

Karoliina Kähmi

”Kirjoittaminen on tie minuun,
minusta sinuun”

RYHMÄMUOTOINEN KIRJOITTAMINEN
JA METAFORIEN MERKITYS PSYKOOSIA
SAIRASTAVIEN KIRJALLISUUSTERAPIASSA

”Kirjoittaminen on tie minuun,
minusta sinuun”

Karoliina Kähmi

”Kirjoittaminen on tie minuun,
minusta sinuun”

RYHMÄMUOTOINEN KIRJOITTAMINEN
JA METAFORIEN MERKITYS PSYKOOSIA
SAIRASTAVIEN KIRJALLISUUSTERAPIASSA

ISSN 2342-6039

ISBN 978-951-39-6252-4

Jyväskylän yliopistopaino, Jyväskylä 2015

ABSTRACT

Kähmi, Karoliina

”Kirjoittaminen on tie minuun, minusta sinuun” – Ryhmämuotoinen kirjoittaminen ja metaforien merkitys psykoosia sairastavien kirjallisuusterapiassa.

Jyväskylä: University of Jyväskylä, 2015, 338 p.

(SCRIPTUM Creative Writing Research Journal, 2015 Vol 2, issue 3.

ISSN 2342-6039)

ISBN 978-951-39-6252-4

Diss.

This is a study on the significance of group poetry therapy and the use of metaphors by people diagnosed with psychosis. The data includes seven client interviews, poems and other texts written in the poetry therapy sessions, and my research diary; it was collected from a group I personally directed for one year. The research aimed to answer these questions: 1) what are the most meaningful and therapeutic aspects in group poetry therapy from the point of view of the client? 2) What is the personal significance of therapeutic metaphor and poetic language for people who experience psychosis? 3) What kind of poetry therapy model is suitable for people with schizophrenia and other psychoses? The analysis was carried out using a grounded theory approach (Strauss & Corbin 1990).

The results showed that the most significant therapeutic factors of the poetry therapy process were social interaction, safety and written self-expression (also as a group). Writing in a group setting, especially communal writing, had many positive effects on the clients. It allowed them to experience life's worth

raising their hope. Metaphors and procedural writing made it possible to discuss difficult experiences. Self-confidence improved thanks to the interactive tasks, as well as interactive skills themselves. Writing was experienced as an art form too, with a value in itself besides its utility as a therapy.

Poetry therapy has a proven clinical utility for people with schizophrenia. It helps to test reality, to process metaphors, to find words for feelings and to conceive the self (Kähmi 2013, 50). Metaphors aid in writing about painful things, and a safe group gives people a chance to socialize and empathize. I argue that poetry therapy would be more efficient, however, in preventing psychoses. For some people writing is a better way to express oneself than speaking, so it should be available to them in therapy. Poetry therapy could also have a central role in dealing with chronic problems. Giving a voice to hidden feelings and thoughts can produce the kind of strong experiences that a mental patient's life often lacks, including the joy of living.

Keywords: poetry therapy, psychosis, grounded theory

Author's address Karoliina Kähmi
Department of Arts and Culture Studies
Torpankuja 3 B 10 40740 Jyväskylä
P.O Box 35 (D)
40014 University of Jyväskylä
Finland
karoliina.kahmi@gmail.com

Supervisors Docent Risto Niemi-Pynttari
Department of Arts and Culture Studies
University of Jyväskylä, Finland

Docent Juhani Ihanus
Open University
University of Helsinki, Finland

Reviewers Docent Päivi Kosonen
University of Tampere, Finland

Professor Jaakko Erkkilä
Department of Music
University of Jyväskylä, Finland

Opponent Docent Päivi Kosonen
University of Tampere, Finland

Esipuhe

Tämä väitöskirja sai alkunsa keskustelusta ohjaajani, Jyväskylän yliopiston Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitoksen kirjoittamisen lehtorin Risto Niemi-Pynttärin kanssa. Riston kannustava asenne ja usko väitöskirjaprosessiin olivat innostava alku tutkimusprosessilleni ja ovat kantaneet tutkimustani koko sen keston ajan. Haluan kiittää häntä asiantuntevasta ja monipuolisesta ohjauksesta. Myös Juhani Ihanuksen työnohjaus ja asiantuntemus olivat tutkimukselleni tärkeä tuki. Kirjallisuusterapian pioneerinä Suomessa Juhani on ollut koko urani ajan minulle tärkeä esikuva.

Tutkimuksessani ovat tärkeimmässä roolissa runoterapiaryhmän osallistujat, jotka lähtivät rohkeasti kokeilemaan kirjallisuusterapiaa kuntoutumisensa tukijana. Heidän innokkuutensa olla mukana tutkimuksessani ja kertoa kokemuksistaan on ollut välttämätön edellytys tutkimukselleni. Heihin tutustuminen on rikastuttanut elämäni ja hetket runoterapiaryhmässä olivat minulle aina viikkoni kohokohtia sekä merkityksellisiä vahvan läsnäolon hetkiä. Haluan kiittää siis kaikkia yhtätoista ryhmäni jäsentä. Myös kuntoutumiskeskuksen henkilökunta on ollut tärkeässä roolissa esimerkiksi tilojen varaajina, tiedottajina ja autonkuljettajina. Runoterapiaryhmän ohjaamisessa korvaamaton tuki on ollut työnohjaajani Anne Jadama.

Kiitän Suomen Kulttuurirahastoa, Emil Aaltosen säätiötä, Keski-Savon Hoivakehitys ry:tä, Suomen Kirjallisuusterapia-yhdistys ry:tä ja Jyväskylän yliopistoa työskentelyni mahdollistaneista apurahoista.

Kiitän työni toista esitarkastajaa ja vastaväittäjää Päivi Kososta, joka arvioi työtäni perusteellisesti ja antoi kiitosten ohella myös rakentavaa kritiikkiä. Hänen huomioistaan oli minulle hyötyä erityisesti jatkotutkimusideoideni jalostamisessa. Tutkimustyötäni ovat ohjanneet tai kommentoineet Risto Niemi-Pynttärin ja Juhani Ihanuksen lisäksi professorit Tuomo Lahdelma, Mikko Keskinen ja Sanna Karkulehto sekä väitöskirjani esitarkastajana musiikkiterapian professori Jaakko Erkkilä. Osoitan kaikille edellä mainituille kiitokset tietämyksensä jakamisesta sekä arvokkaista työni sisältöä ja rakennetta koskevista kommentteista. Myös psykologian professori Jaakko Seikkula on antanut minulle arvokasta tietoa muun muassa avoimesta dialogista ja hänen kokemuksensa ovat auttaneet tarkastelemaan työtäni laajemmassa kontekstissa. Erityiset kiitokseni osoitan myös Jyväskylän yliopiston kielten laitoksen tutkijatohtorille Saara Jäntille ja Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitoksen tutkijatohtorille Juri Joensuulle. Niin ikään kiitokseni kuuluvat tohtoroitumiskoulun ohjaajalle Tuija Saresmalle sekä sen osallistujille, samoin kuin Tuomo Lahdelman ohjaaman kirjoittamisen tutkijaseminaarin osallistujille.

Useat kollegat, ystävät ja eri alojen asiantuntijat ovat auttaneet tutkimuksen erityisalueita koskevissa seikoissa. Erityisesti kiitän vaativan erityistason perheterapeuttia Katja Minna Hakasaarta psykoterapiatutkimukseen liittyvistä tiedoista, Terhi Forssenia tutkimukseni kielenhuollosta ja Ari Jauhiaista aineistoni valokuvaamisesta. Haluan myös välittää kiitokset tärkeistä huomioista Terhikki Linnainmaalle. Kanssani samasta tutkimusaineistosta psykologian pro gradu -tutkielman tehnyt Anna-Leena Ryhänen on auttanut minua tutkimusprosessini eri vaiheissa. Anna-Leena on koonnut ja monistanut kanssani tutkimusryhmäni osallistujien tekstejä sekä suomentanut lähdeaineistonamme toimineen artikkelin. Olemme myös ideoi-

neet yhdessä tutkimuskysymyksiämme. Anna-Leena on lisäksi opastanut minut monien hyvien lähteiden äärelle.

Tutkimukseni loppuvaiheessa tutustuin Jose Pereziin, jonka avulla pystyin tulkitsemaan aineistoni metaforia uudesta näkökulmasta ja näkemään skitsofrenian ja sen diagnosoinnin eettiset ja sosiaaliset ongelmat. Josen ansiosta pystyin tutkimukseeni johtopäätöksissä näkemään työni laajemmassa kontekstissa. Hän myös tarkisti englanninkielisen tiivistelmäni.

Erityisessä roolissa ovat olleet rakkaat lapseni Aaro ja Olivia, joiden elämänilo on tuonut loputtomasti uskoa ja jaksamista väitösprojektiini ja samalla koko elämäni. Luovan työn tekeminen onnellisena on aivan toista kuin onnettomana!

Jyväskylässä 15.7.2015

Karoliina Kähmi

Sisällys

ABSTRACT	5
ESIPUHE	8
SISÄLLYS	11
KUVIOT	190
1 Johdanto	14
1.1 Tutkimuksen taustaa	14
1.2 Tärkeimmät käsitteet ja tutkimusta suuntaavat valinnat	21
1.3 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoite	27
1.4 Oma kirjallisuusterapiahistoriani	29
1.5 Aiemmat skitsofreniaa sairastavien kirjallisuus- terapiaa käsittelevät tutkimukset	33
2 Kirjallisuusterapia	40
2.1 Mitä kirjallisuusterapia on?	40
2.2 Kirjallisuusterapian teoriatausta	48
2.3 Kirjallisuusterapian tavoitteet	53
2.4 Metafora kirjallisuusterapiassa	56
2.5 Kirjoittamisterapia osana kirjallisuusterapiaa	59
3 Skitsofrenia, kieli ja kommunikaatio	62
3.1 Psykoosit ja niiden yhteys luovuuteen	62
3.2 Skitsofrenia sairautena	68
3.3 Skitsofrenian kuntoutus ja sen tutkimus	76
3.4 Skitsofreniaa sairastavien kieli	81

3.5	Ryhmämuotoiset luovuusterapiat osana psykoosin hoitoa	87
4	Runoterapiaryhmän kokoaminen ja ohjaaminen	92
4.1	Tutkittavien ryhmän kokoaminen ja tutkimusluvut	92
4.2	Ryhmäistuntojen toteutus ja tehtävänannot	95
4.3	Tehtävänantojen vaikutus aineistoon	104
4.4	Tutkijan ja ohjaajan kaksoisrooli	108
5	Tutkimusaineisto ja -menetelmät	111
5.1	Aineistonhankinta	111
5.2	Ryhmäistunnoissa tuotettu aineisto	112
5.3	Haastattelut	116
5.4	Muu tutkimusaineisto	119
5.5	Naturalistinen tutkimusote	121
5.6	Grounded theory eli aineistoon perustuva teoria	126
5.7	Aineiston analyysimenetelmät	127
6	Aineiston analyysi ja tulkinta	134
6.1	Metaforien analyysi ja tulkinta	134
6.2	Ryhmässä kirjoitettujen tekstien teemat	148
6.3	Tutkimuspäiväkirjan analyysi	155
6.4	Alku- ja loppukierrosten merkitys	166
6.5	Haastattelujen analyysi	169
6.6	Merkittävät hetket	178
6.7	Tärkeintä kussakin istunnossa	189
6.8	Kirjallisuusterapiaprosessin kokonaismerkitys	193

7	Tutkimuksen tulokset	208
7.1	Runoterapiaryhmän merkittäviä tekijöitä ja haasteita	208
7.2	Ryhmämuotoinen kirjoittaminen kirjallisuusterapiassa	213
7.3	Terapeuttisen metaforan ja poeettisen kielen merkitys	219
7.4	Terapiaprosessi osallistujien elämässä	224
7.5	Kirjallisuusterapian merkitys: kolme esimerkkiä	229
	Matti	229
	Elise	232
	Kristiina	236
8	Pohdinta	241
8.1	Johtopäätöksiä	241
8.2	Kirjallisuusterapian yhtymäkohtia muihin terapioihin	246
8.3	Tutkimuksen luotettavuustarkastelua	254
8.4	Jatkotutkimusaiheita	260
	Summary	263
	Lähteet	266

1 Johdanto

I.1 TUTKIMUKSEN TAUSTAA

SANAT

Sanoja vaan,/ kaikkialla./ Ei ollenkaan/ lauseita,/ pelkkiä sanoja.

Sanat ei voi meitä sortaa,/ mutta lauseet voi./ Minun sydämessäni/
ainoastaan, sanat soi

Samat sanat/ saa minut unohtamaan/ kuinka tärkeitä/ lauseet ovat.

– PÄIVI, I.10. 2013

Yllä oleva runo on kirjoitettu skitsofreniaa sairastaville tarkoitussa kognitiivista psykoterapiaa ja kirjallisuusterapiaa yhdistävässä ryhmässä. Runo kiteyttää mielestäni mainiosti yhden kirjallisuusterapian keskeisimmän tavoitteen – se auttaa tekemään irrallisista sanoista kokonaisia lauseita silloin, kun ihminen tarvitsee apua jäsentääkseen elämänsä riittävän ehjäksi kokonaisuudeksi. Runomuoto mahdollistaa sanojen työstämisen lauseiksi. Kirjallisuusterapian tavoitteena on myös auttaa sanalistamaan sanomatonta. Erityisesti tämä korostuu runotyökentelyssä. Mertanen (2009, 255) toteaa, että runon kirjoittaja purkaa, mutta samalla myös jäsentää itseään. Kirjoituksesta tulee runo muokkaamisen kautta. Runo ei ole vain sanoja aseteltuna peräkkäin, vaan runon sanat ovat kuvia, jotka resonovat mielen ja ruumiin eri kerroksissa ja tekevät mahdolliseksi kokonaisvaltaisen eheytyksen (Mertanen 2009, 252).

Tässä väitöskirjassani tarkastelen kirjallisuusterapiaa skitsofreniaa ja muita psykooseja sairastavien kuntoutuksen tukena. Tarkoitukseni on tapaustutkimuksen kautta kuvata ja ymmärtää niitä tunteita, kokemuksia ja merkityksiä, joita psykoosia sairastavilla henkilöillä on kirjallisuusterapiaprosessiin osallistumisesta. Pyrin kartoittamaan tutkimuksessani mitkä tekijät kirjallisuusterapiassa ovat erityisesti kuntoutusta tukevia. Samalla tutkimukseni hyödyttää myös muiden terapioiden kehittämistä – ehkä kirjallisuusterapian merkityksellisimpiä piirteitä voi integroida myös muihin terapiaihin ja parantaa siten myös niiden vaikuttavuutta.

Skitsofrenia on yhteiskunnallisesti merkittävä ja paljon ihmillisiä voimavaroja kuluttava sairaus. Psykoosiin sairastuneen ihmisen elämää leimaavat varsinaisten sairauden oireiden lisäksi häpeä, itseluottamuksen heikkeneminen ja vuorovaikutussuhteiden vaikeudet. Nämä sairauden sekundääriset oireet seurauksineen vähentävät usein elämänlaatua enemmän ja pitkäkestoisemmin kuin primäärioireet. Sairastuminen merkitsee usein niin sairastuneen itsensä kuin läheistenkin unelmien romahtamista. Psykoosiin sairastunut voi kokea, että hän on sairastumalla pettänyt omaistensa odotukset. Elämä voi tuntua kuluvan hukkaan sairauden myötä ja pettymyksen tunteiden työstämisen ohella on löydettävä keinoja, joiden avulla sopeutua muuttuneeseen elämäntilanteeseen.

Suurissa kriiseissä, kuten vakavassa sairastumisessa, piilee kuitenkin aina mahdollisuus myös positiiviseen muutokseen. Kirjallisuusterapia voi tarjota väylän tehdä surutyötä ja samalla välineen tarvittavien selviytymiskeinojen työstämiseen. Kirjallisuusterapian kautta on mahdollista herätä huomaamaan elämän positiiviset asiat. Ryhmässä kirjoittamalla elämää voi ehkä tarkastella uusista näkökulmista, saada onnistumisen kokemuksia sekä toivoa paremmasta huomista.

Skitsofreniaa ja muita psykooseja sairastavien omia kokemuksia kirjallisuusterapiasta tai muistakaan luovista terapiamuodoista ei juuri ole tutkittu. Tämä asettaa luonnollisesti tutkimukselleni haasteita. Psykoosia sairastavien kokemusten lähestymiseen ei ole olemassa tutkimusperinnettä, johon nojata. Toisaalta tämä mahdollistaa myös uutta luovan ja innovatiivisen tutkimuksen teon. On ollut hienoa kartoittaa näin mielenkiintoista tutkimatonta aluetta. Metodologisesti tutkimuskohteeni on vaativa, koska psykooseja sairastavilla kyky jäsentää, tulkita ja sanoittaa omia kokemuksiaan on usein varsin rajallinen. Olen siksi joutunut käyttämään tavallista enemmän luovia ja itsenäisiä ratkaisuja tutkimusaineiston keräämisessä ja analysoinnissa. Kirjallisuusterapiain menetelmät ovat toimineet apunani myös tutkimushaastattelun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Eettiset seikat ovat vaatineet tutkimuksessani erityistä huomiota. En ole pyrkinyt tutkimuksessani vain havainnoimaan terapiaprosessia ulkoapäin, vaan olen samanaikaisesti myös ryhmän ohjaajana pyrkinyt aktiivisesti vaikuttamaan ryhmän toimintaan. Olen tutkimuksessani pohtinut tätä ohjaajan ja tutkijan kaksoisroolia ja sen eettisiä аспекtejä. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden yksityisyyden suojaaminen on ollut työskentelyssäni tärkeää. Olen joutunut miettimään myös sitä, miten tekemäni tulkinnot vaikuttavat runoterapiaryhmäni osallistujiin jos he lukevat väitöskirjaani ja tunnistavat tapaus-esimerkeistä itsensä.

Aiheenvalintani oli alusta asti selvä. Halusin tutkia nimenomaan skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiaa, koska skitsofrenia on aina ollut mielestäni paitsi traaginen, myös kiinnostava ja arvoituksellinen sairaus. Skitsofreniaa sairastava kaipaa apua realiteettitestauksensa ja vuorovaikutussuhteidensa kehittämiseen, hänellä on usein epätavallisia tulkintoja

maailmasta ja hänen itsetuntemuksensa ja keskittymiskykynsä ovat tavallista heikompia (Sariola, 1997, 100–118). McCarty Hynesin ja Hynes-Berryn (1994, 23–38) määrittelemät neljä kirjallisuusterapian päätavoitetta: reagoitokyvyn kehittäminen, itsetuntemuksen lisääminen, ihmissuhteiden selventäminen ja todellisuusorientaation avartuminen muistuttavat hyvin paljon skitsofrenian kuntoutuksen yleisiä tavoitteita. Kirjallisuusterapiaprosessiin liittyy yleensä myös asiakkaan toiveikkuuden lisääntyminen. Isohanni ym. (2007, 136) painottavat toivon säilyttämisen merkitystä skitsofrenian kuntoutuksessa. Siksi lähtöoletukseni on, että ryhmämuotoinen kirjallisuusterapeuttinen toiminta on skitsofreniaa sairastavalle hyödyllistä.

Pitkä työhistoriani skitsofreniaa sairastavien parissa on lisännyt innostustani oppia ymmärtämään paremmin skitsofrenian sairaudenkuvaa. Valmistuin filosofian maisteriksi Jyväskylän yliopistosta vuonna 2001 ja ennen jatko-opintojeni aloittamista ehdin olla yhdeksän vuotta hoitotyössä. Vuosien varrella aloin haaveilla akateemisten opintojeni jatkamisesta. Tein päätöksen jatko-opiskelijaksi hakeutumisesta kesällä 2010 ja otin yhteyttä tulevaan ohjaajaani Risto Niemi-Pynttariin Jyväskylän yliopiston Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitokselle. Sain hakemani jatko-opinto-oikeuden pian ja aloitin tutkimukseni elokuussa 2010. Halusin tutkia skitsofreniaa sairastavien omaa kokemusta kirjallisuusterapiaryhmästä osallistuvan havainnoinnin kautta. Siksi päädyin kokoamaan tutkimusaineistoni ryhmästä, jonka tulisin itse ohjaamaan. Ensimmäiset kuukaudet hahmottelin tutkimussuunnitelmaani ja kartoitin mahdollisuuksia perustaa skitsofreniaa sairastaville tarkoitettu kirjallisuusterapiaryhmä, josta voisin kerätä aineistoni. Aluksi harkitsin mahdollisuutta pitää rinnakkain kahta ryhmää, joista toinen olisi tarkoitettu kroonistuneille

skitsofreniaa sairastaville ja toinen nuorille mielenterveyskuntoutujille. Tämä olisi mahdollistanut toisaalta skitsofreenisen kielen tutkimisen ja toisaalta tavoitteellisen työskentelyn nuorien asiakkaiden parissa. Tulin kuitenkin siihen tulokseen, että kahden ryhmän pitäminen vie liikaa voimavaroja ja muodostaa myös kohtuuttoman suuren tutkimusaineiston. Ryhmien keskinäinen vertailu olisi myös ollut ongelmallista. Niin päädyin siihen, että perustan yhden ryhmän, johon voivat hakea kaikenikäiset skitsofreniaa sairastavat henkilöt. Ryhmääni ilmoittautui 11 henkilöä, joista 7 jatkoi ryhmässä sen loppuun asti. Ryhmäprosessi kesti yhteensä vuoden. Kokoonnuimme kesätaukoa lukuun ottamatta kerran viikossa puolitoista tuntia kerrallaan.

Tutkittavaa ryhmää kootessani minusta ei tuntunut oikealta asettaa tiettyä diagnoosia tiukaksi pääsyvaatimukseksi, vaikka markkinoinikin ryhmää yhteisökokouksessa skitsofreniaa sairastaville tarkoitettuna runoterapiaryhmänä. Mikäli kuntoutuja itse koki mahdollisesti hyötyvänsä skitsofreniaa sairastavien ryhmästä, en halunnut evätä mahdollisuutta osallistua siihen. Monissa lyhytaikaisissa psykooseissa on samoja piirteitä kuin skitsofreniassa. Erona on se, että niissä tila ei muodostu krooniseksi. Skitsofreniaa sairastaville tarkoitettu ryhmä palvelee myös muita psykooseja sairastavien kuntoutujien tarpeita. Sairastuneen omaa kokemusta skitsofreniasta valaisee tämä Jaanan runoterapiaryhmässä kirjoittama runo, joka on kirjoitettu Juice Leskisen *Skitsofrenia* -kappaleen lyriikan innoittamana.

SKITSOFRENIJA

Kuka minua vainooa,/ kuka minulle nauraa/ kuka ajatuksia ohjailee/
 kuka kääntää päätäni/ kuka päättää puolestani/ elän vaiko kuolen

Sairaus sinut/ selätän pidät/ minusta kiinni/ siis kaadutaan/ yhdessä

Minua on moneksi/ajatuksiani/ ohjailee/ sinä ylistetty/ kaiken pahan alku/ ja juuri/ skitsofrenia.

– JAANA, 2.9.2011

Tutustuin ensimmäisiin skitsofreniaa sairastaviin henkilöihin ollessani kesätöissä mielenterveyskuntoutujien kuntoutumiskodissa vuonna 1992. Minua ihmetyttivät heidän kuvaamansa kummalliset harhat ja vaikutuselämykset sekä tavallisesta poikkeava tapa käyttää kieltä. Aloin jo silloin, sairautta vielä tarkemmin tuntematta, pohtia voisiko jokin terapiamuoto avata harhojen ja käsittämättömien kielikuvien merkitystä ja auttaa potilaita todellisuudentajun parantamisessa. Mietin myös mikä auttaisi hoitohenkilökuntaa ymmärtämään potilaita paremmin. Lisäksi huomasin, että kuntoutujat olivat kiinnostuneita lukemisesta ja tunsivat kaunokirjallisuutta. Sairaus esti heitä usein lukemasta kirjahyllyissään olevia kirjoja. Monet haaveilivat myös kirjoittavansa itse. Kyseistä kuntoutumiskotia on jatkuvasti kehitetty ja siellä on otettu käyttöön taidelähtöisiä menetelmiä. Nyt sama kuntoutumiskoti on laajentunut kylyhteiseksi, jossa kirjallisuusterapiaryhmät ja muut luovat terapiat ovat vakiintuneet osaksi kuntoutusyhteisön arkea.

Kirjallisuusterapiasta on toistaiseksi saatavilla vähän tutkittua teoretietoa. Käytännön terapiatyössä se on kuitenkin havaittu toimivaksi menetelmäksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on lisätä teoreettista tietoa kirjallisuusterapiasta mielenterveystyön tukena ja sen mahdollisuuksista sekä rajoituksista skitsofreniaa ja muita psykooseja sairastavien henkilöiden kuntoutuksessa. Tutkimuksessani pyrin antamaan äänen kirjallisuusterapia-asiakkaiden omalle kokemukselle.

Selvitän mitkä asiakkaiden näkökulmasta ovat ryhmämuotoisen kirjallisuusterapian merkittävimmät tekijät. Pohdin metaforien, ryhmäprosessin ja yhteisöllisen kirjoittamisen merkitystä onnistuneessa kirjallisuusterapiaprosessissa. Sivuan myös kirjallisuusterapian tavoitteiden toteutumista tutkittavassa ryhmässä. Pohdintaosiossa kuvaan myös kokemuksiani väitöstutkimukseni jatkoksi suunnitellusta nuorten skitsofreniaryhmästä, jossa yhdistettiin kognitiivista psykoterapiaa, kirjallisuusterapiaa sekä valokuvausta. Ryhmä toteutettiin lukuvuonna 2013–14.

Koska psykooseja sairastavien kirjallisuusterapiasta on olemassa vähän aiempaa tutkimusta, en löytänyt tutkimukselleni valmista teoreettista viitekehystä. Sen vuoksi valitsin tutkimukseni analyysin välineeksi aineistolähtöisen teorian eli grounded theoryn. Kehittelen siis teoriaa aineiston pohjalta, ja ulkoinen viitekehykseni on siksi tavanomaista kevyempi. Tutkimusaineistoni koostuu runoterapiaistuntojen aikana kirjoitetuista teksteistä, runoterapiaryhmän osallistujien litteroiduista loppuhaastatteluilta sekä omasta tutkimuspäiväkirjastani. Käytän hyväkseni aineiston analyysissa muun muassa merkittävien hetkien viitekehystä sekä Moonin (2007) terapeuttisen metaforan teoriaa. Tavoitteenani on ilmiötä kuvaamalla ja systemaattisesti analysoimalla rakentaa uutta teoriaa selittämään kirjallisuusterapian toimivuutta skitsofrenian ja muiden psykoosien kuntoutuksessa.

Johdannossa kuvaan tutkimukseni teoreettista ja käytännöllistä taustaa ja määrittelen käyttämäni peruskäsitteet, kuten termit *kirjallisuusterapia*, *skitsofrenia* ja *terapeuttinen metafora*. Tämän jälkeen hahmotan tutkimuskysymykseni ja määritän tutkimukseni tavoitteet. Tutkimukseni toinen luku käsittelee kirjallisuusterapiaa. Esittelen siinä kirjallisuusterapian historiaa Suomessa, kirjallisuusterapian tavoitteita sekä teoriataustaa ku-

ten psykoterapian eri suuntauksia ja aiempia tutkimuksia skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiasta. Luku III käsittelee skitsofreniaa. Sivuan lyhyesti skitsofreniaa sairastavien kielelle tyypillisiä piirteitä sekä ryhmäprosessia mielenterveyskuntoutujien luovissa terapioissa. Neljännessä pääluvussa kuvaan tutkimukseni aineistonkeruuta. Käyn siinä läpi tutkittavien ryhmän kokoamista, kirjallisuusterapiaistuntojen toteutusta ja istuntojen ohjelmaa. Pääluvussa V esittelen tutkimusaineistoni eli ryhmäistunnoissa kirjoitetut tekstit, tutkimuspäiväkirjani, ryhmän jäsenten haastattelut sekä muun aineistoni. Kerron myös käyttämistäni aineiston analyysimenetelmistä. Kuudennessa luvussa analysoin tutkimusaineistoni grounded theory-metodia hyödyntäen. Analyysissa keskityn ryhmissä käytettyihin terapeuttisiin metaforiin sekä terapiaprosessin merkitykseen asiakkaiden näkökulmasta. Pääluku VII on omistettu tutkimukseni tuloksille. Viimeinen pääluku VIII sisältää tutkimukseni pohdinnan. Palaan siinä tärkeimpiin tutkimustuloksiini sekä niiden merkitykseen. Tarkastelen myös tutkimukseni luotettavuutta sekä esittelen kirjallisuusterapian sovellutusalueita. Ennen yhteenvetoa pohdin mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Tutkimukseni liitteinä on tutkimuslupa-asiakirjoja, kirjallisuusterapiaistuntojen ohjelmia sekä istunnoissa tuotettua ja käytettyä kuvamateriaalia.

I.2 TÄRKEIMMÄT KÄSITTEET JA TUTKIMUSTA SUUNTAAVAT VALINNAT

Tutkimukseni keskiössä on skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapia. Skitsofrenia on yleisin psykoosiksi luokiteltava oireyhtymä. Tässä tutkimuksessa tarkoitan skitsofrenialla *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (viides painos)

eli DSM-5 diagnoosikriteeristön mukaisesti pitkäkestoista psykoosia, johon kuuluvat deluusiot eli harhaluulot, hallusinaatiot eli aistiharhat, puheen ja käyttäytymisen häiriöt sekä muut kognitiiviset ja emotionaaliset oireet. (DSM-5 2013.) Skitsofreniaa voi kuvata mielen pirstoutuneisuudeksi; se vaikuttaa sekä ajatteluun, tunteisiin että käyttäytymiseen aiheuttaen kyvyttömyyttä suoriutua monista arkielämän perustoimista. Sairaudentakuun kuuluvat tyypillisesti monenlaiset ajatushäiriöt, kuten loogisen päättelyn, keskittymiskyvyn, todellisuudentajun ja käsitteenmuodostuksen häiriöt (Sariola & Ojanen 1997, 100–118.)

Keskityn skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiaan, vaikka osalla tutkimusasiakkaitani olikin diagnoosinaan jokin muu psykoosi. Tähän painotukseen ovat syynä skitsofrenian yhteydet kieleen ja metaforien prosessointiin. Monet tutkimuksessani käsittelemäni asiat ovat kuitenkin yhteisiä kaikkien psykoosien kuntoutukselle.

Toinen tutkimukseni suuntaava valinta oli terapia-asiakkaiden oma näkökulma. Asiakkaiden omia ajatuksia kirjallisuusterapiaprosessista ei muissa psykooseja sairastavien kirjallisuusterapiaa koskevissa tutkimuksissa ole huomioitu, vaan terapian vaikuttavuutta on käsitelty terapeutin näkökulmasta. Suuri osa alan tutkimuksista on case-tutkimuksia. Näissä terapeutti on useimmiten tehnyt tulkinnan kirjallisuusterapian vaikuttavuudesta sen perusteella, miten potilaiden tekstit ovat muuttuneet terapian aikana. Asiakkaita ei aiemmissa tutkimuksissa ole haastateltu.

Kolmas tutkimusta suuntaava valinta oli ryhmämuotoisen kirjallisuusterapian valitseminen tutkimuskohteeksi yksilötyökentelyn sijasta. Ryhmäterapian hyviä puolia käsitellen luvussa 3.5. Hypoteesini on, että vertaistuella on tärkeä merkitys kirjallisuusterapiaryhmän jäsenille. Aiempia ryhmiä pitäessäni olen

huomannut, että esimerkiksi pessimismii henkivät tekstit ja puheet saavat usein toiset osallistujat kannustamaan ja ehdottamaan negatiivisesti elämää tarkastelevalle ryhmän jäsenille toisenlaisia tulkintatapoja. Ryhmässä toimiminen kasvattaa näin optimismia ja edistää omien toimintatapojen uudenlaista tarkastelua. Harhaiselle ryhmän jäsenelle toiset osallistujat voivat tarjota peilin, jonka avulla voi testata realiteettia. Lukeminen, kirjoittaminen ja keskusteleminen kirjallisuusterapiaryhmässä on mielekästä toimintaa, jossa on selkeät säännöt. Ryhmätointa parantaa keskittymiskykyä, antaa oivalluksia ja auttaa samaistumaan toisten ryhmäläisten kokemuksiin. Olen jo aiemmin kirjallisuusterapiatyöskentelyni yhteydessä huomannut, että etäännyttävät kielikuvat helpottavat kirjoittamista ja tekevät omien kipupisteiden käsittelystä osallistujille turvallisempaa.

Käytän termiä kirjallisuusterapia USA:n kirjallisuusterapiayhdistyksen National Association of Poetry Therapyn (myöhemmin NAPT) poetry therapy -käsitteen määritelmän mukaisesti viitaten sillä kirjallisuuden ja kirjoittamisen interaktiivisen käytön terapeutiseen vaikutukseen. Kirjallisuudella tarkoitan tässä yhteydessä kaikkea sanataidetta. Harkitsin myös termin sanataideterapia käyttämistä, mutta päädyin kirjallisuusterapia-sanaan, koska se on terminä tunnetumpi. Omasta tutkimusryhmästani käytän selvyuden vuoksi käsitettä runoterapiaryhmä, koska keskityimme ryhmässä lyriikkaan. Runoterapia on Ihanuksen (1995, 163) mukaan kirjallisuusterapian erityismuoto, jossa luetaan ja kirjoitetaan runoja sekä keskustellaan niistä terapeutisessa vuorovaikutusprosessissa. Muutoin käytän käsitettä kirjallisuusterapiaryhmä. Tämän erottelun tarkoituksena on myös se, että tutkimukseni lukijan on helpompi erottaa milloin viittaaan tutkittavaan runoterapiaryhmään, milloin taas kirjallisuusterapiaryhmään yleensä.

Kirjallisuusterapialla tarkoitan vuorovaikutuksellista ohjattua työskentelyä (vrt. McCarty Hynes ja Hynes-Berry 1994), jossa sanataidetta käytetään terapeuttisessa tarkoituksessa. Härkösen (1984, 98–114) mukaan kirjallisuusterapiaa voi toteuttaa toiminnallisella, tukea antavalla ja kehittäväällä tasolla. Määrittelen kirjallisuusterapeuttisen työskentelyni kehittävään tasoon kuuluvaksi työskentelyksi, jossa tavoitteena on tarjota asiakkaille mahdollisuus uusien oivallusten saamiseen omasta persoonallisuudesta.

Tutkimukseni runoterapiaryhmässä kirjoitettiin runoja, joten sen toiminta oli Mazzan (2003, 20) määrittelyn mukaan ekspressiivistä kirjallisuusterapiaa eli arkisesti ilmaistuna kirjoittamisterapiaa. Yhteisöllisen kirjoittamisen yhteydessä puhun yhteisöllisestä terapeuttisesta kirjoittamisesta. Tällaisessa kirjoittamisessa on mielenkiintoisia yhteyksiä Joensuun (2012) hahmottaman proseduraalinen kirjoittaminen -käsitteen kanssa¹. Kirjallisuusterapiaryhmissä toteutettu yhteisöllinen terapeuttinen kirjoittaminen on usein proseduraalista eli menetelmällistä kirjoittamista. Varsinkin skitsofreniaa ja muita psykoottistasoisia mielenterveyshäiriöitä sairastavien ryhmissä menetelmällisyys korostuu, koska hajanainen psyykkinen tasapaino vaatii tuekseen strukturoituja harjoituksia. Kirjallisuusterapiassa tällaiset harjoitukset vapauttavat luovuuden. Tärkeä käsite tutkimukseni kannalta on siis myös rajoite eli pakote. Tässä yhteydessä se on kirjoittajan tietoisesti valitsema, luovaa prosessia eteenpäin vievä sääntö, joka rajoittavuudessaan onkin produktiivinen. (Joensuu 2012, 12–13.). Myös kirjallisuuste-

1 Proseduraalinen kirjoittaminen on kirjoittamista, jota ohjaamaan kirjoittaja valitsee tietoisesti jonkin formaalin ja toistettavan periaatteen: säännön tai menetelmän. Se sisältää aina jonkinlaisen keinotekoisien tai teknisen ulottuvuuden (Joensuu 2012,1)

rapiaprosessissa kirjoittaminen pohjautuu usein rajoitteeseen. Rajoitteisiin keskityn enemmän luvussa 4.5.

Päädyin käyttämään runoterapiaryhmässäni materiaalina ainoastaan runomuotoisia tekstejä. Omat ohjauskokemukseni ovat osoittaneet, että skitsofreniaa sairastavien on vaikeaa keskittyä pitkiin teksteihin. Lyhyehköt runot toimivat siksi ryhmissä yleensä proosatekstejä paremmin. Niiden todettiin toimivan materiaaleina myös Bembryn ym. (2013) tutkimuksessa kuvatussa kirjallisuusterapiaryhmässä. Toinen syy lyriikan käyttöön oli runouden terapeuttilinen potentiaali. Runollinen kieli on tiivistettyä, täynnä kielikuvia ja ladattu täyteen merkityksiä (Gorelick 2011, 151). Runoon itsessään sisältyy sekä kuva että tulkinta elämästä ja ihmisestä. Runo pyrkii löytämään merkityksen asioille rakentaen yhtymäkohtia abstraktin ja konkreettisen välille. Shafi (2010) määrittelee runouden olevan ”metaforisen kommunikaation voimallinen väline, jolla voidaan vaikuttaa yksilön kognitiiviseen tilaan”. Runous on merkityksiltään rikasta kieltä, joka käyttää riimejä, rytmiä ja kuvakieltä systemaattisesti. Näin runous saa aikaan tunteita. (Shafi 2010, 87.) Runossa ihminen on aina mukana, joko subjektina, vierestä tarkastelevana tai kohteena. Runossa ihminen on havaitseva, tunteva ja ajatteleva, proosassa puolestaan toimiva. Lyriikka elää hetkessä: kun romaani rakentaa pitkän kehityskaaren, lyriikka sen sijaan näyttää olennaisen sekunnin, eikä sitäkään suoraan vaan vihjaillen ja muotoaan muuttaen. Runon aiheena on siis usein havahtumisen hetki. Tällaisena hetkenä havaitseminen ja muut kognitiiviset toiminnot tuoreutuvat ja aistit terävöityvät. (Kajannes 2000, 61.) Ihanus (2009, 38) avaa runojen terapeutista merkitystä osuvasti:

”Puhutteleva tai kirjoitettu runo voi luodata ja tutkia vaiettuja nimettömyyhteensä luhistuneita elämys- ja mielikuvamaailmoja. Ru-

nosta saattaa juontua jäsentäviä hahmoja, tuskallisten kokemusten läpityöstämistä. Luova fantasia, leikki ja aisti-ilo johtavat muistojen ja aavistusten lähteille ja niiden uudelleen kirjoittamiseen. Runoterapian vuorovaikutuksessa on luvallista tuntea monimielisesti, jakaa outoja kuvitelmia, herkistyä ja kokeilla erilaisia symboleja, metaforia, rytmejä ja tulkintoja.”

Olennainen osa runoja ovat metaforat. Metafora muuttaa sanojen merkityksiä, avaa piilomerkityksiä, laajentaa perspektiiviä ja luo samalla uusia yhteyksiä sanojen välille (Ihanus 2009, 28). Näin myös koettu todellisuus voidaan nähdä uudella tavalla. Yksittäinen metafora voi parhaimmillaan antaa ratkaisevan oivalluksen, joka auttaa tekemään elämässä oikeita valintoja. Metafora ja metaforisuus ovat tutkimukseni keskeisimpiä käsitteitä. Tässä tutkimuksessa noudatan Johnssonin ja Lakoffin (1980) kognitiivisen metaforateorian mukaista metaforan määritelmää.² Erityisen tärkeä teos tutkimukseni kannalta on Moonin (2007) *The role of metaphor in art therapy*. Moonin mukaa metaforat ovat symboleja ja kuvia tunteille, toiminnoille ja uskomuksille. Taideterapioissa metaforilla on tärkeä rooli. Tutkimusryhmän asiakkaiden runoissa ei tiukan kirjallisuustieteellisesti tulkiten ole paljonkaan metaforia, vaan esimerkiksi metonymioita ja vertauksia. Terapeuttinen metafora on Moonin (2007, 9) lanseeraama käsite. Terapeuttinen metafora voi Moonin mukaan olla paraabeli, taideteos, ääni tai liike tai jokin

2 Kognitiivinen metaforateoria tarkoittaa käsitystä, jonka mukaan ajattelumme ja koko käsitejärjestelmämme on luonteeltaan metaforinen. George Lakoff ja Mark Johnson esittelevät teoksessaan *Metaphors We Live By* (2003/1980) monia esimerkkejä siitä, kuinka metaforat rakentuvat perustuen kokemusmaailmaamme ja havaintoihimme. Metaforaa kuvaa yhtä asiaa toisen asian kautta, jolloin ymmärryksemme ja kokemuksemme ko. asiasta muuttuu” (Johnson & Lakoff 2003/1980, 5.)

muu kuva, joka on analogia asiakkaan elämäntilanteelle. Metaforaan, terapeuttiseen metaforaan ja poeettisen kielen terapeutisuuteen palaan luvuissa 6.2 ja 7.3.

I.3 TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUKSEN TAVOITE

Tutkimuskysymykseni ovat: 1) **Mitkä ovat ryhmämuotoisen kirjallisuusterapiaprosessin merkittävimmät ja terapeuttisimmat tekijät asiakkaan näkökulmasta?** 2) **Mikä on terapeuttisen metaforan ja poeettisen kielen merkitys skitsofreniaa tai muuta psykoosia sairastavalle ryhmämuotoisessa kirjallisuusterapiassa?** 3) **Millainen kirjallisuusterapia soveltuu psykooseja, erityisesti skitsofreniaa, sairastavien kuntoutuksen tueksi?**

Haen vastauksia tutkimuskysymyksiini analysoimalla vuoden kestäneen runoterapiaryhmän aikana tuotettua aineistoa sekä tutkimusasiakkaiden haastatteluja. Reflektoin myös silloisia huomioitani ryhmän ohjaamisesta analysoimalla tutkimuspäiväkirjaani. Tarkastelen myös kirjallisuusterapialle määriteltyjen tavoitteiden toteutumista runoterapiaryhmässäni ottaen huomioon vakavan psyykkisen sairauden tuomat haasteet tavoitteiden toteutumiselle. Keskityn tutkimuksessani erityisesti ryhmässä tapahtuvaan vuorovaikutukseen ja sen terapeuttiseen merkitykseen. On arvioitu, että puolella skitsofreniapotilaista on merkittäviä puutteita sosiaalisissa taidoissa ja kirjallisuusterapiaryhmään osallistuminen paransi Bembryn ym. (2013, 74) tutkimuksessa ryhmän jäsenten keskinäistä vuorovaikutusta. Itse en keskity tutkimuksessani sosiaalisten taitojen puutteisiin tai parantamiseen vaan olen kiinnostunut ryhmän vuorovaikutuksen laadusta. Uskon ns. sosiaalisten taitojen puutteena näyt-

täytyvän vuorovaikutuksen olevan varsin normaali reaktio haastavassa elämäntilanteessa. Selvitän miten kirjallisuusterapialla voi edistää vuorovaikutusta. Olen kiinnostunut myös siitä, millaiset tehtävänannot ja ryhmän ohjaukset edistävät parhaiten vuorovaikutuksellisuutta. Tarkoitukseni on tutkimusaineiston perusteellinen kuvailu niin, että se mahdollistaa myös väitöskirjani lukijalle aineiston ja siitä tekemiäni johtopäätösten syvällisen tarkastelun ja niiden luotettavuuden arvioinnin.

Tutkimuksen tavoite on analysoida tietoa ryhmämuotoisesta kirjallisuusterapiasta sen asiakkaiden näkökulmasta. Käsittelem myös niitä sairauden muodostamia haasteita, joita kohtasin ohjatukseni. Huolellisesti suunnitellut tehtävät eivät psykoosia sairastavien asiakkaiden kanssa läheskään aina toimi niin, kuin ohjaaja on kuvitellut. Pysin tarkastelemaan omaa ohjaamistani kriittisesti ja pitämään mielessäni sen kehittämiskohteet. Tutkimukseni johtopäätökset teen ryhmässä kirjoitettujen tekstien, strukturoitujen teemahaastattelujen sekä oman tutkimuspäiväkirjani perusteella aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Syvennän johtopäätöksiäni vielä kuvaamalla pohdintaosiossa väitöstutkimukseni pohjalta suunnitellun nuorten skitsofrenia-ryhmän toimintaa.

Tavoitteenani on myös herättää tämän väitöskirjan myötä kiinnostusta jatkotutkimuksen tekemiseen kirjallisuusterapiasta sekä lisätä toisaalta kirjallisuusterapian kliinistä käyttöä mielenterveystyön välineenä ja psykoterapian menetelmänä, toisaalta tiedon välittämisen kautta edistää kirjallisuusterapian asemaa maassamme muutenkin. Kirjallisuusterapian asiakkaan kannalta merkittävimpien hetkien kartoittaminen voi antaa uutta tietoa myös muiden luovien terapioiden ja psykoterapioiden kehittämiseen.

Toinen fokukseni tässä tutkimuksessa on skitsofrenia, erityisesti sen yhteydet kieleen ja luovuuteen. Toivon, että tähän

tutkimukseen tutustuminen auttaa osaltaan näkemään skitsofreenisen kokemusmaailmaan ja hälventää stigmaa, jonka skitsofreniadiagnosi yleensä tuo mukanaan. Tutkimuksessani selvitän, miten kirjallisuusterapiatilanteessa aiemmin sairaalta tai harhaiselta vaikuttanut ajattelu ja kommunikaatio voikin ehkä näyttäytyä eri tavalla ja auttaa niin ihmistä itseään kuin hänen läheisiään ymmärtämään esimerkiksi harhojen ja muiden sairauden oireiden sisäisen logiikan.

I.4 OMA KIRJALLISUUSTERAPIAHISTORIANI

Terapeuttinen kirjoittaminen ja lukeminen ovat lapsuudesta alkaen olleet tärkeä osa elämääni. Olen aina lukenut kaunokirjallisuutta, eläytynyt fiktiivisiin maailmoihin ja samaistunut henkilöihämmöihin. Minun on aina ollut helpompaa jäsenellä ajatuksiani ja käsitellä vaikeita asioita kirjoittamalla kuin puhumalla. Aloitin päiväkirjan kirjoittamisen heti kirjoitustaidon opittuani ja varsinkin isojen elämänmuutosten ja kriisien yhteydessä päiväkirja on auttanut minua tekemään valintoja ja ymmärtämään itseäni paremmin. Nuorena kirjoitin myös paljon kirjeitä sekä laadin erilaisia listoja, jotka auttoivat hahmottamaan ja muistamaan asioita.

Kuulin kirjallisuusterapiasta ensimmäisen kerran vuonna 2000 opiskellessani kirjallisuutta Jyväskylän yliopistossa. Aihe herätti kiinnostukseni omista terapeuttisen kirjoittamisen ja lukemisen kokemuksistani johtuen. Kiinnostusta lisäsi se, että olin jo kahdeksan vuoden ajan työskennellyt opintojeni ohessa mielenterveyskuntoutujien parissa. Olin pitkään miettinyt miten voisin hyödyntää opintojani työssäni ja huomasin kirjallisuusterapian tarjoavan tähän hyvän mahdollisuuden. Kävin ensimmäisen kirjallisuusterapian viikonloppukurssin huhti-

kuussa 2000. Kiinnostuin aiheesta siinä määrin, että harkitsin hetken vaihtavani valmisteilla olevan pro gradu -työni aiheetta. Työni oli kuitenkin jo niin pitkällä, että luovuin ajatuksesta ja käsittelin kirjallisuusterapiaa sen sijaan informaatiotutkimuksen proseminaarityössäni Tampereen yliopistossa. Aiheeni oli kirjallisuusterapian käyttö Suomen kirjastoissa.

Valmistuin filosofian maisteriksi Jyväskylän yliopistosta vuonna 2001 pääaineenani kirjallisuus. Samana vuonna aloitin lähihoitajakoulutuksen. Toisen kirjallisuusterapiaa käsittelevän viikonloppukurssin käytyäni aloin ohjata mielenterveyskuntoutujien kirjallisuuspiirejä työpaikallani. Aluksi ryhmät olivat luovaan kirjoittamiseen ja runojen ja novelleiden lukemiseen keskittyviä, mutta niihin alkoi nopeasti tulla mukaan terapeuttisia elementtejä. Ohjaajana tunsin tarvitsevani lisää tietoa kirjallisuusterapiasta. Ryhmissäni oli keskenään hyvin erilaisia ja käyttäytymiseltään haastavia kuntoutujia. Suurin osa ryhmieni osallistujista sairasti skitsofreniaa, mutta joukossa oli myös kaksoisdiagnoosiasiakkaita, kehitysvammaisia mielenterveyskuntoutujia sekä persoonallisuushäiriöitä tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavia henkilöitä. Ryhmien haastavuudesta ja heterogeenisyydestä johtuen ohjaaminen oli raskasta ja koin ajoittain työskentelyni hedelmättömäksi. Olisin myös kaivannut työni tueksi työnohjausta sekä enemmän työyhteisön tukea. Jatkoin kuitenkin sinnikkäästi ryhmien ohjaamista.

Valmistuin mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyöhön erikoistuneeksi lähihoitajaksi vuonna 2004. Samana vuonna hain Joensuu yliopiston täydennyskoulutuskeskukseen *Johdatus kirjallisuusterapiaan* -opintokokonaisuuteen. Hakijoita oli kuitenkin liian vähän, eikä koulutus tästä syystä alkanut. Sama toistui seuraavana vuonna. Sen sijaan pääsin mukaan Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmeniassa syksystä 2005 joulukuuhun 2006 kestäneeseen *Eletyt, luetut, kerrotut*

elämät – taide terveyden edistäjänä -koulutukseen, jossa oli mukana myös kirjallisuusterapiaa. Ilokseni sain kuulla, että tämän koulutuksen jatkoksi järjestettäisiin samassa oppilaitoksessa *Kirjallisuusterapian perusteet* - koulutus, johon pääsin opiskelijaksi.

Kirjallisuusterapiakoulutuksen aloitettuani lisäsin ohjaukseni suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta sekä pyrin muodostamaan kirjallisuusryhmistä homogeenisempiä. Aloin myös käyttää ryhmistäni nimeä kirjallisuusterapiaryhmä tai runoterapiaryhmä entisen kirjallisuuspiirin sijaan. Tein lopputyöni aiheesta *Kirjallisuusterapeuttiset menetelmät skitsofreniaa sairastavien kuntoutuksen tukena*. Valmistuin kirjallisuusterapiaohjaajaksi helmikuussa 2008.

Valmistumisen jälkeen olen ohjannut ryhmiä mielenterveyskuntoutujille, yläkouluikäisille nuorille, päihdeongelmaisille sekä päihteiden käyttäjien omaisille. Olen myös opettanut useilla *Johdatus kirjallisuusterapiaan* -viikonloppukursseilla kansalaisopistoissa sekä Avoimen yliopiston kirjoittamisen opiaineen *Terapeuttinen kirjoittaminen* -opintojaksoilla. Osallistun aktiivisesti Suomen Kirjallisuusterapia ry:n toimintaan. Olen yhdistyksen hallituksen jäsen ja Jyväskylän alajaoston puheenjohtaja. Viime aikoina olen kiinnostunut eri luovuusterapioiden yhteistyömahdollisuuksista. Tätä yhteistyötä edistämään perustimme vuonna 2012 Jyväskylään Luovuusterapiayhdistys Aistein ry:n. Tällä hetkellä toimin yhdistyksen hallituksessa sekä Aistein ry:n ja Eino Roiha Säätiön yhdessä järjestämän vuoden pituisen *Sanallistaminen luovuusterapioissa* -koulutuksen vastuukouluttajana.

Suomen kirjallisuusterapiayhdistys ry perustettiin vuonna 1981. Se on Euroopan vanhin ja jäsenmäärältään suurin kirjallisuusterapiayhdistys. 1980-luvulta alkaen kirjallisuusterapeuttinen toiminta on laajentunut yhdistyksen aktiivisen työn

myötä kliiniseltä puolelta kehityksellisen kirjallisuusterapian käytöksi muun muassa opetuksen, kasvatuksen ja työhyvinvoinnin edistämisen menetelmänä. Nykyisin kirjallisuusterapiaa toteutetaan myös netissä. Käyttökohteita syntyy jatkuvasti lisää ja samalla kirjallisuusterapian tunnettavuus lisääntyy. Kirjallisuusterapian yleistymisen syy lienee suurelta osin vireä julkaisutoiminta sekä alan täydennyskoulutusten aktiivinen järjestäminen. Suomessa on ilmestynyt useita aihetta käsitteleviä teoksia (esimerkiksi Ihanus 1985, 1989, 1991, 1995, 2002, 2004, 2005, 2009, Mäki & Linnainmaa 2005, Mäki & Arvola 2009 a ja b) ja Kirjallisuusterapia-lehteä on julkaistu jo 21 vuoden ajan.

Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry on järjestänyt yhdessä yliopistojen täydennyskoulutuskeskusten kanssa seitsemän yhdestä kahteen vuoteen kestänyttä *Kirjallisuusterapian perusteet – koulutusta*³. Opiskelijat ovat olleet pääasiassa hoito-, sosiaali-, opetus- ja kirjastoaloilta. Perinteisen kirjallisuusterapiakoulutuksen lisäksi toteutimme Jyväskylässä vuonna 2014 monimenetelmäisen *Sanallistaminen luovuusterapioissa* - täydennyskoulutuksen, jossa kirjallisuusterapian lisäksi tutustuttiin myös muihin luovuusterapiamenetelmiin, valokuvaterapiaan, kuvataideterapiaan ja musiikkiterapiaan. (Suomen Kirjallisuusterapiayhdistys ry:n www-sivut 20.10.2014.)

Kirjallisuusterapeutin tai kirjallisuusterapiaohjaajan ammatinimike ei ole Suomessa nimikesuojattu. Suomen kirjallisuusterapiayhdistys suosittelee, että nimikettä kirjallisuusterapia-

3 Vuosina 1989–1991 alan ensimmäinen pitkä koulutus järjestettiin Helsingin yliopiston Lahden koulutus- ja tutkimuskeskuksessa, 1996 toisen kerran Oulun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksessa, vuosina 2000–2001 Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksessa sekä vuodesta 2006 alkaen Helsingin yliopiston Lahden koulutus- ja tutkimuskeskus Palmeniassa. Vuonna 2015 alkoi kahdeksas koulutus.

ohjaaja käyttäisivät vain yhdistyksen järjestämän koulutuksen käyneet henkilöt. (Suomen Kirjallisuusterapiayhdistyksen www-sivut 20.10.2014.) Varsinaista kirjallisuusterapeutin tutkintoon johtavaa ammatillista koulutusta on tarjolla ainoastaan Yhdysvalloissa. Koulutukseen pääsy edellyttää kirjallisuuden, kirjoittamisen ja psykologian opintoja. Kirjallisuusterapeutin pätevyyden saa suorittamalla vaaditut lisäopinnot sekä harjoittelun. Ammattinimikkeen Certified Poetry Therapist (CPT) tai Registered Poetry Therapist (RPT) voi hakemuksen perusteella myöntää Yhdysvaltojen National Association of Poetry Therapy eli NAPT:n toimikunta. (NAPT:n www-sivut 1.12.2013.) Suomen kirjallisuusterapiayhdistyksen piirissä suunnitellaan parhaillaan kolmivuotisen ammatillisen jatkokoulutuksen aloittamista. Pääsyaatimuksena koulutukseen olisi kirjallisuusterapiaohjaajan opintojen suorittaminen. Suunnitteilla oleva koulutus antaisi kirjallisuusterapeutin ammattinimikkeen.

I. 5 AIEMMAT SKITSOFRENIAA SAIRASTAVIEN KIRJALLISUUSTERAPIAA KÄSITTELEVÄT TUTKIMUKSET

Kirjallisuusterapiaa osana mielenterveystyötä on tutkittu jonkin verran. Sitä käytetään paljon ympäri maailmaa, erityisesti USA:ssa, Euroopassa ja Japanissa. Oman tutkimukseni aiheita, kirjallisuusterapiaa osana skitsofrenian kuntoutusta, ei Suomessa ole tutkittu lainkaan. Muualla Euroopassa, Yhdysvalloissa ja Japanissa alalta on tehty joitakin tutkimuksia (Bembry ym. 2013; Sucylaite 2012; Fallahi ym. 2007; Collins ym. 2006; Tamura 2007; Furman 2003 ja Hallowell & Smith 1983).

Shafi (2010, 87–99) kuvaa artikkelissaan ”*Poetry Therapy and Schizophrenia: Clinical and Neurological Perspectives*” kat-

tavasti aiheesta tehtyjä tutkimuksia. Shafin päätelmä on, että nämä aiemmat tutkimukset osoittavat runouden käytön osana terapiaa voivan kehittää skitsofreniaa sairastavien kognitiivisia, kielellisiä ja emotionaalisia taitoja. Shafin artikkelissa tarkastellaan kuinka kirjallisuusterapiaa voidaan käyttää kliinisessä työssä, mikä on metaforan prosessoinnin neuroaalinen perusta ja mitkä ovat kliiniset johtopäätökset skitsofreenikoiden metaforan prosessoinnista kirjallisuusterapiassa.

Shafi esittää, että metaforan prosessoinnin neurologinen tutkimus voi selittää miksi runoterapia on neurologian näkökulmasta tehokasta tai tehotonta. Runouden terapeutin vaikutus potilaaseen ei riipu vain hänen psykologisesta tai kielellisestä profilistaan vaan myös vamman sijainnin tai aivojen poikkeaman merkityksestä. Siksi sen ymmärtäminen, miten vertauskuvallinen kieli rakentuu aivoissa, voi auttaa tutkijoita ja klinikoita ymmärtämään miksi runoterapia olisi sopivaa jollekin kohderyhmälle ja kuinka runoutta prosessoidaan hermostollisella tasolla. Toiseksi metaforan prosessoinnin tutkimus voi auttaa tunnistamaan poeettisen kielen hermostollisia korrelaatioita. Metaforan prosessoinnin tutkimus on lisännyt ja tulee lisäämään tietämystä kielenkäytöstä. Tutkijat ja klinikot voivat integroida runoterapian tapaustutkimuksia metaforan prosessoinnin tutkimukseen jotta voitaisiin määrittellä poeettisen ilmaisun neuropatologia skitsofreniassa ja muissa häiriöissä. Shafi kysyykin, olisiko mahdollista kehittää neuropoettinen malli, joka selittäisi, miksi runoterapia toimii käytännössä, ja joka perustuisi neurologiseen tutkimukseen.

Monia kirjallisuusterapian menetelmiä voidaan käyttää tehokkaasti skitsofreenisten oireiden hoitamisessa, vaikka skitsofrenia usein huonontaa kielellisiä kykyjä. Runous heijastaa sitä, mitä ihminen ajattelee tai tuntee. Terapeutit voivat käyttää runoutta ymmärtääkseen potilaidensa ajatuksia tai tuntei-

ta. Metaforan ymmärtäminen merkitsee kykyä ajatella luovasti ja abstraktisti, mikä on välttämätön osa kieltä, ajattelua ja kommunikaatiota. Poettinen metafora on kirjallinen työkalu, joka sisältää luovuutta, abstraktiota ja uutta ilmaisua. Shafin loppupäätelmä on, että metaforan prosessoinnin hermostollista perustaa kannattaa tutkia ja neurologisella lähestymistavalla kirjallisuusterapiaan on potentiaalia. (Shafi 2010, 87–99.) Tutkimukseni kannalta Shafin artikkeli on hyödyllinen, koska se osoittaa millä tavalla kieli ja vertauskuvallisuus ovat keskeisiä skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiassa.

Bembryn, Zentgrafin ja Baffourin (2013, 73–82) tutkimus käsittelee skitsofreniaa sairastavien sosiaalisten taitojen kehittämistä ryhmämuotoisen kirjallisuusterapian avulla. Tutkimuksen kohteena olleen ryhmän tavoitteena oli 1) parantaa ryhmän osallistujien itseluottamusta, 2) lisätä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien tiedostamista, 3) kehittää tunteiden ilmaisukykyä, 4) tiedostaa ja ymmärtää vihan tunteita, 5) parantaa konfliktinratkaisukykyä ja 6) käsitellä vihan tunteita. Ryhmässä oli neljä jäsentä ja se kokoontui kuusi kertaa psykiatrisen sairaalan osastolla USA:ssa. Kullakin istunnolla käsiteltiin yhtä mainituista tavoitteista. Ryhmäistunnoilla keskusteltiin ohjaajan valitsemien runojen pohjalta ja kirjoitettiin myös itse. Tutkijat huomasivat, että runot toimivat vuorovaikutuksen ja tunteiden sanallistamisen katalysaattorina. Muutoin artikkelista ei käy ilmi miten hyvin asetetut tavoitteet kirjallisuusterapia-ryhmässä toteutuivat.

Liettualaisen Sucylaiten (2012) väitöstutkimus selvittää kasvatuksellisen kirjallisuusterapian mahdollisuuksia skitsofreniaa sairastavien kuntoutuksen tukena. Sucylaiten kvalitatiivinen case-tutkimus kuvaa kasvatuksellisen kirjallisuusterapian mahdollisuuksia skitsofrenia-asiakkaiden itsetuntemuksen parantajana. Sucylaite osallistui Jyväskylän yliopistossa järjestettyyn

Luovan kirjoittamisen ja hyvinvoinnin kansainväliseen konferenssiin syksyllä 2014 ja sain tilaisuuden keskustella hänen kanssaan työskentelymme eroista ja yhtäläisyyksistä. Sucylaiten työskentelyssä korostuu hänen oma kirjailijataustansa. Hän on kehittänyt ns. empaattisen kirjoittamisen menetelmän, jossa terapeutti kirjoittaa asiakkaalleen kannustavia ja terapeuttisia tekstejä terapian aikana.

Iranilaisten Fallahin, Fadeaein, Karimoloon ym. tutkimus vuodelta 2007 on ainoa löytämäni kirjallisuusterapian vaikuttavuutta mittaava kokeellinen tutkimus. Siinä verrattiin 15 kirjallisuusterapiaa saavan skitsofreniaan sairastavan asiakkaan BPRS- testin tuloksia 15 verrokkiryhmän jäsenen tuloksiin. Tutkittaville tarjottiin ryhmämuotoista kirjallisuusterapiaa kahdesti viikossa kuuden viikon ajan. Muuten molemmat ryhmät saivat keskenään samantasoista lääke- ja psykososiaalista hoitoa. Tutkimuksessa todettiin skitsofreniasta kuntoutumisen olleen tehokkaampaa kirjallisuusterapiaa saavien asiakkaiden keskuudessa.

Collinsin, Furmanin ja Langerin (2006) artikkeli on oman tutkimukseni kannalta erityisen kiinnostava. Siinä käsitellään kirjallisuusterapian mahdollisuuksia osana kognitiivista psykoterapiaa. Yksi artikkelissa esitellyistä asiakkaista oli keskiikäinen skitsofreniaa sairastava mies. Asiakas sai tehtäväksi kirjoittaa runon, jossa näkyisivät hänen irrationaaliset uskomukset itsestään. Tavoitteena oli päästä käsittelemään näitä uskomuksia ja muuttamaan niitä tarkoituksenmukaisemmiksi. Terapeutti ohjasi asiakasta tunnistamaan itselleen haitallisia ajatusketjuja ja ilmaisemaan niitä runouden keinoin. Runojen kirjoittamisen kautta hän pystyi vahvistamaan itsearvostustaan ja ohjaamaan ajatuksiaan positiivisemmiksi. Artikkelin kirjoittajat kannattavat lääkehoitoa hallusinaatioiden ja deluusioiden hoidossa, koska heidän mukaansa ne ovat usein biologispohjai-

sia. Kirjallisuusterapialla voidaan kuitenkin tehokkaasti hoitaa mielenterveysongelmiin liittyviä sekundaarisia oireita, kuten häpeän tunteita tai ahdistusta. (Collins, Furman & Langer 2006, 180–187.) Collinsin ym. ajatukset harhojen ja deluusioiden biologisesta pohjasta ja lääkehoidon välttämättömyydestä vaikuttavat esimerkiksi Seikkulan (2013) tutkimusten valossa virheellisiltä.

Furman (2003) yhdisti kirjallisuusterapeuttisen työskentelyn eksistentiaaliseen psykoterapiaan. Furmanin tutkimuksessa pyydettiin potilaita kirjoittamaan elämän tarkoituksesta sekä suhtautumisesta kuolemaan. Harjoitusten tarkoituksena oli itseilmaisun kehittyminen ja ajattelutavan muutos. Yksi harjoituksiin osallistuneista potilaista sairasti skitsofreniaa ja kärsi kuulohallusinaatioista ja paranoiasta. Furman havaitsi, että potilas pystyi luomaan runouden kautta uuden merkityksen olemassaololleen. Runoudesta tuli osa hänen identiteettiään. Hän sai runouden avulla takaisin uskonsa tulevaisuuteen ja kehitti uusia, luovia selviytymiskeinoja. Runous ei Furmanin mukaan parantanut potilaan skitsofreniaa, mutta sillä oli suuri merkitys hänen elämänlaatunsa paranemiseen. (Furman 2003.)

Psykoterapeutti Tamura on työskennellyt Japanissa kolmessa psykiatrisessa sairaalassa ja käyttänyt potilaidensa hoidossa lingvististä psykoterapiaa, jota hän kutsuu renkuterapiaksi. Tamura (2007) kuvaa artikkelissaan kahta skitsofreniapotilasta, jotka osallistuivat Tamuran renkuterapiaryhmiin. Renkuterapia on japanilainen terapiamuoto, jossa potilas ja terapeutti kirjoittavat vuorotellen säkeitä renkurunoon. Tamura päätelee, että skitsofrenian kieleen keskittyvä terapia voi ratkaista skitsofreniaan liittyviä kognitiivisia ongelmia. Renkuterapiassa tarkoituksena on kommunikoida runouden kautta kirjoittamalla säkeitä vuorotellen. Terapeutti ja potilas yrittävät löytää yhteyden sä-

keidensä välille. Tamura on saavuttanut renkuterapiaa käyttäen hyviä tuloksia. Hän toteaa, että vuoropuhelu runouden kautta edisti potilaiden selkeää ja koherenttia ilmaisua, auttoi ymmärtämään ja käyttämään huumoria ja vähensi skitsofrenian oireita. Potilaiden kirjoittamissa runoissa tapahtuu selkeä muutos terapiaprosessin aikana (Tamura 2007, 319–328.) Olen myös itse kokeillut tämääntyyppistä työskentelyä omassa ryhmässäni, osallistajat ovat kirjoittaneet tankoja ja haikuja ja kommentoineet toistensa runoja kirjoittamalla ja puhumalla. Muutaman kerran olemme kirjoittaneet jatkorunoja, joihin olen myös ohjaajana osallistunut.

Silver (1993) on kuvannut artikkelissaan haastavaa kirjallisuusterapiatyöskentelyä skitsofrenia-asiakkaan kanssa. Ensimmäisen 23 istunnon aikana asiakas ei puhunut sanaakaan, mutta toi terapeutille lopulta mukanaan 24.:lle istunnolle itse kirjoittamansa runon.

Hallowell & Smith (1983) yhdistivät psykoanalyttisen lähestymistavan kirjallisuusterapiaan. Tapaustutkimuksena esiteltiin skitsofreniaa sairastavan miehen kirjallisuusterapiaa. Potilas oli hyvin hoitokielteinen ja tutkijat käyttivät runollista dialogia saadakseen potilaan kommunikoimaan. Runous toimi tässä tapauksessa empaattisena kommunikointikanavana. Samoin kuin Tamuran (2007) tapaustutkimuksessa, myös tässä potilas ja terapeutti kirjoittivat vuorotellen runosäkeitä. Päinvastoin kuin Tamuran, Hallowellin ja Smithin tutkimuksen potilaan runoissa oli nähtävissä myös patologisia ajatuskulkuja. Sen sijaan omia tunteitaan potilas ei ollut halukas tuomaan julki runoissaan. Vähitellen runot kuitenkin muuttuivat, potilas alkoi kirjoittaa deluusioiden sävyttämän tekstin sijaan oivaluksistaan ja testit osoittivat pyrkimystä ilmaisun vapauteen ja autonomiaan. Runojen muuttuminen kieli potilaan henkisestä kasvusta. (Hallowell & Smith 1983.)

Aiemmat tutkimukset ovat antaneet omaan työhöni tärkeitä näkökulmia. Erityisesti metaforista kommunikaatiota ja lyriikan terapeuttisia ominaisuuksia käsittelevät tutkimukset ovat antaneet tukea ajatuksilleni. Oma tutkimukseni eroaa edellä käsitellyistä tutkimuksista siinä, että pyrin kuvaamaan myös runoterapiaryhmään osallistuneiden henkilöiden omaa kokemusta terapiaprosessista.

2 Kirjallisuusterapia

2.1 MITÄ KIRJALLISUUSTERAPIA ON?

Ihanus (1995, 169) määrittelee kirjallisuusterapian ”valmiin ja valikoidun kirjallisen tai suusanallisen aineiston tai itse tuotetun kirjallisen tai suusanallisen aineiston kokemukselliseksi jakamiseksi terapeutisessa vuorovaikutusprosessissa”. Ihanus (1995, 172) painottaa, että keskeistä kirjallisuusterapiassa on terapeuttiseen vuorovaikutusprosessiin sisältyvä tekstin muodossa oleva siirtymäobjekti, joka mahdollistaa vaihtoehtoiset todellisuudentulkinnat. Kirjallisuus ja sanataide ymmärretään kirjallisuusterapiassa laajasti; ne eivät tarkoita vain julkaistua ja painettua kirjallisuutta, vaan materiaalina voidaan hyödyntää runoja, mainoksia, aforismeja, novelleja, romaaneja, päiväkirjoja, esseitä, satuja, näytelmiä ja niin edelleen (Ihanus 1995, 169). Kirjallisuusterapian tukena voidaan myös käyttää esimerkiksi kuvallista materiaalia tai musiikkia (Ihanus 1995, 172).

Kirjallisuusterapiaa voi kuvata nelivaiheisena prosessina. Muutosprosessin vaiheet ovat *tunnistaminen* (asiakas löytää jotain tuttua käsiteltävästä materiaalista tai toisen ryhmän jäsenen kokemuksesta), *tarkastelu* (tuttua asiaa pohditaan yksityiskohtaisesti), *rinnakkain asettaminen* (uusien, vaihtoehtoisten tulkintojen löytäminen) ja *omakohtainen soveltaminen* (uutta tulkintaa sovelletaan omaan elämään). Rinnakkain asettaminen ja omakohtainen soveltaminen vaativat usein pitkän prosessin, eikä niihin välttämättä ole mahdollista edetä ensimmäisissä kirjallisuusterapiaistunnoissa. (McCarty Hynes ja Hynes-Berry 1994, 49–59.) Kirjallisuusterapian tavoitteena ei

ole tuottaa korkealaatuista tekstiä vaan käsitellä omia tunteita ja ajatuksia kirjoittamalla, lukemalla sekä ryhmässä tai kahden kesken kirjallisuusterapeutin kanssa keskustellen.

Englannin kielessä kirjallisuusterapiaan viitataan yleisimmin käytetyn termin *poetry therapy*, lisäksi myös sanalla *bibliotherapy*, jolla tarkoitetaan likipitään samaa. USA:han vuonna 1969 perustetun maailman ensimmäisen kirjallisuusterapiayhdistyksen *National Association of Poetry Therapy* NAPT:n⁴ nettisivuilla *poetry therapy* määritellään runouden tai muun kirjallisuuden käyttämiseksi hoidollisessa tarkoituksessa tai henkilökohtaisen kasvun edistämässä (NAPT:n www-sivut 2.2.2012). *Poetry therapy*lla tarkoitetaan NAPT:n mukaan myös *bibliotherapy*n erityistä muotoa, jolle on ominaista poettisten keinojen, kuten metaforan käyttö.⁵ Yhdysvalloissa näiden termien ohella käytetään myös termiä *writing therapy* (Esterling, L'Abate, Murray & Pennebaker 1999, 79–96.), kun viitataan terapeuttiin kirjoittamiseen. *Poetry therapy* voi viitata myös terapeuttiin tarinankerrontaan, elokuvan käyttämiseen terapeuttisessa tarkoituksessa tai muuhun kieleen pohjautuvaan materiaaliin perustuvaan terapeuttiseen työskentelyyn (NAPT www-sivut 2.2.2012). Japanissa käytetään kirjallisuusterapian tapaan runoja materiaalinaan käyttävistä terapioista nimeä haiku- ja renkuterapia. Näissä terapioissa runot ovat tiukasti strukturoituja tiettyyn mittaan.

4 Nykyinen nimi otettiin käyttöön vuonna 1981, aiemmin yhdistyksen nimi oli *The Association of Poetry Therapy* (NAPT:n www-sivut 2.2.2012)

5 Toisaalta käsite *poetry therapy* sisältää käsitteet *bibliotherapy* (kirjallisuuden interaktiivinen käyttö) ja *journal therapy* (omaelämäkerrallinen reflektiivinen kirjoittaminen). Käsitteet ovat siis osittain päällekkäisiä. *Bibliotherapy*n käsitteessä painotus on enemmän lukemisella. Se viittaa myös itsehoito-oppaiden käyttöön terapeuttisessa tarkoituksessa, kun taas *poetry therapy* keskittyy enemmän runouteen ja kielen poettisuuteen. (NAPT:n www-sivut 2.2.2012)

Suomessa käytetään ylivoimaisesti eniten käsitettä kirjallisuusterapia, mutta myös runo(us)terapia -termiä käytetään silloin kun viitataan lähinnä runomateriaalia hyödyntävään kirjallisuusterapiaan (Ihanus 1995, 163). *Poetry therapy* merkitystä on vaikea kääntää täsmällisesti, koska sana *poetry* viittaa kirjallisuuden/runouden lisäksi myös muihin kielen tunteita herättäviin piirteisiin (Mazza 2003, 1) laajasti ymmärrettynä koko kirjallisuuden kenttään ja vertauskuvallisuuteen. Täsmällisempi suomennos olisi sanataideterapia, sitä kuitenkin käytetään hyvin vähän. Kirjoittamisen roolia korostettaessa Suomessa käytetään toisinaan myös käsitteitä kirjoittamisterapia ja terapeutin kirjoittaminen, vastaavasti sellaisesta työskentelystä, missä ei ole tarkoitus kirjoittaa itse voidaan käyttää sanaa lukemisterapia tai hoitava lukeminen.

Kirjallisuusterapiatermistöä olisi välttämätöntä yhdenmukaistaa. McCarty-Hynes ja Hynes-Berry (1994, 10) huomauttavat, että termiä *poetry therapy* ei tulisi käyttää sateenvarjokäsitteenä, joka kattaa kaikenlaisen kirjallisuutta henkilökohtaisen kasvun välineenä käyttävän toiminnan. Tämä rajaisi *journal therapy* eli ilman ohjaajaa tapahtuvan omaelämäkerrallisen reflektiivisen kirjoittamisen termin ulkopuolelle. Termien epätäsmällinen käyttö vie alalta uskottavuutta ja vaikeuttaa tutkimusta.

Mielestäni myös suomenkielistä sanaa kirjallisuusterapia olisi syytä käyttää vain viitattaessa ohjattuun, tavoitteelliseen interaktiiviseen työskentelyyn. Tässä tutkimuksessa tarkoitankin kirjallisuusterapialla vuorovaikutuksellista ohjattua työskentelyä, jossa sanataidetta käytetään terapeutisessa tarkoituksessa.

USA:ssa ja joissain Euroopan maissa kirjallisuuden terapeutista potentiaalia hyödynnettiin psykiatrisessa hoidossa jo 1700-luvun lopulla. Mielisairaaloihin alettiin perustaa kirjas-

toja, koska lukemisen nähtiin edistävän mielenterveyttä. Sanaa *bibliotherapy* käytti ensimmäisenä Samuel Crothers vuonna 1916. Sana vakiintui käyttöön kuitenkin vasta 1960-luvulla, vaikka kirjallisuusterapian käyttö psykiatrisissa sairaaloissa alkoi yleistyä Yhdysvalloissa jo 1930-luvun kuluessa. Termin *poetry therapy* ottivat käyttöön runoilija, farmaseutti Eli Greifer ja psykiatri Jack Leedy. Leedy on myös yksi alan yhdistyksen, *The Association of Poetry Therapy*n perustajista. Alan ensimmäinen väitöskirja ilmestyi vuonna 1949. Siinä Caroline Shrodes tarkasteli kaunokirjallisuuden terapeuttisia mahdollisuuksia. Toisen maailmansodan jälkeen kirjallisuusterapian sovellukset laajenivat laitostarkastusten ulkopuolelle ja nykyisin kirjallisuusterapiaa käytetään hyvin monenlaisissa yhteyksissä, esimerkiksi työnohjauksessa ja lastensuojelutyössä. (Ihanus 2009, 15–17; 2012, 305.)

Suomen runonlaulannan ja itkuvirsien perinne antaa vahvan historiallisen pohjan sanojen, runojen ja tarinoiden terapeuttiselle käytölle. Runonlaulajat ja itkuvirsien veisaajat ovat olleet yhteisöissään arvostettuja henkilöitä. Suomalaisessa loituperinteessä taudit ajettiin ulos ihmisestä sanojen voimin. Suomalaiset arvostavat kalevalaista perinnettään ja kansana olemme sen ansiosta valmiita tunnistamaan muun muassa runojen terapeuttisen voiman.

Suomessa kirjallisuutta on käytetty terapeuttisiin tarkoituksiin ensin psykiatrisissa sairaaloissa 1950-luvulta alkaen ja myöhemmin yhä enemmän mielenterveyskuntoutujien avohoidossa. Hajanaisia mainintoja kirjallisuusterapian käytöstä on suomalaisessa kirjallisuudessa 1940-luvulta lähtien. Sanan *biblioterapia* otti käyttöön ensimmäisenä Mauno Kanninen vuonna 1943 (Ihanus 2009, 15–17). Suunnitelmallisemmin kirjallisuusterapiaa on ryhdytty harjoittamaan 1978 lähtien. Tällöin Eeva-Riitta Hoagland alkoi pitää runoterapiaistuntoja

Helsingin Alppilan mielenterveystoimistossa. Sittemmin sairaaloiden kirjastoja on lakkautettu ja sairaalajaksoja lyhennetty ja tehostettu. Osittain siksi myös kirjallisuuden terapeutinen käyttö tapahtuu yhä enemmän avohoidossa, kuntoutuksessa ja ennaltaehkäisevässä työssä (Ihanus 2009, 17).

Kirjallisuusterapiaa voidaan hahmottaa myös muita hoitomuotoja täydentävänä, integratiivisena terapiamuotona (Ihanus 2012, 305.) Sitä käytetään yleisimmin ryhmämuotoisena terapiana, mutta se soveltuu myös yksilöterapian välineeksi. Kirjallisuusterapiaa voidaan käyttää monien eri asiakasryhmien kanssa työskennellessä. Näitä ovat esimerkiksi ikääntyneet, somaattisesti sairaat, surutyötä tekevät, lapset ja nuoret, päihdekuntoutujat ja heidän läheisensä. Myös kirjallisuusterapian kehityksellinen käyttö työnohjauksessa ja erilaisissa kasvuryhmissä on viime vuosikymmeninä yleistynyt.

Viime vuosina kirjallisuusterapiaa on kokeiltu myös nettiympäristössä, erityisesti Yhdysvalloissa. Nettiryhmissä voidaan toimia anonyymisti nimimerkin suojassa. Näin ollen koko terapeutin prosessi on mahdollista rakentaa suojaavaa virtuaalista hahmoa käyttämällä ja näin muodostaa kokonaisia fiktiivisiä terapeutteja maailmoja. Fyysiset etäisyydet tai liikumisen haasteet eivät ole esteenä kurssille osallistumiselle. Nettikurssilla ohjaajalla ei useinkaan ole näkö- ja kuuloyhteyttä kurssilaisiin. Netissä ohjaaminen on haastavampaa kuin lähityöskentelyn ohjaaminen, koska väärinymmärryksiä sattuu helposti. Palautteidenanto ja keskustelujen kommentoiminen vaatii erityistä herkkyyttä, ettei satuta jo muutenkin kipeiden asioiden kanssa kamppailevaa kirjoittajaa. Silti kommentointi on tärkeää kirjallisuusterapian tuloksellisuuden kannalta, sillä oikeat kysymykset tai ehdotukset oikeaan aikaan annettuna voivat saada osallistujan muuttamaan näkökulmaansa ja löytämään uusia oivalluksia käsittelemisensä asioihin.

Kirjallisuusterapia on historiallisesti kehittynyt yhdeksi taide- eli luovuusterapioista, joihin kuuluvat myös esimerkiksi kuvataideterapia, musiikkiterapia, valokuvaterapia ja tanssi- ja liiketerapia. Luovuusterapiat eroavat pelkkää verbaalista kommunikaatiota hyödyntävistä terapioista siten, että niissä käytetään taiteellisia itseilmaisun muotoja terapeuttisessa tarkoituksessa. (Saarinen 2010, 72–74.) Sanoihin ja kieleen pohjautuva kirjallisuusterapia näyttäisi poikkeavan muista luovista terapioista, jotka perustuvat osittain nonverbaaliin kommunikaatioon. Kirjallisuusterapiassa tunteet ja kokemukset pyritään sanallistamaan. Luova sanataide, kuvallisen materiaalin tai musiikin käyttö sekä kielen poeettisuus ja metaforisuus lisäävät kuitenkin työskentelyyn esiverbaalia ainesta ja mahdollistavat taiteellisen itseilmaisun. Näin tunteita voi käsitellä turvallisesti metaforisen suojan etäännyttämänä. Itsetuntemus ja luovuus kehittyvät samalla, kun asiakas uskaltuu poeettisen kielen rohkaisemana kuvittelemaan, kirjoittamaan tai piirtämään näkyville toiveitaan ja pelkojaan. Kirjallisuusterapia etsii kielen potentiaalia sanoa enemmän kuin tietoisesti tarkoitetaan sanoa; sanojen välille syntyy uusia merkitysyhteyksiä ja näkökulmia mieli- ja muistikuviiin, ajatuksiin ja tunteisiin (Ihanus 2009, 25).

Taideterapiaksi voidaan kutsua monenlaisia hoitokäytäntöjä ja menetelmiä, joista vain osa kuuluu psykoterapian piiriin. Taideterapiaa voi kutsua taidepsykoterapiaksi vain silloin kun sitä tarjoaa henkilö, jolla on psykoterapeutin pätevyys. Osa taideterapeuteista on hyväksytty VALVIRA:n terveydenhoidon ammattihenkilöstörekisteriin. Heitä kutsutaan taidepsykoterapeuteiksi. Taidepsykoterapiassa vuorovaikutus tapahtuu asiakkaan, terapeutin ja taiteen muodostamassa kolmiosuhteessa. Muut taideterapioita työssään hyödyntävät psykoterapeutit

ovat hankkineet psykoterapeutin pätevyyden esimerkiksi psykodynaamisen tai kognitiivisen psykoterapian koulutuksista ja hyödyntävät taideterapiaosaamistaan koulutuksensa määrittelemästä viitekehyksestä käsin. (Saarinen 2010, 73–74.) Kirjallisuusterapia ei ole psykoterapiaa, mutta sillä on paljon terapeutisia vaikutuksia. Mohammedian (2011, 59–63) on luetellut kirjallisuuden ja kirjoittamisen terapeuttisia piirteitä. Näitä ovat a) tunteiden sanallistaminen, b) stressin purkaminen, c) toiveiden ilmaiseminen kuvakielen avulla epäsuorasti d) voimavarojen ja luovuuden kehittäminen ja e) itsetuntemuksen ja itseluottamuksen parantaminen.

Tutkimuksen kannalta on hyödyllistä jaotella kirjallisuusterapiaa erilaisiin alalajeihin. Suomessa Ihanus (2009, 20) on päättänyt jakamaan kirjallisuusterapian kolmeen alueeseen, jotka ovat *klininen* tai *psykoterapeuttinen*, *kehityksellinen* sekä *pedagoginen* alue. Härkönen (1984, 98–114) puolestaan erottelee kirjallisuusterapian sen toteuttamisen tason mukaan kolmeen ryhmään; *toiminnalliseen*, missä tavoitteena on edistää kirjallisuus- ja kirjoittamisharrastusta *tukea antavaan* eli persoonallisuuden terveiden puolien vahvistamiseen tai henkilöähahmoinnin samaistumiseen tähtäävään sekä *kehittävään työskentelyyn*, jossa tavoitellaan uusien oivallusten saamista omasta persoonallisuudesta. Kehittävän tason työskentely on usein vuorovaikutuksellista kirjallisuusterapiaa.

Shechtman ja NirShfir (2008) jakavat kirjallisuusterapian *affektiiviseen* ja *kognitiiviseen* sekä Kraemer ja Smith *kliiniseen*

ja *kehitykselliseen* kirjallisuusterapiaan.⁶ Kirjallisuusterapiaprosessin ymmärtämiseksi on tarpeellista eritellä siinä vaikuttavia elementtejä. Mazzan (2003) mukaan kirjallisuusterapia koostuu kolmesta elementistä: vastaanottamisesta, ekspressiivisyydestä ja seremoniallisuudesta. Vastaanottaminen tarkoittaa tässä jaottelussa kirjallisuuden tai muun tekstin käyttöä terapiassa. Tähän kuuluu tekstin lukeminen yksilöasiakkaalle tai ryhmälle ja tekstin yksilöllisen merkityksen pohtiminen yhdessä. Oikein valittujen tekstien kautta voidaan käsitellä terapia-asiakkaalle hyödyllisiä asioita kulloisenkin tilanteen vaatimalta etäisyydeltä. Ekpressiivisyys tarkoittaa Mazzan jaottelussa lähinnä kirjoittamista. Se edellyttää asiakkaalta enemmän vastuunottoa ja henkilökohtaista prosessointia kuin ohjaajan valitseman materiaalin pohjalta keskusteleminen. Kolmantena kirjallisuusterapiaan sisältyy symbolinen tai seremoniallinen osatekijä, johon kuuluvat metaforat, toistuvat rituaalit ja tarinankertominen. Seremoniallisuus on istunnoissa tärkeää. Se luo turvallisuutta ja auttaa irrottautumaan arjesta. Parhaimmassa tapaukses-

6 Affektiivisessä kirjallisuusterapiassa keskiössä on tunteiden ilmaiseminen ja tunnistaminen sekä uusien näkökulmien etsiminen ongelmiin kaunokirjallisuuden avulla, kun taas kognitiivisella kirjallisuusterapialla tarkoitetaan itsehoito-oppaiden ja työkirjojen käyttöä. (Shechtman & NirShfir 2008, 103–117). Kognitiivisen terapian tukena käytetään kuitenkin kaunokirjallistakin materiaalia (Collins, Furman, & Langer 2006, 180–187) ja termiä ”kirjallisuusterapia” pitäisi käyttää vain vuoro-vaikutuksellisesta työskentelystä, ei itsehoito-oppaiden lukemisesta.

Kramerin & Smithin (1998, 89) jaossa kliinistä kirjallisuusterapiaa (*clinical bibliotherapy*) on terapeutin tai muun mielenterveysalan ammattilaisen tarjoama hoito kun taas kehityksellistä kirjallisuusterapiaa (*developmental bibliotherapy*) antaa opettaja, jolla ei tarvitse olla terapeutin koulutusta. McCarty-Hynes ja Hynes-Berry (1994, 10–11) jakavat kliinisen ja kehityksellisen kirjallisuusterapian asiakasryhmien mukaan; kliininen kirjallisuusterapia on tarkoitettu vangeille, mielenterveyskuntoutujille ja päihderiippuvaisille, kehityksellinen kirjallisuusterapia kaikille muille asiakasryhmille.

sa istunto koetaan luovuuden ja leikin tilaksi, jossa arkielämän rajoittavat säännöt eivät ole voimassa ja turhat estot katoavat. (Mazza 2003, 17–23.) Yleensä kirjallisuusterapiaksi määritellyssä istunnossa ovat läsnä kaikki kolme osatekijää.

Kirjallisuusterapian osatekijöistä keskityn tässä väitöskirjassa toisaalta ekspressiivisyyteen eritellessäni terapeutin kirjoittamisen merkityksiä ryhmäni jäsenille. Toisaalta keskityn symbolisuuteen metaforia, rituaaleja ja ryhmäistuntojen tapahtumia ja tunnelmaa tarkastellessani. Kirjoittaminen, lukeminen, keskustelu ja kuvakorttien esiin nostama metaforisuus muodostivat ohjaamassani ryhmässä saumattomaksi kokonaisuudeksi.

2.2 KIRJALLISUUSTERAPIAN TEORIATAUSTA

Kirjallisuusterapia luokitellaan psykoterapeuttiseksi menetelmäksi, mutta sitä ei ole määritelty varsinaiseksi psykoterapiaksi. Kirjallisuusterapiaa ei siis voi käyttää psykoterapiassa ainoana menetelmänä. Kirjallisuusterapiaopintoihin ei Suomessa sisälly esimerkiksi opiskelijan omaa terapiaa, mikä on olennainen osa psykoterapiakoulutusta. Sen sijaan kirjallisuusterapia sopii mainiosti jonkin psykoterapiasuuntauksen tueksi. Muussa terapiatyössä kirjallisuusterapia toimii myös itsenäisenä hoitomenetelmänä ja sitä voi yhdistää muihin luovuusterapioihin.

Luovuusterapioille on tyypillistä, että niillä ei ole yhtenäistä teoriataustaa. Myös kirjallisuusterapian tausta on varsin kirjava (Ihanus 1995, 168). Kirjallisuusterapiaan ovat vaikuttaneet lukuisat eri psykoterapian ja filosofian suuntaukset sekä kirjallisuudentutkimuksen teoria. Toisaalta myös monet muut terapiasuuntaukset ovat ammentaneet aineksia kirjallisuusterapiasta, esimerkiksi narratiiviseen terapiaan ja kognitiivis-analyttiseen psykoterapiaan kuuluu toimintatapoja, kuten kognitiivis-

analyttisessä terapiassa käytettävät lähettämättömät kirjeet, jotka ovat tuttuja kirjallisuusterapian piiristä (Ihanus 2012, 306). Kirjallisuusterapeuttinen työskentely yhdistelee esimerkiksi psykoanalyttisen terapian (freudilainen, jungilainen ja adlerilainen psykoanalyysi) sekä Gestalt- eli hahmoterapian työskentelytapoja. Kirjallisuusterapia on yhdistetty myös humanistiseen, eksistentiaalis-fenomenologiseen sekä kognitiivis-behavioraaliseen suuntaukseen (Ihanus 2012, 305.)

Gestalt-terapiassa ja kirjallisuusterapiassa yhteisiä piirteitä ovat muun luovuuden ja metaforan korostaminen. Hahmoterapiassa oletetaan, että menneisyys on olemassa lähinnä nykyhetkessä palautettujen muistumien ja tulkintojen kautta; tulevaisuus puolestaan ilmenee nykyhetkessä tehtävinä ennakoiteina. Hahmoterapiassa keskeistä on usko ihmisen psyykkiseen kehitykseen koko elämänkaaren ajan. Psyykinen häiriö ymmärretään ilmiönä, joka keskeyttää kasvun. Tällöin kesken jääneet emotionaaliset tehtävät, esimerkiksi rakkauden tai vihan tunteiden puutteellinen käsittely, kaventavat tietoisuuden aluetta. Hahmoterapia käyttämät aktiiviset toiminnalliset työtavat saattavat potilaan vastakkain aiemmin defenssimekanismien avulla eristettyjen tietoisuuden puoliensa kanssa. Terapiasuuntauksen luoja Fritz Perls uskoi, että runoudessa on parantavaa voimaa. (Mazza 2003, 10–11.) Toinen gestalt-terapeutti Joseph Zinker (1978) käsitteli runouden ja psykoterapian yhtymäkohtia teoksessaan *Creative Process in Gestalt therapy*. Zinkerin mukaan runoudella ja psykoterapialla voidaan molemmilla saada aikaan samankaltainen positiivinen muutos.

Myös psykodraaman kehittyminen on ollut merkittävää kirjallisuusterapian kannalta. Se oli ensimmäinen luovuusterapian suuntaus, jonka piirissä alettiin aktiivisesti yhdistää taiteellisia menetelmiä psykoterapiaan. Psykodraaman luoja Moreno käytti psykodraamamenetelmien tukena myös runojen lukemista ja

kirjoittamista kirjallisuusterapian tapaan. Kirjallisuusterapia oli tällöin vielä tuntematon termi ja Moreno käytti omasta työkentelystään nimitystä *psychopoetry*. (Mazza 2003, 10–11.)

Ihanus mainitsee psykoanalyysin liittyvän henkilökohtaisiin assosiaatioihin, mieli- ja muistikuviin sekä niiden pohjalta rakentuviin tarinoihin (Ihanus 2009, 13–14). Kirjallisuusterapia on tälle perinteelle luontainen jatkumo. Myös Mazzan (2003, 8–10) mukaan kirjallisuusterapian teoreettiset juuret ovat psykoanalyttisessä perinteessä. Mazza toteaa, että Sigmund Freud näki yhtäläisyyksiä runouden ja psykoanalyysin välillä – ne molemmat pyrkivät sisäisen konfliktin ratkaisuun käyttäen esitietoista, jopa tiedostamatontakin materiaalia tunteiden tunnistamisen ja sanallistamisen apuna. Freud ei kuitenkaan varsinaisesti pitänyt runoutta terapiana vaan uskoi taiteen kumpuavan neuroosista. Mazza mainitsee Freudin artikkelin 1908/1959 ”The Relation of the Poet to Daydreaming” olevan keskeinen kirjallisuusterapian teoriapohjan kannalta. Siinä missä Freud tarkasteli taidetta patologiselta kannalta, ajatteli Carl Jung taas taidetta enemmän kasvua tukevana elementtinä.

Jungilaiseen perinteeseen pohjautuu esimerkiksi Duffyn (2010) ”Sankarin matka” kirjallisuusterapiamalli. Duffyn terapiamallin pohjana on Jungin teoria kollektiivisesta tiedostamattomasta ja arkkityypeistä sekä Joseph Campbellin kuvaama myytti arkkityyppisestä sankarin matkasta. Duffyn mukaan terapeutin on tämän mallin avulla mahdollista helpottaa asiakastaan omaksumaan positiivista elämänasennetta. Jungilaisista teoreetikoista myös Adlerin yksilöpsykologia on ollut kirjallisuusterapian kannalta merkityksellistä. Adlerin opin pääpainona oli tarkkailla ihmistä sosiaalisessa kontekstissaan. Adlerin mukaan yksilöt suuntautuvat tulevaisuuteen ja rakentavat tarinoita elämästään ja kielelliset symbolit muovaavat ihmissuhteita (Adler 1939.)

Kirjallisuusterapiaa voi harjoittaa myös kognitiivisen terapian viitekehyksestä käsin (ks. Collins 2006, Lindqvist 2009, Ryle 2004). Siinä tavoitteena on korjata vääristyneitä kognitioita. Kognitioita voi muokata paitsi vuorovaikutteisen keskustelun myös lukemisen ja kirjoittamisen avulla. Kirjoittamalla tiedostamattomia asioita voi tuoda tietoisuuden piiriin vähitellen. Omat ajatukset voi esimerkiksi kirjoittaa fiktiivisen kerromuksen henkilöhahmon repliikeiksi ja etäännyttää ne siten omasta itsestä. Kognitiivisissa terapioissa asiakasta ei tavata päivittäin, vaan 1-2 kertaa viikossa, joten kirjoittaminen toimii hyvänä välitehtävänä terapiakertojen välillä. Kirjoittamalla asiakas tulee tietoisemmaksi ajatuksistaan, tunteistaan ja toimintatavoistaan. Näin kirjoittaminen voi kehittää myös yksilön metakognitiivisia tietoja ja taitoja. Opittuja taitoja voi käyttää myös terapian loppumisen jälkeen. (Lindqvist 2009, 90–91.)

Narratiivisella terapialla on erityisen paljon samoja lähtökohtia kirjallisuusterapian kanssa: ne molemmat korostavat kieltä ja tarinoita (Speedy 2004, 25). Narratiivisessa terapiassa kannustetaan luomaan uusia tarinoita ja tavoitellaan sitä kautta myönteistä muutosta asiakkaan elämässä (Linnainmaa 2009, 6), kuten kirjallisuusterapiassakin. Erona näiden terapiasuuntausten välillä on, että narratiivisessa terapiassa tarinoiden kerominen voidaan usein tehdä myös suullisesti, eikä terapiassa välttämättä kirjoiteta lainkaan (Mazza 2003, 13). Kirjallisuusterapia eroaa narratiivisesta terapiasta myös siinä, että se korostaa tarinallisuuden lisäksi vahvasti myös kuvallisuutta.

Metaforien merkitys korostuu kirjallisuusterapian ohella myös Hayesin (2004) kuvaamassa hyväksymis- ja omistautumisterapiassa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia perustuu suhdekehysteoriaan, jonka mukaan kielelliset vaikutteet terapeuttisessa keskustelussa eivät rakennu vain sanojen pohjalle. Metaforille ei ole ainoaa oikeaa tulkintaa, joten ne eivät aiheuta

kiistelytilanteita terapeutin ja asiakkaan välille. Ne ovat myös kokemuksellisia ja jäävät sen vuoksi hyvin mieleen. Siksi metaforiin on helppoa palata terapian aikana myöhemminkin.

Joskus moninaisen ja vaikeasti hahmotettavan terapiataustan katsotaan vaikuttavan epäedullisesti kirjallisuusterapian uskottavuuteen tieteenä. Fuhrimanin, Barlowin, & Wanlassin (1989) kirjallisuusterapiaa käsittelevä katsaus kyseenalaisti kirjallisuusterapian olemassaolon itsenäisenä teoreettisena kokonaisuutena. Tutkijat toivoivat lisää käytännön tutkimusta kirjallisuusterapian alalta, mitä toki on 25 vuoden aikana jonkin verran tehtykin. Ihanus toteaa, että teorioiden valikoiva sekoittaminen eli eklektismi on käytännössä useimmiten vaivattomin ratkaisu keskellä teorioiden moninaisuutta (Ihanus 2009, 20). Kirjallisuusterapian teoreettisia lähtökohtia olisi tarpeen selkeyttää. Ihanus pitää lupaavina tarkastelutapoina esimerkiksi kirjallisuusterapian vuorovaikutuksellisen prosessin (Hynes & Hynes-Berry 1986) sekä integratiivisen terapian näkökulmia (Ihanus 1995, 168).

Integratiivinen teoria sopii teoriataustan moninaisuudesta johtuen kirjallisuusterapialle luontevaksi taustateoriaksi. Sysäys eri psykoterapiasuuntausten parhaita puolia yhdistelmään pyrkivän integratiivisen psykoterapian kehittämiseen on lähtenyt huomiosta, että terapian vaikuttavuuteen ei terapiassa sovellettavalla viitekehyksellä ja terapiatekniikalla lopulta ole merkitystä. Tärkeintä terapiassa on tutkimusten mukaan terapeutin empaattisuus ja myönteinen yhteistyösuhde. Terapeuttisen vuorovaikutuksen laatu on suuntauksia ja tekniikoita olennaisempi vaihtelun lähde ja terapeutin tiukka pitäytyminen tiettyyn hoitomanuaaliin voi jopa vähentää terapian tuloksellisuutta, koska pitäytyminen tiettyssä toimintatavassa ei mahdollista joustamista yhteistyösuhteen tarpeiden ja edellytysten mukaan. (Leiman 2012, 17–18.) Integratiivinen psykoterapiaote pyrkii synteisiin

luomiseen erilaisten teoreettisten käsitteiden sekä kliinisten interventoiden välille. Tavoitteena on löytää kutakin terapia-asiakasta parhaiten auttava eri terapioita yhdistelevä kokonaisuus. Terapiatekniikoita (kuten tulkinta, ajattelutapojen muuttaminen, taitojen oppiminen, ehdollistaminen tai tunteiden sanallistaminen) ja terapeuttisia taustateorioita (esim. kognitiivinen tai psykodynaaminen teoria) voi yhdistellä neljällä tavalla, jotka ovat a) yhteisten tekijöiden lähestymistapa, b) tekniikoiden vapaa valinta, c) teoreettinen integraatio ja d) assimilatiivinen integraatio⁷) Eri terapiasuuntauksia integroivia menetelmiä ovat mm. kognitiivis-konstruktivistinen terapia sekä hyväksyvän tietoisien läsnäolon menetelmä eli mindfulness.

2.3 KIRJALLISUUSTERAPIAN TAVOITTEET

Vuorovaikutuksellisella kirjallisuusterapialla on McCarty Hynenin ja Hynes-Berryn (1994, 23–38) mukaan neljä tavoitetta:

- 7 *Yhteisten tekijöiden lähestymistavassa* selvitetään, mitkä eri terapioita yhdistävät tekijät (esimerkiksi toivo, hyvä terapeuttinen yhteistyösuhde tai itseymmärryksen lisääminen) ovat merkityksellisiä kunkin asiakkaan kohdalla ja rakennetaan terapiaprosessi niiden pohjalle. *Tekniikoiden vapaa valinta* keskittyy psykoterapeuttisiin tekniikoihin teorioiden sijaan. Terapian alussa potilaan ominaisuudet ja ongelmat kartoitetaan parhaiten auttavan terapiakokonaisuuden räätälöimiseksi. Tekniikoita valitessa ei kiinnitetä huomiota niiden teoreettiseen viitekehykseen vaan valitaan kliinisen ja tutkimuksellisen tiedon perusteella sopivin yhdistelmä kunkin potilaan tarpeisiin. *Teoreettinen integraatio* on terapeutille vaativa integraatiomalli. Siinä pyritään huomioimaan teoreettisten mallien lisäksi ympäristön, kognitiivisten tekijöiden, motivaation ja tunteiden vaikutus. Teoreettinen integraatio eroaa tekniikoiden vapaasta valinnasta käsitteiden ja teorian tasolla. Tämä lähestymistapa mahdollistaa laajemman ja syvemmän otteen kliiniseen työhön. *Assimilatiivinen integraatio* on uusin integratiivisen psykoterapian lähestymistapa. Se tarkoittaa eri viitekehysten tekniikoiden käyttöä toisen viitekehysten kautta saadun teoreettisen ymmärryksen välineinä. (Leiman 2012, 27)

itsetuntemuksen lisääminen, ihmissuhteiden selventäminen, reagoitakyvyn kehittäminen ja todellisuusorientaation avartuminen.

Kirjallisuusterapian tavoitteet toteutuvat mielestäni täysipainoisimmin ryhmämuotoisessa kirjallisuusterapiassa. Itsetuntemus lisääntyy ryhmässä käytyjen keskustelujen sekä käsiteltävien materiaalien ansioista. Ryhmässä keskustelu on luonnollisesti moniäänisempää ja se tarjoaa siten useita mahdollisia näkökulmia ja suhtautumistapoja. Myös käsiteltävä kaunokirjallinen materiaali tarjoaa oman näkökulmansa käsillä olevaan asiaan. Käsiteltävän tekstin sisäistelijän edustama kanta ei välttämättä ole sama kuin terapeutin tai ryhmän osallistujien.

Ihmissuhteet selventyvät ryhmässä, koska osallistuja saa arvokkaita samaistumisen kokemuksia kuullessaan ryhmän jäsenten kirjoittamia ja puhumia tunnekokemuksia ja elämäntarinoita. Myös valmiista runoista ja kuvista voi löytyä samaistumiskohteita. Samaistuminen kehittää vuorovaikutusta ja empatiakykyä. Pienessä, säännöllisesti kokoontuvassa ja luottamuksellisessa ryhmässä vuorovaikutustilanteita voi harjoitella turvallisesti. Toisilta ryhmän jäseniltä voi saada myös arvokasta palautetta.

Kirjallisuusterapia stimuloi muistia ja mielikuvitusta sekä kehittää reagoitakykyä, koska se tarjoaa kohteita huomion kiinnittymiseen. Runot, metaforat, kuvat, sanat ja tarinat tuovat eläviä muistoja menneisyydestä. Kirjoitustehtävien avulla herääviä muistoja voi syventää esimerkiksi käsittelemällä eri aistien välittämää informaatiota tai muistojen herättämiä tunteita.

Ryhmässä myös todellisuusorientaatio voi kehittyä huomattavasti. Ryhmän jäsen saa vaihtoehtoisia tulkintamalleja ja maailmankuvan rakennusaineita ja voi siten vapautua lukkiu-

tuneista ajatusketjuistaan. Usein vertaisryhmän jäsenen omaan kokemukseen perustuva mielipide saa enemmän painoarvoa kuin ohjaajan ulkokohtainen neuvo. Toinen ryhmän jäsen, samoin kuin ryhmässä käsitellyn tekstin kertoja tai sisäistekijä voi turvallisesti sanoa asioita, jotka terapeutin ääneen sanomina voisivat olla liian suorita tai osoittelevia. Palaan ryhmäprosessiin liittyviin asioihin luvussa 3.5.

Philips, Lington ja Penman (1999, 16–19) luettelevat ryhmämuotoisen kirjallisuusterapian tavoitteiksi 1) tunteiden ilmaisun, 2) luottamuksen ja yhteisyyden tunteen luomisen, 3) muistojen herättämisen, 4) keskittymiskyvyn ja ajantajun kehittämisen, 5) toisten ihmisten ja ympäristön tiedostamisen 6) itsevarmuuden parantamisen, 7) kirjoittamisen taidon kehittämisen sekä 8) rohkaistumisen kokeilemaan erilaisia kirjoittamisen tapoja ja muotoja. Tutkijat lisäävät, että kirjoittamisen taidon kehittäminen ei ole ensisijainen tavoite, mutta että se kehittyy prosessin aikana luonnostaan. Taitojen paraneminen johtaa yleensä onnistumisen kokemuksiin, mikä sinällään on terapeutista. Lisäksi kirjoitustaito auttaa esimerkiksi työelämään pyrittäessä.

Luvussa 7.2. pohdin McCarty Hynesin ja Hynes-Berryn (1994, 23–38) sekä Philipsin, Lingtonin ja Penmanin (1999, 16–19) esittämien kirjallisuusterapian tavoitteiden toteutumista omassa tutkimusryhmässäni. Mielestäni molemmissa listoissa on omat ansionsa. McCarty Hynes ja Hynes-Berry määrittelevät vain neljä tavoitetta, jotka tosin ovat laajoja ja yleispäteviä. Itse en nostaisi Philipsin, Lingtonin ja Penmanin luettelemaa kahta viimeistä tavoitetta tärkeimpien tavoitteiden joukkoon. Pyrkimys kirjoitustaidon kehittämiseen johtaa kirjallisuusterapiaprosessin helposti väärille urille. On totta, että kirjallisuusterapiassa on mahdollista kokeilla erilaisia kirjoittamisen tapoja ja muotoja, mutta sen määrittelemisen

varsinaiseksi tavoitteeksi kuulostaa mielestäni hieman liioitellulta. Molemmista listoista puuttuu mielestäni tärkein kirjallisuusterapian tavoite: toivon herättäminen. Kummassakaan listassa ei mainita ilon tai tyytyväisyyden lisäämistä, loogisen päättelykyvyn paranemista tai häpeän hälvenemistä, jotka nekin ovat mielestäni ensiarvoisen tärkeitä.

2.4 METAFORA KIRJALLISUUSTERAPIASSA

Kaunokirjallisuuteen kuuluu kiinteästi myös metaforisuus. Aristoteles määritteli 300-luvulla eaa. kirjoitetussa *Runousopissa* metaforan seuraavalla tavalla, joka on yhä pätevä: ”Metafora syntyy, kun asialle annetaan nimi, joka varsinaisesti kuuluu jollekin muulle; merkityksen siirtyminen voi tapahtua joko yleisestä erityiseen, erityisestä yleiseen, erityisestä erityiseen tai analogian kautta.” (Aristoteles 1994, 48). Metaforan määritelmää on sen jälkeen kirjoitettu lukemattomia, mutta Aristoteleen määritelmä on yhä hämmästyttävän tuore. Esim. Lyon (2000) määritteli metaforan näin: ”kielikuva, jossa kaksi sanaa tai fraasia, jotka ovat yhdistettävissä vain mielikuvituksen keinoin, liitetään toisiinsa” (Lyon 2000, 137). Tässä tutkimuksessa en käytä metafora-termiä sen kirjallisuustieteellisessä merkityksessä vaan käsittelen metaforaa kirjallisuusterapian näkökulmasta sekä Johnssonin ja Lakoffin (1980) kognitiivisen metaforateorian kautta. Kognitiivisen metaforateorian mukaan koko ajattelumme on huomattavasti metaforisempaa kuin yleisesti luullaan; metaforat ovat olennainen osa jokapäiväistä merkityksen muodostamista eivätkä vain lingvistinen ilmiö (Johnsson & Lakoff 1980, 6). Usein metaforalla tarkoitetaan uutta luovaa ja siten arkea rikkovaa ilmaisua, mutta Johnsson ja Lakoff pitävät jokapäiväisiä ja automaatisoituneita metaforia yhtä tärkeinä.

He eivät erottele ns. kuolleita metaforia tuoreista. Johnssonille ja Lakoffille metafora ei ole vain hämärä ja vaikeaksi koetulle runoudelle ominainen kielellinen ilmiö, vaan metaforisuus liittyy kaikkeen kielenkäyttöön.

Metafora on kirjallisuusterapian keskeisiä elementtejä. Se edustaa Mazzan mainitsemaa seremoniallista osatekijää. Runouden kieli metaforineen viittaa monikerroksisen unen tavoin merkityksellisiin ruumiillisiin ja aistillisiin muistoihin sekä tunteisiin (Mertanen 2002, 164). Metaforien avulla ihmiset voivat luoda ja löytää elämälleen merkityksiä. Metaforat helpottavat kipeiden asioiden käsittelyä terapiassa ja niillä onkin tärkeä rooli kaikissa taideterapioissa (ks. Moon 2007). Metaforien avulla voi avata uusia tunne- ja ajatusyhteyksiä ja samalla hajottaa ja yhdistellä asioita ja laajentaa niiden tarkastelukulmia (Ihanus 2009, 28). Shafi painottaa, että kirjallisuusterapian luova prosessi on henkilökohtaisesti merkityksellinen ja kliinisesti relevantti vain jos sekä potilas ja terapeutti ymmärtävät käytettyjä poeettisia metaforia (Shafi 2010, 96–97). Paivion ja Walshin (1993) mukaan metafora tavoittaa asiakkaan sisäisen maailman käsitteellistä puhetta paremmin.

Metaforat ja vertauskuvallinen kieli ovat tärkeässä osassa myös psykoterapiassa. L. Angusin tutkimusryhmä on perehtynyt metaforien käyttöön psykoterapiassa (esim. Angus 1996; Angus & Rennie 1988, 1989 ja Angus & Korman 2002). Angus ja Rennie (1988) painottavat Shafin tavoin metaforien ymmärtämisen tärkeyttä. Tutkijoiden mukaan se, että terapeutti ymmärtää asiakkaan metaforia ja pystyy itse käyttämään niitä, lähentää terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusta. Näin terapian tulokset paranevat ja jäävät pysyvämmiksi. Evans (1988) katsoo metaforien olevan terapiaprosessin keskiössä. Seikkula, Rautiainen ja Wahlbeck (2005) mainitsevat metaforien käytön lisäävän psykoterapia-asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Meta-

forien avulla asiakas voi etäännyttää vaikeita asioita omasta persoonastaan ja näin jakaa myös vaikeasti sanallistettavia tunteita. Holmberg ja Kähkönen tähdentävät metaforien merkitystä kognitiivisen terapian osana; metaforat jäävät helposti mieleen, ne ovat kokemuksellisia ja niitä on vaikeaa vastustaa tai niiden olemassaolo kiistää, koska ne eivät lähesty kohdettaan liian suoraan (Holmberg & Kähkönen 2012, 53).

Metaforaa voidaan käyttää psykoterapiassa tyypillisesti siten, että terapeutti näyttää asiakkaan ongelman symbolisesti ja esittelee asiakkaalle erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja käsillä olevaan ongelmaan metaforan avulla (Dwairy 2009, 199–209). Näin metafora voi aikaansaada oivalluksen ja sitä kautta muutoksen asiakkaan käyttäytymisessä. Erityisen käyttökelpoinen tekniikka tämä on sellaisten asiakkaiden kanssa, jotka eivät vielä täysin tiedosta ongelmaansa. Metaforalla on paljon terapeuttisia ominaisuuksia, jotka tekevät siitä terapiaprosessin kannalta tärkeän. Johdannossa esittelemääni Moonin (2007, 9) käyttämään terapeuttisen metaforan käsitteeseen ja metaforan terapeuttisiin ominaisuuksiin palaan tarkemmin luvussa 6.2.

Metafora on laaja termi. Sillä voidaan viitata uutta luovaan ilmaisuun tai toisaalta kuluneeseen, automatisoituneeseen kielikuvaan. Esimerkiksi suuntaa tai matkaa kuvaavia metaforia (alakuloinen, mennä eteenpäin, mieli matalana, olla umpikujassa, tie nousee pystyyn, pysähtyä...) ei arkipuheessa edes tunnusteta kuvaannollisiksi ilmauksiksi. Tällaisen ilmauksen avaaminen terapiassa voi antaa tärkeitä oivalluksia. Myös uutta luovat metaforat ovat terapiassa tärkeitä. Ne voivat sanallistaa jonkin vaikeasti kuvattavan kokemuksen. Kirjallisuusterapiatehtävien avulla metaforia on helppoa tuottaa runsaasti ja kontrolloimattomasti. Tämä lisää kognitiivisten oivallusten saamisen todennäköisyyttä.

2.5 KIRJOITTAMISTERAPIA OSANA KIRJALLISUUSTERAPIAA

Kirjallisuusterapiaa toteutetaan useimmiten ainakin osittain ekspressiivisenä kirjallisuusterapiana eli kirjoittamisterapiana. Kaunokirjallisuuden lukeminen ja luetusta keskustelu on jo sinällään terapeuttista, mutta luetun ja puhutun aktiivinen prosessointi kirjoittamalla edistää kirjallisuusterapian tavoitteiden toteutumista. Lukeminen ja kirjoittaminen liittyvät saumattomasti toisiinsa. Ne molemmat vaativat kognitiivista ja emotionaalista tarkkaavaisuutta sekä asioiden yhtäläisyyksien ja erojen punnitsemista ja valintojen tekemistä (Ihanus 2012, 20). Kirjoittamista käytetään myös psykoterapian tukena. Tällöin työskentelyyn ei välttämättä liity kaunokirjallisuuden lukemista.

Lindquist (2009, 70–98) on käyttänyt kirjoittamista osana psykoterapiaa. Kirjoittamisesta on muodostunut hänen psykoterapia-asiakkailleen keskeinen menetelmä käsitellä tunteita ja ajatuksia tai työstää arkikokemuksia. Asiakkaat ovat kirjoittaneet päiväkirjaa, kertomuksia, runoja ja mietelmiä sekä kirjeitä. Lindquist jakaa terapeuttisen kirjoittamisen vaikutusmekanismit viiteen ryhmään. Ensimmäinen näistä on *kirjoittaminen purkamiskanavana*. Kirjoittaja voi vapaasti omassa tahdissaan säädellä milloin ja miten hän purkaa omia tunteitaan, ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Ahdistavan asian kirjoittaminen paperille tekee siitä konkreettisen ja siten helpommin käsiteltävän. (Lindquist 2009, 79–80.)

Kirjoittaminen toimii myös *työstämismenetelmänä ja jäsentämiskeinona*. Kirjoittaminen on oivallinen tapa etsiä kokemuksille uusia merkityksiä, syitä ja näkökulmia. Ristiriidoille voi näin löytää uusia tulkinta- ja ratkaisuvaihtoehtoja. Selkeä jäsentely ja kokemuksen kirjoittaminen yhtenäiseksi kertomukseksi voi tarjota mahdollisuuksia oivalluksiin. Ihminen voi kir-

joittamalla kokea olevansa elämänsä aktiivinen toimija, ei vain passiivinen sivustaseuraaja, jolle asiat tapahtuvat. Kirjoittaminen järjestää mielen kaoottisen materiaalin selkeästi hahmotettavaksi kokonaisuudeksi. (Lindquist 2009, 80–81.)

Kirjoittamista voi käyttää myös *etäisyyden säätelykeinona*. Kirjoittamalla asiat saavat konkreettisen muodon ja niitä voi siten helpommin käsitellä. Kirjoittaja voi itse aktiivisesti säädellä esimerkiksi kuinka tunnepitoisesti asioita hän kirjoituksessaan käsittelee, kertooko niistä symbolisesti vai suorasanaisesti, kirjoittaako kokemuksista sellaisenaan vai muokkaako niitä kaukokirjallisesti tai kirjoittaako minämuodossa vai kolmannessa persoonassa. (Lindquist 2009, 81–82.)

Kirjoittaminen *edistää myös hallinnan kokemusta ja eheyttä*. Kun ihminen kirjoittaa kokemastaan, ottaa hän samalla myös kertojan roolin. Näin yksilölle muodostuu kokemus elämän hallittavuudesta ja aktiivisesta toimijuudesta omassa elämässä. (Lindquist 2009, 82–83.)

Viides kirjoittamisen vaikutusmekanismi on *kirjoittaminen viestintäväylänä*. Kirjoittaminen on aina viestintää joko ulkoisesta tai sisäisestä todellisuudesta. Viestin vastaanottaja voi olla selkeästi määritelty, kuten kirjettä tai sähköpostia kirjoittaessa, tai epämääräinen. Viestin voi kohdistaa myös omalle itselleen. Kirjoittamisen terapeuttisuuden kannalta ei ole suurta eroa siinä, onko viesti kohdistettu jollekin ulkopuoliselle ihmiselle vai tarkoitettu vain itsen luettavaksi. Jo pelkkä kirjoittaminen vapauttaa ja vähentää stressiä. (Lindquist 2009, 83–84.)

Lindquist päättelee, että kirjoittamisen terapeuttisuus korostuu silloin, kun kirjoittamiseen liittyy prosessointia. Pelkkä sanojen purkaminen paperille voi jo sinänsä helpottaa pahaa oloa, mutta kirjoitetun tunteenpurkauksen edelleen prosessointi edistää terapeuttista vaikutusta. Kun esimerkiksi traumaattisesta tapahtumasta työstetään eheä kertomus, on se

mahdollista integroida ja hyväksyä osaksi omaa historiaa. Tämä säästää psyykkistä energiaa ja helpottaa traumasta muistuttavien asioiden kohtaamista tulevaisuudessa. (Lindquist 2009, 81.)

Kirjoittamisen terveystaikutuksia on tutkittu paljon⁸. Suurimmassa osassa näitä tutkimuksia on todettu, että varsinkin traumaattisista tapahtumista kirjoittamisella on suotuista vaikutus yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Linnainmaa (2009) on koonnut ja vertaillut artikkelissaan näiden tutkimusten tuloksia ja todennut, ettei kirjoittamiseen ole niiden koeasetelmissä sisältynyt vuorovaikutteisuutta. (Linnainmaa 2009, 295–319.) Nämä tutkimukset eivät siis ole kirjallisuusterapian kannalta keskeisiä, joskin ne antavat tärkeitä suuntaviivoja myös kirjoittamisen vuorovaikutuksellisuuden tutkimukseen. Juuri vuorovaikutuksellisuus on kirjallisuusterapian ydin. Sen myötä kirjallisuusterapiatyöskentelyyn tulee mukaan psykoterapialle ominaisia elementtejä, kuten jakamista, empatiaa ja palautteen saamista.

8 vrt. Spera, Buhrfeindt & Pennebaker 1994; Pennebaker & Seagal 1999; Graybeal, Sexton & Pennebaker 2002; Dauite & Buteau 2002; Stanton & Danoff-Burg 2002; Smyth & Delwyn 2002; Schwartz & David 2002 ja Ullrich & Lutgendorf 2002.

3 Skitsofrenia, kieli ja kommunikaatio

3.1 PSYKOOSIT JA NIIDEN YHTEYS LUOVUUTEEN

Psykoosilla tarkoitetaan vakavaa mielenterveyden häiriötä, jonka tavallisimmat oireet ovat aistiharhat, harhaluulot, puheen hajanaisuus ja eriskummalliselta vaikuttava käyttäytyminen. Skitsofrenian lisäksi pitkäkestoisia psykooseja ovat skitsoaffektiivinen häiriö, jossa yhdistyvät skitsofrenialle ja kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle tyypilliset oireet, sekä harhaluuloisuushäiriö. Skitsofrenialle tyypillisiä oireita voi esiintyä myös lyhytaikaisissa psykooseissa kuten synnytyksen jälkeisissä ja päihteiden aiheuttamissa psykooseissa sekä skitsofreenistyyppisessä häiriössä. (Isohanni ym. 2007, 140–155.) Myös kaksisuuntainen (bipolaarinen) mielialahäiriö voi olla psykoottistasoinen (Cullberg 2005, 151). Kaikilla tutkimusryhmäni jäsenillä oli diagnosoitu jokin psykoottistasoinen mielenterveyden häiriö; skitsofrenia, skitsoaffektiivinen häiriö tai psykoottinen masennus. Keskityn kuitenkin tutkimuksessani erityisesti skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiaan.

Sana psykoosi otettiin käyttöön jo 1800-luvulla ja sen diagnosointikriteerit eivät ole tähän päivään mennessä mainittavasti muuttuneet. Sen sijaan sairauden ennuste on nykyisin huomattavasti parempi. Kraepelin jakoi psykoosit maanis-depressiiviseen psykoosiin ja skitsofreniaan (*dementia praecox*) jo 1800-luvun lopulla. Tätä jakoa pidetään yhä relevanttina. Kraepelin oli samoilla linjoilla nykypsykiatrian kanssa myös hoitoennusteiden suhteen; hän arvioi affektiivisen psykoosin hoitoennusteen skitsofreniaa paremmaksi. Kraepelinin mää-

rittelemät diagnoosit otettiin Suomessa myönteisesti vastaan ja dementia praedox pääsi tautiluokitukseen jo 1901. Sanan skitsofrenia otti käyttöön Eugen Bleuler vuonna 1908. Bleuler myös esitti ajatuksen, että skitsofrenia ei ole yhtenäinen sairaus vaan ryhmä samankaltaisia sairauksia (Andersson, 2003, 65). Diagnosoinnin perusteet olivat kirjavia vuoteen 1921 asti, jolloin lääkintöhallituksen diagnosointiohje otettiin käyttöön kaikissa Suomen mielisairaaloissa (Parpola 2013, 33–39).

Käsittelen tässä tutkimuksessa luovan toiminnan ja mielen-terveyden yhtymäkohtia myös yleisemmällä tasolla. Psykoosin ja taiteellisen luovuuden väliset yhteydet sekä taiteen mahdollisuudet mielenterveystyössä ovat aina kiinnostaneet ihmisiä, ja näitä aiheita on tutkittu paljon. Kiinnostus skitsofreniapotilaiden kuvataiteeseen ja sen käyttöön hoidon tukena on alkanut aiemmin kuin heidän psykoanalyttinen hoitonsa. Johansson (1987, 240–243) kertoo, että psykiatri H. Prinzhorn oli jo 1920-luvulla kerännyt potilaidensa tekemää kuvataidetta ja tarkastellut niiden ja ekspressionistisen taiteen samankaltaisuutta. Prinzhorn ei kuitenkaan pyrkinyt estetisoimaan potilaidensa taidetta vaan näki taiteen ilmauksena kärsimyksistä. Hän ei vielä tiedostanut taiteen potentiaalia terapeutin kanssakäymisen välineenä. Samoihin aikoihin toiminut sveitsiläinen psykiatri W. Morgenthaler suhtautui myös potilaidensa taiteeseen kiinnostuneesti ja arvostavasti. Hän piti psykkinesti sairastunutta ihmistä vähintään yhtä kyvykkäänä taiteen tekijänä kuin tervettä. Aikalaiset eivät kuitenkaan ymmärtäneet Morgenthalerin ja Prinzhornin näkemyksiä.

Myöhemmin syntyneen natsi-ideologian valossa skitsofreniaa sairastavien potilaiden taidetta alettiin myös pitää turmelevana. 1950-luvulla suhtautuminen muuttui ja skitsofreenikkojen taide alkoi herättää suurta kiinnostusta. Vuonna 1976 avattiin Lausannessa pysyvä mielenterveyspotilaiden taideteoksista koos-

tuva näyttely Collection de l'Art Brut. Myös skitsofreenikoiden tuottama sanataide ja sen runomuotoinen ”sanasalaatti” alkoivat kiinnostaa tutkijoita 1970-luvulla. Tämä kiinnostus kytkeytyi taideterapian kehittämiseen sekä yleisempään asennemuutokseen. Taiteen kautta ilmaiseminen alettiin nähdä merkityksellisenä kommunikoinnin tapana, johon avoimesti ja kunnioittavasti suhtautuminen parantaa myös yleisemmin sairastuneiden sosiaalista asemaa ja parantaa yhteiskunnan suhtautumista heihin. (Johansson 1987, 240–243.) Samoihin aikoihin 1960-luvulta lähtien alkoi myös Länsi-Euroopassa ja USA:ssa nousta kriittisiä antipsykiatrisia näkemyksiä. Yhteistä niille oli, että psykiatrian positivistinen tiedekäsitys haluttiin korvata humanistisella, hermeneuttisella traditiolla. Psykoottisia oireita alettiin uuden humanistisen käsityksen mukaan tulkita viesteinä ja pyrkimyksenä vuorovaikutukseen. (Andersson 1993, 70–74.)

Yleinen käsitys psykoosin ja taiteellisen luomisvimman erosta on, että taiteilijat käyttävät hyväkseen mielen tiedostamaton materiaalia hallitusti, mutta psykoosissa tiedostamaton mielensisältö tunkeutuu hallitsemattomasti ajatuksiin ja sitä kautta taiteeseen. 1970-luvulla toiminut psykiatri Navratil (1996, 161) ei nähnyt eroa terveiden ja sairaiden luovuudessa tai luovuuden tuloksissa, joskin skitsofreniaa sairastavalle on hänen mukaansa ominaista psykoosista kumpuava originaalisuus. Navratilin näkemykset pohjautuvat vuosien potilastyöhön psykooseja sairastavien henkilöiden parissa. Yleisesti uskotaan, että taiteellisella luovuudella ja psyykkisillä häiriöillä on toisiinsa jonkinlainen geneettinen yhteys ja käsitteet luovuus ja hulluus liitetään usein yhteen arkipuheessa. Psykiatrit tai muilla aloilla työskentelevät luovuustutkijat eivät kuitenkaan useinkaan allekirjoita tätä luovuuden ja hulluuden yhteenliittymää, vaan pitävät sitä perusteettomana myytinä (Aukeantaus 2010, 68–72). Tutkimuksissa on kuitenkin löytynyt todisteita

tietynlaisesta geneettisestä yhteydestä luovuuden ja hulluuden välillä. Esimerkiksi Karoliinisen instituutin tutkimuksessa (Kyaga ym. 2012, 4) käytiin läpi 1,2 miljoonan psykiatrisessa hoidossa olleen ruotsalaisen potilastiedot ja tutkimus osoitti, että vaikka yleensä ottaen luovuus ja psykiatrinen sairaus eivät liity toisiinsa, niillä on kuitenkin tiettyjä mielenkiintoisia yhteyksiä. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat henkilöt olivat tutkimuksen mukaan 1.35 kertaa todennäköisemmin luovien alojen työntekijöitä kuin muunlaisessa työssä. Kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle onkin luonteenomaista voimakas tuoteliaisuus maniavaiheessa. Useimmiten maniatilassa tehty taide ei kuitenkaan ole laadultaan erityisen onnistunutta. Frosch (1996, 506–508) muistuttaa, että luovaan prosessiin kuuluva *flow*n kaltainen tila on hyvin erilainen maniaan verrattuna, koska se on strukturoitu ja pystyy tuottamaan tavoitellun taideteoksen tai muun tuotteen.

Salokangas (2012, 619–620) painottaa, että psykoosiin sairastuminen ei tee entuudestaan epätaiteellisesta ihmisestä taiteilijaa, mutta luova ihminen voi psykoosiin sairastuttuaan käyttää psykoosin tuottamaa ainesta hyväksi taiteessaan. Psykoosissa ihminen pääsee kosketuksiin ahdistavan unenomaisen tiedostamattoman maailmansa kanssa. Psykoosin kokeminen ja siitä selviäminen voi olla positiivinen sysäys taiteeseen suuntautuvan elämäntavan omaksumiseen. Vaikka skitsofreniaan sairastuminen on usein invalidisoivaa ja hankaloittaa taiteellista toimintaa, ovat jotkut skitsofreniaan sairastuneet henkilöt kuitenkin pystyneet julkaisemaan kaunokirjallisuutta joko sairautensa ollessa lepovaiheessa tai jopa psykoosin aikana. Suomessa skitsofreenikoiksi diagnosoituja tunnettuja kirjailijoita ovat esimerkiksi Lauri Viita, Maria Vaara ja Uuno Kailas.

Kyaga ym. (2012, 4) löysivät tutkimuksessaan yhteyden ainoastaan kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja luovissa amma-

teissa toimimisen välillä. Muiden mielenterveyden häiriöiden kohdalla suoraa yhteyttä ei tutkimuksessa löytynyt. Näissä tuloksissa oli yksi tämän tutkimuksen kannalta kiinnostava poikkeus: kirjailijoiden ammattikunnassa kaikenlaiset psyykkiset häiriöt olivat yleisempiä kuin muiden ammattien edustajilla. Kirjailijat kärsivät muuta väestöä todennäköisemmin kaksisuuntaisen mielialahäiriön lisäksi myös skitsofreniasta, depressiosta, ahdistuneisuushäiriöstä sekä päihderiippuvuudesta ja heidän alttiutensa itsemurhiin todettiin suuremmaksi kuin muilla.

Kaikki tutkijat eivät suhtaudu Kyagan tutkimusryhmän tuloksiin varauksettomasti. Esimerkiksi Keith Sawyer (2012, 176) toteaa, että moni psyykkisesti epävakaa ihminen saattaa kyselykaavakkeella määritellä itsensä kirjailijaksi, vaikka ei täyttäisikään kirjailijuuden virallisia kriteereitä. Tämä ei kuitenkaan poista sitä tosiasiaa, että kirjoittamisen täytyy tavalla tai toisella olla tällaiselle ihmiselle merkityksellistä ja hänellä on epäilemättä jokin syy omaksua kirjailijaidentiteetti. Sawyer (2012, 167) kritisoi myös Kyagan tutkimuksen käyttämää vanhentunutta ICD-8 diagnoosikriteeristöä ja arvelee skitsofrenian diagnosointikriteerien luultavasti kaventuneen uusimassa ICD-10 versiossa. Sawyer epäilee, että Kyagan tutkimus on saanut innokkaan vastaanoton osittain siksi, että ihmisillä on halu uskoa luovuuden ja hulluuden yhteenliittymän myyntiin (Rothenberg 1990, 150) ja tämä uskomus antaa samalla toivoa ja itseluottamusta mielenterveyskuntoutujille (Claridge 2009, 176).

Miksi sitten ammattimainen luova kirjoittaminen ja mielenterveysongelmat näyttävät liittyvän usein yhteen? Siihen on monia mahdollisia syitä. Kuten todettua, tutkimusten mukaan kirjoittaminen edistää hyvinvointia (ks. luku 2.5.) ja voi näin toimia itsehoidollisesti. Voi olla, että mielenterveyden häiriö

oireilisi vahvemmin, mikäli sairastuneella ei olisi mahdollisuutta kirjoittaa. Toinen mahdollinen syy on, että kirjoittaminen syystä tai toisesta laukaisee mielenterveysongelman. Kaikenlainen kirjoittaminen ei ehkä olekaan terveellistä. Kirjailijana toimiminen on myös taloudellisesti epävarma ja suhteellisen yksinäinen ammatti. Kolmas ja uskottavin vaihtoehto on, että kirjoittamisen kyky ja motivaatio kumpuaa pohjimmiltaan samasta lähteestä kuin mielenterveyden häiriö.

Daniel Nettle (2001) uskoo vahvasti kolmanteen vaihtoehtoon. Hän toteaa, että taiteellinen luovuus ja mielenterveyden häiriöt ovat lähtöisin samasta geeniperimästä. Tätä ajatusta tukee myös Kyagan tutkimus, jossa käytiin läpi myös potilaiden lähisukulaisten tiedot ja todettiin, että psyykkisesti sairaiden henkilöiden lähiomaiset olivat todennäköisemmin luovien alojen edustajia kuin psyykkisesti terveiden lähiomaiset. Kyaga (2012, 4) arvioi, että sairastuneiden lähiomaisilla on geneettinen alttius sairastumiseen. Nimenomaan tämä alttius, ei varsinaisen sairastuminen, on yhteydessä luovuuteen.

Skitsofreniaa sairastavilla on perimässään alttius skitsotypiaan eli divergenttiin, tavallisuudesta poikkeavaan ajatteluun ja vastaavasti kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla tymotypiaan eli mielialojen rajuun vaihteluun (Nettle 2001, 85). Skitsotypia ja tymotypia eivät läheskään aina aiheuta suoranaisesti mielenterveyden häiriötä, vaan usein nimenomaan mahdollistavat poikkeuksellisen luovuuden ja taiteellisuuden. Yhteistä skitsotypialle ja tymotypialle on kyky poikkeukselliseen mielikuvituksen käyttöön. Kirjailijoilla mielikuvitus mahdollistaa kiehtovien fiktiivisten maailmojen luomisen, skitsofreniaa sairastavalla taas mielikuvitus ilmenee harhoina, jotka rakentavat kokonaisen vaihtoehtoisen todellisuuden. Manialle taas on tyyppillistä vahvasti kohonnut mieliala, suunnaton idearikkauden tunne ja energisyys. (Nettle 2001, 139–158.) Toisaalta myös

kirjoittamisen mahdollinen itsehoidollisuus voi hyvinkin liittyä kirjailijoiden ammattikunnan muun alan edustajia useammin kokemaan psyykkiseen epävakauteen.

Huomiot luovuuden ja mielenterveyden häiriöiden yhteyksistä ovat mielenkiintoisia, mutta on hyvä muistaa, että useimmat luovissa ammateissa toimivat ihmiset ovat kuitenkin psyykkisesti tasapainoisia. Sawyer (2012 b) painottaa artikkelissaan, että suurin osa luovuutta käsittelevistä tutkimuksista osoittaa, että luovuus on yhteydessä nimenomaan normaaliin mielenterveyteen ja hyvään psyykkiseen toimintakykyyn. Luovissa ammateissa toimiminen edellyttää usein hyviä sosiaalisia taitoja, keskittymiskykyä, sinnikästä työntekoa ja monia muita ominaisuuksia, jotka yhdistyvät pikemminkin keskimääräistä parempaan mielenterveyteen kuin mielenterveyden häiriöihin.

3.2 SKITSOFRENIA SAIRAUTENA

Skitsofrenia on vakava, psykoosiksi luokiteltava mielenterveyden häiriö, joka alkaa yleensä nuorella aikuisiällä (Isohanni ym. 2007, 73). Yhdysvalloissa käytettävä tautiluokitus DSM-5 ja Suomessa käytössä oleva ICD-10 määrittelevät skitsofrenian pääosin samalla tavalla. Molempien luokitusten mukaan skitsofrenialle ovat tyypillisiä vaikeat ajattelun ja havaintokyvyn vääristymät, käyttäytymisen häiriöt sekä tunteiden asiaankuulumattomuus tai latistuminen. (Tautiluokitus ICD-10 2011; DSM-5 2013). Sen sijaan tajunta pysyy skitsofreniassa useimmiten selkeänä ja älylliset kyvyt eivät heikkene, vaikka sairaus voikin pitkittyessään vaikuttaa tiedon käsittelyyn ja muihin kognitiivisiin toimintoihin (Isohanni ym. 2007, 80–81). Skitsofreniaa esiintyy suunnilleen yhtä paljon naisilla ja miehillä, mutta naiset sairastuvat keskimäärin miehiä myöhemmin ja

heidän sairautensa ennuste on hieman parempi (Isohanni ym. 2007, 85).

Tautiluokitukset tähdentävät, että sairauden kulku vaihtelee paljon, se voi alkaa äkillisesti tai vaivihkaa. Se ei läheskään aina johda kroonistumiseen ja toimintakyvyn pysyvään heikkenemiseen. Skitsofreniasta voi parantua täysin. Myös sosiaaliset tekijät ja kulttuuri ja ennen kaikkea varhainen hoito ja kuntoutus vaikuttavat sairauden ennusteeseen. Suurin ero ICD-10 ja DSM-5 välillä on, että DSM-5 ei enää jaottele skitsofreniaa alatyyppeihin, kuten hebefreeniseen, paranoidiseen ja katoniseen skitsofreniaan. Alatyypit on todettu hyödyttömiksi sairauden hoidon kannalta, koska skitsofreniaa sairastavien oireet usein muuttuvat sairauden kuluessa yhdelle alatyypille tyypillisistä oireista toiseen. Usein samaan aikaan esiintyy oireita, jotka ovat tyypillisiä useille alatyypeille. (DSM-5 2013) Diagnoosin tekeminen edellyttää, että oireita on ollut vähintään kuuden kuukauden ajan, joista ainakin yhden kuukauden ajan on esiintynyt aktiivisia oireita. Diagnoosikriteereitä on uusimmassa DSM:n versiossa tarkennettu niin, että diagnoosiin vaaditaan vähintään kahden skitsofrenialle tyypillisen oireen esiintyminen entisen yhden oireen sijaan. Skitsofrenian oireet voidaan jakaa positiivisiin oireisiin (harhat) ja negatiivisiin puutosoireisiin (tunne- ja ajatusmaailman köyhtyminen) (Kivinen & Røyks 2001, 245).

Skitsofrenia on usein pitkäkestoinen sairaus. Puutteellisesti hoidettuna se johtaa usein pysyvään työ- ja toimintakyvyn heikkenemiseen ja aiheuttaa siten merkittäviä kustannuksia. Siihen liittyvien kustannusten on tilastoissa arvioitu olevan jopa 1-2 % bruttokansantuotteesta (Isohanni ym. 2007, 73). Vaikka skitsofrenian hoito ja kuntoutus ovat kehittyneet huomattavasti, aiheuttaa sairaus potilaille ja heidän läheisilleen elämänlaadun heikkenemistä ja kärsimyksiä.

Ajattelun ja puheen häiriöt ovat skitsofrenian tyypillisiä oireita. Häiriöt voivat liittyä sekä ajattelun sisältöön ja ajatusprosessiin että ajattelun rakenteeseen. Skitsofreniaa sairastavalla on usein keskittymisvaikeuksia ja hänen on vaikeaa suunnitella tai muistaa asioita. Tutkijoiden mukaan on tyypillistä, että sairastuneen on vaikeaa erottaa kokonaisuuden kannalta merkitykselliset seikat merkityksettömistä. Näin potilaan päättely ja päätöksenteko vaikuttaa epäselvältä. Ajatteluprosesseissa on usein taukoja tai ylimääräisiä ärsyksiä tuntuu työntyvän ajatusten väliin. Sairastunut voi kokea tai kuvata tätä tunnetta niin, että jokin ulkopuolinen tekijä ottaa ajatuksia pois mielestä tai vastavasti panee sinne ylimääräisiä ajatuksia. Skitsofreniaa sairastava saattaa kuulla ajatustensa kaikuvan tai kokea niiden kontrollointia, riistoa, lukemista ja levittämistä. Nämä edellä kuvatut häiriöt tekevät usein kommunikoinnin toisten kanssa haastavaksi. Skitsofrenian oireisiin kuuluvat usein psykoottiset harhaluulot. Pelko tarkkailun, salaliiton tai kontrollin kohteena olemisesta on yleinen skitsofrenian oire. (Isohanni ym. 2007, 75–79.)

Työssäni olen kohdannut skitsofreniaa sairastavia kuntoutujia, jotka ovat kokeneet saavansa salaisia viestejä tv-kuulutajalta tai läheistensä olevan tutun ihmisen hahmon ottaneita avaruusolentoja. Harhat voivat myös liittyä uskonnollisiin käsityksiin, skitsofreniaa sairastava voi uskoa olevansa profeetta tai keskustella jumalan kanssa. Harhoissa on kuitenkin aina oma sisäinen logiikkansa ja metaforinen viesti. Toiselle ihmiselle kerrottu tai käyttäytymisen kautta ilmaistu harha on aina myös kommunikointiyritys. Läheskään kaikilla skitsofreniadiagnosin saaneilla ei ole aktiivisia harhoja. Joskus harhat ilmenevät vain emotionaalisesti erityisen stressaavissa tilanteissa. Myös ympäristön suhtautuminen vaikuttaa: Läheisten ihmisten ja hoitohenkilökunnan ennakkoluulot ja empatiakyvyttömyys aktivoivat harha-aistimuksia.

Myös skitsofreniaa sairastavan tunteiden säätelyssä on tyyppillisesti ongelmia (Sariola & Ojanen 1997, 100–118). Joskus tunteiden kokeminen ja ilmaisu ovat hyvin vähäisiä, toisinaan skitsofreniaa sairastava saattaa ilmaista tilanteisiin näennäisesti sopimattomia ja toisia ihmisiä hämmentäviä tunteita. Osa skitsofreniaa sairastavista kokee, ettei heillä ole tunteita lainkaan tai että ne ovat hyvin mietoja ja satunnaisia. Tämä ilmenee myös nonverbaalissa viestinnässä – sairastuneen ilmeet ja eleet saattavat pysyä muuttumattomina vaikka puheenaihe vaihtuu iloisesta surulliseksi.

Skitsofreniaan liittyvistä käyttäytymisen häiriöistä tyyppillisin on tahdottomuus. Se voi ilmetä haluttomuutena liikkua, puhua tai huolehtia arkielämän toimista kuten hygienian hoidosta. (Isohanni ym. 2007, 73–80.) Toisaalta on hyvin ymmärrettävää, että skitsofreniaa sairastavan motivaatio huolehtia arkisista asioista laskee, mikäli koko ympäröivä yhteiskunta välittää hänelle viestin siitä, että sairastunut on perustavanlaatuisesti kykenemätön toimimaan sen täysvaltaisena jäsenenä, hänen kokemuksiaan ei nähdä merkityksellisinä eikä niitä välitetä kuunnella. Tämä aiheuttaa väistämättä eksistentiaalisen kriisin ja omaan maailmaan vetäytyminen ja arkisten asioiden laiminlyönti voi olla välttämätön selviytymisstrategia. Skitsofrenian traagisuutta korostaa se, että sairaus vaikeuttaa ratkaisevasti läheisiä ihmissuhteita sekä omien ajatusten ja tunteiden ilmaistamista toisille ihmisille. Jälleen voidaan kysyä, kumpi oikeastaan on syy ja kumpi seuraus – onko vika enemmän empatiakyvyttömyksessä kuulijassa vai skitsofreniaa sairastavassa ihmisessä, joka ilmaisee ajatuksiaan ja tunteitaan eri tavoin kuin muut.

Skitsofreniaan yhdistetään myös havaintokyvyn häiriöitä. Tähän liittyy yleensä realiteettitietämyksen menetys. Skitsofreniaa sairastava ei siis aina kykene täysin erottamaan sisäisiä ajatuksiaan ja tunteitaan ulkomaailmaan liittyvistä aistimuksis-

ta. Persoonallisuuden toimintojen hajautuminen johtaa vaikeuteen hahmottaa oman itsen ja ulkomaailman rajoja tai kokea oma minuus yhtenäisenä. (Alanen 1993, 29.) Itse olen kohdannut skitsofreniaa sairastavia potilaita, jotka jopa ovat alkaneet käyttää itsestään ”hän” tai ”se” pronominia. Vaikeasta skitsofreniasta toipunut psykologi Lauveng (2012, 14–18) kertoo kirjoittaneensa skitsofrenian puhkeamisen aikoihin päiväkirjaa hän-muodossa ja pohtineensa mikä on se ”minä” joka kirjoittaa hänestä. Lauveng kuvaa kokemustaan näin:

”Eräänä iltana luovutin kokonaan ja korvasin kaikki ”minät” x:llä, tuntemattomalla. Tuntui, että olin lakannut olemasta. Kaikki oli sekavaa, enkä tiennyt oliko minua enää, millainen minä olin tai kuka minä olin. Minua ei ollut, ei persoonana eikä identiteettinä, ei rajoina, ei alkuna, ei loppuna.”

Skitsofreniaa sairastavan voi olla vaikeaa erottaa puhuuko joku tilanteessa läsnä oleva henkilö vai onko kysymys hänen omista, puheena kuuluvista ajatuksistaan. Ääniharhat ovat skitsofrenialle luonteenomaisia hallusinaatioita, mutta sairastuneet voivat kokea myös näköharjoja sekä harvoin myös haju-, tunto- ja makuharjoja. Äännet voivat olla ahdistavia tai syyttäviä läheisten tai vieraiden ihmisten ääniä. Usein ääni tai useammat äännet kommentoivat kuulijansa tekemisiä ja puhetta kriittiseen sävyyn. Joskus potilas kokee, että ääniharhojen antamia ohjeita on pakko totella. Tällöin ääniharhat voivat olla vaarallisia. (Isohanni ym. 2007, 78.) Työssäni olen huomannut, että jotkut ääniä kuulevat käyttävät korvakuulokkeita tai kuuntelevat jatkuvasti musiikkia yrittäessään häivyttää pään sisäisiä ääniä. Ääniä kuulevalle kuuloaistimukset ovat todellisia ja saattavat vaikuttaa tulevan itsen ulkopuolelta. Aistihavainnot voivat olla muutenkin poikkeuksellisia: värit tai äännet saattavat vaikuttaa

normaalia voimakkaammilta tai muuten muuttuneilta (ICD-10 2011).

Skitsofrenian etiologiaa on selvitetty järjestelmällisesti jo yli sadan vuoden ajan, mutta selkeitä syitä sairastumiselle ei ole löydetty. Seuraavat neljä hypoteesia on kuitenkin yleisesti hyväksytty osaksi skitsofrenian etiologiaa. 1) Skitsofrenian puhkeamiseen vaikuttavat sekä geneettiset että ympäristötekijät. 2) Skitsofrenia liittyy hermoston kehityksen säätelyyn ja ilmentymiseen. Siinä aivojen kypsymiskehitys ei etene normaalisti. Skitsofreniaan sairastutaan yleensä nuoruusiässä, jolloin aivojen muovautumiskyky heikkenee ja kehityksen aikana tulleet rakenne- ja toimintaheikkoudet tulevat esiin. 3) Skitsofrenia on sairaus neuronaaalisissa yhteyksissä. Se ei siis paikannu tiettyyn aivoalueeseen, vaan niihin mekanismeihin, jotka muokkaavat ja ylläpitävät aivojen signaalijärjestelmiä. 4) Skitsofrenian oireiden taustalla on aivojen tiedonkäsittelyn säätelyhäiriö. Nykyisin suositetaan skitsofrenian eri lähestymistapoja, kuten alttiusstressiteoriaa ja haavoittuvuusteoriaa, yhdistävää integratiivista näkökulmaa. Integratiivisen näkökulman perusperiaatteena on, että tietyt henkilöt ovat alttiimpia sairastumaan elämän kriisien ja stressitilojen yhteydessä. Tiedon antaminen omasta sairaudesta, perheeseen ja lähiympäristöön ulottuva tuki sekä stressin vähentäminen ehkäisevät sairauden uusiutumista ja pahenemisvaiheita. (Isohanni ym. 2007, 95–96, 106.)

Yleisesti uskotaan että skitsofreniaan sairastuu kaikissa yhteiskunnissa eri puolilla maailmaa ja eri aikoina noin 1 % väestöstä (Andersson 2003, 63). Tämä on Nettlen (2001, 197–198) mukaan kuitenkin karkea ja harhaanjohtava yleistys. Skitsofreniaa sairastavia on tilastollisesti enemmän teollistuneissa ja kaupungistuneissa yhteiskunnissa. Kun otetaan huomioon eliniän odote, osuudet vaihtelevat jopa yhden promillen (Ghanassa) ja kahden prosentin (joissain osissa Ruotsia) välillä. Ylivoimaisesti

vähiten skitsofreniaa esiintyy yhteiskunnissa, jotka ovat vahvasti yhteisöllisiä, suvun jäsenet huolehtivat toisistaan ja yksilöiden sosiaalinen verkosto on hallittavan kokoinen.

Skitsofrenian diagnosointikriteereistä ja taudinkuvasta ei olla yksimielisiä ja yhä käydään aktiivista keskustelua siitä onko kysymys yhdestä sairaudesta vai joukosta toisiaan muistuttavia sairauksia. Cullberg (2005) huomauttaa, että termiä skitsofrenia on käytetty epätasällisesti 1) psykoosi-käsitteen synonyymina, 2) ilmaisemaan kroonista psykoosimuotoa, jolla on toivoton ennuste, 3) terminä joka kuvaa heterogeenistä sairauden muotoa, jossa noin puolet diagnosoituista toipuu kokonaan sekä 4) ilmaisemaan vakavaa ja pitkäkestoista persoonallisuushäiriötä. Cullberg peräänkuuluttaa huolellista harkintaa ennen skitsofreniadiagnosoinnista. Diagnoosiminen edellyttää usean vuoden seuranta. Potilaan skitsofreniadiagnosoi heikentää hoitohenkilökunnan toiveikkuutta tämän toipumisen suhteen. Negatiivinen suhtautuminen vaikuttaa potilaaseen ja vähentää myös hänen itsensä toiveikkuutta. Toivon menettäminen on usein sairauden kulun kannalta ratkaisevaa ja johtaa tilan kroonistumiseen. (Cullberg 2005, 186–187.) Samaa johtopäätökseen tulee myös Lauveng (2012), joka kuvaa omaelämäkerrallisessa teoksessaan henkilökunnan negatiivisen asenteen sairauden ennusteen suhteen vaikeuttaneen omaa kuntoutumistaan.

Myös runoterapiaryhmäni jäsenet sanoivat, että varsinaisia sairauden oireita enemmän heidän elämänlaatuun heikentää sairauden aiheuttama stigma⁹. Tällainen leima aiheuttaa esi-

9 Stigma on sosiologi Erving Goffmannin mukaan ominaisuus, käyttäytymistapa tai maine, joka on sosiaalisesti haitallinen: se aiheuttaa sen, että toiset luokittelevat stigmaa kantavan yksilön epätoivottavan stereotyyppin mukaan sen sijaan, että suhtautuisivat häneen avoimin mielin. (Goffman, 1963, 11–13)

merkiksi sosiaalisia pelkoja ja itseluottamusongelmia. Goffmann (1963, 11–13) kuvaa stigmaa kuiluna virtuaalisen sosiaalisen identiteetin ja todellisen sosiaalisen identiteetin välillä. Mielenterveyskuntoutujiin, kuten muihinkin erityisryhmiin, kohdistuu voimakkaita ennakkoluuloja, jotka useimmiten osoittautuvat vääräksi ihmiseen tarkemmin tutustuttaessa. Teoria lähtee oletuksesta, että stigma saa toiset ihmiset suhtautumaan sitä kantavaan henkilöön kuin hän olisi normaalia ihmistä alempiarvoisempi. Tutkimusryhmässäni puhuttiin paljon sairauteen liittyvästä häpeästä. Kaikki ryhmän osanottajat kokivat olevansa terveiden silmissä ns. toisen luokan kansalaisia. He käyttivät toistuvasti sanaa ”normaali” verratessaan itseään sellaisiin ihmisiin, jotka eivät tarvitse tukea psyykkiseen jaksamiseen, sekä samaistuivat esimerkiksi spitaalisiin.

Ihmisten suhtautumisessa mielenterveyskuntoutujiin on isoja eroja. Goffman jakaa yksilöt kolmeen ryhmään suhtautumistapansa mukaan: 1) ihmiset, joilla on stigma. 2) normaalit 3) viisaat normaalit, joiden hyväksyvä ja arvostava suhtautuminen stigmatisoituja ihmisiä kohtaan saa heidät kunnioittamaan itseään. He ovat niin sanottuja ”kunniajäseniä” stigmatisoitujen ryhmässä. (Goffmann 1963, 19.) Smithin (2012) tutkimus on ensimmäinen, joka testaa Goffmannin luokittelua empiirisesti. Smithin löydökset tukevat Goffmanin luokitusta. Ryhmät on tässä tutkimuksessa uudelleen nimetty termeillä ”stigmatizers”, ”stigmatizeds” ja ”supporters”. Goffman näki tukijoiden (wise) ryhmän yhtenä kokonaisuutena, mutta tässä tutkimuksessa havaittiin, että tukijat jakaantuvat aktiivisiin ja passiivisiin. Aktiiviset rohkaisivat kyseenalaistamaan stigmatisoinnin ja valistivat muita, mutta passiiviset eivät. Smithin tutkimus antaa tärkeää tietoa siitä, miten stigmoja voitaisiin vähentää kohdistettujen kampanjoiden avulla. Valistustyön haasteena on se, että joskus kampanjat kuitenkin tuottavat myös ei-toivottavia seurauksia.

(Smith 2012.) Myös tämän tutkimuksen yhtenä tavoitteena on vähentää psykoosueja sairastaviin henkilöihin kohdistuvia stigmoja.

3.3 SKITSOFRENIAN KUNTOUTUS JA SEN TUTKIMUS

Skitsofrenian hoito alkoi Suomessa voimakkaasti kehittyä 1980-luvulla. Entistä toimivampi lääkehoito rauhoitti potilaita ja mahdollisti avohoidon sekä uusien hoitomuotojen kuten psykoterapian kokeilun. (Parpola 2013, 214–215.) Skitsofrenian hoito on yleensä pitkäkestoista ja sen oireista kärsivän kuntoutuminen riippuu hoidon onnistumisesta. Kuntoutuksessa yhdistetään usein biologisia, psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia hoitumuotoja. (Isohanni ym. 2007, 106.) Pitkään hoitamattomana olleet oireet voivat aiheuttaa pahoja ongelmia työssä ja ihmissuhteissa, toisaalta ajoissa aloitetun hoidon ja kuntoutuksen avulla skitsofrenian puhkeaminen voidaan estää tai lieventää sen oireita niin, että hyvä ja itsenäinen elämä on mahdollista.

Skitsofreniatutkimus on viime vuosikymmenet ollut vahvasti aivotutkimus- ja lääkepainotteista ja lääkitystä on pidetty skitsofrenian hoidon kulmakivenä. Lääkehoito ei kuitenkaan koskaan ole yksinään riittävä tuki, vaan skitsofrenian hoitoon on yhdistettävä myös psykoterapiaa ja kuntoutusta. Skitsofreniaa sairastavista 20–40 % ei saa lääkehoidosta riittävää vastetta eli oireita ei saada lievittymään riittävästi lääkkeiden avulla. Varsinkin akuuttivaiheessa monet tutkijat suosittelevat kuitenkin lääkityksen käyttämistä, koska se parantaa sairauden ennustetta. (Isohanni ym. 2007, 122.). Monet tutkimukset kuitenkin antavat hälyttävää tietoa lääkityksen negatiivisesta vaikutuksesta aivoihin (esim. Takeuchi, Suzuki, Remington ym. 2013; Guna-

tilake, Ananth, Parameswaran 2004; Brown & Silva 2004). On myös todettu, että skitsofrenia kroonistuu harvemmin maissa, joissa ei ole taloudellisia edellytyksiä hoitaa psykoosin oireita lääkehoidolla. Intiassa ja Nigeriassa vain 16 % potilaista käytti säännöllistä lääkitystä ja seurantatutkimuksessa havaittiin, että peräti 70% skitsofreniaan sairastuneista toipui täysin ja palasi työelämään. Länsimaissa psyykenlääkitystä käytetään lähes aina ja noin kolmasosa potilaista kroonistuu. (Jablevsky ym. 1991.) Psykoosin puhjetessa välittömästi aloitettu lääkehoito voi viedä psyykkisiä voimavaroja ja heikentää siten psykoosista toipumista (Seikkula & Alakare 2004). Psykoterapia, perheterapia ja psykososiaalinen kuntoutus muodostuvat psykoosilääkityksen haittoja koskevien tutkimusten valossa yhä tärkeämmäksi hoitomuodoksi. Länsimaiden toistaiseksi tehokkain akuutin psykoosin hoitomalli ns. Keroputaan malli on kehitetty Suomessa Tornion alueella. Kyseinen avoimeksi dialogiksi kutsuttu hoitomuoto on ollut käytössä jo 25 vuotta. Uusimpien tutkimusten mukaan tällä alueella asuvista ensimmäistä kertaa psykoosiin sairastuneista vain 1/3 tarvitsi antipsykoottista lääkitystä ja viiden vuoden seurantajakson lopussa enää 1/6 potilaista käytti psyykenlääkkeitä. 85 prosenttia potilaista oli toipunut täysin viiden vuoden kuluessa. (Seikkula & Alakare 2004; Mackler 2011).

Psykoosilääkkeet aiheuttavat joidenkin tutkimuksien mukaan haittavaikutuksia jopa 70 %:lle niitä käyttävistä (Isohanni ym. 2007, 128).¹⁰ Lääkityksen haittavaikutuksia on joskus vai-

10 Isohanni luettelee tyypillisimmiksi haittavaikutuksiksi seuraavat: väsymys, suun kuivuminen, näön hämärtyminen, ummetus, sydämentykytyt, seksuaalitoimintojen häiriöt, painonnousu, kuukautisten poisjäänti, verimuutokset, iho-oireet, virtsan pidättyminen, neurologiset haittavaikutukset (parkinsonismi, lihasjänteyshäiriö, motorinen levottomuus, tardiivi dyskinesia, kouristukset) sekä vaarallinen maligni neuroleptioireyhtymä (MNS) (Isohanni ym. 2007, 128).

keaa erottaa sairauden oireista. Pahimmillaan sairauden oireeksi tulkittu haittavaikutus voi johtaa lääkeannoksen nostoon ja tilanteen huononemiseen. (Isohanni ym. 2007, 122–133.) Takeuchi, Suzuki, Remington, ym. (2013) totesivat risperidonon ja olantsapiinin annoksen puolittamisen parantavan skitsofreniaa sairastavien kognitiivista toimintaa.

Skitsofrenian psykososiaalista kuntoutuksen tavoitteena on lisätä sairastuneen toimintakykyä ja -motivaatiota. Tavoitteena on myös vähentää haitallisia tapoja ja tottumuksia, parantaa uusien taitojen omaksumista, elämän mielekkyyden ja laadun lisääntymistä sekä myönteisten/realististen minäkäsitysten omaksumista. (Sariola & Ojanen 1997, 285–286.) Isohannin ym. (2007, 107) mukaan hoidon tavoitteena on lieventää oireita, estää psykoosijaksoja sekä edistää sopeutumista sairauteen ja tukea kuntoutujaa ja hänen perhettään.

Isohanni kollegoineen (2007, 107) tähdentävät, että sairauden kuntoutuksessa painottuvat eri asiat sen eri vaiheissa. Akuuttivaiheessa esimerkiksi on tärkeää antaa sairastuneelle ja hänen perheelleen tietoa sairaudesta, hoitaa lääkityksellä akuutteja oireita ja auttaa sairastunutta sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen. Tasaantumisvaiheessa korostuvat erilaiset yksilö- ja ryhmäterapiamuodot. Vakaassa vaiheessa taas painottuvat ammatillinen kuntoutus ja vertaistuen merkitys. Skitsofrenian oireita ei aina kuitenkaan ole mahdollista poistaa kuntoutuksen avulla. Silloin sairauden hallinta sekä oireisiin sopeutuminen ovat kuntoutuksen tärkeitä tavoitteita.

Tämän tutkimuksen kannalta kiinnostava osa skitsofrenian kuntoutusta ovat erilaiset ryhmäterapiat. Isohanni ym. (2007, 107) luettelevat skitsofrenian hoidossa käytettävän erilaisia luovia ryhmäterapioita, arkielämän taitojen sekä sosiaalisten taitojen harjoitteluun tähtääviä ryhmiä (vrt. Bembryn, Zentgraf ja Baffour 2013).

Skitsofreniaa sairastavien kognitiivista terapiaa on harjoitettu 1980-luvulta lähtien. Tämän tutkimuksen kannalta erityisen kiinnostava osa kognitiivista terapiaa on siihen kuuluva metafora- ja mielikuvatyöskentely. Metaforia on alettu suosia kognitiivisessa terapiassa, koska niiden käytöstä on saatu hyviä kokemuksia (Holmberg & Kähkönen 2012, 53). Kognitiivisen terapian 1960-luvulla kehittänyt psykiatri Aaron T. Beck ei pitänyt sitä soveltuvana psykoottistasoisten häiriöiden hoitoon. Ensimmäisenä skitsofreniaa sairastavien kognitiivista terapiaa kokeiltiin Englannissa. Terapeutit saivat hyviä tuloksia Beckin masennuspotilaiden hoitoon tarkoitetulla mallilla myös skitsofreniaa sairastavien keskuudessa. 1990-luvulla kognitiivinen terapia yleistyi skitsofreniaa sairastavien hoidossa.

Tutkijat ovat pohtineet, miksi terapiamallia alettiin soveltaa skitsofreniaa sairastaviin näinkin myöhään. Selitys löytyy diagnoosiin liitetystä ”toivottomaksi” leimaavasta stigmasta. Kognitiivisessa psykoterapiassa pyritään löytämään skitsofrenialle tyypillisiä jäykkiä ja ylikorostuneita ajattelun vääristymiä ja tutkimaan niitä. Kun ajattelun vääristymän oppii tunnistamaan ja ymmärtämään, on mahdollista löytää uusi ajattelutapa. Parhaimmillaan tämä vaikuttaa myös puheen ja käyttäytymisen tasolla. Kognitiivista terapiaa voi toteuttaa yksilöterapiana, ryhmäterapiana, pariterapiana tai perheterapiana. Psykoedukaatiivisen perhetyön on todettu parantavan kuntoutuksen vaikutavuutta ja ehkäisee sairauden pahenemista ja sairaalajaksoja. (Kivinen & Röyks 2001, 245–259.) Isohanni ym. (2007, 117) mainitsevat kognitiivisten kuntoutusohjelmien johtaneen hyviin tuloksiin skitsofrenian kuntoutuksessa. Niissä tavoitteena on parantaa tarkkaavaisuutta ja päättelyä.

Toskala (2009) toteaa, ettei psykoottisten potilaiden osalta ole löydettävissä kontrolloituja tulostutkimuksia. Yksittäisistä hoitotapauksista on sen sijaan tehty tapaustutkimuksia. Niissä

on yleensä sovellettu mallia, jossa yritetään löytää ja tunnistaa psykoottisiin oireisiin, esimerkiksi ääniharhoihin liittyviä uskomuksia. Näitä pyritään muuttamaan aikaisempaa funktionaalisemmaksi. Toisissa sovelluksissa on käyty potilaan kanssa läpi häneen liittyviä tapahtumia loogisesti tukeutuen ajallisiin ja paikallisiin seikkoihin. Tällaisen työskentelyn tavoitteena on perusidentiteettikokemuksen rakentuminen. (Toskala 2009.)

Perheen vuorovaikutuksen tutkiminen on suomalaisessa skitsofreniatutkimuksessa tärkeä alue. Siinä skitsofreniaa lähesytään osana perheen poikkeavaa vuorovaikutusta. Vääristynyt vuorovaikutus voi lisätä skitsofrenialle altistuneiden perheenjäsenten sairastumisriskiä. Sairauden uusiutumisen onkin tutkimuksissa todettu liittyvän usein perheen vihamieliseen tai jännittyneeseen tunneilmastoon. Perhekeskeisen hoidon tutkimuksen tavoitteena on löytää tapoja tukea perheitä sekä lyhentää sairauden akuutteja vaiheita, uusiutumisasiäviä ja sairaalajaksoja. (Isohanni ym. 2007, 105.)

Perheen vuorovaikutuksen edistämiseen liittyy myös Keroputaan malli. Avointa dialogia hoitomuotona käytettäessä 85 % sairastuneista palasi aktiiviseen työelämään kuuden vuoden seurannassa. Skitsofrenian ilmaantuvuus Tornion ja Kemin alueella on enää 10 % siitä mitä se oli 20 vuotta sitten. Avoin dialogi on saanut kansainvälistä huomiota ja sitä sovelletaan nykyisin useissa maissa, sekä pienillä alueilla että suurkaupungeissa. Mallia muualle laajennettaessa sovelletaan avoimen dialogin kokemuksia huomioiden paikallisen kulttuurin erityispiirteet. (Seikkulan luento 20.11.2013)

Keroputaan mallissa on periaatteena tarjota apua välittömästi kriisiin kohdatessa. Ensimmäinen kokoontuminen järjestetään vuorokauden kuluessa asiakkaan tai hänen läheisensä yhteydenotosta. Perheen ja muun sosiaalisen verkoston kanssa työskennellään yhdessä koko hoidon tarpeen ajan, ja hoitomenetelmät

sovitetaan heidän tarpeisiinsa. Eri palvelujärjestelmän osat toimivat yhdessä tapauskohtaisissa työryhmissä. Kriisin joutuneiden ihmisten kohtaamisessa tavoitteena on lisätä heidän turvallisuudentunnettaan niin, että epävarmuutta voi sietää paremmin. Näin ehkäistään myös liian varhaisten ratkaisujen tekeminen. Hoitokokousten tavoite on ymmärryksen synnyttäminen avoimessa dialogissa, ei oireiden nopea poisto tai perheiden muuttaminen. Kokouksissa keskustellaan ja päätetään yhdessä kaikista hoitoon liittyvistä asioista. Keskeinen ammatillinen vaatimus työntekijöille on kaikkien neuvottelun osapuolien hyväksyminen ehdoitta. Kaikkien hoitoon osallistuvien henkilöiden näkemyksiä kuunnellaan (Seikkula & Alakare 2004).

Skitsofrenian ja muiden psykoosien kuntoutukseen liittyviin asioihin palaan luvussa 3.6. Siinä tarkastelen kirjallisuusterapiaa ryhmäprosessina. Tutkimukseni pohdinnassa tarkastelen laajemmin kirjallisuusterapian mahdollisuuksia skitsofrenian kuntoutuksen tukena mm. yhdistettynä psykoterapiaan.

3.4 SKITSOFRENIAA SAIRASTAVIEN KIELI

Skitsofrenian, tai psykoosin synnyn yleensä, uskotaan liittyvän evoluution siihen vaiheeseen kun ihmisajalle on kehittynyt puhuttu kieli (Crow 2008, 32–51). Skitsofrenia vaikuttaa usein monella tavalla ihmisen kielenkäyttöön. Tässä tutkimuksessa kuvailen runoterapiaryhmän jäsenten käyttämiä metaforia ja vertauskuvia. Pohdin myös sairauteen usein liitettyä vertauskuvien konkretisoitumista. Vertauskuvien ymmärtämistä konkreettisesti on pidetty yhtenä skitsofrenian leimallisimmista kielellisistä erityispiirteistä.

Metaforan rakentumista skitsofreniasta kärsivien aivoissa on tutkittu jonkin verran. Aivotutkimuksissa on todettu, että skit-

sofreniaa sairastavalla metaforan prosessointi tapahtuu osittain eri aivoalueilla kuin muilla. Skitsofreniassa epänormaali hermostollinen aktiivisuus ja kognitiivisten taitojen heikentyminen ovat yleisesti havaittavissa kokeellisissa tutkimuksissa (Kirscher ym. 2007). Skitsofreniaa sairastavan on arveltu käyttävän kieltä primaariprosessin¹¹ logiikan mukaisesti – tällöin samankaltaisuus muuttuu samuudeksi ja osa on yhtä kuin kokonaisuus. Voidaan siis sanoa, että skitsofreniaa sairastava käyttää ilmaisussaan paljon metonymioita¹² ja synekdokeita¹³. Vertauskuvien konkretisoituminen liittyy tämän näkemyksen mukaan primitiiviseen ajatteluun, jossa ei eroteta mielikuvaa tai toivetta senhetkisestä todellisuudesta. Tämä aikaansaa aistiharhoja ja deluusioita. (Achté 1992, 214.) Toisaalta primitiivinen ajattelu mahdollistaa myös asioiden esittämisen vertauskuvallisessa muodossa, jolloin voidaan usein tavoittaa pinnanalainen, syvällä asioiden taustalla vaikuttava totuus.

Psykoosia, erityisesti skitsofreniaa, sairastavan kielellinen ilmaisu voi olla haasteellista ymmärtää. Skitsofreniaan liittyy

- 11 Luovuusterapioihin liitetään yleensä käsitepari primaari- ja sekundaariprosessi. Primaariprosessi kumpuaa tiedostamattomasta ja tuottaa unet, harhat ja muun ”kaoottisen” materiaalin. Se luo mielikuvien avulla ihmisen kehitystä edesauttavia uusia yhdistelmiä ja luovia sisältöjä. Luova toiminta edellyttää kosketusta primaariprosessiin. Kirjallisuusterapiassa työskennellään primaariprosessin avulla, esimerkiksi runo voi avata meille uusia näkökulmia raottamalla ovea tiedostamattomaan. (Sandberg 1989, 25–26). Sekundaariprosessi taas edustaa kehittyneitä egoa, terveen järjen ajattelua, joka ottaa huomioon todellisuuden realiteetit ja rajoitukset (Seppälä 1991, 13).
- 12 Metonymiassa asialle annetaan toisen siihen liittyvän asian nimi. Metonymia, toisin kuin metafora, olettaa rinnastamiensa asioiden yhteyden jo tunnetuksi, eittämättä olemassa olevaksi. Metonymiaa voidaan kuitenkin pitää metaforan alalajina, eikä eroa näiden kahden välillä aina ole helppoa määritellä. (Kantokorpi & Lyytikäinen 1990, 83–84.)
- 13 Synekdokee on metonymian alalaji, jossa osa edustaa kokonaisuutta, esimerkiksi kavio hevosta (Kantokorpi & Lyytikäinen 1990, 83).

kognitiivisten prosessien muutos. Sanojen herättämät mielikuvat ja tunnesisältö voivat olla epätavallisia ja taipumus olla noudattamatta tyypillisiä vuorovaikutustapoja hankaloittaa ymmärretyksi tulemista. Ajatusten rakentumisen erilaisuus muihin ihmisiin nähden käy usein ilmi potilaan puheesta tai kirjoituksesta. Assosiaatioiden hajanaisuus ja epäloogisuus ilmenevät äärimmillään jopa niin, että yksittäisten lauseiden sisäinen koherenssi katoaa ja puhe muuttuu käsittämättömäksi. Skitsofreniaan voi liittyä myös neologismia eli uusiosanojen keksimistä sekä puheen tai kirjoituksen määrän tai sisällön köyhtymistä. Sairauteen voi kuulua myös ekolaliaa eli äskettäin kuullun puheen toistoa. (Isohanni ym. 2007, 79)

Skitsofrenian yleisenä oireena on pidetty ajattelun häiriötä, joka heijastuu kieleen. Toisaalta on vaikea kuvitella, miten sellainen ajatushäiriö voitaisiin todeta, mikä ei heijastu kieleen. Peter McKenna ja Tomasina Oh ovat teoksessaan *Schizophrenic Speech* tutkineet skitsofrenialle tyypillistä käsittämätöntä, sekavaa tai epäjohdonmukaista kieltä yhdistäen kielitieteen ja neuropsykologian näkökulmia. (McKenna & Oh 2005). Tutkijat tarkastelevat skitsofreniaa sairastavien antamia vastauksia haastattelukysymyksiin kielitieteen näkökulmasta miettimättä esimerkiksi sitä, mitä ”ajatushäiriöiksi” tulkitut vastaukset voisivat kertoa vastaajan omasta historiasta tai hänen tunteistaan. Lingvistinen näkökulma yhdistettynä neuropsykologiaan näyttää johtavan empatian puutteeseen tulkinnoissa. Näin esimerkiksi metaforien merkitykset jäävät tavoittamatta, kuten tässä katkelmassa, jossa potilaan sanotaan sekoittavan sanojen merkityksen. Tätä katkelmaa käytetään esimerkkinä skitsofreniaa sairastavan ”epäloogisuudesta”.

”Parents are the people that raise you. Anything that raises you can be a parent. Parents can be anything, material, vegetable, or min-

eral, that has taught you something. Parents would be the world of things that are alive, that are there. Rocks, a person can look at a rock and learn something from it, so that would be a parent.”

(McKenna & Oh 2005, 185)

Jos kuulija ei tietäisi, että puhujalla on diagnosoitu ”ajatushäiriö”, hänen olisi helppo tehdä empaattinen tulkinta. Katkelmasta voisi päätellä, että puhuja ehkä vihaa vanhempiaan ja näyttää tämän niputtamalla konseptin ”vanhemmat” yhteen minkä tahansa asian kanssa, joka ”voi opettaa jotain”. Katkelma voitaisiin tulkita runoksi tai moralisoivaksi komediasketsiksi. Tästä vastauksesta ei sinällään siis voida tehdä johtopäätöstä, että kyseessä on ”semanttinen sepittäily” (*semantic confabulation*); erityisesti kun kirjoittajien kuvaus tästä oletetusta puhe- ja viestintätilanteesta on itsessään sekava ja vaikeatajuinen.

”the conscious experience of echory which occurs when the spread of activation from two nodes in semantic memory intersects is accepted without any further checks and reconstruction.” sic!

(McKenna & Oh 2005, 184)

Skitsofreniaa sairastavan puhe- ja kirjoitettu kieli muistuttaa joissakin tapauksissa ulkokohtaisesti tarkasteltuna runoudelle tyypillistä, fragmentaarista ja konkreettisesti koettua materiaalista kieltä. Itävaltalainen psykiatri Leo Navratil ja Suomessa muun muassa Yrjö Varpio ovat tutkineet skitsofrenian kielen ja runokielen yhtäläisyyksiä ja havainneet esimerkiksi metaforien runsaan käytön, riittämättömän ja uudissanojen luomisen olevan yhteistä molemmille. Erityisen paljon näitä piirteitä esiintyy Varpion (2003) mukaan skitsofreniaa sairastavien runoilijoiden runoissa. Varpion näkemykset perustuvat pääosin Navratilin (1966) teokseen *Schizophrenie und Sprache*, jossa hän on

tutkinut erityisesti yhden skitsofreniaa sairastavan potilaan, Alexanderin, runoja (Navratil 1966, 44–45). Varpio on soveltanut teoriaansa erityisesti Lauri Viidan runoihin. Psykiatri Raimo Salokangas (2012, 575) tosin kiistää Viidan sairastaneen skitsofreniaa ja näkee Viidan erikoiset runot uudissanoineen osoituksena rytmitajusta ja sanojen monimerkityksisyyden poikkeuksellisesta ymmärtämisestä. Myös Claes Andersson on tässä samaa mieltä Salokankaan kanssa (Andersson 2003, 113). Tämä asettaa Varpion tutkimuksen epäedulliseen valoon. Muutenkin ajatus siitä, että skitsofreniaa sairastava ammattirunoilija yhdistää skitsofrenian ja runouden kieltä kuulostaa kehäpäätelmältä.

Toisaalta myös skitsofreenista kielenkäyttöä ”sanasalaattia” on pidetty merkinä poikkeuksellisesta kielellisestä lahjakkuudesta (Bader 1969). Runouden kielen piirteitä sisältävä kielenkäyttö ei sinällään tarkoita, että runouden kieli olisi skitsofreenista tai skitsofreeninen kieli runouden kieltä. Yhtymäkohdat runouden ja skitsofrenian kielen välillä ovat kuitenkin tutkimukseni kannalta mielenkiintoisia.

On esitetty, että skitsofrenialle tyypilliset, puheessa ja kirjoitetussa proosatekstissä esiin tulevat, patologiset ajatuskulut eivät aina näy strukturoiduissa runoissa. Tamura (2007) esittää, että ajatuksen tiivistäminen strukturoidun runon muotoon on erityisen hyödyllistä skitsofreniaa sairastavalle. Tamura käyttää tutkimuksessaan skitsofreniaa sairastavien hoidossa lingvististä psykoterapiaa. Hän esittää, että skitsofreniaa sairastavien vääristyneet kognitiot johtuvat skitsofreniaan liittyvästä kielellisten taitojen huononemisesta. Hänen oletuksensa on, että keskittymällä terapiassa skitsofreeniseen kieleen voitaisiin ratkaista perustavanlaatuisia kognitiivisia ongelmia. Tämä on toteutettavissa ”renkuterapian” keinoin. Tamuran potilaat alkoivat renkuterapian kuluessa vastata terapeutin säkeisiin sekä

ymmärtää ja ilmaista aiempaa paremmin huumoria runois-
saan. Renkulla tarkoitetaan useiden kirjoittajien vuorotellen
kirjoittamaa runoa, jossa tavut on jaettu säkeiksi toistuvassa
muodossa 5-7-5 ja 7-7. Renkun terapeuttisessa käytössä tera-
peutti ja potilas pyrkivät yhdistämään säkeistönsä tavoittee-
naan ilmaista selkeitä ja johdonmukaisia ajatuksia. Tamura on
havainnut renkuterapian parantavan skitsofreniaa sairastavien
potilaiden kognitiivisia, kielellisiä ja emotionaalisia toiminto-
ja. Renkuterapia mahdollistaa terapeutin ja potilaan vuorovai-
kutuksen metaforien tukemana. (Tamura 2007, 323–326.)
”Menestyksenkäs metaforan vaihto saa skitsofreenikot kom-
munikoimaan syvemmällä tasolla ja antaa suuremman tyydy-
tyksen. Se myös parantaa empatiakykyä” Tamura (2007, 326)
toteaa.

On muistettava, että skitsofrenia on monimuotoinen sairaus ja sen oireet ovat eri ihmisillä hyvin erityyppisiä. Läheskään kaikilla skitsofreniadiagnoosin saaneilla kielenkäyttö ei muutu ”runolliseksi”. Kielellisten taitojen huononeminen ei sekään ole automaattista. Suurimmalla osalla sairastuneista ei ole vaikeuksia metaforien käsittämässä. Skitsofreniadiagnoosia ei välttämättä pureta, vaikka potilaan vointi paranisikin siinä määrin, ettei diagnoosille enää ole perusteita. Osittain parantuneella skitsofreniapotilaalla ilmaisujen regressiiviset käyttötavat eivät ole niin helposti havaittavia, eivätkä välttämättä ollenkaan todettavissa (Achté 1992, 214). Häiriö ei myöskään ole tasainen vaan voi ilmetä esimerkiksi vain affekteja herättävissä tilanteissa (Achté 1992, 215). Useiden oman ryhmäni jäsenten psyykkinen tasapaino oli kohentunut diagnoosin asettamisen jälkeen huomattavasti ja heidän todellisuusorientaationsa oli ryhmäprosessin aikana normaali.

3.5 RYHMÄMUOTOISET LUOVUUSTERAPIAT OSANA PSYKOOSIN HOITOA

Tässä luvussa kuvaan ensin ryhmämuotoista terapiaa skitsofrenian ja muiden psykoosien kuntoutuksen kannalta. Lopuksi erittelen taideterapeuttisen ja erityisesti ekspressiivistä kirjallisuusterapiaa hyödyntävän ryhmän erityispiirteitä.

Ajatteluhäiriöt ja realiteettitestauksen menetys johtavat ääritapauksissa siihen, että skitsofreniaa sairastavan puhe voi olla muille käsittämätöntä. Kommunikaatiota heikentävät myös tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn ongelmat. Vuorovaikutuksen harjoittelu ryhmässä on siten skitsofreniaa sairastaville tärkeää. Skitsofreniaa sairastavien ryhmäterapiaa ei ole riittävästi tutkittu (Gonzales de Chavez ym. 2000). Sosiaalisten taitojen harjoittelua ja vuorovaikutuksen jäsentämistä pidetään ryhmässä tapahtuvan terapian perustana. On arvioitu, että 50 prosentilla skitsofreniaa sairastavista on normaalia heikommät sosiaaliset taidot (Bembryn ym. 2013, 74). Käsite *taito* viittaa Bellackin ym. (1994, 4) mukaan siihen, että sosiaalinen kompetenssi on opittavissa oleva interpersoonallinen muuttuja. Se ei siis perustu yksilön pysyviin intrapersonallisiin ominaisuuksiin. Sosiaalisia taitoja on mahdollista harjoitella ja oppia.

Skitsofrenian oireet vaikeuttavat ilmeiden, eleiden, äänensävyjen ja sanavalintojen tulkintaa. Esimerkiksi kyky ironian tai hienovaraisten sosiaalisten vihjausten ymmärtämiseen voi tästä syystä heikentyä oleellisesti. Skitsofreniaa sairastavien verbaalia ja nonverbaalia viestintää voi olla vaikeaa tulkita. Sairastuneiden on usein hankalaa hahmottaa kulttuurisesti määritellyn sosiaalisen sopivuuden tai kohteliaisuuden rajoja. Tämä kävi ilmi myös omassa tutkimusryhmässäni. Tunteiden ilmaisykyky on skitsofreniaa sairastavilla usein heikentynyt tai tunteita ilmais-

taan tavoilla, jotka eivät ole yleisesti hyväksytyjä (vrt. Bellack ym. 2004; Kopelowicz ym. 2006.)

Pieneen, turvalliseen vertaisryhmään (4–10 henkilöä) kuuluminen arvostettuna jäsenenä on kokemuksena terapeutinen. Yksilö hahmotetaan persoonana suhteessa ryhmään ja toisaalta hän voi nähdä ryhmän kokonaisuutena vain suhteessa itseensä. Ryhmän erityisenä ominaisuutena on, että prosessi on transpersoonallinen eli yksilön rajat ylittävä, mutta siellä voidaan jakaa myös yksityiseen sisäiseen maailmaan kuuluvia intrapsyykkisiä kokemuksia. (Salminen 1997, 47–48.) Näin terapeutinen ryhmä voi jopa tukea skitsofreniaa sairastavan hajanaisen minuuden hahmottumista. Skitsofrenian oireet ovat hämmentäviä ja aiheuttavat usein häpeää, joten niistä ei ole helppoa puhua muille. Vertaisryhmä voi monelle olla ainutlaatuinen tilaisuus uskoutua luottamuksellisesti itsellekin käsittämättömistä oireista.

Vertaisryhmässä mielenterveyskuntoutuja voi saada kokemuksen siitä, ettei hän ole ongelmiansa kanssa yksin. Ryhmässä voi oppia muiden kokemuksista, kohdata kuntoutumisen eri vaiheissa eläviä osallistujia, saada esimerkkejä onnistumisista ja olla itse esimerkkinä toisille. Onnistuneessa ryhmäprosessissa palaute koetaan avartavaksi ja kannustavaksi. Ryhmässä koettut vuorovaikutustilanteet auttavat ymmärtämään omia käyttäytymismalleja myös muualla ja löytämään uusia selviytymiskeinoja. Vertaisryhmä tarjoaa mahdollisuuden käsitellä yhteistä problematiikkaa kullekin ominaisella kielen ja ilmaisun tavalla. (Tuomola 1998, 195–201.) Ryhmän toiminta sisältää eri vaihteita, jotka auttavat sen osallistujia uudelleenlaiseen käyttäytymiseen oppimisessa (Hairo-Lax 2005, 46).

Ryhmän merkitystä minuuden tukijana puoltaa myös Anttilan (1996) tutkimus. Hän toteaa, että ryhmäterapiassa yksilölliset elämäntarinat nousevat näkyviin ja muokkaavat toimintaa.

Osanottajilla on mahdollisuus tukea toisiaan eläytymällä toistensa tarinoihin. Osallistujat kokevat myös negatiivisia tunteita, mutta prosessin aikana koetut tunteet muuttuvat yleensä myönteisemmiksi. Vähitellen voidaan nähdä itsessä ja toisissa ominaisuuksia, mitkä ovat olleet vuorovaikutuksen esteenä. Näiden ominaisuuksien tunnistaminen on ensimmäinen edellytys positiiviselle muutokselle. Ryhmäprosessissa suojautumiskeinot korvautuvat osittain ja minän toimintojen vahvistumisella. Odotukset ihmissuhteita kohtaan muuttuvat realistisemmiksi. Ryhmän loppumisesta seuraa luonnollisesti myös eroahdistusta. Vaikka kokoontumisten päätyminen aikaansaa negatiivisia tunteita, on ryhmäprosessi kuitenkin kokonaisuutena yksilölle terapeutinen. Ryhmän kautta sen jäsen on parhaimmillaan saanut kokemuksen huolenpidosta, riittävän hyvästä ohjaajasta tai terapeutista sekä yhteistyön vaikutuksesta.

Taideterapeuttisissa ryhmissä on ominaisuuksia, jotka muista ryhmistä puuttuvat. Musiikki on järjestäytynyt yhdessäolon muoto ja yhdessä soittaminen on ryhmämuotoisen musiikki-terapian olennainen osa. Se edellyttää sopimuksia ja muiden kuuntelua sekä luo yksilöllisiä tavoitteita tukevia myönteisiä normeja. Ryhmän alussa, kun osallistujat ovat toisilleen vielä vieraita, musiikki helpottaa jäsenten kotiutumista ryhmään, koska se suojaa ahdistukselta. Mitä enemmän ryhmässä käytetään musiikkia, sitä paremmin jäsenet hahmottavat ryhmän ja sitä turvallisemmalta se tuntuu. Musiikki muuttaa vakiintuneita ryhmärooleja sekä auttaa ymmärtämään omaa itseä suhteessa omaan minään ja muihin. (Nummelin 1989, 145.) Musiikki sekä yhdistää että yksilöi ryhmän jäseniä, koska samalla musiikilla on jokaiselle erilaisia merkityksiä, jotka ovat rakentuneet oman historian ja kokemusten kautta. Musiikin avulla voidaan kommunikoida paitsi toisten kanssa myös oman minuuden eri puolien välillä.

Kirjallisuusterapiaa toteutetaan yleisimmin ryhmämuotoisena. Terapiaryhmässä ohjaaja ja jokainen ryhmän jäsen vaikuttavat toiminnallaan ja jo pelkällä läsnäolollaan toisiinsa ja terapiaprosessiin. Kirjoittaminen, lukeminen ja suullinen itseilmaisuus saavat ryhmän kontekstissa uudenlaisen merkityksen. Nummelinin kuvaama musiikin merkitys ryhmäprosessissa muistuttaa paljon sitä lisäarvoa, joita yhteisöllinen terapeuttinen kirjoittaminen ja kirjallisuuden käyttö tuovat ryhmään. Myös yhdessä kirjoittaminen vaatii sopimuksia ja edistää toisten kuuntelua. Kirjoittaminen ja ryhmässä käsitellyt valmiit kirjalliset materiaalit helpottavat ahdistusta musiikin tavoin.

Shechtmanin (2008, 103–117) tutkimus tukee aiempia löydöksiä siitä, että ryhmämuotoinen affektiivinen kirjallisuusterapia on tehokas hoitomuoto. [Tutkimuksessa](#) verrattiin affektiivista ryhmämuotoista kirjallisuusterapiaa tavalliseen ryhmäterapiaan. Tutkittavia oli yhteensä 25 ja he osallistuvat kolmessa pienryhmässä sekä kolmeen kirjallisuusterapiaistuntoon että kolmeen muuhun ryhmäistuntoon.¹⁴ Tutkimus osoitti, että kirjallisuusterapiaistuntojen aikana osallistujat ilmensivät vähemmän vastustusta ja käyttivät pitempiä ja monipuolisempia puheenvuoroja. Tutkimuksen mukaan kriisisä olevat, ahdistuneet ja masentuneet asiakkaat voivat kokea perinteisen ryhmäterapian uhkaavaksi. Kirjallisuusterapia saa erityisesti vaativat asiakkaat sitoutumaan ryhmäprosessiin. Sen kautta istuntoihin saadaan sekä sisältöä että selkeämpi rakenne. Henkilöhahmoihin samaistuminen mahdollistaa uusien näkökulmien löytämisen omiin ongelmiin, vaihtoehtoisten selviytymiskeinojen rakentamisen ja omien tunteiden tutkiskelun.

14 Osallistujien käyttäytymistä terapiaistuntojen aikana arvioitiin Client Behavior System:in avulla. Lisäksi käytettiin istuntojen arviointilomaketta, jonka avulla mitattiin asiakkaiden vaikutelmia istunnoista.

Kipeiden asioiden turvallinen käsittely fiktion kautta helpottaa itseilmaisua, rohkaisee jakamaan omia kokemuksia ja reagoimaan toisten ryhmän jäsenten puheenvuoroihin.

Kirjallisuusterapeuttiset menetelmät parantavat kommunikaatiota, muuttavat ryhmärooleja sekä yhdistävät ja yksilöivät ryhmän jäseniä. Nummelinin luonnehdinta on hyvä esimerkki siitä, miten paljon yhteistä eri luovuusterapioiden vaikutusmekanismeilla on. Musiikkiterapiaryhmässä musiikki rikastuttaa ryhmän toimintaa ja tekee yksilöiden terapiaprosesseista moniulotteisempia (Hairo-Lax 2005, 46). Kirjallisuus ja kirjoittaminen tuovat kirjallisuusterapiaryhmän toimintaan lisää ulottuvuuksia samantapaisesti kuin musiikki musiikkiterapiaryhmässä.

Ohjaajalla on luonnollisesti suuri merkitys ryhmäprosessin onnistumisessa myös luovissa terapioissa. Persoona on ohjaajan tärkein työväline. Oma terapia ja työnohjaus auttavat ohjaajaa säilyttämään ammatillisen otteen työskentelyssään. Ohjaajan kiinnostus kirjallisuuteen ja kirjoittamiseen on ensiarvoisen tärkeää, jotta hän pystyy eläytymään asiakkaiden reaktioihin. Ohjaustilanne perustuu myös ohjaajan kokemukseen ja taitoon valita kirjallisuusterapeuttisessa työskentelyssä käytettävä materiaali ja suunnitella tehtävänannot siten, että ryhmä tai yksilö hyötyy niistä. Mazzan (2003) mukaan materiaalin valinta voikin olla kirjallisuusterapeutin vaativin tehtävä. Tämä osoitautui todeksi ainakin Bembryn ym. (2013) tutkimassa ryhmässä. Ohjaaja päätyi valitsemaan aikuisille asiakkaille nuorille tarkoitettuja runoja, koska ne vastasivat ryhmän jäsenten tarpeita. Aineiston valinnassa onkin ennakkoluulottomasti tutkittava eri vaihtoehtoja. Valintakriteerinä tulisi olla runon sisältö, ei sen kirjoittaja tai alkuperäinen kohdeyleisö. Ohjauksessa on muutenkin otettava huomioon kulttuurinen konteksti. (Linna 2005, 14–15.)

4 Runoterapiaryhmän kokoaminen ja ohjaaminen

4.1 TUTKITTAVIEN RYHMÄN KOKOAMINEN JA TUTKIMUSLUVAT

Aloitin tutkimusryhmäni suunnittelun marraskuussa 2010. Päädyin kokoamaan ryhmäni sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen palvelujen käyttäjien joukosta, koska pidin tärkeänä, että ryhmän jäsenet olisivat hieman tuttuja toisilleen jo ryhmän alkessa. Yhdistyksen palveluita käyttää yli kaksikymmentä skitsofreniaa tai skitsoaffektiiivista häiriötä sairastavaa kuntoutujaa, joten uskoin saavani sieltä ryhmän koottua. Yhdistys tarjoaa sekä tehostettua asumispalvelua että kotikuntoutusta. Hain tutkimukselleni tutkimusluvan yhdistyksen toiminnanjohtajalta (Liite 2 Tutkimuslupahakemus).

Kävin yhdistyksen asumispalveluyksikön yhteisökokouksessa esittelemässä mahdollisuutta osallistua ryhmään. Olin vaurautunut siihen, että ryhmään voi olla vaikeaa saada tarpeeksi osallistujia. Yllätyksekseni ryhmään ilmoittautui kuitenkin välittömästi kokouksen jälkeen 12 kuntoutujaa ja myöhemmin vielä kaksi lisää. Läheskään kaikki ryhmään haluavat eivät sairastaneet skitsofreniaa, vaikka ryhmää esitellessäni kerroin selkeästi, että kyseessä on nimenomaan skitsofreniaryhmä. Lopulta päädyinkin ottamaan kaksi skitsoaffektiiivista häiriötä ja yhden psykoottista masennusta sairastavan henkilön.

Kaikille ryhmän jäsenille oli yhteistä se, että he kokivat sairauden sekundäärisien oireiden kuten ahdistuksen ja huonon keskittymis- ja toimintakyvyn vaikeuttavan elämäänsä. Oireet

häiritsivät esimerkiksi omatoimista lukemista ja kirjoittamista. Keskittymisvaikeudet tekevät tekstiin syventymisestä haastavaa ja usein jo kirjojen tai lehtien hankkiminen jää tekemättä kun voimavarat menevät välttämättömistä asioista selviytymiseen. Skitsofrenian ja skitsoaffektiivisen häiriön oireista erityisesti harhat häiritsevät lukemis- ja kirjoitusharrastuksia. On tyypillistä että sisäisen äänen koetaan pilkkaavan omia kirjoituksia tai kieltävän lukemisen. Runoterapiaryhmään osallistuminen merkitsi monelle ainutkertaista mahdollisuutta harrastaa lukemista ja kirjoittamista. Kaikki ryhmään valitut olivat kiinnostuneita kirjallisista harrastuksista ja olisivat halunneet lukea ja kirjoittaa enemmän kuin mihin pystyivät.

Haastattelin ryhmääni haluavat kuntoutujat (Liite 3 Alkuhaastattelulomake) ja tutustuin heidän kuntoutumissuunnitelmiinsa. Ennen haastattelua tutustuin haastateltavien kuntoutumissuunnitelmiin. Käytin puolistrukturoitua haastattelua. Kysyin haastateltavan ikää ja diagnoosia, sairaushistoriaa, sairaalahoitoja, lääkitystä sekä sairauden oireita ja omaa arviota tämänhetkisestä psyykkisestä voinnista. Kartoitin myös kuntoutumistavoitteita sekä haastateltavan kokemuksia kirjoittamisesta ja lukemisesta sekä terapeuttisista ryhmistä. Lopuksi kysyin vielä odotuksia kirjallisuusterapiaryhmää kohtaan sekä valmiutta sitoutua käymään ryhmässä säännöllisesti. Haastatteluiden perusteella valitsin ryhmääni 12. Kaksi haastattelemaani kuntoutujaa ei mielestäni soveltunut ryhmään. Toinen heistä koki haastavaksi sitoutua käymään istunnoilla säännöllisesti eikä hänellä ollut sillä hetkellä skitsofrenialle tyypillisiä oireita, toisen keskittymiskyvyn ja ryhmässä toimimisen taidot taas arvioin riittämättömiksi. Kaksi valittua puolestaan ei asiaa harkittuaan halunnutkaan tulla mukaan. Ryhmän aloitti siis 10 kuntoutujaa, joiden lisäksi otin mukaan vielä yhden uuden osallistujan, joka tuli hoitajien ohjaamana ensimmäiselle istunnolle ja kysyi mahdolli-

suutta päästä mukaan. Kyseessä oli suljettu ryhmä, johon ei enää ensimmäisen kerran jälkeen otettu uusia osallistujia.

Ensimmäisellä kokoontumiskerralla osallistujat tutustuivat yhdistykseltä saamaani tutkimuslupaun sekä lukivat ja allekirjoittivat henkilökohtaiset tutkimuslupansa (Liite 1 Suostumuslomake tutkittaville). Lomake luettiin tarkasti ja se herätti ryhmässä vilkasta keskustelua. Osallistujat kysyivät paljon tarkentavia kysymyksiä tutkimuksesta esimerkiksi kirjoitusten anonyymiyteen liittyen. He halusivat myös varmistua siitä, että ryhmän saa lopettaa milloin vain. Loppukierroksen keskusteluista merkitsin muistiinpanoihini, että yksi osallistujista piti lomakkeen allekirjoitusta istunnon merkittävimpänä tapahtumana.

”Tärkeintä oli tutkimuslupahakemuksen allekirjoittaminen, on aika vastuullista allekirjoittaa tuollainen paperi, siinä ikään kuin päästää tutkijan oman päänsä sisään.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 14.1.2011

Osallistujat kokivat tutkimuksessa mukana olon tärkeänä luottamuksen osoituksena niin heiltä itseltään tutkijalle kuin vasta-
vuoroisesti tutkijalta heille. Lomakkeen allekirjoittaessaan tutkittavat sitoutuivat siihen, että heidän kirjoittamiaan tekstejä ja ryhmissä käymiään keskusteluja saa käyttää tutkimuksen materiaalina. Osallistujilla oli kuitenkin oikeus perua osuutensa väitöskirjan valmistumiseen asti.

Otin tietoisesti mukaan useampia jäseniä kuin mitä arvioin ryhmän optimikooksi, koska kokemukseni mukaan mielenterveyskuntoutujien on usein vaikeaa sitoutua ryhmiin. Arvioin, että osa jäsenistä saattaa lopettaa ryhmässä käymisen melko pian. Näin kävikin, kolme jäsenistä keskeytti muutaman kokoontumiskerran jälkeen. Syiksi he mainitsivat hankalan kokoontumisajankohdan perjantai-iltaisain sekä vaikeuden sitoutua sään-

nölliseen läsnäoloon. Yksi keskeyttäneistä myös mainitsi, ettei koe hyötывänsä ryhmässä kirjoittamisesta. Loput kahdeksan kuntoutujaa sitoutuivat toimintaan ja kävivät tapaamisissa säännöllisesti. Yksi osallistujista joutui lopettamaan ryhmässä käymisen sen puolivälissä toiselle paikkakunnalle muuton vuoksi, mutta loput seitsemän kävivät istunnoilla loppuun saakka. Ryhmän keskeyttäneiden henkilöiden tuottamat tekstit sekä heidän alku- ja loppukierrosten korttivalintansa jätin tutkimukseni ulkopuolelle, koska halusin peilata tekstejä ja korttivalintoja sekä niiden mahdollista muuttumista koko vuoden ajalta.

Kaikilla ryhmäni jäsenillä on pitkä sairastamishistoria. Useimmat heistä olivat saaneet skitsofreniadiagnoosin tai muun psykoosidiagnoosin alle 25-vuotiaana ja kaikilla oli käytössään psyykenlääkitystä. Jokaisella oli taustallaan myös sairaalajaksoja, joillakin vain yksi lyhyt jakso, mutta osa on viettänyt sairaalassa valtaosan elämästään. Iältään ryhmäni jäsenet olivat 22–60 -vuotiaita. Kuusi ryhmän jäsentä asui tuetun palveluasumisen yksikössä ja yksi omassa kodissaan kotikuntoutuksen turvin.

Ryhmässä loppuun asti käyneistä oli naisia viisi ja miehiä kaksi. Alun perin sukupuolijakauma oli tasaisempi, sillä kaikki neljä ryhmän keskeyttänyttä olivat miehiä. Useimmilla tutkittavilla oli aiempaa kokemusta terapeuttisista ryhmistä sekä kirjoittamisesta ja lukemisesta. Kolme heistä oli aiemminkin käynyt vastaavanlaisessa kirjallisuusterapiaryhmässä.

4.2 RYHMÄISTUNTOJEN TOTEUTUS JA TEHTÄVÄNANNOT

Kirjallisuusterapiaryhmä alkoi tammikuussa 2011. Ryhmä koontui pääsääntöisesti kerran viikossa kesäkuun alkuun asti ja jäi sitten kesätauolle. Kevään viimeisellä istunnolla kävimme

syömässä ravintolassa. Kesätauon jälkeen jatkoimme kokoon-
tumisii elokuun alussa 2011 ja ryhmä kokoontui kerran vii-
kossa marraskuun loppuun asti. Viimeisellä kokoon-
tumisikerralla pidimme pikkujouluu. Yhteensä istuntoja oli 36 ja niiden
kesto vaihteli tunnista puoleentoista tuntiin. Kirjoitustehtäviä
tehtiin 33 istunnossa.¹⁵

Ryhmässä oli paikalla neljästä yhdeksään jäsentä, useim-
miten kuusi tai seitsemän. Läsnaoloprosentti oli 86. Poissa-
olot vähenivät ryhmän kuluessa. Ohjasin ryhmää yksin, mutta
työnohjaajani oli mukana kaksi kertaa tarkkailemassa ryhmän
toimintaa. Kaksi kertaa tapaamiseen osallistui Jyväskylän yli-
opiston psykologian opiskelija Anna-Leena Ryhänen, joka teki
psykologian pro gradu tutkielmasa kirjallisuusterapiaryhmäs-
sä tuotettujen tekstien pohjalta. Lisäksi ryhmän toimintaa oli
kerran seuraamassa kuntoutuskeskuksessa työharjoittelussa ol-
lut opiskelija.

Ensimmäisellä kokoon-
tumisikerralla sovimme yhdessä ryh-
mälle säännöt. **1) Sitoutuminen ryhmään.** Aikatauluista pi-
detään kiinni eli aloitetaan täsmällisesti, sitoudutaan tulemaan
ajoissa ja käymään ryhmässä säännöllisesti. **2) Toisten osal-
listujien kunnioittaminen.** Toisia ei keskeytetä, maltetaan
kuunnella toisen sanottavaa ja puhutaan kaikille kunnioitta-
vasti. **3) Sitoutuminen vaitioloon.** Ryhmässä käsitellyt asiat
jäävät ryhmään. Toisten osallistujien asioista ei kerrota kenelle-
kään, ei edes kuntoutuskeskuksen henkilökunnalle, jos ei kyse
ole esimerkiksi itsemurhavaarasta tai muusta vakavasta huolen-
aiheesta.

15 Ryhmä alkoi viikolla 3. Viikoilla 13 ja 17 ei ollut kokoon-
tumisii. Syys-
kaudella ei ollut istuntoja viikoilla 40 ja 45. Kokoon-
tumisii-
perjantaisin klo 18.30–20.00. Jouduimme kuitenkin syksyllä muutta-
maan kokoon-
tumisii-
kahteen otteeseen, ensin keskiviikkoon ja sitten
tiistaihin.

Aloitimme istunnon lähes joka kerta alkukortin valinnalla. Ohjeistin valitsemaan kuvakortin, joka kertoisi jotain osallistujan mielialasta tai ajatuksista. Käytin alkukortteina Saaga, 1001, Mythos, Habitat ja Persona -korttisarjojen kuvakortteja sekä erilaisia muistipelikortteja. Korttisarjojen kuvista on esimerkkejä liitteenä. (Liite 9) Kerran käytin alkukorttien sijaan pieniä esineitä ja kerran jokainen sai valita mielialaansa kuvaavan värin.

Jokaiseen istuntoon sisältyi yksi tai useampi kirjoitustehtävä ja 14 kertaa käsitelimme ryhmässä runoja tai laululyriikkaa. Kirjoittamistehtävien tukena käytin usein sanalistoja tai pieniä jääkaappimagneetteja, joissa on kussakin yksi sana tai kirjain. Kirjoitustehtävät olivat moniosaisia. Saatoimme esimerkiksi listata sanoja johonkin aiheeseen liittyen ja kirjoittaa niiden pohjalta oman runon, joka luettiin toisille. Prosessia jatkettiin tämän jälkeen esimerkiksi valitsemalla toisen osallistujan runoa kuvaava kortti, jonka inspiroimana kirjoitettiin runolle jatko. Istunnon puolivälissä pidimme useimmiten kahvitauon. Istunnon lopuksi jokainen valitsi vielä loppukortin samasta kuvakorttisarjasta kuin alkukierroksen kortin. Lisäksi ohjeistin osallistujat kertomaan mikä oli merkittävintä senkertaisessa istunnossa. Loppukierroksilla ryhmän jäsenet usein innostuivat keskustelemaan tai esimerkiksi kertoivat jonkun toisen ryhmän jäsenen sanojen loukkanneen tai herättäneen ajatuksia. Jätin siksi loppukierroksille runsaasti aikaa.

Teimme lähes yksinomaan strukturoituja kirjoitustehtäviä. Toisessa istunnossa osallistujat esittelivät itsensä kirjoittamalla etunimensä kirjaimet allekkain ja keksimällä jokaisella kirjaimella alkavan, itseään kuvaavan adjektiivin. Tehtävä oli mielestäni onnistunut. Se oli riittävän helppo antaen siten onnistumisen kokemuksen sekä lieventäen esittäytymisen aiheuttamaa jännitystä. Tehtävän jatkoksi kirjoitettiin oman nimen kirjai-

miin perustuva runo. Jokainen ryhmän jäsen teki tehtävän. Myös kolmas tehtävä onnistui hyvin. Ohjeena oli kirjoittaa Jyrki Heikkisen ”Olenko minä karhu?”-runon pohjalta vastaava teksti omasta itsestä. Jokainen sai valita mieleisensä eläimen runon alkuun, yhdellä se oli gaselli, toisella koira ja kolmas valitsi kummitussirkan. Kaikki tekivät tämänkin tehtävän.

Teimme ryhmässä usein tunteiden ilmaisua helpottavia tehtäviä. Tunteiden käsittelyn ja nimeämisen oppiminen sekä eri aistien aktivoiminen ovat kirjallisuusterapian päätavoitteita. Achte (1992, 215) toteaa, että skitsofreniaa sairastavilla on vaikeuksia tunnetilojen ja tunteiden kuvaamisessa, koska se edellyttää kehittyntä abstraktiokykyä. Tunnetilojen kuvaamista helpottavat tehtävänannot ovatkin skitsofreniaa sairastaville erityisen hyödyllisiä. Metaforat voivat helpottaa tunteiden ilmaisua. Kokemukseni mukaan metaforat löytyvät helposti juuri eri aistimusten läpikäynnin kautta. Käytimme kolmessa istunnossa tehtävien tukena tunnetilataulukkoa, jossa tunnetta pyydettiin kuvaamaan äänenä, värinä, makuna, tuoksuna ja tuntoaistimuksena.

Kahdeksannessa istunnossa kartoitimme kunkin omia toiveita (mitä haluan) ja rajojen asettelua (mitä en halua). Kuunteelimme ensin Pekka Ruuskan kappaleen *Mä tahdon sun elämään* ja kirjoitimme sitten laululyriikan pohjalta oman muunnelman tekstistä. Jaoin osallistujille paperit, joihin oli valmiiksi kirjoitettu ensin kaksi kertaa ”en tahdo”, sitten ”mä tahdon” ja sitten vielä kaksi kertaa ”en tahdo”. Pitkän psykiatrisen hoidon seurauksena käsitys omasta tahdosta usein hämärtyy. Tämän tehtävän tavoitteena oli sanallistaa omia toiveita ja rajoja.

Runoterapiaryhmän 13. istunnossa teimme ryhmässä ns. jääkaappimagneettirunoutta muodostamalla runoja käyttämällä pieniä magneetteja, joissa on sana, sanan osa tai kirjain. Niiden avulla on mahdollista luoda runoutta kirjoittamatta itse

sanaakaan. Tähän tehtävään tarttuvat innokkaasti sellaisetkin henkilöt, joille jo kynän käteen ottaminen oli suuri kynnys. Ryhmässä yhdisteltiin magneeteista esimerkiksi seuraavat runot:

moderni vanha mies

kylmä katu

onni

pakko päällä

minne valkoinen

odottaa

lisää

morjens

meidän hauska hullu

energia

kirkas aurinko tuoksu

roska ravinto joskus

kiva

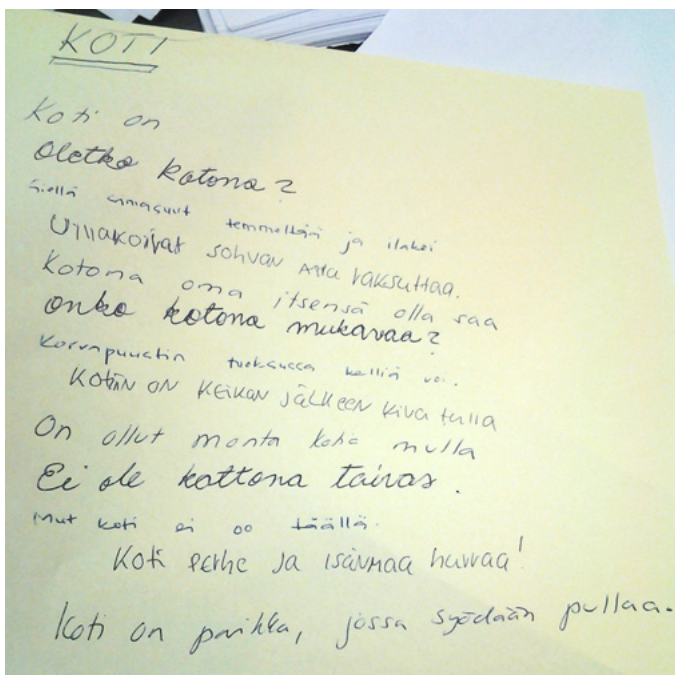
rohkea

tyttö poika

näkemiin

Sovelsin työskentelyssäni myös haiku- ja tankarunojen sovelusten kirjoittamista Tamuran (2007) artikkelin innostamana. Kirjoitimme istunnossa 23 jatkorunoja, joiden säkeet jakaantuivat haiku- ja tankarunojen säejaon mukaisesti 5-7-5 tai 5-7-5-7-7. Oikeaoppisen japanilaisen haiku- tai tankarunon kirjoittamisessa on toki paljon muitakin sääntöjä, joita en tehtävänannossa käsitellyt. Osanottajat kirjoittivat vuorotellen säkeitä runoon. Tässä istunnossa oli mukana myös ryhmässä tuotetuista teksteistä graduaan valmisteleva psykologian opis-

kelija Anna-Leena Ryhänen, joka osallistui runojen kirjoittamiseen. Jaoin osallistujat kahteen ryhmään. Jokainen meistä kertoi, mistä aiheesta haluaisi ryhmärunon kirjoittaa, ja kumpikin ryhmä kirjoitti runon annetusta aiheesta. Osallistumalla itse yhteisölliseen kirjoittamiseen pystyin ohjaamaan runoa terapeuttiseen suuntaan tai käsitellä haluttuja näkökulmia annetusta aiheesta. Ohessa on kuva omassa ryhmässäni kirjoitetusta runosta ”Koti”.



Yhdistin työskentelyyn paljon visuaalista materiaalia. Istunnolla 15 teimme oman elämän ja tulevaisuuden toiveiden esittämiseen tähtäävän kuvakollaasin. Tämän tyyppisen tehtävän ideana on, että visualisoitu toive konkretisoituu ja vaikuttaa näin

jokapäiväisiin ajatuksiin ja valintoihin. Tehtävänä oli koota paperille oman elämän tärkeitä asioita sekä tulevaisuuden toiveita kirjoittamalla, piirtämällä ja aikakauslehdistä leikattuja kuvia liimaamalla.



Kesätaun jälkeen aloin suosia ryhmässä vuorovaikutukseen kannustavia tehtäviä (Kähmi 2013, 4–5). Aloitimme istunnon 24 tehtävällä, jossa ryhmän jäsenet kirjoittivat jatkoa toistensa kirjoittamiin runoihin niin, että kaikki kirjoittivat jatkoa vuorollaan yhden osallistujan tekstiin. Tämä tehtävä oli pehmeä aloitus vuorovaikutuksellisuudelle, koska se toteutettiin kirjoittamalla eikä toisen tekstiä ei tarvinnut kommentoida puhumalla. Tehtävänannon pohjalta syntyi esimerkiksi seuraava yhdessä yhden osallistujan unen pohjalta kirjoitettu teksti.

UNISTA

Ryypäsin oikein rehvakkaasti./ Kapakassa oli paljon väkeä./ Minä olin kaunis ja rohkea,

ainakin omasta mielestäni. / Poliisit tulivat/ minut noutamaan/
veivät minut/ selviämisasemalle/

josta ei päässyt/ ennen pois/ kun puhalti nolla.

– JAANA

Viina monen miehen kirous.

– JORMA

liityttiin päihdeterapiaan.

– AULIKKI

Sen jälkeen käydään kiinni odotettuun ateriaan.

– MATTI

viina/ käyttäytyminen kannissä/ liikaa porukkaa/ kapakassa kännissä itsensä ihailija. Aihetta oli viedä selviytymään, nollat tuli.

– ELISE

En itse ole nähnyt kait unia juomisesta, en ainakaan muista. Voi se vaikuttaa kun en juuri lainkaan ryypää itse lääkityksen vuoksi.

– KRISTIINA

Yhdessä tuotettu teksti on esimerkki siitä, miten etäännyttäminen toimii terapeuttisen kirjoittamisen menetelmänä. Jaanan oli helpompi kirjoittaa päihteiden käyttöä käsittelevästä unestaan kuin todellisesta tilanteesta. Muut osallistujat eivät kokeneet aihetta omakseen, mutta silti kirjoittivat mielellään runolle jatkoa.

Istunnolla 26 teimme tehtävän, jossa tarkoituksena oli kertoa, millaisia toiset ryhmän jäsenet ovat kunkin mielestä. Teimme tehtävän kirjoittamalla ensin luonnehdinnat kustakin ja sen jälkeen jokainen sai halutessaan lukea kirjoituksensa ääneen. Tässä tehtävässä tavoitteena oli oppia vuorovaikutusta ja palautteenantoa. Turvallisessa pienryhmässä korrektiin viestinnän rajoja on mahdollista harjoitella eikä tietyn ”epäsopivuuden” rajan ylittäminen ole yhtä vaarallista kuin ryhmän ulkopuolella. Mahdolliset loukkaantumiset pystytään ryhmässä käsittelemään heti. Näin kuvasin tehtävän haasteita tutkimuspäiväkirjassa:

Otin tietoisien riskien tehtävänannossa kun pyysin kirjaamaan ylös toisten osallistujien ominaisuuksia ja jätin sanomatta sanan ”positiivisia”. Kai halusin testata millä tasolla ryhmän sosiaalinen tahdikkaus/ palautteen vastaanottokyky on. Hyvin se meni, Aulikki sanoi tosin Jaanaa tukevaksi, mutta ei se hänen mielestään ole mitenkään epäkohteliaasti sanottu, joten olisi hän sen sanonut vaikka huonojen asioiden sanominen olisikin kielletty. Elise selvästi mietti itsekkin oliko korrektaa verrata Jaanan rollaattorilla kulkemista etanaan, hämmentyi silminnähdessä huomattuaan osoittaneensa vertauksellaan hitusen huonoa makua... mutta ei Jaana siitäkään ollut millänsäkään. Elise osasi mainita tahdikkaasti Jaanan ”kovista kuorista”, joihin hän itsekkin välillä viittaa.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 7.9.2011

Suurin osa annetusta palautteesta oli kuitenkin positiivista ja vastaanottajaansa ilahduttavaa. Kirjasin tutkimuspäiväkirjaani Elisen saaneen muilta ryhmän jäseniltä seuraavanlaista palautetta:

Matti kertoo Elisen näyttävän hieman samalta kuin Milla Magia kortissa, paitsi että Elise ei ole kiero vaan fiksu tyttö. Hiukset vain

ovat samanlaiset. Aulikki sanoi, ettei tiedä onko Elise ”lintu vai kala”. Jaana näyttää kuvaa talosta ja sanoo, että Elise on muuttanut rivitaloasuntoon, edistystä sekin. Lisäksi jäätelökortti kuvaa sitä, että Elise on perso makealle. Lisäksi Elise on hyvä tyyppi. Aulikki kysyy tarkoittaako ”perso” että syö paljon vai vähän makeaa ja Matti kertoo, että se tarkoittaa sitä, että tekee koko ajan mieli makeaa. Kristiina arvioi Elisen olevan tunteellinen, herkkä, cool, hauska, hyvä tyyppi ja Elisellä on paljon elämänviisautta. Matti havahtuu lisäämään, että Elise on myös mystinen, lukee paljon kirjoja ja pitää makeasta.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 7.9.2011

Seuraavalla istunnolla teimme tehtävän toisen osan, jossa tavoitteena oli sisäistää saatu positiivinen palaute kirjoittamalla sen pohjalta itsestä optimistinen ja voimaannuttava runo. Jaana kirjoitti aiheesta seuraavanlaisen tekstin.

Rollaattori on/ minua varten/ tuki ja turva/ elämä on vienyt/ laidasta laitaan/ tunteellinen olen./ Silloin kun sattuu/ elämä potkii/ päähän, niin/ itketään/ kun on naurun / aika silloin/ hymyillään.

– JAANA 14.9.2011

4.3 TEHTÄVÄNANTOJEN VAIKUTUS AINEISTOON

Tehtävänannot vaikuttivat luonnollisesti paljon runoterapia-ryhmässä luotuihin teksteihin. Tämä kävi ilmi myös Ryhäsen (2012) pro gradu-työssä, joka perustuu yhden runoterapiaryhmäni jäsenen kirjoittamiin runoihin. Antamani tehtävät vaikuttivat Ryhäsen mukaan siihen, miten paljon kirjoittamisen terapeuttiset mekanismit ilmenivät tutkittavan teksteissä. Kir-

joittamisen terapeuttisiin mekanismeihin¹⁶ viittaavia ilmaisia löytyi teksteistä lähes aina silloin, kun tehtävänanto ohjasi niiden kirjoittamiseen. Näitä ilmaisia löytyi kuitenkin silloinkin kun tehtävässä ei erityisesti ohjattu niistä kirjoittamiseen. Tutkittavan kirjoitti hänelle tärkeistä ja merkityksellisistä asioista myös ilman erillistä kehotusta. Ryhänen rohkaisee ohjaamaan yksilön kannalta merkityksellisten aiheiden käsittelyyn. Hän lisää, että tämä on mahdollista vasta terapian loppuvaiheessa, kun terapeutti on tutustunut asiakkaaseensa ja huomannut tiettyjen aiheiden tai reagoititapojen toistuvan yksilön työskentelyssä. Tärkeämpää kuin se, mistä aiheesta tehtävä ohjaa kirjoittamaan, saattaa Ryhäsen mukaan olla se, miten se ohjaa siitä kirjoittamaan. (Ryhänen 2012, 31)

Ryhänen tapaustutkimuksen käsittelemä osallistuja koki hyödyllisimmiksi strukturoidut tehtävänannot eli metaforataulukon täyttämisen, haikujen ja tankojen kirjoittamisen sekä kirjeen kirjoittamisen menneisyyden itselle. Ryhänen päättelee, että yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen tehtävänantoja laatiessa edesauttaa kirjoittamisen terapeuttisia vaikutuksia. Ryhänen lisää, että tätä puoltavat myös Frattarolin (2006, 851) tutkimustulokset, joiden mukaan kaikki kohderyhmät eivät hyötäneet yhtä paljon samanlaisista tehtävänannoista.

Ekspressiivisessä kirjallisuusterapiassa eli kirjoittamisterapiassa kirjoittaminen voi olla vapaata tai strukturoitua (Mazza 2003, 20). Esimerkki yleisestä vapaan kirjoittamisen tavasta on ns. tajunnanvirtakirjoittaminen, jossa mieleen tulevat asiat kirjoitetaan paperille mahdollisimman vapaasti, muokkaa-

16 Vrt. Lindquist 2009, 79–84: kirjoittaminen purkamiskanavana, kirjoittaminen työstämismenetelmänä ja jäsentämiskeinona, kirjoittaminen etäisyyden säätelykeinona, kirjoittaminen hallinnan kokemuksen ja cheyden edistäjänä sekä kirjoittaminen viestintäväylänä

matta ja sensuroimatta. Tällainen työskentelytapa ei kokemukseni perusteella ole paras mahdollinen psykoosia sairastavien tai vakavasti masentuneiden asiakkaiden kanssa toimittaessa. Usein käytetty kirjallisuusterapiatehtävä, jossa kirjoitetaan viidentoista minuutin ajan nostamatta kynää paperista voi johtaa siihen, että asiakas jää toistamaan itselle vahingollisia dysfunktionaalaisia ajatusketjujaan ja vahvistamaan niitä kirjoittamalla. Tajunnanvirtakirjoittamisen sijaan ohjasin osallistujia esimerkiksi käyttämään tiettyjä sanoja tekstissään tai annoin ohjeita kirjoituksen muotoon tai pituuteen liittyen.

Runoterapiaryhmässä toteutettu strukturoitu kirjoittaminen oli esimerkiksi lauseenalkujen täydentämistä tai kirjoittamista tarkoin rajatusta aiheesta (vrt. Mazza 2003, 20). Äärimmillen vietyinä strukturoidussa kirjoittamisessa tekstin sisällöstä tai muodosta annetaan tarkat ohjeet ennen työskentelyn aloittamista. Esimerkiksi ryhmässä toteutettu tanka- ja haikurunojen kirjoittaminen tai valmiiksi annetuista sanoista runon koostaminen oli vahvasti strukturoitua kirjoittamista. (Kähmi 2013, 4–5.)

Kirjallisuusterapiassa suositaan rajoittavia tehtävänantoja, jotka tukevat kirjoittamista. (Kähmi 2013, 4). Joensuu avaa väitöskirjassaan termiä *rajoite* eli pakote menetelmällisen kirjoittamisen näkökulmasta. Rajoite on tässä yhteydessä kirjoittajan tietoisesti valitsema, luovaa prosessia eteenpäin vievä sääntö, joka rajoittavuudessaan onkin produktiivinen. (Joensuu 2012, 12–13.) Tehtävänannot ja kirjoittamisen tukena käytettävä kuvallinen ja kirjallinen aineisto toimivat rajoitteina, jotka helpottavat luovaa kirjoittamista.

Kirjallisuusterapiaryhmissä osallistujat kokevat usein, etteivät osaa kirjoittaa tai etteivät ole riittävän luovia. Rajoite auttaa pelon hälventämisessä. Ohjaajan antama tehtävä rohkaisee aloittamaan kirjoittamisen ja samalla suorituspainet helpottuvat. Työskentelyn aloittaminen edellyttää, että osallistuja pää-

see jossain määrin eroon toimintaa ehkäisevistä uskomuksista. On yleistä, että omaa tekstiä ei koeta arvokkaaksi. Skitsofreniaa ja muita vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien kanssa työskennellessä tämä korostuu. Mielenterveyskuntoutujilla on usein huono itseluottamus. Rajoitteet, kuten kuva tai valmiiksi annettu sana tehtävänannon yhteydessä, voivat myös aktivoida jonkin muiston, antaa oivalluksen tai ohjata uuteen ajattelutapaan. Tehtävänanto toimii siis toiminnan tukirakenteena. (Kähmi 2013, 4–5.)

Työstimme ryhmässä tekstejä esimerkiksi valitsemalla yksin tai ryhmässä kaksikymmentä sanaa, joista kokosimme runon. Useissa tehtävissä oli myös mahdollista lainata rakenne jonkun toisen kirjoittajan runosta ja kirjoittaa oma runo samalla tyyllillä. Valmiiden runojen käyttäminen oman kirjoittamisen pohjana on kirjallisuusterapian perusmenetelmä. Runojen tehtävänä ei ole vain madaltaa kynnystä omaan kirjoittamiseen vaan myös tarjota oivalluksen ja samaistumisen lähteitä sekä ohjata ajatuksia esimerkiksi kohti positiivisempaa tai realistisempaa elämänasennetta. (Kähmi 2013, 4–5.) Kirjallisuusterapiatyöskentelyssä käytettävät runot on valittava tarkasti ja niiden soveltuvuutta kullekin asiakkaalle on pohdittava etukäteen (Field 2006, 98). Tiukasti strukturoitu kirjoittaminen on erityisen hyvä menetelmä skitsofreniaa sairastavien kanssa työskennellessä. Tamuran käyttämä renkuterapia on tästä hyvä esimerkki. (Tamura 2007, 319–328.)

Tärkeä osa tehtäviä ovat niihin liittyvät valmiit tekstiaineistot. Omassa ryhmässäni käytin ainoastaan runomuotoisia tekstejä. Pardeck (1994, 421) on laatinut mallin kirjallisuusterapian toteuttamisesta aineiston valinnan kannalta. Hän jakaa kirjallisuusterapian neljään vaiheeseen, jotka ovat tunnistaminen (identification), valinta (selection), esitleminen (presentation) ja seuranta (follow-up). Tunnistusvaiheessa kartoitetaan asiak-

kaiden tarpeita ja ongelmia. Valintavaiheessa etsitään asiakkaalle sopivia tekstejä. Tekstin on oltava teemaltaan sopiva, kiinnostava, optimistinen, ajatuksia herättävä sekä asiakkaan lukutaitoon sopiva. Vääränlaisen tekstin valitsemisella voi olla vahingollisia seurauksia. Seuraavassa vaiheessa esitellään materiaali asiakkaalle. Ohjaajan on tärkeää pohtia etukäteen materiaalin esittämistapaa, eli lukevatko esimerkiksi ryhmän jäsenet tekstejä ääneen vai lukeeko kukin tekstin itsekseen. Viimeisessä eli seurantavaiheessa asiakas jakaa lukemansa aineiston herättämät ajatukset ryhmän jäsenten tai yksilötyössä terapeutin kanssa. Tämän työskentelyn tarkoitus on auttaa asiakasta löytämään uusia näkökulmia.

4.4 TUTKIJAN JA OHJAAJAN KAKSOISROOLI

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on olennaista tarkastella tutkijan mahdollista vaikutusta aineistoon, koska hän on tutkimuksen keskeinen vaikuttaja. Haastatteluissa lopputulokseen vaikuttavat sekä tutkittava että tutkija. (Mäkelä 1990, 48–52.) Erityisesti naturalistisessa tutkimusotteessa on tärkeää ymmärtää tutkijan keskeinen rooli. Oma tutkijan roolini korostuu myös kirjallisuusterapiatehtävien suunnittelussa ja valinnassa. Olen ohjaajana ja tutkijana vaikuttanut merkittävästi runoterapiaryhmässä kirjoitettuihin teksteihin tehtävänantojen sekä palautteenannon kautta.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on olennaista, että tutkijan omat ennakkoluulot ja arvosidonnaisuudet pyritään tiedostamaan ja eliminoimaan niiden vaikutus tuloksiin. Tutkija itse on siten tutkimuksen tärkein luotettavuuden kriteeri. (Eskola & Suoranta 1998, 211–212.)

Joudun kiinnittämään erityistä huomiota kirjallisuusterapiaohjaajan ja tutkijan kaksoisrooliini. Samankaltainen tut-

kijan ja terapeutin kaksoisrooli on haasteena monissa musiikkiterapian tutkimuksissa (ks. esim Hairo-Lax 2005 tai Lehtonen, 1995). Tutkin ohjaamani ryhmän terapiaprosessia ja siksi minun on otettava kantaa sekä ohjaajan että tutkijan rooleihini. Alussa tutkimusta suunnitellessani korostui tutkijan rooli, aineistonkeruuvaiheessa ohjaajan rooli ja aineiston analyysivaiheessa jälleen tutkijan rooli. Tutkimukseni luotettavuuden kannalta on tärkeää, että pystyin tiedostamaan eri roolini. Bruscia (1996, 82) mukaan tutkimuksen luotettavuus edellyttää, että tutkija tekee tietoisia päätöksiä sen suhteen, milloin hän toimii tutkijan, milloin ohjaajan roolissa. Luotettavuuden vaatimukseen kuuluu hänen mukaansa myös terapian erottaminen tutkimukseen liittyvistä seikoista. (Bruscia 1996, 84–85.)

Ohjaajan roolissani olen keskittynyt edistämään ryhmän osallistujien kuntoutumisprosessia. Tätä roolia olen toteuttanut suunnitellessani terapiaistuntoja tai kirjatessani päiväkirjaini muistiinpanoja prosessista. Olen tehtävänannoilla halunnut myös saada esiin tutkimukseni kannalta hyödyllistä materiaalia. Esimerkiksi tietoinen metaforien käyttö on palvellut sekä tarkoituksenmukaisen tutkimusaineiston keräämistä että ryhmän jäsenten kuntoutumisprosessia.

Tutkijan roolini on ollut ohjaajan roolia vahvempi analysoidessani aineistoa ja tulkitessani sitä. Tekemäni linjaukset ovat tällöin palvelleet tutkimuksellisia tavoitteita ja olleet siten kontekstikeskeisiä (ks. Bruscia 1996, 84). Tutkittavia haastatellessani jouduin painiskelemaan kaksoisroolini aiheuttamien haasteiden kanssa. Roolien erottaminen ei haastattelutilanteessa onnistunut toivomallani tavalla. Minulle tuli yllätyksenä ohjaajan roolini vahvuus haastatteluissa. Koin jopa ajoittain toimivani kuntoutusohjaajana tai eräänlaisena ”elämäntaitovalmentajana”. Tätä avaan enemmän luvussa 6.5.

Lehtonen (1995) esittää mielenkiintoisen ajatuksen terapeutin ja tutkijan roolien yhtäaikaaisuudesta. Hänen mukaansa tutkija asettuu terapatilanteessa tutkimansa henkilön asemaan. Samaistumisen avulla tutkija myötäelää ja pystyy elämyksellisesti ymmärtämään objektin kokemuksia. Jälkeenpäin tutkija voi sitten rekonstruoida ja eritellä kokemaansa. Prosessi on vastavuoroinen subjektin ja objektin välillä. Lehtosen tutkimuksessa oli kysymys musiikin kentällä tapahtuvasta viestinnästä, joka sisältää runsaasti tiedostamatonta ainesta eikä siten aina ole helposti tulkittavissa. Lehtonen toteaa, että jos subjekti kuitenkin pystyy tulkitsemaan tapahtumia omalle kielelleen, tämä mahdollistaa eri osapuolten välisen ymmärryksen lisääntymisen. Näin asennoituminen voi muuttua ratkaisevalla tavalla. (Lehtonen 1995, 25–26.)

Tutkimukseni painopiste on runoterapiaistunnoilla kirjoitettujen tekstien ja kirjallisuusterapiaprosessin merkitysten tarkastelussa. Toki reflektoin myös omaa ohjaustyötäni, mutta tutkimukseni aikana olen ollut enemmän tutkijan kuin terapeutin roolissa. Ryhmäistuntojen ja haastattelurupeaman päätyttyä vetäydyin lähes täysin tutkijan rooliin. Runoterapiaryhmää ohjatesani tietoisien samaistumisen tavoite on ajoittain varmasti toteutunut. En voinut täysin irrottautua omasta ohjaajan asemastani tulkitessani kirjallisuusterapiaprosessia asiakkaiden kokemuksia.

Kirjallisuusterapiaohjaajan kokemuksestani ja ryhmän jäsenen tuntemisesta oli apua tutkimukseni jokaisessa vaiheessa. Joskus tämä tosin häiritsikin tutkimusta, erityisesti haastatteluja tehdessäni. Tutkijana oma henkilökohtainen kontekstini oli koko ajan läsnä ja se vaikutti tekemiini valintoihin. Omien ajatusten muistiin merkitseminen ja reflektointi sekä keskustelut kollegojeni kanssa ovat olleet merkittävänä apuna tutkimustyössäni.

5 Tutkimusaineisto ja -menetelmät

5.1 AINEISTONHANKINTA

Olen kerännyt tämän tutkimuksen aineiston ohjaavan eli normatiivisen tutkimuksen periaatteita noudattaen. Ohjaavassa tutkimuksessa tavoitteena on löytää mahdollisuuksia *parantaa* havainnoitavaa toimintaa (Routio 2005). Kyseessä on siis osallistuva havainnointi, jossa tutkimustilanteeseen pyritään vaikuttamaan, ei vain havainnoimaan tapahtumia. Keräsin tutkimusaineistoa tekemällä muistinpanoja ryhmäprosessin aikana ja sen jälkeen sekä kokoamalla istunnon aikana kirjoitetut tekstit itselleni. Toinen keskeinen aineiston keruun metodini oli ryhmän osallistujien haastattelu ryhmäprosessin loputtua.

Harkitsin myös psyykkisten oireiden arviointimenetelmien tai muiden psyykkistä tilaa kuvaavien mittareiden käyttämistä aineistoni tukena. Pian tulin kuitenkin siihen tulokseen, että mittarit eivät toisi tutkimukseeni lisäarvoa, koska kyseessä ei ole vaikuttavuustutkimus. Kvantitatiivinen mittaus ei sopinut laadulliseen lähestymistapaani eikä olisi lisännyt tutkimukseni luotettavuutta. Jokaisen osallistujan tilanne oli erilainen ja runoterapiaryhmä oli vain osa heidän kuntoutustaan. Yksi ryhmän jäsenistä esimerkiksi koki vuoden aikana vakavia sairastumisia ja läheisten menetyksiä, kaksi aloitti koulunkäynnin ja yhden lääkitystä yritettiin saada hänelle sopivaksi koko syyskauden. Psyykkisen tilan paraneminen tai huononeminen vuoden aikana saattoi johtua monista muistakin tekijöistä kuin terapiaryhmään osallistumisesta. Tutkimukseni tavoit-

teena onkin yksittäisen ryhmän jäsenien kokemusten syvällisempi ymmärtäminen, ei yleistysten ja vaikuttavuusarvioiden tekeminen. Kvalitatiiviset menetelmät ja tutkimustani ohjaava naturalistinen tutkimusote sekä grounded theory -metodi aineiston analyysissä antoivat tutkimustehtävääni tukevaa tietoa.

Tutkimusmenetelmiäni kuvaan tarkemmin seuraavissa alaluvuissa. Niissä esittelen lyhyesti aineistoni, eli ryhmäistuntojen aikana kirjoitetut tekstit ja istunnoissa tuotetun kuvallisen aineiston, osallistuvan havainnoinnin muistiinpanot ja tutkimuspäiväkirjani sekä ryhmän osallistujien haastattelut.

5.2 RYHMÄISTUNNOISSA TUOTETTU AINEISTO

Tärkeintä tutkimusaineistoani ovat runoterapiaryhmän osallistujien istunnoilla tuottamat tekstit ja kuvat. Kerroin osallistujille ensimmäisellä istunnolla, että vaikka kerään ryhmässä kirjoitetut tekstit itselleni tutkimuskäyttöön, ryhmän jäsenet saavat halutessaan kieltäytyä luovuttamasta tekstejään minulle. Tätä mahdollisuutta ei kuitenkaan käytetty kertaakaan. Kaksi kertaa huomasin ryhmän jälkeen, että yksi osallistuja ei ollut antanut tekstejään minulle, mutta molemmilla kerroilla kyse oli erehdyksestä ja sain tekstit seuraavalla kokoontumiskerralla.

Kirjoitin tekstit koneelle jokaisen runoterapiaistunnon jälkeen. Pysin säilyttämään ne mahdollisimman autenttisina kirjoitusvirheineen ja asemointeineen, mutta kaikkia papereissa olevia yksityiskohtia en pystynyt ilmaisemaan tekstinkäsittelyohjelman avulla. Näitä olivat esimerkiksi koristeelliset otsikot, käsialan muuttuminen, piirroksot sekä voimakkaasti painamalla tai hyvin hennolla kädellä kirjoitetut kohdat.

Tekstimateriaalia kertyi 121 A4-liuskaa. Istunnoissa kirjoitettiin yhteensä 293 eri runoa tai muuta tekstiä. Lähes kaikki tekstit oli kirjoitettu ohjaajan antaman tehtävänannon pohjalta runoterapiaistunnon aikana. Lisäksi liitin aineistooni 12 Jaanan runoa, jotka oli kirjoitettu kotona tutkimusjakson aikana sekä kuusi tekstiä, jotka oli tehty vapaaehtoisena kotitehtävänä. Ryhmän aloitti 11 henkilöä ja istuntoihin osallistui ryhmän toiminnan loppumiseen asti seitsemän osallistujaa. Otin mukaan aineistooni ainoastaan loppuun asti ryhmässä käyneiden osallistujien kirjoittamat tekstit. Ryhmissä kirjoitetuista teksteistä 20:ssä oli mukana kuvallista aineistoa. Näistä seitsemän liittyi aarrekartta-tehtävään, jossa tarkoituksena oli koota aikakauslehdistä leikatuista kuvista ja sanoista omaa elämää ja tulevaisuuden toiveita esittelevä kuvakollaasi. Seuraavassa taulukossa on jaettu tekstit tehtävänantojen mukaan

TEHTÄVÄNANTO	TEKSTIEN MÄÄRÄ
Runojen tai laululyriikoiden pohjalta yksin kirjoitetut tekstit	72
Kuvista yksin kirjoitetut tekstit	30
Tiukasti strukturoidut yksin kirjoitetut tekstit	73
Ryhmässä yhdessä/toisen tekstiä tai toisen valitsemia kuvia reflektoiden kirjoitetut tekstit	56
Jääkaappimagneettisanoista kootut tekstit	16
Ohjaajan valitsemasta teemasta kirjoitetut tekstit, ei muuta kirjoittamisen rajoitetta	40
Kuvakollaasit, sisältävät myös tekstiä	7
Oma-aloitteisesti piirretyt kuvat	13

Aineistosta valtaosan muodostavat valmiiden tekstien, kuvien tai tarkan tehtävänannon rajaamat tekstit. Ryhmän jäsenten teksteistä vain 13 prosenttia oli kirjoitettu ilman kirjoittamis-

ta rajaavaa kuvaa, lähdetekstiä tai tiukasti rajoittavaa, kirjoittamista strukturoivaa tehtävänantoa. Teksteistä 19 prosenttia oli kirjoitettu yhdessä niin, että ryhmän jäsenet ovat jatkaneet toistensa tekstejä tai ideoineet ja toteuttaneet tekstin alusta loppuun asti yhdessä. Tutkimusaineiston runot ja muut tekstit ovat hyvin lyhyitä. Pisin ryhmässä yksin kirjoitettu teksti on pituudeltaan 150 sanaa, mutta yleensä tekstit ovat noin 50 -sanaisia. Kaikki tekstit kirjoitettiin käsin.

Skitsofrenian ja muiden psykoosien (tai mahdollisesti myös lääkehoidon) vaikutus näkyy mielestäni ryhmän jäsenten teksteissä monin tavoin. Tyypillisimmin sairaus vaikuttaa tekstien pituuteen, runot ovat lyhyitä ja niukkasanaisia vaikei runon pituutta eikä tehtävän tekemiseen käytettävää aikaa aina rajoitettu tehtävänannossa. Sama tehtävänanto saa aikaan hyvin eripituisia tekstejä eri asiakasryhmille esitettynä. Runoterapia-ryhmän jäsenten tekstien pituus ja tehtävien tekoon käytetty aika olivat merkittävästi lyhyempiä kuin esimerkiksi kirjallisuusterapiaa ammatillisessa tarkoituksessa viikonloppukursseilla opiskelevien henkilöiden tekstien. Monet tehtävänannot olisivat mahdollistaneet laajojen asiakokonaisuuksien käsittelyn. Myös kirjoitus- ja kielioppivirheitä teksteissä on jonkin verran. Joidenkin ryhmän jäsenten runoissa säejako poikkeaa totutusta. Usein yksi asiakokonaisuus on jaettu kahteen lyhyeen säeeseen ja toisaalta joissakin säkeissä voi olla useita toisistaan teemallisesti irrallisia lauseita. Jorman runossa on havaittavissa sanoilla leikkelyä ja sanojen monimerkityksisyyden tajua. Aulikin runoissa kirjoitetaan auki skitsofreenisia kielipelejä:

Varaa on/ onko voimaa? voimat loppuu/ varatkin rupeaa loppu-
maan/ kun kaikki on loppu

– AULIKKI 23.3.2011

--- Äidillä on kasvatus/että voin olla rauhallinen, terve/ ja hyvän-
tuulinen mutta en lämmin./ Millä ruumis ei lämpene?/ - No kyllä-
hän saunassa bodyä/ suorastaan kuumottaa.

– AULIKKI 11.2.2011

-Nätti neito epäilee kun ajattelee./ -Ajattele jotain kaunista, älä
epäile/ -Uskossa eteenpäin, epäilijä pelkää.

– AULIKKI 21.1.2011

Ennen kirjallisuusterapiaistuntoa suunnittelin alustavasti oh-
jelman istuntoa varten. Muutamilla kerroilla muokkasin
suunnitelmaa istunnon kuluessa tilanteeseen sopivaksi. Py-
rin tekemään muistiinpanoja, mutta usein tärkeitä asioita jäi
ylöskirjaamatta koska tilanne vaati keskittymistä keskusteluun.
Istuntojen nauhoittaminen tai muistiinpanoja ryhmässä teke-
vä tutkimusavustaja olisi helpottanut tätä ongelmaa. Erityisen
tarkasti pyrin merkitsemään muistiin alku- ja loppukierrosten
kuvakorttivalinnat ja valintojen perustelut. Kuvakorttivalinnat
osoittautuivat erityisen tärkeiksi tutkimukseni kuluessa.

Ryhmän jälkeen päivitin istunnon aikana suunnitelmaan
tekemäni muutokset ja tein muistiinpanoja tutkimuspäivä-
kirjaani ryhmässä käydyistä keskusteluista, omista tunteistani
ja ryhmän jäsenten kommentteista. Alun perin tarkoituksena-
ni oli kerätä aineistoa myös nauhoittamalla, ja ensimmäisellä
tapaamiskerralla sainkin siihen luvan osanottajilta. Tullessani
pitämään toista istuntoa yksi osallistujista kuitenkin kielsi an-
taneensa lupaa nauhoittamiselle ja jouduin luopumaan ajatuk-
sesta. Näin ollen jouduin korvaamaan nauhoittamisen muis-
tiinpanojen tekemisellä.

Myöhemmin, aluksi samana iltana, mutta ryhmän kules-
sa myöhemmin (1-6 päivän päästä) kirjoitin tehtävänantojen
pohjalta syntyneet runot ja muut tekstit puhtaaksi. Siinä yh-

teydessä kirjoitin myös ohjaajan päiväkirjaa alku- ja loppukierosten kuvakorttivalintojen ja muiden muistiinpanojeni sekä puhtaaksikirjoitusvaiheessa syntyneiden ajatusteni pohjalta. Päiväkirjassa pyrin mahdollisimman rehellisesti ja avoimesti kuvaamaan omia ajatuksiani ja tunteitani, vaikka ne olisivatkin tuntuneet epäkorrekteilta tai triviaaleilta. Käytän otteita tutkimuspäiväkirjastani väitöskirjani eri osissa havainnollistamaan kuvaamiani asioita ja ilmiöitä. Päiväkirjassani vuorottelevat ohjaajan ja tutkijan roolit. Mielestäni pystyin päiväkirjani avulla käymään hedelmällistä vuoropuhelua näiden roolieni välillä. Tutkimuspäiväkirjaa kertyi vuoden aikana yhteensä 52 puhtaaksikirjoitettua A4 -liuskaa.

5.3 HAASTATTELUT

Vuoden loppuksi ryhmän päätyttyä haastattelin kaikki seitsemän ryhmän loppuun asti käynyttä kuntoutujaa. Haastattelut toteutin 4.12.–23.12.2011 välisenä aikana. Lyhin niistä kesti 22 minuuttia ja pisin 73 minuuttia. Haastattelutyypiksi valitsin väljästi strukturoidun teemahaastattelun (Ruusuvuori & Tiittula 2009, 11).

Haastattelujen nauhoitukseen sain kaikilta osallistujilta luvan, vaikka ryhmäistuntojen nauhoitukseen yksi ryhmän jäsenistä oli aiemmin suhtautunut jyrkän kielteisesti. Pidin haastattelujen nauhoittamista miltei välttämättömänä, jotta en joutuisi keskittymään muistiinpanojen tekoon vuorovaikutuksen sijaan. Nauhoittaminen myös mahdollisti tilanteeseen palaamisen uudelleen, haastatteluja kuuntelemalla voi löytää keskustelusta uusia sävyjä, joita haastatteliija ei itse tilanteessa välttämättä ole edes huomannut (Ruusuvuori & Tiittula 2009, 14–15). Haastattelujen analyysissä on tämän tutkimuksen kan-

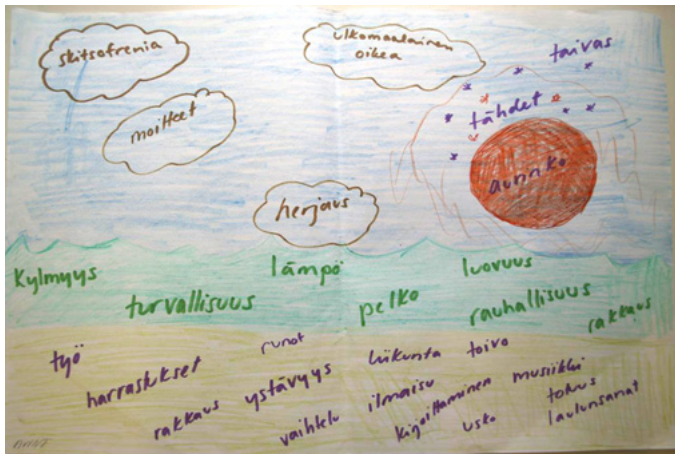
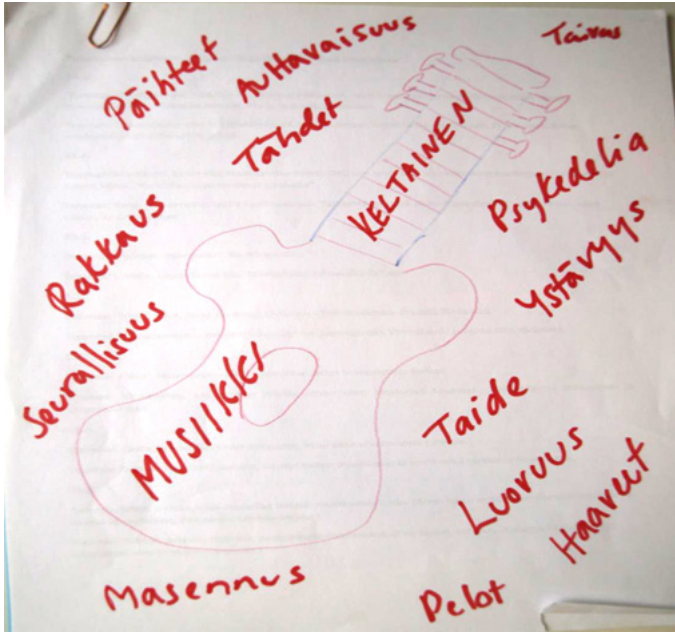
nalta merkityksellistä myös vuorovaikutuksen tarkastelu. Myös siksi haastattelujen nauhoittaminen ja huolellinen litterointi on tärkeää.

Litteroin haastattelut joulukuun 2011 ja tammikuun 2012 aikana. Litteroinnissa otin huomioon tauot, yhteen ääneen haastattelijan kanssa puhutut jaksot, painotukset, naurahdukset ja huomattavan hiljaisella tai voimakkaalla äänellä puhutut jaksot. Kuvasin myös haastateltavan toimintaa keskustelun ohessa, mm. kuvakorttien selailua.

Valitsin teemahaastattelun tiukasti strukturoidun sijaan, koska halusin antaa runoterapiaryhmän jäsenille tilaa kertoa vapaasti elämästään. Tilanteessa oli myös paljon terapeutin haastattelun piirteitä. Haastattelun päätarkoitus oli kerätä tietoa siitä, miten ryhmän jäsenet olivat kokeneet runoterapiaryhmään osallistumisen. He kuitenkin käsittelivät enemmän muita asioita, kuten lapsuutensa vaikeita kokemuksia, kertoivat parisuhteistaan, fyysisistä ja psyykkisistä sairauksistaan, tulevaisuuden haaveistaan ja tavoitteistaan. Osittain tämä varmasti johtui siitä, että he kokivat haastattelun ikään kuin runoterapian jatkona. Vuoden kirjallisuusterapiaprosessin aikana ryhmän jäsenet olivat oppineet luottamaan minuun ja haluuni kuunnella ja tukea heitä.

Etukäteen olin koonnut yhteen haastateltavan ryhmässä kirjoitetut tekstit sekä alku- ja loppukorttivalinnat. Käytin näitä keskustelun tukena. Olin myös ryhmitellyt yleisimpiä kirjoituksissa ja korttivalinnoissa toistuvia käsitteitä, metaforia ja teemoja mind map - eli käsitekarttatekniikalla. Ohessa on Matin ja Aulikin haastatteluiden tukena käytetyt käsitekartat. (Kuvat 5 ja 6)

Näytin haastateltavalle käsitekarttaa ja pyysin häntä kertomaan ajatuksiaan siihen kootuista asioista. Tavoitteenani oli erityisesti avata toistuvia metaforia ja saada tukea niiden tul-



kintaan. Käsitekartta ohjasi melko paljon keskustelun kulkua. Lisäksi käsittelin kokemuksia kirjallisuusterapiaryhmästä. Kysyin haastateltavilta heidän mielipiteitään ryhmässä tehtyjen tehtävien toimivuudesta, kirjoittamisesta ryhmän jäsenenä, kokemuksia muista osallistujista ja käydyistä keskusteluista sekä tyytyväisyyttä kokoontumisaikoihin. Pyysin heitä myös arvioimaan onnistumistani ohjaajana. Pyrin myös kartoittamaan ryhmän merkitystä kuntoutujan elämäkokonaisuudessa ja sen mahdollisesti aiheuttamaa muutosta.

Haastatteluiden tekeminen laajensi kaksoisrooliani ohjaajana ja tutkijana myös haastattelijan rooliin. Uudessa tilanteessa huomasin hieman yllätyksekseni olevani enemmän ohjaaja kuin tutkija. Minulta haettiin tukea muun muassa itsenäisempään asumiseen siirtymisen suunnitelmiinsa, sairauden hallintaan ja muihin kuntoutumiseen liittyviin asioihin. Pidin tätä arvokkaana luottamuksen osoituksena ja hyvänä tilaisuutena edistää ryhmän jäsenten kuntoutumista, enkä siksi pyrkinyt väkisin pitäytymään tiukasti tutkijan rooliin. Pidin kuitenkin huolta siitä, että esitin tutkimukseni kannalta keskeisimmät kysymykset kuntoutumiseen liittyvän keskustelun lisäksi.

Päätin käyttää runoterapiaistunnoilta tuttuja alku- ja loppukortteja myös haastattelun aluksi ja lopuksi. Linjaus osoitautuikin onnistuneeksi. Kuvan valinta herätti muistoja runoterapiaryhmästä. Tuttu rituaali helpotti alkujännitystä ja toi turvallisen olon. Loppukorttivalinta toimi arvokkaana indikaattorina siitä, millainen tunnelma haastattelusta jäi.

5.4 MUU TUTKIMUSAINESTO

Tutkimuksen aikana keräsin haastattelujen, osallistujien kirjoittamien tekstien ja tutkimuspäiväkirjani lisäksi muutakin

laadullista aineistoa, kuten työnohjaajani kanssa käymieni keskustelujen muistiinpanot sekä tutkimusryhmän osallistujien alkukartoitukset (Liite 3), joissa kysyin ryhmään ilmoittautuneilta henkilöiltä taustatietoja, kuten sairaushistoriaa, sairauden oireita ja kuntoutumisen tavoitteita.

Keskustelin myös ryhmääni osallistuneiden asiakkaiden omahoitajien tai tukihenkilöiden kanssa ennen loppuhaastatteluja. Kertasin näissä keskusteluissa tekemäni muistiinpanot ja joissain tapauksissa ne suuntasivat haastattelukysymyksiäni. Käytin muistiinpanoja omahoitajien kanssa käydyistä keskusteluista myös aineiston analyysin tukena sen tarkistamisvaiheessa. Omahoitajien huomioita hyödynsin myös kirjoittaessani kolmea tapaukskertomusta 1,5 vuotta ryhmän päättymisen jälkeen (luku 7.5.). Näitä varten haastattelin nämä osallistujat ja heidän omahoitajansa uudelleen.

Osa tutkimuspäiväkirjaani ovat myös työnohjaajani kanssa käymieni keskustelujen muistiinpanot. Keskustelut herättivät minussa uusia oivalluksia ja vaikuttivat tutkimuskysymysteni muotoutumiseen sekä aineistoni luokitteluun.

Tutkimukseni tarkoituksena on avata osallistujien omaa näkökulmaa terapiaprosessiin. Tarkastelen aineistoani tämän huomioon ottaen. Vertasin tutkimuksen kuluessa ryhmän jäsenten kertomia taustatietoja sähköisen kuntoutustietokannan tietoihin sekä hoitohenkilökunnalta saamiini tietoihin ja havaitsin niissä jonkin verran ristiriitaisuuksia muun muassa diagnoosien osalta. Palasin joidenkin henkilöiden kohdalla taustatietoihin haastattelutilanteessa terapiajakson loputtua. Tutkimusaineistoni analysoin grounded theory -menetelmällä naturalistisen tutkimusotteen tukemana.

5.5 NATURALISTINEN TUTKIMUSOTE

Käytän tutkimuksessani naturalistista tutkimusotetta, jonka juuret ovat etnografiassa ja fenomenologiassa. Naturalistista tutkimusta käytetään usein synonyymina laadulliselle tutkimukselle, vaikkakin naturalistiseen paradigmaan¹⁷ sitoutuneessa tutkimuksessa on mahdollista käyttää myös kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä. (Tesch 1990, 43–44.) Löysin tämän työhöni soveltuvan tutkimusotteen musiikkiterapiakirjallisuudesta. Huomasin, että naturalistinen paradigma sopii hyvin tutkimuksen kohteena olevan henkilön elämään vaikuttavien tekijöiden analyysiin. Se antaa työkalun myös haastattelutilanteiden tulkintaan ja tarjoaa järjestelmällisen lähestymistavan laajaan aineistoon. (vrt. Hairo-Lax 2005, 75.) Lincoln ja Guba (1985, 39–43) luettelevat naturalistisen lähestymistavan tavallisimmat ominaisuudet. Näitä ovat:

1. merkitysten kontekstuaalisuus
2. tutkimuksen induktiivisuus
3. grounded theory -menetelmä aineiston analyysissä
4. laadulliset tutkimusmenetelmät
5. harkittu aineistonkeruu
6. hiljaisen, intuitiivisen tiedon hyödyntäminen
7. tutkimuksen aikana esiin nousevan tiedon hyväksyminen,
8. idiografinen tulkinta,

17 Naturalistinen paradigma on tyypillistä sosiaalitieteille. Sen edustaman ajattelutavan mukaan todellisuutta voidaan pitää inhimillisen mielen konstruktiona. Todellisuus voi siis myös muuttua ymmärryksen lisäytessä. (Tesch 1990, 33.) Aluksi naturalistinen tutkimus oli metodi, joka kehittyi myöhemmin eklektiseksi ja myöhemmin konstruktivistiseksi paradigmaksi (Lincoln & Guba 1985).

9. case-tyyppinen raportointi,
10. tutkimuksen rajaaminen tutkimusfokuksen perusteella
11. tutkittavien kanssa yhteistyössä neuvotellut tulokset
12. varauksellisuus tulosten soveltamisessa
13. luotettavuuden erityiskriteerit

Naturalistisen tutkimuksen tyypilliset piirteet toimivat toisilleen luontaisena jatkumona. (Tesch 1990, 44; Guba & Lincoln 1998, 207.) Tämä lähestymistapa sopii tutkimukseeni erityisen hyvin tutkijan ja ohjaajan kaksoisroolini takia. Samoin kuin musiikkiterapeutti ja tutkija Hairo-Lax (2005), olin tutkijan roolini ohella myös tutkimusryhmän ohjaaja. Tutkimukseni on luokiteltavissa naturalistiseksi myös sillä perusteella, että sen painopiste on niissä merkityksissä, joita tutkittavat antavat kokemuksilleen (Tesch 1990, 51).

Naturalistisessa paradigmassa tutkija toimii tutkimuksen työkaluna kaikissa sen vaiheissa: aineiston keruussa, analyysisssä ja tulkinnessa. Kvalitatiivisia menetelmiä käyttävän tutkijan ratkaisut kertovat hänestä itsestään: arvoista, emootioista, erityistaidoista ja kokemuksista. Kaikilla tutkijan valinnoilla on vaikutusta lukijan saamaan tietoon ja siksi hänen on jaettava lukijalle edellä mainitut ominaisuutensa. (Aigen 1995, 294–297.) Pyrin kertomaan omasta taustastani avoimesti väitöskirjani johdannossa (ks. erityisesti luku 1.4). Olen tietoinen siitä, että taustani on vaikuttanut esimerkiksi runoterapiaryhmän tehtävänantoihin, haastatteluihin ja aineistosta tekemiini tulokintoihin.

Naturalistiselle lähestymistavalle on tyypillistä induktiivisuus eli yksityisestä yleiseen johtava päättely. Omassa tutkimuksessani on kuitenkin piirteitä myös abduktiivisesta päättelystä. Sen mukaan tutkija seuraa johtolankoja, joiden olemassaolo perustuu ilmiön ja sitä koskevien teorioiden tun-

temiseen. (Anttila 1998). Tunsin jo tutkimusta aloittaessani kirjallisuusterapian käytäntöjä ja teoriataustaa. Minulla oli siis vahva ennako-oletus siitä, mitä tutkimukseni tulisi paljastamaan. Olen kuitenkin pyrkinyt säilyttämään aineistolähtöisen tutkimusotteen ja tarkentanut oletuksiani työni kuluessa.

Myös aineistolähtöinen kontekstuaalisuus on ominaista naturalistiselle lähestymistavalle. Inhimillisiä prosesseja ei voi ymmärtää kontekstistaan irrallisina. Jos kontekstia aletaan muuttaa tai ilmiötä pyritään jakamaan pieniin osatekijöihin, muuttuvat tuloksetkin. Omassa tutkimuksessani tarkastelen osallistujien kokemusta heidän taustansa, elämäntilanteensa ja psyykkiset ominaisuutensa huomioon ottaen. Siitä huolimatta tutkimusaineistollani on kuitenkin keskeinen rooli tulkinnoissani. Istuntojen ohjelmia ja tavoitteita rakentaessani osallistujien elämäntilanteen tunteminen oli tärkeää. Se ohjasi koko tutkimusprosessiani. Esimerkiksi tietoisuuteni skitsofreniaan ja muihin psykooseihin liittyvästä sosiaalisen kanssakäymisen vaikeuksista ja sairauteen liittyvästä häpeästä ohjasi tehtävänäntöjen suunnittelua. Tutkimuksen mahdollisti yhteistyö kuntoutuskeskuksen kanssa. Sen asiakkaiden keskuudessa liikkui paljon hiljaista tietoa kirjallisuusterapiaryhmien hyödyllisyydestä ja toisaalta myös viihteellisyydestä. Näin ollen ryhmään ilmoittautuneet asiakkaat olivat sitoutuneita ja motivoituneita runoterapiaprosessiin ja heillä oli positiivisia odotuksia ryhmään liittyen. Pyrin toimimaan eettisesti ohjaustyössäni ja pitämään ryhmän jäsenten henkilökohtaiset kuntoutumisavoitteet tutkimuksen tavoitteiden edellä. Tämä oli syy, miksi päädyin ottamaan ryhmääni myös muita kuin skitsofreniaa sairastavia. Ryhmäprosessin toteutus poikkesi normaalista terapiasta siltä osin, että jouduin tekemään jatkuvasti muistiinpanoja ohjauksen ohella. Varsinkin alussa jouduin myös käyttämään aikaa tutkimuksestani kertomiseen.

Lisäksi Lincoln ja Guba nimeävät naturalistiselle lähestymistavalle ominaisiksi piirteiksi myös laadulliset tutkimusmenetelmät, erityisesti grounded theory -menetelmän analyysin välineenä (ks. luku 5.6.). Näitä käytin myös omassa tutkimuksessani. Tutkimustani kuvaa myös Guban ja Lincolnin mainitsema harkittu aineistonkeruu vastakohtana satunnaistamiselle.

Hiljainen, intuitiivinen tieto, joka Lincolnin ja Guban (1985) määritelmän mukaan on tunteen kautta koettua, sanatonta tietoa, on tärkeää laadullisessa tutkimuksessa. Nyansseja huomioimalla on mahdollista saada hiljaista tietoa, jota on haastavaa vangita kielelliseen muotoon. Tämä on tutkimukseni keskeistä aluetta. Tutkimuksessani olen huomioinut hiljaisen tiedon ja intuition erityisesti aineistonkeruuvaiheessa. Ryhmän ohjauksessa kokemuksen kautta kehittyneellä intuitiolla oli iso merkitys. Myös haastatteluissa intuitio oli tärkeässä roolissa. Ennalta päätettyjen haastattelukysymysten sijaan annoin haastateltavan johdatella keskustelun kulkua omaan intuitiooni perustuen. Metaforat ovat rikkaita intuitiivisen tiedon lähteitä. Intuition kautta tehdyt päätökset ovat vaikuttaneet huomattavasti keräämääni aineistoon, mutta myös siitä tekemääni analyysiin ja johtopäätöksiin. Kaikki johtopäätökseni ovat kuitenkin perusteltavissa aineistosta itsestään käsin.

Tutkimuksen aikana esiin nousevan, yllättävän tiedon hyväksyvä asetelma mahdollistui valitsemani tutkimusmenetelmän, grounded theoryn myötä. Se mahdollisti aineiston rikkaan ja ennakoimattoman tulkinnan. Idiografinen (yksilöä tutkiva) tulkinta yleistysten hakemisen sijaan liittyy myös tähän. Pieni tutkimusryhmä auttoi kuvaamaan ja ymmärtämään ilmiön luonnetta pikemmin kuin hakemaan yleistyksiä. Samaa päämäärää palvelee tutkimukseni case-tyyppinen raportointi. Tähän liittyi myös tutkimuksen rajaaminen tutkimusfokuksen perusteella. Onnistunut rajaaminen edellyttää kontekstuaalista tun-

temusta ja tietoa ilmiöön vaikuttavista tekijöistä. Perusteellinen tutustuminen aineistoon auttoi tämän toteutumista.

Naturalistiseen tutkimukseen kuuluu myös tutkittavien kanssa yhteistyössä neuvotellut tulokset. Omassa tutkimuksessa pystyin tutkittavien mielenterveyden häiriöistä johtuen käyttämään tätä metodia vain rajallisesti. Jo haastatteluja tehdessäni huomasin että ryhmäni osallistujilla oli haasteita syy-seuraussuhteiden ja oman psyykkisen kunnon kehityksen arvioinnissa sekä pitkäaikaisen prosessin hahmottamisessa. Useilla runoterapiaryhmän jäsenillä oli skitsofrenian ja muiden psykoosien oireita, jotka hankaloittivat keskustelua. Korvasin ryhmän osallistujien kanssa neuvotellut tulokset osittain osallistujien omien kuntoutusohjaajien lausunnoilla sekä heidän kirjoittamiaan tekstejä analysoimalla.

Tutkimustani sopii kuvaamaan myös varauksellisuus tulosten soveltamisessa. Olen pyrkinyt havainnollistamaan, että kirjallisuusterapian tuloksellisuus riippuu kunkin asiakkaan elämäntilanteesta ja henkilökohtaisista ominaisuuksista. Tärkeässä osassa ovat myös kirjallisuusterapiaohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet ja työtä ohjaava intuitio ja hiljainen tieto. Myös muu asiakkaan saama terapia tai psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen laatu vaikuttaa asiaan. Kirjallisuusterapiaprosessi on kunkin yksilön ja ryhmän kohdalla ainutlaatuinen. Tämä johtaa luonnollisesti siihen, että myös tutkimuksen tulokset ovat ainutkertaisia, eivätkä voi toistua muissa tutkimuksissa sellaisenaan.

Viimeinen lueteltu naturalistisen tutkimuksen ominaisuus on luotettavuuden erityiskriteerit. Se sisältää perinteisessä kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytettyjen kriteerien eli validiteetin, reliabiliteetin ja objektiivisuuden asemesta käsitteet luotettavuus (dependability), siirrettävyys (transferability), uskottavuus (credibility) ja varmennettavuus (conformability).

(Lincoln & Guba 1985, 39–43.) Palaan tutkimuksen luotettavuustekijöihin tarkemmin luvussa 8.3.

5.6 GROUNDED THEORY ELI AINEISTOON PERUSTUVA TEORIA

Aineistoni analyysissa käytin grounded theory (myöhemmin GT) -menetelmää eli aineistopohjaista teoriaa. Järvinen & Järvinen (2004, 71) kuvaavat menetelmää induktiivisesti tutkittavasta ilmiöstä johdetuksi teoriaksi. GT-menetelmässä tutkimuskysymykset ovat tärkeässä roolissa. Ne määrittävät tutkitavan ilmiön ja ohjaavat tarkastelemaan toimintaa ja prosesseja (Strauss & Corbin 1990, 38). Tutkijan teoreettinen herkkyyks perustuu alan kirjallisuuden tuntemukseen ja henkilökohtaiseen kokemukseen. Olen kaikissa tutkimukseni vaiheissa pyrkinyt käymään vuoropuhelua teorian tiedon ja omien kokemusteni välillä. Strauss ja Corbin (1990, 46) kehottavat tutkijaa aktiivisesti kyseenalaistamaan ajatuksensa siitä, mitä ilmiössä todella tapahtuu. Tiedonkeruu, analyysi ja teoria ovat suhteessa toisiinsa. GT-tutkimusta ei rakenneta valmiin teorian varaan, vaan aineiston keruun ja analyysin avulla luodaan tieteellisesti perusteltua teoriaa (Strauss & Corbin 1990, 23). Kirjallisuusterapia-alalta on vielä olemassa kovin vähän tutkimusta ja siten alalle tarvitaan uutta teorian tietoa. GT -tutkimusote palvelee myös monipuolisen aineistoni kokonaistarkastelua ja hallintaa. Aineistopohjaisen teorian tutkimusta suuntaava vaikutus näkyy käytännössä niin, että tutkimus rakentuu aineistosta (ryhmän jäsenten haastatteluista, heidän kirjoittamistaan teksteistä ja tutkimuspäiväkirjastani) esiinnoisseiden piirteiden varaan.

Alun perin GT -tutkimusotteen kehittivät Glaser & Strauss (1967). Analyysini tukena käytän Straussin ja Corbinin (1990)

teosta *Basics of qualitative research. Grounded theory procedures and techniques*. Siinä tutkijat kehittivät koodausparadigmaksi nimetyn analyysimallin, jossa koodaus ja tulkinta tapahtuvat kolmessa eri vaiheessa. Näistä koodauksen eri vaiheista kerron tarkemmin seuraavassa alaluvussa 5.7.

GT tutkimusotetta käyttämällä laadittu teoria kuvaa tutkimaansa ilmiötä laajasti. Se sopii yhteen aihealueen kanssa ja tukee ilmiön ymmärtämistä. Teorian on oltava riittävän abstrakti ja sisällettävä vaihtelua (yleisyys) jotta sitä voitaisiin käyttää muiden samantapaisten ilmiöiden kuvaamiseen. Lisäksi teorian tulisi soveltua tutkitun ilmiön kontrolloimiseen. (Strauss & Corbin 1990, 23.) Näiden kriteerien toteutumista arvioin väitöskirjani pohdinnassa luvussa 8.3., jossa tarkastelen tutkimukseni luotettavuuteen liittyviä tekijöitä grounded theoryn valossa. Analyysini pohjana toimivat GT -tutkimukselle tyypillisesti tutkimusaineiston teemoittelu ja luokittelu.

5.7 AINEISTON ANALYYSIMENETELMÄT

Sovelsin tutkimuksessani grounded theory -menetelmää haastatteluaineistoni analysointiin käyttämällä apunani jo mainittua Straussin & Corbinin teosta (1990) sekä Birksin & Millsin (2011) kirjaa *Grounded theory. A practical guide*. GT-tutkimuksen analyysiin kuuluu kolme koodausvaihetta; avoin koodaus (open coding), aksiaalinen koodaus (axial coding) sekä selektiivinen koodaus (selective coding) (Järvinen & Järvinen 2004, 72). Analysoin keräämäni tutkimusaineistoa näitä koodauksen vaiheita toteuttaen.

Aineiston purkuvaiheessa tärkeänä metodina toimi avoin koodaus, jolla tarkoitetaan ilman ennakkojäsentelyä tapahtuvaa aineiston teemoittelua ja tyypittelyä (Strauss & Corbin

1990, 63). Ensimmäisenä aloin tarkastella ryhmän jäsenien vastauksia ”Tärkeintä tässä istunnossa” -kysymyskierroksilta. Analyysin esivaiheessa listasin kaikki saamani vastaukset ja pilkoin ne alustavasti niin sanottuun indeksipuuhun (vrt. Hairo-Lax 2005, 104) käyttäen analyysiyksikkönä yhtä vastausta ja sen sisällä käsitteitä, pääideoita tai esiinnoitettuja teemoja. Yritin mahdollisuuksien mukaan löytää kustakin vastauksesta sen pääajatuksen. Joissakin tapauksissa vastaus oli vain yhden sanan mittainen (esim. ”kirjoittaminen”) ja oli siten helppoa kokonaisuudessaan sijoittaa yhteen oksaan eli kategoriaan. Toisinaan vastaus taas oli monen lauseen mittainen ja sisälsi useita merkityksiä, joten päädyin koodaamaan sen useampaan oksaan. Päädyin siihen, että pidän analyysisani jokaista mainittua asiaa yhtä painavana riippumatta siitä, kuinka monta merkittävää asiaa vastauksessa oli lueteltu. Prosessin kuluessa jaottelun perusteet ja kategoriat muuttivat usean kerran muotoaan. Vertailin analyysiohjeiden mukaisesti eri vastausten eroja ja yhtäläisyyksiä ja mietin mitä mikäkin vastaus oikeastaan pitää sisällään ja mitä luokkaa tai luokkia se voisi edustaa (vrt. Strauss & Corbin 1990, 63). Kirjoitin muistiinpanoja luokitteluni kriteereistä ja vastauksista, joita minun oli vaikea luokitella. Ryhmittelin tässä ensimmäisessä luokitteluprosessissa samalle indeksipuun oksalle sellaista aineistoa, joka intuitiivisesti *tuntui* kuvaavan samaa asiaa ja siten kuuluvan samaan ryhmään. Strauss & Corbin (1990, 65) kannustavat tämääntyyppiseen rohkeaan ryhmittelyyn, vaikka aineiston analyysin edetessä työvaihe saattaakin lopulta osoittautua väliaikaiseksi.

Nimesin indeksipuun oksia tarkoitukseni antaa niille kantavaa ideaa kuvaava nimi. Nimeämisyksivaiheessa hyödynsin monissa tapauksissa ryhmän jäsenten sanavalintoja. Kaikki vastaukset sijoitettuani kävin sisällöt läpi, pohdin alkuperäisiä rat-

kaisujani ja tein niihin muutoksia. Yhdistelin ja lisäsin oksia tarpeen mukaan. Ennen kunkin istunnon vastausten analyysia luin aina tutkimuspäiväkirjastani selostuksen siitä istunnosta, johon vastaus viittasi. Tällä halusin varmistaa, etten anna yksittäisen sanan liikaa vaikuttaa analyysiini. Joillekin vastaukselle oli vaikeaa löytää sopivaa indeksipuun oksaa. Joissakin tapauksessa oli nähtävissä, että annettu vastaus liittyi valittuun loppukorttiin ja todennäköisesti vastaaja ei ollut ymmärtänyt mitä kysyttiin. Näissä tapauksissa luin vielä kyseisen vastauksen antaneen osallistujan loppuhaastattelun sekä hänestä kirjoittamani luonnehdinnan varmistaakseni, ettei kysymyksessä ollut yritys kuvata merkittävintä asiaa metaforisesti. Kävin vielä lopuksi läpi jokaisen osallistujan vastaukset osallistuja kerrallaan ja tutkin, mihin indeksipuun oksiin ne sijoittuivat. Sitten vertasin niitä kyseisestä osallistujasta kirjoittamaani luonnehdintaan ja arvioin luokitteluni luotettavuutta siihen peilaten.

Avoimen koodauksen kanssa samaan aikaan toteutin jo osittain lähestymistavassa aksiaaliseksi koodaukseksi nimettyä vaihetta. Tämän työvaiheen tavoite on määritellä ja tarkentaa kategorioita. Aksiaalinen koodaus lisää tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston aksiaalisessa koodauksessa luokkia ja niiden suhteita toisiinsa testataan niin, että aineistoa vertaillaan luokittelusääntöihin uudestaan (Lincoln & Guba 1985, 342). Avoimen ja aksiaalisen koodauksen vuorottelu on aineiston analyysissa Straussin ja Corbinin (1990, 98) mukaan luonnollista. Aksiaalisessa koodauksessa vuorottelevat myös deduktiivinen ja induktiivinen ajattelu. Aineistoa tarkastellessaan ja kategorioita ryhmitellessään tutkija kehittää deduktiivisesti erilaisia suhdelauseita ja mahdollisia ominaisuuksia. Induktiivinen ajattelu on vuorossa kun näitä valintoja pyritään testaamaan ja verifioimaan alkuperäisen datan välillä. On tärkeää, että luodut kategoriat perustuvat aineiston todellisiin ominai-

suuksiin ja olemassa oleviin keskinäisiin suhteisiin. Tutkija ei voi ottaa mukaan sellaisia kategorioita, joille aineisto ei anna tukea. (Strauss & Corbin 1990, 112.) Vertailin luokkia ottaen huomioon myös kokonaiskehityksen ja toisaalta kunkin ryhmän jäsenen yksilönä. Merkittävien hetkien viitekehys vaikutti aineiston luokitteluun, mutta pyrin siihen, etten antaisi teoreettisen viitekehityksen liikaa ohjata aineistolähtöistä analyysiäni. Sen vaikutus näkyi lähinnä tutkimustehtävänä täsmentymisessä. Merkittävien hetkien viitekehys auttoi myös syntyvien luokkien nimien luomisessa.

Käytin GT -lähestymistapaa myös ryhmässä kirjoitettujen tekstien teemoittaiseen luokitteluun. Aloitin indeksipuun laatimisen kirjaamalla ylös aineistosta esiin nousevia merkittäviä ja toistuvia sanoja. Huomasin joidenkin runojen ja yksittäisten sanojen herättävän minussa ohjaajana vahvoja oivalluksen kokemuksia sekä empatian ja jakamisen tunteita. Merkittävien hetkien viitekehys vaikutti teemojen luokittelussa taustalla samaan tapaan kuin kunkin istunnon merkittävimpien tekijöidenkin luokittelussa. Lopulliset luokat täsmentyivät artikkelien kirjoittamisen, konferenssiesitelmien ja niistä saamani palautteiden pohjalta nykyiseen muotoonsa.

Metaforien analyysiin sovelsin toisenlaista lähestymistapaa. Aluksi keräsin niitä aineistosta ja yritin ryhmitellä metaforia eri luokkiin. Tämä työskentelymetodi ei kuitenkaan tuntunut hedelmälliseltä. Hyödyin kuitenkin luokittelusta siinä mielessä, että havaitsin samojen metaforien toistuvan usein. Poimin näiden toistuvien metaforien lisäksi aineistostani intuitiivisesti tärkeimmiksi kokemiani terapeuttisia metaforia, joita halusin käsitellä. Metaforien analyysissä sovelsin laadullista tutkimusotetta.

Viimeisenä keskityin luokittelemaan istuntojen merkittävimpiä hetkiä. Tämä analyysi syvensi ja tuki aiempaa, osallis-

tujen istunnon tärkeimmäksi kokemien asioiden, luokittelua ja analyysia. Aloitin luokittelun lukemalla aineistoni tekstit ja tekemällä muistiinpanoja erityisen merkittäviksi koetuista hetkistä. Otin luokitteluun mukaan loppukierroksilla mainittuja istuntojen yhteydessä tapahtuneita asioita tai kirjoitettuja tekstejä sekä haastatteluissa mainittuja mieleen jääneitä hetkiä. Huomioin myös ohjaajan näkökulmani ja poimin aineistosta sellaisia hetkiä, jotka jälkikäteen herättivät minussa itsessäni vahvan muiston kyseisestä hetkestä. Merkitsin merkittäviksi koetut hetket aineistooni ja kirjoitin niistä luettelon. Hahmotelin alustavia oksia indeksipuuhun ja mietin mitkä merkittävistä hetkistä voisivat kuulua samaan ryhmään. Siirtelin kuvauksia ryhmästä toiseen sitä mukaa kun ryhmittely täsmentyi. Poistin sellaisia indeksipuun oksia, joihin ei tuntunut tulevan kuin yksi tai kaksi mainintaa ja yhdistin ne muihin ryhmiin.

Olin aloittanut aineiston analyysin luokittelemalla loppukierrosten ”Merkittävintä tässä istunnossa” -kierrosten vastaukset ja lopputuloksena jaoin vastaukset 11 pääluokkaan. Seuraavana vaiheena oli analysoida runoterapiaryhmään osallistumisen merkitystä koko elämäntilanteen kontekstissa. Erityistä huomiota aineiston runoja tutkiessani kiinnitin metateksteihin, jotka käsittelivät kirjallisuusterapiaa, ryhmässä toimimista ja terapeuttista kirjoittamista. Olin jo vuoden 2011 lopussa ryhmitellyt osallistujien kokeman yhteisöllisen kirjoittamisen merkityksen kuuteen luokkaan. Tätä luokittelua käytin kirjoittamani artikkelin (Kähmi 2011) pohjana. Luokkien rakentamisessa käytin hyväkseni ryhmässä 19. tapaamisella tehtyä kirjoitustehtävää, jonka aiheena oli ”Mitä kirjoittaminen minulle merkitsee?” Kursivoidut kohdat luettelossa ovat otteita tämän tehtävän yhteydessä kirjoitetuista teksteistä. 1) Oman itsen tarkastelu ja omaan minuuteen tutustuminen. *Kirjoittaminen - on työskentelyä itsensä kanssa. Kirjoittaminen*

minulle merkitsee omiin ajatuksiin uppoutumista. 2) Oman elämän mielekäs tulkinta. *Sana sai siivet yhtenä iltana – lauseet saivat päätöksensä.* 3) Emansipatorinen merkitys, toivon ja lohdun saaminen. *Kirjoittaminen voi auttaa nukahtamaan iltaisin. Kirjoittaessa täytyisi antaa avautua kokonaan ja olla rebellinen, pois kaikki paha ja tuskan tuojat.* 4) Vuorovaikutus ja sosiaalisten taitojen opettelu. *Kirjoittaminen on tie minuun, minusta sinuun.* 5) Omien ajatusten ilmaisu. *Kirjoittamalla voi ilmaista ajatuksiaan.* 6) Uuden identiteetin rakentaminen. *Kirjoittaminen on lähde uuteen elämään. Mukavaa on kirjoittaa, kun sitä osaa.* (Kähmi 2011, 31–32.)

Tämä jaottelu toimi hyvin aineistoon tutustumisen pohjana, mutta ei kuitenkaan kattanut kaikkia niitä merkityksiä, joita tuntui nousevan tutkimuspäiväkirjastani ja istunnoissa kirjoitetuista teksteistä. Tarkensin myöhemmin jaottelua ottamalla mukaan myös muita runoterapiaryhmää käsitteleviä metatekstejä. Erittelin haastatteluista ja loppukierrosten muistiinpanoistani sekä omasta tutkimuspäiväkirjastani ryhmään osallistumisen ja kirjoittamisen merkitystä käsittelevät kohdat. Tarkastelin myös ryhmässä kirjoitettujen runojen ja kuvallisen materiaalin teemoja. Taustaoletukseni oli, että kirjoitusten aiheet eivät valikoitu sattumanvaraisesti, vaan valitut aiheet kertovat niistä asioista, joita niiden kirjoittaja haluaa käsitellä tai joihin hän haluaa muutosta. Esittelen runoterapiaryhmään osallistumisen merkityksen analyysia luvussa 6.8.

Lopuksi valitsin tutkittavien joukosta kolme ryhmän jäsentä, Kristiinan, Elisen ja Matin, joiden elämänkokonaisuuteen perehdyin tarkemmin. Matin ja Kristiinan valitsin siksi, että heillä kirjallisuusterapiajakso ajoittui elämänvaiheeseen, jossa oli muutenkin paljon positiivisia muutoksia ja Elisen hänen skitsofrenialle tyypillisten oireidensa ja kielenkäyttönsä takia. Sekä Matti että Kristiina kävivät koulua kirjallisuusterapiajak-

son aikana ja viettivät muutenkin aktiivista elämää. Heillä oli myös tavoitteena päästä lähivuosina muuttamaan itsenäiseen asumiseen. Aineiston analyysivaiheessa päätin haastatella Mattia, Eliseä ja Kristiinaa vielä toiseen kertaan. Toteutin nämä haastattelut toukokuussa ja syyskuussa 2013.

6 Aineiston analyysi ja tulkinta

6.1 METAFORIEN ANALYYSI JA TULKINTA

Tutkimukseni yhtenä tavoitteena oli tarkastella ryhmässä käytettyjä metaforia ja niiden terapeutista merkitystä. Aineistoa tarkastellessani huomasin, että samat kielikuvat toistuivat sekä ryhmässä kirjoitetuissa teksteissä, alku- ja loppukierrosten kuvavalinnoissa että puheenvuoroissa. Aloitin metaforien analyysin luokittelemalla istunnon alku- ja loppukierroksilla valitut kuvakorttien edustamat metaforat teemoittain ja siirryin sitten avaamaan ryhmässä kirjoitettujen tekstien metaforia ja toistuvia teemoja. Samanaikaisesti analysoin loppuhaastatteluja sekä syvensin niiden tarjoaman tiedon pohjalta toistuvien metaforien merkityksiä. Alustavan analyysin lopuksi tarkastelin vielä omia päiväkirjamerkintöjäni istunnoista ja merkitsin ja luokittelin myös niissä esiintyvät metaforat. Olin kirjoittanut aineiston keräämisvaiheessa mahdollisimman pian jokaisen istunnon jälkeen ylös havaintojani, tunteitani ja tulkintojani istunnoista.

Metaforien luokittelu ei lopulta tuntunut tarjoavan mitään tutkimukseni kannalta olennaista. Lopulta päätin jättää luokitellut metaforat tutkimukseni ulkopuolelle ja keskittyä aineistosta nouseviin tärkeimmiksi kokemuksi ja toistuviin metaforiin. Nostan näitä merkittävimpiä metaforia esiin tutkimukseni eri osissa. Erityisesti keskityn terapeuttisiin metaforiin.

Ryhmässä käyttämäni runomateriaali ja kirjallisuusterapialle ominaiset tehtävät antoivat osallistujille tilaisuuden käyttää metaforista kieltä omilla ehdoillaan tunteidensa ja ajatustensa

ilmaisuun. Usein kirjallisuusterapiaryhmien osallistujat suhtautuvat alkuvaiheessa runouteen ylevänä ja vaikeasti ymmärrettävänä taidemuotona. Erityisesti metafora kuulostaa monien mielestä juhlalliselta. Se ei sinänsä ole ihme, onhan metafora Aristoteleen (1994, 53) mukaan runouden ainoa ilmaisukeino, jota ei voi oppia muilta ja joka osoittaa runoilijan todellisen lahjakkuuden. Ihmiset käyttävät metaforia jokapäiväisessä kielenkäytössään, mutta monien on silti vaikeaa määritellä metafora (Bolton & Latham 2004, 118). Arkikielen ilmaus ”kielikuva” pyrkii selittämään metaforan olemusta.

Runoterapiaryhmässä kuvakortit ja rajatut tehtävät saivat osallistujat käyttämään poeettista kieltä luontevasti eikä tyyppillistä ennakkoluuloisuutta runoutta kohtaan esiintynyt kuin kahdella ryhmän jäsenellä, Matilla ja Aulikilla. Heidän kirjallista ilmaisuun rajoitti ajatus omasta ”lahjattomuudesta” kirjoittamisessa.

Jokaisen istunnon alussa ja lopussa käytettyjen kuvakorttien turvin omaa mielialaa oli helppo kuvata. Alku- ja loppupuheen-vuoroissa käytettiin osittain kuvakorttien ansiosta poeettista kieltä ja omaa tunnetilaa tai elämäntilannetta kuvattiin metaforisesti. Joistakin kuvakorteista muodostui osallistujille tärkeitä, ja vuoden aikana niistä rakentui koko omaa elämää kuvaavia laajennettuja metaforia. Eräs osallistujista, päihdeongelmista kärsivä Jenni valitsi usein kuvan omenasta, jonka sisältä kurkistaa mato. Hän selitti kuvaa sanomalla, että omena on mennyt pilalle, mato on mädännytännyt omenan. Madon pilaamasta omenasta kehittyi ikoninen kuva Jaanan elämäntilanteelle. Jaana koki, että päihderiippuvuus on mädännytännyt hänen elämänsä. Kuvakortin kautta tuskallista asiaa oli mahdollista etäännyttää, käsitellä ja jakaa sanallisesti toisten kanssa.

Usein käyttämässäni korttisarjassa oli Aku Ankka -kortti, jossa Akulla on apaattinen ilme ja kasvojen vieressä kysymys-

merkki (Liite 9). Yhdelle osallistujista, Eliselle, tästä kortista tuli ikoninen kuva, eräänlainen alter ego. Se kuvasi Elisen kokemusta omasta elämästään hämmästyttävän osuvasti.

Madon mädännyttämää omenaa ja surullista Aku Ankkaa kuvaavia kortteja voi pitää niin sanottuina terapeuttisina metaforina (ks. luku 1.2.). Metaforalla on ominaisuuksia, joita voi hyödyntää terapiatyössä. Näitä ominaisuuksia Moon (2007, 9–11) luettelee viisi.

1. Terapeuttiset metaforat auttavat asiakasta **löytämään uusia näkökulmia**.
2. Metaforat ovat **turvallisia**, koska ne kertovat viestin epäsuorasti. Jos terapia-asiakas ei ole valmis ottamaan vastaan metaforan piilevää viestiä, hän voi käsitellä esimerkiksi Aku Ankkaa pelkkänä sarjakuvahahmona ja jättää huomiotta tarjolla olevan analogian omaan itseen.
3. Jokainen voi rakentaa metaforalle **oman tulkintansa**.
4. Itse tulkitut metaforat siirtävät vastuun muutoksesta itselle.
5. Metaforat ovat **elämyksellisiä** ja metaforinen kommunikointi voi olla koskettava ja mieleen jäävä tapahtuma.

Terapiaprosessin jälkipuoliskolla Elisen valitsemaa Aku -korttia käsiteltiin kolmella alkukierroksella. Ensimmäisellä kierroksella käytiin seuraava keskustelu:

ELISE: Päänsärky ollut koko päivän.

OHJAAJA: Löytyisikö sieltä korttia, joka kuvaisi sitä?

ELISE: Aku Ankka, tunnen itseni yhtä onnettomaksi kuin Aku Ankka, se aina häviää Hannulle.

MATTI: Onhan Akukin sankari, Taikaviitta.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 2.9.2011

Keskustelu on hyvä esimerkki siitä, miten ryhmän osallistujat voivat tukea toisiaan uusien oivallusten saamisessa ja negatiivisten tulkintojen muuttamisessa. Epäonnistumista ”*se aina häviää Hannulle*” ja apatiaa kuvaavasta hahmosta löytyi toisen henkilön tulkitsemana myös potentiaalia sankaruuteen.¹⁸

Seuraava runo on kirjoitettu saman Aku Ankka -kortin pohjalta. Tehtävänä oli valita Aku Ankka -sarjakuvien hahmogalleriasta kortti, joka kuvaa jotain omaan mielenterveyteen liittyvää ongelmaa.

AKU ANKKA JA MINÄ

Olen välillä kuin kysymysmerkki/koko elämälle väsynyt joskus/liian kärsivä ehkä turhankin takia /mutta kuitenkin olen elämän haluinen/ enkä aina yhtä epäonnistuja, tässä /elämässä aivan täysin yksin/ Turhia ajatuksia, jotka tuottaa/ kärsimyksiä minulla on pieni sydän/ jota on loukattu, satutettu/ ja salattu elämä, yritän unohtaa/kaikki ikävät asiat elämästäni/ja yrittää elää kun olisi joku/joka ymmärtäisi minua.

Runon luettuaan Elise sanoi kummastellen: ”*Ei hävettänyt yhtään.*” Tulkitsen häpeän tunteen puuttumisen liittyvän juuri metaforan etäännyttävään ja suojaavaan vaikutukseen. Häpeän tunnetta hälvensi mahdollisuus puhua vaikeasta asiasta metaforien avulla. Elisen häpeä omasta sairaudesta ei runoterapiaryhmässä tuntunut niin suurelta kuin hänellä yleensä. Vertaisryhmä, jossa monet osallistujat sairastivat skitsofreniaa,

18 Joissain Aku Ankka –sarjakuvatariinoissa Akulla on kyky muuttua super-sankari Taikaviitaksi.

hävynsi Elisen kokemaa häpeää. Hän koki runoterapiaryhmän turvallisesti yhteiseksi, jossa oli mahdollista jakaa kipeitäkin kokemuksia. Runossa on nähtävissä enemmän toivoa kuin ensimmäisessä Akua käsittelevässä keskustelussa, nyt Elise kirjoittaa: ”*mutta kuitenkin olen elämän haluinen/ enkä aina yhtä epäonnistuja*”. Ensimmäisessä keskustelussa hän vielä totesi Akun aina häviävän Hannulle.

Loppuhaastattelussa käytin kuvakortteja haastattelun alussa ja lopussa. Olin valinnut useista korttisarjoista kullekin haastateltavalle vaihtoehdoiksi sellaisia kortteja, joita tämä oli istuntojen yhteydessä valinnut. Elise valitsi haastattelun aluksi jälleen Aku -kortin.

v: Se on tää Aku Ankka. -- Aku Ankka on aika surullinen tyyppi vähän niissä Aku Ankoissa kun lukee ja Hannu Hanhi yrittää viki-tellä sen tyttöystävää Iinestä aina itelleen, taistelee samasta naisesta -- ja sit tota (.) joskus Aku harvoin onnistuu mut se on aika silloin tällöin (.) Sillä on kuitenkin perhe ja silleen muuten kaikki ok ja sit kysymysmerkki, et miks se on noin surullinen aina vaikka sillä olis kaikki muuten ihan hyvin. --Se näyttää niin surulliselle. -- ... sellaselle onnettomalle (..) kysymysmerkki, elämä on kohellu niin pahasti kun (.. .) surullinen kun on ollut kaikenlaisia pahoja (..) pahoja juttuja, ne yrittää unohtaa kaikki, elää (.) yrittää kuitenkin.
H: Muistatko kun T-- [ryhmän jäsen] sano sulle kerran kun valitsit tuon akuankkakortin et se on myöskin sankari se Aku Ankka se on Taikaviittakin (.)

v: Niinhän se on

H: ...joskus (.) kaikilla meillä on semmosia piileviä voimavaroja niinkun tuolla Akullakin kun ne vaan tunnistaa ja oppii käyttämään.

v: Niin kai niitä on, mut joskus ei ite niinkun älyä tai silleen.

— ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Jo keskustelun aluksi Elise toi ilmi, että Aku voi myös onnistua, joskin harvoin ja ”*aika silloin tällöin*”. Elisen ajatukset Akusta ovat kuitenkin positiivisempia kuin terapiaprosessin alussa. Elise myös löysi syytä sille, miksi Aku ei ole tyytyväinen, vaikka hänellä on kaikki ulkoisesti hyvin. Puhe tuntuu siirtyvän Aku Ankasta hiljalleen omaan itseen. Vaikuttaa, että elämä on kohdellut paitsi Akua, myös Eliseä kaltoin ja hän on joutunut kohtaamaan ”*kaikenlaisia pahoja juttuja*”. Hän tuumii, että ne on vaan yritettävä unohtaa ja elää niistä huolimatta. Elise myösti vastaan ajatuksen siitä, että hänelläkin voisi olla piileviä voimavaroja, joskin hänellä on vielä vaikeuksia tiedostaa omia vahvuuksiaan.

Myös muut runoterapiaryhmän osallistujat löysivät kuvakorttien joukosta itselleen merkittäviä terapeuttisia metaforia. Sama terapeuttinen metafora seurasi Jaanan ja Elisen mukana koko ryhmän keston ajan. Muiden kohdalla kuvakortti vaihtui, mutta usein valinnoissa oli nähtävissä toistuva teema. Jorman valitsemat kortit liittyivät nuoren aikuisen itsenäistymiseen liittyviin teemoihin. Jorma valitsi vuoden aikana kuvakortteja, joissa esiintyi avain (oman asunnon tai auton avain), auto, talo (oma kämppä), ihmiset käsi kädessä (haave seurustelusuhteesta), kissa (kaipaam rakkautta ja kosketusta), peili (voi katsoa miten parta kasvaa) tai kuningas/kruunu (haluan hallita omaa elämäni). Osa näistä teemoista esiintyi myös Jorman teksteissä. Hänen oli kuitenkin hankala sanallistaa toiveitaan ilman kuvien tarjoamaa tukea. Terapeuttisiin metaforiin palaan luvussa 7.3. Tarkastelen siinä terapeuttisten metaforien kokonaismerkitystä runoterapiaryhmässä.

Moon toteaa tutkimuksessaan, että metaforat ovat elämyksellisiä niin terapeutille kuin asiakkaillekin. Tämä metaforien hyvä puoli konkretisoitui ryhmässä usein. Osuvat tai yllättävät metaforat saivat aikaan naurua, hyviä keskusteluja ja oival-

luksia. Olen samaa mieltä Moonin kanssa siitä, että metaforien avulla voi luoda ja löytää merkityksiä elämälle. Ne voivat myös vaikuttaa siihen, että koetut asiat muistetaan. Itselleni on jäänyt elävästi mieleen vuosien takaisia terapiaistunnoissa käytettyjä metaforia, jotka ovat kuvanneet osallistujan elämäntilannetta tarkasti. Kerran psyykkisen sairautensa kieltävä ja vaivojaan somatisoiva henkilö valitsi useiden kuvien joukosta pöllön kuvan ja kirjoitti siihen liittyen lyhyen sadun, joka alkoi ”*Olipa kerran pöllö lintu...*” Mies ei ollut ennen kirjoittanut yhdyssanoja erikseen, joten jo sadun aloitus antoi vihjeen siitä, ettei satu kerro pelkästään pöllöstä vaan itselle vahingollisesta, ”pöllöstä” käyttäytymisestä.

Metaforalla on siis terapeuttista potentiaalia. Bolton ja Latham (2004) painottavat, että metafora ei ole vain runouden keino, vaan ihmisen ajattelu ja käsitejärjestelmä perustuvat siihen (vrt. Lakoffin ja Johnsonin kognitiivinen metaforateoria 1980). Joitakin kokemuksia on vaikeaa ilmaista suoraan. Tällöin metafora on usein ainoa keino kuvata niitä (Bolton & Latham 2004, 117). Skitsofreniaan liittyy kokemuksia, joita kuntoutujien on usein mahdotonta kuvailla suorasanaisesti, koska harhojen ja vaikutuselämysten sävyttämä maailma voi olla osittain sanojen ulottumattomissa. Ryhmäni jäsen Aulikki oli jo vuosien ajan käyttänyt puheessaan termiä ”se oikea”, joka jossain vaiheessa muuntui muotoon ”ulkomaalainen oikea”. Ryhmän alkaessa, jo toisen istunnon loppukierroksella, Aulikki mainitsi tämän hahmon:

”Teille muille kirjoittaminen on helppoa, minulle ei kun minun pitää kirjoittaa itse, se ulkomaalainen oikea ei auta!”/ Aulikki

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 21.1.2011

Muutaman viikon kuluttua hän otti ulkomaalaisen oikean uudelleen puheeksi keskustelukierroksella ”Miksi olet psykiatriassa kuntoutuksessa? Aulikki vastasi:

”Skitsofreniaa hoitamassa. Ulkomaalainen oikea ajattelee minun puolesta. Skitsofrenia voi olla helppo asia, mutta minulle se ei kyllä ole kun se ulkomaalainen ajattelee minun ajatuksiani.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 25.2.2011

Olin luullut ”sen oikean” olevan jonkinlainen kuvitteellinen elämänkumppani. Kun loppuhaastattelussa yritin kartoittaa termin merkitystä, huomasin tulkintani olleen kovin kapea.

H: Sit puhuit tämmösestä ”ulkomaalainen oikea”- hahmosta. Onks se semmonen skitsofrenian...

AULIKKI: Eiku se on henki.

H: Henki. Joo.

AULIKKI: Joo.

H: Millä tavalla se on sun elämässä läsnä?

AULIKKI: Kyllähän se on jokaisen elämässä läsnä.

H: Millä tavalla?

AULIKKI: Muun muassa sillä, että hengitetään ulkoilmaa, että.

--- H: Entäs rajottaako tää tämmönen ulkomaalainen oikea sun elämää? Koet sä et se esimerkiks määräälee sun elämää?

AULIKKI: Myös tää nyt määräälee. Et ensinnäkään työaikoja ei aina saa valita itse ja tuolla tavalla, että.

H: Yy. Onks se semmonen asia, että...

AULIKKI: Paitsi, työhän on niin, et pitää olla joku tietty työaika kun käy töissä, et joku tietty työaika kun käy töissä. Mut mulla ei välillä oo ollu sitä työaikaa, niin, kun mä kysyin monta kertaa, et mikä se on se mun työaika niin ei tullu ilmoitusta että mikä mun työaika on.

H: Yy. No koetko sä, et sille ei voi niinku sanoo vastaan, et sitä on pakko totella.

AULIKKI: No on, on pakko totella, että.

– AULIKIN HAASTATTELU 2011

Työajalla Aulikki viittaa mahdollisesti kuntoutuskeskuksen työtehtäviin, kuten tiskivuoroihin. Hänen tapansa tehdä kotitöitä oli huomiota herättävän nopea, hän esimerkiksi juoksi paikasta toiseen ja paiskoi tavaroita. Hän itse ajatteli työskentelevänsä liian hitaasti. ”Ulkomaalainen oikea” kertoo Aulikille asioita, joita hänen on vaikeaa hyväksyä ja jotka hän on eristänyt omasta minuudestaan. Voidaan ajatella, että kaikilla meillä on sisällämme ”ulkomaalainen oikea”, eräänlainen sisäinen neuvonantaja tai luonnon henki. Ulkomaalainen oikea ajattelee Aulikin ajatuksiin, koska hän kokee, ettei hänellä itsellään ole ”lupaa” ajatella tiettyjä asioita, kuten esimerkiksi negatiivisia asioita äidistään.

Aku Anka on köyhä veljenpoika

Minä en ole veljenpoika, olen

äidin tyttö.

Herää kysymys: Miksi juuri minä

olen tässä asemassa?

Herjattu ja parjattu.

– AULIKKI 25.2.2014

Aulikki koki, että ulkomaalainen oikea rankaisi häntä väärin asioiden ajattelusta ja käsittelystä. Helmikuun viimeisellä istunnolla Aulikki kirjoitti ja puhui ryhmässä huomattavan avoimesti. Maaliskuun ensimmäiseltä istunnolta hän oli yllättäen poissa, koska ”äänet ovat kieltäneet” häntä osallistumasta.

Alkuperäisessä tulkinnassani ulkomaalaisen oikean merkityksestä on ehkä oma totuutensa. Sen voi tulkita kaipuuksi saa-

da kumppani (perheestä, ”maaäidistä”) irrallinen ihminen, joka voisi täyttää sitoutumisen, empatian saamisen ja ymmärretyksi tulemisen tarpeet. Ulkomaalainen oikea edustaa primaariprosessia, josta myös luovuus kumpuaa. Siksi Aulikki koki, että hänen on vaikeaa kirjoittaa ilman ulkomaalaisen oikean apua.

Ryhmän alkaessa Aulikki oli vakava eikä juuri puhunut. Vuoden kuluessa hän alkoi hymyillä enemmän ja jutella vapautuneesti. Eräässä loppusyksyn istunnossa Aulikki sanoi, ettei hän ikinä naura – samalla nauraen. Aulikki totesi syksyn mittaan useita kertoja, että ryhmätoiminta, kirjoittaminen ja kommunikointi toisten kanssa ovat hänelle hyväksi.

joukkoon kuuluva
rohkeasti mukaan
kuulut joukkoon
et ole syrjään sysätty
ymmärrät oikein
osallistu ohjattuun toimintaan
kun iloiseen seuraan menee, tarttuu nauru.

– AULIKKI 5.10.2011

Metaforat voivat helpottaa tunteiden ilmaisua. Eräitä kirjallisuusterapian päätavoitteita ovat tunteiden käsittelyn ja nimeämisen oppiminen sekä eri aistien aktivoiminen (Philips ym. 1999, 13–14). Achté (1992, 215) toteaa, että skitsofreniaa sairastavilla on vaikeuksia tunnetilojen ja tunteiden kuvaamisessa, koska se edellyttää kehittynyttä abstraktiokykyä. Siksi tunnetilojen kuvaamista helpottavat tehtävänannot ovat skitsofreniaa sairastaville erityisen hyödyllisiä. Kokemukseni mukaan tunnetyöskentelyä rikastuttavat metaforat löytyvät helposti eri aistimusten läpikäynnin kautta. Käytimme useissa istunnoissa tun-

netilataulukkoa, jossa tunnetta pyydettiin kuvaamaan äänenä, värinä, makuna, tuoksuna ja tuntoaistimuksena. Teimme ryhmässä monenlaisia tunnetilojen käsittelyyn tähtääviä tehtäviä, joista ohessa esimerkki:

TUNNETILATEHTÄVÄ.

a) Merkitse tunnetilalistaan kaikki tunteet, jotka tuntuvat mielestäsi merkityksellisiltä (tunne juuri nyt, tunne jota on liikaa tai liian vähän tms.) b) Valitse yksi tunne, jota haluat nyt käsitellä. Se voi olla tunne, jonka tunnet juuri nyt, tunne jota haluaisit kokea useammin tai harvemmin, tai tunne, joka on elämässäsi hallitseva. c) Kirjoita tunteesta. d) Täytä ruudukko tähän ja muihin tunteisiin liittyen. e) Luetaan kirjoitukset, keskustellaan tunteista.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 11.2.2011

Ryhmän jäsenet tarttuivat tehtävään innokkaasti. Kaikki kirjoittivat valitsemastaan tunteesta ja osa ryhmästä ehti myös täyttää metaforataulukon (seuraavalla sivulla):

Tein istunnon jälkeen tutkimuspäiväkirjaani seuraavia muistiinpanoja Aulikista:

AULIKKI: Tunnetilapaperin reunassa lukee: tunteita, joita tunnen itse tarvitsevani. Ympyröity: terve, vahva, pirteä, itsetietoinen, ko-
mea, onnellinen, lämmin, puolustautuva, rauhallinen, hyväntuulinen, toiveikas.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 11.2.2011

RUNO:

aina on kylmä ja kolea olo./ Kuinka vois in olla lämmin?/ Terve ja lämmin. /Tarvitsen siihen äidin tukea./ Äidillä on kasvatus/että voin olla rauhallinen, terve/ja hyväntuulinen mutta en lämmin./

TUNTEITA JA METAFORIA

SN 18.4.07

TUNNE	TUOKSUNA ?	AÄNENÄ ?	VÄRINÄ ?	TUNTOAISTIMUKSENA?
ILO	scippua- kuplat	ilvota	keltainen	naurattaa
VIHA	inhottaa	vi'hata	musta	äkäinen
KAIPAUS	ohimene- vää	kaivata	harmaa	odottaa
SURU	odotan vicia hajua	surra	sininen	pois menetetty
PELKO	yön synkkä	pelätä	musta	on hollua sitä.
RAKKAUS	unelmat täyttyy	rakastaa	punainen	täydentää
PETTYMYS	taivoin muuta	pettyä	yon musta	pois mennyt
KATEUS	parfyymi	baatellinen	harmaa	luulla
ONNI	ruusuinen	onnel- linen	keltai- nen	saanutta päämäärä.
JOKIN MUU ITSELLESI MERKITTÄVÄ TUNNE kylmä	tuoksuton	ääntä nopeampi	sininen	kalsea

Millä ruumis ei lämpene?/- No kyllähän saunassa bodyä/suorastaan kuumottaa

– AULIKKI 11.2.2011

Runossa ilmenee skitsofreniaa sairastavan taipumus ymmärtää (tai olla ymmärtävinään) vertauskuvia konkreettisesti. Kirjoitusta lukiessaan Aulikki nauroi ristiriitaisille ajatuksilleen ja runo herätti hilpeyttä myös muissa osallistujissa. Kirjoittaja pohtii miten hän voi aina tuntea olonsa kylmäksi ja koleaksi, vaikka esimerkiksi saunassa ”*bodyä suorastaan kuumottaa*”. Runon minä miettii miten voisi olla ”*terve ja lämmin*”, lämmön puute yhdistyy koettuun sairauteen. Äiti voi kasvattaa häntä monin tavoin, mutta lämpöä äiti ei pysty kasvatuksella tarjoamaan. Loppuhaastattelun perusteella tulkitseen myös sanan ”äiti” tarkoittavan Aulikille jotain muutakin kuin hänen biologista äitiänsä, mahdollisesti esimerkiksi äidin äänellä puhuvaa ääniharhaa. Aulikin vastaukset haastattelukysymyksiin olivat hyvin vaikeasti tulkittavia ja niiden sisäinen logiikka jäi usein hämäräksi. Kysyessäni Aulikilta mitä hänen äitinsä ja muu perheensä hänelle merkitsee, kuvaili hän asiaa seuraavasti:

”--- Mun äitikin on semmonen kun nää, mut tää on semmonen, et tää niinku auttaa minua silloin kun tää puhuu. Mut tää semmonen kun mie, tää ei minua niinkun auta mut tää vahingossa auttaa, kun täst on apua. Kun tää jotain tekee tai sanoo, niin täst on mulle aina apua. Et tällä on semmonen pää. Ei tää niinkun minua auta tää minun äiti.”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Ilmaus tää minun äiti viitannee siihen, että Aulikki kokee äidin olevan tavalla tai toisella tilanteessa läsnä. Vastauksessa lu-

etellaan erilaisia vaikeasti eriteltävissä olevia toimijoita: *nää, tää, tää semmonen kun mie (jolla on semmonen pää), tää minun äiti*. Toistuva ä-äänne tuo mielikuvan äidistä primaarille tasolle. Haastattelukatkelma kuvaa mielestäni hyvin niitä haasteita, joita skitsofreniaa sairastavan henkilön kielen tulkitsemisessa on. Kuten totesin luvussa 3.4., tämän kaltaisen viestinnän tulkitseminen edellyttää tiettyä empatiaa.

Seuraavalla kerralla jatkoimme tunnetila-aiheen käsittelyä tanka- ja haikurunojen tukemana. Aulikki kyseli tehtävänannon jälkeen tarkennuksia tankan ja haikun kirjoittamisen sääntöihin, mutta ne omaksuttuaan teki tehtävän mielellään.

TEHTÄVÄ:

Täytetään metaforataulukot ja tehdään syntyneiden sanojen pohjalta tanka/haiku jostain tunteesta.

AULIKKI: Aulikin itselle tärkeä tunne oli kylmä. Se on tuoksuton, äänenä ääntä nopeampi, värinä sininen ja tuntoaistimuksena kalsea.

HAIKU

Onni saa olla
kylmä on kohmea bodi
ole onnellinen

TANKA

Japanilainen
viha inhottaa minua
soita uudestaan
kylmä on ääntä nopeampi
rakkaus täydentää sinua

Runoissa käsitellään positiivisia ja negatiivisia tunteita. Aulikin kirjoituksissa usein toistunut sana ”*kylmä*” on molemmissa runoissa mukana. Tanka -otsikon jälkeen kirjoitettu ”*japanilainen*” viitanee tanka- ja haikurunouden japanilaiseen alkuperään. Konkreettisesti ymmärretyt metaforat voidaan tulkita myös passiivisen aggression ilmauksena. Aulikki suhtautui haikun kirjoittamiseen ristiriitaisesti ja ohjeistuksen saatuaan kirjoitti ”japanilaisesta vihasta”. Hän kertoo vaikeudestaan hyväksyä vihan tunnetta. Lopussa kuitenkin tulee esiin ajatus rakkaudesta, joka voisi täydentää, ehkä myös tuoda puuttuvaa lämmön tunnetta elämään. Aulikilla on elämässään hyvin vähän ihmissuhteita ja hän kokikin runoterapiaryhmän merkitykselliseksi yhteisöksi ja ainoaksi paikaksi, jossa hän voi saada aitoa vuorovaikutusta toisten kanssa.

6.2 RYHMÄSSÄ KIRJOITETTujen TEKSTIEN TEEMAT

Tässä luvussa käyn läpi ryhmässä kirjoitetuista runoista ja muista teksteistä esiin nousevia teemoja. Osa luvusta pohjautuu artikkeliini *The power of communal writing – The possibilities of poetry therapy in the rehabilitation of schizophrenia* (Kähmi 2013 c).

Osallistujat kirjoittivat hyvin monenlaisia tekstejä erilaisten tehtävänantojen pohjalta. Aksiaalisen koodauksen keinoin poimin teksteistä seuraavia teemoja:

- sairauden oireet ja sen aiheuttama kärsimys
- toivo paremmasta, kaipuu ”normaaliin elämään”
- huumori
- omat voimavarat ja elämän hyvät hetket

- ristiriitaisten tunteiden ja ajatusten käsittely, oman identiteetin uudelleenrakentaminen

Skitsofrenia ja muut psykoosit vaikeuttavat elämää ja aiheuttavat kärsimystä sekä pahaa oloa. On luonnollista, että näitä asioita haluttiin ryhmässä käsitellä myös kirjoittamalla. Ryhmässä laadituissa runoissa pohditaan paljon olemassaolon, kärsimyksen ja sairauden merkityksiä sekä ilmaistaan pahaa oloa.

--- Pois kaikki paha ja tuskan tuojat. Asiat pitäisi enimmäkseen olla hyviä eikä satuttavia.

– ELISE 30.5.2011

--- ahdistus on kasvanut, tullut yli sydäimestä--

– JAANA 26.8.2011

--- Tunteeni läikkyvät/ yli kuin vesiputous---

– JAANA 7.9.2011

Tule tuuli/ja vie paha/mieli pois/vie surut kallion/ taa,/ huuhto surut/mereen.

– JAANA 28.9.2011

Skitsofreniaa ja skitsoaffektiivista häiriötä sairastavien runoissa kuvataan avoimesti omaa sisäistä, sairauden sävyttämää todellisuutta, esimerkiksi ääniharhoja. Skitsofrenialle tyypillisistä oireista esimerkiksi vaikeus käsittää kuvallisia ilmauksia, pelot, paranoidisuus ja vaikutuselämykset ovat luettavissa kirjoitetuista teksteistä.

---En tahdo että minusta tehdään julkinen repostelun kohde.---

– AULIKKI 11.3.2011

Toisen ihmisen lähellä oleminen ja auttaa sitä ihmistä, joka todella tarvii toista. Sillä hetkellä, kun tuntuu, ettei jalat pidä maassa, vaan ihan kuin lähtisivät ilmaan. Ja kroppa lähtis lentoon. Päässä loistaa valo. Ja ympäröi sinut, henkisesti kokonaan. Ihan kuin mustaa ja valkoista.

– ELISE 27.5.2011

Tämä ja kaikki/nämä sanat/ovat väärinpäin.

– AULIKKI 30.5.2011

Psykedeelisiä ääniä kuulen/ ajatuksiani luettavan luulen

– MATTI 2.9.2011

Kun ajattelen elämääni tällä hetkellä se on kuin lumimyrsky; sekamelska; pelkään julkisia paikkoja ja kulkuneuvoja ja vieraita ihmisiä---

– KRISTIINA 18.3.2011

Kuuntelen ääniä/ kuulen ääniä/ kuuntelen hiljaisuutta/ kuulen äänen.

– KRISTIINA 30.5.2011

Paha olo kytkeytyy paranoidisiin ajatuksiin. Kirjoitukset eivät kuitenkaan olleet vain pahan olon ilmaisua ja sairauden oireiden kuvailua, vaan vastapainona kirjoituksissa näyttäytyy vahvasti myös toivo paremmasta. Synkkiäkin teemoja käsittelevissä runoissa on yleensä lopussa viittaus toivoon. Kirjallisuusterapi-
an tehtävä toivon luoja toteutuu tekstien perusteella ryhmän toiminnassa erinomaisesti.

Henkistä kipua ja ettei tarvitsisi pelätä elämää ja olla varuillaan. Kiusatuksi tulemista, arvostelua, nolaamista kaikkien kuullen, se

sattuu. ---- Näin pöydän ääressä pohtia liikaa asioita kun yrität jotain sanoa. Hämärä tuli vihdoon viimein ja oli oma yö nauttia kaikessa rauhassa. Huomenna saa taas olla oma päivä, parempi. Välillä tuntuu, että tää elämä on yhtä kipua. Mutta saa elää.

– ELISE 12.8.2011

Saisin elämäni takaisin/ parantaa kaikki/ läheisesi ja itseni/ aurinko paistaisi/ aina sydämeeni/ se valon toisi./ Parantaakseen/ kaikki haavat/ silmäni tuikkii/ tähtösiä täynnä.

– ELISE 11.3.2011

Teksteissä ilmaistaan myös voimakasta kaipausta niin sanottuun normaaliin elämään. Yhteisissä keskusteluissa viitattiin usein normaaleihin ihmisiin jyrkkänä vastakohtana ryhmän jäseniin. Normaaleina ihmisinä pidettiin parisuhteeseen, työhön ja täysipainoiseen opiskeluun pystyviä ihmisiä, jotka eivät kärsi voimakkaista ahdistuskohtauksista, ääni- tai vainoharhoista. Tästä teemasta monet halusivat oma-aloitteisesti puhua myös loppuhaastattelussa.

JAANA: No (.) Skitsofreenikot, mitä mie nyt tähän sairauteen oon tutustunu, niin myö ollaan se (.) vähemmistö, jota tuo valtaväestö ei aina ymmärrä. Ja minnuukaan ei ymmärrä kun minun poika ja hän pittää sen kauheen tärkeenä, et se on niinkun hoijossa mukana.

H: Niin, Ja just sen takiahan se on kauheen tärkeetä kirjottaa näistä asioista ja tehdä tutkimusta ja muuta että sen kautta sitten tietoisuuskin lisääntyy. Skitsofreniaan liittyy vielä niin paljon sitä, et ihmiset ei vaan kerta kaikkiaan tiedä minkälainen sairaus sen on.

JAANA: Eikä uskalla niinkun ottaa ystäväks (..) skitsofreenikkaa.

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Sama teema, oman elämän vertaaminen terveiden ihmisten elämään, näkyi myös teksteissä. Niissä kuvataan kaipuuta normaaliuteen. Kirjoittajat haaveilevat toisaalta isoista asioista kuten työelämästä, parisuhteesta tai itsenäisestä asumisesta, toisaalta taas pienistä arkipäivän iloista, joiden kokemisen sairaus on tehnyt hankalaksi tai mahdottomaksi.

PERJANTAI

Tavaran paljoutta/ kaupassa/ Ihmiset tekemässä/ viikonloppuos-
toksia/minulla vain omenia/mitäs yksinäisen/perjantaihin muuta/
voi kuuluakaan/ silti olen kokonainen/ nainen.

– JAANA 6.5.2011

luopumista kaikista näistä. / opetellen uusia asioita, kuunnellen
klassikoita/ tehden ruokaa, keittoja luonnossa vaikka/ hiljaisia il-
toja nautiskellen/ luonnon ääniä kuunnellen, rauhoittuen/iltahä-
märissä, odotellen pimeyttä/ heräten uuteen aamuun, lintujen/ lii-
keh dintää pärekatoilla/ kaunista luontoa ihaillen/ lähdereissuineen.

– ELISE 4.2.2011

Toisaalta teksteissä kuvataan paljon elämän iloisia ja lohdullisia hetkiä. Tekstien perusteella voidaan päätellä, että huumori ja nauru ovat vakavassa psyykkisessä sairaudessa tärkeä selviytymiskeino.

Huumorintaju on/hurmaava kuin/ jasmiinin kukka/ Se helisee en-
kelkellon lailla.

– JAANA 23.3.2011

Lähemmäksi sinua/ minä purjehdin/ kokemuksineni./ Muistot
menneestä / eivät ole aina/ kauniita./ Me teemme muistoista/ kau-
niita./ Mekin selviydymme/ läpi elämän/ tänä iltana/ takerrun si-

nuun/ jään viereesi.

– JAANA 13.5.2011

En pelkää/ enää/ en hetkeäkään/ Uuno Turhapuro/ sai minut nau-
ramaan/ risainen paita/ Hampaat/ kuin naulitut/ Huumori/ tuli
elämään/ filmin lailla/ maailmaan./ Pelko katosi.

– JORMA 18.3.2011

Huumori näkyy monissa teksteissä. Usein humoristisen vaikutelman tavoittelu vaikuttaa olevan tietoista ja useat tekstit herättivätkin ryhmässä ääneen luettuna hilpeyttä. Humoristiset tekstit olivat epäilemättä yksi syy siihen, että ryhmässä viihdyttiin niin hyvin. Disney -kuvakortit kirvoittivat runsaasti humoristisia tekstejä. Runoissa käsiteltiin kipeitäkin asioita kuten häpeän tunteita omaan sairauteen liittyen huumorin avulla. Usein tällaisten tekstien lukeminen sai aikaan naurun lisäksi myös vilkasta keskustelua. Erityisesti Jorman tekstit herättivät hilpeyttä. Joitakin humoristisia tekstejä muisteltiin ryhmässä toistuvasti, esimerkiksi Jorman kirjoittamaa runoa, jossa hän toteaa kokaaiinin olevan paha vitamiini (vrt. Liite 6, ohjaajan päiväkirja).

TOUHO

Touho edestakaisin/ käveli ja ihmetteli:/ Mikä on tuo outo meteli?/
Touho epäili/ onko hänellä lääkitys kohdallaan/ pitäisikö mennä
Paiholaan,/ mutta Touhoa uusi lääke/ helpotti,/ uusi levykin/ kau-
pasta ostaa kannatti/ Touho teki talvella/ jo ahkerasti lumitöitä,/
eikä valvonut/ enää öitä./ Lääkitys oli jo kohdallaan/ ja Touhokin/
oli uusi mies/ – tavallaan.

– JORMA 25.2.2011

--- En tahdo käyttää huumeita, kokaaiini on paha vitamiini.

– JORMA 4.3.2011

PERJANTAI

On perjantai -/ viikonloppu alkaa./ Nuoret autoillaan kurvaa/
Pieksämäen ranta ei ole ihan autio/ niin kuin Dington talo./ Joku
oli jättänyt jäljet hiekkaan,/ jotakin saanut aikaan./ S-Marketin/
kaljahylly on tyhjä/ Siellä oli Koffii/ joku oli laittanut mäyrä-
koiran/ takaluukkuun/ ei edes haukkunut./ Kiltti koira se./ Per-
jantai /aamutunneille/ menee/ valot sammuu/ ja minä/ nukun./
Dingo oli jättänyt autiotalon.

– JORMA 6.5.2011

Ryhmässä jäsenneltiin ristiriitaisia ajatuksia ja tunteita sekä rakennettiin uutta identiteettiä. Skitsofreniaa sairastavan minän rajat ovat usein häilyvät ja siksi oman identiteetin jäsentäminen kirjoittamalla on kuntoutumisen kannalta tärkeää. Varsinkin Elisen teksteissä minuuden tarkastelu on tavallista.

Minä olen minä. Olen välillä onnellinen ja taas surullinen kun kaikki tuntuu, niin turhalta. Koko elämä. Tunteet koko ihmiskuntaa kohtaan. Mitä varten me olemme olemassa täällä, toisiamme varten vai?! Kuka osaisi auttaa minua?! Miksi elämä tuntuu, niin hyvältä ja vaikealta. Miksei se voisi olla helpompaa koko ajan, kun joutuu kuitenkin käsittelemään kaikki tunteensa ja muistinsa ja kuitenkin välittää tästä elämästä.

– ELISE 29.4.2011

voisipa kuvitella/ itselleen ihan oman autiosaaren./ ja vettä siihen ympärille kaveriksi./ Mihin purkaa tunteitaan. ei kukaan/kuulisi Johon jäisi omat jalanjäljet/ikuisiksi muistoksi, koskemattomaan maahan.

– ELISE 6..5.2011

6.3 TUTKIMUSPÄIVÄKIRJAN ANALYYSI

Tärkeänä aineistona tutkimuksessani toimi tutkimuspäiväkirja, johon kirjasin istuntojen tapahtumien ja kirjoitettujen tekstien lisäksi avoimesti omat tunteukseni, onnistumiseni ja epäonnistumiseni. Pyrin kirjoittamaan päiväkirjaani huomioitani ryhmän osallistujien edistymisestä ja kehityshaasteista yhtä lailla kuin omasta jaksamisestani. Päiväkirjani analyysin tavoitteena on selvittää, mitkä asiat ohjauksessa olivat onnistuneita ja johtivat luottamuksen ja ryhmähengen syntyyn, osallistujien turvallisuuden tunteeseen sekä saivat osallistujat sitoutumaan ryhmään ja kokemaan ryhmässä käymisen palkitsevaksi. Tutkimuspäiväkirjastani analysoin erityisesti omia ohjaamiseen liittyviä tunteitani ja huomioita tehtävänantojen tai muiden ohjauksessa tekemiäni ratkaisujen onnistumisesta tai epäonnistumisesta. Tekstistä on selkeästi nähtävissä ryhmän kehityskaari. Käyn seuraavassa läpi ryhmäprosessin etenemisen kronologisessa järjestyksessä.

Aluksi niin negatiiviset kuin positiivisetkin tunteeni olivat voimakkaita. Ensimmäiset istunnot tuntuivat minusta lähinnä kaoottisilta ryhmän suuresta koosta johtuen. Epäilin vahvasti kykyäni suoriutua ohjaamisesta kunnialla. Ryhmän aloitti 11 henkilöä, joista paikalla oli kolmen ensimmäisen istunnon aikana joka kerralla yhdeksän. Poissaolot johtuivat kahdella ensimmäisellä kerralla sairastumisista, kolmannella kerralla kaksi osallistujaa oli jo keskeyttänyt ryhmän. Neljännen istunnon koin vapauttavana. Sain silloin tietää ryhmän kutistuneen kahdeksanhenkiseksi. Päähteisiin ja väkivaltaan liittyvillä puheillaan häirinnyt mieshenkilö oli ilmoittanut lopettavansa ryhmässä käymisen. Lisäksi kolme muuta jäsentä oli sairastumisen takia poissa ja ryhmäkoon muutos yhdeksästä viiteen

helpotti ohjaamistani merkittävästi ja sai aikaan jopa flow-kokemuksen.

”Tunsin oloni ERITTÄIN vapautuneeksi kun ryhmä oli pienempi, keskustelua syntyi eri tavalla, olin itse rauhallisempi, aika tuntui riittävän vaikka keskusteluun menikin hirveän paljon enemmän aikaa kuin olin arvioinut, lienee ollut peräti hieman flow-tyyppinen tila kun meni ajantaju”.

”Minulla oli ryhmää pitäessäni vahva tunne: Näistä ihmisistä pidän!”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 4.2.2011

Koin myös, että pystyn jatkossa hallitsemaan jäljelle jääneen kahdeksan hengen ryhmän. Näin olikin, alun kaoottiset tunnelmat eivät enää palanneet, vaan ryhmän jäsenet alkoivat keväen mittaan käyttäytyä rauhallisemmin, kokea olonsa turvallisiksi ja kuuluvansa ryhmään.

Onnistunutta neljättä istuntoa seuraavat tapaamiset eivät kuitenkaan olleet ohjaajan kannalta varsinaisia menestyksiä. Viidennellä istunnolla koin ison pettymyksen, kun kävi ilmi, ettei yksi ryhmän jäsenistä annakaan lupaa nauhoittaa istuntoja. Kehnosti alkanessa istunnossa tunnelmaa huononsivat mm. lukossa olevaan vessan oveen ja autokuskin katoamiseen liittyvät käytännön ongelmat. Myös ryhmän jäsenten empatiakyvyttömyys aiheutti minussa vahvan reaktion. Jälkikäteen on selvästi nähtävillä, että myös oma kykyni tuntea empatiaa puuttui tässä tilanteessa täysin. Ehkä voimakas reaktioni johdettiin tästä projektioista. Puhuin ”pelisäännöistä” ja ”empatiasta” ikään kuin ne liittyisivät jotenkin toisiinsa.

”Ryhmä on raivostuttava siinä, ettei heillä ainakaan vielä ole mitään empatiakykyä toisiinsa kohtaan. Yksi sanoo: läheinen kuoli,

seuraava kommentti on ”saako kääriä sätkän”. Sosiaalisen kanssakäymisen pelisäännöt eivät paljon paremmin voisi olla hukassa.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 11.2.2011

Kuudennella istunnolla joidenkin osallistujien skitsofrenian oireista johtuva häiritsevä käyttäytyminen oli ohjauksen kannalta tavanomaista haastavampaa. Lisäksi aineistoksi valitsemani kirjoittamisen hyvinvointivaikutuksia käsittelevä Gillie Boltonin runo ”Olet vaarassa” osoittautui terapeuttisessa mielessä ristiriitaiseksi (Tästä runosta kerron enemmän luvussa 7.4.).

Seitsemäs istunto oli jälleen palkitsevampi. Ryhmässä oli sillä kertaa mukana vain viisi jäsentä ja koin siksi ohjaamisen vähemmän vaativana. Osallistujienkin tuntui olevan helpompi jakaa tuntojaan pienessä ryhmässä. Olin alkanut muuttaa tehtävien teemoja tunteiden käsittelemisestä kohti omien toiveiden tunnistamista. Tekstit olivat varsin oivaltavia ja siten ohjaajankin kannalta palkitsevia. Myös kahdeksas kerta sujui hyvin.

Yhdeksännellä istunnolla tein havaintoja yleisestä ryhmän rauhoittumisesta ja levollisemmasta käytöksestä. Huomasin ryhmän jäsenten myös jakavan ajatuksiaan aiempaa avoimemmin. Kymmenes kerta oli myös onnistunut, käsittelemme pelon tunnetta valmiiden runojen ja niiden pohjalta kirjoitettujen tekstien kautta. Istuntoon sisältyi myös pieni konfliktitilanne, joka johtui skitsofreniaa sairastavalle tyypillisestä kykenemättömyydestä hahmottaa sosiaalisesti hyväksytyä käyttäytymisen rajoja. Aulikki kysyi toiselta osallistujalta tämän painoa tiedustelemalla: ”Joko on 100 kiloa rikki?”. Kysymyksen kohde ei pitänyt tätä korrektina ja käsittelemällä lopputuloksella kysymyksestä seurannutta pahanolon tunnettaan. Hyvä puoli asiassa oli, että kysymys oli kirjoittanut hänessä myös koulukiusaamiseen liittyviä muistoja, joita näin päästiin käsittelemään. Itse koin oh-

jaajana oloni hieman keinottomaksi tuossa tilanteessa, vaikka onnistuinkin käsittelemään asian ryhmän kanssa.

11. istunnolla totesin kaikkien osallistujien olleen hyvällä tuulella. Seuraava istunto järjestettiin poikkeuksellisesti runoraatina Taiteiden yön yhteydessä. Ryhmän jäsenet järjestivät kuntoutuskeskuksessa runokirjoituskilpailun. Itse olin sen viikon ulkomailla. 13. istunnolla runoraadista annettiin hyvää palautetta. Aulikki kertoi tyytyväisenä olleensa tuomaristossa. Itselleni tauko teki hyvää. Ryhmän tuottamasta materiaalista pro gradu työtään tekevä Anna-Leena Ryhänen kävi tällä kertaa tutustumassa ryhmään. Vierailija sai minut refleктоimaan omaa ohjaajuuttani.

”Hyvä kerta, tyypit innostuivat ihana mielettömästi jääkaappiruoudesta. Itselle anti ehkä hieman pettymys, itse kirjoitetut ovat olleet paljastavampia runoja. En tiedä, ehkä tehtävänanto ei ollut paras mahdollinen. Seuraavalle kerralle lupasin myös ottaa magneetit mukaan, silloin panostettava tehtäviin enemmän.”

”Anna-Leena tutustumassa ryhmään, en huomannut vierailijan vaikuttavan ryhmän toimintaan, ihan olivat samanlaisia kuin ennenkin. Oma ohjaamista tuli tarkkailtua ehkä enemmän ja asetettua sitten myös enemmän paineita. Ei se tarkkailu ja paineiden luominen kyllä ohjauksen laatua parantanut, pikemminkin päinvastoin. Vahvasti tuli sellainen tunne, etten ole mikään ”terapeutti” enkä halua edes esittää sellaista roolia. En toisaalta myöskään mikään tavallinen kirjoittamisen ohjaaja. Lähinnä olen ehkä se, mikä koulutuksenikin puolesta olen, eli kirjallisuutta ja kirjoittamista tunteva kuntoutusohjaaja. Tunnen noiden ihmisten arjen haasteet ja tähtihetket, tiedän miten hyvää kirjoittaminen tekee ja miten paljon sanoilla voi ilmaista. Siinä se. Luulen, että se on jo aika paljon.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 8.4.2011

Seuraavilla kahdella istunnolla tunnelma ryhmässä oli oikein hyvä. Keskustelua oli tavallista enemmän ja 15. istunnolla kehitetty kuvakollaasityöskentely (katso kuva luku 4.5.) oli selvästi innostavaa, uudenlaista tekemistä. Ryhmän jäsenet alkoivat kevään kuluessa jo luottaa toisiinsa ja löytää yhteisiä kiinnostuksen kohteita. 16. istunto oli myös onnistunut.

”Hyvä kerta oli, tuntui että palaute toisten kuuntelemisesta meni ehkä perillekin ja keskusteluakin syntyi ainakin loppukierroksella ja vähän äitikiirroksellakin. Runoja tosin ei kommentoitu vieläkaan ☺ Siihen on panostettava!”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 6.5.2011

Seuraavakin istunto oli onnistunut. Osallistujia oli tällä kertaa vain viisi ja nautin rauhallisesta tunnelmasta. Seuraavan viikon olin flunssan vuoksi sairauslomalla. 18. istunto alkoi jo tuntua hieman turhautavalta, alun innostus ohjaamiseen alkoi selvästi jo hiipua, vaikka ryhmän osallistujat antoivatkin jatkuvasti hyvää palautetta ja olivat innokkaasti mukana. Kevään toiseksi viimeisestä istunnosta kirjoitetusta päiväkirjatekstistä on pääteltävissä, että päällimmäiset tunteeni ohjaukseen liittyen olivat lievä ärtymys ja turhautuminen. Odotin jo kovasti kesätaukoa. Ryhmän osallistujien viihtymiseen oma turhautumiseni ei tuntunut vaikuttavan.

”Omat fiilikset vähän ärtyneet, piiri alkoi huonosti kun Aulikki päätti jäädä matkalta pankkiasioille ja tuli vasta ekan tehtävän loppussa. Matti ei suostunut istumaan pöydässä, Teakin myöhästyi hieman. Kristiina ei ymmärtänyt Boltonin runoa, eivätkä varmaan kaikki muutkaan.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 30.5.2011

Kevätkausi päättyi 20. kokoontumiseen, joka järjestettiin tavallisuudesta poiketen ulkosalla järven rannalla. Mietimme yhdessä metaforia, jotka kuvaisivat puolen vuoden ryhmäprosessia. Kerroin metaforatehtävän herättämistä ajatuksista tutkimuspäiväkirjassani näin:

”Tarkoitus oli saada koko puolivuotiskauden merkitystä kuvaavia metaforia kerättyä, mutta huomasin, että siihen olisin tarvinnut kuvakortit, ei niitä synny muuten. Muutamia helmiä toki tuli. Jorman metafora ”mitä silmät ei nää, sen Karoliina ymmärtää” jää itselleni varmaan iäksi mieleen. Se kertoo osittain juuri siitä metaforien voimasta. Se, mitä ei sanota suoraan vaan kiertoteitse on varmasti usein se tärkein. Runojen ilmaisuvoima on käsittämätön, miten ne voivat joskus kertoa itsestä jonkin syvällisen totuuden tai saada näkemään asiat ihan uudessa valossa.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 10.6.2011

Elokuussa jatkoimme istuntoja. Heti alkajaisiksi kiinnitin huomiota ryhmän perusongelmaan, kommunikaation vähäisyyteen.

”Juttu, joka jäi mietityttämään oli se, että osallistujat eivät edelleenkään KESKUSTELE keskenään kuin satunnaisesti, eivät kommentoi toistensa kirjoituksia eivätkä juuri malta kuunnella. Sillä saralla on vielä todella paljon tekemistä. Työnohjauksessa kysyttävä asiaa. Ehkä jonkinlainen kirjoitusten jatkamistehtävä voisi toimia, tai joku kommentointikierron tms.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 5.8.2011

Istunnolla 22 aloinkin heti toteuttaa suunnitelmiani vuorovaiikutteisempien tehtävien tekemisestä. Teimme tehtävän, jossa ensin kerättiin omaa kesää kuvaavia sanoja jääkaappimagneet-

tien joukosta. Tämän jälkeen sanoista kirjoitettiin runo (sellainen teksti, jonka voi antaa muillekin luettavaksi). Sitten runo annettiin vierustoverille ja tehtävänä oli kirjoittaa paperiin omin sanoin millainen kesä vieruskaverilla on tekstin perusteella tulkittuna ollut sekä antaa runoon peilaten jokin kannustava elämänohje. Tehtävä onnistui hyvin.

”Vuorovaikutuksellinen jatko-osio tuohon kesätehtävään syntyi siitä turhautumisesta, kun huomasin, etteivät osallistujat taas kerän yhtään kuunnelleet toistensa tekstejä eivätkä juuri puheenvuorojakaan. Nyt siis tuli edes jonkinlaista vuorovaikutusta ja vielä siinä mielessä laadukasta, että jokainen sai positiivista palautetta. Päätin juuri, että jatkossa joka ikisessä istunnossa on joku vuorovaikutuksellinen osio, eihän tuo ongelma muuten miksikään muutu. Täytyy vaan ideoida mitä nuo vuorovaikutukseen tähtäävät tehtävät voisivat pitää sisällään.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 12.8.2011

Seuraavan istunnon alkajaisiksi tein minua ilahduttavan huomion ryhmän jäsenten täsmällisyydestä. Istunto sujui muutenkin erinomaisesti. Vuorovaikutteisuuden lisääntyminen paransi omaa motivaatiotani ja vaikutti piristävästi ryhmän jäseniin.

Kaikki ovat ajoissa paikalla, istuvat omilla paikoillaan odottamassa! Se on jotain se skitsofreenikoiden ryhmän kyseessä ollen. Nuo tyyppit ovat ihan tosissaan sitoutuneet ryhmässä käymiseen.

Erittäin hyvä, mielenkiintoinen, inspiroiva istunto!

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 19.8.2011

Jatkoin vuorovaikutteisia tehtävänantoja myös 24. kokouksissa. Päätin yllättää osallistujat ja pyysin heitä kirjoittamaan toisten osallistujien valitsemien alkukorttien pohjal-

ta. Kävi ilmi, että osallistujilla ei ollut muistikuvaa siitä, mitä toiset olivat korteistaan kertoneet. Kertauksen jälkeen he kirjoittivat korteista mielellään. Yllätys selvästi tehosi: loppukierroksella toisia jäseniä kuunneltiin ennennäkemättömän huolellisesti.

”Hyvä istunto oli. Alussa oli hieman vaikea hillitä hymyä kun kaikki osallistujat yhteen ääneen julistivat: En minä muista mitä se sanoit tästä kortista, en kuunnellut! Niin, onko ollut joskus puhetta siitä, että kannattaisi kuunnella... Olivat helpottuneita kun saivat muistiinpanojeni avulla kertauksen siitä, mitä toiset osallistujat olivat puhuneet ja sitten kirjoittaminen vieruskaverin korttien pohjalta sujuikin hyvin. Toki kaikki kirjoittivat vakiintuneella tyyllillään.”

”Loppukierroksella kiinnitin huomiota siihen, että osallistujat kuuntelivat toisiaan ihan eri tavalla kuin ennen. Taustahälinä väimeni ja osa jopa katsoi puhujaan päin. Missioni on siis onnistunut!!!”

—TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 26.8.2011

Saman vuorovaikutukseen liittyvän kehityksen raportoin jatkuneen myös kolmen seuraavan istunnon aikana. Olin taltentanut tutkimuspäiväkirjaani useita positiivisia huomioita kunkin osallistujan henkilökohtaisesta kehityksestä. Ryhmän jäsenissä oli havaittavissa vuorovaikutuksen kehittymistä ja he pitivät kovasti tehtävistä, joissa sai antaa toisille hyvää palautetta. Istunnolla 27 käytiin myös tutkimukseni kannalta tärkeä keskustelu taitelijuudesta.

”Onnistunut istunto. Porukka alkaa jo tottua siihen, että kannattaa olla aistit valppaina ja kuunnella, koska tehtävät vaativat reagointia toisten sanoihin/teksteihin.”

”Osallistujat eivät enää keskeytä toisiaan yhtä hanakasti, työrauha on parantunut.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 7.9.2011

”Ryhmän loppupuolella Aulikki aloitti erittäin merkittävän keskustelun ”taiteilijuudesta” (!) ihan oma-aloitteisesti. Juuri kun olin ajatellut ottaa yhdeksi päättökysymyksekseni nimenomaan sen muodostuuko ryhmäläisille eräänlainen taiteilijaidentiteetti ryhmän kuluessa. Aulikki kysyi, onko Matti taiteilija, kirjailija ja säveltäjä. Joku mainitsi laulun Tuntematon potilas (pitääkin ottaa ohjelmistoon seuraavaksi!). Kaikki muut kokivat jollain tavalla olevansa taiteilijoita paitsi Aulikki ja Jaana, Jaana sanoi viisaasti olevansa terapian tarpeessa, ei taiteilija. Uskon, että hänelläkin kuitenkin on keskimääräistä taiteilijamaisempi käsitys itsestään. Ja se, että keskustelun viritti nimenomaan Aulikki kertoo varmaankin siitä, että hän haluaisi tällaisen taiteilijaidentiteetin omaksua. Tästä voisi kehittyä vielä jotain mielenkiintoista. Osallistujat saivat tauon ja sen päälle vielä kahvia, jee! Tyytyväisen oloisia olivatkin. Ja jälleen kiinnitin huomiota siihen, että ihmiset oikeasti kuuntelevat toisiaan!”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 14.9.2011

Syksyn viilentyessä tutkimuspäiväkirjastani on selvästi havaittavissa, että ryhmässä on meneillään vaikea vaihe. Istuntoa 28 sävyttivät käytännön vaikeudet ja epäonnistunut materiaalin valinta. *Tuntematon potilas* -laululyyriikka herätti osallistujissa vain negatiivisia ajatuksia eikä tuntunut sopivan istunnon tunnelmaan. Olin myös tehnyt tutkimuspäiväkirjaani merkinnän siitä, että istunnot eivät enää tuntuneet antavan tutkimukseni kannalta olennaista tietoa.

Istuntoja 29–32 käsittelevissä päiväkirjamerkinnöissä on useita mainintoja ryhmäläisten alakuloisesta mielialasta, väsy-

myksestä ja innottomuudesta. Jälkikäteen olen ymmärtänyt, että tieto Jaanan vakavasta sairastumisesta luultavasti vaikutti meihin kaikkiin voimakkaasti. Sitä oli tapahtumahetkellä ehkä vaikea tajuta, koska ryhmän jäsenet eivät pystyneet ilmaisemaan asian herättämiä tunteitaan verbaalisesti. Muutenkin syksyyn kuului monella stressiä, joka johtui esimerkiksi lääkityksen muutoksista, koulun aloittamisesta tai ihmissuhdevaikeuksista.

”Ihmetytti (tai olenhan jo tottunut) ihmisten empatian osoittamattomuus, normiryhmässä Jaana olisi syövästä kerrottuaan saanut osakseen sympatiahalausten ja -toivotusten ryöpyn. Nyt vain Tea sanoi jotain, hänkään ei mitään yli-imelää. Anna-Leenan kanssa tästä keskustelin ja hän totesi merkittävän asian; reagoinnin puuttuminen ei toki tarkoita, ettei tuollainen tieto vaikuttaisi osallistujiin, he varmasti prosessoivat asiaa ja ovat pahoillaan Jaanan puolesta, vaikkeivät osaa sitä ilmaista. Jaana on kokenut vastoinkäymisiä tänä vuonna enemmän kuin yhden ihmisen on kohtuullista kokea, mutta silti vaan jaksaa romahtamatta. Kirjoittaminen tuntuu oikeasti auttavan häntä käsittelemään vaikeita asioita. Nytkin oli jo kotona kirjoittanut kaksi A4:sta runoja.”

”Kerroin työnohjaajalle ryhmäläisten alakuloisesta mielialasta, joka on jatkunut jo useita viikkoja, mietittiin mitä kunkin elämään kuuluu ja mistä masentuneisuus voisi johtua. Vaikuttaa sattumien summalta, monilla on ollut ikäviä asioita elämässään ja syksy on muutenkin masennusherkkää aikaa.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 28.9.2011

33. kokoontuminen oli tutkimukseni kannalta arvokas. Luin silloin ääneen Kirjallisuusterapialehteen kirjoittamani artikkelin, jossa kuvasin ryhmän toimintaa. Artikkelin herätti vahvoja positiivisia reaktioita. Niistä kerron enemmän luvussa 6.9.

Teimme istunnolla myös verkostokarttoja tärkeimmistä ihmis-suhteista.

Istunnolla 34 mietimme tulevaisuuden tavoitteita, toiveita ja suunnitelmia. Olin suunnitellut tälle kerralle vuorovaikutteisuutta edistäviä tehtäviä, joiden avulla osallistujat voisivat kannustaa toisiaan kohti tulevaa. Toiseksi viimeisen tapaamisen oli tarkoitus olla palautteenantotilaisuus. Istunto kuitenkin epäonnistui aikataulujen päällekkäisyydestä johtuen. Kaksi ryhmän jäsenistä oli kipeänä ja kaksi muuta joutuivat lähtemään sovittuun rokotukseen eivätkä ehtineet olla ryhmässä kuin puoli tuntia. Siksi emme voineet pitää täysimittaista tapaamista. Tyngäksi jäänyt istunto harmitti kaikkia.

Viimeisellä istunnolla päiväkirjassani on huomioita, jotka tiivistävät merkittäviä seikkoja. Ryhmäkoon merkitys tuli taas esiin, samoin ryhmän jäsenistä huokuvat positiiviset tunteet, kuten ilo, huumori, hyväntuulisuus ja kiitollisuus. Seuraavan sitaatin viimeinen lause kilpistää mielestäni kirjallisuusterapian tärkeimmän tehtävän, toivon herättämisen.

”Harmi, etteivät kaikki olleet mukana. Toisaalta näistä läsnäolijoista taas huomasin, että pienemmässä ryhmässä he viihtyvät paremmin. Kaikki olivat hyvällä tuulella, kiitollisia kuluneesta vuodesta ja odottivat innolla tulevia haasteita.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 29.11.2011

Moni koki haikeutta tutun ja turvallisen, säännöllisesti koostuvan ryhmän loppumisesta. Prosessin tärkeyttä kuvaa Jorman pikkujouluissa ottama alkukorttivalinta. Hän otti kuvakorteista sormuksen kuvan ja kertoi valinneensa kortin, koska ”*se on kuin olisi ollut vuoden naimisissa tämä ryhmä.*” Eron aiheuttamien kipeiden tunteiden läpikäyminen oli kuitenkin mielestäni terve tapa luopua ryhmästä. Kun sovitusta lopetta-

misaikataulusta pidettiin kiinni, oli mahdollista kokea, ilmaista, jäsentää ja käsitellä eron tunteet jo ryhmässä (ks. Salminen 1997, 93.) Olin puhunut ryhmän päättymisestä säännöllisesti koko syksyn ajan, ettei asia tulisi osallistujille yllätyksenä, mutta silti varsinkin ääniharhoista johtuvista keskittymisvaikeuksista kärsivät osallistujat kyselivät vielä marraskuussa, jatkuuko ryhmä seuraavana vuonna. Pikkujoulut lopetusrituaalina tekivät ryhmän päättymisestä konkreettisen ja helpottivat eroprosessia. Ne koettiin hyvin tärkeäksi tapahtumaksi. Tutkimuspäiväkirjani mukaan tunnelma pikkujouluissa oli lämmin ja huumoripitoinen.

6.4 ALKU- JA LOPPUKIERROSTEN MERKITYS

Istuntojen alku- ja loppukierroksilla keskusteltiin lähes joka kerta enemmän kuin tekstien lukemisen ja kommentoinnin yhteydessä. Kierroksista muodostui osallistujille tärkeä turvallisuutta luova rituaali. Kuvavalinnat saivat toiset osallistujat kommentoimaan, esittämään lisäkysymyksiä ja osoittamaan empatiaa. Kierrokset muuttuivat myös ryhmäprosessin edessä humoristisemmiksi ja viimeisissä istunnoissa naurua ja iloa oli mukana jo huomattavan paljon. Toisinaan keskusteltiin pitkään myös vakavista aiheista. Alkukierroksella jokaisella oli mahdollisuus kertoa omasta voinnista, jostakin mieltä vaivaavasta ajatuksesta tai viikon aikana sattuneesta merkittävästä elämäntapahtumasta. Usein alkukierroksella kerrottu asia ohjasi istunnon kulkua niin tehtävänantojen kuin osallistujien puheenvuorojenkin muodossa. Kuulumisten vaihto auttoi minua ymmärtämään ryhmän jäsenen outoa käytöstä, joka taustatietojen valossa oli ymmärrettävää. Alkukierroksilla saatu tieto jäsenten voinnista antoi välineitä istunnon aikana kirjoitettujen

runojen tulkintaan ja niistä keskusteluun. Jokaisella oli kierroksilla puheenvuoro, joten hiljaisemmatkin ryhmän jäsenet saivat ääneensä kuuluviin. Näin kierrokset lisäsivät ryhmän osanottajien keskinäistä yhdenvertaisuutta.

Otan seuraavassa esimerkiksi 31. valitut alkukortit. Alkukierroksen korttivalinnat olivat loppukierroksen valintoja useammin konkreettisia asioita kuvaavia. Istunnolla 31 Matin, Aulikin, Kristiinan ja Tean valinnat olivat viittauksia konkreettisiin arkielämän tapahtumiin ja vailla (ainakaan selkeästi tulkittavaa) vertauskuvallista merkitystä. Toisaalta myös metaforisia kuvia valittiin tasaisen varmasti joka kerta. Usein käytetyt metaforat olivat niin yksityisiä, että niiden täsmällistä merkitystä oli mahdotonta tavoittaa, kuten Elisen valitsemassa viidakkokuvassa. Toisaalta monet osallistujista avasivat valitsemansa kuvan metaforisuutta, kuten Jaana kynttilälyhdyn merkitystä. Toisinaan kortin vertauskuvallinen tulkinta oli ilmeinen, kuten Jorman lintukortissa, joka kuvasi itsenäistymisen halua ja toisaalta pelkoa itsenäistymisen mahdotto-
muudesta.

ALKUKIERROS, ISTUNTO 3 I

ELISE: Mies puussa, viidakossa, tähtää jotakin. Viidakkomainen olo.

JAANA: Ihmisen käsi runkoon tarrautuneena, merkiksi siitä, että elämä kantaa. Toinen kortti kynttilälyhty, tämä tauti (syöpä, ohj. huom.) mikä minulla on polttaa sisuskaluja.

MATTI: Mandoliini, musiikkiaiheisen kortin otin kun tänään oli musiikkitunti.

KRISTIINA: Hedelmä, koska ne on terveellisiä ja niistä saa vitamiineja.

AULIKKI: Käsi kädessä -kortti, koska on olemassa suomalainen iskelmä missä lauletaan ”käsi kädessä eteenpäin”.

TEA: Tyyppi kirjoittaa, koska olen kirjoittanut paljon koulutehtäviä viime aikoina.

JORMA: Lintu, nappaa kotiavaimen (HUOM! ohj. huom.)

Istunnon jälkiosasta jätin runsaasti aikaa loppukierroksia varten. En halunnut määrillä tapaamiselle tarkkaa loppumisajaa, jottei kierroksella olisi tarvinnut kiirehtiä. Kuvavalinnat olivat yleensä joko konkreettisia tapahtumia tai asioita kuvavia (kuten Tealla ja Aulikilla esimerkki-istunnossa 31) tai luovuuteen, oivallukseen tai istunnon aikana parantuneeseen mielialaan viittaavia (kuten Jormalla ja Matilla).

Kysymys istunnon merkittävimmästä seikasta oli osallistujille tärkeä rituaali. Usein he muistuttivat kysymyksestä, jos ei vuorossa oleva ryhmän jäsen itse muistanut vastata. Elisen oli joskus vaikea kuunnella ohjeita ääniharhojen vaivatessa ja niinpä kysymys merkittävimmästä seikasta meni myös toisinaan häneltä ohi. Istunnon 31 loppukierroksella hän lienee ymmärtänyt kysymyksen väärin. Elisen vuoro oli kuitenkin jo mennyt ohi ennen kuin ehdin reagoida tähän.

LOPPUKIERROS, ISTUNTO 31

ELISE: Kannu ja kaksi lasia, vanhan ajan hieno kannu. Merkittävintä: vanhanaikaisuus (lienee tarkoittanut ottamaansa korttia, ohj. huom.)

MATTI: Vesilähde, en osaa sanoa miksi. Merkittävintä oli kirjoittaminen.

KRISTIINA: Pimeä kuva kun iltaisin on jo pimeää. Merkittävintä oli runot ja uudet kuvakortit.

JAANA: Hedelmäasetelma, koska hedelmät näyttävät niin herkullisilta ja pariskunta, joilla on ollut vaikeuksia, mutta jotka tekevät nyt sovinnon. Merkittävintä oli tajunnanvirta.

AULIKKI: Miehiä lukemassa kirjoja, samalla tavoin kuin meilläkin

tässä runoterapiassa kirjat ovat tärkeässä roolissa. Merkittävintä oli, että työnohjaaja tuli tänne meidän seuraksi.

JORMA: Lamppu, idealamppu. Merkittävintä oli kirjoittaminen.

TEA: Kengät, koska ostin Jyväskylästä kengät. Tärkeintä oli, että tuli hyvä kirjoitus.

Ryhmässä tapahtui usein yhtä aikaa monia asioita, joihin olisi pitänyt ehtiä reagoida ja samalla tehdä muistiinpanoja. Osallistujat puhuivat usein yhteen ääneen ja heillä oli vaikeuksia odottaa omaa puheenvuoroaan. Siksi tarkentavia kysymyksiä ei aina ollut mahdollista esittää.

Useimmiten rauhallisen keskustelukierroksen käyminen onnistui eikä istunnon lopussa enää syyskaudella ollut kiireen tuntua. Ryhmässä oli kaksi jäsentä, jotka muutaman kerran ilmaisivat toiveensa lopettaa ryhmä mahdollisimman aikaisin. Syyksi he mainitsivat esimerkiksi kiireen päästä vessaan, katsomaan lempiohjelmia televisiosta tai halun valmistautua illalla olevaan konserttiin. Ensimmäisillä kerroilla loppukierroksen käynnistäminen sai jotkut osallistujista valmistautumaan istunnon loppumiseen. He aloittivat pukemisen tai sätkän käärimisen ennen viimeisiä puheenvuoroja. Pian ryhmän jäsenet oppivat rauhassa odottamaan istunnon loppumista ennen lähtötutuaalien aloittamista. Olin ilmoittanut istunnon kestoksi 1,5–2h ja useimmiten lopetimme ryhmän noin tunnin ja 45 minuutin kohdalla. Loppua kohden ryhmäistunnot pitenivät, mutta eivät merkittävästi.

6.5 HAASTATTELUJEN ANALYYSI

Ensimmäisten loppuhaastattelujen jälkeen huomasin nopeasti, että en saa niiden avulla kaikkea sitä tietoa, mitä alun perin olin

ajatellut saavani. Yksi syy tähän oli, että tutkijan ja ohjaajan roolini joutuivat haastattelussa taistelemaan keskenään. Koen että ohjaajaminä voitti taistelussa sen erän. Osa haastatelluista alkoi spontaanisti pohtia tulevaisuuden toiveitaan kun kertasin heidän toistuvasti käyttämiään metaforia, osassa haastatteluja taas olin itse aktiivinen ja esitin haastateltaville erilaisia ajatuksia siitä, mihin heillä voisi olla tulevaisuudessa mahdollisuuksia. Huomasin ottavani enemmän ohjaajan kuin tutkijan roolin ja kannustin haastateltavia varsinkin itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Kaksi henkilöä ei itse oma-aloitteisesti maininnut haastattelussa itsenäistä asumista, mutta heitäkin pyrin herättelemään tähän mahdollisuuteen. Mietin haastattelun jälkeen, suuntauduinko mahdollisesti liikaa tulevaisuuden toiveiden kartoittamiseen. Toisaalta se oli ohjaajan roolini kannalta tärkeää. Esimerkiksi tukea antavassa terapiassa voidaan Achten (1992, 99–100) mukaan auttaa asiakasta tekemään päätöksiä, jos tämä ei itse siihen kykene. Näin terapeutti voi toimia asiakkaan apuminänä ja auttaa tunnistamaan sellaisia väyliä, joita asiakas ei itse pysty sillä hetkellä huomaamaan. Asiakkaan itsenäistymisprosessin tukeminen on kuitenkin tärkeää. Näin vältetään se, että terapeutti asettuisi vanhemman auktoriteetin asemaan. Oletan saman suosituksen pätevän myös kirjallisuusterapian suhteen.

Lopulta olenkin tullut siihen tulokseen, että haastattelu-
jen kuului mennä juuri niin kuin ne menivät. Haastatelluista tuli luonteva jatko terapeuttille prosessille. Ohjaajan roolini haastattelussa johti esimerkiksi konkreettiseen parannukseen erään osallistujan elämässä. Haastattelussa kävi ilmi, että hän piti (ilmeisesti skitsofrenian oireista johtuen) huonoa näköään ”kiusaamisena” eikä ollut siksi maininnut kuntouttajille siitä mitään. Kun asia tuli haastattelussa puheeksi, pystyin ehdottamaan hoitohenkilökunnalle, että haastateltavalle varattaisiin aika silmälääkärille. Hän saikin pian käyttöönsä lukulasit.

Toinen syy haastattelujen rajalliseen informaatioarvoon oli se, että skitsofreniaan liittyvät oireet tekivät joistakin haastatteluista vaikeita. En esimerkiksi läheskään aina saanut vastausta kysymyksiini. Kysymykseni myös ymmärrettiin usein väärin. Esimerkiksi omasta ohjauksestani palautetta pyytäessäni en saanut Aulikilta selkeää vastausta.

H: Oiskos joku asia pitäny tehdä eritavalla tai paremmin?

AULIKKI: No siin on niin, minä teen yhen asian monella eri tavalla, et kyllä tuota niin, niin niin kyllä oli ihan niin (.). Mitä siä muuten kysyit, että?

H: Niin että oisko, oisko minun pitänyt jotenkin joku asia tehdä toisella tavalla siinä ohjauksessa?

AULIKKI: Piti just tehä noin, et minä teen saman asian monella eri tavalla, että juuri noin.

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Jälkikäteen haastatteluja litteroidessani ihmettelin, miksen ollut toistanut kysymystä tai palannut aiheeseen myöhemmin. Ilmeisesti jännitin haastattelutilanteita ja pelkäsin osallistujien sulkeutuvan, jos alan tentata heiltä täsmällisiä vastauksia. Haastattelujen arvo merkittävien hetkien viitekehykseen liittyvänä tiedonlähteenä jäi puutteellisten vastausten takia pienemmäksi kuin mitä olin suunnitellut. Toisaalta ne peilasivat kaikkine väärinymmärryksineen skitsofreniaan ja muihin psykooseihin liittyviä kommunikaatiohaasteita ja antoivat suuntaa tutkimukseni pohdintaosuudelle.

Lähes kaikki haastatellut esittivät toiveen saada osallistua runoterapiaan uudelleen, jos siihen tulisi mahdollisuus. Myös muut luovat terapiamuodot kiinnostivat. Tämän toiveen ilmaisuun saattaa vaikuttaa se, että kahdenkeskisessä ohjauksellisessa haastattelutilanteessa myönteisiä tulevaisuudenkuvia on ehkä

helpompaa visioida kuin yleensä. Toisaalta tämä kertoo myös siitä, että haastatellut olivat kokeneet minut ryhmän ohjaajana toivon luojaiksi ja he uskoivat minun aidosti uskovan heidän mahdollisuuksiinsa. Haastateltujen kiinnostuksen voidaan päätellä olevan osoitus käynnistyneestä ja jatkuvasta kehitysprosessista.

Kaikki haastatellut totesivat, että runoterapiaryhmään osallistuminen oli ollut heille positiivinen kokemus. Ryhmässä oli ollut mukavaa käydä ja sen loppuminen oli harmittavaa. Runoterapiaryhmä oli antanut osallistujilleen muun muassa henkistä toimintaa, mielekästä tekemistä, vuorovaikutusta, mahdollisuuden purkaa tunteita ja ajatuksia, selkeyttä viikkorytmiin ja tekemistä perjantai-iltoihin sekä uuden harrastuksen. Ryhmän antia osallistujille käsittelen tarkemmin luvussa 6.9.

Vaikka haastatellut olivat ryhmän toimintaan pääosin tyytyväisiä, nousi loppuhaastatteluissa esiin myös muutama kehittämiskohde. Matti toivoi eri taidemuotojen, varsinkin musiikin ja kirjoittamisen, yhdistämistä ja Aulikki lisää kirjallisuuden lukemista.

”H: Okei. Oiskos mitään semmosta, mitä tuota olisit toivonu, et ois tehty toisella tavalla?

MATTI: Tota (.) mun mielest ois ollu kivempi sillein, et ois kuunneltu musiikkia ja kirjoitettu jotain runoja.”

– MATIN HAASTATTELU 2011

”Kirjallisuutta oltais voitu lukea enempi.”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Aulikki kaipasi ryhmään myös enemmän vaihtelua. Toisaalta Aulikki mainitsi myös kuudella loppukierroksella vaihtelun ol-

leen tärkeintä senkertaisessa istunnossa. Hän piti esimerkiksi kuvakorttisarjojen vaihtelua hyvänä asiana.

No se että oli vähän liikaa samaa, et koko ajan oli kuvista kertomisista (...) Olis välillä voinu olla vähän vaihtelua.

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Rakentavaa kritiikkiä ohjaajaa kohtaan esitettiin käytännön järjestelyjen ja tehtävänantojen suhteen. Useimmat osallistujista eivät nimenneet jotain tiettyä tehtävyyppiä muita paremmaksi. Ainoastaan yhteisöllisen kirjoittamisen tehtävät jokainen koki onnistuneiksi ja ne mainittiin useissa haastatteluissa ryhmän parhaimpana antina. Tämä oli myös oma kokemukseni. Juuri yhteisöllisten tehtävien yhteydessä oli jälkikäteen tarkasteltuna useimmin koettu merkittäviä hetkiä. Istuntojen loppukierroksella tämä ei noussut esiin niin selkeästi kuin haastatteluissa.

Yhdessä haastattelussa esitettiin ajatus, että ryhmäytymistä olisi aluksi pitänyt tukea enemmän. Haastateltava ei osannut täsmentää miten ryhmän muotoutumista olisi voinut tukea. Jaana olisi halunnut tehtävänantojen olevan tarkempia. Teimme usein tehtäviä, jossa tarkoituksena oli valita useiden runojen joukosta sellainen, joka juuri sillä hetkellä puhutteli eniten. Jaana koki, että runoja oli kerrallaan liian monta.

H: Mitäs sitten jos oltais uutta ryhmää alottamassa niin mitkä ois semmosia asioita, mitkä pitäis tehdä toisella tavalla ja mitkä on taas säilyttämisen arvosia.

JAANA: No (...) vähän silleensä kapeempi ois voinu olla se tehtävänanto. Tarkempi.

H: Onks sulla jotain vinkkejä, et miten sitä ois voinu kaventaa?

JAANA: No, öö, kun oli niitä runoja, ihan ammattikirjailijoiden te-

kemiä runoja ja sitten, niitä ois voinu olla vaan yks tai kaks.

H: Joo. Et niitä oli vähän liikaa aina kerralla?

JAANA: Joo.

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Ryhmän toiminnan rasiitteeksi koettiin Matin täydellisyiden tavoittelu. Siitä keskusteltiin sekä ryhmän aikana että loppuhaastatteluisissa. Myös Matti itse mielti haastattelussa kovasti ryhmässä kirjoittamiensa tekstien omasta mielestään puutteellista kirjallista laatua. Yksi osallistujista kertoi huomanneensa, etteivät kaikki ryhmän jäsenet vuoden aikana sisäistäneet kirjallisuusterapian olevan terapeutista toimintaa, jonka tarkoituksena ei ole jalostaa tekstejä ”täydellisiksi”.

RYHMÄN JÄSEN: Se täydellisyiden tavoittelu oli joillakin ongelma.

H: Eräällä ryhmän jäsenellä ainakin oli vähän liikaa, liikaa sitä täydellisyiden tavoittelua aina mukana.

RYHMÄN JÄSEN: Niin, Matti-parka.

H: Se [rajoittavampi tehtävänanto] ois ehkä voinu auttaa semmoseen, ois ajatellu että eihän tästä kuitenkaan pysty mitään mestariteosta luomaan, kun tässä on nää raamit, missä pitää pysyä niin ei ois tullu niitä suorituspaineita. Aivan. Kyllä mä oisin toivonu, et se ois pikkusen enemmänkin vähentyny se semmonen täydellisyiden hakeminen. Ehkä niissä ryhmätehtävissä sitten niin Mattikin pysty vähän rentoutumaan kun ei ollu pelkästään hänen omasta tekstistään kysymys.

RYHMÄN JÄSEN: Mä koin sen silleen yleensä meitä aliarvioivana sen Matin käytöksen monta kertaa.

H: Niin, sä taisit mainitakin siitä joskus. Kaikki tuommonen palautehan on tosi arvokasta sille, joka sitä palautetta saa, että ymmärtää sit, että vaikka ite ei tarkottaskaan jotain tiettyä asiaa niin silti siitä tulee semmonen vaikutelma. Osa sitten korjata sitä käy-

töstään ehkä seuraavan kerran.

– RYHMÄN JÄSENEEN HAASTATTELU 2011¹⁹

Haastattelussa oletukseni **kirjoittamisen yhteisöllisyyden** terapeuttisesta merkityksestä saivat tukea. Ryhmän jäsenet kokivat arvokkaana sen, että saivat turvallisten raamien puitteissa harjoitella sosiaalista kanssakäymistä, erityisesti palautteenantoa. Matti kuvasikin tätä eräällä loppukierroksella toteamalla istunnon merkittävintä asiaa kysyttäessä: ”*Tykkäsin kertoa ihmisistä.*” Matti piti kovasti vuorovaikutteisista tehtävistä ja antoi mielellään toisille positiivista palautetta. Hän ihaili monien ryhmän jäsenten kirjoittamia tekstejä ja piti niitä parempina kuin omiaan. Yhteisten tekstien kirjoittamisen myötä tämä vertailuasetelma poistuu, teksti on yhdessä luotu kokonaisuus.

Tea arveli, että vuorovaikutus ryhmässä olisi voinut olla parempaa, mikäli sen rakenne olisi ollut heterogeenisempi. Teksteistä keskusteltiin istunnoilla Tean mielestä liian vähän ja tekstien kommentoinnissa joutui osallistujien vaikeasta psyykkisestä sairaudesta johtuen olemaan varovainen.

Ja ehkä sit se, mitä ois niinkun voinu enemmän olla, jos ei ois ollu kyse skitsofreenikoista niin semmosta niinkun vuorovaikutteisempaa. Että ois ollu sitä sensuuria, et mitä voi sanoo ja mitä ei voi sanoo, et sitä ois voinu vähän enemmän kommentoida sitten muitten tekstejä.

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

19 Haastattelun nimimerkki jätetty pois yksityisyyden suojaamiseksi. Tämän esimerkin kohdalla ryhmän jäsenen on mahdollista tunnistaa toisensa nimimerkeistä.

Pohdin itsekin ryhmän päätyttyä, olisiko heterogeenisempi ryhmä toiminut paremmin. Kaikilla ryhmän osallistujilla oli psykoosidiagnoosi, tosin Tea koki jo toipuneensa psykoottisesta masennuksestaan vuosia aiemmin. Jos osallistujien joukossa olisi ollut Tean lisäksi toinenkin lievempää psyykkistä sairautta sairastava tai henkilöitä, joilla ei olisi ollut psykiatrista diagnoosia, olisi ryhmässä ehkä keskusteltu enemmän, ja osallistujien olisi ollut helpompi kuunnella toisiaan. Psykoosia sairastamattomat osallistajat olisivat voineet toimia toisille roolimalleina. Toisaalta ei-psykoottisten osallistujien ihmiskäsitys voisi avartua ja siten suvaitsevaisuus erilaisia ihmisiä kohtaan kasvaa. Myös kaikilla skitsofreniaa sairastavilla henkilöillä on oma terve puolensa, joka sekini toimii toisille ryhmän jäsenille peilinä.

Haastatteluissa ryhmän jäsenet kertoivat, että yhden osallistujan ”omassa maailmassaan” olo vaikeutti ryhmäytymistä. Kroonistuneessa skitsofreniassa esimerkiksi omat harha-aistimukset voivat muodostua sairastuneelle ulkomaailman ärsykeitä merkityksellisimmiksi. Tea kertoi loppuhaastattelussa, että häntä olivat häirinneet ryhmän jäsenten keskittymiskyvyn ja empaattisuuden puute sekä muut sosiaalisten taitojen heikkoudet. Tean mukaan ryhmätyöskentely olisi voinut olla vuorovaikutteisempaa jos osallistujien sairauden oireet olisivat olleet lievempiä. Skitsofreniaa sairastavat eivät osaa aina ottaa toisia huomioon vaan voivat esimerkiksi keskeyttää toisen puheen. Myös Jaana ja Matti kokivat yhden ryhmän jäsenen sairauden oireiden hankaloittavan ryhmätoimintaa.

”Häneen ei oikein niinkun saa aina niinku kontaktia. Että se on sen ”jonkun”, jota se sanoo, et se on ”joku”, niin se keskustellee sen kans hyvin paljon.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Näistä tehtävistä sä ilmeisesti oot pitäny, missä on saanu antaa toisille palautetta ja...

MATTI: Joo...

H: ... ja kertoo, et minkälaisia hyviä puolia heissä on.

MATTI: Kyl mä kaikista varmaan ihan hyvin keksin, mut [yhdestä osallistujasta]en meinannu millään keksiä mitään."

— MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Haittasko se ryhmäläisten kuuntelemattomuus sinua?

TEA: No kyllä se silleen välillä. Et just kun se takki rupee meneen päälle, ennen kun viimeinen, kaks viimestä on, on niinkun lopettanu puheenvuoronsa.

— TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Myös Kristiina tunnisti Tean mainitseman ongelman ”*takki rupee meneen päälle, ennen kun viimeinen, kaks viimestä on, on niinkun lopettanu puheenvuoronsa*”. Hän kuvaili sitä kiireen tunnuksi.

H: Aivan. Mites, koetko sä et keskittymiskyvyssä, tapahtuko siinä edistymistä tuon ryhmän aikana?

v: No kyllä jonkin verran, kun välillä silleen on kiire johonkin, vaikkei ookkaan varsinaisesti kiirettä, semmonen jännä kiireen tuntu.

— KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Skitsofrenian oireet hankaloittivat erityisesti Aulikin ja Elisen ryhmässä toimimista monin tavoin. Loppuhaastattelussa he kertoivat itse ryhmässä toimimisen vaikeuksistaan.

H: Mitäs sä tykkäsit olla ryhmän jäsenenä?

AULIKKI: (.)No olihan tuo aika haastavaa kun tuota niin (.)...

H: Mikä siitä teki haastavaa?

AULIKKI: No yleensäkin koko ryhmä.

— AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Mites keskittymiskyky, riittikö se hyvin tämmöseen ryhmässä toimimiseen?

AULIKKI: No aina ei ihan kaikkee kuullu, vaikka kuunteli mitä muut sano. Et sitä ei kuule vaikka kuuntelee, että.

— AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Yy. Sulla oli vähän vaikee...

ELISE: Niin oli.

H: ...pystyä keskittymään siellä. Olisko ollu joku semmonen asia, mikä olis siinä auttanu?

ELISE: En tiää (.)ehkä joku, mun pitäs vaan ehkä jotenkii päästä yli noista kaikista hölömöistä ajatuksista ja tommosista ja en minä tiää.

H: Niin, ne ajatukset vähän harhailee?

ELISE: Niin silleen ihan pikkusen.

— ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

6.6 MERKITTÄVÄT HETKET

Tutustuin merkittävät hetket -viitekehykseen musiikkiterapiatutkimusten kautta ja totesin saman lähtökohdan sopivan myös kirjallisuusterapian tutkimiseen. Hairo-Laxin (2005, 86) mukaan merkittävät hetket ovat sekä asiakkaan että terapeutin

mieleen jääviä ja usein muutokseen johtavia tapahtumia. Olin päättänyt merkittävien hetkien viitekehysten mukaan ottamisesta tutkimukseeni jo ennen aineistonkeruun aloittamista. Siksi kysyin jokaisen runoterapiaryhmän istunnon lopuksi, mikä osallistujien mielestä oli ollut merkittävintä istunnossa. Alun perin ajattelin saavani tällä metodilla enemmän informaatiota tutkittavilta kuin mitä lopulta sain. Vastaukset kysymykseeni olivat kovin lyhyitä ja monet omaksuivat tavan vastata joka kerta samalla sanalla. Siksi jouduin kehittämään myös muita tapoja tutkia istuntojen merkityksellisempiä hetkiä. Kartoitin niitä käymällä aineiston systemaattisesti läpi.

Musiikkiterapiassa tärkeäksi teemaksi nousee luonnollisesti musiikki. Tämä käy ilmi esimerkiksi Amirin (1996) merkittävien hetkien viitekehystä käyttävässä tutkimuksessa. Merkittävät musiikin kokemisen hetket ovat Amirin mukaan usein spontaaneja ja yllättäviä, ilmenevät monella tasolla ja niitä on vaikea kuvata. Omassa tutkimuksessani merkittävät hetket liittyivät puolestaan kiinteästi kirjoittamiseen ja vuorovaikutukseen.

Aloitin luokittelun lukemalla tutkimuspäiväkirjastani kuvatut jokaisesta runoterapiaistunnosta ja merkitsemällä muistiin millaisia merkittäviä hetkiä missäkin istunnossa mahdollisesti koettiin. Tällaisia olivat tapahtumat tai tilanteet, jotka olivat jääneet minulle tai ryhmän osanottajille mieleen tai jotka olivat tutkimuspäiväkirjani perusteella herättäneet voimakkaita tunteita. Erityisesti kiinnitin huomiota alku- ja loppukierrosten puheenvuoroihin sekä tutkimuspäiväkirjaani. Kerättyäni merkittävät hetket jokaisesta istunnosta luin vielä kaikkien osallistujien haastattelut ja mietin, oliko niissä mainittu joitain tapahtumia, joita en tutkimuspäiväkirjastani ollut vielä hahmottanut.

Luokkien nimeämisessä käytin apunani musiikkiterapiatutkimusten luokittelua. Tulokseksi saadut luokat olivatkin ensin hyvin samansuuntaisia kuin musiikkiterapiaprosessin merkittä-

viä hetkiä tutkineilla Hairo-Laxilla (2005) ja Amirilla (1996). Tarkistuskierroksella tarkastelin nimeämiäni luokkia kriittisesti ja huomasin, että useat niistä olivat päällekkäisiä tai kuvasivat vain muutamia tapauksia. Huomasin, että lähes kaikki merkittävät hetket kuuluivat tässä tarkemmassa luokittelussa useampaan kuin yhteen luokkaan. Keskustelin luokittelustani työn-ohjaajani kanssa ja lopulta karsin osan luokista yhdistämällä niitä keskenään. Päädyin nimeämään 15 luokkaa Hairo-Laxin (2005) tutkimuksen 27:n sijaan. Tutkimuksessani jaan merkittävät hetket seuraavasti:

MERKITTÄVÄT HETKET

1. Aktiiviset itserefleksoinnin hetket
2. Elämän merkityksellisyyden kokemisen ja toivon heräämisen hetket
3. Epämääräisten tunteiden sanallistaminen
4. Hallinnan ja vaikeista tilanteista selviytymisen hetket
5. Keskittymisen ja pysähtymisen hetket
6. Luovuuden hetket
7. Naurun ja ilon hetket
8. Oivaltamisen hetket
9. Omien asioiden tuominen esille ryhmässä
10. Onnistumisen kokemukset
11. Palaaminen ryhmään poissaolon jälkeen
12. Taiteen syvällisen kokemisen hetket
13. Hetkessä eläminen
14. Voimakkaat tunnekokemukset
15. Vuorovaikutuksen hetket

Kaikkia merkityksellisiä hetkiä yhdistää Hairo-Laxin (2005) tutkimuksessa kokemus hetkessä elämisestä ja läsnäolon koke-

misesta. Myös omassa tutkimuksessani osassa merkityksellisiä hetkiä toistuu läsnäolon kokemus. Esimerkiksi Juhani Ihanus näkee terapeuttisessa kirjoittamisessa samoja piirteitä kuin tietoisessa läsnäolossa. Kirjallisuusterapiassa pyritään mahdollistamaan hetkiä, joissa tarkkaavaisuus kohdistuu käsillä olevaan todellisuuteen, ei menneeseen tai tulevaan (Ihanus 2009, 111). Skitsofreniaa sairastavien voi kuitenkin olla vaikeaa saavuttaa tietoista läsnäoloa muun muassa ääniharhojen häiritsevyyden takia.

Voimakas hetkessä elämisen kokemus musiikkiterapiassa voi Hairo-Laxin (2005) mukaan muistuttaa flow-kokemusta. Flow on alunperin Csikszentmihalyin (2005, 19) käsite. Se tarkoittaa syvän keskittymisen tilaa, jossa kaikki huomio on suunnattu käsillä olevaan asiaan niin, ettei toimintaa tarvitse tietoisesti suunnitella eikä sen eteen ponnistella. Flow-tila on terapeutinen kokemus, sen jälkeen ihminen tuntee olevansa aiempaa yhtenäisempi sekä sisäisesti että suhteessa muihin. Csikszentmihalyin mukaan flow:ssa on tiettyjä toistuvia piirteitä, joita ihmiset usein mainitsevat kokemusta kuvatessaan. Flow koetaan yleensä sellaisten tehtävien kohdalla, jotka on mahdollista saattaa loppuun. Toinen flow-kokemukseen liittyvä piirre on, että se vaatii täydellistä keskittymisen mahdollisuutta. Tehtävällä on tärkeää olla selkeä tavoite ja siitä on saatava välitöntä palautetta. Flow:n aikana käsitys ajankulusta hämärtyy. (Csikszentmihalyin 2005, 49.) Hairo-Lax (2005, 186) toteaa, että musiikkiterapiassa flow-tila pääsee syntyään, koska siinä keho ja mieli ovat herkistyneessä tilassa ja siten muutosvalmiudessa. Sama pätee runoterapiaryhmään.

Musiikkiterapiassa merkittävien hetkien aikana kuultu tai itse tuotettu musiikki voi toimia transitionaaliobjektina auttaen ulkoisen ja sisäisen maailman yhteensovittamisessa. Hairo-Laxin (2005) tutkimusasiakkaiden terapiassa useat merkittävät hetket

liittyivät flow-kokemukseen.²⁰ Päihdeasiakkaat pääsivät irrottautumaan arkitodellisuudestaan ja pystyivät kokemaan voimakkaita elämyksiä ilman päihkeitä. He pystyivät huomaamaan uudenlaisia mahdollisuuksia ja kokemaan elämyksellisiä tapahutumia ja uudenkaltaisia olotiloja. Flow-tila saattoi merkitä musiikkiterapia-asiakkailta myös keskittymistä ja rauhoittumista. Asiakkaat luonnehtivat näitä kokemuksia hetkiksi, jolloin aika tuntuu pysähtyvän ja omaa olotilaa on mahdollista kuunnella kiireettömästi ja ilman ahdistuksen tunteita. Monilla ahdistus oli aiemmin liittynyt hiljaisiin hetkiin. (Hairo-Lax 2005, 136.)

Tutkimuspäiväkirjassani on maininta kokemastani flow-elämyksestä. Maininta liittyy istuntoon 4 (Tutkimuspäiväkirja, 4.2.2011, 5). Kuvailen, että loppukierroksen keskustelu sai minut kokemaan vahvoja oivaltamisen tunteita ja innostumaan niin, että en enää muistanut tarkkailla kellonaikaa. Flow-kokemukset runoterapiaryhmässä liittyivät usein metaforiin. Myös mainitun oman flow-kokemukseni syntyyn vaikuttivat kuvakorttien metaforat, joita loppukeskustelussa käsiteltiin. Metaforien elämyksellisyys (vrt. Moon 2007, 9–11) saa aikaan flow-kokemuksen ja metaforien tuottamat elämykselliset hetket jäävät pitkäksi aikaa mieleen. Amir (1996, 119) toteaa, että merkityksellisiä hetkiä on tyyppillisesti vaikeaa kuvata sanallisesti. Metafora mahdollistaa näiden hetken avaamisen kielellisesti. Myös runot, niin valmiit, ryhmässä käsitellyt kuin itse ryhmässä kirjoitetutkin, tuottivat usein merkityksellisiä hetkiä. Runot saattoivat toimia niin sanottuna self-objektina, minän jatkeena tai kaoottisen materiaalin sitojana, kuten musiikki musiikkite-

20 Flow-kokemukseen liittyivät Hairo-Laxilla (2005) luovuuden hetket, mielikuvitusta aktivoivat, inspiraation, taiteen kokonaisvaltaisen kokemisen ja vahvan eläytymisen hetket, yllätykselliset hetket, peliin heittäytymisen hetket sekä naurun ja ilon hetket.

rapiassa (Lehtonen 1993, 40). Runous voi kanavoida tunteita ja olla tunteiden kohde. Runous toimii näin henkisenä tukena ja auttaa tunteiden ilmaisussa.

Seuraavassa erittelen runoterapiaryhmän istunnoissa 22 (ks. liite 6) tunnistamani merkittävät hetket. Valitsin kyseiset istunnot käsiteltäviksi osittain juuri siksi, että näillä istunnoilla koettiin monenlaisia merkityksellisiä hetkiä.

1. **Aktiiviset itserefleksoinnin hetket.** Tämä merkittävä hetki toistui jokaisessa istunnossa ainakin joidenkin osallistujien kohdalla. Omasta elämästä kirjoittaminen aiheuttaa väistämättä itserefleksiota ja aikaansaa ajatusten ja tunteiden uudelleenjäsentelyä. Parhaimmillaan itserefleksion hetket johtavat oivalluksen hetkiin.
2. **Elämän merkityksellisyyden kokemisen ja toivon heräämisen hetket.** Nämä hetket liittyivät kiinteästi onnistumisen, luovuuden ja aktiivisiin itserefleksoinnin hetkiin. Taiteellinen, luova toiminta toi monille ryhmän jäsenille aivan uudenlaisen kokemuksen elämän mielekkyydestä. Kokemus lisäsi osallistujien omanarvontuntoa ja toiveikkuutta. Istunnossa 22 Jorma valitsi jääkaappimagneettien joukosta sanan *jokainen* ja selitti valinneensa sanan, koska ”jokainen ihminen on laulun arvoinen”
3. **Epämääräisten tunteiden sanallistaminen.** Kuva-kortit helpottivat tunteiden sanallistamista ja lisäsivät näiden merkittävien hetkien esiintymistä runoterapiaryhmässä. Tässä istunnossa käytimme jääkaappimagneettisanoja kuvien tilalla. Tämä vaikutti tunteiden sanallistamiseen niin, että metaforisten ilmausten ohessa oli mahdollista valita myös sana, joka käsittelee suoraan mietityttävää asiaa. Kristiina esimerkiksi valitsi jääkaap-

pimagneeteista sanat luulo ja harha. Ilman näkyvillä olevaa sanaparia Kristiina ei välttämättä olisi puhunut istunnolla luuloharjoistaan lainkaan.

4. **Hallinnan ja tuskallisista tilanteista selviytymisen hetket.** Koska monilla ryhmän osanottajilla oli vaikeita psyykkisiä oireita, toistuivat nämä hetket säännöllisesti ryhmässä. Istunnolla 22 alkukierroksen muistiinpanoista on luettavissa, miten Elisen oli vaikeaa käsitellä koulu- ja oppimisasiota. Keskustelun kuuleminen tai siihen osallistuminen oli hänelle tuskallista, koska koulusta puhuminen toi hänen mieleensä omat epäonnistumiset koulumaailmassa.
5. **Keskittymisen ja pysähtymisen hetket.** Jaana mainitsi istunnon 22 loppukierroksella istunnon merkittävimmän asian olleen *pysähtyminen*. Muita tähän luokkaan kuuluvia merkityksellisiä hetkiä koettiin jääkaappimagneettirunouden parissa. Monet osallistujista keskittyivät tiiviisti sanojen etsimiseen ja järjestelyyn.
6. **Luovuuden hetket.** Tähän luokkaan kuuluva merkittävä hetki koettiin heti istunnon 22 alussa. Heti alkukierroksen ensimmäisellä puheenvuorolla Elise lausui spontaanisti runon valitsemiensa jääkaappimagneettien pohjalta. Myös Kristiina oli alkukierroksen aikana koonnut jääkaappimagneeteista runon.
7. **Naurun ja ilon hetket.** Jorman runot tuottivat lähes joka kerta naurun ja ilon hetkiä, niin tässäkin istunnossa. Tapaaminen sisälsi runsaasti huumoria. Tällä kertaa Jorma tuotti iloa muille myös runon aiheena, ei vain kirjoittajana. Aulikki kirjoitti naurua kirvoittaneen runon kommenttina Jorman runoon.
8. **Oivaltamisen hetket.** Ryhmäistunnoilla tehtyihin kirjoitustehtäviin liittyi usein oivaltamisen tunteita. Osa

oivalluksista jäi varmasti minulta tavoittamatta, koska osallistujat eivät aina kirjoita oivaltamiaan asioita paperille tai sano niitä ääneen. Istunnossa 22 Matti teki mielestäni oivaltavan havainnon Elisen kesästä kertovan runon pohjalta. Matin tulkinta runosta oli ”*ihan kuin Elise olisi ollut pilvessä koko kesän.*” Matti siis huomasi skitsofrenian oireiden muistuttavan jollain tavoin kannabiksen vaikutuksia. Heti oivalluksensa ääneen sanottuaan hän kuitenkin halusi perua sanansa ja korjasi: *ihan kuin Elisellä olisi ollut sateinen kesä.* Elisen runo on epäyhtenäinen ja kirjoitettu lyhyin lausein. Runo käsittelee ahdistusta ja mielenterveyskuntoutujan konkreettisten asioiden (nukkuminen, syöminen, saunominen) ympärillä pyörivää elämäntilaisuutta.

9. **Omien asioiden tuominen esille ryhmässä.** Tapaamisella käsiteltiin monia kipeitä asioita. Kirjoitetut runot käsitelivät muun muassa Matin päihdeongelmaa, Kristiinan itkuherkkyyttä ja harhoja sekä Tean ylipaino-ongelmia. Näistä teemoista myös keskusteltiin ryhmässä lyhyesti tekstien ääneen lukemisen jälkeen.
10. **Onnistumisen hetket.** Nämä olivat ryhmässä läsnä jokaisella kokoontumiskerralla ja lähes aina niihin liittyi kirjoittaminen tai kirjoitettujen tekstien ääneen lukeminen. Olin kirjannut istunnon 22 kohdalle tutkimuspäiväkirjaani, että Muumi-kuvien yhdistäminen runoihin tuotti onnistumisen kokemuksia niin minulle ohjaajana kuin ryhmän jäsenillekin. Koin ohjaajana usein onnistumisen kokemuksia ja kirjasin niitä tutkimuspäiväkirjaani. Tutkimukseni kannalta myös omat epäonnistumisen kokemukset olivat tärkeitä.
11. **Paluu ryhmään poissaolon jälkeen.** Tätä merkittävää hetkeä ei koettu 22. istunnossa.

12. **Taiteen kokonaisvaltaisen kokemisen hetket.** Kristiina nimesi jääkaappimagneetit istunnon merkittävimmäksi seikaksi. Hän koki valmiit sanapalat itselleen sopivaksi tavaksi tuottaa sanataidetta. Myös mietelauseen sisältävät Muumi-kuvat tekivät osallistujiin vaikutuksen ja saivat heidät kokemaan taide-elämyksen.
13. **Hetkessä eläminen.** Hairo-Laxin (2005) tutkimuksessa tätä vastaava merkittävä hetki oli nimeltään ”Vahva hetkessä eläminen”. Korvasin termin kuitenkin tällä ilmaisulla, koska käsite ”tietoinen läsnäolo” kuvaa mielestäni ilmiötä hyvin. Istunnossa 22 jääkaappimagneettien valikointi oli hetki, jossa osallistujat uppoutuivat täysin annettuun tehtävään eli etsimään sopivia sanoja kuvaamaan omia ajatuksia tai tunteita.
14. **Voimakkaat tunnekokemukset.** Ryhmäistunnoissa koettiin toistuvasti voimakkaita tunteita. Niistä myös kirjoitettiin. Istunnon 22 alussa Elise koki häpeän ja alemmuudentunteita koulukeskustelun aikana. Toisaalta toisten osallistujien kirjoittamien runojen kommentointi sai hänessä aikaan vapautunutta naurua ja iloa. Skitsofreniaan ja muihin psykooseihin liittyy usein vaikeus tunnistaa ja nimetä tunteita. Siksi pidin tärkeänä tunteista kirjoittamista ja puhumista ryhmässä.
15. **Vuorovaikutuksen hetket.** Kannustus ja positiivinen palaute tuottivat monelle osallistujalle merkittäviä hetkiä. Sellaisia olivat Tean kannustus Matille: ”*Matti kirjoitti, eikä koko ajan narissut, ettei muka osaa*” sekä Jorman Aulikilta runon muodossa saama palaute: ”*Jorma kirjoita ja rockkaa. Jormalla on pokkaa.*”.

Ainoa merkittävien hetkien ryhmä, joka ei esiintynyt niissä istunnoissa, joiden ohjelma ja tutkimusmuistiinpanot ovat

väitöskirjani liitteenä, oli *palaaminen ryhmään poissaolojakson jälkeen*. Kaikki toistuvat poissaolot johtuivat fyysisestä sairaudesta. Varsinkin Kristiina ja Jaana joutuivat vuoden aikana olemaan ryhmästä pois sairauden takia. Poikkeuksetta useita kertoja poissa ollut henkilö mainitsi paluunsa aiheuttamista positiivisista tunteista myös alku- tai loppukierroksella. Osallistuminen nimettiin myös istunnon merkittävimmäksi seikaksi kuusi kertaa. Tämä kertoo tulkintani mukaan voimakkaasta ryhmään sitoutumisesta.

Useat merkitykselliset hetket liittyivät kirjoittamiseen ja kuvalliseen työskentelyyn ja tekstien sekä kuvien tulkitsemiseen. Kirjoittaminen ja muu taiteellinen työskentely olivat monelle uusi innostava tapa ilmaista itseä. Taiteen tekemisen herättämät voimakkaat tunteet olivat joillekin osallistujille yllättäviä. Saman yllätyksen kokemuksen olen havainnut muissakin kirjallisuusterapeuttisissa ryhmissä. Esimerkiksi viikonloppukursseilla osallistujat kertovat usein sunnuntaiaamuna mietti-neensä edellisen päivän kokemuksiaan paljon, keskustelleensa niistä ystäviensä kanssa tai nähneensä outoja unia. Vahvat tunneryöpöyt on kuitenkin pystytty käsittelemään ryhmässä ja lopulta päällimmäiseksi on jäänyt kokemus hallitusta ja elämää rikastuttavasta uudesta kokemuksesta. Merkittäville hetkille on tyypillistä se, että ne vaikuttavat elämään kokonaisvaltaisesti ja parantavat elämänlaatua myös istuntojen välillä.

Erityisesti voimakkaat tunnekokemukset tuntuivat liittyvän runoterapiaprosessin päättymiseen. Ryhmän loppuminen asetti sen jäsenet uuteen tilanteeseen. Joidenkin osallistujien oli vaikea tajuta, että istuntoja ei enää seuraavana vuonna jatketa. Ryhmästä oli tullut kiinteä osa heidän elämäänsä ja sen päättymiseen liittyvä tieto haluttiin selvästi unohtaa. Haastattelussa ilmeni, että useimmilla ryhmän osallistujilla oli mielessään toive saada lähitulevaisuudessa osallistua uuteen ryhmään. Jotkut

osallistujat (Aulikki, Elise, Jorma ja Kristiina) pääsivätkin uuteen ryhmään seuraavana syksynä. Tea kuvaili tunteitaan ryhmän loppumisen suhteen loppuhaastattelussa näin:

”TEA: ...musta on tosi sääli että tää ryhmä loppuu. Koska se oli, mä tykkäsin siitä.

H: Kyllähän se monille tuntu olevan semmonen, että kaikki ei edes uskonu ihan oikeesti, että se loppuu. Varmaan aika kiintee osa elämää siitä on muodostunut.

TEA: Toivottavasti jotain vastaavaa pystytään tarjoamaan jatkossakin.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1. 2012

Runoryhmä sai osallistujat myös innostumaan kirjoittamisesta ja lukemisesta harrastuksena. Annoinkin kaikille osallistujille loppuhaastattelun yhteydessä joululahjaksi runokirjan tai elämänkerran. Niistä pidettiin kovasti ja muutenkin moni suunnitteli alkavansa käyttää uudelleen kirjaston palveluita, Jaana aikoi ryhtyä pitämään blogia ja Aulikki ajatteli lisätä runojen lukemista.

H: Mites tuo harrastuspuoli ja luovuus ja tämmönen. Onko sulla mitä ajatuksia, mitä meinaat ruveta harrastamaan?

JAANA: Tuon syöpäkirjotuksen saada loppuun ja sitten kun sairaus on ohi niin julkasta sen blogina jossain.

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”...tämmösiä jos kirjallisuusterapia ni muun muassa ku tän jälkeen muun muassa harrastaa vaikkapa lukemista.”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Jorma nosti pikkujoulut esiin myös loppuhaastattelussa.

”H: Entäs sitten oliko jotain mistä erityisesti pidit ohjauksessa?
Jorma: No se pikkujoulu oli hyvä. ((nauraa)) Pikkujoulu.”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

Pikkujoulut olivat tärkeä lopetusrituaali myös minulle ohjaajana. Epävirallisessa juhlassa osallistujat pystyivät rentoutumaan ja heistä oli helppoa nähdä, miten luottamuksellisia ja voimaannuttavia ihmissuhteita he olivat vuoden aikana toinen toisiinsa ja minuun ohjaajana rakentaneet. Yhteinen huumori korostui epävirallisessa ja rennossa ilmapiirissä.

6.7 TÄRKEINTÄ KUSSAKIN ISTUNNOSSA

Luokittelin luvussa 4.1. kuvaamalla tavalla **Mikä tässä istunnossa oli merkittävintä** -kierrosten vastaukset 11 eri luokkaan. Oheisessa listassa on ensin luokka ja suluissa sen jälkeen luokkaan osuvien vastausten lukumäärä.

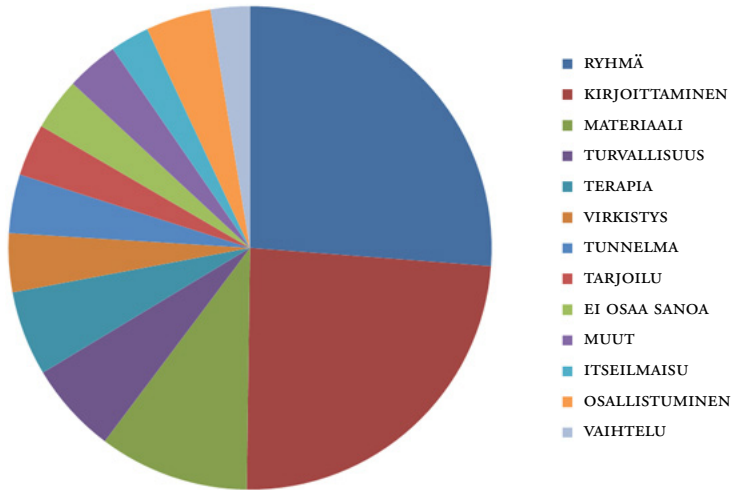
1. Ryhmä, säännöllinen tapaaminen, tunnelma ja vuorovaikutus (60)
2. Itseilmaisu kirjoittamalla (55)
3. Runomateriaali, kuvakortit (23)
4. Turvallisuus (14)
5. Terapeuttiset vaikutukset (13)
6. Virkistystoiminta, ajanviete (9)
7. Kahvitarjoilu (8)
8. Ei osaa/halua sanoa/mikään ei ollut tärkeää (8)
9. Muut (työnohjaajan osallistuminen, ehjyys, tajunnanvirta, pysähtyminen, epätodellisuus, ettei tarvitse jul-

kaista omaa tuotantoa, tutkimusluvan allekirjoittaminen, vanhanaikaisuus) (8)

10. Osallistuminen (esim. vaikeasta olostu huolimatta) (10)

11. Vaihteleva ohjelma/materiaali (6)

TÄRKEINTÄ TÄSSÄ ISTUNNOSSA



Jotkut vastaukset kuuluivat useampaan kuin yhteen luokkaan. Vastauksia oli yhteensä 162, mutta useissa vastauksissa oli tärkeimmiksi koettu samalla kerralla useita eri asioita, joten tärkeimpiä asioita oli yhteensä 229 (Matti 30, Jaana 27, Kristiina 23, Elise 28, Jorma 27+ Aulikki 27+ Tea 23). Kolmen istunnon päättyessä unohdin kysyä loppukierroksen yhteydessä istunnon tärkeimmästä seikasta ja muutamia kertoja yksittäinen osallistuja on unohtanut vastata kysymykseen tai olen jättänyt vastauksen kirjaamatta. Nämä unohdukset liittyivät useimmiten mielenterveyskuntoutujien ryhmän ohjaamiseen liittyviin haasteisiin, joita käsitelen enemmän luvuissa 6.3. ja 7.3.

Eniten mainintoja (60) oli luokassa ”**Ryhmä, toisten ihmisten tapaaminen, tunnelma ja vuorovaikutus**”. Esimerkiksi maininnan ”*Merkittävintä on sen tietäminen, että täällä on ihmiset, jotka ovat rohkaisseet minua luomaan kirjoituksia ja jaksavat tsemptata*” sijoitin tähän ryhmään. Ryhmästä muodostui tärkeä sosiaalinen tuki osallistujille. Jaana mainitsi loppuhaastattelussa, että toisista ryhmän jäsenistä on tullut kuntoutuskeskuksen tärkeimpiä ihmisiä. Seuraavaksi eniten mainintoja keräsi luokka **Itseilmaisu kirjoittamalla** (55). Nämä kaksi ryhmää muodostivat selkeän enemmistön vastauksista. Lisäksi esimerkiksi **turvallisuus** voi viitata toimivaan ryhmään, samoin kuin **tunteiden purkaminen** (sijoitettu luokkaan terapeuttiset vaikutukset) kirjoittamiseen. Myös muut luokkaan **terapeuttiset vaikutukset** sijoittamani vastaukset (**olon paraneminen ja terapia**), saattavat liittyä monissa tapauksissa kirjoittamiseen.

Vastauksista kävi usein ilmi, että osallistuja oli kokenut istunnon kokonaisuutena toimivaksi ja hänen oli vaikea nostaa yhtä asiaa tärkeämmäksi kuin muita. Osallistujat luettelivat useita merkittäviä asioita, kuten ”*Tärkeintä oli terapia, kun saa käydä täällä, ei tarvii yksin olla, vaihtelua, säännöllinen tapaaminen*”, tai ”*Viikkotapaaminen, säännöllistä kirjoitusta, hyvä ryhmä*” tai ”*Terapia, viikkotapaaminen säännöllisesti, saa kirjoittaa ja terapiaa siinä samalla.*”

Osa ryhmän jäsenistä nosti toistuvasti istunnon merkittävimmäksi seikaksi **virikistyksen** tai **ajanvietteen**, kuten vastauksessa ”*Tärkeintä oli että aika kului rattaosasti*”. Miltei kaikki tähän luokkaan luokittelemani vastaukset esiintyivät kevätkaudella, jolloin ryhmä kokoontui perjantaisin. Yksi vastauksista kuuluikin: ”*Tärkeintä oli virikistäytyminen perjantai-iltais*”. Osallistujat kokivat ryhmän helpottavan viikonlopun alkamiseen liittyvää tyhjyyden tunnetta (ks. luku 7.4.). Matti ja Jorma rinnastivat useita kertoja runoterapian harrastukseen ”*Tärkein-*

tä oli tekeminen ja harrastaminen”, kun taas naisosallistujille terapeuttiset vaikutukset olivat virkistäytymistä merkittävimpiä.

Kahvitauko koettiin merkittävimmäksi seikaksi kahdeksassa vastauksessa. Kahvitauon merkitys johtunee keskittymiskyvyn heikkouksista. Yhtäjaksoinen työskentely tuntuu raskaalta ja silloin tauko tuo tähän helpotusta. Kahvinjuonti on myös rento ja epävirallinen sosiaalinen tapahtuma. Mielenterveyskuntoutujille on tyypillistä arvostaa ruoka- ja kahvitarjoiluja, makuaistin merkitys elämänlaadun ylläpitäjänä korostuu kun elämässä muuten on vähän virikkeitä. Pikkujouluista ja siellä tarjotuista ruuista ja juomista osallistujat antoivat myös paljon hyvää palautetta. Kahvitauon merkitys ei tässä ryhmässä ollut kuitenkaan niin suuri kuin oman kokemuksen mukaan mielenterveyskuntoutujien ryhmissä yleensä.

Osallistuminen oli vastaajille merkittävintä tapauksissa, jossa ryhmään lähteminen oli tuntunut etukäteen hyvin raskaalta omasta huonosta psyykkisestä voinnista johtuen sekä silloin, jos ryhmästä oli jouduttu olemaan poissa useampien istuntojen ajan. Kristiina joutui olemaan keväällä pitkään pois somaattisen sairauden vuoksi ja koki ryhmään palaamisen merkittäväksi.

Aulikki nosti toistuvasti tärkeimmäksi seikaksi istunnon **vaihtelevuuden**. Luokassa **Muut** mainitut tärkeimmät seikat ovat myös yhtä lukuun ottamatta Aulikin vastauksia. Aulikki suosi vaihtelevuutta myös vastauksissaan, toisin kuin muut osallistujat, joista useat omaksuivat tietyn vakiovastauksen kysymykseen. Aulikin sanavalinnoista on vaikeaa vetää johtopäätöksiä, koska hän käyttää kieltä omintakeisella, skitsofrenialle tyypillisellä tavalla. Aulikin kielenkäyttöä olen avannut enemmän luvussa 5.1. ja 6.1.

6.8 KIRJALLISUUSTERAPIAPROSESSIN KOKONAISMERKITYS

Tutkimukseni yhtenä tavoitteena oli tarkastella runoterapian kokonaismerkitystä ryhmäni osallistujille. Pyrin tarkastelemaan prosessia myös terapiatapahtuman ulkopuolisesta näkökulmasta. Nostin laajasta aineistostani tarkasteluun osallistujien ajatuksia terapiajaksosta kokonaisuutena. Hahmottelin luokkia tutkimuspäiväkirjamerkintöjeni, haastattelujen ja kirjoitettujen tekstien pohjalta osin Hairo-Laxin (2005) musiikki-terapian väitöskirjassa esitettyä jaottelua hyödyntäen.

Runoterapialla oli ilmeinen merkitys **toivon tuojana**. Toivon herääminen liittyi usein merkittäviin hetkiin. Sanat toivo ja toiveikkaus toistuivat niissä hetkissä, jossa uskaltauduttiin tuomaan omia asioita ryhmässä käsiteltäviksi, onnistumisen hetkissä ja taiteen kokonaisvaltaisen kokemisen hetkissä. Matti kertoi loppuhaastattelussa ajatusten purkamisen luovan toivoa.

”H: Minkälaisia vaikutuksia sillä vois parhaimmillaan olla jos pysyis sitä sisintään purkamaan[kirjoittamalla]? Mihin se auttais?”

MATTI: En mä tiä muista, mut ainakin niinkun mul se luo toivoa elämään.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Runoterapian toivoon liittyvä merkitys konkretisoitui loppuhaastattelussa, jossa kaikki osanottajat kertoivat tulevaisuuden tavoitteistaan ja suunnitelmistaan kukin oman tilanteensa luomien reunaehtojen puitteissa. Ohjasin ryhmää myös viimeisillä istunnoilla antamaan toisilleen kannustusta tulevaisuuteen. Yhteisenä piirteenä kaikkien osallistujien loppuhaastattelussa oli toiveikas suhtautumistapa tulevaisuuteen. Osalla ryhmän

osallistujista itsenäinen asuminen ei ollut realistinen vaihtoehto lähitulevaisuudessa, mutta sen sijaan he mainitsivat haastattelussa muita tulevaisuuden tavoitteita. Syöpää sairastava Jaana esimerkiksi suunnitteli sairaskertomusblogia.

”H: Joo. (..) Ootkos sä nyt viime aikoina kirjoitettu tuon ryhmän jälkeen?”

JAANA: Yy. Mä tein semmosta (.), sairastuneen päiväkirjaa pidän, jonka julkasen sitten blogissa sitten kun sairaus on loppu.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Osalla ryhmän jäsenistä taas itsenäinen asuminen, työelämä ja opiskelu sen sijaan olivat realistisia tulevaisuuden tavoitteita. Kristiina odotti koulun päättymistä ja mahdollista siirtymistä työelämään.

”No sitten kolmen viikon päästä kun se koulu loppuu niin pitää sitten keksiä jotain muuta tekemistä sen tilalle. Meen sinne englannin kurssille, mikä kestää kevään ajan. Sitten varmaan meen jonnekin töihin, semmoseen mihin pääsee, että ei oo hirveesti silleen, et ei tarvi olla just sellanen unelmatyö, et jotain vähän semmosta.”

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Myös Elisen toiveet liittyivät työhön ja opiskeluun. Elisellä oli ryhmän aikana työtoimintapaikka kuntoutuskeskuksen keittiöllä. Hänen oli kuitenkin vaikeaa herätä aamuisin riittävän ajoissa ja jaksaa olla töissä sovittu aika.

”Kaipausta ois kova myös sellaiseen normaaliin elämään, et sais töissä käydä. Jos joka päivä yrittäis töissä käydä, vaikka ens viikosta aloittas, yrittäis käydä sen joka päivä tuolla keittiöllä säännöllisesti.

Mulla ois toiveita vielä jos tässä iässä mitään järkee on lähtee opiskelemaan mihinkään.”

– ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Matti mainitsi sekä haastattelussa että ryhmässä käydyissä keskusteluissa, että luova kirjoittaminen lisää luovuutta myös muilla elämänalueilla. Luovuuden lisääntyminen sai Matin haaveet luovasta ammatista ja työllistymisestä taiteen saralla tuntumaan huomattavasti realistisemmilta.

”H: Onkos sulla muita haaveita sitten tulevaisuuteen liittyen kun noita musiikkihaaveita?

MATTI: Ei, kuvataide ja musiikki.

H: Ammatillisesti?

MATTI: Niin, en mä oikeen sovellu mihinkään muuhun.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Iso merkitys runoterapialla oli myös **elämänsisällön ja elämysten tuojana** sekä ajankuluna. Erityisesti tämä merkitys korostui kevätkaudella, jolloin kokoontumispäivä oli perjantai. Syksyksi jouduimme vaihtamaan kokoontumispäivän ensin keskiviikkoon ja sitten tiistaihin. Osallistujien mielestä perjantai olisi ollut parempi kokoontumispäivä. Kevätkauden kokoontumiset järjestettiin kuntoutumiskeskuksen ulkopuolella, mikä myös piristi osallistujia

”Nii. Se oli ehkä mun mielest kivempi systeemi kun lähettiin tuonne keskustaan perjantaisin.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Miellyttävä ajanviete lievensi tyhjyyden tunnetta kouluviikon tai työtoimintaviikon jälkeen. Tuetussa asumispalveluyksikös-

sä asuvan oma elämä saattaa tuntua viikonlopun alkaessa tyhjältä ja merkityksettömältä, jos sitä vertaa sellaisten ihmisten elämään, jotka viettävät viikonloppua perheidensä ja kumppaniensa kanssa. Jaana kuvasikin tätä tyhjyyden tunnetta omenakirjoituksessaan:

Perjantai
 Tavarain paljoutta
 kaupassa
 Ihmiset tekemässä
 viikonloppuostoksia
 minulla vain omenia
 mitäs yksinäisen
 perjantaihin muuta
 voi kuuluakaan
 silti olen kokonainen
 nainen.

– JAANA 6.5.2011

Runoterapian kerrottiin tuoneen vaihtelua elämään. Matti ja Jorma rinnastivat runoterapian harrastukseen, kuten Matti painotti haastattelussa.

”Nii, kaikenlainen taide, taiteen parissa...et jotain tekee. Se on aina hyvä asia. Jos vähän jonnekin lähtee muualle. --- Yy, no se on vähän silleen, kun se on luovaa toimintaa niin se on silleen, pitää mielenkiintoo yllä”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Sosiaalisen elämän piristäjänä ja vuorovaikutuksen parantajana runoterapia on mahdollistanut muiden mielenterveyskuntoutujien tapaamisen ja avoimen, luottamuksellisen

keskustelun. Tunne ryhmään kuulumisesta oli osallistujille tärkeää:

”Niin. Se on se tärkein asia, et toisten ihmisten kans saa jakaa kokemuksia”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

”No se, että oli tutut ihmiset siinä rinnalla kulkemassa---”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”No ehkä se paikalla olo ja se ryhmä, se ryhmän tuttuus. Kaikessa raivostuttavuudessaankin ne oli kuitenkin ne tutut ihmiset.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Ryhmässä syntyi myös uusia ystävyysuhteita ja jo olemassa olevat ystävyysuhteet syvenyivät. Ihmissuhteet syvenivät kaikkien ryhmän jäsenten kesken riippumatta sukupuolesta tai iästä.

”Tärkeintä oli yhdessäolo.”

– KRISTIINA, LOPPUKIERROS 13.5.

”Siinä niinkun kasvo kiinni siihen ryhmään. Et ne ihmiset, jotka oli siinä ryhmässä on nytkin kuntoutuskeskuksen kaikkein tärkeimpiä ihmisiä.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”Ja onhan se tietysti kiva, et on sellanen kiva ystävä niinkun täällä mukana.”

– MATTI, LOPPUKIERROS 2.9.2011

Vuorovaikutuksen kehittäjänä runoterapialla oli myös merkitystä. Varsinkin yhdessä kirjoitettavissa teksteissä tämä vaiku-

tus korostui. Nämä tehtävät olivat tarkoituksella luonteeltaan sellaisia, että niiden tekeminen edellytti toisten osallistujien kuuntelua.

”No paranti keskittymiskykyä ja sen että (..) toisen kuuntelemiseen oppi ihan uuvella tavalla.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Merkittävimmiksi kirjoitustehtäviksi vuorovaikutuksen kannalta osoittautuivat yhdessä koko ryhmänä kirjoitetut tekstit. Käytän tällaisesta kirjoittamisesta nimitystä yhteisöllinen kirjoittaminen. Usein haastateltavat mainitsivat ryhmän yhteistyönä kirjoittamat tekstit. Niistä pidettiin ja ne jäivät hyvin mieleen.

”Se oli hyvä, kun sit rupes tulemaan semmosia kirjoitustehtäviä just, missä kierrätettiin tekstejä.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

”Tykkäsin antaa palautetta toisista”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

”Ja se oli hyviä tehtäviä kun sä annoit jakoon ne tekstit.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Jäiks sulle mitään yksittäistä tehtävää mieleen?

AULIKKI:(..) Ai mikä... Mulla on monet tehtävät, tehtävät mielessä mitä siellä tehtiin.

H: Esimerkiks?

AULIKKI: Se et kirjoitettiin perätysten lauseita ja siitä piti muodostua runo.”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Erityisesti Matti hyötyi yhteisöllisestä kirjoittamisesta. Sen pänivat merkille ohjaajan lisäksi myös muut osallistujat.

”Ja sit se, mulla jäi erityisesti mieleen se tehtävä, missä kirjoitettiin aina niinkun yks viiden sanan ja sit mä olin tosi ilonen kun Matti ei ruvennu, et ”en mä näitä, ja en mä osaa ja ei tästä tuu mitään” vaan se oli niinkun kaikki muutkin.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Matin kirjoittamista leimasi koko ryhmän ajan taipumus tavoitella taiteellisesti laadukasta tekstiä. Ohjaajan vakuuttelut siitä, että tavoite ei ole kirjoittaa hyvin ja ryhmän terapialuonteen korostaminen eivät tätä helpottaneet. Matti ei kokenut olevansa lahjakas kirjoittaja, eikä siksi olisi halunnut kirjoittaa yleensä ollenkaan. Hän kertoi usein kirjoittaneensa elämänsä aikana kaksi hyvää englanninkielistä tekstiä, eikä uskonut enää toiste yltävänsä niiden tasolle. Ryhmässä kirjoittaessaan hän koki rajallisen ajan ja ympäristön rauhattomuuden madaltavan kirjoittamisensa tasoa.

”Kyllä mä siis haluisin koko ajan tehdä hyvää, hyvää tuotosta, koska mua esimerkiks ärsyttää se, kun mä oon hyvä piirtäjä, mut joskus teen koulus huonoi piirrustuksii. Mua vaan stressaa se. Mä haluisin tehdä pelkästään hyviä.”

– MATIN HAASTATTELU 20.1.2011

Ensimmäisen yhteisöllisen kirjoittamistehtävän alussa Matti varmisteli moneen kertaan, ettei kirjoitetussa tekstissä tarvitse olla ”järkeä”.

”Sillä ei siis oo välii, vaikkei täs tekstis ois mitään järkee? Siis ei mitään välii?”

– MATTI, 19.8.2011

Matti osallistui lopulta yhteisöllisiin tehtäviin yhtä aktiivisesti kuin toisetkin eikä kokenut näissä tehtävissä suorituspaineita. Yksin kirjoittamiaan tekstejä Matti sen sijaan arvioi kriittisesti ryhmäprosessin loppuun saakka.

Runoterapia on toiminut **tunne-elämän elävöittäjänä**. Päihdeongelmallisilla ryhmän jäsenillä tämä on tukenut raittiutta. Runot ovat auttaneet tunteiden käsittelyssä ja ehkä helpottaneet siinä mielessä päihteettömänä pysymistä. Jaana kertoi runoterapian vaikutuksesta tunne-elämään:

”Tämä kirjallisuuspiiri on turvallinen paikka missä voi käsitellä surua”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”---ja se että, että siellä sai ilmaista tunteitaan ja (..)”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

Tunne-elämän elävöittämiseen liittyy läheisesti myös runoterapian tehtävä **ilmaisukanavana**. Kirjoittamisella on nähty olevan ns. katharsis-vaikutusta, negatiivisesta tunteesta voi päästää irti kun sen pystyy ilmaisemaan runossa. Tästä puhutaan seuraavassa Elisen runossa:

---voisipa kuvitella
itselleen ihan oman autiosaaren.
ja vettä siihen ympärille kaveriksi.
Mihin purkaa tunteitaan. ei kukaan

kuulisi Johon jäisi omat jalanjäljet
 ikuiseksi muistoksi, koskemattomaan maahan. ---

– ELISE 6.5.2011

Elise haluaa runossaan ilmaista tunteitaan niin, ettei kukaan kuule, mutta toivoo, että tunteista ja ajatuksista jäisi kuitenkin ikuinen jälki. Tämä toteutuu kun omat tunteet saa kirjoitettua paperille. Toisaalta luottamuksellisessa ryhmässä kirjoittaminen ja tekstien jakaminen mahdollistaa samalla myös ajatusten julkituomisen ja testaamisen sen sijaan, että ne jäisivät vain paperille yksin prosessoitavaksi. Haastatteluissa viitattiin itseilmaisun tärkeyteen.

”(..) Ilmasee yhteensä.”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

Terapian tuoma säännöllisyys nostettiin usein esiin loppukieroksilla. Runoterapialla oli siis merkitystä **elämän rytmittäjänä ja säännöllistäjänä** runoterapialla oli suuri merkitys. Samana viikonpäivänä kokoontuva ryhmä auttaa rakentamaan säännöllistä viikkorytmiä.

”H: Sä sanoit yhteensä yhdeksäntoista kertaa, et se säännöllinen tapaaminen on siinä kaikist tärkeintä. Mitä sä muuten sellasesta säännöllisyydestä oot mieltä? Säännöllisestä elämänrytmistä?”

ELISE: Säännöllistä (..) näkee samat ihmiset kerran viikossa (..) on vähän samanhenkisyttä ollu ja vähän joskus on semmonen vähän turvallisempikin, ettei oo semmonen mitenkään niinku... ettei oo... turvallisia ihmisiä ja niinkun silleen voi olla silleen, aika paljon silleen niinku oma ittensä.

– ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Tärkeä osa ryhmää oli myös turvallisuuden tunne, kuten edeltävästä vastauksestakin voi lukea. Merkittäväksi turvallisuuden tunnetta tuottavaksi seikaksi osoittautui muun muassa se, että ryhmät alkoivat ja loppuivat aina samalla tavalla ja kokoonoutuivat säännöllisesti samana viikonpäivänä ja samassa paikassa.

”No mun mielestä se oli hyvä, että aina alko ja loppu samalla tavalla. Se luo niinkun semmosta tuttuutta.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Tärkeässä roolissa runoterapia oli myös **elämän merkityksellisyiden lisääjänä**. Taiteen ja kulttuurin aktiivisella ja passiivisella harrastamisella ja oman luovuuden löytämisen kautta on tunnetusti mahdollista lisätä elämän merkityksellisyiden kokemusta.

”Se on sillä tavalla avartanu ja vähän silleen tuonu mielekkyyttä elämään.”

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Kirjoittaminen auttoi ryhmän osallistujien mukaan **ajatusten jäsentelyssä**. Mielikuvien näkeminen kirjoitettuna paperilla auttaa suhteuttamaan asioita ja näkemään niiden syy-seuraussuhteita. Ajatusten jäsentymisen koettiin rauhoittavan mieltä ja vähentävän siten ahdistusta.

”...ja sit se vähän silleen rauhottaa ja pistää miettiin asioita.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

”v: Tota, mitä mun piti sanoo, jotenkin silleensä, kun on kirjottanu, niin saa niinkun selvemmin niitä asioita.

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

H: Yy. Se auttaa niinkun jäsentelemään niitä asioita?

v: Niin. Joo kyl se sillain on aina kiva jotain miettii semmosii juttui, vaikkei keksiskään mitään ihmeellistä^o ”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Tea teki merkittävän havainnon huomatessaan paranoidisen osallistujan pystyneen järkeistämään harhaisia ja negatiivisia ajatuksiaan kirjoittamisen kautta:

”Et kuitenkin sitten vaikka ne ei ehkä kestäny ihan aiheessa eikä tehtävänannoissa niin se kuitenkin niinkun, niinkun pysty kirjoittamalla tai sillä luovuudella ees jotenkin prosessoimaan sitä [tunnetta siitä, että toiset haluavat hänelle vain pahaa ja elämässä ei ole toivoa]. ”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Kipeiden kokemusten etäännyttäminen kirjoittamisen avulla auttaa oman elämäntarinan prosessoinnissa. Tea kuvasi tätä sanomalla kirjoittamisen olevan ”ahdistuksen romantisoimista”:

”Jotenkin sitä saa vähän kaunistella. Ei nyt kaunistella, kaunistella on jotenkin väärä sana, mut saa niinku vähän silleen romantisoitua sitä ahdistusta sanoiksi ja sitten voi käyttää jotain hienoja vertauskuvia.”

– TEAN HAASTATTELU 2.12.2012

Runomuoto sopi osallistujien mielestä hyvin omien ajatusten prosessointiin ja tunne-elämän elävöittämiseen. Haiku- ja tankarunoissa vaikutus oli erityisen suuri.

”Koska siinä oli musta just parasta se, että ei voinu niinkun lähtee selittää mustaa valkoseks, vaan oli niinkun pakko, et jos sulla oli

joku tunne, ja sit sun oli pakko saada se siihen seitsemään tavuun tiivistettyä, että sulla ei ollu mitään muuta vaihtoehtoo kun se seitsemän tavua, niin se oli silleen tosi helpottavaa ja varsinkin mä tykkäsin erityisen paljon siitä, missä oli niinkun se ruudukko et oli niitä tunteita miltä ne tuoksuu ja maistuu ja niin pois päin, ja sitten kun me kirjoitettiin niistä niitä haikuja ja tankoja. ”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

” Hmm. No siis tärkeintähän tässä on mun mielest se, et saa jotain tommosta hengellistä toimintaa.--- Et saa niinku sisintään, sisintään purkaa. Se on se tärkein juttu.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

”No, kirjoittaminen vois varmaan olla aika monellekin hyvä purkaa itteensä paperille, ei ois semmosia sairaita ajatuksia tai sairaita kirjoituksia mut ihan semmosta (..)”

– ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Jotkut osallistujat kokivat, että runoterapiaryhmä oli miellyttävämpi ryhmä kuin muut kuntoutusta tukevat ryhmät. Yksi osallistujista vertasi runoterapiaryhmää usein elämäntarinaryhmään, jossa hän kävi samanaikaisesti. Parhaimmillaan runoterapiaryhmää pidettiin jopa merkityksellisimpänä hoitokontaktinaan koko vuoden ajalta.

”Kun tää on kivempi ryhmä kun se [elämäntarinaryhmä], kun en mä tajunnu siitä ryhmästä oikeen mitään. Sitten mä vähän kiukutelin siellä.”

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

” TEA: (..)No mä (.), vaikka mä oon siis käyny niinkun päiväkeskuksella kuntoutusyksikössä ja vaikka mä oon käyny kerran vii-

kossa sairaanhoitajilla ja vaikka mulla on käyny kaks kertaa viikossa kuntoutusohjaaja, niin kyllä mä niinkun terapeuttisimmaks koin ton ryhmän.

H: Aivan. (.) Se on kyllä hyvä.

TEA: Et kyllä se oli lähimpänä sitä, sitä terapiaa, mitä mä niinkun tarvitsen. Ja mun mielestä on tosi sääli, että kirjallisuusterapia ei oo korvattavaa.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Oman mausteensa työskentelyyn antoi se, että runoterapia-ryhmä oli väitöstutkimuksen kohteena. Tutkimus nähtiin arvokkaana ja mielenkiintoisena. Siihen sitoutuminen koettiin kunnia-asiaksi. Kirjoitin ryhmän vielä kokoontuessa sitä koskevan artikkelin Kirjallisuusterapialehteen. Kun luin artikkelin ääneen ryhmässä, oli selkeästi havaittavissa miten tärkeä merkitys sillä tutkittaville oli. Tutkimuspäiväkirjaani kirjoitin kokemuksesta seuraavasti:

”Artikkelin lukeminen oli mielenkiintoinen kokemus. Tulin ryhmään lehti mukaan ja kaikki halusivat heti etsiä siitä runojaan ja ryhmästä kirjoitetun artikkelin. Tarjouduin lukemaan artikkelin ääneen ja kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että lukeminen on hyvä idea. Kyselin pari kertaa, tunnustivatko osallistujat tekstin lomas- sa olevien runojen kirjoittajia, jokainen tunnisti omansa. Maltoivat hyvin kuunnella, pari kertaa tarkensin jotain epäselvää kohtaa, mutta muuten luin keskeytyksettä koko pitkän artikkelin. Lukemisen jälkeen varsinkin Aulikin reaktio oli mielenkiintoinen; hän katseli ympärilleen ja kysyi: ”Se oli kirjoitettu meistä, tästä ryhmästä! Minä kuuntelin koko ajan kun se kertoi meistä!” Artikkelin lukeminen oli sekä Kristiinan että Aulikin mielestä merkittävintä tässä istunnossa.”

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 1.11.2011

Vaikka haastattelujen ja istuntojen loppukierrosten vastausten perusteella monet asiat olivat osallistujille tärkeitä, oli kirjoittaminen kuitenkin ryhmän ydin. Se oli leimallisina osa ryhmän työskentelyä. Tea totesikin loppuhaastattelussa, ettei hän olisi tullut koko ryhmään, jos ei kirjoittaminen olisi ollut osa sitä. Myös Jorma korosti kirjoittamisen merkitystä.

”H: Mistäs asioista sä pidit tuossa ryhmässä ja ryhmässä käymisessä?”

JORMA: No kirjoittamisesta minä niinkun tykkään, sehän se on.”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

Runoterapiaan lähdettiin mukaan toisaalta siksi, että se koettiin uutena ja mielenkiintoisena toimintana. Toisaalta osa osallistujista innostui tulemaan mukaan siksi, että oli joko itse osallistunut aiemmin vastaavanlaiseen ryhmään tai kuullut kuntoutujatovereilta siitä positiivisia asioita. Kuntoutuskeskuksessa kirjallisuusterapiaa on toteutettu jo pitkään, ja siitä on saatu paljon positiivisia kokemuksia. Ryhmän jäsenten käyttämät runoterapiaryhmää kuvaavat sanat *mielenkiintoinen*, *mukava*, *turvallinen* antavat viitteitä siitä, että runoterapia antoi tunteen kuulumisesta kiinteään ryhmään, joka oli henkilökohtaisesti merkittävää. Terapiaprosessin vaikutuksia osallistujien oli hankala eritellä. Aulikki esimerkiksi totesi haastattelussa

”Ihan sama oon kun ennen ryhmääkin.”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Aulikin oma hoitaja kuitenkin kertoi havainneensa tämän käyttäytymisessä paljon muutosta vuoden aikana. Hoitajan mukaan Aulikki oli tullut iloisemmaksi, ilmeikkäämmäksi ja puheliaammaksi sekä alkanut esimerkiksi yhteisökokouksissa

ottaa puheenvuoroja ja ehdottaa parannuksia asumisyksikön käytäntöihin. Itselleni oli ohjaajana tullut vahvasti sama vaikutelma. Vaikeus havaita omassa itsessä tapahtuvaa kehitystä liittyy oletettavasti skitsofrenian tuottamaan vaikeuteen eritellä minuutta. Kun oman minuuden rajat ovat häilyvät, on vaikea havaita itsessä ja omassa käyttäytymisessä tapahtuvia positiivisia muutoksia. Tässäkin mielessä ryhmässä tapahtuva refleksio on arvokasta. Ryhmän jäsenet antavat herkästi positiivista palautetta toisilleen kehitystä havaitessaan, eritoten silloin jos heitä rohkaistaan siihen sopivien tehtävänäntojen avulla.

Olen jättänyt tutkimukseni ulkopuolelle ryhmän osallistujien myöhempien vaiheiden tarkastelun lukuun ottamatta Elisen, Matin ja Kristiinan tapausselostuksissa olevia lyhyitä mainintoja (Luku 7.6.).

7 Tutkimuksen tulokset

7.1 RUNOTERAPIARYHMÄN MERKITTÄVIÄ TEKIJÖITÄ JA HAASTEITA

Runoterapiaprosessin keskeisimmät merkittävät tekijät olivat analyysini perusteella **sosiaalinen vuorovaikutus, turvallisuus sekä itseilmaisu (yhdessä) kirjoittaen**. Vuorovaikutuksesta keskusteltiin ja kirjoitettiin ryhmässä paljon. Kommenteissa toistui ajatus, että toiset samankaltaisia ongelmia kohdanneet pystyvät syvemmin ymmärtämään skitsofreniaan liittyviä haasteita. Monet kokivat myös vertaistukijana toimimisen palkitsevana. Jamesin (1988) tutkimuksessa eräs ryhmää määrittävä tekijä oli sen yhtenäisyys ja joustava vuorovaikutus. Tunne yhtenäisyydestä ja identiteetistä ryhmään hyväksytyynä jäsenenä edistää terapiaprosessia (Emt., 66). Runoterapiaryhmän osallistujat kokivat vahvaa ryhmähenkeä. Ryhmässä muodostui käsitys yhteenkuuluvaisuuden tunteesta. Se ilmeni yhteisenä huumorina sekä samankaltaisina mielipiteinä esimerkiksi itsemääräämisoikeudesta. Kaikki haastatellut mainitsivat ryhmän myönteisen ilmapiirin. Sitä kuvattiin esimerkiksi ilmauksilla *yhteishenki ja rento filis, tärkeintä oli, että ryhmässä on hyvä henki, merkittäväntä oli ryhmässä toimiminen ja tässä ryhmässä minut hyväksytään sellaisena kuin olen*.

Terapiaryhmän turvallinen ilmapiiri oli edellytys onnistuneelle prosessille. Osallistujat kuvasivat tätä määrittelemällä loppukierroksella istunnon tärkeiksi elementeiksi *turvallisuuden, turvallisuuden tunteen tai tutut ihmiset ympärillä*. Istunnon tärkeimmäksi asiaksi nostettiin esimerkiksi se, että *ryhmässä on*

muitakin, ystäviä. Kokemus ryhmän kannustavasta ilmapiiristä tuki omaa tunteiden ilmaisua. Turvallisuuden tunne liittyi myös toistuviin rutiineihin sekä siihen, ettei tekstejä arvioitu niiden kirjallisen laadun perusteella eikä niitä ollut pakko jakaa toisille. Usein korostettiin myös *viikkotapaamisen* ja *säännöllisen tapaamisen* merkitystä. Suurin osa ryhmän osallistujista tunsivat toisensa ennen ryhmän alkua. Tämä helpotti ryhmäytymistä ja keskinäisen luottamuksen syntymistä.

Ohjaajalla on aina ratkaiseva vaikutus ryhmän terapeuttisen ilmapiirin muodostumisessa. Tässä tutkimuksessa ryhmän jäsenet eivät tiedostaneet tai tuoneet julki ohjaajan merkitystä. Ohjaajan lisäksi he itse muokkaavat toiminnallaan ja mielipiteillään terapiaprosessin kokonaisuutta. Ajattelin itse ennen aineistonkeruun aloittamista, että kaksoisroolini tutkijana ja ryhmän ohjaajana häiritسی työskentelyä, mutta tutkimus koettiin enemmän ryhmän lisäarvona kuin taakkana, vaikka jouduin esimerkiksi jatkuvasti tekemään tarkkoja muistiinpanoja. Monille osallistujille ajatus tutkimuksen kohteena olemisesta antoi kokemuksen oman elämän uudeltaisesta merkittävydestä.

Itseilmaisun merkitys korostuu luovuusterapioissa. Taiteelliseen toimintaan liittyvät vahvat elämykset erottavat puheeseen perustuvan terapian ja luovat terapiamuodot toisistaan (ks. myös Hairo-Lax 2005 ja Erkkilä & Eerola 2001). Hairo-Lax (2005, 187) määrittelee musiikin merkityksen terapiassa osuvasti:

”Musiikki koskettaa usein nopeammin, laajemmin, kerralla syvemmältä ja auttaa palauttamaan mieleen asioita, joita ei ehkä tiedä muistavansa. Musiikki siis aukaisee, mutta myös sitoo, sulkee, pehmentää ja siten hoitaa”.

Runous toimii tutkimukseni perusteella samalla tavoin. Runoterapiaistuntojen yhteydessä koettujen merkittävien hetkien

analyysi tuki tätä havaintoa. Runojen lukeminen ja niistä keskusteleminen oli tärkeä osa ryhmän toimintaa. Kristiina mainitsi usein runojen lukemisen olleen merkittävintä istunnossa.

Tärkeintä tällä kertaa oli runojen lukeminen, loma, runojen pohdiskelu, mitä ne voivat tarkoittaa tai merkitä. / Kristiina

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 30.5.2011

Runojen lukemisen ja niistä keskustelun lisäksi kirjoitimme ryhmässä paljon itse. Osallistujat kokivat kirjallisen itseilmailun hyvin tärkeäksi osaksi ryhmän toimintaa (ks. luku 6.7.). Käsittelen kirjallista itseilmaisua enemmän seuraavassa luvussa.

Mielenterveyskuntoutujien ryhmälle tyypilliset piirteet tekivät ryhmätyöskentelystä usein haasteellista. Skitsofrenian oireista varsinkin keskittymisvaikeudet, puheen ja käyttäytymisen hajanaisuus, psykoottiset harhaluulot, ääniharhat, tunteiden säätelyn vaikeus sekä sosiaalisten taitojen heikkous hankaloittivat ryhmässä toimimista. Keskittymiskyvyttömyys johti vaikeuteen kuunnella toisten tekstien ääneen lukemista. Tämä oli varsinkin ryhmäprosessin alussa keskeinen ongelma. Tilanne helpottui syksyllä, kun aloin suosia vuorovaikutteisia tehtäviä. Ryhmän jäsenet kaipasivat työskentelyyn taukoja. Siksi kahville ja tupakalle pääsystä keskusteltiin ryhmässä usein, vaikka kaikilla oli tiedossa, että tauko on istunnon puolivälissä. Näistä tilanteista syntyi myös eräänlainen ”sisäpiirin juttu” ryhmälle. Vaikka taukojen kysely lisäsi ryhmätyöskentelyn levottomuutta, oli sillä siis myös positiivisia vaikutuksia ryhmädynamiikkaan. Eräs haastateltava kuvasi ilmiötä näin:

”H: Jäikös sulle mitä sosiaalisia tilanteita siitä ryhmästä mieleen päällimmäisenä? Oliko jotain semmosia keskusteluja mitä muistasit, tai...

TEA: (..)No sen ihmisten tupakalle pääsy, se aina naurattaa.
((naurua))

TEA: Ja se kahvin vonkaaminen.

H: Se voi kyllä monta kertaa olla näissä ryhmissä semmonen riip-
pakivi. Et siitä keskusteluaiheesta ei oikein meinaa päästä irti. (..) Aivan. Mut sekin kyllä pikkusen väheni loppua kohti. ”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

Puheen ja käyttäytymisen hajanaisuus johti myös toisinaan konfliktitilanteisiin, kuten tahattomaan sanalliseen loukkaamiseen ja väärinymmärryksiin. Myös yhden osallistujan psykoottiset harhaluulot hankaloittivat ryhmän työskentelyä. Harhaluulot voivat johtaa siihen, että kaikki keskustelu koetaan omaa itseä pilkkaavaksi tai pahantahtoiseksi. Nämä väärinymmärrykset tekivät ryhmän toiminnasta joskus haasteellista. Jouduin ohjaajana olemaan jatkuvasti valppaana näiden tilanteiden varalta. Usein sattui, että joku toisen osallistujan puheenvuoro ymmärrettiin väärin tai sairauden oireesta johtuva asiaton kommentti loukkasi toista osanottajaa.

”... niinkun se oli tosi sellasta, niinkun tällästä, et se ei niinku nähny yhtään mitään siellä sivuillaan, et se oli vaan se et kuolema ois niinkun helpotus ja kaikki on pahoja ja kaikki muut tarkoittaa hänelle vaan pahaa. Et siinä ei ollu niinkun yhtään semmosta, niinkun pilkhdustakaan semmosesta muusta--- Mut mun mielestä se kirjotti hyviä tekstejä. ”

– RYHMÄN JÄSENEEN HAASTATTELU²¹

21 Haastattelun nimimerkki jätetty pois yksityisyyden suojaamiseksi. Tämän esimerkin kohdalla ryhmän jäsenten on mahdollista tunnistaa toisensa nimimerkeistä.

H: Jonkin verran kai sulla oli haasteita, että jaksoit kuunnella? Tuntuks se vaikeelle?

v: No vähän ehkä silleen, yks ryhmän jäsen se oli välillä vähän semmonen, miten sen nyt sanos, semmonen et teki jotakin, en mä osaa oikeen selittää, silleen vähän negatiivisesti...

H: Yy, häiritsi keskittymistä vai?

v: Ei se häirinyt keskittymistä, mä luulin, et se on mun kaveri silleen. Ei se välillä..."

– RYHMÄN JÄSENEEN HAASTATTELU

Ryhmän jäsenet kertoivat haastattelussa havainneensa joidenkin osallistujien sairauden oireiden haittaavan ryhmän työskentelyä. Erään osallistujan ”keskustelu” pään sisäisten äänien kanssa ymmärrettiin usein toisiinsa osallistujiin kohdistuvaksi herjaukseksi. Ääniä kuuleva ei aina saanut selvää puhuiko joku ryhmän jäsenistä vai pään sisäinen ääni ja samalla toisten ryhmän jäsenten oli vaikeaa erottaa keskusteliko ääniä kuuleva henkilö heidän kanssaan vai omien ääniharhojensa kanssa. Skitsofreniaa sairastavan henkilön tunteiden säätelyn vaikeus (Sariola & Ojanen 1997, 100–118) näkyi myös usein ryhmätoiminnassa. Skitsofreniaa sairastavat ilmaisivat monissa ryhmäistunnoissa tilanteeseen sopimattomia ja muita hämmentäviä tunteita. Näistä tavallisimpia olivat tahattomat nauhdukset esimerkiksi toisen ryhmän jäsenen lukiessa ääneen tekstiään tai kertoessa jostain ikävästä asiasta. Kristiina koki ongelmakseen itkuherkkyyden.

KRISTIINA: Välillä must tuntuu, et mullon tämmönen olo ((näyttää korttia, jossa Minni itkee))

H: Mut pääasiaahan se on, et niistä oloista pääsee sit irti ja tajuaa, että ne on sellasia väliaikaisia tuntemuksia. Sitten se olo helpottaa.

KRISTIINA: Välillä tuntuu, et sekin vähän silleen itkettä, et tuntuu,

et jotkut nauraa mulle tai jotain niin. Pitäs ehkä lähtee kälppimään jonnekin.

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Skitsofrenialle on tyypillistä myös tunteiden ilmaisemisen ja nimeämisen vaikeus (Sariola & Ojanen 1997, 100–118). Tätä haastetta kuvakortit helpottivat. Kristiinan oli helpompi puhua itkemisestä näyttämällä korttia itkevästä Minnistä kuin käsitellä vaikeaa aihetta ilman etäännyttävää metaforaa. Kristiinan huomio itkemisen kytkeytymisestä psykoottisiin harhaluuloihin oli oman sairauden ymmärtämisen kannalta tärkeä oivalus. Metaforien terapeutiseen merkitykseen liittyvät tutkimukseni keskeisimmät tulokset esittelen tarkemmin luvussa 7.3.

7.2 RYHMÄMUOTOINEN KIRJOITTAMINEN KIRJALLISUUSTERAPIASSA

Turvallisuus, itseilmaisuu ja sosiaalinen vuorovaikutus voisivat olla minkä tahansa ryhmän terapeutisia ominaisuuksia. Ekspressiivinen kirjallisuusterapiaryhmä eroaa muista ryhmistä siinä, että siinä käsitellään asioita sanataiteen kautta, kaunokirjallisia tekstejä lukemalla, itse kaunokirjallisia ja omaelämäkerrallisia tekstejä kirjoittamalla sekä luetusta ja kirjoitetusta keskustelemalla. Ryhmämuotoisen yhdessä kirjoittamisen kautta ryhmän viestintään tulee mukaan uusi kanava; siitä mistä ei uskalla tai osaa kertoa suullisesti, voi kirjoittaa. Kun sanat ovat paperilla, ne voi jakaa toisille joko itse ääneen lukemalla, näyttämällä niitä paperilta tai pyytämällä ohjaajaa tai jotakuta toista ryhmän jäsentä lukemaan ne.

Ryhmässä tapahtuvalla kirjoittamisella oli haastattelujen ja kuvakuvakorttivalintojen perusteella tulkittuna monenlaisia

merkityksiä ryhmän jäsenille. Haastattelussa tarkasteltiin yhdessä kirjoittamisen merkityksiä kokonaisuutena varsinaisen terapiajakson päätyttyä. Kirjoittaminen kietoutui haastateltujen puheessa miltei kaikkeen ryhmässä koettuun. Samoin kirjoittaminen nousi tärkeimmäksi yksittäiseksi merkittäväksi tekijäksi istuntojen loppukierroksilla.

Yhdessä kirjoittaminen on ollut ryhmän jäsenille ilmeisen terapeutista. Ryhmämuotoisessa kirjallisuusterapiassa yhdistyy monia tärkeitä elementtejä, kuten luova toiminta, vuorovaikutus ja ajatusten jäsentely. Ryhmätoiminta itsessään on terapeutista, samoin viestiminen luovan kirjoittamisen avulla sekä mahdollisuus vuorovaikutteiseen asioiden ja tunteiden käsittelyyn terapeutisessa suhteessa. Kuitenkin vasta näiden elementtien yhdistäminen tuottaa täyden terapeutin hyödyn ja vahvan tunteen siitä, että runoterapiaryhmällä on merkitystä oman kuntoutumisen kannalta. Kaikki runoterapiaryhmän osallistujat jäivät ”koukkuun” ryhmään, eivätkä halunneet jättää yhtään istuntoa väliin. Pakolliset, yleensä sairauksista johdettavat, poissaolot harmittivat poissa ollutta jäsentä kovasti. Kristiina jopa halusi tehdä ryhmässä läpikäytyt kirjoitustehtävät jälkikäteen jouduttuaan olemaan useita viikkoja poissa somaattisen sairauden takia ja Jaana pyysi jo etukäteen toimittamaan tehtäviä sairaalaan, mikäli hän joutuisi olemaan sairaalahoidossa ryhmäprosessin aikana.

Loppukierroksen ”Tärkeintä tässä istunnossa” -kysymysten vastausten luokittelu näytti, että turvallinen ja hyvä ryhmä, sosiaalinen vuorovaikutus ja kirjoittaminen olivat istuntojen tärkeimpiä asioita osallistujille. Näin ollen ei olekaan yllättävää, että sekä ohjaaja että osallistujat kokivat erityisen terapeuttiseksi ja merkittäviksi vuorovaikutteiset, yhteisölliset kirjoitustehtävät. Esimerkiksi heti syystauon jälkeen 19.8.2011 tehdystä jatkokirjoitustehtävästä pidettiin ja se mainittiin loppukierrok-

sella. Tästä kertoo Matin kommentti ”*Jatkokirjoitus oli kivaa*”. Muutin tehtäviä ryhmän kuluessa yhä vuorovaikutteisempaan suuntaan. Yksi syy siihen oli, että osallistujilla oli vaikeuksia keskittyä kuuntelemaan toistensa lukemia tekstejä. Joskus annoin tehtäväksi poimia sanoja toisen osallistujan ääneen luke-
masta runosta, kuten alla:

Saat kaksi A4:sta Jyrki Laineen runoja. a) Valitse runoista se, joka koskettaa sinua juuri nyt b) Voit tehdä runoon alleviivauksia tms. jos haluat. Kirjoita sitten oma versiosi runosta. c) Luetaan kirjoitukset. Kuuntele tarkoin toisten lukemia kirjoituksia ja laita jokaisen kirjoituksesta ylös paperille yksi merkittävä sana d) Kirjoita jatkoa valitsemallasi sanalle, yritä olla miettimättä liikaa ja kirjoita vain mitä ensimmäisenä mieleesi tulee e) Luetaan kirjoitukset.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 28.9.2011

Huomasin myös, että ryhmätehtävissä nekin, jotka eivät kirjoita yksin, lähtevät kirjoittamiseen mukaan innokkaasti. Heidän kokemiaan suorituspaineita vähentää se, että teksti ei ole kokonaisuudessaan omaa tuotantoa. Yhdessä tuotettu teksti tuottaa myös iloa. Jatkotehtäviä luettaessa ryhmän jäsenet nauroivat ja hymyilivät tavallista enemmän. Toinen tehtävä, missä myös omaan kirjoittamiseen kriittisesti suhtautuvat osallistajat uskalsivat avautua, oli positiivisen palautteen antaminen toisista kirjoittamalla.

Kartoitin runoterapiaryhmään osallistumiselle annettujen merkityksien lisäksi yhteisöllisen kirjoittamisen merkityksiä osana runoterapiaprosessia. Kysyin loppuhaastattelussa, mitä merkityksiä runoterapiaryhmässä tapahtuvalla kirjoittamisella osallistujien mielestä oli. Esittelen seuraavassa keskeisimmät yhteisöllisen kirjoittamisen merkitykset analyysini pohjalta.

Kirjoittaminen antoi kokemuksen elämän mielekkyydestä.

”Se on sillä tavalla avartanu ja vähän silleen tuonu mielekkyyttä elämään.”

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Ajatusten jäsentely helpottuu kirjoittamalla ja luovan toiminnan avulla.

”..kun on kirjottanu, niin saa niinkun selvemmin niitä asioita.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

”...no se on vähän silleen, kun se on luovaa toimintaa niin se on silleen, pitää mielenkiinto yllä ja sit se vähän silleen rauhoittaa ja pistää miettiin asioita.”

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

”Et jollakin kuitenkin sitten vaikka ne ei ehkä kestäny ihan aiheessa eikä tehtävänannoissa niin se kuitenkin niinkun, niinkun pysty kirjoittamalla tai sillä luovuudella ees jotenkin prosessoimaan sitä.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2012

”No mä sitä, mä siinä terapiaryhmässä, mut mä en sitä niinku vapaa-aikana yleensä monta kertaa mieti, et mitä sanat tarkoittaa...”

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

Runoterapiaryhmässä kirjoittaminen herätti toivon.

”Hmm. No siis tärkeintähän tässä on mun mielest se, et saa jotain tommosta hengellistä toimintaa... et saa niinku sisintään, sisin-

tään purkaa. Se on se tärkein juttu... ainakin niinkun mul se luo toivoa elämään.”

– MATIN HAASTATTELU 20.12.2011

Itseluottamus parani vuorovaikutuksellisten tehtävien kautta.

”Ja sit se, mulla jäi erityisesti mieleen se tehtävä, missä kirjoitettiin aina niinkun yks viiden sanan ja sit mä olin tosi ilonen kun Matti ei ruvettu, et ”en mä näitä, ja en mä osaa ja ei tästä tuu mitään” vaan se oli niinkun kaikki muutkin.”

– TEAN HAASTATTELU 20.12.2011

Vaikeita asioita oli mahdollista käsitellä metaforien avulla ja menetelmällisen kirjoittamisen keinoin.

”Jotenkin sitä saa vähän kaunistella. Ei nyt kaunistella, kaunistella on jotenkin väärä sana, mut saa niinku vähän silleen romantisoitua sitä ahdistusta sanoiksi ja sitten voi käyttää jotain hienoja vertauskuvia.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2011

”Koska siinä oli musta just parasta se, että ei voinu niinkun lähtee selittää mustaa valkoseks, vaan oli niinkun pakko, et jos sulla oli joku tunne, ja sit sun oli pakko saada se siihen seitsemään tavuun tiivistettyä, että sulla ei ollu mitään muuta vaihtoehtoo kun se seitsemän tavua, niin se oli silleen tosi helpottavaa ja varsinkin mä tykkäsin erityisen paljon siitä, missä oli niinkun se ruudukko et oli niitä tunteita miltä ne tuoksuu ja maistuu ja niin pois päin, ja sitten kun me kirjoitettiin niistä niitä haikuja ja tankoja.”

– TEAN HAASTATTELU 2.1.2011

”No eihän elämästä voi muuten kirjoittaakaan kun avoimesti.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Kirjoittaminen merkitsi väylää itseilmaisulle.

”No se on ollu ihan pienestä asti mulle semmonen väylä.”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”(..)Ilmasee ihteensä.”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

”turvallisuus: tutut ihmiset siinä rinnalla kulkemassa ja, ja se että, että siellä sai ilmaista tunteitaan ja (..).”

– ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Yhdessä kirjoittaminen antoi mahdollisuuden luontevaan vuorovaikutukseen sekä vuorovaikutustaitojen kehittämiseen.

”siinä niinkun kasvo kiinni siihen ryhmään. Et ne ihmiset, jotka oli siinä ryhmässä on nytkin kuntoutuskeskuksen kaikkein tärkeimpiä ihmisiä. ”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

”No paranti keskittymiskykyä ja sen että (..) toisen kuuntelemiseen oppi ihan uuvella tavalla. Ja se oli hyviä tehtäviä kun sä annoit jakoon ne tekstit. ”

– JAANAN HAASTATTELU 20.12.2011

Kirjoittaminen koettiin sanataiteena, jolla on oma itseisarvonsa terapeuttisen merkityksen ohella.

[Mut onhan]sanataiteilua, että, luovuus on, se on sanataiteilua, voi olla myös, että.

– AULIKIN HAASTATTELU 20.12.2011

”No kirjoittamisesta minä niinkun tykkään, sehän se on.”

– JORMAN HAASTATTELU 20.12.2011

Totesin luvussa 6.2., että prosessin aikana käsiteltiin kirjoittamalla monenlaisia teemoja: sairauden oireita ja sen aiheuttamaa kärsimystä, toivoa paremmasta tulevaisuudesta ja kaipuuta ”normaaliin elämään”, omia voimavaroja ja elämän hyviä hetkiä. Kirjoittamalla käsiteltiin ristiriitaisia tunteita ja ajatuksia. Sen avulla rakennettiin myös uutta identiteettiä. Usein asioita lähestyttiin huumorin tai metaforisen suojan kautta.

7.3 TERAPEUTTISEN METAFORAN JA POEETTISEN KIELEN MERKITYS

Tutkimukseni osoittaa, että Mazzan (2003, 17–23) kuvaama metaforinen ulottuvuus on skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapian tärkeä elementti. Ilman kuvakorttien esiin houkuttelemaa metaforista kielenkäyttöä ja materiaalina käytettyä lyriikkaa ryhmän tuottama aineisto ja ryhmän merkitys olisivat olleet erilaisia. Skitsofreniaa sairastavien väitetty kyvyttömyys ymmärtää metaforia näkyi teksteissä ja puheenvuoroissa yhden osallistujan kohdalla, mutta toisaalta useimmilla ryhmän jäsenillä ei ollut vaikeuksia metaforien käsittämässä.

Dwairyn (2009, 199–209) huomio, että psykoterapeutti voi käyttää metaforaa esittämällä asiakkaan ongelman ja ratkaisun siihen symbolisesti metaforia hyödyntämällä, osoittautui oman tutkimukseni kannalta relevantiksi. Tutkimusryhmässäni käy-

tin itse metaforia Dwairyn kuvaamalla tavalla, mutta myös osallistajat hyödynsivät metaforia toisiaan rohkaistessa ja neuvoessa. Dwairy toteaa, että metafora voi aikaansaada oivalluksen tai muutoksen asiakkaan käytöksessä. Omaa elämää kuvattiin metaforien turvin avoimesti ja rohkeasti. Joskus koko runo oli laajennettu metafora osallistujan elämäntilanteesta, kuten tässä Kristiinan runossa:

♥ KILPIKONNA LINNASSA ♥

Kilpikonna viihtyy linnan sisällä. Siellä on tarpeeksi pimeää ja rauhallista. Lisäksi linnassa voi syödä paljon kasvisruokaa. Kilpikonalla on siellä monta hyvää kaveria, joiden kanssa voi viettää vapaa-aikaa. Välillä konna käy ulkona kävelyllä ja tarkkailemassa mitä ulkopuolella tapahtuu. Linnassa on myös kaikenlaista aktiiviteettia, kuten lukeminen, käsityöt jne.

– KRISTIINA 28.1.2011

Kertomus kilpikonnasta kuvaa Kristiinan elämää hämmästyttävän osuvasti. Kristiina kertoi vuoden aikana useaan kertaan, että pelkää syödä liharuokia tukehtumisen tunteen vuoksi. Kuntoutuskeskuksessa asuminen tuntuu turvalliselta ja siellä on tarjolla sosiaalisia kontakteja sekä harrastuksia. Opiskelun kautta pääsee katsomaan myös ulkomaailmaan. Kilpikonna tarvitsee kuitenkin kilven suojakseen ja ehkä hieman arastelee tutusta pimeydestä ulos valoon astumista.

Moonin (2007, 9–11) luettelemat metaforan viisi terapeutista ominaisuutta osoittautuivat käytännön kirjallisuusterapeutteisessa työssä toimiviksi. Metaforat auttoivat ryhmän jäseniä löytämään uusia näkökulmia erilaisiin ongelmiin. Metaforille ominainen epäsuora viestintä auttoi ilmaisemaan ja jakamaan vaikeita tai tuskallisia asioita. Runot käsitelivät muun muassa yksinäisyyttä, harhoja ja sairauden aiheuttamaa häpeää.

Moon mainitsee metaforien eduksi myös sen, että jokainen voi tulkita metaforat itselleen sopivalla tavalla. Tulkintojen kirjo olikin tutkimusryhmässäni suuri. Usein ryhmässä keskusteltiin erilaisista tulkinnoista. Omat tulkinnat metaforien merkityksestä siirtävät Moonin mukaan myös vastuun muutoksesta itselle. Esimerkiksi alku- ja loppukierroksilla tehtyjen kuvakorttien tulkinnat tekivät osallistujat itse, joskus tosin ryhmän muiden jäsenten säestämänä. Mielestäni kirjallisuusterapiaohjaajan onkin tarkkaan harkittava onko osallistujien käyttämiä metaforia syytä lähteä tulkitsemaan. Ryhmän jäsenen ja ohjaajan välinen luottamus kärsii liian varhain tai muuten väärään aikaan tehdystä tulkinnasta. Usein tulkinta saattaa myös olla epätarkka tai jopa täysin väärä.

Tutkimuksessani olen keskittynyt metaforien osalta erityisesti toistuviin terapeutisiin metaforiin. Totesin luvussa 6.1, että tutkimusryhmässäni käyttämäni Aku Ankka -kortti muodostui yhdelle osallistujista merkittäväksi terapeutiseksi metaforaksi. Ensimmäisen kerran korttia käsiteltäessä epäonnistumista ”*se aina häviää Hannulle*” ja apatiaa kuvaavasta Akun hahmosta löytyi toisen henkilön tulkitsemana myös potentiaalia sankaruuteen ”*Onhan Aku myös sankari, Taikaviitta*”. Tämän oivalluksen ääneen sanomalla Matti tuki Eliseä uusien, positiivisempien tulkintojen tekemisessä. Mielenterveyskuntoutujille tyypillistä häpeän tunnetta voi osaltaan hälventää myös mahdollisuus puhua vaikeista asioista metaforien kautta.

Myös Mertanen (2009) käsittelee metaforan terapeutisia piirteitä. Mertanen kuvaa metaforaa tiivistetyksi kuvailmukseksi, joka jää monitulkintaiseksi niin kuin elämä itsekin. (Mertanen 2009, 232.) Ihanus puolestaan kuvailee metaforaa näin:

(Metafora) asettaa vastatusten eri asioita, muuntaa merkityksiä, avaa uusia ajatus- ja tunneyhteyksiä, se laajentaa perspektiiviä, yhdistelee ja hajottaa vanhentuneita kehikkoja. (Ihanus 2009, 28).

Psykoterapiassa on keskeistä löytää terapeutin ja potilaan yhteinen kieli. Jokaisella potilaalla on oma toisinaan liiankin yksityinen kielensä ja omat ainoalaatuiset metaforansa, kuten esimerkiksi Aulikin luomasta metaforisesta hahmosta ”ulkomaalaisesta oikeasta” (ks. luku 6.1.) osoittaa. Skitsofrenialle ominaiset hallusinaatiot ja deluusiot ovat aina metaforisia. Harha kuvaa unen ja runon metaforan tavoin symbolisesti sen, mitä ei voi kuvata suorasanaisesti. Metaforiin pohjautuva työskentely voi siis auttaa terapeuttia ja asiakasta itseään myös ymmärtämään asiakkaan harhoja ja niissä piileviä viestejä. Myös uuden metaforan syntyminen yhteisessä dialogissa on arvokasta, se voi tarjota jatkumon menneisyyden ja tulevaisuuden sekä tietoisien ja tiedostamattoman välille (Mertanen 2009, 233). On usein mahdollista muuttaa piintynyt, negatiivinen ja asiakasta vahingoittava metafora positiivisemmaksi terapiaprosessin kuluessa. Shafin huomio, että sekä terapeutin että asiakkaan on myös ymmärrettävä toistensa käyttämiä metaforia, on varsin tärkeä (Shafi 2010, 96–97). Metafora ei siis ole itseisarvo, vaan vuoro-vaikutuksen rikastamisen väline.

Kirjallisuusterapiassa kannattaa kiinnittää huomiota metaforiin myös aineistonvalinnassa. Teksteissä esiintyviin voimakaisiin ja sävyltään negatiivisiin metaforiin voi liittyä ongelmia kun ne esitellään terapeuttisessa kontekstissa. Tämän huomasin esimerkiksi Tuntematon potilas -laululyriikan sekä Gillie Boltonin ”Olet vaarassa” -runon kohdalla.

Ajatuksia metaforiin liittyen: jos joku ilmaus on voimakas ”olet vaarassa” esim. , eivät osallistujat enää kuule runoa sen takaa vaan

jäävät kiinni siihen vaarallisuuteen.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 18.2.2011

Huomasin, että myös valitsemani laulu (Tuntematon potilas) oli totaalisen huono, ei sopinut tunnelmaan lainkaan. Se hyvä puoli siinä oli, että se sai Kristiinan itkemään eli siis näyttämään tunteensa.

– TUTKIMUSPÄIVÄKIRJA 21.9.2011

Runoterapiaryhmän osallistujat jäsenivät elämänsä keskeisiä piirteitä kuvakortin, runon tai käsittekartan tukemina. Tässä metaforat ovat tärkeässä osassa. Metafora tiivistää tärkeimmät asiat ja mahdollistaa kipeiden kokemusten käsittelyn luottamuksellisessa ja turvallisessa ryhmässä. Sigmund Freud käytti käsitettä ”Verdichtung” (tiivistymä), jolla hän viittasi psykoanalyysin merkityksellisiin tihentymiin, jossa tiivistyi asiakkaan elämän olennaisimmat ongelmakohdat. Heinosen (2002) mukaan tiivistymän käsitettä voidaan soveltaa kipeiden tunteiden ja ajatusten runoksi muuttumiseen, runo voi liittää asioita yhteen, siirtää merkityksiä ja tehdä näin tilaa kasvulle ja kehitykselle (Heinonen 2002, 53). Samankaltaisista tiivistymistä on kyse myös tutkimusryhmäni kirjallisuusterapiaprosessin merkittävässä hetkissä, joita käsitelin luvussa 6.6.

Myös Achtén kuvaamaan skitsofreenisen kielenkäytön primitiivisyyteen kuuluvat siirtymät ja tihentymät. Skitsofreniaa sairastava käyttää joskus sanoja primaariprosessin logiikan mukaisesti, jolloin yhteen sanaan tiivistyy runsas merkitysten verkko. Tämä piirre näkyy varsinkin Aulikin runoissa, esimerkiksi sanoilla ”taivas”, ”äiti” ja ”ilma/henki” on niissä normaalista poikkeava merkitys. Sanojen merkitys aukeaa ketjumaisen logiikan kautta. Sanat ulkomaa, ulkoilma, maa, ilma, maailma, taivas, henki, henkisyys, hengellisyys ja hengitys muodostavat

Aulikille monimutkaisen merkitysketjun. Ilman kuvakortteja Aulikki tuskin olisi pystynyt avaamaan tai edes välttämättä otamaan esiin näitä termejä, varsinkaan niin, että olisin ohjaajana saanut niistä minkäänlaista käsitystä. Skitsofreenisessä kielenkäytössä on paljon samoja piirteitä kuin lapsen kielellisessä logiikassa.

Kirjallisuusterapian erityinen potentiaali piilee sanallistamisessa ja muiden luovuusterapioiden integroinnissa osaksi kirjallisuusterapiaprosessia. Kirjallisuus ja kirjoittaminen syventävät mitä tahansa luovaa terapiaa. Johansson (1987, 246) toteaa, että taideterapian mahdollisuudet eivät toteudu, mikäli terapeutilla ei ole aikaa, taitoa ja kiinnostusta muuttaa kuvien herättämä itseilmaisu sanalliseksi vuorovaikutukseksi. Kirjoittaminen ja valmiit tekstit toimivat tärkeinä siltoina suulliseen vuorovaikutukseen.

7.4 TERAPIAPROSESSI OSALLISTUJIEN ELÄMÄSSÄ

Luvussa 6.8. analysoin aineistoni pohjalta vuoden mittaisen kirjallisuus- tai runoterapiaprosessin merkitystä osallistujan elämäkokonaisuudessa. Luokittelin merkityksen seuraaviin luokkiin:

RYHMÄMUOTOISEN RUNOTERAPIAN MERKITYS

1. Runoterapia toivon tuojana
2. Runoterapia itsetuntemuksen lisääjänä
3. Runoterapia tunne-elämän elävöittäjänä
4. Runoterapia ilmaisukanavana
5. Runoterapia sosiaalisen elämän piristäjänä ja vuorovaikutuksen parantajana

6. Runoterapia elämänsisällön ja elämysten tuojana sekä ajankuluna
7. Runoterapia elämän rytmittäjänä ja säännöllistäjänä
8. Runoterapia uuden identiteetin rakentajana
9. Runoterapia ajatusten prosessointikeinona ja merkityksen rakentajana

Terapiaprosessin kokonaisuutta arvioidessa istuntojen ns. merkittävät hetket ovat analyysin kannalta tärkeitä. Merkittävät hetket ovat tilanteita, joiden vaikutus ulottuu asiakkaan elämään kokonaisvaltaisesti. Tutkimukseni kohteena olevassa ryhmässä tämä ilmeni esimerkiksi siten, että osallistujien tunne-elämä virkistyi ja itseilmaisu vapautui. Tämä näkyi ryhmän loppupuolella selkeästi esimerkiksi naurun ja vapaan keskustelun lisääntymisenä ryhmässä. Viimeisissä istunnoissa kaikki olivat hyväntuulisia ja rentoja, heidän ilmeensä olivat vapautuneita ja ryhmälle oli muodostunut oma sisäpiirin huumorinsa. Toisaalta ryhmä antoi eväitä myös negatiivisten tunteiden tunnistamiseen ja sanoittamiseen. Epämääräinen ahdistus tunnistettiin esimerkiksi kaipauksen, vihan tai surun tunteeksi. Huomasin, että palautteenantoon kannustavien tehtävien tekeminen hieman ennen ryhmän loppumista oli hyvä valinta. Positiivinen palaute voi antaa eväitä oikeansuuntaisille elämäntilanteille ryhmäprosessin jälkeen. Se voi rohkaista esimerkiksi hakeutumaan koulutukseen.

Haastattelut antoivat myös minulle itselleni ajattelemisen aihetta. Totesin luvussa 6.5. kokeneeni itseni enemmän ohjaajaksi kuin tutkijaksi haastattelutilanteissa. Haastatteluaineistoa analysoidessani aloin pohtia, että ehkä tarve terapeuttiseen keskusteluun haastatteluiden yhteydessä kertoo siitä, että ryhmän jäsenet olisivat toivoneet varsinaiseen terapiaprosessiinkin sisältävän yksilötapaamisia. Otinkin tämän huomioon seuraavaa

ryhmää suunnitellessani. Tämän kognitiivista psykoterapiaa, voimauttavaa valokuvausta ja kirjallisuusterapiaa yhdistävän ryhmän toiminnasta kerron enemmän luvussa 8.3.

En saanut ryhmän jäseniltä palautetta tavastani ohjata istuntoja työskentelyn aikana eikä rooliani korostettu myöskään loppuhaastattelussa. Materiaalin valintaan ja tehtäviin liittyen sen sijaan esitettiin toiveita ja annettiin palautetta jonkin verran. Ohjaaja koettiin lähinnä ryhmätyöskentelyn tukijaksi ja menetelmän tuntijaksi. Runoterapiaryhmässä kirjoitettu ja luettu teksti on mielestäni yhtä tärkeässä roolissa kuin ohjaaja ja saa osansa myös osallistujien transferenssitunteista. Tästä syystä materiaalin valinta onkin erityisen tärkeä osa prosessia. James (1988, 66) määrittelee persoonallisuuden, luovuuden ja joustavuuden tärkeiksi työtä ohjaaviksi tekijöiksi.

Runoterapiaan osallistuminen aktivoi osallistujia myös fyysisesti ja sosiaalisesti. Useissa haastattelussa kuntoutujat ottivat oma-aloitteisesti esiin halun harrastaa enemmän liikuntaa. Kahdessa haastattelussa haastateltavat kertoivat jo aktivoituneensa liikunnan saralla. Sosiaalisten suhteiden osalta vuoden aikana oli tapahtunut edistystä, ystäväpiiri oli laajentunut ja vuorovaikutus lisääntynyt. Elämään toivat sisältöä koulutuksiin ja työtoimintaan osallistuminen. Koulu- ja työasioista myös kirjoitettiin ryhmässä paljon. Ryhmäprosessin positiivisia vaikutuksia himmensi todennäköisesti yhden ryhmän jäsenen vakava somaattinen sairastuminen.

Tutkittavilla kirjallisuusterapia oli vain yksi osa kuntoutusta. He kaikki olivat psykososiaalisen tuen piirissä eikä heistä kukaan ollut toimeton. Sairaudestaan huolimatta kaikki ryhmän jäsenet kävivät joko koulussa tai työtoiminnassa. He kertoivat istunnoilla toistuvasti kokevansa välillä työ- ja opiskelustressiä. Kirjallisuusterapia auttoi heitä purkamaan stressiä. Ryhmän jäsenet korostivat, että työtoiminnan määrä ja vaatimustaso olisi

tärkeää mitoitaa asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Psykoosia sairastava asiakas voi kokea muutaman tunninkin työvuoron raskaana. Sitä hoitohenkilökunnan voi olla vaikea tajuta.

Haastattelin kolmea ryhmän jäsentä vuoden kuluttua runoterapiaprosessin päättymisestä. Heidän kohdallaan ryhmään osallistumisen vaikutus ei jäänyt vain hetkelliseksi vaan se motivoi työskentelemään oman hyvinvoinnin puolesta ja hakemaan kokemuksia luovasta toiminnasta ryhmäprosessin jälkeenkin. Myös nämä haastattelut tukivat havaintoa, että yleinen aktivoituminen ei rajoitu luovien toimintojen entistä innokkaampaan suosimiseen vaan vaikuttaa koko elämään.

Vuorovaikutuksellisen kirjallisuusterapian tavoitteita ovat määritelleet muun muassa McCarty Hynes ja Hynes-Berry. Heidän mukaansa kirjallisuusterapialla on neljä tavoitetta: reagointikyvyn kehittäminen, itsetuntemuksen lisääminen, ihmissuhteiden selventäminen ja todellisuusorientaation avartuminen. (McCarty Hynes & Hynes-Berry 1994, 23–38). Tutkijoiden listaamat tavoitteet toteutuvat mielestäni täysipainoisimmin ryhmämuotoisessa kirjallisuusterapiassa. Kirjallisuusterapia stimuloi muistia ja mielikuvitusta sekä kehittää reagointikykyä, koska se tarjoaa kohteita huomion kiinnittymiseen. Itsetuntemus lisääntyy ryhmässä käytyjen keskustelujen sekä käsiteltävien materiaalien ansioista. Ihmissuhteet selvennyvät, koska osallistuja saa arvokkaita samaistumisen kokemuksia kuullessaan ryhmän jäsenten kirjoittamia ja puhumia tunnekokemuksia ja elämäntarinoita. Myös valmiista runoista ja kuvista voi löytyä samaistumiskohteita. Samaistuminen kehittää vuorovaikutustaitoja ja empatiaa. Samalla kehittyy myös todellisuusorientaatio. Ryhmän jäsen saa vaihtoehtoisia tulkintamalleja ja maailmankuvan rakennusaineita ja voi siten vapautua lukkiutuneista ajatusketjuistaan. (McCarty Hynes & Hynes-Berry 1994, 23–38.) Vaihtoehtoisten ratkaisumallien

saaminen toteutui ryhmässäni konkreettisesti. Useille osallistujille nimenomaan kirjoittaminen itsessään toimi uudenaikaisena ratkaisumallina. Kirjoittaminen auttoi hillitsemään häiritseviä tunteenpurkauksia, kuten kovaäänisiä raivokohtauksia ja vähensi houkutusta esimerkiksi ahdistuksen lieventämiseen tähtäävään päihteiden käyttöä. Se auttoi löytämään yhteyden toisiin ihmisiin ja esimerkiksi nukahtamaan iltaisin. Reagointikyvyyn paraneminen näkyi tutkimusryhmässäni aktiivisempaan keskusteluun osallistumisena ja huumorintajun paranemisena ryhmäprosessin edetessä. Kirjoittamisen lisäksi ryhmässä saatiin uusia ihmissuhteita ja osallistujat kannustivat toinen toistaan terveelliseen elämäntapaan sekä omien tavoitteiden ja rajojen tunnistamiseen.

Philips, Lington ja Penman (1999) määrittelevät, että ryhmässä kirjoittaminen antaa mahdollisuuden ilmaista tunteita, tukee itsearvostuksen kehittymistä, luo luottamusta ja yhteisyyden tunnetta. Se myös herättää muistot, auttaa kehittämään keskittymiskykyä ja ajantajua sekä tiedostamaan toiset sekä ympäristön. Lisäksi kirjoittajat mainitsevat ryhmässä kirjoittamisen kehittävän kirjoittamisen taitoa sekä rohkaisevan arvostamaan erilaisia kirjoittamisen tapoja ja muotoja. (Philips, Lington & Penman 1999, 16–19.)

Mahdollisuus ilmaista tunteita sekä luottamuksen ja yhteisyyden tunteen luominen toteutuivat arvioni mukaan tutkittavien ryhmässä hyvin. Tässä auttoivat alkua- ja loppukierrokset, jossa jokaisella oli oma puheenvuoro ja puhumista helpottava kuvakortti. Sen tukemana ryhmässä uskallettiin kertoa mieltä vaivaavasta asiasta. Joskus vaikeasta asiasta puhuminen onnistui vasta kun kriisistä tai ikävästä tapahtumasta oli kulunut jonkin verran aikaa. Joillakin istunnoilla jäin odottamaan kertooko ryhmän osallistujia akuutista huolestaan tai juuri sattuneesta ikävästä tapahtumasta, josta olin kuullut kuntoutuskeskuksen

työntekijöiltä tai lukenut kuntoutustietokannasta. Usein osallistuja ei siinä istunnossa kertonut asiasta, mutta otti aiheen käsittelyyn seuraavan viikon istunnossa. Syöpää sairastava osallistuja halusi myös kaksi kertaa kertoa ahdistuksestaan vain minulle kirjoittamalla istuntojen välillä runoja, joita ei halunnut käsiteltävän ryhmässä.

Edellä käsiteltyihin luetteloihin lisäisin Cullbergin (2005. 186–187) skitsofrenian kuntoutuksen tavoitteeksi mainitseman toivon herättämisen. Itse pidän sitä kirjallisuusterapian tärkeimpänä tavoitteena.

Kristiinan ja Matin (ks. luku 7.5.) tarinat osoittavat, että oikeaan aikaan toteutettu kirjallisuusterapia voi tukea elämänhallintaa ja kannustaa tekemään omaa elämää eteenpäin vieviä päätöksiä. En kuitenkaan usko kirjallisuusterapian olevan mikään ihmelääke kroonistuneen skitsofrenian hoidossa. Omat kokemukseni kirjallisuusterapiaohjaajana puoltavat kirjallisuusterapian käyttöä varsinkin ennaltaehkäisevässä työssä ja sairauden kroonistumisen estämisessä. Kirjallisuusterapia voi kuitenkin merkittävästi parantaa kroonistuneenkin asiakkaan elämänlaatua ja antaa ratkaisevia oivalluksia ja onnistumisen kokemuksia. Näin esimerkiksi asiakkaan haasteellinen käyttäytyminen ja ahdistus voivat helpottua merkittävästi.

7.5 KIRJALLISUUSTERAPIAN MERKITYS: KOLME ESIMERKKIÄ

Matti

Matti on skitsofreniaa sairastava, tutkimushetkellä noin 30-vuotias mies. Hän joutui vuodeksi psykiatriseen hoitoon 25-vuotiaana. Sen jälkeen hän on asunut kuntoutuskeskuksessa, josta siirtyi pian runoterapiaryhmän loputtua itsenäiseen

asumiseen. Matin sairastumiseen liittyi pitkään jatkunut kannabiksen käyttö. Ryhmän alkaessa sairauden oireet olivat jo lieventyneet huomattavasti verrattuna sairaalahoidossa vietettyyn aikaan ja hän koki kuntoutumisensa etenevän hyvin.

Loppuhaastattelussa Matti kertoi hyötyneensä kirjallisuusterapiaryhmästä ja käyneensä siellä mielellään. Vuoden aikana hän oli ryhmästä poissa ainoastaan kaksi kertaa. Hän oli ryhmän jäsenenä keskusteleva ja enimmäkseen hyväntuulinen. Syksyllä Matti tosin oli muutamassa kokoontumisessa hieman alakuloinen, kertomansa mukaan sydänsurujen vuoksi. Varsinkin ryhmäprosessin alussa hän alkoi usein jutella vierustoverinsa kanssa toisten lukiessa kirjoituksiaan. Tähän jouduin puuttumaan useita kertoja ja ryhmän loppua kohden häiritseminen vähenikin huomattavasti. Matin keskittymiskyky oli varsinkin ryhmän alussa heikko ja hän toivoi usein kahvi- ja tupakkataukoja. Ryhmän edetessä keskittyminen helpottui.

Matti ei vapautunut ryhmän aikana kirjoittamaan kriittikötömästi niin kuin terapiakirjoittamisessa olisi tarkoitus, vaan halusi tuottaa ”taiteellista ja viimeisteltyä” tekstiä. Tämä luultavasti esti kirjallisuusterapian tavoitteiden täysipainoisen toteutumisen, kuten omien kipupisteiden käsittelyn kirjoittamalla. Joitakin ryhmissä kirjoittamia loppusoinnollisia lyhyitä runoja Matti piti kuitenkin onnistuneina ja kertoi niiden kirjoittamisen tuottaneen iloa. Taiteellisen tekstin tuottamisen vaatimuksestaan hän pystyi vapautumaan vain sellaisissa tehtävissä, jossa kirjoitimme kaikki yhdessä eikä kenenkään yksilön suoritus ollut erityisen merkittävä lopputuloksen kannalta. Muut ryhmäläiset kertoivatkin loppuhaastatteluissa, miten mukavaa oli kun Matti ei näiden tehtävien yhteydessä aliarvioinut tekstiään tai kieltäytynyt lukemasta sitä sen ”huonouteen” vedoten. Matti piti merkittävänä säännöllistä viikoittaista tapaamista ja ryhmässä tapahtuvaa mielekästä luovaa toimintaa. Toiset ryh-

mäläiset muodostuivat vuoden aikana hänelle tärkeiksi, turvalisiksi ihmisiksi ja heidän tapaamisensa oli viikon kohokohta.

Matti kertoi loppuhaastattelussa vuoden 2011 olleen hänen elämässään hyvin luova ja onnistunut vuosi, hän onnistui saavuttamaan itselleen tärkeitä asioita mm. musiikin saralla ja koki edistyneensä musikaalisissa taidoissaan huomasti. Kirjallisuusterapiaryhmässä toteutettu luova toiminta sopi hänen mukaansa hyvin tukemaan elämänmuutosta ja lisäsi osaltaan kokemusta elämän mielekkyydestä. Matti pohti ryhmässä usein luovan toiminnan, erityisesti musiikin, merkitystä omalle hyvinvoinnilleen. Usein hänen kirjoittamansa runotkin liittyivät musiikkiin.

Minä uskon mahdollisuuksiin,
vanhoista asioista uusiin suuntiin,
kun me yhdessä musiikkia soitettiin,
ja yhteen hiileen puhallettiin.

En halua olla masentunut,
haluan olla innostunut,
asioista kiinnostunut,
ja joskus vielä rakastunut.

– MATTI 5.10.2011

Matti koki runoterapiaryhmässä useita merkittäviä hetkiä. Näitä olivat muun muassa tehtävä, jossa sai antaa toisille osallistujille palautetta (**onnistumisen kokemukset, syväiset vuorovaikutuksen hetket**), ensimmäinen vuorovaikutteinen ryhmäkirjoitustehtävä, pahan olon ilmaiseminen orastavan ihmissuhteen kariuduttua sekä musiikkiin liittyvien runojen kirjoittaminen (**luovuuden hetket, taiteen syväisen kokemuksen hetket, onnistumisen kokemuksen hetket**). Matille oli

tärkeää, että runoterapiaryhmän jäsenenä hänet nähtiin luovaa toimintaa toteuttavana, taiteellisena yksilönä.

Käännekohta Matin kuntoutumisessa on selvästi ollut hänen sitoutumisensa koulunkäyntiin ja muuhun säännölliseen toimintaan. Loppuhaastattelussa Matti kertoi, että hänen toiveenaan on saada osallistua edelleen luovan toiminnan ryhmiin, erityisesti musiikkiterapia kiinnostaisi häntä. Loppuhaastattelussa tuli esiin myös ajatus yhdistää musiikkiterapiaan kirjoittamista.

Toistin haastattelun 1,5 vuoden kuluttua tutkimusryhmän loppumisesta. Matti oli muuttanut itsenäiseen asumiseen kaupunkiin ja koki selviävänsä siellä hyvin. Hän arvioi psyykkisen kuntonsa hyväksi, sairauden oireet olivat vähentyneet eivätkä enää juurikaan hankaloittaneet hänen elämäänsä. Kotikuntoutuksen hän kertoi tukevan itsenäistä selviytymistään, työnteekijät auttoivat mm. lääkehoidon toteuttamisessa. Matti kertoi olevansa mielenterveyskuntoutujille tarkoitettussa lukuvuoden kestävässä koulutuksessa ja ensi syksyksi hän kertoi hakeneensa luovaa toimintaa tarjoavaan niin ikään vuoden kestävään erityiskoulutukseen. Hän toivoi myös voivansa osallistua syksyllä alkavaan uuteen kirjallisuusterapiaryhmään. Musiikin saralla Matti kertoi edistyneensä; hän soitti mielenterveyskuntoutujien ja mielenterveystyöntekijöiden yhteisessä yhtyeessä sekä sävelsi omaa musiikkia kosketinsoittimilla. Hän kävi myös säännöllisesti soittotunneilla.

Elise

Elise on skitsofreniaa sairastava, tutkimushetkellä hieman alle 40-vuotias nainen. Hän sairastui alle 20-vuotiaana ja on asunut samassa kuntoutuskeskuksessa jo lähes 15 vuoden ajan. Elisen psyykkiset oireet ovat vaikeita. Hän kärsii monenlaisista harhaaistimuksista, jotka saavat hänet muun muassa pelkäämään ko-

vasti kaatumista. Siksi hän kokee joutuvansa rajoittamaan itse-
näistä liikkumistaan. Ulkosalla hän kaipaa taluttajaa tuekseen.
Elisellä on myös jatkuvia, syyttäviä ja häiritseviä ääniharhoja.
Hänen toimintakykynsä on heikko ja hän väsyä hyvin helposti.
Sairautensa Elise kertoo alkaneen lapsuuden perheestä irtautu-
misen aikoihin. Vanhempien avioliitto päättyi eroon Elisen ol-
lessa teini-ikäinen. Runoterapiaryhmässä kirjoitetussa tekstissä
hän kuvaili sairastumistaan kirjoittaen sen olleen kuin

” olisi tullut varas taloon, oikeastikin”.

– ELISE 19.10.2011

Elisen suuria murheita ovat monet sairauden myötä katkenneet
perhe- ja ystävyysuhteet ja koulunkäynnin keskeytyminen.
Nuorena hän ehti käydä vain peruskoulun kymppiluokan ja
emäntäkoulun ennen kuin sairastui. Hänen suurena haaveenaan
olisi käydä lukio ja saada itselleen ammatillinen koulutus. Asia
ahdistaa Elisää siinä määrin, että runoterapiaryhmässä hänen oli
toistuvasti hankalaa kuunnella toisten koulunkäyntiin liittyviä
keskusteluja. Runoterapiaryhmää edeltävänä vuonna hän kävi
mielenterveyskuntoutujille tarkoitetun vuoden pituisen koulu-
tuksen. Se ei kuitenkaan riittänyt karistamaan alemmuudentun-
netta omaan heikkoon koulutustaustaan liittyen. Elisen sairaus
ehti aikanaan kroonistua, ennen kuin hän pääsi tehokkaan psy-
kiatrisen kuntoutuksen piiriin. Tämä on johtanut voimakkaa-
seen laitostumiseen ja mahdollisuuksien kapenemiseen.

Elisen tekstit käsittelivät usein negatiivisia tunteita ja ras-
kaiksi koettuja asioita. Ne kertoivat erityisesti ihmissuhteiden
sekä tunteiden käsittelyn vaikeuksista. Toisaalta hän kirjoitti
paljon myös tulevaisuuden toiveistaan ja tavoitteistaan. Hän
toivoi voivansa elää tavallista, tasapainoista elämää, johon kuu-
luisi työtä, luovaa toimintaa ja ystäviä.

Kaveri on hyvä, ei petä, kiusaa, valehtelee, antaa elää omaakin elämää ei ajattele aina kuolemaa voi luottaa. Mahtava kaveri on aina ikuisesti vierellä auttamassa ja antamassa puolin toisin.

– ELISE 1 5.4.2011

Psyykkisen sairauden oireet tekevät Elisen elämästä usein haastavaa ja hänen on vaikea kommunikoida toisten kanssa muun muassa häiritsevien ääniharhojen vuoksi. Kirjallisuusterapia-ryhmässä hänellä oli mahdollisuus harjoitella sosiaalista kanssakäymistä pienessä turvallisessa ryhmässä.

Mitä haluan enemmän elämältä. Musiikkia, pianotunteja, olisi työpaikka ja terveyttä. Hyvät välit perheen kanssa. Ja ystävien, rakkautta.

– ELISE 1 2.8.2011

Psyykkiset oireet tekivät kuitenkin usein ryhmätilanteista haastavia. Usein Elise tulkitsi usein syyttävät ja pilkalliset ääniharhansa vieruskavereiden puheeksi tai ymmärsi toisten sanomiset väärin. Hänelle oli tyypillistä kokea negatiivisten sanojen liittyvän aina häneen itseensä, vaikka vierustoveri olisi oikeasti puhunut esimerkiksi opettajastaan. Hänen oli myös erittäin vaikeaa keskittyä kuuntelemaan toisten lukemia tekstejä tai keskusteluja. Elisen oli myös haastavaa hahmottaa sosiaalisen sopivuuden rajoja, hän ei esimerkiksi kokenut toisen ryhmän jäsenen vertaamista etanaan mitenkään epäkohteliaana.

Erityisiä merkittäviä hetkiä Eliselle olivat vaikeiden tunteiden ja ajatusten ilmaiseminen runojen avulla (**epämääräisten tunteiden sanallistaminen, omien asioiden tuominen esille ryhmässä**), tietyt ryhmässä käydyt keskustelut ja omien mielipiteiden selkeä ilmaiseminen (**vuorovaikutuksen hetket**), toiveikkuuden herääminen runotyöskentelyn kautta (**elämän**

merkityksellisyyden kokemisen ja toivon heräämisen hetket), vaikeista aiheista käydyt keskustelut ja epäilykset siitä, onko turvallista antaa lupa omien tekstien käyttämiseen psykologian pro gradu tutkimuksen lähteenä (**voimakkaat tunnekokemukset**).

Loppuhaastattelussa Elise pohti paljon elämäkokonaisuuttaan, vaikeaa lapsuutta, ystävien menettämistä ja kuntoutumisen vaikeutta. Toisaalta hän ilmaisi olevansa edelleen toiveikas tulevaisuuden suhteen ja haaveili kouluttautumisesta ja itsenäisestä asumisesta. Loppukortikseen hän valitsi haastattelun loppuksi kuvan kengistä.

((Ottaa kortin, jossa kävelykengät)) Tämmöset kengät, hyvät kengät millä on hyvä kävellä ja...

H: Se on kyllä tärkeätä.

ELISE: Pitää jalat vahvana ja koossa ja...

H: ((naurahtaa)) Aivan.

ELISE: Ei pelkää sitä lentämistä niin paljon. Kävelin minä hammaslääkäristä kahvilalle yks päivä, mutta...

H: Yy, sitä vaan lisää kaikkee sellasta. Tekee tosi hyvää, nimenomaan tuolla kaupungilla kävely on varmasti hyvästä kun...

ELISE: Niin on.

H: ... siinä samalla hälvenee ne sosiaaliset pelotkin.

ELISE: Ni se meni suhtkoht hyvin en pelännyt mitään enkä tommosta. Pitäisi olla semmoset (.) rakkautta antavat kengät tai semmoset.

H: Hm.

ELISE: Mikä vahvistaa niinku enemmän.

– ELISEN HAASTATTELU 20.12.2011

Elisen ilmaus ”rakkautta antavat kengät” kiteyttää mielestäni mainiosti sen asenteen, mitä hän ja monet muutkin kuntoutu-

jat hoitohenkilökunnalta kaipaavat; kannustusta, toivon herättämistä ja aitoa välittämistä. Kaikista harhoistaan ja haastavasta käyttäytymisestään huolimatta jokainen haluaa olla arvostettu ja rakastettu yksilö, ei vain hoidon kohde.

Haastatellessani Eliseä uudelleen 1,5 vuoden kuluttua ryhmän päättymisestä, hän kertoi elämänsä jatkuneen haasteellisena. Kuntoutuminen etenee epätasaisesti ja itsenäisempi asuminen kuntoutuskeskuksen yhteydessä olevassa rivitalossa onnistuu vain ajoittain. Hän on toistuvasti joutunut palaamaan yhteisasumiseen kuntoutumiskotiin, jossa on ympäri vuorokauden henkilökuntaa samassa rakennuksessa. Elise aloitti vuonna 2012 kolmivuotisen kodinhuoltajakoulutuksen, mutta on joutunut olemaan sieltä paljon sairauslomilla ja keventämään lukujärjestystään. Voimakkaat harha-aistimukset hankaloittavat kovasti hänen elämäänsä. Hänellä oli tilaisuus osallistua uuteen kirjallisuusterapiaryhmään syksyllä 2012. Siihenkin ryhmään Elise sitoutui ja kävi siellä mielellään, mutta koska muut ryhmän jäsenet olivat huomattavasti nuorempia ja parempikuntoisia, oli heidän vaikea sopeutua Elisen haastavaan käytökseen. Tutkimusryhmän kokemus joukkoon kuulumisesta ja ryhmähengestä ei siten sellaisenaan toistunut uudessa ryhmässä.

Kristiina

Kristiina on skitsoaffektiivista häiriötä sairastava, tutkimushetkellä noin 35-vuotias nainen. Hän sairastui pian ylioppilaskirjoitusten jälkeen ja on ollut psykiatrisessa hoidossa lähes koko aikuisikänsä lyhyttä itsenäisen asumisen jaksoa lukuun ottamatta. Kristiina kertoo olleensa aina innokas hankkimaan itselleen koulutuksen ja ammatin. Hän oli opiskellut runoterapia-ryhmän alkaessa kaksi vuotta erityisoppilaitoksessa ja valmistui oppilaitoksesta ryhmän päättymisen aikoihin. Hän nimesi itse

alkuhaastattelussa ongelmikseen jännittämisen, ahdistuneisuuden, itkuisuuden ja näköharhat. Hän kärsii voimakkaista häpeän tunteista ja itseluottamuksen puutteesta. Kristiinan elämää vaikeuttaa myös tukehtumisen tunne syödessä. Hänellä on ollut jo usean vuoden ajan poikaystävä, mutta ryhmässä Kristiina ei halunnut puhua parisuhteestaan.

Kristiina koki hyötyneensä ryhmästä paljon. Loppuhaastattelussa hän kertoi ryhmän avartaneen elämänpiiriä ja tuoneen mielekkyyttä elämään. Kirjoittamalla Kristiina kertoo jäsentelvänsä mielessä pyöriviä asioita selkeämmiksi. Hän luki kirjoituksiaan mielellään ääneen ja jakoi avoimesti ajatuksiaan ryhmässä. Erilaiset sanalistat, kuvakortit ja monivaiheiset tehtävät miellyttivät Kristiinaa kovasti ja hän sai niistä paljon virikkeitä omaan kirjoittamiseensa. Istuntojen merkittävimpinä asioina Kristiina piti yhdessä ryhmänä toimimista sekä virikkeellisiä tehtävänantoja. Hän nautti kuvakorttien valitsemisesta, jääkaappimagneettirunoudesta ja vaihtelevista tehtävänannoista sekä ryhmässä luetuista runoista, joista hän sai oivalluksia. Vuoden alussa Kristiina joutui olemaan somaattisen sairastumisen takia pitkään poissa ryhmästä. Tämä harmitti häntä ja hän kertoikin ryhmään palattuaan, että oli onnellinen voidessaan taas olla mukana. Hän myös pyysi ryhmässä tehdyt tehtävät itselleen ja teki ne itsenäisesti.

Alussa Kristiina jännitti ryhmässä toimimista jonkin verran, mutta jännitys väheni ryhmän kuluessa. Ensimmäisten istuntojen aikana Kristiinan oli vaikeaa olla paikoillaan pöydän ääressä ja hän halusi usein keittää kahvia hieman ennen taukoa toisten vielä kirjoittaessa. Puuhastelu tuntui helpottavan hänen oloaan ja usein tauon jälkeen Kristiina pystyi jo paremmin keskittymään eikä kokenut paikoillaan oloa niin ahdistavana. Jännitys aiheutti myös jonkinlaista kiireen tuntua, haastattelussa hän kertoi havainneensa tämän itsekkin.

H: Aivan. Mites, koetko sä et keskittymiskyvyssä, tapahtuko siinä edistymistä tuon ryhmän aikana?

KRISTIINA: No kyllä jonkin verran, kun välillä silleen on kiire johonkin, vaikkei oookkaan varsinaisesti kiirettä, semmonen jännä kiireen tuntu.

– KRISTIINAN HAASTATTELU 20.12.2011

Kristiinan oli vaikeaa kuunnella istunnon loppukierrosten viimeisiä puheenvuoroja rauhassa. Muutenkin hänellä oli ryhmässä keskittymisvaikeuksia ja vuoden alkupuolella tämä näkyi usein siten, että hän häiritsi ryhmässä toisten puheenvuoroja juttelemalla vierustoverin kanssa. Loppuvuodesta tällainen käyttäytyminen väheni selvästi ja Kristiina jaksoi paremmin keskittyä meneillään olevaan asiaan.

Kristiinalle tapahtui vuoden aikana paljon positiivisia asioita, hän menestyi koulussa ja sai sen käytyä loppuun, lopetti tupakoinnin sekä laihtui huomattavasti. Nämä muutokset paransivat fyysistä ja psyykkistä vointia sekä lisäsivät itseluottamusta. Tupakoinnin lopettamisen hän kertoi auttaneen mm. paniikkihäiriöön. Kirjallisuusterapiaryhmässä Kristiina sai tilaisuuden pohtia elämänsä hyviä asioita ja vahvistaa jo parane-
massa olevaa itseluottamustaan sekä sosiaalisia taitojaan edelleen. Koulunkäynti toi hänen elämäänsä hyviä asioita, mutta myös aiheutti stressiä, jota hän purki kirjoittamalla. Kristiina tunnisti stressin mm. pahentavan syömishäiriötä. Loppuhaastattelussa painoutuivat toisaalta negatiiviset käsitykset itsestä ja heikohkaksi koettu psyykinen tila ja toisaalta voimakas tulevaisuuteen suuntautuneisuus ja toiveikkuus. Kokonaisuutena Kristiina koki jaksamisensa ja psyykkisen tilansa kohentuneen vuoden aikana. Runoterapiaryhmän hän koki merkittävänä sosiaalisena tukena. Siitä kertoo myös oheinen runo:

Sain apua huutooni,
 koska
 minulla oli muutama
 ystävä; ei tarvinnut
 pelätä niin paljoa.
 Maailma oli muuttunut
 harmaasta aurinkoiseksi.
 En taistellut enää
 muita vastaan enkä
 antanut pelolle enää valtaa.

– KRISTIINA 18.3.2011

Ryhmäprosessin merkittäviä hetkiä Kristiinalle olivat: itkeminen toisen ryhmän jäsenen huomautuksen vuoksi (**hallinnan ja tuskallisista tilanteista selviytymisen hetket, voimakkaat tunnekokemukset**), ryhmään palaaminen pitkän somaattisen sairauden jälkeen (**ryhmään palaaminen poissaolon jälkeen**), koskettavat ja tietyt ryhmässä käsitellyt valmiit runot ja niiden pohjalta kirjoittaminen (**taiteen kokonaisvaltaisen kokemuksen hetket, oivaltamisen hetket**). Erityisen terapeuttiseksi Kristiina koki mahdollisuuden ilmaista tunteita kirjoittamalla ja kuvakortteja valitsemalla.

Kristiina sai mahdollisuuden jatkaa uudessa runoterapia-ryhmässä vuoden 2012 syyslukukauden. Tätä ryhmää ohjasin yhdessä kuvataiteilijan kanssa ja yhdistimme kirjallisuusterapi-an keinoihin myös kuvataidetta. Kristiina kertoi hyötyneensä myös uudesta ryhmästä.

Runoterapiajaksojen päätyttyä Kristiinan elämässä on jatkunut suotuisa kehitys. Haastattelin hänet toistamiseen 1,5 vuoden kuluttua tutkimusryhmän päättymisestä. Tässä haastattelussa hän kertoi olleensa jo yli vuoden palkallisessa työharjoittelussa vanhainkodissa. Jännittäminen on vähentynyt ja

esimerkiksi kaupassa käyminen onnistuu nykyisin itsenäisesti. Kristiinan sosiaaliset suhteet ovat parantuneet ja hän kokee olevansa hyväksytty työyhteisön jäsen. Hän on myös muuttanut asumaan itsenäisesti miesystävänsä luokse. Hän kokee selviävänsä hyvin itsenäisessä asumisessaan ja hallitsee hyvin kodinhoidon. Kristiina opiskelee kieliä kansalaisopistossa ja haluaisi aloittaa myös kuoroharrastuksen. Psykkisen tilansa Kristiina kokee suhteellisen hyväksi, ainoat häiritsevät oireet ovat voimakas väsymys ja ajoittainen jännittäminen sosiaalisissa tilanteissa.

Runoterapiaryhmään osallistuminen ajoittui Kristiinan elämässä aikaan, jolloin hänen elämässään tapahtui isoja muutoksia. Haastatteluissa Kristiina kertoi terapeuttisen kirjoittamisen olleen hyvä keino muutokseen sopeutuksessa ja stressin hallinnassa. Tulevaisuudessakin Kristiina olisi hyvä tarjota tukea kirjoittamisharrastuksen jatkamiseen, sillä se voi olla hänelle keskeinen keino hallita elämän ahdistavia asioita.

8 Pohdinta

8.1 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tässä väitöskirjassa tarkastelin niitä merkityksiä, mitä psykooseja sairastavat antoivat runoterapiaryhmään osallistumiselle. Tutkimus osoittaa, että kirjallisuusterapia antaa parhaimmillaan kokemuksen syvästä kohtaamisesta toisten ihmisten kanssa ja samalla oman minuuden eri puolien välillä. Yhteisöllinen kirjoittaminen luottamuksellisessa ryhmässä voi olla hyvin terapeutista, erityisesti jos elämässä muuten on vain vähän luottamuksellisia ihmissuhteita. Kirjallisuusterapiassa menneisyyden kokemuksiin voitiin hakea uusia näkökulmia ja havainnoida omia muistoihin ja nykypäivään liittyviä tunteita ja aistimuksia uudella tavalla. Mielenterveyskuntoutujan elämänlaatua parantaa, jos hän osaa nauttia pienistä hyvistä hetkistä ja pysähtyä niiden äärelle. Tietoisuustaitojen oppiminen onkin tärkeä osa kirjallisuusterapiaa.

Skitsofreniaa ja muita psykooseja sairastavat kokevat usein häpeää sairaudestaan. Vertaisryhmässä häpeän tunne hälvenee ja tätä kautta omien tuskallistenkin kokemusten jakaminen helpottuu. Häpeä estää omien todellisten tunteiden kohtaamisen ja johtaa monien erilaisten defenssimekanismien aktivoitumiseen. Tätä kautta se vaikeuttaa loogista päättelyä ja syyseuraussuhteiden tajuamista. Näin ollen todellisiin ongelmiin on hyvin vaikeaa päästä käsiksi niin kauan kun ihminen kokee massiivista häpeää. Usein skitsofreniaa sairastavien on vaikeaa luottaa toisiin ihmisiin. Ryhmäytymiseen kuuluu siksi heillä enemmän aikaa kuin normaalisti. Kovin lyhytkestoisissa ryh-

missä luottamus jäsenten välille ei ehdi kunnolla muodostua ja tämä kaventaa ryhmäprosessin terapeuttisia mahdollisuuksia. Ryhmäprosessin keston on hyvä olla vähintään puoli vuotta, mielellään vuosi tai enemmän.

Huumori ja ilo ovat tärkeä osa kirjallisuusterapiatyöskentelyä. Mikäli kirjallisuusterapiaryhmään onnistutaan luomaan turvallinen, mutta myös aidon leikillinen ja salliva ilmapiiri, helpottuu myös sosiaalinen kanssakäyminen. Tätä ei kuitenkaan voi keinotekoisesti tuottaa, vaan sen täytyy kummuta osanottajista itsestään. Ohjaaja toimii tässä lähinnä huumorin mahdollistajana. Yksi taideterapioiden erityisominaisuuksista on, että ne sallivat leikillisen lähestymistavan asioihin. Saman istunnon aikana on mahdollista liikkua hyvin laajalla tunnealueella surusta iloon ja vihasta rakkauteen. Ihmisten väliseen kommunikointiin saatetaan helposti suhtautua liian vakavasti terapeuttisessa kontekstissa. Olennainen osa yhteisöllisen kirjoittamisen terapeuttista vaikutusta on kuitenkin se, että kirjoittamisen ei suhtauduta turhan juhlallisesti. Esimerkiksi vain tietyllä kirjaimella alkavien sanojen käyttäminen runossa saa helposti aikaan humoristisen vaikutelman. Siinä yhdistyvät ilmaisua helpottavat rajoitukset, leikkimielisyys ja merkityksellisten asioiden käsittely. Rajoituksen ansiosta kukaan ei oleta, että syntyvän runon tulisi olla kaunokirjallisin kriteerein arvioituna onnistunut. Rajoitus tehtävänannossa antaa myös tarvittavaa etäisyyttä ja sitä luo sitä kautta turvallisuuden tunteen.

Materiaalin valinta on tärkeä osa kirjallisuusterapiaa. Tekstit ja muu materiaali ovat ryhmäprosessissa yhtä suuressa roolissa kuin ohjaaja ja osallistujat. Materiaali toimii katalysaattorina ja peilinä tunteille, oivalluksille ja ajatuksille. Se mahdollistaa samaistumisen, vaikean asian tai kokemuksen turvallisen käsittelyn ja sitä kautta muutoksen. Aineisto saa osansa osallistujien transferenssitunteista ja keventää siten ohjaajan emotio-

naalista kuormaa. Ryhmässä on tärkeää ottaa kaikki osallistujat huomioon aineistoa valitessa – aineiston on tuettava jokaisen osallistujan kehitys- tai paranemisprosessia. Joskus voi olla paikallaan antaa osallistujille yksilöllisiä, muulle ryhmälle soveltumattomia tekstejä kotona luettavaksi. Materiaali mahdollistaa parhaimmillaan moniselitteiset tulkinnat. Ryhmän jäsenten erilaiset reaktiot samaan tekstiin tai kuvaan antavat uusia näkökulmia.

Mielenterveyskuntoutujien kirjallisuusterapiassa tehtävien on hyvä kannustaa vuorovaikutukseen. Jos puhuminen ja keskustelu tuntuvat vaikealta, toisten ryhmän jäsenten kanssa on mahdollista kommunikoida aluksi kirjoittamalla. Toisten ryhmän jäsenten lukemien tekstien kuuntelemiseen keskittyminen on osoittautunut skitsofreniaa sairastaville erityisen haastavaksi. Usein onkin hyvä kytkeä tähän jonkinlaista vuorovaikutteisuutta, kysyä esimerkiksi muilta joka kerta täsmällisiä kysymyksiä luetusta tekstistä. Vertaistuki on tärkeä osa terapeuttisten ryhmien toimintaa. Runoterapiaryhmän osallistujat olivat tasarvoisia keskenään ja toimivat sekä tukijoina että tuettavina. Roolit vaihtelivat joustavasti eri istunnoissa. Vertaistuki perustui tässä ryhmässä samankaltaisia elämänvaiheita ja vaikeuksia kokeneiden ihmisten keskinäiseen solidaarisuuteen, kuulluksi tulemiseen sekä kohtaamiseen. Vertaistuki mainittiinkin usein keskusteluissa sekä muutamia kertoja myös teksteissä.

Korppikotka
kalunnut haaskansa
minus hukassa
etsin itseäni, tarvitsen
se löytämiseen
vertaistukea.

– JAANA, 7.9.2011.

Totesin edellisessä luvussa, että toivon herättäminen on kirjallisuusterapian tärkein ominaisuus. Toivo rakentuu työskentelyn edetessä monien eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Toivon herättäminen, asiakkaan voimavarojen tunnistaminen ja niissä rohkaiseminen sekä taiteen kautta kohtaaminen voisivat yhä vahvemmin olla osana muitakin psyko- ja luovuusterapioita – kuten koko hoito- ja kuntoutusjärjestelmää. Kirjallisuusterapiaryhmän tavoitteiden toteutumista edistää koko hoitohenkilökunnan ja läheisten tuki. Ryhmissä kirjoitettuja tekstejä voi käyttää yksilökeskustelujen tai muiden terapeuttien ryhmien pohjana ja niitä voi käsitellä perhetapaamisissa. Tästä on toki hyvä sopia jo ryhmän alkaessa ja pyytää jokaisen tekstin käyttämiseen lupa vielä erikseen. Vertauskuvalliseen muotoon kirjoitetut tekstit etäännyttävät käsiteltävää ongelmaa ja siten esimerkiksi omaisen voi olla runon kirjoittajan itsensä tavoin helpompi puhua kipeästä asiasta. Hoitohenkilökunta saa ryhmässä kirjoitettujen tekstien kautta uuden näkökulman potilaan omaan historiaan ja tarinaan. Usein skitsofreniaa sairastavan on vaikeaa puhumalla jakaa menneisyytensä kipupisteitä esimerkiksi oman sosiaalityöntekijänsä tai oman hoitajansa kanssa. Kirjoittamalla asioita voi olla helpompi jakaa. Parhaimmillaan kirjoittamista voi jatkaa dialogina oman terapeutin tai hoitajan kanssa.

Kirjallisuusterapiassa omasta elämästä voi metaforien tukeamana koota uudenlaisia narratiiveja ja hahmottaa näin elämänhistoriaansa uudella tavalla. Tässä suhteessa kirjallisuusterapia tarjoaa samantyyppisiä mahdollisuuksia kuin narratiivinen terapia ja kognitiivinen psykoterapia, joissa on tavoitteena rakentaa uusia tapoja jäsentää vääristyneitä tulkintoja maailmasta ja omasta elämäkulusta. Narratiiviset menetelmät edistävät toivon herättämistä. On yleistä, että hoitohenkilökunnan on vaikeaa säilyttää toivonsa vaikeita psykooseja sairastavien tilan paranemisesta. Esimerkiksi kirjallisuusterapiaistuntojen yhtey-

dessä tuotettujen tekstien lukeminen voisi avartaa hoitohenkilökunnan käsitystä asiakkaasta ja siten edesauttaa toiveikkuiden ja empatian kokemista.

Olenainen osa psykoosia sairastavien kirjallisuusterapiaa ovat erilaiset tunteisiin liittyvät tehtävät. Ne voivat auttaa niin tunteiden tunnistamisessa, nimeämisessä, hyväksymisessä, käsittelemisessä kuin ilmaisussakin. Erityisesti negatiivisten tunteiden työstäminen on tärkeää, koska niiden ilmaisu on usein tiukasti säädeltyä ja vääränlainen tunteiden ilmaisu johtaa sosiiaalisiin sanktioihin. Kirjallisuusterapia antaa turvallisen kanavan tunteiden käsittelyyn ja ilmaisuun. Tukahdutettu viha tai suru kääntyy usein omaa itseä vastaan ja vaikuttaa mielenterveyteen negatiivisesti. Epämääräistä ahdistusta on vaikeaa, jos ei mahdotonta käsitellä rationaalisesti, joten tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen on tärkeää.

Harhat ovat metaforinen tapa kuvata omaa elämänhistoriaa. Harhat eivät ole ”sanasalaattia” vaan tärkeitä viestejä. Kun terapeutti on valmis ottamaan vastaan harhojen metaforisen viestin, ilmaisee hän samalla asiakkaalleen empatiaa ja välittää kokemuksen kuulluksi tulemisesta (vrt. Mackler, 2011.) Ryhmäterapiassa tai avoimessa dialogissa kuulihoitoa on terapeutin lisäksi muitakin. Ihminen kaipaa kuulluksi tulemistä ja yrittää rakentaa elämästään ymmärrettävää kokonaisuutta. Lääkitys vaikeuttaa merkityksen muodostamista. Kriisi on aina mahdollisuus oivaltaa asioita kivun kautta. Jos kriisiä lääkitään psykiatrisilla lääkkeillä, se voi estää luonnollisen paranemisprosessin. Psykiatri, perheterapeutti Kari Valtanen tiivistää tämän hyvin Open Dialogue -dokumentissa:

”Psychotic meaningmaking is meaningmaking. I want to have a dialogue around meaningmaking. I don’t think that we should medicate the psychotic meaningmaking. (Mackler 2011)

8.2 KIRJALLISUUSTERAPIAN YHTYMÄKOHTIA MUIHIN TERAPIOIHIN

Kirjallisuusterapia on yhdistettävissä joustavasti eri psykoterapiamenetelmiin sekä muihin luoviin terapioihin. Kognitiivinen ryhmä- ja yksilöterapia sopii myös skitsofreniaa sairastavien kuntoutuksen tueksi. Kognitiivisessa psykoterapiassa ajatellaan ihmisen olevan itseään säätelevä olento, joka rakentaa sisäisiä malleja maailmasta ja jonka uskomuksia, käsityksiä ja tulkintoja muuttamalla voidaan mahdollisesti vaikuttaa myönteisesti hänen tunteisiinsa, arvoihinsa, toimintamalleihinsa ja -tapoihinsa (Ihanus 2005, 87). Kaikille puhuminen ei ole luontevin tapa ilmaista itseään. Tällöin voi olla vaikeaa hyötyä terapiasta, jossa asiakkaan pitäisi terapeutin kanssa keskustelemalla ja hänen ohjaamana löytää itse ratkaisut elämänlaatunsa parantamiseksi. Kirjallisuusterapia sopiikin hyvin käytettäväksi sellaisten asiakkaiden terapian tukena, joille tunteiden ja ajatusten kertominen suullisesti ei ole helppoa. (Strandén-Mahlamäki 2008, 14.)

Yksi kirjallisuusterapian erityispiirre on huumori, jonka merkitystä myös runoterapiaryhmäni osallistujat painottivat. Kähkösen, Karilan ja Holmbergin (2001) toimittamassa *Kognitiivinen psykoterapia* –teoksessa huumori mainitaan vain kahdesti – toisen kerran terapeutin oman jaksamisen yhteydessä, toisen kerran kuvailtaessa tilannetta, jossa vaikeassa tilanteessa on välttämätöntä provosoida asiakasta. Itse olen kokenut huumorin oivallisena terapeuttisena työvälineenä.

Kaikilla terapioilla on keskenään paljon yhteisiä piirteitä. Ryhänen (2009) toteaa omassa tapaustutkimuksessaan kirjoittamisen terapeuttisten mekanismien liittyvän terapioita yhdistäviin tekijöihin. Kirjoittaminen tunteiden purkamiskanavana ja viestimisväylänä liittyy katharsikseen ja asiakkaan ja tera-

peutin väliseen kommunikaatioon, joita on ehdotettu yhteisiksi tekijöiksi (ks. Grencavage & Norcross 1990). Myös Ryhäsen käsittelemä tutkimusryhmäni osallistuja koki tunteiden purkamisen ja viestimisen tärkeiksi osiksi kirjallisuusterapiaa. Ryhänen painottaa, että yhteisiksi tekijöiksi ehdotetut terapeuttiin liittyvät tekijät, asiakkaaseen liittyvät tekijät, muutosprosessit, terapian rakenne ja terapeutin vuorovaikutussuhde (Grencavage & Norcross 1990) ovat samalla tavalla osa kirjallisuusterapiaa kuin muitakin terapioiden. (Ryhänen 2012.)

Perriksen (1989, 20–28) mukaan kognitiivisessa terapiassa tarkastellaan elämänhistorian aikana kehittyneitä, häiriöitä tuottavia tietorakenteita ja niihin liittyviä tunnekokemuksia. Ihmisen tulkinnat ja päätelmät todellisuudesta ovat aina subjektiivisia ja tunne-elämän häiriöitä ilmenee sitä enemmän, mitä virheellisempiä nämä päätelmät ovat. Kognitiivisessa terapiassa todellisuuden tulkintoja tutkitaan asiakkaan ja terapeutin yhteistyönä. Terapiassa pyritään tunnistamaan automatisoituneet ajatukset ja niihin liittyvät syvältä kumpuavat perususkomukset. Terapia voidaan aloittaa esimerkiksi tarkastelemalla tilanteita, joissa asiakas on kokenut voimakkaita tunteita.

Itse korostaisin tässä terapeutin suurta haastetta: hänen täytyy tunnistaa myös omat subjektiiviset ja virheelliset päätelmänsä todellisuudesta ja varoa asettumasta asiakastaan korkeammalle tasolle. Terapeutti, joka ei itse ole valmis olemaan rehellinen, kehittymään ja tunnistamaan omia virheellisiä, dissosiativisia moraaliperiaatteitaan, ei voi kohdata ja ymmärtää myöskään asiakkaansa virheellisiä häpeän ylläpitämiä päätelmiä. Terapeutin on myös ensiarvoisen tärkeää ymmärtää, että skitsofreeninen deluusio voi usein olla lopulta todellisempi, metaforisesti ilmaistu näkemys ympäröivästä maailmasta. Tu-loksellinen terapia ei voi lähteä siitä oletuksesta, että terapeutin näkemys maailmasta on virheetön ja asiakkaan virheellinen.

Perris (1989, 20–28) toteaa, että kognitiivinen terapia voi parhaimmillaan johtaa syvään ja pysyvään muutokseen, mikäli asiakas testaa omakohtaisesti uskomuksiansa totuudenmukaisuutta ja järkevyyttä, hyväksyy tai hylkää uskomuksensa. Hylätyt uskomukset korvataan toimivimmilla uskomuksilla. Kognitiivisessa terapiassa asiakkaalle muodostuu uusi tapa tarkastella pyrkimyksiään, itseään, ympäristöään sekä näiden välisiä suhteita.

Kognitiivista psykoterapiaa on kritisoitu mekaaniseksi ja pinnalliseksi (Collins, Furman & Langer 2006). Kirjallisuusterapeuttisten menetelmien lisääminen osaksi kognitiivista terapiaa voisi rikastuttaa ja syventää terapiatyöskentelyä. Kognitiivisessa terapiassa yhtenä tavoitteena on kognitiivinen muutos sekä ajattelun ja tunteiden välisen suhteen muuttuminen. Kognitiivisella muutoksella tarkoitetaan tässä yhteydessä ihmiselle hyödyllisten kognitoiden rakentumista ja muutosta erityisesti dysfunktionaalisissa kognitioissa, jotka ovat kyseisen ihmisen ongelmalle keskeisiä. Kirjoittaminen on tehokas keino edesauttaa näitä tavoitteita. Myös Lindquist (2009, 89–95) arvioi kirjoittamisen sopivan hyvin näiden prosessien havaitsemiseen ja seurantaan. Kirjoitettu aineisto puheen lisänä auttaa ajatusten ja tunteiden hahmottamisessa ja sitä voidaan kirjoittamalla käsitellä ja työstää edelleen. Lindquist painottaa, että kirjoittamisen suotuisia terveysvaikutuksia voitaisiin lisätä ja haittoja minimoida muokkaamalla kirjoitustehtäviä niin, että ne tukevat uusien selviytymiskeinojen löytämistä (Lindquist 2009, 95). Kognitiiviseen psykoterapiaan kuuluvat olennaisena osana välitehtävät, koska asiakasta tavataan vain kerran tai kaksi kertaa viikossa. Kirjoittaminen toimii hyvänä välitehtävänä ja siltana terapiakertojen välillä antaen näin terapialle jatkuvuutta. Kirjoittaminen auttaa asiakasta tunnistamaan ja nimeämään ajatuksiaan, tunnetilojaan ja toimintamallejaan. Näin kirjoittaminen lisää ymmärrystä itsestä ja omasta elämästä. (Lindquist 2009, 89–91.)

Esterlingin ym. (1999) tutkimuksessa todettiin kirjoittamisen terapeuttisen vaikutuksen olevan suurimmillaan silloin kun kirjoittamalla ilmaistaan tunnekokemusta sekä jäsennellään sitä kognitiivisella tasolla samalla työstäen kokemusainesta syyseuraussuhteiden ja ajallisen jatkumon kautta ymmärrettäväksi kertomukseksi. Tämä on kirjallisuusterapiatehtävien suunnittelun kannalta tärkeä havainto. Lindquist (2009, 91) esittää esimerkiksi omaa elämää ohjaavien uskomuksien kirjaamisen ja kyseenalaistamisen olevan erityisen hyvin kognitiiviseen terapiaan soveltuva tehtävä. Kirjoittamalla voidaan myös valmistautua elämän todellisiin tai kuviteltuihin uhkiin tai stressaaviin tilanteisiin.

Collinsin, Furmanin & Langerin (2006) artikkeli *Poetry therapy as a tool of cognitively based practice* käsittelee kirjallisuusterapian mahdollisuuksia yhdistettynä kognitiiviseen psykoterapiaan. Collins kollegoineen toteavat, että kognitiivinen terapia keskittyy ajatuksiin, jotka ovat niin voimakkaita, että voivat kontrolloida tunteita, käyttäytymistä ja maailmankatsomusta. Usein nämä ajatukset ovat tiedostamattomia ja terapian tavoitteena on tuoda ne tietoisuuteen. Tutkijat painottavat artikkelissaan erityisesti lyriikan terapeuttista potentiaalia. Runon kirjoittamisen kautta tiedostamattomat ajatukset on mahdollista ilmaista turvallisella tavalla metaforisesti. Kun tämä tavoite on toteutunut, seuraavana päämääränä on tarkastella miten nämä irrationaaliset ajatukset vaikuttavat asiakkaan elämään. Tässäkin metafora on tärkeässä roolissa, asiakkaan on helpompi kuvata vaikutusta ensin metaforisesti kuin myöntää toimivansa irrationaalisten ajatusten ohjaamana. Potilaat voivat runouden kautta oivaltaa, että heidän ei tarvitse enää toimia samojen lukkiutuneiden ajatusketjujen ohjaamana vaan he voivat itse päättää elämänsä suunnan.

Runous voi antaa uuden voimauttavan ja optimistisen näkökulman, jonka turvin elämää voi tarkastella uudella tavalla ja omaksua uusia ajatus-, tunne ja käyttäytymismalleja. Runouden tavoite on olemassaolon selventäminen ja laajentaminen (Hirshfield 1997, 5). Sama tavoite on myös kaikissa psykoterapioissa. Collins ym. määrittelevät, että yksi psykoterapioiden tärkeimmistä tavoitteista on auttaa asiakasta löytämään keinoja, joilla hän voi ratkaista ongelmia ilman ammattilaisapua. Lindquistin havaintojen mukaan kirjoittaminen toimii tässä hyvin: kirjoittamalla asiakas tulee tietoisemmaksi ajatuksistaan, tunteistaan ja toimintatavoistaan. Kirjoittaminen siis voi kehittää yksilön metakognitiivisia tietoja ja taitoja. Opitut tiedot ja taidot säilyvät terapian loppumisen jälkeenkin. Terapeuttinen kirjoittaminen voi siten toimia sairauden pahenemisvaiheiden ennaltaehkäisyä. Kirjoittamisesta voi myös tulla uusi viestintäväyly esimerkiksi vertaistukijan tai oman hoitajan kanssa. Kirjoittamalla monien on helpompi ilmaista kipeitä tai intiimejä asioita kuin puhumalla. Collinsin, Furmanin ja Langerin mukaan psykoterapia auttaa elämään omaa elämää menestyksekkäämmin. Samasta asiasta haaveilee myös Elisen runossaan:

Olen kiihkeästi odottava
 odotan vielä elämältäni
 jotain, etten ole ollut
 jättänyt elämäni elämättä.
 Elä enemmän, on aika hyvin sanottu.
 vaikka kuinka haaveilisi ja ois unelmiakin.

– ELISE 11.2.2011

Collins ym. näkevät eräänä kirjallisuusterapian tärkeänä elementtinä sen, että se auttaa asiakasta uudelleen arvioimaan ja ratkaisemaan häiriintyneitä tai maladaptiivisia ajatuksia. Kirjal-

lisuusterapia antaa välineitä henkisen terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseen. Joillekin asiakkaille kirjallisuusterapiaan osallistuminen voi tutkijoiden kokemusten mukaan olla koko elämän muuttava käännekohta. Kirjoittaminen ja uudelleen luova suhtautuminen elämään voi olla kantava voimavara. Kirjallisuusterapia tarjoaa eittämättä lisäarvoa kognitiiviselle psykoterapialle. Kirjoittaminen siirtää vastuuta terapian tuloksellisuudesta asiakkaalle itselleen sen sijaan, että hän odottaisi terapeutilta apua ja vastauksia elämänsä pulmakohtiin. (Collins ym. 2006.)

Kirjallisuusterapialla on paljon yhteistä myös kognitiivisen terapian piirissä syntyneen hyväksymis- ja omistautumisterapian (HOT, acceptance and commitment therapy ACT) kanssa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia on niin sanotun kolmannen aallon käyttäytymisterapiamenetelmä, joka pohjautuu suhdekehysteoriaan (relational frame theory) (Lappalainen 2013, 510). HOT ei sisällä sairauskäsitettä. Sen filosofisena lähtökohdiana on, ettei henkilökohtaisia ajatuksia tai kokemuksia pyritä muuttamaan. Sen sijaan pyritään vaikuttamaan ajatusten ja kokemusten vaikutuksia purkamalla niihin liittyviä suhdekehkyksiä. HOT yhdistää kielen perustutkimusta sekä teoreettista ja filosofista analyysia. Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa painotetaan arvojen yksilöllistä määrittelyä ja terapeuttisia toimenpiteitä tarkastellaan suhteessa yksilön omiin arvoihin. Ennen kaikkea kiinnitetään huomiota menetelmien ja ratkaisuyritysten toimivuuteen Hyväksymis- ja omistautumisterapian kolmea periaatetta: H= hyväksy, O= omistaudu ja T= toimi arvojesi mukaan (A= accept, C = choose, T= take action). Elämään kuuluu epämiellyttäviä tunteita ja ajatuksia, eikä niiden esiintymisessä ole mitään sairasta tai poikkeavaa. Kun kielellisiä ongelmanratkaisumenetelmiä yritetään käyttää sellaisiin asioihin ja kysymyksiin, joissa kielellinen ratkaisu ei toimi, kärsimys

lisääntyy. Terapiassa pohditaan, miten hyväksyä asioita, joita ei voi tai joita ei tarvitse muuttaa ja kuinka muuttaa asioita, joita voidaan tai on tarpeen muuttaa (Lappalainen 2013, 510–511).

Omassa tutkimusryhmässäni havaitsin nimenomaan turvallisessa pienryhmässä tapahtuvan vuorovaikutuksellisen, yhteisöllisen kirjoittamisen olevan erityisen terapeutista. Yksilöterapiassa ei pystytä hyödyntämään ryhmätyöskentelyä. Kognitiivinen ryhmäpsykoterapia mahdollistaisi myös tämän kirjoittamisen ulottuvuuden hyödyntämisen. Aiheesta ei kuitenkaan ole tehty tutkimuksia. Siksi halusimme työnhajaajani kanssa kokeilla kirjallisuusterapian toimivuutta osana skitsofreniaa sairastavien nuorten hyväksymis- ja omistautumisterapiaa (HOT). Ryhmätoiminnan vaikutusten arviointiin käytimme haastattelujen lisäksi myös kvantitatiivisia mittausten menetelmiä. Ryhmä kokoontui lukuvuonna 2013–14 yhteensä 20 istunnon ajan. Kukin istunto kesti 1,5 tuntia. Ryhmään osallistui viisi kuntoutujaa, joilla kaikilla oli skitsofreniadiagnosi. Työnhajaajani teki psykoterapiakoulutuksensa lopputyön tästä eri menetelmiä integroivasta ryhmästä. Tutkimuksen yhteydessä toteutettujen haastattelujen ja testitulosten perusteella voidaan hänen mukaansa arvioida, että tämänkaltaisen ryhmäinterventio lisäsi osallistujien psykologista joustavuutta ja antoi heille välineitä sairauden- ja elämäntilanteiden sekä toimintakyvyn ja oman hyvinvoinnin ylläpitoon. (Jadama 2014.)

Haastattelujen ja istuntojen yhteydessä annetun palautteen perusteella tämän *Ehetyvä tarinani* -ryhmän jäsenet olivat tyytyväisiä ryhmän toimintaan. Osallistujien sosiaaliset taidot kehittyivät ryhmäprosessin aikana. He oppivat pyytämään puheenvuoroa ja toisaalta antamaan toisille tilaa puhua. Rakentavan palautteen vastaanottamisen ja antamisen taidot kehittyivät. Ryhmässä opittiin myös ristiriitatilanteiden käsittelyä. Sosiaalisten tilanteiden pelko oli vähentynyt ahdistuksen sie-

tämisen lisääntymisen myötä ja tilalle oli tullut onnistumisen, jakamisen ja yhdessä tekemisen iloa. Ryhmän koettiin antavan vertaistukea skitsofreniaan liittyvissä asioissa. Keskittymiskyvyn koettiin parantuneen. Useimmilla ryhmän jäsenillä eristäytyminen, harhaisuus ja sekoamisen pelko olivat ainakin osittain väistyneet ja yhteisöllisyyden tunne kasvanut. Harhat eivät enää tuntuneet niin pelottavilta ja osalla ne olivat myös huomattavasti vähentyneet ryhmän kuluessa. (Jadama 2014.)

Kirjallisuusterapian menetelmät mahdollistivat omien ongelmien käsittelyn turvalliselta etäisyydeltä ja paradoksaalisesti juuri etäännyttämisen kautta syvensivät niiden käsittelyä ryhmäpsykoterapiassa. Osallistujat raportoivat kirjallisuusterapiatehtävien tuoneen ryhmän toimintaan myös vaihtelua ja virkistystä. Osa ryhmän jäsenistä koki suullisen kommunikoinnin haasteelliseksi. Heitä helpotti kirjoittamisen käyttäminen viestintäkanavana. Kirjoittaminen selvensi sekavia ajatuksia ja auttoi keskittymään kyseessä olevaan aiheeseen. Osalle ryhmän jäsenistä minkä tahansa tehtävän, esimerkiksi kirjoittamisen, aloittaminen oli vaikeaa. Heille kirjoittamisen onnistuminen oli tärkeä itseluottamusta parantava kokemus. (Jadama 2014.)

Ryhmän toimintaan yhdistettiin myös voimauttavan valokuvan keinoja. Valokuvista koottujen pienoiselokuvien tekeminen omasta elämästä koettiin innostavaksi. Työskentely oman elämäntarinan äärellä toi mieleen myös kipeitä muistoja lapsuudesta ja nuoruudesta, erityisesti sairastumisen ajalta. Osa ryhmän jäsenistä olisi tarvinnut enemmän yksilöaikoja ryhmän aikana ja sen päätyttyä, jotta ryhmässä esiin nousseet traumaattiset kokemukset olisi saatu käsiteltyä perusteellisemmin, osa taas pystyi käsittelemään kipeitä kokemuksiaan ryhmässä. Kovin kattavia yleisiä johtopäätöksiä hyväksymis- ja omistautumisterapian, kirjallisuusterapian ja voimauttavan valokuvan yhdistelmän vaikuttavuudesta skitsofrenian kuntoutuksesta ei

näin suppean tutkimusotoksen perusteella voi tehdä. Tutkimuksen kohteena olevalle nuorten aikuisten ryhmälle tämänkaltaisesta ryhmäpsykoterapiasta kuitenkin oli hyötyä. Luovuusterapioiden metodien avulla ryhmän tapaamisiin saadaan vaihtelua, elämyksellisyyttä ja työkaluja tunteiden tunnistamiseen, nimeämiseen ja käsittelyyn. (Jadama 2014.)

8.3 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUSTARKASTELUA

Erityisesti kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi on perinteisesti toteutettu kartoittamalla sen validiteettia, reliabiliteettia ja objektiivisuutta. Niiden tehtävänä on varmistaa, tutkitaanko tutkimuksessa sitä, mitä sen tavoitteeksi on asetettu, kuvataanko tutkimuskohde sellaisena kuin se on ja ovatko aineiston analyysi ja tulokset yleistettävissä eli johdonmukaisia sekä riippumattomia satunnaisista tekijöistä. Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta ei voi arvioida samoin kriteerein. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan on esimerkiksi pyrittävä tinkimättömään objektiivisuuteen, kun taas laadullisessa tutkimuksessa tutkijan subjektiivisuuden huomiointi on välttämätöntä. Luotettavuuden arviointi on ulotettava koko tutkimusprosessiin. Validiteetin, reliabiliteetin ja objektiivisuuden sijaan laadullisessa tutkimuksessa on ehdotettu käytettäväksi eri käsitteitä. (Eskola & Suoranta 1998, 211–212)

Mäkelä (1990) kehottaa kiinnittämään huomiota analyysin arvioitavuuteen ja toistettavuuteen, aineiston merkittävyyteen, riittävyteen ja kattavuuteen. **Aineiston merkittävyyden** arvioinnissa on otettava huomioon sen yhteiskunnallinen ja kulttuurinen konteksti. On hyvä pohtia myös tutkijan vaikutusta aineistoon. (Mäkelä 1990, 48–52.) Aineistoni merkittävyyt-

tä lisää se, että kirjallisuusterapia on Suomessa vielä huonosti tunnettu kuntoutusmuoto. Merkittävyyden kannalta tärkeää on myös kirjallisuusterapian oletettu soveltuvuus vaikeasti hoidettavien psykoosien kuntoutusta tukevaksi terapiamuodoksi. Tutkimukseni on tarpeellinen myös kirjallisuusterapian nauttiman suuren yleisen mielenkiinnon vuoksi.

Analyysin arvioitavuus ja toistettavuus toteutuu, jos lukijan on mahdollista seurata tutkijan päättelyä. Kun luokittelu- ja tulkintakriteerit on esitetty yksiselitteisesti, voi lukija niitä soveltamalla tulla samoihin tuloksiin. Olen tukenut luokittelukriteereitäni ja tulkintojani käyttämällä runsaasti otteita aineistostani. Eskolan ja Suorannan (1998, 217) mukaan näin onkin syytä menetellä. Tavoitteenani on ollut selittää määrittelemiäni luokkien tarpeellisuus ilmiön kuvaamisessa sekä luokkien mahdollisimman perusteltu sijoittelu. Guba & Lincoln (1985) tähdentävät, että tutkija ei voi tietää millä tavalla tuloksia sovelletaan. Siksi hän ei myöskään voi tehdä päätelmiä tulostensa yleisestä sovellettavuudesta. Tutkijan tuottama, mahdollisimman runsaasti informaatiota sisältävä tiheä kuvaus helpottaa tutkimustulosten siirtämistä toiseen tutkimuskontekstiin. (Lincoln & Guba 1985.) Omassa tutkimuksessani olen pyrkinyt tuottamaan tutkimusprosessista mahdollisimman kattavan kuvauksen.

Lincolnin & Guban (1985, 299) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisää dokumenttien tarkastamisen mahdollisuus. Kaikki tutkimusmateriaali, kuten haastattelujen litteroinnit, muistiinpanot ja muu kirjallinen materiaali on dokumentoitava ja koko tutkimusprosessi tulee raportoida systemaattisesti. Tutkimusta tehdessäni kirjoitin koko prosessin ajan tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjasin runoterapiaistuntojen herättämien ajatusten ja tunteiden lisäksi tutkimuksen suunnitteluun, painopistealueisiin ja yleensä koko prosessiin vaikut-

taneita asioita. Osa tutkimuspäiväkirjasta on kirjattu lukuun 6.3. Olen lisäksi litteroinut haastattelut sekä dokumentoinut runoterapiaistunnot. Osa runoterapiaistunnoissa tuotetusta ja käytetystä kuvallisesta aineistosta on tutkimuksen liitteenä (Liitteet 9 ja 10). Pyrin parantamaan tutkimukseni luotettavuutta myös huomioimalla osallistujat tuntevan hoitohenkilökunnan asiantuntemuksen tehdessäni johtopäätöksiä runoterapiaryhmän merkityksestä ryhmän jäsenille. Keskustelemalla kuntoutuskeskuksen henkilökunnan kanssa sain pohjaa omaan analyysiini. Lisäksi peilasin omia havaintojani ryhmän jäsenistä kuntoutustietokantaan kirjattuihin huomioihin. Ryhmän jäsenten kirjoittamien tekstien lisäksi ovat analyysiini vaikuttaneet osallistujien alku- ja loppuhaastattelut, tutkimuksen aikana pidetyt työnohaukset ja oma tutkimuspäiväkirjani. Olen tietoinen siitä, että olen tutkijana vaikuttanut keräämääni aineistoon. Esimerkiksi tekemissäni haastatteluisa vaikutan haastattelujen sisältöön ja antamani kirjallisuusterapiatehtävät ovat vaikuttaneet istuntojen aikana kirjoitettujen tekstien sisältöön. Omat ennakkokäsitykseni skitsofreniasta ja kirjallisuusterapiasta ovat ohjanneet niin aineistonkeruuta kuin sen analyysia. Siksi olen pyrkinyt kirjoittamaan omat käsitykseni näistä ilmiöistä avoimesti näkyviin.

Analyysin riittävyttä ja kattavuutta jouduin miettimään aineistonkeruuvaiheessa. Runoterapiaryhmään ilmoittautuneista neljä osallistujaa keskeytti ryhmän. Kaikilla keskeyttäneillä oli diagnosoitu skitsofrenia. Jäljelle jääneissä ryhmän jäsenissä sen sijaan oli kolme henkilöä, joilla ei ollut skitsofreniadiagnoosia. Tämä ongelma poistui, kun päätin laajentaa näkökulmaani ja tarkastella kirjallisuusterapiaa myös muiden psykoosien kuntoutuksen tukena. Loppuhaastatteluja litteroidessani huomasin, että haastattelu ei yksinään riitä tiedonkeruumenetelmäksi kun halutaan saada tietoa psykooseja

sairastavien kuntoutujien omasta kokemuksesta. Haastattelujen vastaukset olivat usein hyvin lyhyitä, vaikeasti tulkittavia, moniselitteisiä ja ilmaisultaan epäselviä. Haastateltavat eivät myöskään aina olleet ymmärtäneet kysymyksiäni tarkoittamallani tavalla. Keskustelua oli vaikeaa pitää teemahaastattelun aiotulla aihealueella. Päädyin jättämään suurimman osan haastatteluissa käsitellyistä teemoista analyysin ulkopuolelle ja keskittymään tutkimukseni kannalta merkittäviin teemoihin. Aineistoon perehtyminen oli tästä huolimatta aikaa vievää. Tutkijan on tunnettava aineistonsa, jottei tulkinta perustuisi satunnaisuuksiin (Eskola & Suoranta 1998, 65). Tutustuin aineistooni tutkimuksen eri vaiheissa mm. tekemällä muistiinpanoja istuntojen jälkeen, lukemalla tutkimuspäiväkirjaani ja istuntojen yhteydessä kirjoitettuja tekstejä haastatteluihin valmistautuessani, litteroimalla haastatteluja ja lopulta analysoimalla tutkimusaineistoani. Myös konferenssisitelmiin valmistautuminen edellytti aineistoon perehtymistä eri näkökulmista. Aineiston analyysivaiheen loppupuolella minulla olikin hyvä yleisnäkemys aineistosta.

Syväänalyysiin valittujen Elisen, Matin ja Kristiinan ei ole tarkoitus edustaa kaikkia aineiston tutkittavia tai ”keskiverto-osallistujia”. Valitsin tarkoituksella tarkan analyysin kohteeksi kaksi sellaista osallistujaa, joiden elämässä tapahtui runoterapiaprosessin aikana ja jälkeen heille tärkeitä edistysaskelia vaikeasta psyykkisestä sairaudesta huolimatta. Heidän elämänsä ei ole tarkoitus toimia kirjallisuusterapien tehokkuuden todisteena, mutta kylläkin nostaa kirjallisuusterapiaprosessista esiin niitä seikkoja, jotka mahdollisesti ovat erityisen tärkeitä kuntoutumisen edistämisessä. Minua kiinnostivat kuntoutujien yksilölliset kokemukset. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii tilastollisten yleistysten sijaan kuvaamaan ja ymmärtämään tiettyä tapahtumaa tai toimintaa ja antamaan sille mielek-

kään tulkinnan (Eskola & Suoranta 1998, 61). Tämä tavoite on mahdollista saavuttaa hyvinkin pienen tutkittavien joukon (jopa yhden tutkittavan) avulla.

Kävin analyysissäni läpi kaikki runoterapiaistunnot, mutta merkittävien hetkien analyysiin valitsin lopulta neljä dokumentoitua runoterapiaistuntoa. Ne lisäsin tutkimukseeni liitteiksi. Käytin valintani kriteerinä istuntojen kiinnostavuutta tutkimuksen kokonaisuuden kannalta. Halusin, että noissa esimerkki-istunnoissa tulisivat ilmi mahdollisimman kattavasti istunnoissa toistuvat tekijät ja kaikki merkittävien hetkien luokat. Yhtenä kriteerinä valinnassani oli, että istunnot ajallisesti sijoittuisivat mahdollisimman kattavasti koko vuoden ajalle. Eskola & Suoranta (1998, 65) kannustavat kiinnostavuuden pohjalta tehtyihin valintoihin. Pohdin liitteiksi valittujen istuntojen määrää saturaation eli kyltääntymisen näkökulmasta. Saturaatio on saavutettu, kun uusien tapausten lisääminen ei enää tuota tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa. (Eskola & Suoranta 1998, 62). Täydelliseen saturaatioon niiden neljän istunnon dokumentoinnit eivät tietenkään yltäneet, mutta uusien istuntojen liittäminen analyysiin ei kuitenkaan olisi tuonut siihen merkittävää lisäarvoa.

Lincolnin & Guban (1985) mukaan naturalistiset tutkijat myöntävät, että ihminen voi tutkijana olla epäluotettava. Hän tekee huolimattomuusvirheitä, unohtaa asioita ja erehtyy helposti. Olin itse tutkimuksessani kahdessa roolissa; ohjaajana ja tutkijana. Pohdin tätä myös luvussa 4.4. Tällainen tilanne asettaa tutkimuksen objektiivisuudelle erityisiä haasteita. Puhuttaeseen objektiivisuuteen pyrkiminen tuskin on tämänkaltaisessa tapauksessa hedelmällistä. Pystyin kuitenkin tutkimuspäiväkirjani kautta ja avoimesti omia tunteitani ja ajatuksiani läpikäyden myös käymään dialogia ohjaajan ja tutkijan roolien välillä.

Ryhmässä kirjoitetut tekstit mahdollistivat ryhmän jäsenen näkökulman syvemmän ymmärtämisen pelkän haastatteluaineiston käyttöön verrattuna. Usein haastatteluja pääasiallisena aineistona käytettäessä luotettavuutta heikentää epäily, että haastateltavat haluavat miellyttää haastattelijaa ja kertoa vain positiivisia seikkoja. Tämä riski luonnollisesti kasvaa silloin, kun haastattelijana on sama henkilö, jonka työ on haastattelussa arvioinnin kohteena. Siksi tämä seikka on syytä ottaa huomioon oman tutkimukseni mahdollisena virhetekijänä. Useilla oman tutkimusryhmäni jäsenillä käsitys sosiaalisesti korrekista käyttäytymisestä oli kuitenkin hyvin omintakeinen, eikä heillä ollut kykyä tai halua kontrolloida ääneen lausuttuja arvioitaan runoterapiaprosessista ja miellyttää siten tutkijaa. Näiden osallistujien vastaukset ilmensivät mielestäni heidän autenttista ja rehellistä kokemustaan kysytystä asiasta haastatteluhetkellä.

Lisäarvoa analyysini pohjaksi antoivat myös tietoisuuteni tutkittavien elämäntilanteissa vaikuttavista tekijöistä, jotka eivät aina tulleet esiin runoterapiaistuntojen aikana tai olleet luettavissa osallistujien teksteistä. Jotkut osallistujista tunsin entuudestaan ja heidän elämäntilanteensa oli minulle osin tuttu. Lisää informaatiota sain kuntoutuskeskuksen hoitajilta ja kuntoutustietokannasta. Kuntoutuskeskuksessa oleskellessani havainnoin usein ryhmän jäsenten käyttäytymistä ja huomasin, että se oli terapiakontekstiin verrattuna hyvin erilaista. Myös tietämykseni skitsofrenian ja muiden psykoosien tyypillisiä oireista antoi eväitä aineiston parempaan ymmärtämiseen. Nämä seikat vaikuttivat ajatuksiini osallistujien kokonaistilanteesta ja siten myös antoivat suuntaa aineistoni luokitteluun ja analyysiin.

8.4 JATKOTUTKIMUSAIHEITA

Tutkimusaineistoni tarkastelu ja tutkimustulokseni herättivät monia sellaisia kysymyksiä liittyen psykooseja sairastavien kirjallisuusterapiaan, joihin en tämän tutkimuksen puitteissa pystynyt vastaamaan riittävän tyhjentävästi käytössäni olevilla tutkimusmenetelmillä. Erityisesti kirjallisuusterapian vaikuttavuudesta olisi tärkeää saada tutkimustietoa. Esimerkiksi skitsofreniaa sairastavien kirjallisuusterapiaan liittyvää vuorovaikutusprosessia olisi tärkeää tutkia vaikuttavuuden näkökulmasta. Kiinnostavaa olisi myös vuorovaikutuksen laadun kehittymisen mittaaminen ryhmäterapiaprosessin kuluessa.

Tulevissa tutkimuksissa kirjoittamisen terapeuttisia vaikutuksia olisi hedelmällistä tutkia nykyaikaisen aivo- ja autonomisen hermoston tutkimuksen keinoin. Uudet tutkimusmenetelmät mahdollistavat vuorovaikutustilanteen kokonaisvaltaisen analyysin. Ryhmäterapiaistunnon aikana voidaan mitata autonomisen hermoston toimintoja sekä niiden mahdollista synkronoitumista ryhmän jäsenten ja ohjaajan kesken, tutkia ilmeitä ja eleitä sekä vuorovaikutustilanteiden vaikutuksia ryhmän jäseniin. Myös eri aivoalueiden aktivoitumista kirjoitustehtävien sekä niiden jakamisen aikana voidaan mitata.

Myös kirjallisuusterapian integrointi muihin luovuusterapioihin sekä psykoterapiaan on kiinnostava aihealue. Monet psykoterapia-asiakkaat kirjoittavat oma-aloitteisesti psykoterapiaprosessin aikana esimerkiksi runoja, päiväkirjaa tai lähettämättömiä kirjeitä. Olen terapeuttisen kirjoittamisen kurssien opettajana saanut lukea esseitä, joissa on käsitelty kirjoittamisen vaikutusta omaan psykoterapiaprosessiin. Opiskelijat ovat olleet vahvasti sitä mieltä, että omaehtoinen kirjoittaminen psykoterapian ohella on ollut ratkaisevan tärkeää terapian vaikuttavuuden kannalta. Metaforien terapeuttista potentiaalia

voi hyödyntää perinteisen psykoterapian ohella esimerkiksi toimintaterapiassa, psykodraamatyöskentelyssä, kuvataideterapiassa ja valokuvaterapiassa. Eri terapiamuotoja on mahdollista yhdistellä ja saada näin käyttöön kunkin menetelmän parhaat ominaisuudet.

Erityisen merkittävä kirjallisuusterapian soveltamisalue olisi psykoosien ennaltaehkäisemiseksi tehtävä työ. Tutkimuksesta perusteella oletan, että kirjallisuusterapiaan osallistuminen voisi estää kokonaan psykoosiin sairastumisen, lieventää sitä tai lyhentää psykoosin kestoja. Psykoosiin sairastumiselle altistavat tekijät tunnetaan nykyisin jo hyvin. Näin ollen olisi mahdollista tarjota ryhmämuotoista kirjallisuusterapiaa niille nuorille, joilla on kohonnut riski sairastua. Lievistä tai lyhytaikaisista psykoottisista oireista kärsivät nuoret, joiden psykososiaalinen toimintakyky on heikentynyt ja joiden lähisuvussa on esiintynyt psykooseja, muodostavat tärkeimmän psykoosien riskiryhmän. (Salokankaan luento 20.11.2013). Kirjallisuusterapian vaikuttavuutta ennaltaehkäisevässä työssä olisi mahdollista tarkastella vertailevan seurantatutkimuksen avulla. Toiselle ryhmälle voitaisiin tarjota nuorisopsykiatrian palveluja ja toiselle ryhmälle normaalien palvelujen lisäksi kirjallisuusterapiaa.

Psykoosin tai skitsofrenian ennaltaehkäisyä koskeva tutkimus voisi yhdistää luovasti esimerkiksi hyväksymis- ja omistautumisterapiaan tai Keroputaan malliin eli nuorten psykoottisesti oireilevien hoidossa käytety avoimessa dialogissa. Olisi kiinnostavaa nähdä, voitaisiinko näillä keinoin vähentää skitsofreniaan sairastuneiden määrää tai parantaa psykoosista toipuneiden elämänlaatua. Jaakko Seikkula toteaa, että varsin naisten psykoosioireiden poistuminen ei tarkoita, että ihmisistä tulisi onnellisia. Seminaariesitelmässään hän kertoo esimerkin perheestä, joka seuranta-aastattelussa totesi, että nauru on kaonnut heidän elämästään prosessin myötä. (Seikkulan esitel-

mä 29.8.2014). Avoimella dialogilla pystytään usein estämään skitsofreniaan sairastuminen, mutta terapeutin kirjoittamisen avulla psykoosin läpikäyneiden elämänlaatua voisi parantaa pitkäkestoisemmin, koska kirjoittamista voi jatkaa omaehtoisesti myöhemmin.

Terapeutin kirjoittamisen menetelmä on helppo omaksua ja jatkaa kirjoittamista joko jokapäiväisenä tapana tai tarvittaessa esimerkiksi vaikean elämäntilanteen kohdatessa. Eräs terapeutin kirjoittamisen omaksumista edistävä, kiinnostava jatkokehittelyn kohde olisi nettipohjaisen anonyymien kirjoittajaryhmän luominen skitsofreniaan sairastaville ja/tai psykoosin kokeneille. Ryhmän ja ohjaajan tuki voisi kannustaa säännölliseen kirjoittamiseen ja asioiden jakamiseen.

Summary

This thesis examines the role of poetry therapy in the rehabilitation of schizophrenia and other psychoses, as well as the meaning the participants ascribe to group sessions. It also examines the therapeutic aspects of metaphor and poetic language used in the poetry therapy group. The work gives a voice to people with schizophrenia, presenting their own perspective, and providing valuable information for the possible therapeutic implementations of poetry and their development potential.

The research questions were: 1) what are the most meaningful and therapeutic aspects in group poetry therapy from the point of view of the client? 2) What is the personal significance of therapeutic metaphor and poetic language for people who experience psychosis? 3) What kind of poetry therapy model is suitable for people with schizophrenia and other psychoses?

The qualitative research data was collected in the year 2011 from a group consisting of clients diagnosed with psychosis. There were 36 closed poetry-therapy group sessions during the year 2011, once a week, with 11 participants at the start and 7 at the end, of ages ranging between 22—60. Their diagnoses were either schizoaffective disorder, schizophrenia, or some other psychosis. I worked as an instructor during the process and conducted theme interviews at the end. The material included the poems delivered by the seven continuous members – not those by the members who dropped out – and other content produced by the group, the interviews with each member, and my own research diary. The material was analyzed using grounded theory (Strauss & Corbin 1990), which is a system-

atic methodology involving the discovery of theory through the analysis of data.

In accordance with the framework known as "meaningful moments", I selected those memorable events that were experienced in a strong and condensed way, by either the participants or the instructor, as central to the reviewing process; whether they supported the therapy or hindered it. I also reviewed the metaphors used and interpreted by the group as well as their therapeutic significance. The concept of therapeutic metaphor was originated by Moon (2007, 9–11).

We used group poetry-therapy methods: structured writing exercises, collaborative writing, discussions and writing based on already existing poetry. We linked music and visual material to the work through activities such as choosing mood-reflecting picture cards at the beginning and end of the sessions, or the conception of one's own life by connecting pictures and text. I surveyed the importance of their participation in the group as a whole throughout the year in the final interviews. All of the participants felt it was a personally meaningful experience; they reported having enjoyed the group and hoped to be part of a similar group in the future.

The research shows that the most important function of poetry therapy is to raise hope and improve the feeling of self-worth. Poetry therapy produced strong, out of the ordinary experiences for the participants; while serving as a balanced weekly activity bringing the opportunity to communicate with peers on a regular basis. Open interaction worked as a process support, improving the group's ability to socialize, feel a zest for life and clarify their future hopes. Active emotional exploration and the opportunity for artistic self-expression positively affected their spirit, as their mood and self-esteem improved during the year. The group also enabled them to build new personal

relationships. This creative stimulus contributed to other areas of their lives too; they reported an enhancement of their relationships, studies and other artistic hobbies. The rehabilitation of two of the group members in particular, who were selected for closer examination, progressed very well after the process ended; they both went on to live independently and study.

Poetry therapy can thus be viewed as a comprehensive form of rehabilitation, involving aspects of general well-being. Its special features are a strong experiential quality and the meaningful moments produced by the collaborative and creative work. Poetry therapy is suitable as support for mental health rehabilitation alongside other creative or cognitive therapies; people can benefit from it in rehabilitation homes and day centers, for example.

Further interesting subjects also arise on the basis of my research, such as the use of poetry therapy for the prevention of psychosis. While metaphors serve a central purpose in poetry therapy and their use is therefore encouraged, metaphors are also used naturally by clients who seek urgent help and are met at the receptive environment offered by Open Dialogue -- the most effective method for the prevention of chronic psychosis in the western world (Mackler, 2011). Additionally, in a psychotic state, words may provoke unusual images and emotional content that could be better understood in a poetry therapy context. This would suggest there is a clinical utility for poetry therapy in this field.

Lähteet

- Achté, K. 1992. *Tukea antava psykoterapia*. Helsinki: WSOY.
- Adler, A. 1939. *Individualpsykologien. Vägen till människökunskap*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Aigen, K. 1995. Principles of qualitative research. Teoksessa Wheeler, B. (toim.) *Music therapy research. Quantitative and qualitative perspectives*. 283–311. Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.
- Amir, D. 1996. Experiencing music therapy: Meaningful moments in the music therapy process. Teoksessa Langenberg, M. Aigen, K. & Frommer, J. (toim.) *Qualitative music therapy research. Beginning dialogues*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Andersson, C. 2003. *Hulluudestamme ja hulluudestanne*. Helsinki: Kirjapaja.
- Angus, L. 1996. An Intensive analysis of metaphor themes. Teoksessa Mio, J. S. & Katz A. (toim.) *Metaphor pragmatics and applications*. Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Angus, L. & Korman Y. 2002. Conflict, coherence, and change in brief psychotherapy. Teoksessa Fussell, S.R. (toim.) 2002. *The verbal communication of emotionns: Interdisciplinary perspectives*. Lawrence Erlbaum. 151–166.
- Angus L. & Rennie D. 1988. Therapist participation in metaphor generation. Collaborative and non-collaborative styles. *Psychotherapy* 25(4), 552–560.
- Angus L. & Rennie D. 1989. Envisioning the representational world. The client's experience of metaphoric expression in psychotherapy. *Psychotherapy* 26(3), 372–379.
- Anttila, S. 1996. Ryhmän kasvu ja merkitys. Teoksessa Arppo, M., Pölonen, R. & Sitolahti T. (toim.) *Ryhmäpsykoterapian perusteet*. Helsinki: Yliopistopaino, 23–36.
- Anttila, P. 1998. *Tutkimisen taito ja tiedon bankinta*. Cd-rom-aineisto. Kuopion käsi- ja taideteollisuusakatemia.

- Aristoteles. 1994. [1967]: *Runousoppi*. Suom. Pentti Saarikoski. Helsinki: Otava.
- Bellack, A. S., Mueser, K. T., Gingerich, S. & Agresta, J. 1997. *Social skills training for schizophrenia. A step-by-step guide*. New York: Guilford Press.
- Bembry, J. X., Zentgraf, S. & Baffour, T. 2013. Social skills training through poetry therapy: A group intervention with schizophrenic patients. *Journal of Poetry Therapy* 26(2), 73–82.
- Birks, M. & Mills, J. 2011. *Grounded theory. A practical guide*. London: Sage.
- Bolton, G. & Latham, J. 2004. Every poem breaks a silence that had to be overcome: the therapeutic role of poetry writing. 106–122. Teoksessa Bolton, G.; Howlett, S.; Lago, C. & Wright, J. K. (ed.) *Writing cures. An introductory handbook of writing in counseling and therapy*. London: Routledge.
- Csikszentmihalyi, M. 2005. *Flow – elämän virta*. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Claridge, G. 2009. Preamble. *Personality and Individual Differences* 46(8). 753-754.
- Collins, K. S., Furman, R., & Langer, C. L. 2006. "Poetry therapy as a tool of cognitively based practice". *The Arts in Psychotherapy* 33, 180-187.
- Crow T. J. 2008. The 'big bang' theory of the origin of psychosis and the faculty of language. *Schizophrenia Research* 102. 31–52.
- Cullberg, J. 2005. *Psykoosit – kokoava näkökulma*. Helsinki: Therapeia.
- DSM-5. Fifth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* 2013. USA: American Psychiatric Association.
- Dauite, C. & Buteau, E. 2002. Writing for their lives. Children's narratives as supports for physical and psychological well-being. Teoksessa Lepore, S. J. & Smyth, J. M. *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*. 53-73. Washington DC: American Psychological Association.
- Duffy, J. T. 2010. Heroic journey: Re-conceptualizing adjustment disorder through the lens of the hero's quest. *Journal of Systemic Therapies*, Vol. 29(4) 1–16.

- Dwairy, M. 2009. Culture analysis and metaphor psychotherapy with arab-muslim clients. *Journal of Clinical Psychology*, 65(2), 199–209.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus.
- Esterling, Brian A.; L'Abate Luciano; Murray Edward J & Pennebaker, James 1999. Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy. Mental and physical health outcomes. (Review, 76 refs). *Clinical Psychology Review*; 19 (1), 79–96.
- Evans, M. B. 1988. The role of metaphor in psychotherapy and personality change. A theoretical reformulation. *Psychotherapy* 25, 543–551.
- Fallahi M, Fadaei F, Karimloo M. ym. The effect of group poetry therapy on mental status of schizophrenic patients. *Journal of rehabilitation* 8(5), 56–61.
- Faust, M., & Mashal, N. 2007. The role of the right cerebral hemisphere in processing novel metaphoric expressions taken from poetry: A divided visual field study. *Neuropsychologia* 45, 860–870.
- Field, V. 2006. Writing from published poems. Teoksessa Bolton et al. (toim.) *Writing works. A resource handbook for therapeutic writing workshops and activities*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132 (6), 823–865.
- Frosch W.A. 1996. Creativity: is there a worm in the apple? *Journal of the Royal Society of Medicine* 89(9) 506508.
- Fuhriman, A., Barlow, S. H., & Wanlass, J. (1989). Words, imagination, meaning: Toward change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 26(2), 149–156.
- Furman, R. 2003. Poetry therapy and existential practice. *The Arts in Psychotherapy* 30, 195–200.
- Glaser, B. & Strauss, A. 1967. *The discovery of grounded theory: Strategies of qualitative research*, Wiedenfeld and Nicholson, London.
- Goffman, E. 1986. *Stigma. Notes of the management of spoiled identity*. New Jersey: Penguin Books.
- Gonzales de Chavez, M., Gutierrez, M., Ducaju, M. & Fraile, J. 2000. Comparative study of the therapeutic factors of of group therapy

- in schizophrenic inpatients and outpatients. *Group Analysis*, 33(2), 251–264.
- Gorelick, K. 2011. Runoterapia. Teoksessa Malchiodi, C.A. (toim.) *Ilmaisuterapiat*. Kuopio: Unipress, 151–178.
- Graybeal, A., Sexton J. D. & Pennebaker J. W. 2002. The role of story-making in disclosure writing: The psychometrics of narrative. *Psychology and Health* 17(5), 571–581.
- Grencavage, L. M., & Norcross, J. C. 1990. Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice*, 21 (5), 372–378.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. 1998. Competing Paradigms in Qualitative Research. Teoksessa Denzin, K. D. & Lincoln, Y. S. (toim.) *The Landscape of Qualitative research. Theories and Issues*. Thousand Oaks, CA: Sage, 195–221.
- Gunatilake, S., Ananth, J., Parameswaran, S., Brown, S. & Silva, W. 2004. Rehabilitation of schizophrenic patients. *Current Pharmaceutical Design*, 10, 2277–2288.
- Hairo-Lax, U. 2005. *Musiikkiterapiaprosessin merkittävät tekijät ja merkittävät hetket päihteettömän elämäntavan tukijoina*. Sibelius-Akatemia. Musiikkikasvatuksen osasto. *Studia Musica* 27. Väitöskirja.
- Hallowell, E.M. & Smith, H. F. 1983. "Communication through poetry in the therapy of a schizophrenic patient". *Journal of American academy of psychoanalysis* 11, 133–158.
- Hayes, S. C., (2004) Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavior therapy. *Behavior Therapy* 35, 639–665.
- Heinonen, M-L 2000. Yksilön ja yhteisön Verschiebung ja Verdichtung. Ajatuksia psyykkisen ja ruumiillisen yhteyksistä erään hoitokokeuksen valossa. *Psykoaterapia* 19 (3), 53–60.
- Hirshfield, J. 1997. *Nine gates: Entering the mind of poetry*. New York: Harper Collins.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 1997. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Holmberg N. & Kähkönen S. 2012. Kognitiivinen psykoaterapia. Teoksessa Huttunen, M. & Kalska, H. (toim.): *Psykoaterpiat*. Helsinki: Duodecim.

- Härkönen, P. 1984. Kirjallisuusterapiasta luovuusterapiamuotona. Teoksessa *Sairaanhoidon vuosikirja 20*. Jyväskylä: Sairaanhoitajien koulutussäätiö.
- Ihanus, J. (toim.) 1985 *Sanojen liikkeitä*. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. (toim.) 1989. *Kantavat sanat*. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. (toim.) 1991. *Päiväkirjasta hypermediaan*. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. (toim.) 1995. *Vaieta vai sanoa. Kirjallisuusterapia kasvutyössä*. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. 1995. *Toinen: Kirjoituksia psyykestä, halusta ja taiteista*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ihanus, J. (toim.) 2002. *Koskettavat tarinat*. Johdantoa kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. (toim.) 2004. *Att tiga eller att tala. Litteraturterapi - ett sätt att växa*. Helsinki: Föreningen för biblioterapi i Finland & Kirjastopalvelu Oy.
- Ihanus, J. 2009a. *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Ihanus, J. 2009b. Sanat että hoitaisimme: kirjallisuusterapia ja kertomukset. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Ihanus, J. 2012 Kirjallisuusterapia. Teoksessa Huttunen, M. O. & Kalaska, H. (toim.). *Psykoterapiat*. 304-309. Helsinki: Duodecim.
- Isolahni, M., Honkonen, T., Vartiainen, H. & Lönnqvist, J. 2007. Skitsofrenia. Teoksessa Lönnqvist, J; Heikkinen, M.; Henriksson, M.; Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.), *Psykiatria*. 73–139. Helsinki: Duodecim.
- Jablevsky, A., Sartorius, N., Ernberg, G., Anker, M. Korten, A., Cooper, J. E., Day R. and Bertelsen A. 1991. *Schizophrenia: Manifestations, Incidence and Course in Different Cultures. WHO Ten-Country Study*. Psychological Medicine Monograph Supplement 20. Cambridge University Press: Cambridge. 1991.
- Jadama, A. 2014. *Skitsofreniaa sairastavien ryhmä – eheytyvä tarinani 2013–2014. Hyväksymis- ja omistautumisterapian menetelmien käyttö ja yhdistäminen kirjallisuusterapiaan nuorten aikuisten skitsofreniaa sairastavien oireidenhallintaryhmässä*. Päättötyö kognitiivisen käyt-

- täytymisterapian ylemmän erityistason psykoterapiakoulutukseen. Tampereen yliopisto. Julkaisematon lähde.
- James, M. R. 1988. Music therapy and alcoholism. Teoksessa *Music Therapy Perspectives 5*, 60–68.
- Joensuu, J. 2012. *Menetelmät, kokeet, koneet. Proseduraalisuus poetiikassa, kirjallisuushistoriassa ja suomalaisessa kokeellisessa kirjallisuudessa*. Helsinki: Osuuskunta Poesia.
- Johansson, A. 1987. *Skitsofrenia. Sairaus vai elämänmuoto?* Helsinki: WSOY.
- Johansson, M. & Lakoff, G. 1980. *Metaphors we live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Järvinen, P. & Järvinen, A. 2004. *Tutkimustyön metodeista*. Tampere: Opinpaja Oy
- Kajannes, K. 2002. Kognitiivinen kirjallisuudentutkimus. Teoksessa Kajannes, K. ja Kirstinä, L. (toim.) *Kirjallisuus, kieli ja kognitio. Kognitiivisesta kirjallisuuden- ja kielentutkimuksesta*. 48–80. Helsinki: University Press.
- Kivinen P. & Røyks R. 2001. Skitsofrenia. Teoksessa Kähkönen S., Karila I., Holmberg N. (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. Helsinki: Duodecim.
- Kircher, T., Leube, D. T., Erb, M., Grodd, W., & Rapp, A. M. 2007. Neural correlates of metaphor processing in schizophrenia. *Neuro-Image 34*, 281–289.
- Kopelowicz, A., Liberman, R. P., Zarate, R. 2006. Recent advances in social skills training for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* (32 sub. 1) 12–23.
- Kramer, P. A. & Smith, G. G. 1998. Easing the pain of divorce through children's literature. *Early Childhood Education Journal*, 26(2), 89.
- Kähmi, K. 2011. Runoterapiaryhmän merkitys skitsofreniaa sairastaville. *Kirjallisuusterapia 19*(2), 29–32.
- Kähmi, K. 2013a. Metaforat skitsofreniaa sairastavien ryhmämuotoisessa kirjallisuusterapiassa. *Psykoterapia 32* (1), 43–51.
- Kähmi, K. 2013b. Vapautta rajoittamalla. Kirjoittamisen esteiden vähentämisestä skitsofreniaa sairastavilla. *Kirjallisuusterapia 21* (1), 4–7.

- Kähmi, K. 2013c. The power of communal writing – The possibilities of poetry therapy in the rehabilitation of schizophrenia. Teoksessa Casplund-Ingemark (toim.) *Therapeutic uses of storytelling*. Lund: Nordic Academic Press. 179-190.
- Lappalainen, R., 2013. Hyväksymis- ja omistautumisterapia, Teoksessa. Kähkönen S., Karila I., Holmberg N. (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. 511–526. Helsinki: Duodecim.
- Lauveng, A. 2012. *Huomenna olin aina leijona*. Helsinki: Therapieasäätiö.
- Lehtonen, K. 1993. *Musiikki sitomisen välineenä*. Helsinki: Reports of Psychiatria Fennica n:o 106.
- Lehtonen, K. 1995. Mietteitä musiikkiterapian tutkimuksesta. Teoksessa Erkkilä, J. & Heinonen, Y. (toim.) *Avaa mielesi musiikille, kohti tutkimuspohjaista musiikkiterapiaa*. Jyväskylän yliopiston musiikkitieteen laitoksen julkaisusarja A: tutkielmia ja raportteja, 13–32.
- Leiman, M. 2012. Teoksessa Eronen, S. Lahti-Nuutila P. *Mikä psykoterapiassa auttaa?* Porvoo: WSOY.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. 1985. *Naturalistic inquiry*. CA.: Sage.
- Lindquist, A. 2009. Kirjoittaminen itsehoitona ja psykoterapeuttisena menetelmänä. Teoksessa *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Linnainmaa, T. 2005. Mitä kirjallisuusterapia on? Teoksessa Mäki, S. ja Linnainmaa, T. (toim.) *Hoivasanat. Opas kirjallisuusterapiaan*. Helsinki: Duodecim.
- Linnainmaa, T. 2009. Reflektiivisyys ja refleksiivisyys kirjallisuusterapiassa. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Lyon, G. 2000. Philosophical perspectives on metaphor. *Language Sciences* 22, 137–153.
- Mackler, D. 2011. *Open dialogue: an alternative Finnish approach to healing psychosis*. Documentary. Saatavilla www-muodossa: <<https://www.youtube.com/watch?v=HDVhZHjagfQ>> 30.12.2014
- Mazza, N. (toim.) 2003. *Poetry therapy: Theory and practice*. (1 th. ed.) New York: Brunner-Routledge.

- McCarty Hynes, A. & Hynes-Berry, M. 1994. *Biblio/poetry therapy. The interactive process: A handbook*. St. Cloud: North Star Press of St. Cloud.
- McKenna, P. J. & Oh, T.M. 2005. *Schizophrenic speech. Making sense of bathroofs and ponds that fall in doorways*. New York: Cambridge University Press.
- Mertanen, H. 2002. Poeettinen kieli ja runoterapia. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) *Koskettavat tarinat. Johdantoa kirjallisuusterapiaan*. Helsinki: Kirjastopalvelu.
- Mertanen, H. 2009. Poeettinen ja metaforinen kieli hoitotyössä. Teoksessa Ihanus, J. (toim.) *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Mohammadian, Y., Shahidi, S., Mahaki, B., Mohammadi, A. Z., Baghban, A. A., & Zayeri, F. 2011. Evaluating the use of poetry to reduce signs of depression, anxiety and stress in iranian female students. *The Arts in Psychotherapy*, 38(1), 59–63.
- Moon, B. L. 2007. *The role of metaphor in art therapy: Theory, Method, and Experience*. Xv, 137. Pp. Springfield, IL, US: Charles C. Thomas Publisher.
- Mäkelä, K. 1990. Kvalitatiivisen aineiston arviointiperusteet. Teoksessa K. Mäkelä (toim.) *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*, 42–61. Helsinki: Gaudeamus.
- Mäki, S. & Linnainmaa, T. (toim.) 2005. *Hoivasanat. Opas kirjallisuusterapiaan*. Helsinki: Duodecim.
- Mäki, S. & Arvola, P. (toim.) 2009. *Satu kantaa lasta. Opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaan 1*. Helsinki: Duodecim.
- Mäki, S. & Arvola, P. (toim.) 2009. *Tarina tukee lasta. Opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaa 2*. Helsinki: Duodecim.
- Navratil, L. 1976. *Schizophrenie und Sprache. Schizophrenie und Kunst. zur Psychologie der Dichtung und des Gestaltents. Ungekürzte Zusammenfassung des beiden Bände "Schizophrenia und Sprache" und "Schizophrenie und Kunst"*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Nettle, D. 2001. *Strong Imagination*. London: Oxford Press.
- Nummelin, J. 1989. Kokemuksia musiikkiterapiaryhmästä. Teoksessa Lehtonen, K. (toim.) *Musiikki terveyden edistäjänä*. 142–149 Helsinki: WSOY.

- Pardeck, J. T. 1994. Using literature to help adolescents cope with problems. *Adolescence*, 29(114), 421–427.
- Paivio, A. & Walsh, M. 1993. Psychological processes in metaphor comprehension. Teoksessa Ortony, A. (toim.) *Metaphor and thought*. 307-328. Cambridge: Cambridge University Press.
- Parpola, A. 2013. *Toivo|häpeä. Psykiatria modernissa Suomessa*. Helsinki: Suomen psykiatriyhdistys ry.
- Pennebaker J. W. & Seagal J. D. 1999. Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*. 55(10), 1243–1254.
- Perris, C. 1989. *Cognitive therapy with schizophrenic patients*. New York: The Guilford Press.
- Philips, D., Linington, L. & Penman, D. 1999. *Writing well. Creative writing and mental health*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rothenberg, A. 1990. *Creativity and madness. New findings and old stereotypes*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Routio, P. 2005. *Tuotteiden tutkimuksen ja kehittämisen opas*. Taideteollisen korkeakoulu. Virtuaaliyliopisto. <http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html_files/1362_empiir.html>7.2.2014.
- Ruusuvuori, J. ja Tiittula, L. 2009. Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori, J. ja Tiittula, L. (toim.) *Haastattelu*. 9–21. Jyväskylä: Gummerus.
- Ryhänen, A-L. 2012. Miksi kirjoittaminen on terapeutista? Tapaustutkimus kirjoittamisesta kirjallisuusterapian aikana. Jyväskylän yliopisto. Pro-gradu-tutkielma.
- Ryle, A. Writing by patients and therapists in cognitive analytic therapy. Teoksessa Bolton, G., Howlett, S., Lago, C. & Wright J.K. (toim.) *Writing cures. A introductory handbook of writing in counselling and therapy*. 59–72. London: Routledge.
- Saarinen, M. 2010. *Psykoterapiaan?* Porvoo: Edita Publishing Oy.
- Salminen, H. 1997. *Ryhmäanalyysin perusteet*. Jyväskylä: Gummerus.
- Salokangas, Raimo K. R. 2012. *Kirjailijan kieli ja mieli. Lauri Viidan elämä sairauden valossa*. Jyväskylä.
- Salokangas, R. K. 20.11.2013. Psykoosien varhainen tunnistaminen. Luento seminaarissa *Psykoosin varhainen tunnistaminen ja hoito* Helsingin mielenterveysmessuilla.

- Sariola, E. ja Ojanen, M. 1997. *Hoito vai pakkohoito. Miten autan skitsofreniapotilasta*. Helsinki: Otava.
- Sawyer, R. K. 2012. *Explaining Creativity: The Science of Human Innovation*. New York: Oxford University Press.
- Sawyer, R. K. 2012 b. Creativity and mental illness: Is there a link? *Huffington post*. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.huffingtonpost.com/dr-r-keith-sawyer/creativity-and-mental-ill_b_2059806.html>](http://www.huffingtonpost.com/dr-r-keith-sawyer/creativity-and-mental-ill_b_2059806.html). 11.2.2012.
- Schwartz C. E. & David, E. 2002. To everything there is a season: A written expression intervention for closure at the end of life. Teoksessa Lepore, S. J. & Smyth, J. M. *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*. 257-278. Washington, DC: American Psychological Association.
- Seikkula, J. & Alakare, B. 2004. Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. *Duodecim* 120, 89–96.
- Seikkula, J. 20.11.2013 luento: Avoin dialogi psykoosin hoidossa – enemmän yhdessä keskustellen, vähemmän lääkiten ja sairaalahoitoa käyttäen. Luento seminaarissa *Psykoosin varhainen tunnistaminen ja hoito* Helsingin mielenterveysmessuilla.
- Seikkula, J. 29.8.2014 luento. *7 Principles of open dialogue*. DK 3 konferenssissa Roskildessa.
- Seikkula, J., Rautiainen E.L. & Wahlbeck J.C. 2005. Oliko Tolstoi sitenkään väärässä? *Perheterapia* 21(3), 6–13.
- Shafi, Noel 2010. Poetry therapy and schizophrenia: Clinical and neurological perspectives. *Journal of Poetry Therapy* 23(2), 87–99.
- Shechtman, Z., & NirShfir, R. 2008. The effect of affective bibliotherapy on clients' functioning in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58(1), 103–117.
- Silver, C. 1993. Jack the giant tamer: Poetry writing in the treatment of paranoid schizophrenia. *Journal of Poetry Therapy* 7 (2) 91–94.
- Silvonen, J. 1999. Grounded theory aineistolähtöisen analyysin mallina. *Psykologia* 34, 88–96.
- Smith, R. A. 2012. Segmenting an audience into the own, the wise, and normals: A latent class analysis of stigma-related categories. *Communication Research Reports*, 29(4), 257–265.

- Smyth J. M. & Delwyn, C. 2002. Translating research into practice: potential of expressive writing in the field. Teoksessa Lepore, S. J. & Smyth, J. M. *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being.* 257-278. Washington, DC: American Psychological Association.
- Speedy, J. 2004. The contribution of narrative ideas and writing practices in therapy. Teoksessa Bolton, G., Howlett, S., Lago, C. & Wright J.K. (toim.) *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy.* 25-34. London: Routledge.
- Spera, S., Buhreindt, E. D. & Pennebaker J. W. 1994. Expressive writing and coping with job loss. *Academy of Management Journal.* 37(3), 722-733.
- Stanton, A. & Danoff-Burg, S. 2002. Emotional expression, expressive writing and cancer. Teoksessa Lepore, S. J. & Smyth, J. M. *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being.* 257-278. Washington, DC: American Psychological Association.
- Strauss, A. & Corbin, J. 1990. Basics of qualitative research. Grounded theory procedures and techniques.
- Sucylaite, J. 2012. Educational poetic therapy for empowering schizophrenic patients. *Journal of Psychological and Educational Research,* 20(2), 61-78.
- Suomen kirjallisuusterapiayhdistys ry:n www-sivut <www.kirjallisuusterapia.net/koulutus.htm> 20.10.2014.
- Takeuchi, H., Suzuki, T, Remington, G., et al. 2013. Effects of risperidone and olanzapine dose reduction on cognitive function in stable patients with schizophrenia: An open-label, randomized, controlled, pilot study. *Schizophrenia Bulletin,* 39(5), 993-998.
- Tamura, H. 2007. Poetry therapy for schizophrenia: a linguistic psychotherapeutic model of renku (linked poetry). *The Arts in Psychotherapy* 28, 319-328.
- Tautiluokitus ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) 2011.* Suomalainen 3. uudistettu painos Maailman terveysjärjestön (WHO) luokituksesta ICD-10. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Tesch, R. 1990/1995. *Qualitative research. Analysis types & software tools.* New York, Philadelphia, London: The Falmer Press.

- The National Association of Poetry Therapy www-sivut. <http://www.poetrytherapy.org/history.html> 8.12.2013.
- Toskala, A. 2009. *Kognitiiviset psykoterapiat*. Saatavilla www-muodossa <<http://terveyskirjasto.fi>> 1.3.2012.
- Tuomola, P. 1998. Ryhmäterapia. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) *Päihdelääketiede*. 195–201. Jyväskylä: Gummerus.
- Ullrich, P. M. & Lutgendorf S. K. 2002. Journalizing about stressful events: Effects of cognitive processing and emotional expression. *Annals of Behavioral Medicine* 24(3): 244–250.
- Varpio, Y. 2003. Taide, hulluus ja lääketiede. *Duodecim* 119/23:2293–3000. Saatavilla www-muodossa: <http://www.ebm-guidelines.com/terveysportti/Dlehti2.tunnista?a=Y&t=H&fname=D93927.htm>. 1.12.2013.

RUNOTERAPIARYHMIEN MATERIAALI:

- Andersson, C. 1996. On tie jota kukaan ei ole kulkenut. Kokoelmassa *Runoja meren pohjalta*. Suomentanut Pentti Saaritsa. Helsinki: WSOY.
- Bolton, G. 2009. Ole varovainen. Suomentanut Terhikki Linnainmaa. Teoksessa Ihanus, J. *Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen*. Helsinki: Duodecim.
- Egotrippi. 2004. Matkustaja. Laululyriikka. Albumilta *20 suosikkia*.
- Heikkinen, J. 2002. Olenko minä. Kokoelmasta *U pui uje mui*. Helsinki: Otava.
- Ihalainen, J.K. Ihmisellä on oikeus. Kokoelmasta Helttunen, A. ja Saure, A. (toim.) 2004. *Runo näytä hampaasi. Suomalaista nykyrunoutta*. Helsinki: WSOY.
- Jansson, T. 1982. On tienoo äkkiä niin hiljainen ja musta. Katkelma teoksesta Kuka lohduttaisi Nyyttiä. Suomentanut Kirsi Kunnas. Kokoelmassa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.). *Parantava runo*. Helsinki: Tammi.
- Kivikkaho, E. Tanssi. Teoksessa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.) 1982. *Parantava runo*. Helsinki: Tammi.
- Laine, J. 2003. Elämä on unta. Kokoelmassa *Kirja unettomia öitä varten*. Helsinki: Gummerus.
- Laine, J. 2003. Nyt. Kokoelmassa *Kirja unettomia öitä varten*. Helsinki: Gummerus.
- Laine, J. 2003. Tähdet, tähdet. Kokoelmassa *Kirja unettomia öitä varten*. Helsinki: Gummerus.
- Laine, J. 2003. Yön ystävät. Kokoelmassa *Kirja unettomia öitä varten*. Helsinki: Gummerus.
- Laukkarinen, L. 1982. Kun pelko on tulossa. Kokoelmassa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.). *Parantava runo*. Helsinki: Tammi.
- Leskinen, J. 1992. Skitsofrenia. Laululyriikka. Albumilta *Tauko 1*.
- Marttila, T-M. 2004. On puhuttava kovaa. Kokoelmasta Helttunen, A. ja Saure, A. (toim.) *Runo näytä hampaasi. Suomalaista nykyrunoutta*. Helsinki: WSOY.

- Nordgren, R. 1982. Joskus sitä tarvitsee aution saaren. Suomentanut Brita Polttila. Teoksessa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.) *Parantava runo*.
- Rasa, R. 2010. Niin kuin aalto uittaa aallon. Kokoelmassa *Tuhat purjetta: kootut runot*. Helsinki: Otava.
- Rauhala, N. Lähemmäksi sinua. Kokoelmassa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.) 1982. *Parantava runo*. Helsinki: Tammi.
- Ruuska, P. 1993. Mä tahdon sun elämään. Lauluryikka. Albumilta *Iso Oo*.
- Salokoski, E. 2008. Veden alla. Lauluryikka. Albumilta *Veden alla*.
- Sironen, K. 1975. Sinua odotetaan. Kokoelmasta *Voi veljet maailman*. Helsinki: Otava.
- Snelman, A. 2011. Saippuakuplia. Kokoelmasta *Öisin olemme samanlaisia*. Helsinki: Siltala.
- Snellman, A. 2011. Tunnustus. Kokoelmasta *Öisin olemme samanlaisia*. Helsinki: Siltala.
- Tabermann, T. 1991. Kysymys ilman numeroa. Kokoelmasta *Lauluja suuresta halusta*, Jyväskylä: Gummerus.
- Tiainen, A. 1982. Minäkin rakastin kalastamista. Kokoelmassa Immeli, A., Melen, O. Sippola, L. (toim.). *Parantava runo*. Helsinki: Tammi.
- Vaara, M. 1977. Sinä tulet, pelko. Kokoelmasta *Miten herätessä pitää puhua*. Jyväskylä: Gummerus.
- Viskari, A. 2011. *Tuntematon potilas*. Lauluryikka. Single.

LIITE I: SUOSTUMUSLOMAKE TUTKITTAVILLE

TIEDOTE TUTKITTAVILLE JA SUOSTUMUS
TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Tutkijan yhteystiedot

Vastuullinen tutkija:

Karoliina Kähmi, FM, kirjallisuusterapiaohjaaja, lähihoitaja,
osoite, puh ja email.

Tutkimuksen taustatiedot

Tutkimuksen taustaorganisaatio:

Jyväskylän yliopisto

Valmistuva opinnäytetyö:

Taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitoksen kirjoittamisen op-
piaineen väitöskirja.

Milloin tutkimus tehdään?

Ryhmät kokoontuvat vuoden 2011 aikana, tutkimuksen arvi-
oitu valmistumisaika vuoden 2013 loppuun mennessä.

Tutkimusaineiston säilyttäminen

Tutkimuksen vastuullinen tutkija vastaa tutkimusaineiston
turvallisesta säilyttämisestä. Manuaalisen aineiston (ryhmissä
kirjoitetut tekstit) säilytys tutkijan kotona, tutkittavista käyte-
tään aineistossa vain etunimiä. ATK:lla olevan aineiston (tut-
kijan päiväkirja ja muistiinpanot) säilytys salasanalla suojatussa
tietokoneessa tutkijan kotona sekä yliopiston työpisteellä, tut-
kittavista käytetään aineistossa vain etunimiä.

Tutkija säilyttää kotonaan ainoastaan ryhmissä kirjoitettuja tekstejä, ei muita potilasasiakirjoja. Potilasasiakirjoihin tutkija tutustuu tarvittaessa asumispalvelut järjestävän yhdistyksen tiloissa.

Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja merkitys

Kuvaus tutkimuksen sisällöstä ja mikä on tutkimuksen tarkoitus ja tavoite?

Tarkoituksena on tutkia miten skitsofrenia sairastavat tutkimusryhmän osallistujat kokevat runoterapiaryhmän vaikuttavan elämäänsä, millaisia tekstejä he tuottavat ja miten käyttävät metaforia. Kiinnostuksen kohteena on mm. se millaiset harjoitukset osallistujien ja ohjaajan mielestä toimivat parhaiten ja muuttuvatko osallistujien tekstit ryhmän kuluessa.

Mikä on tutkimuksen merkitys?

Lisätä tietoa skitsofreniasta (erityisesti sen vaikutuksesta kieleen ja ilmaisuun) ja kuvata skitsofrenian kirjallisuusterapiaa ja lisätä sen käyttöä kuntoutuksen tukena sekä vähentää mielenterveyskuntoutujiin liittyviä ennakkoluuloja. Tärkeää tutkimuksessa on se, että se antaa skitsofreniaa sairastaville itselleen mahdollisuuden kuvata sitä merkitystä, mitä runoterapiaryhmään osallistumisella on heille ollut.

Tutkimusmenettelyt

Koeasetelma:

Tutkimusryhmä, johon on ilmoittautunut 11 kuntoutujaa, koontuu 40 kertaa vuoden 2011 aikana. Kaikki tutkittavat on haastateltu ennen ryhmän alkua. Tutkimusaineisto muodostuu

ryhmän osallistujien kirjoittamista teksteistä, jokaisen istunnon jälkeen kerätystä palautteesta, ohjaajan ryhmäpäiväkirjasta sekä alku- ja loppuhaastatteluista. Istuntojen mahdollisesta nauhoittamisesta sovitaan ryhmän kanssa erikseen. Tutkijalla on tutkimuslupa asumis- ja kotikuntoutuspalvelut järjestävältä taholta.

Mitä mitataan?

Väitöskirjatutkimuksessa selvitetään loppuhaastattelun sekä jokaisen istunnon jälkeen kerättävän palautteen avulla osallistujien omaa kokemusta sekä ryhmäpäiväkirjan avulla ohjaajan kokemusta runoterapiaan osallistumisen merkityksestä tutkittavien elämässä ja tutkitaan millaiset kirjallisuusterapiaharjoitukset toimivat parhaiten skitsofreniaa sairastavien ryhmässä.

Mitä teksteistä analysoidaan?

Teksteissä erityisen kiinnostuksen kohteena on tutkittavien käyttämä kieli, erityisesti kuvakieliset ilmaukset ja metaforat sekä tekstien kehittyminen/muuttuminen runoterapiaprosessin aikana. Tekstien tulkinnassa hyödynnetään myös ryhmässä käytävää keskustelua.

Tutkimuksen hyödyt ja haitat tutkittaville

Tutkimuksen hyödyt:

Mahdollisuus saada tietoa omasta sairaudesta, kirjallisuusterapiasta, runoudesta ja kirjoittamisesta, vertaistukea, mielekästä toimintaa päiviin, mahdollisuus kehittää sosiaalisia taitoja, itseilmaisua, tunteiden ilmaisua, keskittymiskykyä sekä todellisuudentajua.

Tutkimukseen liittyvät riskit ja mahdolliset haitat:

Runoterapia on tutkimuksissa todettu turvalliseksi menetelmäksi myös skitsofreniaa sairastaville. Vaikeiden asioiden käsit-

tely teksteissä saattaa aiheuttaa ohimenevää ahdistuneisuuden lisääntymistä, tällöin kannattaa hakea keskusteluapua asumis- palveluiden tai kotikuntoutuksen henkilökunnalta.

Onko tutkijalla/tutkimusta avustavalla henkilöllä riittävä ammattitaito tehtävänsä?

Tutkija on ohjannut mielenterveyskuntoutujien ryhmiä mielenterveysasiakkaille jo kymmenen vuoden ajan. Tutkija saa työnohjausta psykoterapeutiksi opiskelevalta työnohjaaja/ psykiatrian erikoissairaanhoidajalta kerran kuukaudessa. Työnohjaaja osallistuu muutaman kerran myös ryhmän kokouksiin. Tutkijalla on kirjallisuusterapiaohjaajan koulutus. Kirjallisuusterapiaohjaaja ei kuitenkaan ole psykoterapeutti, eikä kirjallisuusterapiaohjaaja ole ns. suojattu ammattinimike.

Miten ja mihin tutkimustuloksia aiotaan käyttää

Tutkimuksiin liittyviä artikkeleita voidaan julkaista kirjoittamiseen, psykologiaan, taideterapioihin, psykiatriaan, sosiaalityöhön tms. liittyvissä kansainvälisissä ja kotimaisissa julkaisuissa. Tutkimusta voidaan esitellä kongressi- ja seminaariesityksissä sekä opetuksessa.

Opinnäytetyöt tallennetaan yliopiston tietokantaan, josta ne ovat sähköisesti luettavissa sekä yliopiston kirjastoihin.

Tutkittavien oikeudet

Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Tutkittavilla on tutkimuksen aikana oikeus kieltäytyä jatkamasta runoterapiaryhmässä ja keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilman, että siitä aiheutuu mitään seuraamuksia. Tutkimuksen järjestelyt ja tulosten raportointi ovat luottamuksellisia. Tutkimuksesta saatavat tiedot tulevat ainoastaan tutkittavien ja tutkijan käyttöön ja tulokset julkaistaan tutkimusraporteissa si-

ten, ettei yksittäistä tutkittavaa voi tunnustaa. Tutkittavilla on oikeus saada lisätietoa tutkimuksesta tutkijalta missä vaiheessa tahansa.

Vakuutukset

Asumispalvelut ja kotikuntoutuksen järjestävän tahon vakuutukset (potilasvakuutus, toiminnanvastuuvakuutus ja tapaturmavakuutus) ovat voimassa ryhmien aikana sekä matkalla ryhmiin. Tutkimuksissa tutkittavat (koehenkilöt) on vakuutettu tutkimuksen ajan ulkoisen syyn aiheuttamien tapaturmien, vahinkojen ja vammojen varalta.

Tutkittavan suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Olen perehtynyt tämän tutkimuksen tarkoitukseen ja sisältöön, tutkittaville aiheutuviin mahdollisiin haittoihin sekä tutkittavien oikeuksiin ja vakuutusturvaan. Suostun osallistumaan runoterapiaryhmään ja nauhoitettavaan loppuhaastatteluun annettujen ohjeiden mukaisesti. Ryhmissä kirjoittamiani tekstejä saa käyttää tutkimusaineistona. Voin halutessani peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni tai kieläytyä haastattelusta missä vaiheessa tahansa. Voin peruuttaa myös luvan käyttää ryhmissä kirjoittamiani tekstejä. Tutkimustuloksia saa käyttää tieteelliseen raportointiin (esim. julkaisuihin) sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnustaa.

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus

Päiväys

Tutkijan allekirjoitus

LIITE 2: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Tutkimuslupahakemus / Tieteellinen tutkimus

1. Tutkimuksen nimi: *Kirjallisuusterapia skitsofrenian kuntoutuksen tukena*
2. Tutkimuksen suorittajat
 - a) tutkimuksesta vastaava tutkija: *Taija Karoliina Kähmi*
 - b) väitöskirjan ohjaaja: *FT Risto Niemi-Pynttari, Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos, Jyväskylän yliopisto*
3. Tutkimuksen suorituspaikka: *Kirjallisuusterapiaryhmä koontuu osoitteessa xxxxxx*
4. Tutkimuksen luonne: *Kirjoittamisen väitöskirjatutkimus*
5. Tutkimuksen kestoaika: *Ryhmän kesto on tammi- joulukuu 2011, koko tutkimuksen suunniteltu kestoaika vuodesta 2010 vuoteen 2013.*
6. Tutkimuksen tausta: *Olen käyttänyt kirjallisuusterapeuttisia menetelmiä skitsofreniaa sairastavien kuntoutuksen tukemisessa noin kymmenen vuoden ajan. Skitsofrenikoiden kirjoittamien tekstien lukeminen ja kirjallisuusterapiaryhmien ohjaaminen ovat lisänneet ymmärrystäni siitä, millainen sairaus skitsofrenia on. Olen opiskellut työni ohessa kirjallisuusterapiaohjaajaksi Helsingin yliopiston täydennyskoulutuskeskuksessa Palmeniassa ja tehnyt opintojeni yhteydessä vuonna 2008 tutkielman aiheesta ”Kirjallisuusterapia skitsofreniaa sairastavien kuntoutumisen tukena”.*

7. *Tutkimussuunnitelman tiivistelmä: Tarkoitukseni on tutkia kirjallisuusterapian, erityisesti runoterapian mahdollisuuksia skitsofrenian kuntoutuksen osana. Tutkimuskysymykseni on: Miten skitsofreniaa sairastavien runoterapiaryhmässä voidaan kielikuvien ja poeettisen kielen kautta hyödyntää primaariprosessia kuntoutuksen tukena? Hypoteesini on, että runoterapiaryhmä auttaa skitsofreniaa sairastavaa, koska siinä työskennellään poeettisen kielen kautta. Runojen kielikuvat käynnistävät primaariprosessin ja aikaansaavat luovia impulsseja, jotka sitten järjestellään tietoisesti muotoilemalla kirjallisuusterapeuttisin menetelmin (sekundaariprosessi). Runoterapia voi mm. auttaa potilasta ymmärtämään sairastumiseensa johtaneita tekijöitä, edistää hänen realiteettitestaustaan (so. onko jokin asia totta vai harhaa) ja opettaa itseilmaisua sekä sosiaalista kanssakäymistä. Oletan, että skitsofreenikoiden kieli ei ole merkityksetöntä kuntoutumisen kannalta, vaan sitä pitäisi kuunnella ja pyrkiä ymmärtämään sen merkitys käyttäjälleen. Kirjallisuusterapeuttiset menetelmät voivat tässä työssä olla suureksi avuksi. Kirjallisuusterapian tavoitteena on muutos nimenomaan niillä alueilla, joita skitsofrenia heikentää. Skitsofreenikko kaipaa apua realiteettitestauksensa ja vuorovaikutussuhteidensa kehittämiseen, hänellä on usein virheellisiä tulkintoja maailmasta ja hänen itsetuntemuksensa ja keskittymiskykynsä ovat tavallista heikompi. Olen huomannut ryhmiä pitäessäni paljon edistystä näillä alueilla. Esimerkiksi eräällä kuntoutujalla oli kirjallisuusterapeuttisessa ryhmässä aluksi taipumus tulkita tekstien käsittelevän häntä itseään, hän koki sekä valmiiden, että muiden osallistujien tekstien pilkkaavan itseään. Hän käsiteli paranoidisia pelkojaan myös omissa teksteissään. Ryhmän antaman palautteen avulla hän oppi joitakin kuukausia ryhmässä käytyään paremmin erottamaan harhan todesta. Tut-*

kimukseni tavoitteena on luoda toimiva malli skitsofreenikoiden kirjallisuusterapiaan.

8. Tutkimusmenetelmän kuvaus: *Pidän ryhmistäni päiväkirjaa, jossa havainnoin ryhmässä käytävää keskustelua, osallistujien sanatonta viestintää ja tunteenilmauksia sekä omia tunteitani ohjaajana. Aion myös pyytää parille kokoontumiskerralle vierailevan ohjaajan, jotta voin itse keskittyä tarkkailemaan mitä ryhmässä tapahtuu. Kerään jokaisen istunnon lopuksi ryhmän jäsenten kirjoittamat tekstit itselleni mikäli he antavat siihen luvan. Tekstejä tarkastelen aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Vuoden lopussa pyydän osallistujilta palautetta ryhmän toiminnasta. Päiväkirjan, tekstien, palautteen sekä teoretiedon pohjalta laadin terapeuttisen analyysin sekä kirjoitan loppuraportin vuosien 2012-2013 aikana.*
9. Tutkimuksessa käytettäväksi pyydetty aineisto: *Kuntoutuussuunnitelmaan kirjatut asiakastiedot, epikriisit sairaalajaksoilta sekä kuntoutujien kirjallisuusterapiaryhmässä kirjoittamat tekstit.*
10. Muut tutkimuksessa käytettävät tiedot: *Kuntoutujien alkua loppuhaastattelut.*
11. Tutkimusrekisteriin kerättävät henkilön yksilöintitiedot eriteltyinä: *Sukupuoli, ikä, etunimi.*
12. Tutkimusaineiston suojaus, arkistointi ja hävittäminen: *Käsittelen potilastietoja vain xxxx ry:n tiloissa, en vie niitä kotiin. Kuntoutujien kirjoittamat (nimettömät) tekstit ja tutkimusrekisterin arkistoin kotiin ja hävitän ne paperisilp-*

purilla tutkimuksen päätyttyä. Raportin ryhmästani kirjoitan niin, että yksittäinen kuntoutuja ei ole siitä tunnistettavissa, en käytä raportissa kuntoutujan omaa nimeä enkä paljasta muitakaan tietoja (esim. kotipaikkaa), josta kuntoutujan henkilöllisyys voisi selvitä.

13. Tutkimuksen mahdollinen ulkopuolinen rahoitus: *Olen hakenut apurahaa säätiöiltä sekä Jyväskylän yliopistolta, mutta rahoituksen saaminen ei ole vielä selvinnyt.*
14. Tutkimustulosten hyödyntäminen ja julkaiseminen: *Raportti kirjallisuusterapiaryhmästä on osa väitöskirjaani, osia raportista julkaistaan myös tieteellisissä aikakauslehdissä (Esim. Journal of Poetry Therapy).*
15. Sitoumus: *Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja kuntoutujan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi tai sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus enkä luovuta saamiani sallassa pidettäviä henkilötietoja sivulliselle.*

Päiväys ja allekirjoitus:

Jyväskylässä 12.10.2010

Karoliina Kähmi

LIITE 3: ALKUHAASTATTELULOMAKE

Minkä ikäisenä sairastuit? Millaisia olivat ensimmäiset oireet?

Miten sairaus eteni?

Montako sairaalajaksoa sinulla on, milloin ja minkä pituisia jaksoja?

Mikä on diagnoosisi? Onko diagnoosia muutettu sairautesi aikana?

Miten kuvailisit psyykkistä vointiasi nyt?

Millaisia elämää haittaavia psyykkisiä oireita sinulla on nyt?

Onko sinulla kokemusta terapeuttisesta kirjoittamisesta tai kirjallisuusterapiasta?

Oletko harrastanut lukemista tai kirjoittamista aiemmin?

Oletko osallistunut ja osallistutko samaan aikaan runoterapia-ryhmän kanssa johonkin muuhun luovaan toimintaan, kuntoutumista tukevaan ryhmään tai harrastuspiiriin? Millaisia kokemuksia sinulla on em. ryhmistä?

Millaisia odotuksia sinulla on runoterapiaryhmän suhteen?

Pystytkö sitoutumaan käymään ryhmässä säännöllisesti?

Millaisia toiveita ja unelmia sinulla on kuntoutumiseesi liittyen?

LIITE 4: RUNOTERAPIARYHMÄN AIKATAULUT

Kevätkaudella ryhmä kokoontui yhteensä kertaa perjantai-iltaisain klo 18.30–20.00 alkaen viikosta 3 tammikuussa ja päättyen viikolla 22 kesäkuun alussa. Viikoilla 13 ja 17 ei ollut kokoontumista. Kevään viimeisen istunnon kunniaksi kävimme syömässä paikallisessa rantaravintolassa.

Kesätauon jälkeen istunnot alkoivat viikolla 31 elokuun alussa. Viikoilla 40 ja 45 ei ollut kokoontumista. Aluksi kokoonnuimme keskiviikko- sitten tiistai-iltaisain 18.30–20.00. Istunnot päättyivät viikolla 48. Yhteensä istuntoja oli 36. Viimeisellä kokoontumiskerralla pidimme pikkujoulut.

LIITE 5: RUNOTERAPIARYHMÄN ISTUNTO I

Runoterapiaryhmän istunto 1

14.1.2011 klo 18.30-19.30

Läsnä: **Elise, Jorma, Tommi, Jaana, Kimmo (tuli kesken ryhmän kohdassa 2.), Tea, Kristiina, Matti, Aulikki**

1. Aloitus: Pöydällä on esineitä. Valitse yksi esine, joka kertoo jotain tämänhetkisestä olostasi/puhuttelee sinua jollain lailla. Kerro sitten muille kuka olet, miksi valitsit juuri tuon esineen ja mitä odotat ryhmältä.
2. Ohjaajan esittely, tutkimuksen esittely, suostumuspaperien läpikäynti. Säännöt.
3. Mikä on runo? Lyhyt esitelmä ja opetusmonisteet.
4. Kirjoita paperille oma etunimesi. a) Laita sen kirjaimet allekkain ja keksi jokaisella kirjaimella alkava sana, joka kuvaa jotenkin itseäsi. b) Kirjoita nimestäsi jotain, mitä se tuo mieleesi c) Kirjoita sitten lyhyt runo, jossa yhdistelet itseäsi kuvaavia sanoja ja äskeistä kirjoitustasi. d) Luetaan kirjoitukset.
5. Lopetus: Ota jälleen yksi esine, joka kuvaa tämänhetkistä oloasi. Kerro muille miksi valitsit sen ja mikä oli tärkeintä tässä istunnossa. Kirjoita omasta olostasi (metaforana) ja tärkeimmästä tapahtumasta lyhyesti ohjaajalle.

Tavoitteet: Käytännön asioiden läpikäynti, ryhmäytymisen alku, tutustuminen, peruskäsitteiden esittely.

Runopiiri

Tiedätkö mikä on runo?

Se on sitä

että hyppää

sanan selkään

ja antaa mennä

eikä pelkää

Kun uskaltaa

olla Runopiiri

niin avoinna on koko

maailmanpiiri

(Tuula Korolainen, Kuono kohti tähteä,
Lasten Keskus 2005)

RUNO= ”Hyvä runo puhuu sellaisesta, mitä ei millään muulla ilmaisuvälineellä voida kertoa”. Runous käyttää sanojen piilomerkitä. Runossa on kysymys olennaisen tiivistämisestä ja kerroksellisuudesta, siinä piilee sen terapeutin voima. Runo voi olla mitallinen tai vapaamittainen. Runossa on aina läsnä vuoro vaikutus. Runossa on usein selkeä rytmi, se puhuu kielikuvien avulla ja herättää siksi tunteita ja muistoja.

METAFORA= vertaus ilman kuin sanaa (esim. ”Nyt on elokuu ja minä olen viljaa”). Metafora on kielikuva kuten myös ver-

taus (olet kuin keidas aavikolla) ja symboli (sydän rakkauden symbolina). Metaforassa verrataan toisiinsa kahta asiaa, joilla ei ensin tuntuisi olevan mitään yhteistä. Esimerkiksi ihminen voidaan nähdä astiana, sillä kuten kattila voi kiehua yli, voi myös ihminen hermostuessaan eli kuumetessaan kiehua. Metafora riippuu siis kyvystämme nähdä, että ihminen jakaa tiettyjä ominaisuuksia ja suhteita astian kanssa. Abstraktit asiat kuten aika, elämä, kuolema ja tunteet ovat helpommin ymmärrettävissä ja käsitettävissä, kun niistä tehdään jotain käsin kosketeltavaa. Runoterapiassa yksi tavoite on muuttaa metaforia tai metaforien tulkintoja niin, että ne mahdollistavat optimistisemmän minäkäsityksen. Skitsofreniaa sairastavat tulkitsevat tutkimusten mukaan metaforia eri tavalla kuin terveet ja muuttavat käyttämiään/tulkitsemiään metaforia kuntoutumisensa edetessä.

KIRJALLISUUS- TAI RUNOTERAPIA= Päämääränä on sanataiteen terapeuttisten mahdollisuuksien avulla tuottaa normaaliin kehitykseen kuuluvia oivalluksia. Kun kirjoittaa, tietää mitä ajattelee. Runoterapiaryhmässä kirjoitetaan ja luetaan mahdollisia maailmoja itselle ja toiselle, vertailtaviksi yhtäläisyksineen ja eroineen. Kirjallisuusterapia kannattelee ihmisarvoa, toivoa ja merkityksiä.

SKITSOFRENIA= on yleensä nuorella aikuisiällä alkava monimuotoinen psykoosisairaus. Lääkehoidon ohella skitsofreniapotilaat saavat myös psykososiaalista hoitoa, joka voi sisältää muiden muassa tukea antavia keskusteluita, toimintaterapiaa, psykoedukaatiota eli tietoa sairaudesta ja sen hoitamisesta, perheinterventioita, kognitiivista psykoterapiaa ja kognitiivista kuntoutusta. Näiden hoitomuotojen tavoitteena on paitsi tukea potilaan/ kuntoutujan toimintakykyä, myös lisätä hoitomyöntyvyyttä lääkehoidon suhteen.

Skitsofrenian tavanomaisia piirteitä ovat seuraavat:

- taantuminen aiemmalta toimintatasolta
- sosiaalisen toimintakyvyn lasku
- äkkinäiset mielentilan vaihtelut
- apaattisuus, puheen niukkuus, tunteiden latistuminen
- harha-aistimukset, joista yleisimpinä ääniharhat
- harhaluulot
- tarkkaavaisuuden ja keskittymisen ongelmat
- tiedon käsittelyn, uuden oppimisen ja kielellisen muistin ongelmat
- katatoninen asentokäyttäytyminen
- masennus, itsetuhoisuus.

Istunnon raportointi

Aloitus

Ensimmäisenä paikalle saapui **Tea** ennen joukkokuljetusta. Ehti juuri istahtaa ja sitten muut (**Elise, Tommi, Jorma, Aulikki, Matti, Jaana**) saapuivat, **Elise Tommin** taluttamana. **Kristiina** tuli poikaystävänsä luota hieman heidän jälkeensä. Olin laittanut kaikille osallistujille tuolit pöydän ympärille, mutta **Kristiina, Tommi** ja **Elise** menivät sohvalle. Suostuivat siirtymään pöytään, **Elise** vastusteli hieman ja vapisi. Sanoi, että ”en voi mitään sille että vapisen”. Kerroin sen kuuluvan asiaan. Hetken verran ihmeteltiin missä on **Timo**, selvisi, että äipän luona eikä mitään muistikuvaa, että olisi pitänyt ryhmään tulla. **Pekka** oli psykiatrireissulla. Tunnelma oli jännittynyt ja hieman kaoottinen. **Matti** kysyi onko tämä ryhmä samanlainen kuin kuntoutuskeskuksessa pidetty ryhmä, ker-

roin sen muuten olevan, mutta nyt taustalla on tutkimus ja aineistona vain runot. **Tommi** oli huolissaan siitä, voiko hän kirjoittaa räppisanoituksia. Sanoin, jotta voi. Listasin paikalliolijat listaan ja aloitimme.

Aloituskierros

Pyysin osallistujia ottamaan pöydältä esineet, jotka kuvaavat omaa mielialaa sekä kertomaan miksi valitsi tuon esineen, kuka on ja mitä ryhmältä odottaa.

Tommi otti perhosen, kertoi että on monta kuukautta saanut liikkua vain hoitajien kanssa ja tänään on ensimmäistä kertaa ollut liikkeellä sukulaisten kanssa ilman hoitajia, autokaupoilla. Siitä seurannut vapauden tunne. Rap-artistin urasta kertoi haaveilevansa.

Matti otti simpukan, siksi kun se oli kivan näköinen, kertoi haaveilevansa myös muusikon urasta. Ryhmältä toivoo mukavaa harrastusta ja vaihtelua elämään.

Kristiina otti sinisen pallon, koska se oli hyvän värinen ja kilisevä, ryhmältä toivoo vastapainoa koululle ja mukavaa harrastusta.

Elise otti Kristiinan käskystä My Little Ponym ja kertoi sen tuovan mieleen epäonnisten ratsastusretken josta seurasi monen viikon sairaalareissu, ryhmältä ei vielä tiedä mitä odottaa.

Tea otti karhun, koska kokee olevansa iso ja kömpelö, ujostuttaa kun muut tuntevat toisensa ja itse on ”vapaamatkustaja” ryhmässä eli ei sairasta skitsofreniaa vaan kaksisuuntaista mie-

lialahäiriötä. Ryhmältä toivoo uutta ilmaisukanavaa itselle ja toisille.

Jaana otti wc-pöntön, jonne voisi laittaa päihteisiin liittyvät ajatukset, viimeisen päihdepiirin jälkeen kertoi tehneen monta kertaa mieli lähteä baariin, ryhmältä toivoo voimavaroja raitiuteen.

Jorma otti avaimen, tulevan auton avaimen. Harrastusta odottaa ryhmältä.

Aulikki otti kamelin, koska se on tupakkamerkki ja kyttyräselkäinen koska tupakka on vain haitaksi, itse ei vielä tiedä mikä on oma tupakkamerkki, pitäisi ottaa selvää. Ryhmältä odottaa tietoa skitsofreniasta.

Esittely ja suostumuslomakkeet

Kerroin lyhyesti kuka olen (kirjallisuusterapiaohjaaja 11 vuoden työkokemuksella) ja mitä teen (väitöskirjaa taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitokselle). **Aulikki** halusi tietää olenko psykiatrinen sairaanhoitaja, kerroin olevani lähihoitaja ja FM. Jaoin kaikille tutkimuslupalomakkeet ja luin ne ääneen. Kohdassa, jossa mainittiin istuntojen nauhoittamisesta eri sopimuksella, kysyin ahdistaisiko jotakuta nauhoittaminen, **Matti** sanoi heti, että ahdistaisi kovasti. Sovittiin, että palataan asiaan mahdollisesti myöhemmin. **Elise** varmisti, että ryhmässä käymisen saa varmasti lopettaa kesken ja että kaikki on varmasti luottamuksellista. **Aulikki** sanoi useaan kertaan (kun en päälekkäisten kysymysten vuoksi heti ehtinyt reagoida): ”*Minusta tässä ryhmässä pitäisi olla kaikkea muuta kuin tutkimusta.*” Kysy-

essäni mitä hän tarkoittaa, **Aulikki** täsmensi haluavansa tehdä kirjoitustehtäviä ja käsitellä kirjallisuutta. Kerroin, että näin on tarkoitus tehdäkin. Jossain vaiheessa **Aulikki** myös sanoi vaivastusti: ”*Luulin, että tässä ryhmässä saisi tietoa skitsofreniasta, kun minulla on skitsofrenia. Minä olin väärässä.*” Sanoin, että totta kai tietoa skitsofreniasta tulee siinä sivussa myös. Kun suostumuslomakkeet oli allekirjoitettu, oveen yllättäen koputettiin ja sisään astui **Kimmo**, joka kysyi, saisiko hän tulla tutustumaan ryhmään. ”Kun sinä silloin marraskuussa pyysit minua tänne, niin ajattelin tulla kokeilemaan.” Toivotin **Kimmon** tervetulleeksi, koska hän sairastaa skitsofreniaa ja hyötyisi ryhmästä jos siksi, että saisi perjantai-iltoihin muuta ajankulua kuin baariin lähden kaipailua.

Säännöt

- I. Aikatauluista kiinni pitäminen. Aloitetaan ja lopetetaan täsmällisesti, sitoudutaan tulemaan ajoissa ja käymään ryhmässä säännöllisesti.
- II. Toisten kunnioittaminen: Toisia ei keskeytetä, maltetaan kuunnella toisen sanottavaa ja keskitytään kulloiseenkin tehtävään. Toisille puhutaan kunnioittavasti.
- III. Vaitiolovelvollisuus. Ryhmässä käsitellyt asiat jäävät ryhmään. Toisten ryhmäläisten asioista ei kerrota kenellekään, ei edes henkilökunnalle jos ei kyse ole esim. itsemurhavaarasta. Omista asioistaan ja tunteistaan voi jokainen kertoa vapaasti. Myös ohjaaja sitoutuu vaitioloon.

Peruskäsitteiden läpikäynti

Kerroin, että aion seuraavaksi kertoa mitä on runo, metafora, kirjallisuus-/runoterapia ja skitsofrenia. Sekä **Matti** että **Kris-**

tiina halusivat heti kertoa käsityksiään metaforasta, **Kristiina** sanoi sen olevan vertaus ja **Matti** kielikuva. Luin ääneen runohiiri-runon. Kommentoida halusi vain **Aulikki**, joka sanoi runon kertovan lyhyesti kaiken runoudesta. Sanoin siihen, että siitä hyvän runon tunnistaakin, että se osaa tiivistää ja kiteyttää tärkeimmän asian lyhyesti. Sitten kerroin runosta, metaforasta ja kirjallisuusterapiasta sekä skitsofreniasta. **Jaana** sanoi kaikkien lueteltujen skitsofrenian oireiden tuntuvan tutulta ja kertoi hänellä olleen edellisessä psykoosissa näkö- ja tuntoharhoja, joita lääkäri oli sanonut nykyaikana harvinaisiksi. **Kimmo** kertoi, että hänellä on vainoharhoja, ajatuksia, että joku tekee paha. **Tea** halusi oma-aloitteisesti kertoa mitä itse sairastaa, kertoi kaksisuuntaisen mielialahäiriönsä olleen niin paha, että ajoittain on pystynyt vain makaamaan sängyssä toimintakyvyttömänä. Metaforasta lukiessani **Elise** sanoi: Kyllä kaikilla pitäisi olla todellisuudentaju.

Tehtävä: Oma nimi

Emme ehtineet tehdä tehtävää kirjoittamalla, joten kehotin vain kertomaan jotain omasta nimestä. **Elise** puhui jotain niin hiljaa, etten saanut selvää, ainakin hän sanoi, että nimi lausutaan ”XXX”. **Matti** sanoi, että hänen nimikirjoituksensa on taiteellinen, **Kimmo** lisäsi, että sillä on raamatullinen merkitys. **Tea** kertoi nimensä olevan kuin kasa risuja, **Aulikki** sanoi nimensä tuovan mieleen ihmisen, **Kimmo** kertoi toisen nimensä olevan Olavi, kuningas Olavi, **Tommi** kehui toisen nimensä olevan Tapani, niitä nimipäiviä viettääkin koko Suomi, **Jaana** sanoi nimensä olevan äidillinen ja pehmeä. **Jorma** sanoi nimensä tuovan mieleen aatellisen linnanherran, **Matti** ja **Tommi** totesivat, että **Jorman** koko nimi kuulostaa rokkistaran nimeltä. Kaikki nauroivat ja vaikuttivat sopivan rentoutuneilta

juuri sopivasti lopetusta ajatellen. Porukka alkoi olla jo hieman levotonta, ainakin **Elise**, joka oli jo palauttanut kynän ja nousut seisomaan. **Kimmo** lueskeli vielä suostumuslappua, jonka hänelle annoin hänen tullessaan ryhmään ja halusi varmistaa, että on ok osallistua ryhmään ja mitä kuntouttajatkin siitä nyt sitten ajattelevat. Sanoin, että ok on. **Elisekin** kysyi: Teinkö varmasti oikein kun annoin suostumuksen?

Kehotin kaikkia vielä istumaan ja kertomaan mikä istunnossa oli tärkeintä ja millaisella metaforalla/ runollisella ilmaisulla he kuvaisivat tämänhetkistä oloaan.

Tärkeintä kokoontumisessa ja metafora

Elise: Tärkeintä, että ryhmä alkoi ja sai tutustua muihin, toivon että ryhmäläiset pysyvät ryhmässä ja sitoutuvat käymään säännöllisesti. Ohjaajan huomio: Metaforakysymystä ei kuule, omassa maailmoissaan.

Jorma: Tärkeintä oli uusien ihmisten tapaaminen. Metafora: Kirjallisuuspiiri sopii perjantaihin kuin nenä päähän.

Kimmo: Tärkeintä, että uskalsi tulla, jännitti alussa. Metafora: Tyyni, seesteinen olo, kaikki asiat kohdillaan, esim. ei tee mieli huumeita.

Kristiina: Tärkeintä oli tutustuminen toisiin ja sääntöjen laatiminen. Metafora: Olen väsynyt kuin tiskirätti.

Aulikki: Tärkeintä oli huomata, että ryhmässä on muitakin, ystäviä. Metafora: Raskas olo. (myöhemmin lisää: runous on taidetta, sanataidetta. Tähän joku totesi: me ollaan kaikki taiteellisia, ja joku toinen jatkoi: Me ollaan taiteilijoita.

Matti: Toivon pääseväni keksimään hyviä ideoita omaan kirjoittamiseen liittyen. Ei tule metaforaa mieleen kun on näin vähän aikaa.

Jaana: Tärkeintä oli luvanantopapereiden allekirjoittaminen. On aika vastuullista allekirjoittaa tuollainen paperi, siinä ikään kuin päästää tutkijat oman päänsä sisään. Metafora: Päähteisiin liittyvät ajatukset voi vetää wc: n pöntöstä alas.

Tommi: Tärkeintä oli alkuinfo. Metafora itse tehdyn laulun säe: Elämä ei oo aina ruusuilla tanssimista. Tuskaa ja ahdistusta niitä varsinkin, koetan päästä tästä elämästä eteenpäin. Se on hyvä syy sanoo miksi mä teen näin.

Tea: Vähemmän jännittynyt olo. Metafora: Karhusta gepardiksi. Tärkeintä oli nähdä muut ihmiset, millaisia he ovat. Jännitin sitä ennen tuloani, nyt ei enää tarvitse jännittää muiden kohtaamista.

Ohjaajan päiväkirja

Tärkeintä oli se, miten suuren merkityksen sai toisten ihmisten luottamuksellinen kohtaaminen. Lähes kaikki osallistujat mainitsivat jotain ihmisten kohtaamisesta, joku käytti ryhmästä myös ilmausta ”turvallinen pesä.” Luottamus ja asioiden jakaminen näyttivät tärkeitä elementeiltä. Eri osanottajien mielestä hieman eri asiat olivat tärkeitä, mukavaa hajontaa. Selvästi ihmiset kokivat tutkimukseen osallistumisen tärkeänä luottamuksen osoituksena niin heiltä itseltään tutkijalle kuin vastavuoroisesti tutkijalta heille. Minulle itselleni tyydytystä tuottivat: **Kimmon** yllättävä tuleminen ryhmään, **Tean** omaaloitteinen omasta taustastaan kertominen (vaikea kaksisuun-

tainen mielialahäiriö) ja **Aulikin** psykoottisuus (voi kun sen saisi nauhalle). **Matti** olisi kyllä varmaan ylipuhuttavissa nauhoittamisen suhteen. **Tommi** ahdisti hieman häiritessään ryhmää **Eliselle** puhelemalla ja sanomalla: Minulla on vasta yksi panos. Haulikkoon tarvitsee kaksi, jotta se toimii. Tämä liittyi siis siihen, kun sanoin, että mistään muusta ryhmässä esiin tulevasta asiasta en muille hoitajille kerro kuin korkeintaan itsemurhan suunnittelusta tai jostain yhtä vakavasta. **Elise** sanoi heti **Tommi**lle, että älä puhu tuommoisia. Ärsyttävää oli **Elisen, Kristiinan, Matin** ja **Tommin** häiritsevä juttelu, pienet esineet selvästi herpaannuttivat keskittymiskykyä. **Timon** poisjäännistä en jaksanut olla pahoillani, jotenkin äipän luona olo ryhmään tulon sijaan oli niin älyttömän timomaista, että se oli lähinnä huvittavaa. Tuskin enää häntä ryhmään otan, menee kaoottiseksi. **Pekasta** en tiedä, ei kai hänen läsnäolonsa varsinaisesti ketään haittaisi, hiljainen mies. Metaforat eivät olleet mitään aivoja räjäyttäviä kokemuksia, niin kuin olin arvellutkin. ”Olen väsynyt kuin tiskirätti” oli paras. Mutta laajaan aineistoon mahtuu varmasti helmiäkin.

Ryhmän jälkeen lienen ollut aika hermostunut, unohdin avaimet kerhotilaan ja pakastemarjapussin ravintolavaunuun. Juttelin ravintolavaunussa humalaisen miehen kanssa ja luin Maria Vaaraa. Fiilis oli hyvä siihen asti kun huomasin marjojen unohtuneen, avaimet eivät niin paljon stressanneet, vaikken heti tiennytkään ovatko ne edes tallessa vai jossain lumihangessa. Onneksi sain pian asian puhelimitse selvitettyä. Ryhmästä pois ajaessani huomasin puhuvani **Matille** turhan vapaasti unohtaen ryhmän ohjaajan roolini, kerroin seikkaperäisesti esim. että minulla on junamatkoilla hyvää aikaa kirjoittaa päiväkirjaa ryhmästä. Toisaalta **Matti** selvästi nautti siitä, että en pitäytynyt ohjaajan rooliini.

Aika loppui pahasti kesken, ehkä pitää yrittää venyttää aika puoleentoista tuntiin. Tosin en tiedä miten **Elise** pysyy nahoissaan. **Matille** ja **Aulikillekin** voi tehdä tiukkaa. Nyt nukku-
maan, kauheaa miten paljon tähän raportointiin menee aikaa.

LIITE 6: RUNOTERAPIARYHMÄN ISTUNTO I I

Runoterapiaryhmän istunto 11

Keskiviikko 23.3.2011 klo 18.30–20.00

Läsnä: **Aulikki, Pekka, Tea, Matti, Jaana, Kristiina, Jorma**

1. Aloitus: Pöydällä on kortteja. Valitse yksi kortti, joka kertoo jotain tämänhetkisestä olostasi /puhuttelee sinua jollain lailla. Kerro sitten muille miksi valitsit juuri tuon kortin.
2. Tiedotusasioita: Ensi viikolla piiri taiteiden yössä lauantaina, seuraavalla viikolla normaalisti, psykologiopiskelija tulee esittäytymään.
3. Voimavarat.
 - a) Piirrä paperin keskelle itseäsi kuvaava ympyrä. Piirrä sitten paperille eri kokoisia ja eri värisiä ympyröitä kuvaamaan voimavarojasi. Tärkeimmät voimavarat isompina ympyröinä lähelle itseäsi, vähemmän tärkeät kauemmas pienempiin ympyröihin. Voit piirtää myös kuvia tai korvata ympyrät esim. sydäminä tai neliöinä. Väritä ympyrät sopivilla väreillä.
 - b) Valitse sitten yksi voimavaroistasi ja kerro mikä voimavara on värin lisäksi äänenä, tuntoaistimuksena ja tuoksuna.
 - c) Kirjoita sitten runo voimavarastasi käyttäen b kohdan sanoja. Luetaan runot ja keskustellaan voimavarakartoista.

4. Omat kirjoitukset. Jokainen lukee ääneen tuomiaan kirjoituksia, keskustellaan niistä.
5. Lopetus: Ota jälleen yksi kortti, joka kuvaa tämänhetkistä oloasi. Kerro muille miksi valitsit sen ja mikä oli tärkeintä tässä istunnossa. Yritä tärkeintä asiaa miettiessäsi miettiä jotain yksityiskohtaa, runon säettä, jonkun toisen osallistujan sanoja, yksittäistä oivallusta tms. Jos sellaista ei tule mieleen, voit mainita toki isommankin kokonaisuuden.

Tavoitteet: Käsitellä voimavaroja ja valita niistä tärkein. Eritellä voimavaran eri puolia monipuolisesti kaikkien aistien ja metaforien avulla. Saada palautetta omista kirjoituksista rennon keskustelun hengessä.

Istunnon raportointi

1. Aloituskortit

Matti: Rumpu, Kallen musiikissa soitin koskettimien lisäksi rumpuja.

Pekka: Linnut, ehkä lokkeja ovat. Liitely tuo vapauden tunnetta.

Aulikki: Puuhun piirretty sydän, koska laulussakin lauletaan kirjoitin nimesi sanaan ja puuhun sydämeen kirjoitettu on. (Totesin, että laulujen sanat taitavat olla Aulikille tärkeitä. Aulikki sanoi, ettei nyt käy avautumaan siitä, miksi kuuntelee niin paljon musiikkia, joku suuri merkitys sillä on)

Jaana: Kuvio veden pinnalla, joku on pudottanut jotain veteen.

Tea: Räsynukke. On sellainen olo, pitäisi ehtiä sinnetännetuonne, väsynyt ja voipunut eikä hoitohenkilökunta ymmärrä, ettei mielenterveyskuntoutuja aina jaksa osallistua kaikkeen.

Kristiina: Kevätaurinko, odotan kesää.

Jorma: Luuta, olen siistinyt paikkoja.

2. Voimavaratehtävä

Matti: Voimavaroina musiikki (oranssi) ja rakkaus (vaaleanpunainen). Musiikki on tuoksuna kukan tuoksu, äänenä piano, värinä oranssi ja tuntoaistimuksena psykedeelinen.

Pekka: Voimavarat kärsivällisyys (sininen), huumorintaju (punainen), yöuni (vihreä), musiikin kuuntelu (sininen), oivalluskykyinen (oranssi). Kärsivällisyys on äänenä hiljainen ääni ja värinä punainen väri (a-kohdassa se oli sininen)

Aulikki: Voimavarat totinen (sininen), rohkea (violetti), hyvä kuuntelija (vihreä), kehittä bodya urheile ja liiku (oranssi). Oma nimi vaaleanpunaisella. Hyvä kuuntelija on tuoksuna hajut leijailee, äänenä puheenväre, värinä vihreä ja tuntoaistimuksena aistia. Runo (kirjoitettu ennen tehtävänantoa):

*Varaa on
onko voimaa?
voimat loppuu
varatkin rupeaa loppumaan
kun kaikki on loppu*

Jaana: Voimavarat kirjoittaminen (sininen) , rehellisyys (vaaleanpunainen), pelottomuus elämää kohtaan (sininen), huumorintaju (vaaleanpunainen), äiti-poikasuhde (vaaleanpunainen) , juominen oppia kantapäähän kautta(vihreä). Huumorintaju on tuoksuna jasmiini, äänenä helinä, värinä vaaleanpunainen, tuntoaistina tuuli hipaisee poskea. Runo:

Huumorintaju on/ hurmaava kuin/ jasmiinin kukka/Se helisee enkelkellon lailla/ vaaleanpunainen/ tyttövauvan mekko/ tuuli hiljaa kasvojanil hivelee.

Tea: Räsynukke. On sellainen olo, pitäisi ehtiä sinnetännetuonne, väsynyt ja voipunut eikä hoitohenkilökunta ymmärrä, ettei mielenterveyskuntoutuja aina jaksa osallistua kaikkeen.

Kristiina: Voimavaroina rakkaus &ystävät (vaaleanpunainen), unelmointi&haaveet violetti), tulevaisuuden työt (oranssi), leppääminen&unet (vaaleansininen), ”huono olo”&terveys (musta), vahvempi olo (punainen), valmistuminen jouluna?(vaaleanpunainen) Bovallius (sininen), 30-v syntärit, lukio (sininen), kevät&kesä (vaaleansininen). Vahvempi olo on tuoksuna vanilja, äänenä vihellys, värinä oranssi-punainen, tuntoaistimuksena herääminen. Runo:

Olin kuin vanilja, joka oli vihellyksen kuuloinen. Kaikki oli oranssin ja punaisen väristä, ja se tuntui aikaiselta heräämiseltä.

Matti: Voimavarat tunteellinen (musta) , seurallinen, herkkä, maailman tapahtumien seuraaminen (oranssi), musiikin kuunteleminen (oranssi), huumoriheppu (punainen). Musiikin kuunteleminen on tuoksuna salmiakki, äänenä kitara, värinä musta ja tuntoaistimuksena rämpytys. Runo:

Mustaa kitaraa rämpytin salmiakkia mutustaen ja Children of Bodomiin tutustuen.

Salmiakkipussi oli kohta loppu ja stagelle tuli kova hoppu. Taivas meni sinä iltana pilveen.

Huone oli pimee. Salmiakki suussa kitaraa rämpytin, sointuja ta-pailin.

3. Luettiin **Jaanan** ja **Matin** kirjoitukset. Molempien tuotok-sista pidettiin, mutta hirveästi keskustelua ne eivät herättäneet. Porukka väsynyttä. **Matin** runot:

*Lumen/ alta/ nurmikko paljastuu/ ja kumpparitkin
kastuu/*

*Kevät tuli/ aurinko paistoi/ ja joku/ kahvit laittoil/ lumet sulaa/ oi
tulepa/ sisälle kuraa.*

Kevättä

*Pääskysel/ ulkona lentää/ on niitä ikkunalaudoillakin/ sentään.
Västaräkkejäl/ on vähäsen/ pääskysiä/ ei ole nähty/ päivääkään.*

Jaanan kolumni:

On kesäinen ilta. Aurinko luo viime säteitään tänne maahan. On ollut kuuma päivä. Niin kuuma, että olen odottanut iltaa. Nyt on vähän viileämpää kun päivällä. Istun kuntoutuskeskuksen keinus-sa ja mietin elämäni. Siinä on ollut ylämäkiä ja alamäkiä. Nyt on onneksi pikkuinen notkahdus ylämäkeä. Tämä on ollut minulle hyvä paikka kuntoutua, antaa itselleen rauha mennä, tunnustella elämää, sen kaikkia puolia. Ei tarvitse kilpailla muiden kanssa kuin itsensä kuntoutuksen kiemuraisella tiellä. Antaa aikaa itselle, toiset huomioon ottaen. Tämäkin päivä vaihtuu yöksi. Käki kukkuu vii-meiset kukkumisensa, saa sanoa itselleen hyvää yötä ja nuku hyvin.

4. Loppukortit

Matti: Sama filis ja kortti kuin alussa. Tällä kertaa mikään ei ollut tärkeää.

Pekka: Vesiputous. En tiedä miksi. Puhuminen oli tärkeintä.

Aulikki: Kaivo. Lantti- ja toivomuskaivo. Toivoisin toivomuslähteeltä hyviä aikoja. Tärkeintä oli ryhmätyöskentely. Kirjallisuus ja kuvat yhdistävät ryhmäläisiä.

Jaana: Delfinit. Siksi kun ne ovat niin pirun viisaita. Haluaisin olla itsekin sellainen. Tärkeintä oli, että tässä ryhmässä minut hyväksytään sellaisena kuin olen.

Tea: Linnut. Seuraava vapaapäivä on ei koskaan. Siis sellainen, jolloin ei tarvitsisi lähteä mihinkään eikä tavata ketään.

Kristiina: Sateenkaari. Odotan parempia aikoja. Tärkeintä oli pysähtyminen.

Jorma: Omena. Ei omena kauas puusta putoa. (Joku sanoi, että sehän on sopiva suomalainen sananlasku, pohdiskeltiin sananlaskun ja aforismin eroa. Tean mielestä erona on se, että sananlasku on näsäviisas.)

Ohjaajan päiväkirja

Tea oli toipunut edellisen kerran traumaista, tosin ärsyyntyi suuresti (ilmeiden perusteella) **Jorman** kysyessä miksi olen niin hoikka. Ilme heltyi kun **Matti** epäili sen johtuvan anoreksiasta ja sitten joku muuttikin puheenaihetta. Päihdeongelmia sivut-

tiin, **Matti** kyseli saako hasiksesta kirjoittaa ja hieman haikaili entisen pilviveikon elämän perään. Ehkä hän on nyt pilviveikko ilman pilveä? **Tea** antoi **Matille** positiivista palautetta renoudesta tms. **Pekalla** oli pelko, taas. Hieman enemmän kyllä kirjoitti kuin tavallisesti, ei ollut ehkä aivan niin ahdistunut kuin viimeksi. Oli vähän kiireen tuntua tässä istunnossa, tosin loppupuheenvuorot olivat aika pitkiä, kehotinkin puhumaan hieman vuolaammin.

Porukka ei ollut millänsäkään seuraavan istunnon peruuntumisesta (tai siis siirtymisestä taiteiden yöhön runoraadin muodossa).

Mahtavaa kun on yli kahden viikon tauko kokoontumisissa. Kyllä sitä ihminen lepoa tarvitsee. Näin on. Hyvä ryhmä oli. Tänäpäin puhututti väsymys ja vapaapäivien puute.

Aulikki oli sitä mieltä, että myös kuntoutujien pitäisi saada viettää välillä sellaisia päiviä, ettei tarvitse vaihtaa päivävaatteita eikä osallistua keskuksen toimintaan, onhan se sallittua terveilekin. **Matti** mietti, että kylässä oli ennen rennompaa, nyt on paljon yhteisiä töitä, vaikka kävisi päivät koulussa. **Tea** epäili, että kuntouttajat eivät aina tajua, että kuntoutujakin tarvitsee vapaapäiviä. **Kristiinalla** oli paniikkikohtauksen tynkää, kyseli irtoavatko hänen hampaansa eikä uskonut oikein järkipuhetta. Sanoin myös, että hampaiden putoamispelko ja varsinkin unet siitä ovat samankaltaisia metaforia kuin runojenkin metaforat.

Kävi välillä ulkona rauhoittumassa. Puhui myös syljenerityksen muutoksista johtuen Leponex -lääkityksestä ja tukehtumisen pelosta. Aulikki oli ilmeikäs, rento ja puhelias.

Kaikki hyvällä tuulella väsymyksestä huolimatta. Kuulin ryhmän jälkeen, että **Jaana** olisi asumisyksikössä ollut tänään aggressiivisella ja oudolla tuulella, sellaisesta ei kyllä ollut ryhmässä viitteitä.

LIITE 7: RUNOTERAPIARYHMÄN ISTUNTO 22

Runoterapiaryhmän istunto 22

Perjantai 12.8.2011 klo 18.30–20.00

Läsnä: Kaikki.

1. Pöydällä on sanoja (jääkaappimagneetteja). Ota yksi tai useampi sana, joka kuvaa omaa oloasi/ ajatuksiasi tällä hetkellä. Kerro miksi valitsit juuri tuon sanan.
2. a) Kerätään omaa kesää kuvaavia sanoja jääkaappimagneettien joukosta. Kirjoitetaan siitä runo. Kirjoita sellainen teksti, jonka voit antaa muidenkin nähdä.
b) Anna nyt runosi oikealla istuvalle vierustoverillesi ja vasemman puoleinen vierustoverisi antaa sinulle oman runonsa. Kirjoita paperiin omin sanoin millainen kesä vieruskaverillasi on ollut.
c) Anna vieruskaverillesi tämän kirjoittaman runon pohjalta kannustava elämänohje.
3. a) Ota nyt jääkaappimagneettien joukosta kaksi sanaa, joista toinen kuvaa sellaista asiaa, jota haluaisit elämäsi enemmän ja toinen sellaista asiaa, jota vastavasti haluaisit vähemmän elämäsi.
b) Kirjoita näistä asioista jotain.
c) Yhdistä jonkin seinällä olevan Muumi-aiheisen julisteen kuva tai mietelause tekstiisi.

4. Lopetus: Pöydällä on sanoja. Ota yksi tai useampi sana, joka kuvaa omaa oloasi tai ajatuksiasi tällä hetkellä. Kerro miksi valitsit juuri tuon kortin. Kerro myös mikä oli tärkeintä tai merkityksellisintä tässä istunnossa. Yritä miettiä jotain merkityksellistä yksityiskohtaa, mutta jos sellaista ei tule mieleen voit sanoa jonkun isommankin kokonaisuuden.

Tavoitteet: Vuorovaikutuksen opettelu, positiivisen palautteen antaminen toisille, omien toiveiden läpikäynti.

Istunnon raportointi:

1. Aloituskortit

Elise: Ei valitse yhtä sanaa, vaan lausuu spontaanin runon edessään olevien jääkaappimagneettien pohjalta: *”Näin tuon valkeuden. Olut. Muisto epäröi, ahdistus. Mukava nuori ja näkemiin.”*

Tea: *Taivas.* Koska muutan joulukuussa uuteen kaupunkiin, kaksioon poikaystävän kanssa. Aloitan nyt syksyllä myös iltaluokion. (**Kristiina** kommentoi että luuli **Tean** jo käyneen lukion, **Tea** sanoi lopettaneensa sen kesken, koska sekosi) (**Elise** häiritsee. **Eliseltä** kysyttiin oman puheenvuoron lopussa, onko vielä asiaa, silloin ei ollut, mutta heti toisen osallistujan puheenvuoron aikaan sitten on. **Eliselle** on ikuinen trauman aihe se, ettei hän ole käynyt lukiota)

Jorma: *Jokainen.* Jokainen ihminen on laulun arvoinen. Jokaisella oma elämä. (Niin, ei saa haukkua eikä kiusata, kommentoi **Elise**)

Aulikki: Usko. On luja usko. Usko, toivo ja rakkaus, siitä on tehty elokuvia ja vaikka mitä.

Matti: Ystävä. Ei kaipaa enempää selittelyä, ystävät ovat tärkeitä. (**Elise** kommentoi: Ystäviä ei ole koskaan liikaa)

Jaana: Oppi. (**Elise** kysyy: Opitaanko me?) Minä en oppinut koulussa mitään. Näin viime yönä unta, että Paavo Väyrysestä tuli presidentti. (**Elise** haluaa lopettaa koulukeskustelun)

Kristiina: Kevät. Koonnut heti jääkaappimagneeteista runon: Kevät/ Kuuma kesä/ loma aurinko matka/ luonto marja vesi syksy/ kylmä valkea talvi/ lunta

Toivoo, että voitaisiin joskus pelata ”kymppitonnia” ryhmässä.

2. Kesää kuvaavat sanat ja kirjoitukset

Jaana:

Seikkailu/ matala/ herkku./ Ymmärrä/ tuskaa/ kaupunki./ roskaa/ silloin/ jaksat/ rohkeasti.

Kristiinan kirjoitettu kommentti: *Seikkaillut/ kaupungilla/ roskaista/ herkkuja/tuskaista/ Onnellista syksyn alkua!*

Jaanan suullinen kommentti: Ei tullut järkeviä ajatuksia magneeteista.

Matti:

*Ystävä näe aurinko,
ime säteistä voimaa, pois ahdinko.*

Jaanan kirjoitettu kommentti: *Matti on ymmärtänyt auringon olemuksen. Jätä kokonaan tuo ahdinko.*

Matin kommentti: Kiva kommentti **Jaanalta**.

Kristiina:

Kuuma kesä/ työt/ lomailma/ aurinko/ matkat/ syksyn alku

Tean kommentti:

Kristiinan kesä on ollut kuuma ja hikininen. Se on sisältänyt sekä töitä että lomaa, ehkä auringonottoakin? Kristiina on myös matkustellut, tai ainakin haaveillut matkustelusta. Jo kesällä mielessä on ollut syksyn ja koulun alku. Vaikka kesä ja loma on ollut kiva, odottaa Kristiina syksyä. Intoa viimeiseen pinnistykseen koulun kanssa!

Kristiinan kommentti: Tosi hyvä, pitää paikkansa!

Aulikki:

*toivo elämän kokoinen elämä
ettei oo pienempi.*

Elisen kirjoitettu kommentti: *Minkälainen kesä. Varmaan aika, mielenkiintoinen kesä, lomilla käynyt ja ollu, Nikulanmäellä nauttinu auringon paisteesta koko kesästä kokonaisuudessaan. Ja tästä eteenpäin. Parempia aikoja kohti, paljon muistoja. Elise.*

Aulikin kommentti: Jaa, se oli Elisen oma kirjoitus.

Elise:

*Näin tuon valkeuden
sade meidän maailma.*

*sauna, sänky, ravinto, olut.
epäroii abdistunut poika.
muisto mukava nuori, näkemiin.
Abdistunut, vaikka hoitaa,
meidän oma jääkaappi,
naura ei, kuvitelma, haaveita
epäroii, ei ehdi. maanantai. ymmärrä.
magneetti, kaupunki, stressi.*

Matin kommentti:

Sanoo ääneen: ”Ihan kuin **Elise** olisi ollut pilvessä koko kesän”, kirjoittanut saman lauseen, mutta sotkenut sen. Kirjoittaa sitten (myös sanoo saman): *Ihan kuin Elisellä olisi ollut sateinen kesä.*

Matti. Elämänohjetta ei saa kirjoitettua, sanoo sen suullisesti: Nauti jokaisesta hetkestä.

Elisen suullinen kommentti: Kivasti kommentoitu.

Jorma:

*Jokainen sydän kohti Nikulanmäkee
kohti rockkaa. Onpa äijillä pokkaa.
Nikulanmäki rockkaa.*

Aulikin kirjoitettu kommentti: *Jormalla on ollut rock-elämä.
Aulikki. - Jorma kirjoita ja rockkaa. Jormalla on pokkaa.*

Jorman suullinen kommentti: (Naurua)Ihan hyvä oli.

Tea:

*Ohi tuoksu, haikeaa
lepää perheen kanssa*

*päälle odotus
minne matka?*

Jorman kirjoitettu kommentti: *Odottava kesä, toivoa kyllä on. Rohkeasti opintielle. Reppu selkään. Älä elämää pelkää. - Jorma V.*

Tean suullinen kommentti: Ooh! (**Kristiina** kommentoi: Tosi hyvä!)

3.

Elise: *Mitä haluan enemmän elämästä. Musiikkia, pianotunteja, olisi työpaikka ja terveyttä. Hyvät välit perheen kanssa. Ja ystävi- en, rakkautta. Mitä haluan vähemmän. Henkistä kipua ja ettei tarvitsisi pelätä elämää ja olla varuillaan. Kiusatuksi tulemista, arvostelua, nolaamista kaikkien kuullen, se sattuu.----- Näin pöy- dän ääressä pohdita liikaa asioita kun yrität jotain sanoa. Hämä- rä tuli vihdoon viimein ja oli oma yö nauttia kaikessa rauhassa. Huomenna saa taas olla oma päivä, parempi. Välillä tuntuu, että tää elämä on yhtä kipua. Mutta saa elää. (Enemmän **terveyttä ja pianotunteja, vähemmän henkistä kipua, paha oloa ja kärsimystä.**)*

Aulikki: *Ihana kuin uni. (magneetit) enemmän -voisi olla iha- naa kuin uni. Oma työ (magneetit) vähemmän -omia töitä. --- On asioita, joita ei pidä pohdita liikaa. – älä aina ajattele ja rassaa aivoja liikaa. (Enemmän **ibanaa kuin uni, vähemmän omia töitä**)*

Jorma:

Perhe sortui viinaan./Kohta vei heidät riitaan.

*On asioita, joita ei pidä pöhtä/ liikaa jottei/ perhe sorru viinaan./
Muumi perhe on yhdessä/ hei Muumi.
(Enemmän **perhettä**, vähemmän **viinaa**)*

Jaana:

*Stressi/ pitää suorittaa/ tehtävät,/ överiksi/ joskus/ menee/ silloin/
tulee stressi./ Helppo/ Ajatukset/ helposti/ tulee juoksee/ ei stressiä.*

*Pahinta on pelätä/ että tulee stressi/ tai/ ainakin alkaa/ pelätä.
(Enemmän **helppoa**, vähemmän **stressiä**)*

Matti:

*Haluaisin enemmän musiikkia, taidetta
vähempi päihdyttäviä aineita;
vähemmän päihdyttävää ainetta,
unelmointi on vain unelmointia
se on tervettä*

*(Enemmän **musiikkia, taidetta**, vähemmän **päihdyttävää ai-
netta**)*

Tea: *(Enemmän **minua**, vähemmän **isoa**.)*

Kristiina:

a) Enemmän

- *VAHVA Haluaisin olla vahvempi henkisesti sekä fyysisesti.*

Vähemmän

- *ITKU Haluaisin, että itku ei olisi niin herkässä ja että olisin vähän iloisempi.*

b) Muumit: Ovatko nämäkin ystäviä. Pahinta on pelätä että al-

kaisi pelätä. Tervetuloa hyvä päivä, ystävät ja yllätykset. On asioita, joita ei pidä pohtia liikaa.

-

olisipa hyvä päivä, ystävät & yllätykset myös - niin olisi vahvempi.

-

pelkään itkeä, koska vaikuttaisin heikolta.

-

ei pidä pohtia liikaa negatiivisia asioita.

*(Enemmän **vahvuutta**, vähemmän **itkua**)*

Kierroksen loppuksi **Tea** toteaa: **Matti** kirjoitti eikä koko ajan narissut ettei muka osaa! Se oli hyvä. **Matti** sanoo, että haluaa pyrkiä täydellisyyteen esim. pianonsoitossa, keskusteltiin taas kerran siitä, mitä eroa on terapeutisella kirjoittamisella ja esteettisesti korkeatasoiseen tekstiin pyrkimisellä.

4. Loppusanat ja merkityksellisintä tässä istunnossa.

Matti: Kahvi Tekee mieli kahvia, ilta jatkuu kahvin merkeissä. Tärkeintä oli kirjoittaminen.

Jorma: Perhe. Äidille soitin tänään. Marjoja oli poiminut mummolassa tuttavien kanssa. Äiti on minun perhe (**Aulikki** kyselee onko äidillä miestä, Jorma kertoo kuten niin monesti ennenkin, että isä on jättänyt hänet ja äidin kun hän oli pieni eikä miestä ole sen jälkeen näkynyt) Tärkeintä oli: Kirjoittaminen se ihan mukavaa on ja mehuakin saatiin.

Elise: Kanna. Että jaksaisi käydä täällä. Tärkeintä oli säännöllinen tapaaminen.

Aulikki: Metsä. Viikoittaisen lenkkeilyn vuoksi, lenkkeillessä voi ihaila Suomen luontoa. (**Elise** samaa mieltä). Tärkeintä oli osallistuminen. (Ennen puheenvuoroaan poikkeuksellisesti varmisti, että edellinen puhuja **Elise** oli lopettanut. Ohj. huom.)

Kristiina: Luuloharha. Ajatukset sekaisin. Harhainen olo ollut välillä, kesällä oli plussan puolella. Lenkkeily on auttanut. Tärkeintä oli sanapalat (jääkaappimagneetit ohj. huom.) ja se että näki muita pitkästä aikaa.

Ohjaajan päiväkirja:

Kaikki paikalla ja tunnelma erittäin hyvä! En saanut aikaisiksi suunnitella tätä istuntoa niin hyvin kuin olisin halunnut. Sen olin hahmotellut, että omasta kesästä kertovia sanoja etsisimme jääkaappimagneettien joukosta. Se, että käytimme alku- ja loppukorttien tilallakin jääkaappimagneetteja oli sattumaa (kortteja ei siis ollut mukana...) ja samoin vuorovaikutuksellinen jatko-osio tuohon kesätehtävään. Se syntyi siitä turhautumisesta, kun huomasin, etteivät osallistujat taas kerran yhtään kuunnelleet toistensa tekstejä eivätkä juuri puheenvuorojakaan. Nyt siis tuli edes jonkinlaista vuorovaikutusta ja vielä siinä mielessä laadukasta, että jokainen sai positiivista palautetta. Päätin juuri, että jatkossa joka ikisessä istunnossa on joku vuorovaikutuksellinen osio, eihän tuo ongelma muuten miksikään muutu. Täytyy vaan ideoida mitä nuo vuorovaikutukseen tähtäävät tehtävät voisivat pitää sisällään. Hyvä idea oli myös pyytää liittämään Muumikuva tai -ajatelma omaan tekstiin, jokainen on-

nistui tehtävässä ainakin jollain lailla, eli ainakin se hyöty siitä oli, että tuli kaikille onnistumisen kokemus. Joutuivat myös samalla hieman peilaamaan omia ajatuksiaan hieman laajemmassa kontekstissa. Olen joskus osuvampiakin ”yhdistä joku kuva/ sarjakuva/ aforismi/ omaan tekstiisi” -tyyppisiä harjoituksia toteuttanut, mutta ihan tyytyväinen olen tähän.

Matti sai **Tealta** kiittävää palautetta siitä, että kerrankin kirjoitti edes jotain valittamatta miten huono kirjoitus on. **Jorma** ilahdutti jälleen muita hauskillaan tekstillään ja **Aulikki Jormalle** antamallaan palautteella. **Elise** oli aika äänekäs, jotenkin kuitenkin tuli sellainen olo, että hitusen enemmän läsnä tässä maailmassa kuin tavallisesti. Oli jo unohtanut keväisen insidivitsin siitä, miten **Tea** aina kirjoittaa kuolemasta. Ihmetteli kovasti kun **Tea** otti tämän puheeksi. **Elisen** kouluja käymätömyyteen liittyvät traumat muistuttivat taas olemassaolostaan kun heti alkukierroksella oli paljon puhetta kouluasioista. **Kristiinalla** on vähän sama probleema, vaikka lukio onkin käyty, niin jatkokoulutuksen puute taitaa rassata häntäkin. Oli varmaankin terapeutista kuulla, että **Tea** on jättänyt lukion kesken, toiset kuitenkin taitavat pitää häntä itseensä nähden ylivertaisena näissä opiskeluasioissa. **Jaana** oli oma fiksu ja kirjoittavainen itsensä, **Matti** muisti hehkuttaa musiikkiasioista, **Kristiina** kirjoitti taas paljon ja oma-aloitteisesti. **Aulikki** oli totutun lyhytsanainen, mutta jälleen niistä lyhyistäkin jutuisista löytyi jotain kiinnostavaa skitsofreniaan liittyvää materiaalia, johon tutkimuksessa voi viitata.

Ei ole vielä mitään idean poikastakaan ensi kertaa varten, alitajunta joutuu siis taas töihin. Lopetimme noin 20 min ennen määräaikaa, oikein sopiva ryhmän kesto mielestäni ja osallistujienkin mielestä. Päätimme pitää ryhmän syyskuun alusta alkaen keskiviikkoisin, kumman vähän päivän ja kellonajan muutos ryhmäläisiä stressasi. **Aulikkikin** aina hyvin tunnel-

lisesti varmistaa, että on ymmärtänyt jonkin tiedotusasian (tai yhtäläillä tehtävänannonkin) oikein ja saa minut epäilemään, ettei ehkä ole ymmärtänyt asiaa. Aina kuitenkin sitten käy ilmi, että asian varmistettuaan **Aulikki** on ihan kartalla siitä, mitä tapahtuu. Hienoa sekin.

LIITE 8: RUNOTERAPIARYHMÄN ISTUNTO 3 I

Runoterapiaryhmän istunto 31.

Keskiviikko 19.10.2011 klo 16.30–17.35

Läsnä: Kaikki

1. Pöydällä on kortteja sarjasta 1001. Valitse kortti, joka kuvaa tämänhetkistä oloasi tai ajatuksiasi.
2. Keskustelu.
3. Runot. Saat kaksi A4:sta Jyrki Laineen runoja. a) Valitse runoista se, joka koskettaa sinua juuri nyt b) Voit tehdä runoon alleviivauksia tms. jos haluat. Kirjoita sitten oma versiosi runosta. TUPAKKATAUKO c) Luetaan kirjoitukset. Kuuntele tarkoin toisten lukemia kirjoituksia ja laita jokaisen kirjoituksesta ylös paperille yksi merkittävä sana d) Kirjoita jatkoa valitsemallasi sanalle, yritä olla miettimättä liikaa ja kirjoita vain mitä ensimmäisenä mieleesi tulee e) Luetaan kirjoitukset
4. Pöydällä on kortteja. Ota yksi tai useampi kortti, joka kuvaa omaa oloasi tai ajatuksiasi tällä hetkellä. Kerro miksi valitsit juuri tuon kortin. Kerro myös mikä oli tärkeintä tai merkityksellisintä tässä istunnossa. Yritä miettiä jotain merkityksellistä yksityiskohtaa, mutta jos sellaista ei tule mieleen voit sanoa jonkun isommankin kokonaisuuden.

Tavoitteet: Lohdun ja toivon saaminen runoista, omien tunteiden kuvailu metaforien avulla, kuuntelun ja vuorovaikutuksen opettelu.

Istunnon raportointi:

1. Alkukortit

Elise: Mies puussa, viidakossa, tähtää jotakin. Viidakkomainen olo.

Jaana: Ihmisen käsi runkoon tarrautuneena, merkiksi siitä, että elämä kantaa. Toinen kortti kynttilälyhty, tämä tauti (syöpä, ohj.huom.) mikä minulla on polttaa sisuskaluja.

Matti: Mandoliini, musiikkiaiheisen kortin otin kun tänään oli musiikkitunti.

Kristiina: Hedelmä, koska ne on terveellisiä ja niistä saa vitamiineja.

Aulikki: Käsi kädessä -kortti, koska on olemassa suomalainen iskelmä missä lauletaan ”käsi kädessä eteenpäin”.

Tea: Tyyppi kirjoittaa, koska olen kirjoittanut paljon koulutehtäviä viime aikoina.

Jorma: Lintu, nappaa kotiavaimen (HUOM! ohj. huom.)

2. Keskustelu

Päätimme siirtää runoterapiaistunnot tiistaille, koska **Tea** ei muuten pääsisi viimeiselle kerralle ja Jaana joutuisi lähtemään joka kerta kesken ryhmän pois. Ei aiheuttanut kummempia reaktioita, **Aulikki** tapansa mukaan varmisteli, että oli ymmärtänyt uuden ajan oikein ja kyseli loppuuko ryhmä marraskuun lopussa siis kokonaan.

3. a) ja b) -kohdat

Matti valitsee runon *Nyt*

Juuri nyt sinä olet arvokas. Juuri nyt jossakin on ihminen, jolle olet tärkeä. Juuri nyt jossakin on ihminen, jota et vielä tunne, mutta tulevaisuudessa tunnet. Juuri nyt maailmassa on mahdollisuuksia, jotka toteutuvat kohdallasi. Juuri nyt sinä luet tätä kirjaa. Juuri nyt kaikki on hyvin. Juuri nyt voit ajatella että vaikka tapahtuisi mitä tahansa, sinun on käyvä hyvin. Juuri nyt voit ajatella sitäkin, että maailman kaikki ihmiset ovat rakkauden kohteita kaikissa oloissa, vaikka heille tapahtuisi mitä tahansa, eikä siihen ole mitään syytä, niin vain on. Juuri nyt niin vain on. Juuri nyt on yö. Juuri nyt on helpompaa uskoa siihen, että lopulta käy hyvin, eikä oikeastaan ole mitään hätää. Juuri nyt.

Perustelu valinnalle: Positiivinen runo, johon haluaisin uskoa.

*Minä uskon mahdollisuuksiin,
vanhoista asioista uusiin suuntiin,
kun me yhdessä musiikkia soitettiin,
ja yhteen hiileen puhallettiin.*

Kristiina valitsee runon *Elämä on unta*

On ajateltu niinkin, että elämä on kuin unta, ja että se, mitä luulemme tekojemme tuotteiksi, onkin sattuman soittoa. On ajateltu niinkin, että se joka tämän havaitsee, voi rauhallisesti ja kiitollisena näytellä oman roolinsa maailman suuressa uninäytelmässä, vapaana unien harhoista. Kuka tietää mitä unien maailman ja päivän maailman takana on? Kuka tietää mikä on unta, kuvitelmaa tai illuusiota, ja mikä on totta? Mikä ihmisen mieli on, mikä kohtalo, mitä historia, mitä olemassaolo, mitä yö, päivä, tosi, valhe, kaikki kauniit kuvat, öiden ja päivien kuulas musiikki? Kuka tietää, voisimmeko siis tehdä tekemme kuin unissakävelijän varmuudella, päästä irti, nukkua, levätä, toimia, kaikki ajallaan.

Perustelu valinnalle: Unet kiinnostavat, varsinkin enneunet, mietin onko niitä olemassa.

Elämmekö unimaailmassa vai heräämmekö todellisuuteen pikkuhiljaa, hyviin tai huonoihin uniin.

Onko ollenkaan päivää ja iltaa vai vain aamua ja yötä

Jaana valitsee runon *Yön ystävät*

Oletko huomannut, että öisin liikkeellä on aivan erikoisia ystäviä, yhtä monenlaisia kuin meitä, tavallisia yön asukkaita on. Ja oletko huomannut, että öisin on mahdollista saada uusia ystäviä. Oletko huomannut, mitä kaikkia öisillä ystävillämme on mielesään? Oletko huomannut, millaisia ystäviä sinullakin voisi olla?

Perustelu valinnalle: Öisin voi tavata uusia ihmisiä, eläimiä, vaikka brontosauruksia.

*Unta katson
kuin lintu
katossa, Ulko-
puolisena.
Unessa lyövät
kättä menneisyys
ja tulevaisuus
uusia ystäviä
saan.*

*Öisin
voi saada
uusia ystäviä
paljon tai vähän
öisin kuolleetkin
ovat heränneet
eloon.*

*Tekevät touhujansa
milloin missäkin.*

Elise valitsee samoin runon *Yön ystävät*

*

*Yön ystävät
Yöllä on välillä hyvä
pimeessä liikkua, en pelkää
pimeää omassa asunnossa.
Meitä on monenlaisia, jotka
pelkää melkein kaikkea,
mutta harvat ei mitään.
pimeä ainakin rauhoittaa minua*

*Toivottavasti yöllisetkin ystävät
rauhottavat, ovat todellisia ystäviä.*

Jorma valitsee runon *Tähdet, tähdet*

Jos tähtiä kerran sytytetään, silloinhan joku tarvitsee niitä, kysyi runoilija. Jos runoilija on oikeassa, silloinhan... voin nostaa katseeni taivaalle - ja löytää minun tähteni, minulle sytytetyn. Ehkä jokaiselle on sytytetty oma tähti, ehkä jokainen tarvitsee yhden tähden?

Perustelu valinnalle: Koska on olemassa rokkitähtiä.

*Tähdet tähdet
tähdet tähdet
niihin kurkottaa saan
suosikista luen niistä
vaan,
tähti syttyy,
koskaan se ei
saa sammuu,
taloon mennään
hissillä
tai kuljetaan rappuu
kestotähti
tai pyrstötähti
taivaalle jäi
iäti.
Haudalle kävelen
tähdet näin kuolevan
legentoiksi
tulleet ovat he.
nimi jäi mieleen -*

*framokmoni tylsistyi -
vain kuollut
mies kummitelee
ja mulle
helena soittaa*

Aulikki valitsee runon Tähdet, tähdet

1) *Tähdet tähdet
Otan mukaani tähdet
kun täältä pois lähden.*

Perustelu valinnalle: Koska taivaalla on tähtiä ja televisiossa tv-tähtiä.

d) **Aulikki**

2) *SANAT kuulin sanat mitkä sanoit
PELKO suoraan pelkoa kohti
YSTÄVÄT yhdessä eteenpäin
YHDESSÄ ystäviä keskenään
UNI tee haaveista totta
TÄHTI sytytetty tähti oma tähti
ALLE PIIRRETTY KIRJAN KUVA*

Jorma

*Uni klubi soittaa hyvin
ystävä on minulle rakas
kuolleet eivät koputtele ovelle
soitettiin lujaa heavya
yö tulee kohta
lähden enkä palaja ikuna*

TOISELLE PUOLELLE PAPERIA PIIRRETTY AUTO

Matti

*Unia muistelen
rauhaa toivon
ystävää tarvitsen
aamu on uuden alku
tähden lailla haluan loistaa
taivas, sinne haluan kurkoittaa*

Kristiina

1. tauotta (**Tea**) kuuluu sanahelinää.
 2. ystävät (**Elise**) ovat aika harvassa.
 3. vähän (**Jaana**) aikaa jäljellä.
 4. uskon (**Matti**) parempaan tulevaisuuteen
 5. tähdet (**Aulikki**) loistavat kauniisti.
 6. kurkottaa (**Jorma**) kirjahyllyyn päin.
- (VIEREEN PIIRRETTY ISO KUKKA)

Jaana

*Karkaal/Tea
Pimeää/Elise
Uusiin suuntiin/Matti
Unimaailma/Kristiina
Tähdet/Aulikki
Kurkottaa/ Jorma*

Uni karkaa valvon yötä

--

*Pimeää en pelkää
vaikka maahiset silloin liikkuu*

...

*Uusiin suuntiin
lähdän*

*uusiin uniin
sukellan*

*Unimaailmani
on vilkas*

*Tähdet ovat
kuin pieniä
silmiä katseita
avaruudesta*

--

*Kurkotan
sinua kohti
rakkaani
olet aina unissani*

Elise

*Tähdet yöllä loistaa kirkkaalla taivaalla
sytytä mulle tähtönen
ystävät minulle paljon sytyttävät
ja tuhansittain tähtiä taivaalla
uni on yötä varten ja nukkuessaan
näkee hyviä että pahoja unia, jopa painajaisia,
unessakin voi unelmoida.*

4. Loppukortit ja tärkeintä tässä istunnossa

Elise: Kannu ja kaksi lasia, vanhan ajan hieno kannu. Merkittävintä: vanhanaikaisuus (lienee tarkoittanut kuvailla otta-
maansa korttia, ei istunnon merkittävintä tekijää ohj. huom.)

Matti: Vesilähde, en osaa sanoa miksi. Merkittävintä kirjoittaminen.

Kristiina: Pimeä kuva kun iltaisin on jo pimeää. Merkittävintä runot ja uudet kuvakortit.

Jaana: Hedelmäasetelma, koska hedelmät näyttävät niin herkullisilta ja pariskunta, joilla on ollut vaikeuksia, mutta jotka tekevät nyt sovinnon. Merkittävintä tajunnanvirta.

Aulikki: Miehiä lukemassa kirjoja, samalla tavoin kuin meilläkin tässä runoterapiassa kirjat ovat tärkeässä roolissa. Merkittävintä oli, että työnohjaaja tuli tänne meidän seuraksi.

Jorma: Lamppu, idealamppu. Merkittävintä kirjoittaminen.

Tea: Kengät, koska ostin Jyväskylästä kengät. Tärkeintä oli, että tuli hyvä kirjoitus.

Ohjaajan päiväkirja:

Tällä kertaa ryhmässä mukana työnohjaaja. Oma olo on toivottoman väsynyt, flunssa vaivaa vielä ja kai unenpuutekin. Yhdellä kierroksella olin lopettamassa jo neljännen puhujan jälkeen, jäljellä oli vielä kolme. **Tea** sanoi heti aluksi, että hänellä on huonoja uutisia. Vähän jo ehdin huolestua, mutta sitten selvisikin, että kyse oli vain siitä, ettei **Tea** pääse viimeiseen istuntoon. **Jaana** jatkoi samasta aiheesta ja kertoi, että jatkossa ehtii olla ryhmässä vain tunnin, että ehtii syöpää sairastavien naisten vertaistukiryhmään. Päätin heti, että ryhmän ajankohdtaa on muutettava. Tiistai osoittautui myöhemmässä keskus-

telussa sopivaksi päiväksi kaikille. **Elise** oli kauhean väsynyt ja hieman sekava, ei meinannut millään pystyä keskittymään niin paljon, että olisi ymmärtänyt hänelle osoitetut kysymykset. Kertoi, että oli meinannut nukahtaa hammaslääkäriinkin. Kuulin ennen ryhmää työnohjaajalta, että **Eliselle** on tehty juuri lääkemuutoksia, ilmeisesti ei kovin onnistuneesti... **Jorma** totesi turhautuneena koko sivun täyteen kirjoitettuaan: ”Ei tule mitään enää!” **Tea** kommentoi välittömästi: ”Ja koko papeeri täynnä tekstiä!” **Matti** sanoi: ”Ainahan **Jormalta** tulee hyvää tekstiä!” **Tea** muisteli: ”Minulle jäi ikuisesti mieleen se heroiini ei ole hyvä vitamiini”, **Matti** korjasi: ”Ei kun se oli kokaiini!”

Matti sanoi tupakkapaikalla tauon aikana, että oli aluksi väsynyt, mutta ryhmässä piristyi, oli mukavaa tekemistä. Kirjoitti tällä kertaa harvinaisen paljon ja antoi minun lukea ryhmälle ensimmäisen teksteistään. Ei juurikaan vastustellut kirjoittamaan ryhtymistä kuten yleensä. **Aulikki** varmisteli tapansa mukaan moneen kertaan, että on varmasti ymmärtänyt tehtävän oikein. Samat tutut laulujen sanat kummittelivat **Aulikin** kirjoituksissa. Yhden runon nimi ”Tähdet” oli hänelle vahva viittaus iskelmäsanoituksiin. **Eliselle** vein kahvia tupakkapaikalle, kiitti ryhmään palatessaan kahvista ja sanoi sen piristäneen. Kirjoitti väsymystilan huomioon ottaen yllättävän paljon ja laadukasta tekstiä.

Jaana pääsee mahdollisesti pian leikkaukseen. Ilmoitti, ettei pääse kirjallisuusterapiayhdistyksen 30-vuotisjuhliin, koska on silloin luultavasti käynyt jo leikkauksessa. Tilanteeseen nähden kovin optimistiselta vaikutti. Työnohjaaja ei paljon kommentoinut, kerroin hänelle ryhmäläisten alakuloisesta mielialasta, joka on jatkunut jo useita viikkoja, mietittiin mitä kunkin elämään kuuluu ja mistä masentuneisuus voisi johtua. Vaikuttaa sattumien summalta, monilla on ollut ikäviä asioita elämässään ja syksy on muutenkin masennusherkkää aikaa. Työnoh-

jaaja ihmetteli, miksi ryhmässä ei ole kännykänkayttökieltoa. Perustelin halunneeni luoda ryhmään mahdollisimman vähän sääntöjä ja rennon tunnelman. Elisen sekavuutta ihmetteli, lääkemuutokset eivät toimi. Sanoi ryhmäläisten antavan paljon anteeksi, kun päivittelin omaa väsymystäni ja keskittymisvaikeuksia.

Vielä on viisi istuntoa jäljellä. Ainakin isästä isänpäivän kunniaksi pitää puhua ja ehkä vielä palata sairauteen. Joku sellainen tehtävä olisi kai hyvä tehdä, missä juteltaisiin jostain pareittain tai kolmen hengen ryhmässä. Ja elämänkaari kuvakortein voisi olla hyvä ottaa heti seuraavalla kerralla.

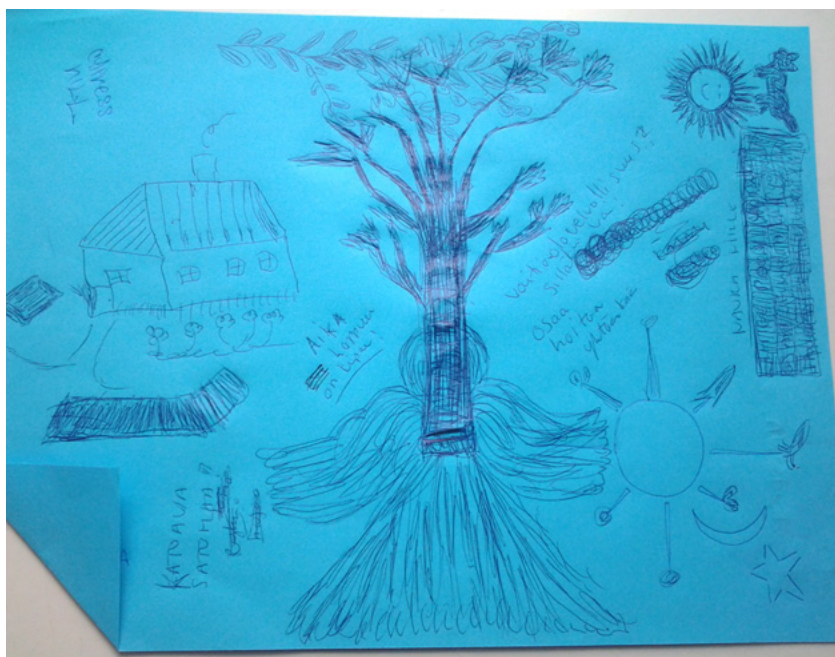
LIITE 9: ESIMERKKEJÄ RYHMÄSSÄ
KÄYTETYISTÄ KUVAKORTEISTA



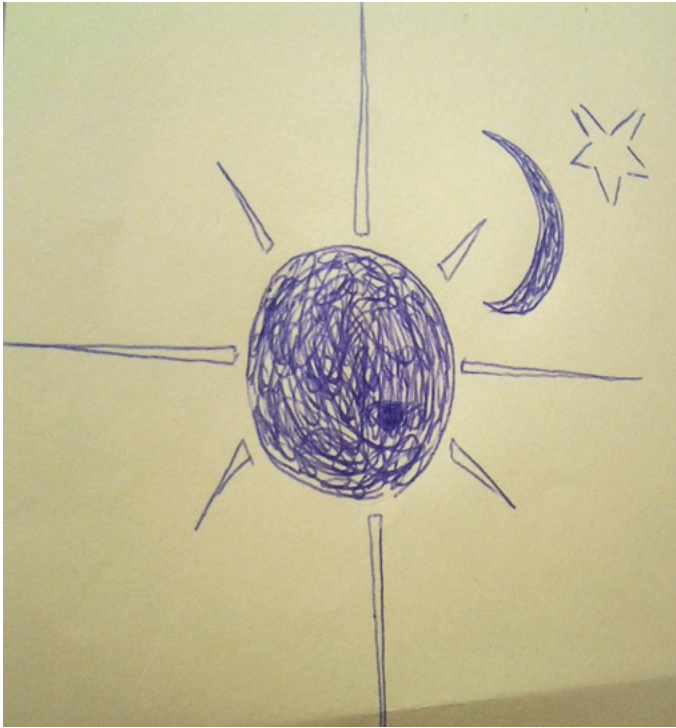


LIITE 10: ESIMERKKEJÄ RYHMÄISTUNTOJEN
YHTEYDESSÄ PIIRRETYISTÄ KUVISTA

KUVA I: ELISE 19.8.2011



KUVA 2: MATTI 14.9.2011



KUVA 3: JORMA 19.10.2011

