen positiivisessa valossa: ”Joskus tuntuu ettei tähän maailmaan tahdo enää mahtua kaltaisiani herkkiä pohdiskelevia ihmisiä” hän kirjoittaa.⁶⁶ Kirjoittaja osaa arvostaa omaa herkkää ja pohtivaa mielenlaatuaan, mutta samalla hän ilmaisee yksinäisyytensä ja kaipaava muita samankaltaisia.

Myös *Solid Negron* tekstissä yksinäisyys näyttäytyy kokemuksena omasta erilaisuudesta ja vaikeudesta tulla ymmärretyksi. ”Kiva kuulla etten ole ainoa”, kirjoittaa *Solid Necro*. ”Sivullisten on niin pirun vaikea ymmärtää tätä paniikkihäiriöä..” Seuraavassa tekstissään hän vielä jatkaa: ”Rupesin jo ihmettelemään että olenko a) aave tai b) taruolento.”⁶⁷ Huumorinsävytteiset sanat kertovat vapauttavasta tunteesta, kun kirjoittaja voi jakaa oman erilaisuuden kokemuksensa muiden samassa tilanteessa elävien kanssa.

Valtaosin kirjoittajat nostavat yksinäisyyden esiin ongelmallisena asiana. Vaikka yksinäisyys merkitsee turvaa, johon paniikkialtis ihminen vetäytyy suojaan, se on myös muurien eristämä vankila, joka erottaa hänet muista ihmisistä sekä terveyden ja onnen kokemuksesta. Yksinäisyys voi ilmetä läheisen ihmissuhteen puuttumisena tai sosiaalisen kanssakäymisen ulkopuolelle eristäytymisestä, mutta kirjoittajat liittävät yksinäisyyteen myös ajatuksia toivottomuudesta ja oman elämän sivustakatsojaksi jäämisestä. ”...jo pidemmän aikaa elämäni on ollut rajoittunut, enkä ole uskaltanut muualle kuin kauppaan.[...] Masentaa eikä elämä tunnu enää samalta, enkä voi kuvitellaakaan, että suunnittelisin tulevaa”, *Maria85* kirjoittaa.⁶⁸

Sari Taimela jakaa Robert S. Weissia (1973) siteeraten yksinäisyyden kahteen päätyyppiin: emotionaaliseen ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Emotionaaliselle yksinäisyydelle on ominaista turvallisuutta tuovien tunnesiteiden puuttuminen, kun taas sosiaalisessa yksinäisyydessä puuttuvat ryhmäsiteet. (Taimela 2005, 190.) Kangasniemen mukaan emotionaalisesti yksinäinen ihminen tuntee samankaltaista yksin jäämisen pelkoa ja ahdistusta kuin hylätty lapsi. Emotionaalisessa yksinäisyydessä on kyse läheisen ihmissuhteen kaipuusta. Sosiaalisessa yksinäisyydessä taas ihmiseltä puuttuu sellai-

⁶⁶ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/cipralexiako_syomaan/index.php

⁶⁷ <http://www.pakkotoisto.com/vbulletin/showthread.php?t=18403&page=11>

⁶⁸ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/millaan.php

nen sosiaalinen verkosto, joka tarjoaisi yhteenkuuluvuuden, hyväksytyksi tulemisen ja turvallisuuden tunteita. (Kangasniemi 2005, 241-242.) Mielestäni nämä molemmat yksinäisyyden muodot näyttäytyvät tutkimissani verkkokirjoituksissa, vaikkakaan niitä ei ole aina mahdollista erottaa toisistaan. Kirjoittajat korostavat hyvän ystävän tai elämänkumppanin merkitystä tai ilmaisevat kaipaavansa sellaista. Toisaalta tekstit kertovat myös sosiaaliseen yksinäisyyteen kuuluvasta turvattomuuden tunteesta ja hyväksytyksi tulemisen tarpeesta. Sosiaaliseen yhteisöön, kuten perheeseen tai työyhteisöön, kuuluminen ei välttämättä takaa hyväksytyksi ja ymmärretyksi tulemistä.

Toinen kahden tytön äiti ilmaisee kirjoituksessaan saaneensa emotionaalista tukea keskustelupalstalla kirjoittamisen avulla. Ymmärtävien kohtalotoverien löytäminen on muuttanut erilaisuuden ja yksinäisyyden kokemuksen helpotukseksi.

[...] lohduttavaa kun tietää ettei ole yksin näitten tunteitten kanssa maailmassa. Tuttavapiirissä ei ole ketään kelle voisi näistä puhua, koska tulee heti leimatuksi 'hulluksi' tai turhastavalittajaksi, kun ei kerta todellisia ongelmia ole.⁶⁹

Vertaistukeen kuuluu yhtä hyvin kirjoittajan oman sydämen purkaminen kuin myötätunnon antaminen toisille. *Anemonen* pitkä teksti on hyvä esimerkki vertaistuen vastavuoroisuudesta, myötätunnon etsimisestä ja sen antamisesta. *Anemone* purkaa aluksi kirjoituksessaan omia kokemuksiaan, mutta sen jälkeen hän ilmaisee halunsa olla avuksi toisille: ” Jäin miettimään kuinka voin auttaa muita. Toivottavasti tästä oli edes jollekulle jotakin hyötyä ja apua!”⁷⁰

Verkkokirjoittamisen välityksellä tapahtuva vertaistuki saattaa olla lyhytaikaista ja sattumanvaraista. Vaikka nimimerkkien perusteella ei voi vetää selviä johtopäätöksiä, vaikuttaa siltä, että osa kirjoittajista vierailee verkkoyhteisössä vain satunnaisesti. Toisaalta löytyy joukko nimimerkkejä, jotka ovat osallistuneet keskusteluun useita kertoja. Niinpä verkkoyhteisö on muuttuva ja hajanainen. Kirjoittaja voi halutessaan irtaantua yhteisöstä tai kuulua useisiin erilaisiin yhteisöihin samanaikaisesti. Osa kirjoittajista näyttää kuitenkin kaipaavan satunnaista kommunikointia pitkäaikaisempaa vuorovaikutussuhdetta.

Verkkokommunikaation vaaroista varoitellaan usein viitaten virtuaalisten identiteettien valheellisuuteen, ja se on luonnollisesti otettava huomioon keskustelupalstakirjoittamisessakin. Toisaalta virtuaalisessa kirjallisessa vuorovaikutuksessa on myös

⁶⁹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/vastaus2.php>

⁷⁰ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/kylla.php>

etunsa: kommunikointi kirjoittamalla saattaa olla pohdiskelevampaa, syvällisempää ja terapeuttisempaa kuin tapaaminen kasvokkain, jolloin ihmiselle tulee tarve verhota minänsä pinnalliseen puheeseen tai toimintaan. Kirjoittamisesta puuttuvat sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät ilmeet ja eleet, ja siksi joka sana on painava ja merkityksellinen. Virtuaalisessa ympäristössäkin näkyy rehellisyyden ja aidon välittämisen vaatimus. Kun tuki perustuu pelkkiin sanoihin, sanojen odotetaan olevan aitoja. *Marja* kritisoii lohduttavia fraaseja.

Ihmiset käyttävät kanssakäymisissään paljon ikivanhoja, muka lohduttavia sanontoja. ”Ei sinulle anneta raskaampaa taakkaa, minkä jaksat kantaa” on yksi aika yleinen esimerkki. [...] Otetaan ikään kuin valtuutus ”meitä korkeammalta voimalta”. Kuka voi mitata ja tuntea toisen taakan painon?⁷¹

Tutkimillani keskustelupalstoilla – sekä mielenterveysjärjestöjen tuottamilla että voimailijoiden palstalla – näkyy aitouden vaatimuksen lisäksi vahva pyrkimys ymmärtää ja kannustaa toista kirjoittajaa, mutta myös itseä. Mielestäni on mahdollista, että kirjoittajat saattavat muotoilla (ehkä tiedostamattaan) omat kokemuksensa muiden kokemuksia vastaaviksi lisätäkseen yhteenkuuluvuuden tunnetta ja keskinäistä ymmärrystään. En epäile kirjoittajien kokemusten aitoutta, mutta väitän, että palstoilla vallitseva keskustelukulttuuri ja todennäköisesti myös palstojen ylläpitäjät vaikuttavat siihen, mitä ja millaisin painotuksin kirjoittaja voi kertoa elämästään muille. Tarkastelen tätä ilmiötä enemmän luvussa 5 kulttuuristen tarinamallien yhteydessä.

Aina kirjoittaja ei saa kaipaamaansa tukea ja ymmärrystä, ja toisten kommentit saattavat synnyttää mielipahaa. Vertaistuen yhteydessä puhutaan negatiivisesta tuesta, joka tarkoittaa hyödyttömien tietojen, vaatimusten tai nuhteiden antamista (Malinen & Nieminen 2000, 22). *Pellava* on yksi kirjoittajista, jotka paljastavat suuttumuksensa saamansa vastauksen vuoksi. ”Sain sitten toisella palstalla pienen näpäytyksen lapsettomalta naiselta: ilmeisesti tämä hätä [paniikkihäiriö] tekee minusta huonon äidin.” *Pellava* pohdiskelee pitkään saamaansa vastausta ja peräänkuuluttaa foorumia, jossa voisi purkaa vapaasti mieltään. ”Kun En oleta, että kukaan AUTTAA minua, haluaisin vain kirjoittaa, kun on paha olla – ilman että leimataan hulluksi, huonoksi äidiksi ja itsesäällissä kieriskelijäksi [...]”⁷²

Vuorovaikutteinen kirjoittaminen, kuten kommunikointi ylipäättään, nostaa esiin monenlaisia tunteita, ei pelkästään kirjoittajan toivomaa myötätuntoa ja ymmärrys-

⁷¹ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=138>

⁷² <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=138>

tä. Itse en näe ristiriitaisia tunteita herättäviä kirjoituksia suoraviivaisesti negatiivisena tukena, vaan mielestäni kärkevä kommentointi saattaa tuottamastaan hetkellisestä mielipahasta huolimatta provosoida keskustelua tai hedelmällistä pohdintaa. Toisaalta on mahdollista, että avoimeen verkkoyhteisöön liittyy myös niitä kirjoittajia, jotka eivät täytä vertaisen kriteerejä ja joiden kirjoittamista ei siivitä halu jakaa kokemuksia vertaisyhteisössä, vaan jotka pyrkivät esimerkiksi pelkästään ärsyttämään. Omasta mielestäni virtuaalinen vuorovaikutus voi toimia terapeuttisesti, vaikka se herättäisikin ristiriitaisia ja haasteellisia tunteita. Kenties se toimii terapeuttisesti juuri ristiriitaisten tunteiden ansiosta. Terapiasuhteeseenkin kuuluu monenlaisia tunteita: torjuntaa, dissosiaatiota, liioittelua, väheksyntää (Ihanus 2002, 16). Negatiivisetkin tunteet kuuluvat elämään, ja juuri tyytymättömyys saattaa olla juuri se katalyytti, joka synnyttää luovia, muutokseen johtavia oivalluksia.

Psykoterapian parissa etsitään uusia verkkoratkaisuja vaihtoehdoksi kasvokkaisviestinnälle. Verkossa toimii suljettuja, terapeuttisia kirjoittajayhteisöjä, ja myös virtuaalista psykoterapiaa on kokeiltu. Verkkovälitteistä terapiaa tutkineen Kate Anthonyn (2004,137) mukaan kirjoittamalla tapahtuva online-kommunikaatio on avoimempaa ja rehellisempää kuin kasvokkaisviestintä, ja se nopeuttaa terapeuttista prosessia. Anthonyn havaintojen mukaan asiakkaat valitsevat mieluummin online-muotoisen kuin perinteisen vastaanotolla tapahtuvan terapian (Anthony 2004, 143).

Negatiivisten tunteiden esiin nousemista tai virtuaalisen kommunikaation avoimuutta tärkeämpänä kysymyksenä näen sen, voiko verkkokirjoittaminen paradoksaalisesti tuottaa yksinäisyyttä ja eristäytymistä sen sijaan, että lievittäisi sitä. Onko mahdollista, että ihminen korvaa sosiaaliset suhteensa reaali maailmassa virtuaalisella kommunikaatiolla? Omasta mielestäni se on hyvinkin mahdollista joidenkin ihmisten kohdalla, mutta näen paniikkialttiiden ihmisten osalta verkkokommunikaation hyödyn haittoja suuremmaksi. Paniikkihäiriöstä kärsivät eivät aina, varsinkaan sairauden pahenemisvaiheessa, kykene hakeutumaan sosiaalisiin kontakteihin, ja verkkoon kirjoitetut sanat voivat olla ainut tapa olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Jo pelkkä tietoisuus toisesta samassa tilanteessa elävästä saattaa vaikuttaa huojentavasti. Siksi näen verkkokirjoittamisen paniikkialttiiden ihmisten kohdalla pikemminkin kommunikaatiota rakentavana kuin sitä ehkäisevänä tekijänä.

4.3. ”Hyvä että raivostuttaa, se on askel parempaan”

Kokemuksien muuttaminen kirjaimiksi ja sanoiksi ei ole vain vuorovaikutusta toisten kanssa, vaan kirjoittaessaan ihminen kommunikoi myös itsensä kanssa. Seuraavassa kolmessa luvussa käsittelen tunne- ja identiteettityötä, jota kirjoittaja tekee purkaessaan kokemuksiaan tekstiksi, tutkiessaan mielensisäistä maailmaansa ja rakentaessaan sitä kirjoittamalla. Hahmotan tämän kommunikaatioprosessin itsen kanssa kolmena terapeutisuuden tasona, kolmena portaana kohti merkittävämpää terapeutisuuden kokemusta. Hahmotustapani on syntynyt kaiken terapeutisesta kirjoittamisesta lukemani perusteella, eikä se pohjaudu kenenkään yksittäisen asiantuntijan näkemykseen.

Ensimmäinen terapeutisuuden taso on pahan olon eli ahdistuksen, petty- myksen, raivon tai muun voimavaroja kuluttavan tunteen purkaminen, jolloin psyykkistä tilaa vapautuu myönteisille tunteille. Toisella tasolla ihminen tutkii ja erittelee tunteitaan, ja samalla hänen itsetuntemuksensa lisääntyy. Kolmannella portaalla kirjoittaja saa sanojen ja mielikuvituksen avulla uusia oivalluksia, joiden avulla hän pystyy ratkaise- maan ongelmiaan ja muuntamaan heikkouksiaan vahvuuksiksi. Tässä luvussa käsittelen pahan olon purkamista kirjoittamalla eli terapeutisuuden ensimmäistä tasoa, ja kahdes- sa seuraavassa luvussa siirryn eteenpäin porras kerrallaan.

Kokemuksien ja tunteiden muuttaminen sanoiksi näyttäytyy paniikkihäi- riökirjoituksissa välitöntä huojennusta tuovana asiana. *Toinen kahden tytön äiti* kirjoit- ta: ”Tällä hetkellä mieli on taas aivan maassa, mutta tämä vuodatus aina jollekin auttaa hieman...”⁷³ *Toivova* kokee lohdulliseksi muiden kirjoittamien tarinoiden lukemisen, mutta on pannut merkille, että kirjoitukset ovat enimmäkseen täynnä negatiivisia tuntei- ta. ”Liekö kuitenkin niin, että tänne kirjoitellaan enimmäkseen silloin, kun on paha olo? Hirveen hyvähän se on, että osaa kirjoittaa pahaa oloaan pois!”⁷⁴

Paniikkihäiriön kaltainen psyykinen kriisi tuottaa aina negatiivisia tuntei- ta, mm. epätoivoa, syyllisyyttä ja häpeää, kuten luvusta 2 ilmenee. Psykoterapian paris- sa ajatellaan purkamatta jääneiden tunteiden aiheuttavan myöhemmin psyykkisiä tai somaattisia ongelmia, ja yksi psykologisen avun keskeinen tehtävä onkin auttaa ihmistä tunnistamaan ja ilmaisemaan tunteensa tavalla, joka ei ole vahingollinen itselle eikä muille.

Hunt (2000, 10) rinnastaa autofiktiivisen tekstin kirjoittamisen suoraan psykoterapeuttiseen prosessiin. Hänen mielestään terapeutinen tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen on mahdollista omatoimisestikin, omista kokemuksista kirjoittamalla.

⁷³ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/vastaus2.php>

⁷⁴ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=81>

Huntin (2000, 37) mukaan kirjoittaminen on keino, jonka avulla on mahdollista päästä kosketuksiin omien salattujenkin tunteiden kanssa, ja juuri omien kokemusten verbali-soimisessa ja tunteiden tutkimisessa kirjoittamalla piilee hänen mielestään avain kirjoittamisen terapeuttisuuden ymmärtämiseen.

Tarkastelemissani paniikkihäiriökirjoituksissa kuvastuu selvästi kirjoittajien tarve kertoa omista kokemuksistaan ja purkaa tunteitaan. Suuri osa kirjoittajista tuntuu haluavan ilmaista pettymystään tai purkaa ahdistustaan sanoiksi. Tekstien sisällön perusteella syntyy sellainen käsitys, että verkkoon kirjoittaminen tarjoaa ilmaisukanavan ennen kaikkea sairauden puhkeamis- tai aktivoitumisvaiheessa, jolloin paha olo painaa ihmistä ja etsii muotoa puhjetakseen sanoina ulos.

Paniikkihäiriön uusiutuminen tuottamista tunteista kirjoittaa *Kohta wanha*, joka kokee nuoruutensa menneen hukkaan.

Voi että, kuinka mua MASENTAA! Koko varhaisaikuisuus alkaa jäädä taakse ja sinne meni peljätessä ihmisiä tai milloin mitään. Tekis mieli vain itkee ees viikko tai pari jossain muussa kuin kotiympäristössä. Vaikka noin 10vuotta tää vaiva on piinannut, niin ei vielääkään sen kanssa voi varmuudella olla sinut. Jotain pientä unohtaa ja kohta on taas paniikki pahana.....Jossain välissä luulin jo olevani terve ja nyt taas tuntuu etten näin pohjalla ole ollutkaan.⁷⁵

Kohta wanha on tutustunut paniikkihäiriöön jo vuosia sitten, ja siksi hän pystyy tarkastelemaan elettyä ”varhaisaikuisuuttaan” jo ironisoidenkin. Sen sijaan nykyhetki näyttäytyy arvaamattomana, elämän kiikkulaudalla heilahtelemisena. Parhailaan kirjoittaja on ”pohjalla”, mutta pohjalla olemiseen sisältyy myös se, että ainut mahdollinen liikkumissuunta on ylöspäin.

Teemu 79:n kirjoitus on myös esimerkki siitä, miten paha olo purkautuu spontaanina ja impulsiivisena tajunnanvirtana. Pettymystä ja raivoa ilmentävä teksti sisältää kuitenkin terapeuttisuuden idun, sillä se raivaa tilaa muille, myönteisemmille tunteille itseä kohtaan.

sama juttusyöny symbaltaa 2kk ei oikein toimi, ja masentaa vitusti no, xanorit lääkäri otti pois koska ne mukamas lisää riippuvuutta. kukapa tietää sit riippuu se mun mielestä ihmisestäkin aika paljon. niinpä mistä sen palkan löytäis missä sais rentoutua saatana ei varmaan mistään...⁷⁶

⁷⁵ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=99>

⁷⁶ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/2007_02_23_18_43_28.php

Nimimerkki *Äiti kolmelle* kiteyttää omassa kiukun ja väsymyksen kokemuksista kertovassa kirjoituksessaan ajatuksen tunteiden purkamisen terapeuttisuudesta : ”Hyvä että raivostuttaa, se on askel parempaan.”⁷⁷

Myönteisiä tunteita ilmentävät kirjoitukset ovat harvinaisempia kuin pahan olon ilmaukset, mutta ilon ja onnistumisen elämyksiäkin teksteissä esiintyy. *Tyttö82* on yksi niistä harvoista, jotka tuovat esille positiivisia, jopa voitonriemuisia selviytymisen tunteita. Onnistumisen ja ilon kirjoittaminen on mielestäni yhtä tärkeää kuin pahan olon purkaminenkin, sillä onnistumisesta kertova teksti jättää muistijäljen kirjoittajaan itseensä ja antaa toivoa myös lukijoille.

Paniikille näytetään halivilivoot ja tehdään mitä tahdotaan. [...] Kaksi viikkoa lääkitystä takana ja elämä hymyilee ainakin tällä hetkellä. Kävin viikonloppuna shoppailemassa ihan kunnolla pahimmissa pintaliitopaikoissa joissa oli todella paljon ihmisiä, jonotin kassajonossa vaikka kuinka kauan ja tuntui aivan taivaalliselle.⁷⁸

Tyttö82:n sanavalinnat, *halivilivoot*, *pintaliitopaikat* ja *taivaalliselle* tuntuminen, kertovat ilosta – kirjaimellisesti jalat irti maasta kulkemisesta. *Kohta wanhan* tekstissä taas voimaantumisen mahdollisuus löytyy pohjalle joutumisesta, sieltä ylöspäin ponnistamisesta ja oman kokemuksen tarkastelemisesta ironisessa valossa. Muutama kirjoittajista ilmaisee myös selvillä sanoilla tunteenpurkauksensa päätteeksi, että kirjoittaminen toi helpotuksen tunteen. ”Tällä hetkellä mieli on taas aivan maassa, mutta tämä vuodatus aina jollekin auttaa hieman...” kirjoittaa *Toinen kahden tytön äiti*.⁷⁹ ”Tämäkin jo ehkä auttaa hiukan, kun voi purkaa tuntemuksiaan johonkin”, ilmaisee *Pelkopeikko*.⁸⁰

Miten verkkoon kirjoittautuva ahdistus, pelko ja pettymys sitten vaikuttavat lukijaan, joka peilaa omaa tilannettaan lukemaansa vasten? Suurin osa lukijoista reagoi osoittamalla myötätuntoa kirjoittajaa kohtaan ja kertoo samalla omista kokemuksistaan vastaavanlaisessa tilanteessa. Vain harva kirjoittaja arvelee, että muiden pahan mielen purkaukset voivat lisätä omaa ahdistusta. *Kolibri* on yksi harvoista.

On helppo ’öksentää’ kaikki paha ulos tänne nettiin...Kuitenkin olen kokenut juuri nämä ELÄ-sivut hengeltään kannustaviksi ja optimistisiksi. Ainakin verrattuna joihinkin muihin mielenterveyttä käsitteleviin keskustelupalstoihin [!], joita vilkaisin. Sen verran ahdistunut olo niistä tuli, että toiste en mene.”⁸¹

⁷⁷ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/vastaus.php>

⁷⁸ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_paniikoija/paniikille.php

⁷⁹ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/vastaus2.php>

⁸⁰ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=2&threadID=72>

⁸¹ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=81>

Hänninen ei pidä pessimistisiä ja negatiivissävyyisiä kirjoituksia ahdistusta lisäävinä, koska lukija ei hänen mukaansa omaksu toisen kokemuksia suoraan. Kirjoituksen positiivinen tai negatiivinen sävy ei siirry kirjoittajasta lukijaan sellaisenaan. Elämän – ja kirjoittamisen – pohjavire syntyy usein varhaislapsuuden kokemusten seurauksena, joskin myöhemmät tapahtumat voivat muuttaa sitä. Lukija seuloa ja tulkitsee toisten kirjoittamia tekstejä ja muokkaa aineiston itselleen sopivaksi. Seulomisen ja tulkitsemisen ansiosta muiden kirjoittamat tekstit voivat toimia joko positiivisina tai varoittavina esimerkkeinä. (Hänninen 1999, 50-52.) Vaikka *Kolibri* onkin kokenut pahaa oloa kuvaavat kertomukset ahdistusta lisäävinä, hän myös ilmaisee kirjoituksessaan jatkossa seulojansa tarkemmin, mitä lukee.

Ihanus (2002, 25-26) toteaa luvussa 2.3. esittämiini Pennebakerin tutkimuksiin viitaten, että kerronnallinen ilmaisu, suullinen tai kirjallinen, jäsentää ja tuo sopivin annoksin ja ajoituksin esiin traumaattisia muistoja ja mielensisältöjä, jotka asettuvat uusiin, tasapainoisempiin yhteyksiin. Pidän Ihanuksen ilmaisussa erityisen oleellisina sanoja *sopivin annoksin ja ajoituksin*, sillä vaikeiden kokemusten läpikäymisestä on esitetty viime vuosina ristiriitaisia näkemyksiä. Perinteisesti psykiatrian piirissä on ajateltu, että ihmisen pitää käydä vaikeat kokemuksensa läpi ammattiauttajan kanssa, jotta käsittelemättömät kokemukset eivät myöhemmin puhkeaisi esiin masennus- ja ahdistusoireina. Furmanin mukaan viime vuosien tutkimukset eivät kuitenkaan täysin tue tätä näkemystä, vaan osa tutkimuksista viittaa jopa siihen, että traumakokemusten ”terapeuttisesta vatkomisesta” voi olla enemmän haittaa kuin hyötyä. Uusimpien psykoterapeuttisten metodien mukaan traumaattisia kokemuksia käsitelläänkin siten, että ihmistä ei enää pyydetä *puhumaan* kokemuksistaan toiselle henkilölle, vaan ainoastaan palauttamaan ne mieleen ja samalla arvioimaan ahdistustaan esimerkiksi asteikolla yhdestä kymmeneen. Harjoitusta toistetaan, kunnes ahdistuksen voimakkuus on vähentynyt niin, ettei siitä ole enää haittaa. (Furman 2002, 149.)

Vaikeista kokemuksista kirjoittaminen muistuttaa mielestäni enemmän Furmanin esittämää mieleen palauttamista kuin terapeuttinen keskustelu, joka on riippuvainen terapiaan varatusta ajasta, paikasta, kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen onnistumisesta sekä terapeutin painotuksista. Kirjoittaminen on omaehtoisempaa kuin terapeuttinen keskustelu. Kirjoittaminen antaa mahdollisuuden palata samoihin kokemuksiin aina uudelleen ja sopivin annoksin, esimerkiksi etäännyttämällä kokemukset turvallisen matkan päähän fiktion tai ironian keinoin tai käsittelemällä niitä imaginaari-

sen identiteetin suojissa. Kirjoittaminen antaa tilaisuuden kokeilla ja korjata, pyyhkiä yli ja täydentää, vetäytyä pois tai syventyä sanoihin silloin kun kirjoittaja sitä haluaa. Terapeutin kirjoittamisen metodi on kuitenkin sama kuin muussakin psyykkisessä työkentelyssä. Kirjallisuusterapiaohjaaja Seija Viitaniemi (2003,14) tiivistää sen seuraavasti: ”Sanataide [lukeminen ja kirjoittaminen] antaa sanoja tunteiden ilmaisemiseen, auttaa tunteiden nimeämisessä, etäännyttää tunteet käsiteltäviksi ja käsitettäviksi.”

4.4. Minän kohtaamisen miekkatanssi

Kokemuksista ja tunteista kirjoittamisen terapeutisuus ei ilmene yksinomaan hetkellisenä huojennuksen tunteena, vaan tunteiden analysoimisen ajatellaan johtavan myös itseilmaisun kehittymiseen ja itsetuntemuksen lisääntymiseen. Tässä luvussa keskityn itsetuntemukseen, johon terapeutista kirjoittamista koskevilla artikkeleilla artikuloituu ajatus henkisestä tai sisäisestä kasvusta. Tätä minän tutkimisen ja henkisen kasvun prosessia kutsutaan myös identiteettityöksi, ”todellisen” minän löytämiseksi, itsen refleksiiviseksi kohtaamiseksi tai itselle tunnustamiseksi. Käsitteiden välillä saattaa olla viivahde-eroja, mutta mielestäni ne viittaavat kaikki samaan asiaan: oman mielensisäisen aineksen tutkimiseen ja muokkaamiseen.

Gillie Bolton (2006,198) havainnollistaa yksinkertaisella harjoituksella, miten kirjoittaminen voi lisätä itsetuntemusta. Boltonin harjoituksessa on kyse ohjatusta kirjoittamisesta, mutta minusta sama tekniikka voi toimia ja toteutua ilman ohjaussuhdettaakin, esimerkiksi päiväkirjaan tai keskustelupalstoille kirjoitettaessa. Harjoitus alkaa aistihavaintojen ja senhetkisten tuntemuksien kirjaamisesta. Seuraavissa vaiheissa kirjoittajaa opastetaan pohtimaan, pitääkö hän kirjoittamistaan asioista vai eikö pidä, mitä niistä hän voisi mahdollisesti muuttaa – ja mitä hän todella tahtoisu muuttaa. Näennäisen yksinkertaisista asioista kirjoittamalla ihminen voi laajentaa tietoisuuttaan, kyseenalaistaa itsestään selvyysinä pitämiään asioita ja saada uusia, muutokseen johtavia oivalluksia.

Myös Hunt (2000, 13) esittää omista kokemuksista kirjoittamisen tienä sisäiseen kasvuun ja kehittymiseen. Huntin mukaan itsetuntemuksen syveneminen näkyy mm. ihmisen psyykkisen joustavuuden lisääntymisenä ja oman minä-kuvan selkiytymisenä. Samansuuntaisia ajatuksia esitetään suomalaisen kirjallisuusterapian ja terapeutin kirjoittamisen parissa. Tunteiden sanoiksi pukemista ja niiden analysoimista pidetään tutkimus- ja hoitomenetelmänä, joka parhaimmillaan johtaa itsetuntemuksen li-

sääntymiseen, oman identiteetin löytämiseen ja kokemukseen elämän hallinnasta. Niinpä pahaa oloa ilmentävissä kirjoituksissakin on nähtävissä voimavaraistumisen alku, ja jokainen tunteita purkava kirjoitus sisältää siemenen syvemmästä itsetuntemuksesta ja omien voimavarojen tunnistamisesta.

Kirjallisuusterapian parissa (esim. Linnainmaa 2005, 11) ajatellaan, että edellä mainittujen päämäärien saavuttaminen on mahdollista kirjoittamiseen tai lukemiseen liitetyn vuorovaikutuksellisen keskustelun avulla, joko ryhmässä tai ohjaaja – ohjattava -suhteessa. Myös Hunt pitää vuorovaikutussuhdetta oleellisena kirjoittamisen terapeuttisuuden kannalta, mutta hän esittää dialogin tapahtuvan kirjoittajan mielessä, ihmisen sisäisenä keskusteluna oman itsensä kanssa. Tämän sisäisen dialogin myötä itsetuntemus ja ymmärrys omasta identiteetistä lisääntyvät, jolloin ihminen voi löytää itsestään uusia piirteitä ja alkaa arvostaa itseään enemmän. (Hunt 2000, 42-52.) Itseenä dialogisen suhteen toteutuvan myös verkkoyhteisössä, mutta pidän ihmisen sisäistä vuoropuhelua itsensä kanssa tärkeänä itsetuntemuksen kehittymisen kannalta.

Oman tulkintani mukaan itsetuntemusta ja henkistä kasvua painottavissa malleissa ajatellaan ihmisen todellisen minän pakenevan tietoisuutta pelkojen, käsittelemättä jääneiden tunteiden tai normatiivisuuspyrkimyksien pintakerroksen alle. Tällöin sairaus nähdään viestinä siitä, että elämä on vääränlaista tai epäaitoa. Jotta ihminen voisi kohdata aidon minänsä, hänen pitää ensin tunnustaa asiat, joita hän pyrkii peittelemään.

Tunnustamisessa on eroteltavissa kaksi eri puolta: itselle ja muille tunnustaminen. Itselle tunnustaminen on luonnollisesti edellytys julkiselle tunnustamiselle. Tämä kahtia jaottelu tulee hyvin esille *Ompun* kirjoituksessa. *Ompu* ajattelee jännittäjien olevan ”hirveän paksun ja pelottavan kuoren alla, jota he eivät halua edes raottaa, kuitenkin vain totuus on mikä ihmisen vapauttaa.” Kuoren alla sijaitsee pahoja asioita, jotka pyrkivät esiin mutta jotka ihminen vaimentaa lääkkeillä. *Ompu* neuvoo tunnustamaan pahan olon ja purkamaan sen: ”ekaks pitää myöntää itselle sitten ympäristölle että voi todella huonosti. se on ensimmäinen totuus. ja sit tulee ulos paljon pahaa.”⁸²

Nimimerkki *Outotyypki.kö?* on esimerkki kirjoittajasta, joka haluaa tehdä julkiseksi salatun sisäisen maailmansa. ”Tämä on asia, josta en ole sanonut kenellekään, koska se kuulostaa ihan sekopäisen ajatuksilta”⁸³ kirjoittaa nimimerkki ja tunnustaa vä-

⁸² http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/2007_04_24_10_46_55.php

⁸³ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=78>

kivaltaiset mielikuvansa ja pelkonsa siitä, että saattaisi kontrollin pettäessä vahingoittaa lapsiaan.

Moni muukin kirjoittaja viittaa mielenterveyden häiriöihin liittyvään salaamiseen ja helpotuksen tunteeseen, kun on voinut kohdata tai tuoda julki aikaisemmin kätkemänsä asian. Tunnustamisen tarve ja tunnustamisen terapeutisuus nousevat verkkokirjoituksissa esille hyvin painokkaasti. Tunnustamista seuraavaan helpotuksen tunteeseen liittyneen havainnon teki myös tutkijapsykologi Pennebaker, ja tämä havainto antoi hänelle sysäyksen kirjoittamisen ja fyysisten oireiden yhteyttä kartoittavien tutkimuksien tekemiseen (kts. luku 2.3). Tutkimissani verkkokirjoituksissa sekä itselle että muille tunnustaminen näyttäytyy terapeuttisena.

Tarkastelen aluksi muille tunnustamista, joka mielestäni liittyy yksityisen ja julkisen rajan hämartyimisestä käytävään keskusteluun. Kulttuurissamme näyttää raja yksityisen ja julkisen välillä määrittyvän uudelleen, ja yhtenä tämän rajan hämmentäjistä pidetään tietoverkkoa. (esim. Couture 2004, 1-13.) Verkkoon kirjoittamisesta on mielestäni tullut modernin ajan ripittäytymistä. Rippituoleina toimivat julkiset blogit tai keskustelupalstat, ja tunnustuksen ottaa vastaan kasvoton ja nimetön lukijakunta. Kirjoittajan anonymisuus säilyy nimimerkin suojissa, mikäli hän ei paljasta tekstissään liikaa yksityiskohtia elämästään.

Paniikkihäiriöön, kuten muihinkin mielenterveyden ongelmiin, liittyy salamisen, häpeän ja syyllisyyden taakka, johon kirjoittajat hakevat huojennusta kirjoittamalla tunnustamisesta. Tunteita analysoineen ja luokitelleen Rauni Myllyniemen mukaan häpeää tunteva ihminen kokee itsensä kokonaisuudessaan moitittavaksi, kun taas syyllisyys on pettymystä omaan toimintaan. Syyllisyyteen saattaa liittyä pelkoa ympäristön taholta tulevista moitteista. Häpeävä haluaa piiloutua ja kätkeä puutteensa, mutta syyllisyyttä tunteva haluaa paljastaa tekonsa ja palauttaa näin yhteyden toisiin ihmisiin. (Myllyniemi 2004, 40.)

Itse tulkitsen paniikkialttiiden kirjoittajien kokeman häpeän tunteen ainakin osittain stigmatisoiduksi joutumisen peloksi ja liitänkin häpeän yhteisöissä vallitsevaan normalisoimisen pyrkimykseen. Pettymyksen näen nousevan epäonnistumisen ja riittämättömyyden tunteista, joita nykyiset menestymisen ja elämänhallinnan ihanteet korostavat. Vaikka häpeä ja syyllisyys ovat hyvin samankaltaisia tunteita keskenään, niiden suhde tunnustamiseen on erilainen, ja ihminen joutuukin uskoakseni juuri siksi tasapainoilemaan salaamisen ja tunnustamisen ristiaallokossa.

Tunnustaminen kantaa pitkää kristillistä traditiota (Rojola 2002, 91), jonka mukaan sairaus on synnin palkka ja tunnustaminen edellytys paranemiselle. Kristillis-moraalisen ajattelutavan mukaisesti käsittämätön ja normaalista poikkeava ”teologisoitiin”⁸⁴ siinä missä se nyt medikalisoidaan. Sekä vanha kristillis-moraalinen että moderni medikalisoiva selitysmalli pyrkivät kumpikin omalla tavallaan stigmatisoimaan ja marginalisoimaan sen, mikä poikkeaa vallalla olevista ja hyväksyttävistä ideaaleista. Niinpä julkiseen tunnustamiseen liittyy mielestäni nykyisinkin kristilliseen traditioon pohjaava ajatus hyväksytyksi tulemisesta ja kollektiivin yhteyteen pääsemisestä.

Nimimerkki *38v. 3 lapsen isä* on kokenut tunnustamisen tukevan toipumista ja helpottavan yhteisössä toimimista, ja hän kannustaa omalla esimerkillään kertomaan julkisesti paniikkialttiudesta. Kirjoittaja häivyttää mystiikkaa mielenterveyshäiriöiden ympäriltä asiapitoisella ilmaisullaan ja tunnetta kaihtavilla sanoillaan. Samalla hän luo etäisyyttä itsensä ja stigmatisoiduksi joutumisen välille.

Olen kertonut paniikkihäiriöstäni ja lääkityksestäni esimiehelleni ja työkaaveilleni, enkä ole saanut mitään hullun leimaa tms. vaan ymmärrystä ja tukea. Minusta ongelman tunnustaminen ja siitä puhuminen tukee paranemisprosessia ja jos kohta tulisin töissä päälle, muut tietäisivät mistä on kyse. Mielenterveyden (lieviä) häiriöitä salataan minusta usein ihan turhaan. Ne ovat hyvin yleisiä.⁸⁵

Paniikkihäiriön hoitoon kuuluva pelkojen kohtaaminen edellyttää ensin niiden tunnustamista itselle, mikä merkitsee oman herkkyuden kohtaamista ja jossain määrin sen hyväksymistäkin. *Kati* kertoo kirjoituksensa aluksi, kuinka hän on oppinut hyväksymään sairautensa ja katsomaan pelkojaan silmästä silmään ”... en hangoittele [paniikkioireita] vastaan vaan sanon että antaa tulla, tule vain...”. Sen jälkeen hän kirjoittaa muille tunnustamisesta:

Parasta oli mulle se kun aloin puhun siitä [paniikkihäiriöstä] ääneen en tietenkään joka ohi kulkijalle mutta muuten lähipiirissä ja se kyllä alkoi auttamaan. Oli mukava tajuta ettei ollut ”hullu” vaikka välillä niitä järkyttäviä oloja tuli.⁸⁶

Itselle tunnustaminen lähestyy ”aidon ja oikean minuuden” tai ”todellisen minän” löytämistä itsetuntemuksen ja henkisen kasvun kautta. Suomalainen kirjallisuusterapia painottaa ajatuksia itsetuntemuksesta ja henkisestä kasvusta, ja samanlaiset näkemykset

⁸⁴ Teologisoimisen käsite on omani, tai en ainakaan ole havainnut muiden käyttäneen sitä samassa merkityksessä.

⁸⁵ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/2006_12_13_15_23_31.php

⁸⁶ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_lahimmaisella/samaa.php

tulevat esiin Huntin tutkimuksissa. Hunt (2000, 65) esittää omista kokemuksista kirjoittamisen keinona päästä kosketuksiin aidon ja todellisen minän (real self) kanssa. Kohtaamalla todellisen minänsä ihminen voi löytää sisäiset tiedostamattomat mahdollisuutensa ja voimavaransa. Omasta mielestäni yksi henkiseen kasvuun ja itsen kohtaamiseen liittyvä päämäärä on ymmärryksen, hyväksymisen ja arvostuksen lisääntyminen itseä kohtaan. ”Minusta tuntuu, että tärkein asia paniikkihäiriöön sopeutumisessa on itsensä hyväksyminen”, vahvistaa *Kolibri*.⁸⁷

Huntin mielestä ihmisen todellinen minä on osin geneettinen, osin kokemuksien tuote. Todellinen minä voi löytyä vain suhteessa muuhun maailmaan, sisäisen kasvun myötä. Sisäinen kasvu ja kehitys riippuvat siis ihmisen oman psyykkisen työkentelyn ohella myös sosiaalisesta ja kulttuurisesta ympäristöstä ja siellä vallitsevista käsityksistä ja uskomuksista. Yhteisön kulttuuriset käsitykset ja uskomukset vaikuttavat siihen, mitä ihminen kertoo itselleen ja itsestään, mutta kertominen toimii myös toisin päin: kertomalla ja kirjoittamalla tarinoita ihminen voi muokata käsitystä itsestään positiivisempaan suuntaan ja sitä kautta vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. (Hunt 2000, 65.) Tähän asiaan palaan tarkemmin luvussa 5 tarkastellessani kirjoittamista narratiivisesta näkökulmasta.

Tarkastelemissani verkkoteksteissä viitataan usein minän tutkimiseen kirjoittamalla, mutta yksikään tutkimusaineistooni kuuluvista kirjoituksista ei mielestäni ilmennä syvällistä itsen tutkimusprosessia. Yleinen retorinen tyyli verkkokirjoittamisessa näyttää olevan yleistermeihin nojaaminen ja yleistäminen sen sijaan että kirjoittaja avaisi tunteitaan yksityiskohtaisesti. Tämä näkyy selvästi esimerkiksi edellä esitetystä *38v. 3 lapsen isän* tekstistä. Niemi-Pynttari (2008, 365) kirjoittaa verkkoproosassa vallitsevasta yleistämisen strategiasta, jonka avulla kirjoittaja välttää paljastamasta yksityisasioita. Niemi-Pynttari (2008, 367) näkee yleistävän kerronnan yksityisasioiden suojaamisena, mutta itse ajattelen yleistämisen ja yleistermien käyttämisen olevan osaksi myös harjaantumattomuutta omaääniseen kirjalliseen ilmaisuun.

Vaikka tutkimissani kirjoituksissa viitataankin itsetuntemukseen, itselle tunnustamiseen ja henkiseen kasvuun monin paikoin, verkkokirjoittaminen ei liene paras mahdollinen identiteettityön väline. *Nokkonen* on yksi kirjoittajista, jotka ilmaisevat tutkivansa oman minänsä kätkeytyjä alueita kirjoittamalla, mutta hänkin painottaa tässä yhteydessä muita kirjoittamisen muotoja kuin verkkokeskustelua.

⁸⁷ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=81>

Tunteet, jotka olivat olleet kiellettyjä ja kätkeytyjä, tukahdutettuja, purkautuivat ja sain itkeä ikävääni, surra suruni ja käsitellä pelkoni. Häpeällä ja syyllisyydellä on ollut myös suuri osa paniikkini ja masennukseni kanssa, kirjoittaessani tajusin, ettei monikaan asia ollut minun syytäni tai ettei jossain asiassa ollut ihan oikeasti mitään hävettävää. [...] Nykyään kirjoittelen runoja, päiväkirjaa ja sähköpostiviestejä. Olen silti vakuuttunut, että sellainen KYNÄLLÄ paperille kirjoittaminen, ihan muuten vaan, on kaikkein parasta.⁸⁸

Minän tutkimisessa kirjoittamalla on mielestäni myös vaaransa: sanat suojaavat, mutta myös paljastavat. Pahimmillaan kirjoittaminen voi palauttaa mieleen tiedostamattomaan painettuja tunteita, joita ihminen ei ole valmis kohtaamaan ja jotka lisäävät ahdistusta. Kate Thompson (2006, 28) esittää tajunnanvirran kirjoittamisen (freewriting, writing in flow) menetelmänä, joka saattaa päästää demonit valloilleen, ja varoittaa sen käytöstä terapeuttisessa kirjoittamisessa. Omasta mielestäni kirjoittaja ei aina kirjoitusprosessinsa aikana ole tietoinen käyttämistään tekniikoista eikä siitä, miltä tietoisuuden tasolta teksti kumpuaa, ja siksi ahdistuksen lisääntyminen on mahdollista aina oman elämän aineksia käsiteltäessä. Yleisellä tasolla ja etäältä kirjoittaminen voi olla kirjoittajan keino suojautua paitsi yhteisön silmissä paljastumiselta, myös ahdistavan aineiston pitämistä turvallisen välimatkan päässä kokevasta ja tuntevasta itsestään.

Toinen identiteettityön vaaratekijä liittyy mielestäni minän analysoimis- ja uudelleenrakennustyöhön, jota kirjoittamalla on mahdollista tehdä. Itsen refleksiivinen tutkiminen johtaa väistämättä totutun identiteetin kyseenalaistamiseen ja siten epävarmuuteen. Elämäkerrallista genreä tutkineen Lea Rojolan (2002, 78-79) mukaan identiteetin purkaminen vapauttaa ihmisen vanhoista ja jäykistä ajatustottumuksista, jolloin hän voi muovata elämäänsä uudelleen, mutta samalla hän menettää vanhassa olleen turvallisuuden. Identiteettityö merkitseekin mielestäni epävarmuuden tilassa elämistä ja sen hyväksymistä, että minän tutkimukset eivät paljastakaan mitään eheää ja alkuperäistä yksilön ytimessä odottavaa totuutta, vaan hajanaisia sirpaleita, joita on jatkuvasti koottava uudelleen kulttuuristen vaatimusten mukaisesti.

”Se, joka antaumuksellisesti ja intohimoisesti kirjoittaa ja lukee muistiaan ja elämäänsä, ruumiinsa kertomusta ja historiaa, lähtee vaaralliseen härkä- tai miekkatanssiin”, kirjoittaa Juhani Ihanus (1985, 43). Viittaako hän arvoituksellisilla sanoillaan juuri tiedostamattoman alueelta nousevaan ahdistavaan ainekseen ja minän jatkuvaan rakennustyöhön modernin moniarvoisessa turvattomuudessa?

⁸⁸ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

4.5. Kauhujen Kuningas ja narrien yö

Tässä luvussa tarkastelen kirjoittamisen luovaa ulottuvuutta, jota pidän terapeuttisuuden kolmantena, merkityksellisimpänä tasona. Luen kirjoittamisen luovaan ulottuvuuteen poeettisen eli monikerroksisen ja aukkoisen ilmaisun, sanoilla ja muodolla leikkivän ilmaisun, taiteellisiin päämääriin pyrkivän ilmaisun sekä fiktiivisen kirjoittamisen. Luovan ilmaisun tasolla mahdollistuu uusien ongelmanratkaisujen löytäminen ja elämän muuttaminen kirjoittamisen avulla.

Hunt (2000) pitää erityisen terapeuttisena kokemusten, muistojen, oman itsen ja läheisten ihmisten pukemista fiktion asuun, kuten luvussa 2.3. esitin. Kirjoittaja voi fiktioksi etäännyttämisen myötä tarkastella elämäänsä ja oman persoonansa eri puolia ikään kuin itsensä ulkopuolelta, jolloin hän voi ja uskaltaa tuoda esiin kätkeytyneitä tunteitaan. Ihanus puolestaan korostaa kirjoituksissaan luovaa ja leikkivää ilmaisua, joka voi tuottaa uusia merkitysyhteyksiä. Hänen mukaansa jo imaginaarisen identiteetin luominen verkossa on luovaa ja terapeuttista. (Ihanus 2002, 16.) Lisäksi kirjallisuusterapia ja erityisesti runoterapia nostavat esiin sanojen terapeuttisen rytmin. Rytmä on elämään yhdistyvä, parantava elementti; se kuuluu jo kohdussa, ja se on löydettävissä myös luonnosta vaikkapa päivän ja yön vaihtelusta. Rytmä muistuttaa ihmistä jatkuvasti muuttuvasta tasapainosta. (Viitaniemi 2003, 14; Ihanus 1985, 41.)

Vaikka Huntin kirjoituksiin viitaten otankin esille fiktiivisen kirjoittamisen terapeuttisuuden, tekstin fiktiivisyyttä ja totuudellisuutta on mielestäni vaikea ja tarpeetonkin arvioida. Raja fiktion ja totuuden välillä on veteen piirretty: fiktio rakentuu kirjoittajan elämän aineksista, ja elämäkerrallinen teksti on aina valintojen tulosta ja siten fiktiivistä. Fiktion totuus on subjektiivinen totuus, ja ihmisen subjektiivinen kokemus on osittain fiktiota. Fakta ja fiktio sekoittuvat teksteissä, kirjoitetussa minässä ja kirjoittavassa minässä. Terapeuttisen kirjoittamisen ja erityisesti narratiivisen suuntauksen parissa esitetäänkin ajatuksia siitä, että ihmisen minä on monitahoinen, muuttuva ja muokattavissa oleva. Ihmisellä ei ole vain yhtä oikeaa ja aitoa itseä, vaan ”totuus” omasta minästä on sekoitus objektiivista ja subjektiivista totuutta, faktaa ja mielikuvituksen tuottamaa ainesta. Kirjoittaminen luo minää. Kokemuksista ja tunteista kirjoittaminen on oman elämän rakennusmateriaalia; ihminen voi mielikuvien avulla tuottaa ja muotoilla omaa itseään, kirjoittaa itselleen uuden elämän.

Tutkimusaineistossani painottuu proosamuotoinen, puheenomainen ja elämäkerrallinen teksti fiktiivisen, mielikuvilla leikkivän tai esteettisiä päämääriä kohti kurkottavan kirjallisen ilmaisun sijasta. Tosin moni kirjoittajista leikkii virtuaalisella identiteetillään ja onnistuu ilmaisemaan nimimerkillään kenties enemmän kuin varsinaisessa tekstissään. *Betonia rinnassa* kertoo ahdistuksen lamaavasta painosta, *Valoa tunnelin päässä* ilmaisee kirjoittajan mielialan toiveikkuutta ja *Pellava* viittaa kuitukasvin sitkeään ja lujaan luonteeseen.

Kuvitteellisen tai taiteelliseen ilmaisuun pyrkivän tekstin jääminen takalalle aineistossani johtuu mielestäni verkkokirjoittamisen keskustelua lähestyvistä luonteesta eikä siitä, että kirjoittajat kokisivat taiteellisen ilmaisun jollakin tavoin vähemmän terapeutiseksi. Tutkimusaineistossani fiktiivinen kirjoittaminen tuli selvimmin esiin vastauksena ela.fi -sivustolla esittämäni kirjoittamisen terapeutisuutta koskevaan kysymykseen, mutta myös ela.fi-sivuston Arkistosta löytyi fiktiota lähestyvää, runomuotoista ja kielikuvien varassa etenevää tekstiä.

Runoksi luokiteltaville kirjoituksillekin on tyypillistä eräänlainen yleistermeihin ja kulttuurissa vallitseviin käsityksiin tukeutuminen sen sijaan, että ne ilmentäisivät kirjoittajan henkilökohtaisia tunteita. *Silja* rinnastaa runossaan omat mentaaliset kokemuksensa kohtalonomaiseen tsunamiin, mutta sen jälkeen hän jatkaa terapeutin retoriikan mukaisesti: ”Onko hälytysjärjestelmäsi kunnossa? / Soiko kello sisälläsi? / Jos soi, niin älä arkaile. / Soita auttajille, ystäville. / Löydät kenties toivoa toivottomuuteen”.⁸⁹

Mari on yksi kirjoittajista, jotka tarkastelevat ja ilmaisevat kokemuksiaan antamalla niille metaforisia muotoiluja. ”Kukaan ei nähnyt sisälleni, kukaan ei kuullut viisivuotiaan lettipään taistelua Kauhujen Kuninkaan kanssa. Kauhujen Kuningas on antamani nimi sisälläni väijyvälle pedolle, enkä tiennyt mikä se oli”, *Mari* kuvaa ensimmäisiä paniikkikokemuksiaan.⁹⁰

Marin käyttämä kuningas-metafora aukeaa moneen suuntaan. Kuningas herättää mielikuvia paitsi voimasta ja vallasta myös saduista, pilviin kurkottavista linoista, taistelusta ja hyvän voittamisesta. *Mari* vertaa pelkojaan myös väijyvään petoon. Saaliin näkökulmasta ajatellen peto on vaarallinen ja tuhoava, mutta toisaalta petoon voi liittää myös myönteisiä ajatuksia, kuten nopeuden, voiman ja uljauden. Kirjallisuusterapiassa metaforan terapeutisuuden ajatellaankin perustuvan sen uusien mielleyhtymien ja

⁸⁹ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=122>

⁹⁰ <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=26>

ajatuksia herättävään vaikutukseen. Metaforien avulla voi yllättäen nousta esiin uusia, myönteisempiä puolia ja uusia merkitysyhteyksiä elämästäkin. Metafora uudistaa kieltä, mutta myös ajattelutapoja. Vanhojen kulttuurien ja kristinuskonkin viisaus rakentuu suurelta osin metaforien ja muiden vertausten käyttöön. (Viitaniemi 2003, 14.)

Pellavan eläytyvässä, rytmisessä ja selvästi kaunokirjalliseen genreen lukeutuvassa tekstissä paniikkikohtaus tai jokin sitä vastaava kauhuelämys vertautuu raiskaukseen, joka tapahtuu mielipuoliseksi muuttuneessa kauhufantasiassa.

SE työnsi sormensa niin syväälle korviinsa kuin suinkin sai, samalla kun tärinä muuttui rytmikkääksi keinunnaksi. SEN suusta purkaantui hiljainen valitus – kuin hylätyn ja palelevan poikasen surkea itku. Äänet voimistuivat, voimistuivat, voimistuivat, voimistuivat, kunnes SE syöksyi niiden mukana valtavaan pyörteeseen upoten johonkin syväälle pelottavaan sitkeään tahnaan. Yhtäkkiä SE ymmärsi, että oli tapahtunut pahin: sänky oli nielaissut SEN. Jälleen! Syvällä uumenissa viuhuiivat miekat: niitä oli kaksi- ja jopa kymmenteräisiä, sanallisia, satuttavia ja monen kokoisia. Narrit tanssivat värikkäissä vaatteissaan ympärillä, kun SE yritti suojautua iskuilta ja viimalta.⁹¹

Fiktio muodossa kirjoittaja pääsee suoraan ja aitoon kosketukseen tunne-, kokemus- ja mielikuvitusmaailmansa kanssa ilman että lääketieteellinen tai terapeutin diskurssi pääsisi vaikuttamaan kertomukseen. *Pellavan* teksti ilmentää maagista ja käsittämätöntä kauhua, jota SE joutuu kokemaan. Kertoja samaistuu SEN hahmoon, mikä näkyy fokaalisuudessa, mutta samalla kertoja etäännyttää SEN jättämällä olion nimettömäksi ja hahmottomaksi. Teksti suojaa kirjoittajaa jättämällä hänet kauhumaailman ulkopuolelle. *Pellavan* teksti on hyvin visuaalinen: kauhu saa siinä muodon sekä sanoina että sanoilla maalattuna kuvana. Kauhuelämys lähestyy värikkästä fantasiaa, ja näin teksti saa leikkiväkin sävyä, mikä kuvastaa mielestäni kirjoittajan tunne-elämän rikkautta ja kykyä luoviin ratkaisuihin.

Kuvitteellistamista pidetään terapeutin ensinnäkin siksi, että fiktioksi etäännyttämällä ihminen pystyy kohtaamaan ahdistuksensa ja löytämään sille sanallisen muodon (esim. Furman 2002, 105). Toiseksi, luova ja fiktiivinen kirjoittaminen on keino tutustua omassa alitajunnassa piilevään tiedostamattomaan ainekseen; se materiaali, mistä ihminen ei uskalla kertoa toisille tai mitä hän ei halua kohdata edes itse, voi päästä valloilleen fiktiossa. Kolmanneksi, luova alitajunnasta kumpuava ilmaisu saattaa tuottaa uusia oivalluksia ja merkitysyhteyksiä, joita ihminen tarvitsee ymmärtääkseen omaa itseään ja muuttunutta tilannettaan (esim. Ihanus 2002, 16). Myös psykoterapian hoitava

⁹¹ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

vaikutus perustuu osaksi näihin samoihin ajatuksiin: ahdistuksen verbalisoimiseen sekä mielikuvien ja itseä koskevien tulkintojen muokkaamiseen myönteisemmiksi.

Kirjoittamisen kuten muunkin luovan ilmaisun yhteydessä esitetään ristiriitaisia käsityksiä siitä, mikä merkitys taiteellisella laadulla ja esteettisellä elämyksellä on terapeuttisuuden kannalta. Yhtäältä esitetään mielipiteitä, joiden mukaan taiteellinen laatu on toisarvoista, kun pyritään terapeuttisiin tavoitteisiin. Tätä ajatustapaa perustellaan sillä, että taiteelliseen tulokseen pyrkiminen lisää itsekriittisyyttä ja kahlitsee ilmaisua. Toisaalta taiteellista laatua taas pidetään yhtenä terapeuttisuuden osatekijänä, jolloin voidaan ajatella, että ilmaisun aitous, rikkaus tai esteettisyys vaikuttaa myös kirjoittajan mieleen. (esim. Mantere 1999, 120-121.) Viitaniemi (2003, 14) lukee esteettisyyden parantavaksi elementiksi ja perustelee sitä sanoen, että esteettisyys edistää elämän laadun paranemista ja auttaa näkemään iloa ja kauneutta pienissä asioissa. Mantere (1999, 120-121) on tarkastellut kysymystä myös toisin päin: mitä terapeuttisia päämääriä kohti pyrkiminen vaikuttaa taiteen laatuun? Manteren kokemuksen mukaan terapiaryhmään osallistuminen näkyi taiteen laadun paranemisena.

Oma ajatukseni on, että taiteellisiin päämääriin pyrkiminen ei sulje pois kirjoittamisen terapeuttista funktiota, pikemminkin päinvastoin. Minusta luomisen kokemus – tuskallisuudessaankin – rikastuttaa elämää. Taiteellisiin päämääriin pyrkivä kirjoittaminen ei ole mielestäni terapeuttista siinä mielessä, että se tasapainottaisi tai normalisoisi elämää, mutta se voi auttaa löytämään uusia puolia itsestä ja omasta yksilöllisyydestä ja siten tuoda kriittisyyden ja perfektionismin sijaan ymmärrystä ja oman erityisyyden hyväksymistä, arvostustakin.

Kysymystä taiteellisen työn tekemisestä ja terapeuttisuudesta tarkastellaan minusta usein liian suppeasti: vain tunteiden ilmaisun ja itsen refleksiivisen kohtaamisen kannalta. Näen luovassa kirjoittamisessa myös muita terapeuttisesti vaikuttavia tekijöitä. Luova kirjoittaminen voi olla henkisesti palkitsevaa yksinkertaisesti siksi, että ihminen voi kirjoittamalla jättää konkreettisia jälkiä itsestään ja elämästään. Juha Sandbergin (1989,22) sanoin

Kirjoitettuna sanat ovat painavampia, niihin voi tallentaa askeleitaan, lukea ponnistukset ja hoipertelun, ne eivät huuhtoudu näkymättömiin ja kirjoittaja osaa kävellä toisaalle ja etsiä uusista paikoista.

Pidän huomion arvoisena myös sitä, että luovan työn tekijään liitetään kulttuurisia käsityksiä yksinäisyydestä, erilaisuudesta ja erikoisuudestakin positiivisessa mielessä. Tai-

teilijan yksinäisyys on produktiivista ja erilaisuus elämää rikastuttavaa. Luovan työn tekijällä on lupa olla ”luovasti hullu”. Voiko paniikkihäiriöstä kärsivä nähdä oman erityislaatunsa rikkautena luovan työn tekemisen avulla? Tutkimusaineistoni ei anna vastausta tähän kysymykseen, mutta asia on mielestäni selvittämisen arvoinen. En halua romantisoida enkä estetisoida ahdistuneisuuden tuomaa kärsimystä, mutta väitän, että yksilön kärsimys muodostuu osaksi yhteisöissä elävästä normalisoimisen paineesta ja siitä, mitä ihminen ajattelee itsestään ideaali-ihmisen malleja vasten. Luovan taiteilijan identiteetin omaksuminen saattaa tuoda helpotusta ihmiselle, joka kokee ympäristön normalisoimispaineet ahdistaviksi.

Vaikka olen edellä esittänyt luovan ja kielellä leikkivän ilmaisun terapeutisuuden korkeimpana tasona lähinnä Huntin ja Ihanuksen kirjoituksiin perustuen, en kuitenkaan esitä sitä kaikille sopivana avaimena terveyden tilaan, enkä varsinkaan siinä tapauksessa, että terveydellä tarkoitetaan henkistä tasapainoa ja pyrkimystä kohti normaalia. Pidän mahdollisena, että luovuuden alueen aktivoiminen ja kokemusten tarkasteleminen fiktion keinoin, oman itsen ulkopuolelta, voi joissain tapauksissa olla jopa haitallista tasapainoisuuden ja modernin maailman vaatiman elämänhallinnan näkökulmasta.

Fiktion vaarojen esiin nostamisella on pitkä historia: kasvattajat ja moralistit ovat kautta aikojen pelänneet fantasian ja toden rajan hämärtymistä ihmisen mielessä ja varoitelleet mm. fiktiivisten romaanien lukemisesta tai elokuvien katselemisesta. Fiktion maailmaan uppoamisen on arveltu täyttävän ihmisen mielen vääränlaisilla ajatuksilla tai unelmilla (Koivunen 1995, 154-155). Oman käsitykseni fiktion kirjoittamisen mahdollisista haitoista voi tietysti nähdä tämän moralistisen suhtautumisen jatkumona, mutta erojakin on. En esitä uhkaksi mielikuvituksessa eläviä unelmia, vaan ajattelen niiden luovan toivoa ja olevan siksi terapeutteja. Oma ajatukseni fiktion kirjoittamisessa piilevistä vaaroista liittyy kirjoittajan ahdistuksen tunteen lisääntymiseen ja realiteettitajun hämärtymiseen silloin, kun ihmisen kyky erottaa sisäiset mielikuvat ulkomaailmasta on jo ennestään häiriintynyt esimerkiksi psykoosin vuoksi.

Huntin opastama kirjoitusmetodi, itsen ulkopuolelle asettuminen ja tiedostamattoman kohtaaminen, lähestyy mielestäni depersonalisaatioksi nimettyä tajunnan tilan muutosta, jonka otin esille jo luvussa 3. Ilmiö on mielestäni ristiriitainen kirjoittamisen terapeutisuuden näkökulmasta varsinkin ahdistuneisuudesta kärsivien kohdalla. Psykiatri Markku Siivolan mukaan depersonalisaatio on muuttunut tajunnan tila, joka ilmenee mm. itsestä vieraantumisen, unen näkemisen tai ulkopuolisena tarkkailijana

olemisen tunteena, jopa ruumiista irtoamisen kokemuksena. Tällainen kokemus saattaa liittyä henkiseen ahdistukseen, joihinkin keskushermostosairauksiin, huumeiden käyttöön tai voimakkaaseen esteettiseen tai uskonnolliseen elämykseen. Psykiatrian parissa depersonalisaatiota pidetään ahdistukseen liittyvänä identiteettihäiriönä. Toisaalta depersonalisaation voi nähdä myös toivottuna tilana, kuten taiteellisen luovuuden lähteenä tai uskonnollisen elämyksen mahdollistajana. (Siivola 2004.)

Unta muistuttava tajunnan tila vapauttaa todennäköisesti paljonkin luovaa potentiaalia, mutta tutkimieni tekstien ja Siivolan artikkelin valossa tila saattaa tuntua hyvin tuskalliselta ja käsittämättömältä, varsinkin jos ihminen joutuu kohtaamaan sen yllättäen ja sellaisessa kulttuurissa, joka arvostaa tasapainoisuutta ja elämänhallintaa luovien elämyksien sijasta.

Haluan kyseenalaistaa myös käsityksen siitä, että tunteiden purkaminen kirjoittamalla tai jonkin muun luovan ilmaisun avulla olisi aina ja yksinomaan terapeutista. Kirjoittamalla tuotetaan tarinoita ja representaatioita, jotka heijastavat tai ilmentävät ihmisen mielensisäistä maailmaa, mutta myös luovat ja muokkaavat sitä. Mikä takaa, ettei kirjoittaja, joka pukee väkivaltaisia tai itsetuhoisia mielikuviaan tekstin muotoon, kirjoita näitä sisäisiä kuviaan entistä todellisemmiksi ja toteuttamiskelpoisemmiksi? Mielestäni onkin mahdollista, että luova kirjoittaminen saattaa paradoksaalisesti joskus myös vahvistaa niitä tasapainottomia tunteita ja mielikuvia, jotka halutaan purkaa.

Milloin tai keiden kohdalla sanoiksi puetut kielteiset tunteet alkavatkin ohjata ratkaisuja itsensä toteuttavan ennusteen tavoin? Kirjoittamisen ja erityisesti alitajunnan syövereistä kumpuavan kirjoittamisen terapeuttisuus on mielestäni vielä suurelta osin kartoittamaton alue, jossa keskeiseksi kysymykseksi nousee balanssin löytäminen luovuuden ja ”normaaliksi elämäksi” kutsutun ja katsotun henkisen tasapainon välillä. Oman käsitykseni mukaan kirjoittamisen luova, fiktiivinen ja taiteellinen ulottuvuus lisää itsetuntemusta ja avaa uusia näkökulmia ja ajattelutapoja, mutta ei välttämättä luo tasapainoa eikä hallinnan tunnetta ahdistuneen ihmisen elämään.

5. SELVIITYMISTÄ TUKEVAT TARINAT

5.1. Tarinallisen lähestymistavan juuret ja käsitteet

Tässä luvussa käsittelen paniikkihäiriökirjoituksia tarinallisesta näkökulmasta. Tarinallisessa lähestymistavassa on keskeistä ajatus siitä, että kerrotut tai kirjoitetut esitykset ohjaavat ihmisen ratkaisuja ja näin vaikuttavat hänen elämäänsä. Tarinallisen viitekehysten läpi tarkastellen kirjoittamisen terapeuttisuudessa nousevat keskeisiksi samat tekijät, joita kirjoittajat itse toivat esiin: kommunikaatio muiden kanssa sekä minän tutkiminen ja muokkaaminen kirjoittamalla. Tarinallisessa viitekehyksessä puhutaan yhteisten kertomusten jakamisesta ja ihmisen omien sisäisten tarinoiden konstruomisesta.

Ihmisellä on – ja on aina ollut – tarve kertoa elämästä(än), jakaa kokemuksensa toisten kanssa, ymmärtää ja tulla ymmärretyksi. Kaikissa kulttuureissa on esiintynyt kertomisperinnettä (Vakkuri 2007). Ennen kuin ihmiset osasivat kirjoittaa, kertomukset elämästä elivät suullisena perinteenä sankaritarujen ja laulettujen runojen muodossa. Suullinen perinne kiersi henkilöltä toiselle, muuttui ja sai uusia merkityksiä. Runo- ja kertomusperinteellä oli paitsi viihdyttävä myös terapeuttinen merkitys: tarinat auttoivat herättelemään tunteita, ne antoivat mahdollisuuden luoda mielikuvia ja niiden avulla voi kokeilla eri rooleihin asettumista (Mäki & Kinnunen 2005, 28).

Suomalaisessa kansanperinteessäkin on esiintynyt sanoilla parantamista. Tietäjillä on ollut tauteja karkottavat mahtiloitsunsa. (Ihanus 1989, 12.) Toivo Rautavaaran (1980, 8) mukaan moni suomalaisista, loitsuja ja manauksia käyttäneistä kansanparantajista yhdisteli eri keinoja, esim. luonnonlääkkeitä, taikoja, suggestiota ja selvänäkemistä. Sanat toimivat parantavasti kahdella tavalla: loitsusanoihin sisältyi maaginen parantava voima, mutta sanojen avulla parantaja saattoi myös esittää kertomuksen vaivojen syystä, ja tämän selityksen saatuaan ihminen parani. Rautavaara mainitsee mm. Muur-Juonaan eli Joonas Muurimäen, joka nautti palkkansa etukäteen viinan muodossa, ja sen jälkeen hän näki unen, jonka perusteella hän kertoi taudin syyn. Usein syy oli jokin vanha tapaus ja siihen liittynyt säikähtäminen, ja sen kuultuaan potilas parani. Historian kirjoihin on jäänyt myös loitsuilla parantaja, kättilö ja ruumiinpesijä Marina Takalo. Takalon parantamismenetelmiin kuului ensin ottaa selvää vaivan syystä ja löytää siitä yksimielisyys potilaan kanssa. Vasta sen jälkeen hän valitsi loitsun tai muun parannustavan. (Pentikäinen 1994,72-73.)

Sekä Muur-Juonaan että Marina Takalon käyttämä tarinallinen menetelmä – vaivan muuttaminen kertomuksen muotoon ja uuden, tasapainottavan kertomuksen etsiminen ongelmakertomuksen tilalle – on lähestymistapa, jonka valossa seuraavaksi tarkastelen paniikkihäiriökirjoituksia. Kertomis- ja kansanperinteeseen pohjautuva tarinallinen eli narratiivinen tutkimus on noussut viimeisten parinkymmenen vuoden aikana esiin monella tieteenalalla, myös kirjoittamisen tutkimuksessa ja terveystutkimuksessa. Käytän pääasiallisina lähteinä jo luvussa 2.3. esille tuomaani Vilma Hännisen (1999) väitöskirjaa sekä Jukka Valkosen (2004) kirjoituksia tarinallisesta kuntoutukseen liittyvästä tutkimuksesta.

Tarinallinen tutkimus ei ole yhtenäinen teoreettinen eikä metodinen koulukunta, mikä näkyy muun muassa erilaisina käsityksinä elämän, kokemuksen ja kertomuksen suhteista sekä kirjavuutena käsitteiden käytössä (Hänninen 1999, 106-109). Hänninen (1999, 109) erottaa toisistaan tarinan, kertomuksen ja draaman, mutta toteaa, että englannin *narrative* viittaa yleensä kaikkiin edellä mainittuihin. Tarinalla Hänninen tarkoittaa mielen sisäistä prosessia, jonka avulla ihminen tulkitsee omaa elämäänsä tarinallisten merkitysten kautta. Hänninen kutsuu tarinaa ihmisen sisäiseksi tarinaksi ja sanoo, etteivät sisäiset tarinat ole aina ihmisen itsensäkään täysin tiedostamia. Ihmisellä on useita sisäisiä tarinoita, ja ne ovat muuttuvia. Kertomus puolestaan tarkoittaa tarinan esitystä merkkien avulla, esimerkiksi kirjoituksena tai kuvina. Draamalla Hänninen viittaa elävään elämään, jossa ihminen pyrkii toteuttamaan sisäisissä tarinoissaan muotoilemia asioita. (Hänninen 1999, 20, 111.) Valkosen käyttämä terminologia pohjautuu Hännisen malliin, ja samaa tapaa noudatan omassa tarkastelussanikin.

Tarinallinen terveystutkimuksen lähtökohtana on ajatus siitä, että ihminen käyttää kuulemiaan, kokemiaan tai kuvittelemiaan tarinoita rakentaakseen itselleen käsityksen sairauden syistä sekä tämänhetkisestä ja tulevasta tilanteestaan (Valkonen 2004, 175). Sairauden syistä ja toipumisesta tai sopeutumisesta kertova sisäinen tarina ei synny vain ihmisen omakohtaisista kokemuksista tai mielikuvituksesta, vaan sisäisen tarinan syntyyn vaikuttavat myös ympäristössä elävät uskomukset ja käsitykset, jota Hänninen nimittää sosiaaliseksi tarinavarannoksi. Ihminen kohtaa sosiaalisen tarinavarannon ollessaan vuorovaikutuksessa yhteisön kanssa tai esimerkiksi kirjojen tai tiedotusvälineiden kautta. Osa yhteisistä tarinoista muuttuu osaksi ihmisen sisäisiä tarinoita. (Hänninen 1999, 21.)

Elämän, sisäisen kokemuksen ja kerronnan suhteiden esittämisessä esiintyy koulukuntaakohtaisia eroja. Hännisen näkemyksen mukaan eri komponentit muodostavat verkoston, jossa ne vaikuttavat toisiinsa:

[...] niin kerronta, kokemus kuin eletty elämä itsekin ovat narratiivisesti jäsentyneitä: ihmiselämä on kudokseksi, jossa eletty ja kerrotut, todelliset ja kuvitellut, menneet ja ennakoitavat, omat ja muiden tarinat jäljittelevät ja muotoilevat toinen toisiaan (Hänninen 1999, 108).

Tarinoiden luominen on sosiaalinen tapahtuma, ja tarinat saavat lisämerkitystä vaikuttaessaan yhteisön sisällä. Valkonen kiteyttää tarinoiden merkityksen ryhmän kannalta tavalla, joka on mielestäni suoraan sovellettavissa verkossa toimiviin vuorovaikutteisiin foorumeihin, joissa keskustelu käydään kirjoittamalla.

Tarinoiden avulla voidaan luoda ryhmälle yhteinen kokemusperusta, joka vahvistaa ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta. Toisaalta poikkeavien tarinoiden kertominen auttaa löytämään uusia näkökulmia ryhmää yhdistäviin teemoihin. Yksittäisille ryhmän jäsenille tarinoiden jakaminen sosiaalisessa tilanteessa tarjoaa merkittävän kokemuksen kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisesta. Tarinat mahdollistavat ryhmätilanteessa mallioppimisen, sosiaalisen vertailun ja sosiaalisen tuen. (Valkonen 2004, 185.)

Tarina on tarpeellinen myös siksi, että ympäristö voisi ymmärtää sairastuneen tilanteen. Valkonen (2004, 186) esittää mm. koululaisten suhtautumista maahanmuuttajiin kartoittaneeseen tutkimukseen viitaten, että tarinat ovat tehokas keino välittää tietoa ja muokata mielikuvia.

Narratiivisen kehyksen avulla voidaan tutkia ihmisen sisäistä tarinaa eli sitä, millaisia merkityksiä ihminen antaa elämälleen ja kokemuksilleen ja miten tarinat ohjaavat häntä orientoitumaan uudelleen sairauden tuoman muutoksen jälkeen. Tarinallinen lähestymistapa sopii myös sosiaalisten tarinamallien eli sairauksiin liittyvien uskomuksien ja käsityksien tutkimiseen. Kolmas mahdollisuus on tutkia, miten ihminen kertoo sairaudestaan ja miten se kuullaan. On myös mahdollista tarkastella elävää elämää tarinallisesta näkökulmasta. (Hänninen 1999, 113-116.)

Omassa selvityksessäni liikun Muur-Juonaan ja Marina Takalon jäljissä ja pyrin hahmottamaan aineistostani paniikkihäiriöstä kärsivien sisäisiä tarinoita. Aluksi etsin ja pohdin eheyttäviä tarinoita, joissa kirjoittaja antaa merkityksiä elämälleen ja kokemuksilleen. Sen jälkeen tarkastelen uudelleen suuntautumista ilmentäviä tarinoita, joissa kirjoittaja pyrkii muotoilemaan ongelmakertomustaan ja orientoitumaan kohti tulevaisuutta. Luvussa 5.4. tuon esiin kulttuuristen tarinamallien merkityksen ja luvussa 5.5. tarkastelen tarinatyyppisiä terapeuttisuuden näkökulmasta.

Verkkokirjoittaminen suosii lyhyttä ja keskustelunomaista muotoa, joten vain osasta tutkimusaineistoani on hahmotettavissa tarinallinen esitys. Tämän suppean aineiston perusteella tekemäni päätelmät eivät kerro yleispätevää totuutta, mutta ne antavat viitteitä siitä, miten kirjoittamisen terapeuttisuutta voi ymmärtää tarinoiden kertomisen ja kirjoittamisen avulla. Aiheellista on kuitenkin kysyä, missä määrin kirjoitettu kertomus vastaa sisäistä, itselle kerrottua tarinaa ja missä määrin se noudattelee yhteisön konventioita. Vaarana on myös se, että nostan esille vain niitä kertomuksia, jotka vahvistavat omia käsityksiäni tarinoiden kirjoittamisen terapeuttisuudesta. (vrt. Hänninen 1999, 118-119.) Kriittisyyden nimissä pyrinkin etsimään myös sellaisia kirjoituksia, jotka kyseenalaistavat tarinoiden eheyttävän vaikutuksen.

5.2. Merkityksen kirjoittaminen kokemuksille ja muutokselle

Tutkimusaineistostani löytyy omaelämäkerrallisia, juonellisia jäsennyksiä, jotka tukevat näkemystä siitä, että sairastuneella on tarve kirjoittaa kokemuksensa tarinoiksi tehdäkseen ne ymmärrettäviksi itselleen ja ympäristölleen. Alla olevassa katkelmassa *Jennin* tekstistä on hahmotettavissa tarinallinen rakenne: alku (pienena tyttönä), muutos (ensimmäiset paniikkikohtaukset) sekä lopputilakin (vaihe, jolloin kirjoittaja on oppinut ajattelemaan positiivisesti) Esitän lopputilaa koskevan esimerkin luvussa 5.3. jossa tarkastelen uudelleen orientoitumista muutoksen jälkeen.

minulla ensimmäiset paniikkihairiot oli jo pienena tyttönä ja olin kyllä niin peloissani enka edes osannut itse ajatella mikä minua vaivasi, sain tietenkin sitten apua ongelmaani kuin vihdoinkin kerroin äitille itkussa että olen varmaan tarahtamaisillani kun kaikki pelotti! ja niin muutaman kaynnin jalkeen terapiassa syyt selvisi (vanhempieni vakava sairastelu ja siitä syntyneet pelot) ja olo parani hurjaa vauhtia ja tuli enemmän luottamusta itseän ja taas oli hauska olla olemassa:) tietenkin sitten kun elämä menee eteen päin ja uusia asioita tulee eteen tulee myös ongelmia ja saman laista pelkoa (mikä minun kohdalla liittyi tällä kertaa aviomieheni terveyteen) syntyy taas tilanteita jotka muistuttavat jotain ennen koettua.⁹²

Jennin kirjoituksessa on erotettavissa menneen ja nykyisen lomassa polveileva juoni, jossa on keskeistä hyvinvointia uhkaavat pelkokokemukset ja niistä selviytyminen. Valkosen (2004, 176) mukaan juoni antaa tapahtumille mielen, tekee elämästä ymmärrettävän ja auttaa näkemään elämän historiallisena kokonaisuutena. Sisäisen tarinan tuoman ymmärryksen myötä ihminen kykenee ajattelemaan itsestään positiivisemmin. Näin käy *Jenninkin* tarinassa: kun paniikkikohtauksille löytyy ymmärrettävä ja hyväksyttävä syy

vanhempien ja aviomiehen sairastelusta, vointi alkaa parantua. Myöhemmälle oireilulle Jenni etsii syitä ja mieltä menneestä, jotta pystyisi ymmärtämään itseään ja luomaan eheyttäviä tarinoita.

Tutkimissani verkkokirjoituksissa näkyy selvästi, että ensimmäiset paniikkikohtaukset ovat piirtyneet hyvin traumaattisina kirjoittajien muistiin. Paniikkikohtaukset, jopa se ensimmäinen, näyttävät leikkaavan poikki ihmisen itselleen ja itsestään kertomat tarinat ja tuovan tilalle ahdistuneen kaaoksen. Ensimmäisten kohtauksien aiheuttama romahdusmainen järkytys – narratiivisin käsittein ilmaistuna katkos sisäisessä tarinassa – näkyy teksteissä jyrkkänä käänteenä kohti tuntematonta ja hallitsematonta toivottomuuden tilaa, minkä ihminen saattaa rinnastaa kuolemaan.

Doherty kuvaa omaa kokemustaan näin: ”Sain ensimmäisen paniikkikohtauksen tänä keväänä. Olen jo aikuinen mies, ja tietysti ajattelin, että tässäkö tämä oli, eli olen ’varma’, että kuolen.”⁹³ Myös *Ilonan* kirjoituksessa on havaittavissa sisäisen kertomuksen katkeaminen ja sen mukanaan tuoma tyhjiys:

Mulle tuli paniikkihäiriö vuoden 2000 lopulla. Tuota ennen oli harvoja paniikkikohtauksia ala-asteelta lähtien. Lopetin lukion, kun en enää pystynyt menemään kouluun. Hyvin nopeasti homma eteni siihen, etten voinut tehdä oikeastaan mitään. Olin vain kotona lojumassa. Reilun puoli vuotta olin kotona.⁹⁴

Ilona ei etsi kirjoituksessaan syitä sairastumiselleen, mutta hänkin rakentaa ajallista jatkumoa ensimmäisten kohtausten ja nykytilanteen välille ja juonittaa kertomuksensa paniikkihäiriön tuoman ”en pystynyt” -tunteen varaan. *Ilona* kuvaa koulujen kesken jäämistä ja työelämän vaikeuksia, ja selittää niitä itselleen toistuvilla paniikkioireillaan. Vastavoimaksi depressiivisille tuntemuksilleen *Ilona* esittää lääkityksen, jonka avulla hän kokee selviytyvänsä. Vaikka *Ilonan* teksti rakentuu vaikeuksien kuvaamisesta, maininnat lääkityksen tuomasta toivosta on mielestäni tulkittavissa sisäisen tarinan eheytyksen suuntaan.

5.3. Uusien, eheyttävien tarinoiden kirjoittaminen

Tarinat eivät vain auta ymmärtämään mennyttä, vaan ne vaikuttavat myös tulevaisuuteen. Verkkokirjoituksissa elää unelma paranemisesta tai tilanteen muuttumisesta sellai-

⁹² <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/smile.php>

⁹³ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/apua_loytyy.php

⁹⁴ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/vanha.php

seksi, ettei paniikkihäiriö enää hallitse elämää. Tavoittelemisen arvoinen tulevaisuus näyttäytyy kertomuksissa vapautena toteuttaa itseään ja toimia oman elämänsä subjektina. ”Parantua haluan, sitä toivon, sitä rukoilen!” kiteyttää *Uusi painikoija* oman ja monen muun kirjoittajan hartaimman toiveen.

Valkosen (2004, 179) mukaan toipuminen edellyttää sisäisen tarinan eheytymistä, mikä voi tapahtua esimerkiksi siten, että sairastumisen tuoma muutos liitetään aikaisempaan tarinaan tai että luodaan uudenlaisia tarinaversioita. *Jenni* yhdistää kertomuksessaan aikaisemman paniikkioireilunsa nykytilanteeseensa ja muokkaa niistä positiivista, toiveikasta tarinaa, jossa hän itse voi vaikuttaa elämäänsä:

en ehkä olisi halunnut ottaa mitään laakkeita mutta kun minun sydämeni-kin rupesi pomppimaan miten sattuu niin laakari suositteli. ja niin taas sita selvittiin vaikeasta elämän tilanteesta kokemus rikkaampana ja varmasti taas vahvempana! ja eroa entiseen tällä kertaa on se että en enään halua saada paniikkihairioita ja yritän koko ajan opettaa itseni ajattelemaan uudella lailla! positiivisemmin ja huolettomammin! ja sitten taas vaikka niitä tulisikin (niin kuin joskus vielä on tapahtunu, vaikka tosin pieniä, esim jännittäessä lentoa) osaan jo ja uskallan kohdata sen paremmin.⁹⁵

Jennin kirjoituksesta on luettavissa, että hän ei pidä paniikkihäiriötä pelkästään kielteisenä kokemuksena. Hän esittää sairauden elämän rikastuttajana ja itseään vahvistavana tekijänä, jonka ansiosta hän pystyy näkemään elämän myönteisemmässä valossa kuin aikaisemmin. Myös Hännisen (2004) tutkimuksissa tulee esiin, että jotkin depressiosta kärsivät ihmiset antoivat sairastumiselleen samansuuntaisia, elämää rikastuttavia merkityksiä.

Tarinoiden ohjaamana ihminen asettaa itselleen tavoitteita, tulkitsee tilanteita ja tekee päätöksiä (Valkonen 2004, 176). *Aight* tulkitsee omaa tilannettaan ja rohkaisee toisia kirjoittamalla näin:

Haluaisin olla kovin optimistinen, mutta tilanne on se että täytyy elää päivä (ja Helvetti) kerrallaan. [...] Yritä pitää siitä [työssä käymisestä] kiinni tai muista elämäsi aktiviteeteista! Pahinta on jäädä 'makaamaan'. Älä kuitenkaan tapa itseäsi yrittämällä kaikkea väkisin. Itse tein sen virheen, eikä siitä hyvä heilunut. Tietyissä vaiheessa täytyy osata päästää irti. Jos on jattu kortit joilla ei pelata sallittua paremmin, niin sitten pelataan toisin. Tai huijataan;-).⁹⁶

⁹⁵ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/smile.php>

⁹⁶ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio_4/2006_06_07_03_27_04.php

Elämän rinnastamisen kortteihin, joilla voi pelata toisin tai huijatakin, on mahdollista tulkita siten, että *Aight* on sairauden tuoman muutoksen jälkeen luonut itselleen uusia sisäisiä tarinoita ja arvioinut niitä ”pelaamalla toisin” eli kokeilemalla ja testaamalla erilaisia tarinankulkuja. Tekstin lopussa näyttäytyvä huumori luo alun pessimistisestä sävystä huolimatta sellaisen kuvan, että *Aight* on jo ylittänyt sairastumisen jättämän tarinallisen tyhjiön ja on etsimässä ja luomassa omaa sisäistä selviytymistarinaansa.

Aight on – joko tietoisesti tai tietämättään – soveltanut kirjoituksessaan kahta narratiivisessa terapiassa käytettävää menetelmää: positiivisen tarinan luomista ongelmakeskeisen ajattelun tilalle ja etäisyyden ottamista ongelmaan antamalla sille jokin metaforinen muotoilu (Valkonen 2004, 185). Muutkin kirjoittajat nostavat, joskin epäsuorasti, nämä terapeutitset menetelmät esille, kuten luvusta 4.5. ilmenee. Laajasti ajatellen voidaan myös sanoa, että kirjoittaminen sinänsä, ilman metaforisia muotoiluja-kin, on keino saada etäisyyttä mielensisäiseen tarinaan. Kirjoittamisen avulla sisäistä tarinaa voi muokata ja ohjata, ja sen voi liittää osaksi muiden kertomuksia. (Hänninen 1999, 55.) Etäisyydenottokeinona voidaan mielestäni pitää myös jo aikaisemmin mainitsemaani virtuaalisen identiteetin luomista.

Kielikuvien käyttämisen, fiktioksi muuttamisen ja virtuaalisen identiteetin luomisen lisäksi kirjoituksista on löydettävissä muitakin tapoja ottaa etäisyyttä sisäiseen tarinaan. *Carolin* keino on huumori ja liioitteleminen. Kirjoittaja liioittelee pelkonsa (tragi)koomisten mielikuvien avulla pahimpaan mahdolliseen pisteeseen saakka ja samalla ironisoi omia kuvitelmiaan.

Kammosin junaan menoa koska olin varma että saisin taas hävetä itseäni, kun kyyhötän kyykyssä lattialla ja hengitän hauska-koirankakkapussiin.. ja lopuksi kävelen pussi naamalla ambulanssiin ja ambulanssi kuski toruu ettei enään suositella pussiin hengittämistä. [...] Kehitin valmiiksi suunnitelman mitä teen jos paniikki iskee. Ja missä jään junasta pois, tai miten poistun kaupasta näyttämättä myymälä-varkaalle juostessani ovesta ulos.⁹⁷

Lukuisissa paniikkihäiriötä koskevissa kirjoituksissa toistuu tarina, jossa ilmenee jännite kirjoittajan vapaudenkaipuun ja turvassa pysymisen tarpeen välillä. Paniikkialtis ihminen luo ympärilleen rajoja. Rajat näyttävät muodostuvan osittain tuskakohtauksien pelosta ja välttämiskäyttäytymisestä, mutta rajat näyttävät myös selittämättömänä ja nimeämättömänä ahdistuksen tunteena, johon liittyy pessimistisiä ja joskus itsetuhoisia-kin ajatuksia. *Maria85* kirjoittaa omaa tarinaansa näin:

⁹⁷ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairio/2007_02_05_20_55_00.php

Itselläni todettiin paniikkihäiriö heinäkuussa, mutta jo pitemmän aikaa elämäni on ollut rajoittunut, enkä ole uskaltanut muualle kuin kauppaan. Öitä en saa nukuttua mikä pahentaa oloa, ja kohtauksia sekä ahdistusta on päivittäin. [...] Masentaa eikä elämä tunnu enää samalta, enkä voi kuvitellakaan, että suunnittelisin tulevaa.⁹⁸

Epämääräinen pahan olon tunne, joita *Maria85:n* ja monen muun kirjoittajan teksti ilmentää, näyttää liittyvän sairauden alkuvaiheeseen. Narratiivisesta näkökulmasta katsoen epämääräinen paha olo ja ahdistus on esitarinallista ainesta, joka voi kirjoittamisen kautta muuttua tarinoituneeksi. Tarinallisen muodon saatuaan ahdistuksen kokemukset voivat jäädä menneisyyteen, ja psyykkistä tilaa vapautuu nykyisyyden ymmärtämiseen (Valkonen 2004, 180). Tämä lähestyy luvussa 3.3. esittämäni ajatusta negatiivisten tunteiden purkamisesta kirjoittamalla ja puhumattoman muuttamisesta sanoiksi.

Valkonen esittää terapian keinoksi, jolla esitarinallinen aines saadaan eheyttävän tarinan muotoon, mutta minusta sama tavoite voi toteutua myös ilman terapia- tai ohjaussuhdetta, kirjoittamisen avulla. *Nokkonen* vahvistaa käsitykseni kirjoittamisen terapeuttisuudesta vastatessaan *ela.fi*-sivustolla esittämäni asiaa koskevaan kysymykseen. Vuosien kokemuksen perusteella hän kuvailee ahdistuksen muuttamista sanoiksi ja psyykkisen tilan vapautumista seuraavasti:

Olen kirjoittanut vaihtelevalla innostuksella koko 8 vuotisen paniikkikokemukseni ajan ja koen sen auttaneen paljonkin. [...] Tässä parisen vuotta sitten, kun olin todella sekaisin ja kauhu oli jatkuvaa, kirjoittaminen muuttui. Kirjoitin tavallaan KIRJEITÄ ihmisille, joille ei enää voinut sanoa, asioita, jotka minua olivat vaivanneet vuosikausia. Tunteet jotka olivat olleet kiellettyjä ja kätkettyjä, tukahdutettuja, purkaantuivat ja saatoin itkeä ikävääni, surra suruni ja käsitellä pelkoni. Häpeällä ja syyllisyydellä on kohdallani ollut myös suuri osa paniikkini ja masennukseni kanssa, kirjoittaessani tajusin, ettei monikaan asia ollut minun syytäni tai ettei jossain asiassa ollut ihan oikeasti mitään hävettävää! Sen jälkeen asiat lakkasivat minua vaivaamasta ja saatoin jatkaa tätä päivää ja hetkeä eteenpäin.⁹⁹

Nokkosen teksti painottaa oman tunnehistorian tutkimista ja tukahdutettujen tunteiden käsittelemistä, jotta voisi ymmärtää itseä ja rakentaa tulevaa elämää. Tarinallisen viitekehyksen mukaisesti tarkasteltuna *Nokkonen* on muokannut kirjoittamalla alitajuista esitarinallista ainestaan eheyttävien tarinoiden (kirjeiden) muotoon.

Myös *Pellava* vastaa kysymykseeni paniikkihäiriön lievittymisestä kirjoittamalla ja ilmaisee kokeneensa kirjoittamisen terapeuttiseksi analysoimatta kuitenkaan

⁹⁸ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/millaan.php

⁹⁹ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

asiaa sen tarkemmin. ”Kirjoittamisen avulla olen tainnut pari itsemurha-aiettakin sivuuttaa!” hän sanoo.¹⁰⁰ Kummankin kirjoittajan yleisellä tasolla liikkuva teksti ja suoraviivaisuus, jolla he kuittaavat kirjoittamisen panneen elämän järjestykseen, tuo kuitenkin mieleeni myös sairausprosessin aikana omaksutun terapeutin puheen ja yleiset ajattelumallit sen sijaan että se ilmentäisi puhtaasti kirjoittajien henkilökohtaista kokemusta. Seuraavassa luvussa käsittelemme tarkemmin yleisiä ajattelumalleja, joita narratiivisessa tutkimuksessa kutsutaan sosiaaliseksi tarinavarannoksi.

5.4. Kulttuurin loimilangat, kirjoittajan kuteet

Kun kirjoittaja pukee sisäisen tarinansa kertomuksen muotoon, hän ei luo tekstiään pelkästään omista kokemuksistaan eikä mielikuvituksestaan, vaan kerrontaan vaikuttavat myös muilta kuullut, luetut tai omaksutut asiat. Muistaminen ja muistoista kertominen ovat yhtäaikaan sekä yksilöllisiä että yhteisöllisiä tapahtumia. Paul Connerton käyttää yhteisöllisestä muistamisesta käsitettä sosiaalinen muisti. Muistojen kerronta, ylläpitäminen ja unohtaminen eivät ole sattumanvaraisia asioita, vaan ihmisen ajattelua säädellään kollektiivisesti. Nykyhetken ajatuksiin ja mielikuviin vaikuttavat tiedostamattomat kulttuuriset kertomukset, ja kollektiivinen muistaminen kytkeytyy myös valtaa käyttäviin järjestelmiin. Sosiaalista muistia ylläpidetään ja välitetään myös kulttuuriin liittyvien tapojen ja seremonioiden avulla. (Connerton 1989/1994, 1, 4-5.)

Tarinallisen tutkimuksen parissa yhteisölliseen muistamiseen kytkeytyy sosiaalisen tarinavarannon käsite. Sosiaalinen tarinavaranto tarjoaa malleja, joita kirjoittaja käyttää oman tarinansa hahmottamisen apuna (esim. Vilkkonen 1997,73; Hänninen 1999 50.) Mallit voivat olla kulttuurisia ja myyttisiä perustarinoita, joita ihminen käyttää tiedostamattaan, tai tietyn osakulttuurin välittämiä malleja, jotka ihminen omaksuu. Henkilökohtaisiin kokemuksiin sopivien mallitarinoiden löytyminen on yksilölle tärkeää, sillä ne auttavat häntä muotoilemaan oman sisäisen tarinansa. Jos mallitarinaa ei löydy tai jos ihminen ei koe sen vastaavan omaa tilannettaan, seurauksena voi ilmetä hämmennystä, uhriksi joutumisen tunnetta, jopa hulluuden kokemuksia. (Hänninen 1999, 50-52.)

Tarinamallien omaksuminen ja käyttäminen ei mielestäni sulje pois kertomuksen aitoutta ja totuudellisuutta. Näen tarinalliset mallit eräänlaisina kirjoittamisen

¹⁰⁰ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=203>

kulttuurisina kehyksinä, tarinankutojan loimilankoina, joiden varaan kunkin kirjoittajan yksilöllinen kude punoutuu. Valmiiksi luotujen loimien varaan kutominen merkitsee yhteisön tukea ja ymmärretyksi tulemista. Syntyvä kertomus on omakohtainen ja tosi, vaikka sen perusrakenne olisikin jo valmiiksi luotu kulttuurisiin ja sosiaalisiin kangaspuihin.

En viittaa tarinamallien käyttämisellä myöskään siihen, että kirjoittaja tietoisesti käyttäisi mallia tai tietoisesti muokkaisi kertomuksensa samankaltaiseksi muiden kanssa, vaan pikemminkin uskon kirjoittajan pyrkivän kuvaamaan kokemuksiaan yksilöllisesti ja totuudenmukaisesti. Mallitarinat ovat mielestäni kulttuurisia ja yhteisöllisiä kosketuksia, ajassa eläviä ajatustapoja, jotka ohjaavat kirjoittajaa hänen sitä havaitsemattaan. Yhteinen sosiaalinen tarinavaranto mahdollistaa jakamisen, auttaa kirjoittajaa ymmärtämään muiden tarinoita ja tulemaan itse ymmärretyksi.

Korostan myös sitä, että ihminen voi samanaikaisesti kertoa itsestään useita erilaisia tarinoita ja liittää nämä kaikki osaksi identiteettiään. Esimerkiksi mielenterveysalan sivustoista poikkeava, voimailuharrastukseen kytkeytyvä pakkotoisto.com tarjoaa kirjoittajalle tilaisuuden liittää pelko- ja paniikkitarinat yhteen vahvuustarinoiden kanssa, millä saattaa olla suuri merkitys maskuliinisen identiteetin rakentumiselle.

Eheyttävien ja selviytymistä tukevien tarinoiden syntyminen sosiaalista luonnetta on hyödynnetty terapeutisessa merkityksessä ela.fi-sivustolla, jolta olen koonnut osan tutkimusaineistoani. Sivustolle on koottu katkelmallisesta ja keskustelunomaisesta verkkokirjoittamisesta erottuvia mallitarinoita *Tositarinat*-otsikon alle. Nämä mallitarinat ovat selvästi kaunokirjallisempia ja jäsennellympiä esityksiä kuin keskustelupalstoilta löytyvä teksti. Mallitarinat ovat myös sävyiltään positiivisempia, selviytymistarinan muotoon kirjoitettuja, ja ne luovat kuvan sopeutumisvaiheessa elävästä kirjoittajasta. Mallitarinoita lukiessa herää kysymys siitä, kuinka paljon palstojen ylläpitäjät vaikuttavat verkossa sijaitsevan – Hännisen kielikuvaa lainaten – ”tarinatavaratalon” valikoimaan poistamalla tekstejä, jotka eivät vastaa yleisesti hyväksyttyä selviytymistarinan mallia.

Selviytymistarinoiden kaipuu tuntuu ilmenevän varsinkin sairauden alkuvaiheessa, jolloin ihminen on jäänyt tarinalliseen tyhjiöön. Yksi keskustelupalstalle muiden kirjoituksia kaivanneista on *Tyttö82*, jolle paniikkikokemukset ovat uusi asia:

Voiko tästä parantua? Itse olin intohimoinen shoppailija ja autolla ajelija, rakastin nähdä maisemia autolla ja hommasin jopa henkilöauton ammatitajoluvan. Tällä hetkellä en voi kuvitellakaan hyppääväni auton rattiin yksin, edes kaksin en voi ajaa isoja teitä pitkin, tai ihan keskustassa. Kaupas-

sa käynti on muuttunut helvetiksi, kassajonon näkeminen saa minut suunniltani. [...] Haluaisin mielelläni kuulla muiden selviytymistarinoita, sillä lähipiirissäni ei ole kenelläkään ollut paniikkihäiriötä, en tunne ketään jolta voisin kysyä, ei ole ketään jonka kanssa vaihtaa aiheesta ajatuksia. Vaikka en ole yksin tämän asian kanssa, ei silti kukaan panikoimaton voi tietää miltä minusta tuntuu.¹⁰¹

*Tyttö*⁸² kuvaa omakohtaisesti ja konkreettisesti, miten hänen sisäinen tarinansa on äkisti katkennut ja muuttunut sairastumisen myötä, ja hän kaipaakin muiden selviytymistarinoita selvitelläkseen omaa tilannettaan. Tekstistä on luettavissa myös yksinäisyyden ja erilaisuuden tunteita, joihin kirjoittaja pyrkii löytämään lievitystä yhteisistä ja jaettavissa olevista tarinoista.

Valkonen (2004, 180) esittää tarinoiden tuottamisen sosiaalisen luonteen tulevan selvästi näkyviin silloin, kun ihmisen kyky kertoa elämästään on rajoittunut. Tällainen rajoittunut ja poikkeuksellinen tilanne ihmisellä on sairauden katkaistua aikaisemmat itselle kerrotut tarinat. Hänninen (1999, 63) näkee tarinamallien käyttämisen hyödyllisenä ja jopa välttämättömänä, jotta ihminen voisi sopeutua uusiin tilanteisiin. Tarinamallien käyttäminen ei kuitenkaan ole Hännisenkään mielestä ihan ongelmatonta, sillä ne voivat olla myös jäykkiä ja kaavoittuneita.

Koen itsekin ajatuksen kertomista ja kirjoittamista ohjaavista tarinamalleista jossain määrin ongelmalliseksi luovan kirjoittamisen ja luovan ajattelun näkökulmasta. Näen sosiaalisen tarinavarannon merkityksen elämää tasapainottavana, normalisoivana ja jatkuvuutta ylläpitävänä elementtinä, mutta kulttuuriset mallit ja kaavat eivät välttämättä tue ihmisen yksilöllisyyttä ja erityisyyttä. Oman näkemykseni mukaan tarinoiden kaavoittuminen, johon Hänninen viittaa, tai vain tietyyntyyppisten, sopeutumista ilmentävien selviytymistarinoiden julkaiseminen verkkoauttamiseen tähtäävillä sivustoilla voi johtaa siihen, että ihminen ei löydä lainkaan omia ajatuksiaan tukevaa mallia tai että hän omaksuu mallin, johon hän ei kuitenkaan pysty sijoittamaan omia tunteitaan ja kokemuksiaan. Näenkin keskenään ristiriitaiset, ongelmalliset ja yleisesti hyväksytyistä kaavasta poikkeavat tarinat rikkautena, sillä ne avaavat tietä luoville, erilaisille kertomuksille ja niiden myötä uusille, itselle esitettävillä kysymyksille.

¹⁰¹ http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/olen_panikoija/index.php

5.5. Sairaustarinat – sankaritarinoitako?

Tarinallinen lähestymistapa antaa mahdollisuuden tarkastella kirjoituksia myös jakamalla ne erilaisiin tarinatyyppeihin. Esimerkiksi Hänninen (1999, 96) on kehittänyt Kevin Murrayn neljän juonityypin pohjalta neljä tarinatyyppiä: sankaritarinan, tragedian, komedian ja ironian. Hänninen sanoo, että luettelo ei ole tyhjentävä, vaan tarinatyyppejä on mahdollista kehittää lisää tarpeen mukaan. Myöhemmässä (2004), masennusta sairastaviin kohdistuneessa tutkimuksessaan Hänninen luokitteli tutkimansa tekstit varovaistumis-, vahvistumis- ja viisastumiskuvauksiin.

Ne tutkimistani paniikkihäiriökirjoituksista, joissa on elämäntarinallista juonitusta, voisi karkeasti tyypitellä sankaritarinoiksi tai tragedioiksi. Kummassakin on keskeistä on hyvän ja pahan taistelu. Hyvää edustaa elämä ennen sairastumista, ja pahan roolin saa yleensä paniikkihäiriö tai sen taustalla vaikuttavat tekijät. Hännisen mukaan tarinan alkutilanteessa vallitsee harmonia, jota paha uhkaa. Sankaritarinassa päähenkilö onnistuu palauttamaan harmonian taistelun jälkeen. Sankari näyttäytyy voimakkaana ja moraalisena sekä herättää ihailua. Tragedia muistuttaa sankaritarinaa muutoin, mutta siinä päähenkilö ei onnistu voittamaan pahuuden voimia. Tragedian sankari on tyypillisesti viaton ja myötätuntoa herättävä. (Hänninen 1999, 96.)

Toinen paniikkihäiriökirjoitusten tyypittelymahdollisuus on jaotella ne kriisi- ja kypsymiskuvauksiin. Kriisikuvauksissa päähenkilö käy loputonta taisteluaan ulkopuolelta hyökännyttä paha (sairautta) vastaan, kun taas kypsymiskertomuksissa paha edustanut sairaus alkaakin saada hyvän lähettilään tai opettajan piirteitä. Silloin uhkana näyttäytyy ihmisessä itsessään oleva väärä asenne tai elämäntyyli, ja sairaus toimii eräänlaisena silmien avaajana. Taistelu käydään ihmisessä itsessään, oikean ja väärän asenteen tai pinnallisen, epäaidon minän ja todellisen aidon minän välillä. Kun kirjoittaja näkee sairauden hyvän edustajana, hän saattaa myös hyväksyä sen osaksi omaa uudistunutta minäänsä.

Nimimerkki *Reino Oikelmuksen* pitkässä elämäntarinallisessa kirjoituksessa on eroteltavissa sekä sankaritarinan että kypsymiskertomuksen aineksia. Paniikkihäiriö esiintyy aluksi pahan roolissa, mutta saa kertomuksen edetessä yhä enemmän viestintuojan piirteitä, ja todelliseksi syylliseksi nouseekin vaikenemisen kulttuuri. Kirjoittajan paniikkikohtaukset alkoivat jo lapsuusiässä, mutta kodin ilmapiiri oli sellainen, että niistä ei saanut puhua. Aikuisiässä ongelma jatkui ja paheni:

Menin töihin puutarhalle. Parin vuoden jälkeen alkoi paha paniikkihäiriökausi. Piilottelin pahaa oloani ja sain laiskan maineen, koska en pystynyt lähtemään töihin. Selittelin pahaa oloani päänsäryllä, kuumeella, vatsakivuilla ja niin edelleen. Juoksin iltaisin kotiin 400 metriä pitkän suoran joka oli kauhistuttava, menin kotiin tärysten ja söin näkkileipää. Kavereille selittelin vaikka mitä.¹⁰²

Reino Oikelmuksen elämä näyttäytyy yksinäisenä taisteluna. Taistelu hyvän ja pahan välillä käydään salaamisen ja paljastamisen eli yksityisen ja julkisen välillä. Kirjoittajan voimavarat tuntuvat hupenevan oireiden peittelemiseen, ”itseä karkuun juoksemiseen”. Vielä muistelllessankin kirjoittaja selostaa omaa tarinaansa ikään kuin ulkoapäin, tarkastellen välimatkan päästä nuorta ja ahdistunutta minäänsä. Vasta keski-ikänsä kynnyksellä kirjoittajan tarinaan tulee käänne parempaan, kohti oman elämän sankaruutta, kun hän löytää kohtalotovereita ja alkaa osallistua mielenterveysyhdistyksen toimintaan. ”Sairauden kanssa alkaa päästä sinuiksi, kun sen on voinut myöntää julkisesti”, kirjoittaja oivaltaa. Sairauden julkinen tunnustaminen ja sen hyväksyminen osaksi omaa persoonaa näyttäytyy ratkaisevana helpotusta tuovana tekijänä kirjoittajan elämässä.

Nimimerkki *Helpottaa* kertoo tarinan, jossa taistelu hyvän ja pahan välillä käydään kirjoittajan mielessä aidon ja epäaidon minän välillä. Elämän harmonian uhkaajaksi osoittautuvat perfektionismi ja piinaava parisuhde. Paniikkihäiriö tuo viestin uhkasta, ja kirjoittaja kamppailee, kunnes löytää omat salatut, todelliset voimavaransa ja kokemuksistaan viisastuneena irrottautuu ahdistavista elämäkuvioistaan.

Olen ikäni ollut perfektionisti, minun itse on päätettävä kaikki ja hallittava kaikki, apua ei tarvita. Nyt kuitenkin päätin etsiä minulle sopivan hoitomuodon ja sain tarvitsemani suggestoterapiasta. Syvällä rentoutumisella ja itsetuntoa voimistavilla suggestioilla tunsin löytäväni itsestäni voimavaroja, joita en tiennyt olevankaan. [...] Sain voimaa irtaantua piinaavasta parisuhteesta, joka ahdistukseni alun perin sai aikaankin.¹⁰³

Kummassakin edellisistä kertomuksista on luettavissa ajatus kärsimyksestä, joka opettaa ihmistä. Hännisen (2004, 297-299) mukaan ajatusmalli on sairaustarinoissa yleinen, ikivanha ja monissa kulttuureissa toistuva. Länsimainen kristillinen traditiokin kantaa mukanaan käsitystä kärsimyksestä ihmistä jalostavana tekijänä. Joissakin tutkimissani paniikkihäiriökirjoituksissa viitataan henkiseen tai hengelliseen jalostumiseen uskon löytämisen myötä, mutta yleisempää on kärsimyksen näkeminen silmien avaajana tai opettajana.

¹⁰² <http://www.ela.fi/ajankohtaista/index.php?page=7&doku=90>

¹⁰³ <http://www.mielenterveys-taimi.fi/verkko/keskustelu/aiheet/paniikkihairiosain/ulos.php>

Paniikkialttiuden näkeminen viisauden tuojana näyttää kytkeytyvän vaiheeseen, jolloin sairaus on jo voitettu tai sen kanssa on opittu elämään. Sitä vastoin kriisivaiheen kirjoituksissa sairaus näyttäytyy vihollisena, jota vastaan ihmisen on pakko käydä uuvuttavaa taistelua. Myös Hännisen (2004) havainnot masennusta sairastavien teksteistä viittaavat siihen, että suhtautuminen sairauteen muuttuu myönteisemmäksi ajan mittaan.

Lödön kirjoitus on esimerkki kertomuksesta, jossa sankari on taistellut jo kauan ja lopulta omaksuu luuserin roolin. Päähenkilö väsyä taisteluun, joutuu ikään kuin eksyksiin ja tyytyy siihen, että paha (paniikkihäiriö? ympäröivä maailma?) sallii hänen elää vain puolittain tyydyttävää elämää.

Maailma on tullut kovemaksi kuin se oli ennen ja minä vain pehmeämmäksi, pehmeämmäksi. Odotan jotain merkkiä: mitä minun nyt pitäisi tehdä? Olen jo kolmekymmentä vuotta taistellut paniikin kanssa ja se on estänyt minua elämästä – rajoittanut. Mitäs nyt! Nyt ei ole enää suurempaa vaivaa siitä, mutta olen vain jo kauan elänyt näin puolittain. Enkä tiedä maksaako se vaivan enää sääntäillä kokemaan sitä mitä jäi kokematta...¹⁰⁴

Kirjoituksesta on tulkittavissa, että kirjoittaja on pettynyt, mutta ei enää jaksa ponnistella, vaan tyytyy tilanteeseensa. Kirjoituksesta heijastuu pessimismi, mutta toisaalta se kuvastaa mielestäni myös kypsää ja realististakin asennetta; elämä ei ole aina hallittavissa, ja joskus suurinta viisautta voi olla se, että yrittää sopeutua. Niinpä tragediatyyppinen kertomus on samanaikaisesti myös kuvaus kypsymisestä.

Millä tavoin edellä kuvattu kerronnallistaminen ja kertomuksien tyypittely on yhdistettävissä kirjoittamisen terapeuttisuuteen? Elämän näkeminen juonitettuna kertomuksena, jossa mielivaltaiset tapahtumat ja kokemukset punoutuvat kokonaisuudeksi, auttaa ihmistä näkemään elämänsä merkityksellisenä. Kerronnallisuuden voi ajatella eheyttävän elämää ja auttavan ihmistä hahmottamaan elämänsä tarkoituksen, sen ”Elämän Punaisen Langan” jota *ela.fi*-sivuston päiväkirjassakin opastettiin etsimään. Vahvuus- ja viisastumistarinat viestivät, että vaikeastakin tilanteesta voi selvitä voittajana. *Lödön* kuvauksen kaltaiset, tragedian tyyppiset tekstit kertovat, että paniikkihäiriön kanssa voi tehdä myös kompromisseja. Kriisivaiheessa kirjoitetut, pessimistissävyiset kuvaukset antavat lukijalle tunteen, ettei hän ole yksin vaikeuksiensa kanssa. Tarinoista on mahdollista löytää seikkoja, jotka edistävät onnellista loppua tai johtavat päähenkilön tappioon, ja näitä havaintoja ihminen voi käyttää malleina tai varoittavana

¹⁰⁴ <http://www.ela.fi/baari/forum/index.php?forumID=1&threadID=137>

esimerkkeinä etsiessään omia voimavarojaan. Terapeuttisuuden kannalta on merkittävää, että tarinoiden kertominen ei vain esitä todellisuutta, vaan myös muovaa sitä ja ohjaa ratkaisuja sekä lukijan että kirjoittajan kohdalla. (vrt. Hänninen 1999, 104.)

Tarinamalleista ihminen voi saada elämäänsä kulttuurissa hyväksytyjä aineksia, joiden avulla hän voi rakentaa itseään kohti normaaliuden ihannetta. Kulttuurisen diskurssin mukaan kirjoittaminen tasapainottaa ja edistää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kulttuuristen ja normatiivisten mallien siirtäminen ihmisen sisäisiin tarinoihin ei kuitenkaan näyttäydy aina ja kaikkien kohdalla terapeuttisena. Hänninen (1999) nostaa esiin erilaisten tarinamallien puuttumisen. Erilaisen tai erilaisuutta kohti kirjoittavan ihmisen voi olla vaikea löytää omaa ainutkertaisuuttaan tukevaa ja ohjaavaa mallia kulttuuristen mallien joukosta, ja silloin toiseutta representoivien tarinamallien puuttuminen voi muodostua taakaksi.

6. SANOJEN VOIMA, TARINOIDEN VALTA

6.1. Miksi kirjoittaminen voi vaikuttaa terapeuttisesti?

Olen selvittellyt tutkielmassani verkkokirjoittaminen terapeuttista ulottuvuutta paniikkihäiriöstä kärsivien kohdalla ja pyrkinyt eri lähestymistapoja käyttäen löytämään vastauksia kysymykseen, miksi verkkoon kirjoittaminen lisää ihmisen sisäistä voimantunnetta ja hyvinvointia. Tutkimusaineistoni koostui kolmelle eri keskustelupalstalle lähetetyistä paniikkihäiriötä koskevista kirjoituksista. Tekstit olivat pääasiassa keskustelunomaista proosaa, mutta jotkin kirjoituksista lähestyivät elämäntarinaa, runoa tai sisälsivät fiktion piirteitä. Tällaisessa aineistossa korostuu yhtäältä dialogisuus, toisaalta elämän kerronnallistaminen, ja fiktiivinen, kaunokirjallinen tai omaäänistä ilmaisua etsivä esitystapa jää marginaaliin. Aineistoni perusteella tutkimukseni painottui pikemminkin *verkkoon* kirjoittamisen ja *kokemuksien kerronnallistamisen* terapeuttisuuteen kuin luovan ja kielen taiteellista funktiota korostavan kirjoittamisen terapeuttisuuteen.

Luvussa 3 esitin, millaisena paniikkihäiriö ilmenee, mitä sen syistä ja taustatekijöistä objektiivisen tiedon valossa ajatellaan ja millä menetelmin sairaudeksi luokiteltavaa paniikkihäiriötä hoidetaan. Lääketieteen ja psykologian tarjoamien tietojen rinnalle nostin paniikkihäiriöstä kärsivien tuottamaa subjektiivista tietoa, joka pääosin vahvisti ja syvensi asiantuntijoiden esittämiä näkemyksiä. Paniikkihäiriö näyttää kirjoittautuvan verkkoon pitkälti medisiinisen diskurssin mukaisesti sairautena, jota yritetään hallita ennen kaikkea lääkityksellä. Osa kirjoittajista antaa paniikkihäiriölle symbolisia merkityksiä nähden sen kuolemana, vihollisena tai viestinä siitä, että jokin muu uhkaa ihmistä sisältäpäin. Ennen kaikkea paniikkihäiriö kirjoittuu verkkoon suurta yksilötason kärsimystä ja elämän kapeutumista aiheuttavana tekijänä.

Terveys, jota kohti paniikkihäiriöstä kärsivät pyrkivät, näyttäytyy verkkokirjoituksissa vapautena elää tavallista elämää ilman kohtausten ja stigmatisoiduksi joutumisen pelkoa sekä mahdollisuutena kokea ilon, nautinnon ja onnistumisen tunteita. Paniikkialtis ihminen haluaa kukistaa elämänsä rajoittavan pelon sekä saada lisää henkistä vapautta ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksia. Itsensä toteuttaminen ei kuitenkaan näiden kirjoitusten valossa ilmene ainutkertaisen yksilöllisyyden tai oman erityislaadun arvostamisena, vaan pikemminkin pyrkimyksenä elää tavallista ja tasapainoista elämää pienine onnen hetkineen.

Luvussa 4 tarkastelin, mitä kirjoittajat itse ilmaisevat kirjoittamisensa terapeuttisuudesta ja siitä, miksi he ajattelevat verkkoon kirjoittamisen lisäävän voimavarojaan. Voimaantumisen tapahtuu sekä yksilöön itseensä että yhteisöön liittyvien tekijöiden avulla. Tutkielmani alkupuolella esitin Gillie Boltonin näkemyksen, jonka mukaan kirjoittaminen on yhtäaikaan tutkimusmetodi, hoitokeino ja kommunikaation muoto. Omien havaintojeni mukaan Boltonin kolmijako kirjoittamisen terapeuttisista ulottuvuuksista toteutuu erityisesti verkkokirjoittamisessa, jossa kirjoittaja kurkottaa erillisyyden tilastaan yhtäaikaan sekä toisia että itseään kohti¹⁰⁵.

Itseä kohti kurkottamisella tarkoitan kirjoittamalla tehtävää tunne- ja identiteettityötä: salattujen tai hahmottomien tunteiden purkamista sanoiksi, itsetuntemuksen lisääntymistä sekä ongelmien ratkomista luovan ilmaisun tuottamien oivalluksien kautta. Toisia kohti liikkumalla eli kommunikaation avulla ihminen saa ymmärrystä lisäävää tietoa, elämää tasapainottavia samankaltaisuuden kokemuksia, henkistä tukea, mahdollisuutta peilata omaa tilannettaan toisten kokemuksia vasten, malleja selviytymiseen ja toivoa paremmasta tulevaisuudesta. Nämä etenemissuunnat eivät suinkaan ole vastakkaisia toisilleen, vaan punoutuvat yhteen ja vahvistavat toinen toistaan.

Luvussa 5 lähestyin paniikkihäiriökirjoituksia tarinallisesta näkökulmasta. Vain osa tutkimistani teksteistä oli juonitettuja kertomuksia, mutta keskustelunomaisten kirjoituksienkin pohjalta oli mahdollista hahmottaa näkymiä kirjoittajan sisäiseen maailmaan. Kertomuksissa piirtyi selvästi näkyviin ensimmäisten paniikkikokemusten tuoma muutos, joka katkaisee traumaattisesti ihmisen sisäisen tarinan ja jättää ihmisen ahdistuksella täyttyvään tarinalliseen tyhjiöön. Narratiivisesta näkökulmasta tarkasteltuna verkkoon kirjoittamisen terapeuttisuus kytkeytyi menneyttä ja tulevaa koskevien tarinoiden yhdistämiseen, jolloin ihmisen sisäinen tarina eheytyy ja saa jatkuvuutta ja merkityksen. Kirjoittaminen ja toisten kirjoittamien kertomuksien lukeminen auttaa ihmistä ymmärtämään, jäsentämään ja ohjaamaan elämäänsä kirjoittamalla. Toisten kirjoittamien kertomuksien myötä ihmisen on mahdollista löytää vastauksia kriisiin tai muutoksen mukanaan tuomiin kysymyksiin ja saada apua uudelleen suuntautumisessa muutoksen jälkeen. Oman kirjoittamisen avulla ihminen saattaa antaa merkityksiä sairastumiselleen ja kokemuksilleen sekä samalla konstruoida tulevaa elämäänsä ja omaa minäänsä.

Tutkielman rakennetta selvittäessäni mainitsin, että pyrin testaamaan tarinallisen lähestymistavan avulla niitä terapeuttisuuden osatekijöitä, joita kirjoittajat

¹⁰⁵ Ajatus kirjoittamisesta toista kohti kurkottautumisena on peräisin Tuija Saresman artikkelista ”Teen runosta rakastetun” (2005)

tulkintojeni mukaan esittivät teksteissään. Mielestäni molemmat lähestymistavat osoittivat samaan suuntaan: kirjoittaminen on yhteyden luomista toisiin ja yhteyden luomista omaan itseen. Ihminen etsii toista, jotta hän voisi tehdä omaa identiteettityötään peilamalla omaa elämäänsä toisten elämään. Ihminen tarvitsee toisen ihmisen kokemuksia, jotta hän voisi antaa merkityksen omille kokemuksilleen. Paniikkihäiriöstä kärsivien kohdalla korostuu kirjoittamisen kommunikatiivinen funktio ja kerronnan avulla mahdollistuva ”elämän punaisen langan” eli jatkuvuuden ja merkityksellisyyden löytäminen. Siihen liittyy mielestäni kiinteästi toivo, joka kannattelee ihmistä ja auttaa jaksamaan vaikeuksissakin. Toivo on rakennusmateriaalia, josta ihminen kirjoittaa itseään ja elämäänsä yhä uudelleen.

Tutkimuksessani tulee jonkin verran esille myös kirjoittaminen taiteellisenä ilmaisumuotona, mutta kirjoittajat eivät verkkokeskustelussa nosta spontaanisti esille sen terapeutista vaikutusta. En kuitenkaan itse näe kielen taiteellisen ilmaisuvoiman terapeutista vaikutusta vähempiarvoisena kuin kommunikaatiota tai kerronnallistamista, vaan arvelen sen osittaisen sivuun jäämisen omassa tutkimuksessani johtuvan kolmesta eri syystä. Ensiksi, verkkokirjoittamisen konventioihin ei kuulu kielen poeettisuutta painottava ilmaisu. Toiseksi, keskustelupalstoille kirjoittaneet henkilöt näkevät terveyden tasapainona ja normaaliutena enemmän kuin luovan ja uusia oivalluksia etsivän itsen löytämisenä. Kolmanneksi, luovan kielen avulla tehtävää identiteetti- ja ongelmanratkaisutyötä on sekä kirjoittajan itsensä että tutkijan vaikeampi havaita kuin kommunikaatiota ja kerronnallistamista. Luovasta, taiteellisesta ilmaisusta nouseva terapeutisuuden kokemus saavuttaa kirjoittajan itsensäkin viiveellä, tai se saattaa paeta kokonaan kirjoittajan tietoisuutta.

6.2. Ajatuksia kirjoittamisesta, terapeutisuudesta ja suuresta merestä

Tätä tutkielmaa kirjoittaessani ajatuksiini pujahti monesti kysymys, voiko verkkokirjoittamisen tutkimisesta olla jotain konkreettista hyötyä ja voiko se tuoda jotain uutta terapeutin kirjoittamisen kentälle. Työni edetessä mielessäni on koko ajan vahvistunut ajatus siitä, että verkkokirjoittamisella on paikkansa kirjallisuusterapian, terapeutin kirjoittamisen ja psykoterapian yhteisellä alueella. Kirjallisuusterapiaa koskevat artikkelit tuntuvat painottavan taiteellisesti korkeatasoisen kirjallisuuden ja kirjoittamisen merkitystä tunne- ja identiteettityössä, mutta omasta mielestäni verkkokeskustelullakin on oma tärkeä ulottuvuutensa terapeutisuuden näkökulmasta. Verkkokirjoittaminen yhdis-

tää eri ikäluokkia ja suo terapeutin kirjoittamisen mahdollisuuden myös niille henkilöille, jotka eivät hakeutuisi ohjattuihin kirjoittajapiireihin. Näen verkkokirjoittamisen myös välineenä virtuaalisen psykoterapian toteuttamiseen. Maailmalla ja Suomessakin on haettu erilaisia täydentäviä vaihtoehtoja kasvokkain tapahtuvalle psykoterapialle, ja uskon, että online- tai muu verkkoterapia on toimiva vaihtoehto perinteisen psykoterapian rinnalla. Mielestäni verkkokirjoittaminen tarjoaa mahdollisuuksia uudentyyppisille kirjoittamisen, terapian ja virtuaalisen kommunikaation rajapinnoille sijoittuville vuorovaikutuksen muodoille, jotka toimivat voimavara- ja kirjoittajalähtöisesti sitoutumatta yksittäisiin teorioihin tai terapeutteihin suuntauksiin.

Toinen kirjoitustyöni myötä vahvistunut käsitys on se, että verkkoon kirjoittuvat kokemukset avaavat näköalaa sekä ihmisen mieleen että tämän ajan elämään, jota tutkijan on huomattavasti vaikeampi hahmottaa kuin mennyttä aikaa. Olen itse elänyt esimerkiksi sellaisen käsityksen vallassa, että nykymaailmassa on tilaa yksilöllisyydelle ja erilaisuudelle ja että erilaisuus on jopa tavoiteltavaa, mutta tutkimani kirjoitukset kertovat vastoin ennako-odotuksiani suuresta erilleen joutumisen ja poikkeavaksi leimautumisen pelosta. Erilaisuuden pelon korostuminen paniikkialttiiden kirjoittajien kohdalla johtuu oman arveluni mukaan osaksi siitä, että kirjoittajat vaikuttavat tekstien sisällön perusteella valtaosin nuorilta, ja nuoruusiälle on ominaista erilaisuuden tunteiden kokeminen yksinomaan kielteisinä. Arvelen myös, että normalisoimisen paine korostuu erityisesti koulussa. Siksi toivon, että tämä tutkielmani löytäisi lukijoita, jotka työskentelevät kasvatustehtävissä nuorten parissa. On tärkeää, miten yhteisöissä puhutaan erilaisuudesta ja millaisia ihmisenä olemisen malleja esimerkiksi kouluissa välittää. Kulttuurisia käsityksiä on mahdotonta muuttaa hetkessä, mutta yksittäisten ihmistenkin suhtautumistavalla on merkitystä. Toivon myös, että tämän tutkielman lukeminen lisää ymmärrystä paniikkihäiriötä kohtaan. Kyse ei ole yksilön ujoudesta eikä yrittämisen puutteesta, vaan paniikkioireilulla, kuten muillakin mielenterveyden ongelmilla, on monitahoiset psykososiaaliset, biokemialliset ja kulttuurisetkin kytkentänsä.

Yhdistän kirjoittajien normalisoitumisen pyrkimykset nuoruusiän lisäksi myös sairastumisen alkuvaiheeseen, jolloin ihminen käy läpi henkistä kriisiänsä ja koettaa torjua tapahtuneen. Tutkimani tekstit antavat viitteitä siitä, että juuri kriisivaiheessa elämä tuntuu taistelulta ja paniikkihäiriö viholliselta. Kun sairastumisesta on kulunut kuukausia tai vuosia, ihminen alkaa vähitellen henkisen prosessinsa seurauksena hyväksyä itsessään säröjä, ymmärtää murtumakohtiaan ja nähdä vaikeissakin asioissa myönteisiä piirteitä.

Tutkimukseni lisää – ainakin omalla kohdallani – ymmärrystä siitä, miksi voimavarojen lisääntyminen on mahdollista kirjoittamisen avulla. Tämän tutkielman tekeminen on toiminut osoituksena kirjoittamisen terapeuttisuudesta, sillä se on tuonut itselleni lisää sekä objektiivista tietoa että subjektiivista tietämystä, jäsentänyt paniikkihäiriöön liittyviä ajatuksiani ja saanut aikaan prosessin, jonka kuluessa olen pohtinut ihmisen elämäntulkua ja kulttuurissa eläviä, elämää ohjaavia käsityksiä. Tutkielmani päämääränä ollut ymmärrys ei kuitenkaan tule koskaan valmiiksi, vaan se synnyttää aina lisäkysymyksiä ja -pohdintoja, joita käsittelen vielä lyhyesti.

Tutkielmani perusteella voi päätellä, että ainakin osa paniikkihäiriöstä kärsivistä kirjoittajista kokee verkkoon kirjoittamisen terapeuttiseksi. Kun ajatellaan verkkoon kirjoittamista tunne- ja identiteettityönä, huomio kiinnittyy siihen, että kirjoittajien kyvyissä eritellä tunteitaan ja kertoa kokemuksistaan näyttää olevan suuria eroja. Herääkin kysymys, millainen yhteys mielen ja kielen välillä oikein on. Mielensisäisen maailman tutkiminen edellyttää mielestäni kohtuullista sanavarastoa ja ilmaisunvalmiutta; ihmisen on kyettävä verbalisoimaan ajatuksiaan ja tunteitaan sekä jäsentämään niitä kielellisesti. Voiko siis kielellisiä valmiuksia opettamalla, esimerkiksi tunne-elämään liittyvää sanavarastoa kartuttamalla tai luovaa ilmaisua harjoittelemalla, lisätä ihmisen valmiuksia tutkia ja hoitaa omaa mielenterveyttään? Tällainen johtopäätös olisi houkutteleva vetää, mutta en silti usko, että totuus on näin suoraviivainen. Mielen ja kielen kytköksissä on vielä paljon tutkimattomia alueita. Kysymys kielellisten valmiuksien ja identiteettityön yhteyksistä on mielestäni aiheellinen ja ajankohtainen juuri nyt, kun psykoterapia ja vertaistuki etsivät virtuaalista, pelkän kielen varassa toimivaa muotoaan.

Omassa tutkielmassani kaksi tarkastelemaani keskustelupalstaa tähtäsi terapeuttisiin päämääriin, yksi palstoista puolestaan toimi kaupallisen sivuston yhteydessä. Selvin ero palstojen välillä oli se, että mielenterveys sivustoille näyttivät kirjoittavan pääasiassa naiset, kun taas miehet olivat löytäneet oman keskustelualueensa verkkoauttamisen ulkopuolelta. Havainto on mielestäni mielenkiintoinen ja herättää kysymyksen terapeuttisen kirjoittamisen sukupuolittuneisuudesta. Tarvitsevatko miehet ja naiset erilaista kirjoittamisen foorumia tai ylipäätään erilaista lähestymistapaa selvitellessään omia tunteitaan ja kokemuksiaan? Etsivätkö miehet voimavarojaan mieluummin ruumiillisen maskuliinisuuden alueelta siinä missä naiset hyväksyvät mielenterveysdiskursista nousevat, itsetuntemusta ja itseilmaisua korostavat mallit? Tutkimusaineistoni antaa viitteitä siihen suuntaan. Tosin näen verkkokeskustelun sukupuolittuneisuudessa

ennen kaikkea kulttuuristen kertomusten ja mallien vaikutusta, enkä usko biologisella sukupuolella olevan paljonkaan merkitystä.

Voimailusivustolle kirjoittautuva paniikkihäiriöteksti herättää myös kysymyksen paniikkioireilun ja fyysisen harjoittelun välisestä yhteydestä, varsinkin kun huomasi tutkimustyöni kuluessa, että paniikkihäiriökeskustelua käydään myös mm. kilpapyöräilijöiden ja aerobic-harrastajien kirjoitusfoorumeilla. Pitääkö kova fyysinen harjoittelu elimistön jatkuvassa hälytysvalmiudessa lisäten paniikkialttiutta, vai auttaako treenattu keho ja hyvä fyysinen suoriutuminen luomaan vahvuus- ja selviytymistarinoita ongelmatarinoiden rinnalle? Kirjoituksista löytyy viittauksia kumpaankin suuntaan, mutta niiden perusteella ei voi vetää johtopäätöksiä siitä, onko paniikkioireilu rankan harjoittelun syytä, seurausta vai kumpaakin.

Tutkimukseni liittyi paniikkialttiiden kirjoittajien teksteihin, mutta uskon työlläni olevan merkitystä myös muunlaisista mielenterveysongelmista kärsivien kohdalla. Korostan kuitenkin, että ei tämän eikä mielestäni aikaisempienkaan tutkimusten perusteella voi tehdä päätelmää siitä, että kirjoittamisen terapeuttinen vaikutus tulisi esiin aina ja jokaisen kohdalla. Vaikka verkkoon kirjoittaminen näyttäytyy voimavaroja lisäävänä joidenkin paniikkihäiriöstä tai muista mielenterveysongelmista kärsivien kohdalla, on todennäköisesti myös ihmisiä, jotka eivät saa apua kirjoittamisesta ja joilla vaikutus saattaa olla jopa päinvastainen. Pidän mahdollisena, että kirjoittaminen ja siihen liittyvä oman minän tutkiminen saattaa joidenkin kohdalla myös vaikeuttaa mielenterveysongelmia.

Oman selvittelytyöni ja siitä nousevan ymmärrykseni perusteella uskon, että kirjoittaja pystyy itsesuojeluvaistonsa avulla kontrolloimaan kirjoittamisensa laatua ja määrää siten, että kirjoittaminen nostaa esiin tunteita sopivassa määrin ja silloin, kun ihminen on valmis niitä käsittelemään. Tilanne muuttuu, kun kirjoittamista ohjaa terapeutti tai muu asiantuntija päämääränään nostaa esiin tiedostamattomaan painettua ainesta. Vaarana on, että terapeuttinen kirjoittaminen jää pelkästään ahdistavan mielensällön vatvomiseksi ilman että kirjoittaja jaksaa muokata tai kykenee muokkaamaan sitä elämää eheyttävään suuntaan. Uskon, että unohtaminen voi joskus olla terapeuttisempaa kuin vaikeiden kokemusten käsitteleminen. Unohtaminen saattaa olla edellytys sille, että toivo voi elää.

Terapeutin tai ohjaajan asiantuntijapuheella on suuri valta myös siinä prosessissa, jonka avulla kirjoittava ihminen konstruoi omaa identiteettiään. Näen ihmisen identiteetin hauraana, jatkuvasti sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta rakentu-

vana. Vaikka nykyisin korostetaan ihmisen vapautta toteuttaa itseään, jokainen meistä – sekä terapeutti että itseään kirjoittamalla rakentava ihminen – on tässä ajassa elävien hyvän elämän ja ideaali-ihmisen mallien vaikutuksen alainen. Uskaltaako terapeutti antaa tilaa kirjoittajan omalle, kenties yleisestä hyvinvointidiskurssista poikkeavalle rakentumisen suunnalle? Kysymys on mielestäni tärkeä siksikin, että yhteiskunta on muuttumassa yhä monikulttuurisemmaksi ja moniarvoisemmaksi, ja eri kulttuureissa vallitsevat arvot ja hyvän elämän mallit saattavat poiketa paljonkin toisistaan.

Tämä tutkielman alkupuolella lähestyin terapeuttisuuden käsitettä voimaantumisen avulla. Siitä huolimatta terapeuttisuus hämöttää silmissäni usvaisena ja häilyvänä. Syntyykö terapeuttisuuden kokemus hetkellisestä mielihyvästä vai kriisien kautta saavutetusta viisaudesta? Onko se yksilöllisen minän syvällistä kohtaamista vai yksilöllisyyden tuskan parantamista samankaltaiseksi muuttamalla? Onko se omien päämäärien toteuttamista vai elämän suuren tarkoituksen löytämistä itsen ulkopuolelta?

Tässä vaiheessa kirjoitustyötä haluan kyseenalaistaa rinnastuksen, jonka tein terapeuttisuuden ja voimaantumisen käsitteiden välille. Voimaantuminen tähtää sisäisen voimantunteen lisääntymiseen päämäärien asettamisen ja onnistumisen kokemuksen kautta. Tunne omista voimavaroista on oleellista, jotta ihminen voisi luottaa selviytymiseensä ja arvostaa itseään. Elämässä ei kuitenkaan voi koko ajan kulkea kohti onnistumista ja voiman lisääntymistä, vaan jokainen joutuu kohtaamaan myös oman kykenemättömyytensä ja uupumisensa. Vahvuuteenkin voi sairastua, ja jaksamisen rajojen tunnustaminen on terveyttä. Elämään kuuluu voimaantumisen ohella myös voimien väheneminen, luopuminen ja luovuttaminen, mereltä kohti maata suuntaaminen.

Henkinen kypsyminenprosessi voi mielestäni viedä myös kohti vapauden, subjektiivisuuden ja vahvuuden tunteen vähenemistä, ja silloin terapeutin kirjoittaminen on voimaantumisen liittyvien arvojen kyseenalaistamista. Minusta terapeuttisuuden käsite taipuu myös kohti luopumista, kohti heikkouksien hyväksymistä ja lempeyden lisääntymistä itseä kohtaan, kun taas voimaantumiseen liittyy aina oman minän vahvistuminen ja autonomian lisääntyminen. Terapeutin kirjoittaminen voi mielestäni olla myös kapinaa tämän ajan arvoja tai hyvinvointipuhetta kohtaan, jopa tietoista kulkemista kohti länsimaisessa kulttuurissamme kielteisinä ja pelottavina pidettyjä asioita, kuten kulkemista kohti marginaalia, yksinäisyyttä tai kuolemaa.

Voimaantuminen on kulttuurissamme vallitsevan hyvinvointimallin mukaisen elämänhallinta- ja sankaritarinan kertomista, mutta terapeuttisuuden käsitteen alle mahtunee myös toisenlaisia tarinoita, joita ihminen voi kertoa itselleen sankaritari-

noiden vastapainoksi, rinnalla tai sijasta. Toisenlaisissa tarinoissa ei ole voittoja eikä menestystä, mutta ei myöskään sankaruuden taakkaa. On vain suuri meri, jota tuulet pyyhkivät ohi vaeltaessaan. On ajopuita, jota vesi heittelee, mutta myös kantaa ja kei-
nuttaa. Toisenlaisissa tarinoissa puikkelehtivat arat ja kauniit kalat, ja pohjalla, veden painon alla asuvat hauraat vahvat kotilot.

Toisenlaisissa tarinoissa ihminen ajelehtii, hioutuu ja hukkuu, mutta meri kantaa helmassaan meduusankukkia.

LÄHTEET

TUTKIMUSAINEISTO

<http://www.ela.fi> (haettu viimeksi 16.1.2008)

<http://www.pakkotoisto.com/> (haettu viimeksi 16.1.2008)

<http://www.mielenterveys-taimi.fi/> (haettu viimeksi 16.1.2008)

PAINETUT

Anthony, Kate 2004/2006: Therapy online – the therapeutic relationship in typed text. *Writing cures. An introductory handbook of writing in counseling and therapy*. Edited by Gillie Bolton, Stephanie Howlett, Colin Lago and Jeannie K. Wright. London and New York: Routledge.

Bolton, Gillie 2004/2006: Introduction: writing cures. *Writing cures. An introductory handbook of writing in counseling and therapy*. Edited by Gillie Bolton, Stephanie Howlett, Colin Lago and Jeannie K. Wright. London and New York: Routledge.

Bolton, Gillie 2006: Life's Journey. *Writing Works*. Ed. by Gillie Bolton, Victoria Field and Kate Thompson. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Connerton, Paul 1989/1994: *How Societies Remember*. Cambridge: Cambridge University Press.

Couture, Barbara 2004: Reconciling Private Lives and Public Rhetoric: What's at Stake? *The private, the public, and the published*. Edited by Barbara Couture and Thomas Kent. Utah: Utah State University Press.

Cullberg, Johan 1977/1991: *Tasapainon järkkyyessä. Psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrininen tutkielma*. Suom. Mirja Rutanen. Helsinki: Otava.

Furman, Ben 2002: *Perhosia vatsassa. Apua pelkoihin, paniikkiin ja ahdistukseen*. Helsinki: Tammi.

Hedman, Kaj 2007: *Paniikissa. Seuranani ahdistus*. Suom. Kai Takkula. Helsinki: Kirjapaja. Ruotsinkielinen alkuteos 2003 *Panikboken – En berättelse om borderline*.

Helén, Ipo 1997: *Äidin elämän politiikka. Naissukupuolisuus, valta ja itsesuhde Suomessa 1880-luvulta 1960-luvulle*. Väitöstutkimus. Helsinki: Gaudeamus.

Honko, Lauri 1994: Kulttuuri ja sairaus. *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. Toim. Katja Hyry. Helsinki: SKS.

Hunt, Celia 2000: *Therapeutic Dimensions of Autobiography in Creative Writing*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Hänninen, Vilma 1999: *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Väitöstutkimus. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tampere: Tampereen yliopisto

Hänninen Vilma 2004: Miten masennus muuttaa ihmistä? *Muuttuuko ihminen?* Toim. Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki. Tampere: Tampereen yliopiston sosiaalipsykologian professori Anja Koski-Jänneksen juhla-kirja.

Ihanus, Juhani 1985: Sanojen tanssi. *Sanojen liikkeitä. Kirjoituksia kirjallisuus- ja runoterapiasta*. Toim. Juhani Ihanus. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.

Ihanus, Juhani 1989: Halun kieli. *Kantavat sanat*. Toim. Juhani Ihanus. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.

Ihanus Juhani 2002: Mykistä oireista puhuttelevaan ilmaisuun ja koskettaviin tarinoihin. *Koskettavat tarinat. Johdantoa kirjallisuusterapiaan*. Toim. Juhani Ihanus. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu Oy.

Jokinen, Kimmo 2005: Yksinäisyys ajan ilmiönä. *Yksinäisten sanat. Kirjoituksia omasta tilasta, erillisyydestä ja yksinolosta*. Toim. Kimmo Jokinen. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 84. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kangasniemi, Jukka 2005: Mitä on yksinäisyys? *Yksinäisten sanat. Kirjoituksia omasta tilasta, erillisyydestä ja yksinolosta*. Toim. Kimmo Jokinen. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 84. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Karjalainen, Vappu 2004: Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Toim. Vappu Karjalainen ja Iipo Vilkkumaa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Koivunen, Anu 1995: *Isänmaan moninaiset äidinkasvat. Sotavuosien suomalainen elokuva sukupuoliteknologiana*. Lisensiaatintutkimus, Turun yliopisto, mediatutkimus, Turku: Turun elokuvatutkimuksen seura.

Konsell, Outi & Leino-Kilpi, Helena 2004: Psykiatrisen potilaan tiedonsaanti kriisiosastolla. *Potilasohjauksen ulottuvuudet*. Toim. Maija Hupli. Turun yliopiston Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A 45. Turku: Turun yliopisto.

Konsensuslausuma 2000: *Paniikkihäiriö*. Konsensuskokous Espoo 8.11.2000. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia.

Kärkkäinen, Jukka 2008: Yhteiskunta säästää hoitamalla masentuneet hyvin. Asiantuntija-artikkeli, *Turun Sanomat* 8.3.2008.

Lahikainen Anja Riitta 2004: Kuinka kauan muutos saa kestää? Psykoanalyysi hoitavan muutoksen instituutiona. *Muuttuuko ihminen?* Toim. Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki. Tampere: Tampereen yliopiston sosiaalipsykologian professori Anja Koski-Jänneksen juhla-kirja.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92). Suomen säädöskokoelma, Helsinki. Sähköinen versio osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> (haettu 8.1.2008).

Linnainmaa, Terhikki 2005: Mitä kirjallisuusterapia on? *Hoitavat sanat. Opas kirjallisuusterapiaan*. Toim. Silja Mäki ja Terhikki Linnainmaa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Lowe, Geoff 2004/2006: Cognitive psychology and the biomedical foundations of writing therapy. *Writing cures. An introductory handbook of writing in counseling and therapy*. Edited by Gillie Bolton, Stephanie Howlett, Colin Lago and Jeannie K. Wright. London and New York: Routledge.

Malinen, Anu & Nieminen, Kati 2000: *Vertaistuki voimavarana. Selvitys Invalidiliiton tukiperhetoiminnasta*. Invalidiliiton julkaisuja R 7.2000. Helsinki: Invalidiliitto.

Mantere, Meri-Helga 1991: *Mielen kuvat. Kuvallinen ilmaisu terapeuttisessa kontekstissa*. Licensiaatintutkimus, Taideteollisen korkeakoulun julkaisusarja A 9. Helsinki: VAPK-kustannus.

Morgan, Alice 2004: *Johdatus narratiiviseen terapiaan*. Suomennos Tapio Malinen. Kustantaja: Kuva ja Mieli Ky.

Myllyniemi, Rauni 2004: Miten ymmärtää ja luokitella tunteita? *Muuttuuko ihminen?* Toim. Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki. Tampere: Tampereen yliopiston sosiaalipsykologian professori Anja Koski-Jänneksen juhla-kirja.

Mäki, Jaana & Kinnunen, Pirjo 2005: Lapsi ja nuori sadun peilissä. *Hoitavat sanat. Opas kirjallisuusterapiaan*. Toim. Silja Mäki ja Terhikki Linnainmaa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Niemi-Pynttari, Risto 2008: *Verkkoproosa. Tutkimus dialogisesta kirjoittamisesta*. Väitöstutkimus, Jyväskylän yliopisto, kirjoittaminen. Helsinki: ntamo.

Pentikäinen, Juha 1994: Näkökulmia pohjoiseen parantajaperinteeseen. *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. Toim. Katja Hyry. Helsinki: SKS.

Rautavaara, Toivo 1980: *Miten luonto parantaa. Kansanparannuskeinoja ja lääketieteitä*. Helsinki: WSOY.

Rojola, Lea 2002: Läheisyyden löyhkä käy kaupaksi. *Kurittomat kuvitelmat. Johdatus 1990-luvun kotimaiseen kirjallisuuteen*. Toim. Markku Soikkeli. Turun yliopisto, Taiteiden tutkimuksen laitos. Sarja A, N:o 50. Turku: Turun yliopisto.

Sandberg, Juha 1989: *Kantavat sanat. Kantavat sanat*. Toim. Juhani Ihanus. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.

Saresma, Tuija 2005: Teen runosta rakastetun. Taideomaelämäkertojen sukupuolittuneet yksinäisyyskuvaukset. *Yksinäisten sanat. Kirjoituksia omasta tilasta, erillisyydestä ja yksinolosta*. Toim. Kimmo Jokinen. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 84. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Saresma, Tuija 2007: *Omaelämäkerran rajapinnoilla. Kuolema ja kirjoitus*. Väitöstutkimus. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 92. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Savukoski, Marjo & Kauramäki, Pirjo 2004: Nuoren sosiaalinen tukeminen omalle ammatilliselle uralle. *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Toim. Vappu Karjalainen ja Ilpo Vilkkumaa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Siitonen, Juha 1999: *Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua*. Väitöskirja, Oulun opettajankoulutuslaitos. Oulu: Oulun yliopisto.

Siivola, Markku 2004: Depersonalisaatio – itsetuntemuksen pelottava taival. *Psykoterapia* 3/2004, s 194-202. Artikkelin sähköinen versio osoitteessa <http://www.netlife.fi/~msiivola/omia/depersonalisaatio.html>.

Spoov, Johan & Syvälahti, Erkki 2003: *Masennuslääkkeet. Käyttöaiheet ja hoidon periaatteet*. Kapseli 32. Julkaisija: Lääkelaitos ja KELA. Julkaisu sähköisenä osoitteessa http://www.nam.fi/uploads/kapseli/kapseli_32.pdf

Suomala, Maria-Terttu 1998: *Masentuneen ihmisen kokemus autetuksi tulemisesta*. Pro gradu tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Mieli maasta – valtakunnallinen depressioprojekti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 34/1998.

Taimela, Sari 2005: Miten kirjoittaisin yksinäisyyteni? *Yksinäisten sanat. Kirjoituksia omasta tilasta, erillisyydestä ja yksinolosta*. Toim. Kimmo Jokinen. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 84. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Thompson, Kate 2006: Writing Therapeutically and Writing in Therapy. *Writing Works*. Ed. by Gillie Bolton, Victoria Field and Kate Thompson. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Turtonen, Jukka 2007: *Paniikkihäiriö. Potilasopas*. Espoo ja Helsinki: GlaxoSmithKline ja Suomen mielenterveysseura.

Valkonen, Jukka 2004: Kuntoutus tarinoina. *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Toim. Vappu Karjalainen ja Ilpo Vilkkumaa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Viitaniemi, Seija 2003: Sanoista lohtu ja ilo. *Elämän kevät. Luovuuden kautta kasvuun*. Toim. Hanna-Maria Vahala. Helsinki: Sininauhaliitto.

Vilkkö, Anni 1997: *Omaelämäkerta kohtaamispaikkana. Naisen elämän kerronta ja luenta*. Väitöstutkimus. Helsinki: SKS.

Wright, Jeannie K 2004/2006: The passion of science, the precision of poetry: therapeutic writing – a review of the literature. *Writing cures. An introductory handbook of writing in counseling and therapy*. Edited by Gillie Bolton, Stephanie Howlett, Colin Lago and Jeannie K. Wright. London and New York: Routledge.

PAINAMATTOMAT

Myllykangas, Markku 2008: Erilaisuuden medikalisoituminen. Turun yliopiston Asklepios-opintoihin kuulunut luento 21.1.2008. Turun yliopisto, Medisiina, Osmo Järvi -luentosali.

Myllärniemi, Jorma 2005: Depression psykologiaa. Artikkelit sivustolla <http://www.jotte.info/psykologia/index.html> . Päivitetty 10.1.2005. (haettu 5.3.2008.)

Papunen, Riitta 2007: Kirjallisuusterapiasta. Kirjoitus Suomen kirjallisuusterapiayhdistyksen sivustolla <http://www.kirjallisuusterapia.net/KIRJALLISUUSTERAPIASTA%20luento%20tammikuu%202007.doc> (haettu 5.3.2008.)

Riutta, Nina 2007: Ihminen on enemmän kuin kohtalonsa. Artikkelit Logoterapiainstituutin sivustolla osoitteessa <http://www.logoterapia.fi/~logotera/?q=logoterapia/instituutti>. Artikkelit julkaistu myös *Vantaan Lauri* -lehdessä 13.6.2007 (haettu 5.3.2008.)

Sauri, Pekka 2007: Mielenterveys on yhteisyyttä. Kirjoitus Mielenterveyden keskusliiton internet-sivuilla osoitteessa <http://www.mtkl.fi/fin/ajankohtaista/index.php?nid=91>, julkaistu 22.12.2007. (haettu 23.12.2007)

STAKES (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus) 12.7.2007: Mielenterveyden edistäminen. Artikkelit sivustolla <http://groups.stakes.fi/MTR/FI/mtervedistaminen.htm>. (haettu 3.4.2008)

Suominen, Sakari 2007: Erilaiset sairauskäsitykset lääketieteen näkökulmasta. Turun yliopiston Asklepios-opintoihin kuulunut luento 8.10.2007. Turun yliopisto, Medisiina, Osmo Järvi -luentosali.

Turtonen, Jussi: Paniikkihäiriö – tunteen, ajatuksen ja biologian risteyksessä. Artikkelit Varhaiskuntoutuksen Tukisäätiö Integrum Institutin sivustolla osoitteessa <http://www.netti.fi/integrum/paniikki.html> (haettu 10.12.2007)

Vakkuri, Juha 2007: Jeesuksen ja woodoopapin välissä: uskonnon ja kulttuurin voima-
kentät Euroopassa ja Afrikassa. Turun yliopiston Asklepios-opintoihin kuulunut luento 29.10.2007. Turun yliopisto, Medisiina, Osmo Järvi -luentosali.

YLE Akuutti 5.10.2004: Masennuslääkkeiden haitat. Artikkelit osoitteessa http://www.yle.fi/akuutti/arkisto2004/051004_b.htm (haettu 11.12.2007)