

KUOLEMANSURUN KÄSITTELY

RATKAISUKESKEISESSÄ KUVATAIDETERAPIASSA

Hilkka Paananen
Pro gradu
Jyväskylän yliopisto
Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Taidekasvatus
Toukokuu 2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos / humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

PAANANEN, HILKKA: Kuolemansurun käsittely ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa

Pro gradu -tutkielma, 53 s., 2 liites.

Taidekasvatus

Toukokuu 2021

Tiivistelmä

Pro gradu -tutkielmassa selvitetään ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien näkemyksiä työskentelystä läheisensä menettäneiden asiakkaiden kanssa. Tutkielma on laadullinen, ja siinä on haastateltu neljää ratkaisukeskeistä kuvataideterapeuttia. Tutkielman tarkoituksena on tarkastella, miten ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuvan avulla käsitellään kuolemansurua. Työ pyrkii ymmärtämään syvemmin ratkaisukeskeisen kuvataideterapian mahdollisuuksia. Tutkielman aineistona ovat ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien teemahaastattelut, jotka on toteutettu sähköpostitse. Pro gradu -tutkielman aineiston analyysimenetelmä on teoriaohjaava sisällönanalyysi.

Tutkielmassa käy ilmi, kuinka kuva on voimallinen keino surun käsittelyssä. Kuvat kykenevät nostamaan tunteita sanoja voimakkaammin esille. Kuvien avulla voi sisimmästä nousta asioita, jotka muuten jäisivät käsittelemättä. Luovuuden avulla vaikeiden asioiden käsittelyä on usein myös helpompi sietää. Tuloksista käy ilmi, kuinka kuvataideterapia ja ratkaisukeskeisyys yhdessä toimivat surun käsittelyssä. Yhdeksi tärkeäksi asiaksi nousi kiireettömyys. Suru tarvitsee aikaa, ja surija pitää kohdata yksilöllisesti. Ratkaisukeskeisyys on vahvasti tulevaisuus- ja tavoitesuuntautunut terapiamuoto, mutta kuoleman ohi tavoitteisiin ei tule kiirehtiä. Kuitenkin surunkin keskellä on tärkeää saada toivon näkökulma. Terapeutin on tärkeää olla viisas ja hienotunteinen edetessään asiakkaan kanssa, jotta myös ratkaisukeskeiset menetelmät tukisivat ja auttaisivat surijan prosessia eteenpäin. Aina ratkaisukeskeiselle terapialle tyypillisille ratkaisukeskeisille kysymyksillekään ei ole tilaa, mutta toivo kulkee ilman sanojakin mukana.

Asiasanat: taideterapia, ratkaisukeskeisyys, ratkaisukeskeinen kuvataideterapia, kuolemansuru.

Sisällys

1. JOHDANTO	1
2. SURU JA SURUTYÖ.....	3
2.1 Suru	3
2.2 Surutyö	4
3. RATKAISUKESKEINEN KUVATAIDETERAPIA.....	7
3.1 Kuvataideterapia	7
3.2 Ratkaisukeskeinen terapia.....	10
3.3 Ratkaisukeskeinen kuvataideterapia	17
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	20
4.1 Tutkimustehtävä.....	20
4.2 Aineiston keruumenetelmä.....	20
4.3 Aineiston keruuprosessi	21
4.3.1 Haastateltavien tavoittaminen	21
4.3.2 Haastatteluiden toteuttaminen.....	22
4.3.3 Kerätyn aineiston kuvaus	23
4.4 Aineiston analyysi.....	23
4.5 Eettiset kysymykset.....	25
5. AINEISTON ANALYYSI.....	27
5.1 Ratkaisukeskeisyys	27
5.2 Kuvallisuus.....	33
5.3 Kuolemansurun yksilöllisyys	41
5.4 Terapiasuhte	46
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	50
LÄHTEET.....	54
LIITTEET	59

1. JOHDANTO

Teologi Martti Lindqvistin (1999, 13–15) mukaan kuolemansuru on ihmisen ydinsuru. Hän kuvaa, kuinka *”surijalla on kuljettavanaan äärettömän pitkä ja raskas matka.”* Lindqvist (1997, 29–31) kuvailee, kuinka ohikulkevia kasvoja ei tarvitse kauan tutkia, kun suru jo paljastaa itsensä. Toisinaan suru ilmenee eleettömänä ja hiljaisena. Kenties se on haavoittuvuuden häivähdys katseessa tai tumma sointi puheessa. Siitä ei voi kuitenkaan erehtyä. Välillä suru ryöpyy suolaisina kyynelinä ja lohduttomina kysymyksinä. Suru ilmenee eri tavoin, mutta pohjasointi sillä on aina sama. Suru näyttäytyy myös yksilöistä hahmoina. Taiteella on surussa oma roolinsa. Musiikkia pidetään monen murheen tulkitsijana. Kuvataiteilijoiden tummat teokset vievät usein ikiaikaiseen suruun, ja suurin osa runoista nostaa pintaan kaipauksen läsnäolon. Psykologi Soili Poijulan (2002, 166) mukaan surussa myös luovuudella on mahdollisuus kehittyä ja löytyä, mikäli surija saa riittävästi tukea surutyössä, ja hänellä on riittävästi voimavaroja. Luovuuden kehittyminen on yhteydessä surutyötä tekevän henkiseen kasvuun. Luovuuden käyttäminen auttaa työstämään menetystä. Sillä on voima parantaa.

Olen itse ammatiltani ratkaisukeskeinen kuvataideterapeutti. Työssäni olen kohdannut useita lähimmäisensä menettäneitä asiakkaita. Olen ohjannut muun muassa ryhmiä, joissa olemme käsitelleet menetyksiä ratkaisukeskeisen kuvataideterapian avulla. Olen työni kautta pohtinut paljon surutyötä, taiteen merkitystä surussa ja ennen kaikkea ratkaisukeskeisen kuvataideterapian mahdollisuuksia surutyön käsittelyssä. Siksi tuntui luontevalta ja tärkeältä tehdä oma pro gradu -tutkielmani aiheesta, jossa suru ja ratkaisukeskeinen kuvataideterapia yhdistyvät.

Tutkielmassani selvitän, miten ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuvan avulla käsitellään kuolemansurua. Selvitän yhden ammattiryhmän, ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien, näkemyksiä ja kokemuksia aiheesta eli työskentelystä surevan kanssa. Ajattelen, että ihmisillä on paljon surua elämässään. Kuolema kuuluu vahvasti jokaisen ihmisen elämään, joten kuolemansurulta ei välty kukaan. Uskon, että moni terapiaan tuleva haluaa käsitellä omaa suruaan myös terapiassa. Mikäli läheisensä menettänyt valitsee terapeutikseen ratkaisukeskeisen kuvataideterapeutin, niin haluaisin tietää, mitä tarjottavaa terapialla voi olla surijalle. Mitkä ovat ratkaisukeskeisen

kuvataideterapian, joka yleensä painottaa tulevaisuutta ja ratkaisuja, vahvuudet ja haasteet kuolemansurun käsittelyssä?

2. SURU JA SURUTYÖ

2.1 Suru

Lääkäri Elisabeth Kübler-Ross ja saattohoidon uranuurtaja David Kessler (2006, 46) kuvaavat, kuinka rakkaan ihmisen kuolema on jotakin sellaista, jota ei voi verrata mihinkään muuhun. Kaikki tuntuu epätodelliselta. Maailmassa aika menee eteenpäin, mutta surijan oma kello on pysähtynyt. Jokainen tietää tarkasti hetken, jolloin viereltä kuoli rakas ihminen tai sen hetken, kun hän kuuli läheisen kuolemasta. Sillä hetkellä suru on niin tuskallista, että kukaan ei pysty sanomaan mitään lohdullista. Suriija voi kokea olonsa myös niin musertavaksi, että hän haluaisi mennä samaan hautaan rakkaansa kanssa.

Tutkija Mari Pulkkinen (2016, 11) kuvaa, kuinka suru on määritelty normaaliksi reaktioksi, kun rakas ihminen kuolee. Ihmiselämään kuuluvat lähes väistämättä läheisen ihmisen kuolema ja kuoleman aiheuttama suru. Lindqvist (1999, 15) on määritellyt tämän kuolemansurun ihmisen ydinsuruksi. Tällöin läheisensä menettänyt joutuu kohtaamaan elämän haurauden ja rajallisuuden (Pulkkinen 2016, 35). Lindqvist (1997, 2930) tuo esille, kuinka suru on yksinkertainen ja arkipäiväinen asia. Se on ikuisesti läsnä ja kuuluu jokaiselle. Hänen mukaansa suruton elämä on kuin juureton puu. Suru ilmenee eri tavoin, mutta sillä on aina samankaltainen pohjasointi siitä, että minulta on riistetty jotakin arvosta, jota en voi saada enää takaisin.

Poijula (2002, 18–21) määrittelee, että ”*suru on jonkin menetyksen tai ikävän tapahtuman tai jonkin epämieluisan olotilan aiheuttama voimakas ja pitkäkestoinen mielihapan tunne, murhe. Suru on joukko reaktioita menetykseen tai menetyksen uhkaan. Sureva joutuu tutustumaan äärimmäisen voimakkaisiin tunteisiin, joita hän ei aikaisemmin elämässään ole kokenut.*” Läheisen ihmisen kuoltua surija joutuu käymään läpi tuskallisen menetyksen tunteen. Surijan on turha teeskennellä, että tuskaa ei ole, mutta on tärkeä ymmärtää, että se ei kestä loputtomiin.

2.2 Surutyö

Surua ei voi hoitaa muuten kuin suremalla. Surutyö edellyttää menetyksen kohtaamista. Se edellyttää myös sopeutumista menetykseen työstämällä kuollutta koskevia ajatuksia, menetystapahtumaa sekä elämää ilman kuollutta ihmistä. (Poijula 2005, 11.) Suru on aaltoliikettä. Ajoittain se vaikuttaa elämään voimakkaasti, ja ajoittain tuska hellittää hieman. (Aho, Kivikko, Mesikämmen & Uittomäki 2014, 9.)

Poijulan (2005, 15–18) mukaan surussa on useita ulottuvuuksia tuskasta ja epätoivosta henkiseen kasvuun. Se ei ole vain kielteinen asia, vaan suremisen avulla ihminen voi pysyä terveenä ja kasvaa viisaaksi. Surevien ihmisten reaktiot vaihtelevat samoin kuin niiden kesto. Lindqvist (1997, 46) sanoo, että suruprosessin kululle ei ole olemassa mitään toimivaa sääntöä. Jokainen suree omalla tavallaan ja omassa aikataulussaan. Monesti muut kuvittelevat surun vaikeimman vaiheen jo voitetuksi, vaikka sureva on vain yhä syvemmissä ja pimeämmässä surunsa kanssa. Tämä voi johtua siitä, että sureva saattaa ulkoisesti muuttua hiljaisemmaksi ja rauhallisemmaksi, jolloin helposti tulkitaan surun hellittäneen. Poijula (2005, 18-20) painottaa surun kanssa elämistä. Surevan ihmisen persoonallisuus ja aikaisemmat menetykset vaikuttavat suruun. Siihen vaikuttavat myös surevan saama tuki surutyön aikana ja se, millaisesta menetyksestä on kysymys. Sureminen palvelee menetyksen työstämistä ja auttaa surevaa saamaan takaisin toimintakykyisyytensä. Mikäli omat voimavarat ja ympäristön tuki ovat riittävät, surutyö voi johtaa toimintakyvyn palautumiseen entiselle tasolle. Prosessin myötä toimintakyky voi tulla myös aikaisempaa paremmaksi.

Poijula (2005, 20–24) kuvaa, kuinka suremisesta käytetään myös termiä sopeutuminen, joka kuvaa ihmisen sopeutumista menetykseen sisäisesti ja ulkoisesti. Ensin surija koettaa sopeutua surun välittömiin ja lyhytaikaisiin vaatimuksiin. Pidemmän ajan kuluessa sopeutuminen on jatkuvaa työtä menetyksen aiheuttamien tunteiden ja ajatusten kanavoimiseksi. Sopeutuessaan sureva muotoilee uudelleen määritelmänsä siitä, kuka hän on. Hän määrittelee, mitä hän on menettänyt, ja mistä hänen uskomusmaailmansa muodostuu. Parhaimmillaan suru on kuin oppimisprosessi. Läheisen ihmisen kuolema synnyttää vaatimuksia, jotka koetaan kielteisenä stressinä. Surevan on rakennettava uusi

sisäisen kiintymyksen malli. Tällöin surevan ihmisen on muutettava suhdettaan kuolleeseen rakkaaseen samoin kuin tuore äiti syntyvään lapseen.

Kubler-Rossin ja Kesslerin (2006, 22) mukaan sureva käy läpi viisi vaihetta. Vaiheet ovat kieltäminen, viha, kaupankäynti, masennus ja hyväksyminen. Heidän mukaansa kaikki eivät koe jokaista vaihetta, eivätkä myöskään samassa järjestyksessä. Näiden viiden vaiheen ymmärtäminen auttaa surevaa menetyksessä.

Kieltäminen

Kieltäminen tarkoittaa, että läheisensä menettäneen on vaikea uskoa kuolemaa todeksi. Kieltäminen auttaa selviytymään menetyksestä, sillä kuoleman todellisuus tuntuu alkuun liian musertavalta. Tässä vaiheessa läsnä ovat kieltäminen ja järkytys. Kieltäminen auttaa surevaa määräämään tunteillaan tahdin. Sen avulla mieli ottaa vastaan vain sen verran, mitä se pystyy käsittelemään. Vähitellen kieltämisen tilalle tulee ymmärrys menetyksestä. (Kubler-Ross & Kessler 2006, 23–26.)

Viha

Tässä vaiheessa surija osoittaa vihaa. Hän saattaa tuntea vihaa jopa kuollutta kohtaan, koska tämä ei huolehtinut itsestään riittävästi. Tyypillinen vihan kohde voi olla Jumala, joka antoi läheisen kuolla tai lääkäri, joka ei auttanut riittävästi. Surija saattaa olla vihainen myös itselleen, koska ei pystynyt pitämään kuollutta hengissä. Viha nousee esille siinä vaiheessa, kun surija tuntee olonsa riittävän turvalliseksi ja uskoo pärjäävänsä surunsa kanssa. Suuttumus pitää sisällään voimaa, josta voi saada hetkellisen tukirakennelman menetyksen tyhjiyteen. Tärkeintä on, että surija ei anna vihan kasaantua sisimpäänsä. Viha on merkki myös edistymisestä. Kun surija osoittaa vihaa, löytyy sen alta myös muita piilossa olleita tunteita. Suuttumuksen voima on verrattavissa rakkauden määrään menetettyä kohtaan. Voi tuntua, että tuska ei koskaan lopu, mutta aikanaan se helpottaa, ja viha laantuu. (Kubler-Ross & Kessler 2006, 27–32.)

Kaupanteko

Kaupanteko ja syyllisyys liittyvät usein toisiinsa. Läheisensä menettänyt miettii herkästi, mitä olisi voinut tehdä toisin. Hän saattaa myös ajatella, että jos hän omistaisi koko loppuelämänsä muiden auttamiselle, niin saisiko hän nähdä kaiken olevan valhetta. Kaupanteon avulla surija voi saada lisäaikaa tuskasta, ja se antaa mahdollisuuden uskoa

asioiden palautumiseen vielä ennalleen. Hyväksyessämme rakkaamme kuoleman, saatamme käydä kauppaa myös muun muassa siitä, että näkisimme läheisemme vielä taivaassa. Kaupanteosta huolimatta rakkaamme pysyy kuolleena, mutta me saamme lisää aikaa tuskasta. (Kubler-Ross & Kessler 2006, 33–36.)

Masennus

Läheisen ihmisen menettäminen tuo tyhjyyden tunteen, ja on normaalia, että ihminen masentuu. Surijasta kaikki tuntuu tällöin yhdentekevältä. Masennus kuitenkin auttaa surutyössä. Se puhdistaa ja tuo kasvun mahdollisuuden, ja sen avulla surija voi rakentaa itsensä aivan uudelle perustalle. (Kubler-Ross & Kessler 2006, 37–40.)

Hyväksyminen

Hyväksymisen vaiheessa surija hyväksyy tosiasiat ja sen, että rakas ihminen on kuollut. Hän pystyy elämään tämän totuuden kanssa, vaikka se tuntuu kipeältä. Nyt surija opettelee elämään maailmassa ilman rakasta ihmistä. Läheisensä menettänyt ymmärtää, että hänen täytyy sopeutua uuteen tilanteeseen ja luopua vanhasta. Hänen on turha yrittää ylläpitää mennyttä, jota ei voi saada takaisin. Surusta toipuminen lähentää surijaa menettämäänsä ihmiseen, ja tällöin syntyy uudenlainen suhde kuolleeseen. Tässä vaiheessa alkaa myös eheytyminen, jossa sirpaleita aletaan koota omille paikoilleen. Menetettyä ei voi mikään korvata, mutta surija pystyy hiljalleen taas nauttimaan elämästä ja lähestymään muita ihmisiä. Tähän hän ei kykene ennen kuin hän on antanut ja saanut riittävästi aikaa surulle. (Kubler-Ross & Kessler 2006, 41–45.)

Pojjula (2005, 49–66) kuvailee, kuinka surevan voimakas tuska hiljalleen muuttuu lempeämmäksi. Se antaa alun uudelle tietoisuudelle merkityksestä ja päämäärästä. Menetyksen tuska ei täysin lopu, mutta voimakkaat surun tunteet harvenevat. Lopulta surija alkaa nähdä toivoa elämän jatkumisesta. Hänen kasvuaan voi edistää esimerkiksi merkityksen ja uuden päämäärän hakeminen elämälle. Kiinnostuksen lisääminen toisia ihmisiä kohtaan ja ulospäinsuuntautuneisuus sosiaalisissa kontakteissa auttavat myös selviytymään. Surevan ei kannata tehdä tilanteista liian vaikeita, vaan hänen kannattaa edetä pienin askelin. On opittava hyväksymään se, että toipumiseen tarvitaan aikaa.

3. RATKAISUKESKEINEN KUVATAIDETERAPIA

3.1 Kuvataideterapia

Taideterapia on taiteellista itseilmaisua hyödyntävä terapiamuoto. Siinä tuloksille ei aseteta laadullisia tavoitteita. Taideterapia sopii kaikille ihmisille taidoista riippumatta. Kuvataideterapiassa yleisin työmuoto on maalaaminen, mutta myös savitöitä ja piirtämistä harjoitetaan paljon. (Suomen taideterapiayhdistys 2021.) Taideterapia on taiteen käyttöä vuorovaikutussuhteessa. Siinä kuva, asiakas ja terapeutti muodostavat kolmiosuhteen. (Rankanen 2007, 35–37.)

Taideterapia syntyi toisen maailmansodan jälkeen. Sitä toteutettiin mielisairaalaympäristössä ja kuvattiin vain psykoanalyttisesta näkökulmasta käsin. Taideterapia kehittyi ja sai uusia vivahteita hitaasti. Nykypäivänä se ei ole enää yksipuolista kliinisessä ympäristössä tapahtuvaa toimintaa, vaan sitä käytetään muun muassa kasvatuksessa, seurakuntatyössä, luovuuskoulutuksessa ja sosiaalityössä. (Mantere 2007, 11.) Taideterapiaa voidaan hyödyntää esimerkiksi työyhteisöjen kehittämisessä ja työnohjauksessa. Sitä voidaan käyttää myös kokonaiskuntoutuksessa, mielenterveyden ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisyssä. Taideterapiassa tavoitteet syntyvät asiakkaiden tarpeiden perusteella. Tavoitteena voi olla esimerkiksi antaa keinoja psyykkisistä kriiseistä selviytymiseen. (Hautala 2012, 11–12.) Tällainen kriisi voi olla lähiomaisen kuolema. Kuvaa luomalla surija voi ilmaista ja tutkia menetystään sekä siihen liittyviä tunteita. Hän voi luoda taideterapiassa uuden näkökulman elämäänsä menetyksen jälkeen. (Malchiodi 2007, 145.)

Pelkkä taidetyöskentely usein nähdään ominaisuuksiltaan terapeuttisena. Hyvä on kuitenkin muistaa, että taideterapia on taideterapiaa vasta silloin, kun ohjaajana toimii alan taideterapiakoulutuksen saanut henkilö. (Hautala 2012, 12.) Sitä yhdistetään moniin psykoterapian teoriasuuntauksiin. Psykodynaaminen viitekehys on yleisimmin käytetty taideterapiassa. Se pitää sisällään psykoanalyttisen, objektisuhdeteoreettisen ja jungilaisen lähestymistavan. Monet taideterapeutit ottavat useasta viitekehyksestä työtapoja, jolloin kyseessä on integratiivinen lähestymistapa. (Malchiodi 2011, 44.)

Taidepsykoterapeutti Mimmu Rankasen (2007, 36) mukaan luovuuteen kuuluvat prosessit ovat taideterapiassa ainutlaatuista. Taide laajentaa ja avartaa muiden psykoterapiamuotojen tarjoamia mahdollisuuksia. Taideterapeutti Päivi-Maria Hautala (2008, 10, 165–166) painottaa, kuinka kuvan kokeminen on ihmisen sisimmässä. Taideterapian päätavoite on ihmisen sisäisen maailman eheytyminen. Taiteen olemus menee tietoisien ajattelun ulkopuolelle tiedostamattomaan. Kuva on ihmisen tunteita ja tarpeita lähellä, joten se pystyy tietoa voimakkaammin muokkaamaan ihmistä.

Taideterapian vahvuuksia: sanattomuus ja leikillisuus

Rankanen (2007, 36–42) kuvailee, kuinka taide tuo näkyväksi näkymätöntä. Taide pystyy tuomaan näkyväksi muistoja, sanattomia kokemuksia ja mielikuvia. Kaikille asioille ei löydy sanoja, joten kuvien avulla muuten piiloon jäävät asiat on mahdollista kertoa. Kuvien avulla näkyväksi voi tehdä niin muistoja kuin tulevaisuuden haaveita tai nykyhetken kokemuksia. Kuvilla on kyky vaikuttaa meihin omalla kielellään. Taideilmaisuus voi olla paljon osuvampaa kuin sanat, jotka yrittävät selittää. Taide avaa mahdollisuuden oven sanattomien kokemusten käsittelyyn. Usein sanojen ulkopuolelle jäävät elämän kipeimmät ja varhaisimmat kokemukset. Monet niistä voivat olla sisimpään tallennettuna yksin visuaalisina ja kehollisina muistikuvina, joita on mahdollista tuoda tietoisuuteen vain kuvien avulla. Kipeiden asioiden kuvallinen työstäminen voi tarjota asiakkaalle enemmän suojaa, kun kokemuksen ja tunteiden käsittelyt tapahtuvat kuvan avulla hänen itsensä ulkopuolella. Kuvia tehtäessä ja katsoessa asioita voi nousta tietoisuuteen mahdollistaen myös puhumisen. Toisaalta vaikeita asioita voi käsitellä sanallistamattakin. Taidetta tekemällä on aina mahdollisuus oivaltaa ja luoda yhteyksiä sekä merkityksiä. Se koskettaa aisteja ja tarjoaa mahdollisuuden mielikuvien heräämiselle ja tunteiden syntymiselle.

Kuvaa tehdessä tai katsoessa on mahdollista havaita myös mustavalkoisuutta omissa toimintatavoissa. Toisinaan terapiasuhteessa vastaan tulee väärinymmärryksiä ja ristiriitoja. Tällöin kuvien elementeissä pysyttelevä havainnointi voi toimia merkittävänä ratkaisuna näihin ongelmiin. Toisinaan yhdessä maalaaminen on suositeltavaa. Mahdollisuus taiteen yhdessä tekemiseen ja sitä kautta vuorovaikutussuhteen vahvistumiseen on ehdottomasti yksi kuvataideterapian rikkauksista. Terapeutin läsnäolo

puolestaan tuo taidetyöskentelyyn merkityksellisyyden kokemista. Taideterapiaan tulleen asiakkaan on tärkeää saada hyväksytyksi ja nähdyksi tulemisen kokemus. Terapeutti näkee hänen kuvansa, mutta myös asiakas itse saa mahdollisuuden nähdä oma kuvansa ulkopuolisena katsojana. Kuvan nähdyksi tuleminen saattaa antaa myös läheisyyden kokemuksen. Korjaava kokemus saattaa syntyä siitä, kun terapiassa pystyy tuomaan esille häpeän, vihan tai syyllisyyden tunteita. Niiden näyttäminen voi olla alku tunteiden tunnistamisessa. Hyvään terapiasuhteeseen ja asiakkaan antautumiseen nähdyksi tulemiselle tarvitaan luottamuksellinen ilmapiiri. (Rankanen 2007, 35–48.)

Taideterapiaan sisältyy myös leikin perspektiivi. Luovuutta ei ole ilman leikillisyyttä, johon kuuluvat joustavuus ja uskallus uuteen. Leikki heijastaa arjen kokemuksia. Se luo myös tiloja, jotka ovat samaan aikaan erillään ulkomaailmasta ja kuitenkin yhteydessä niihin. Leikki tuo spontaaniutta, uteliaisuutta ja kiinnostusta selvitä haasteista. Sen avulla on mahdollista keksiä uusia ratkaisuja. Myös oma suhtautuminen voi ihmisellä muuttua toisiin ihmisiin, häneen itseensä ja tapahtumiin. Leikillinen suhde todellisuuden kanssa ei tarkoita kuitenkaan humoristista suhtautumista. Kysymyksessä on omalaatuinen suhde tilaan, aikaan ja jokapäiväisiin rajoituksiin. Monesti se sisältää myös joustavan asenteen tapahtumiin ja ideoihin. Leikillisyyden avulla asiakkaan on mahdollista kokeilla uusia näkökulmia toimintatapoihinsa ja käsityksiinsä. (Jones, 2005, 259–261.) Todellisuudessa leikillinen lähestymistapa usein johtaa vaikeiden ja vakavien asioiden äärelle (Rankanen 2007, 38).

3.2 Ratkaisukeskeinen terapia

Ratkaisukeskeisen lähestymistavan periaatteet juontavat juurensa yhdysvaltalaiseen terapiatyöhön. Nämä periaatteet pohjautuvat psykiatri Milton H. Ericksonin terapeuttisiin menetelmiin sekä niiden pohjalta syntyneeseen tulevaisuus- ja tavoitesuuntautuneeseen terapiamuotoon. Tulevaisuus- ja tavoitesuuntautunut terapiamuoto syntyi 1970-luvun lopulla ja 1980-luvulla Brief Family Therapy Centerissä (Milwaukee, USA), missä työskentelivät muun muassa Steve de Shazer ja Insoo Kim Berg. (Putkisaari 2013, 21.)

Ratkaisukeskeisyydessä halutaan suosia puhetapaa ja ajattelumalleja, joilla on myönteinen vaikutus ihmisiin. Puheen tulee olla rohkaisevaa, luovuutta, yhteistyötä ja toiveikkuutta lisäävää. (Furman & Ahola 2012, 7.) Terapeutti ja asiakas miettivät yhdessä ratkaisuja ongelmiin ja tätä kautta rakentavat mielekästä elämää (Aarninsalo & Mattila 2012, 155). Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa keskitytään niihin asioihin, jotka ovat hyvin eli toimivat (Putkisaari 2013, 30). Siihen eivät kuulu perinteiset, pitkäkestoiset ja häiriökeskeiset teoriat (Malchiodi & Riley 2010, 106).

Ratkaisukeskeisen lähestymistavan olennaiset piirteet:

1. Tulevaisuuteen suuntautuminen ja tavoitteellisuus

Ongelmaa ei pohdita. Vaikeus muutetaan tavoitteeksi tai taidoksi, jonka voi oppia. Keskustelu ja ajattelu suunnataan toivottuun tavoitteeseen ja edistysaskeliin, jotka vievät kohti tavoitteita.

2. Voimavarojen ja toiveikkuuden nostaminen keskipisteeksi

Keskitytään taitoihin sekä aikaisempiin onnistumisiin. Jokaisella on voimavaroja saada aikaan itselleen tärkeä muutos.

3. Edistystä tapahtuu pienin askelin

Pienten edistysaskelien huomioiminen kohti tavoitetta tai muutostoivetta on tärkeää. Se riittää, kun on jo liikahtettu oikeaan suuntaan.

4. Tasavertaisuus, yhteistyö ja arvostaminen

Toisiin ihmisiin suhtaudutaan arvostaen. Heidän ideoitaan, arvojaan ja tapansa toimia kunnioitetaan. Vuorovaikutus tähtää yhteistyön syntymiseen. Ratkaisukeskeisyydessä

asiakas on tasavertainen yhteistyökumppani. Hänellä on itsellään keinot päästä tavoitteisiin sekä ratkaisuihin. Terapeutti toimii tukijana ja tavoitteiden saavuttamisen mahdollistajana.

5. Myönteisyys, luovuus ja leikillisuus

Keskitytään voimavaroja ja piileviä kykyjä kasvattaviin näkökulmiin. Epäonnistumiset nähdään oppimiskokemuksina. Leikillisyyttä apuna käyttäen voidaan rikkoa juuttuneita käsityksiä.

6. Ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuja

Ei ole olemassa vain yhtä totuutta tai yhtä ratkaisua. Tavoitteen voi saavuttaa useampaa polkua pitkin. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2008, 14–15, Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 48–49.)

Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa ei keskitytä ongelmien syihin, vaan keskittyminen suunnataan ratkaisuihin ja tulevaisuuteen. Tosin ongelmia harvoin voidaan täysin ohittaa, sillä ihmisillä on luontainen taipumus miettiä ongelmiansa syitä. (Ahola & Furman 2020, 94.) Ratkaisukeskeisestä terapiasta usein ajatellaan, että ongelmista ei voitaisi puhua lainkaan. Tämä ei pidä paikkaansa. Mikäli ongelmaa ei saisi lainkaan katsoa, terapia olisi asioiden katsomista vaaleanpunaisten silmälasien läpi. Ratkaisukeskeisessä terapiassa ongelmat nähdään laajasti, jolloin asioilla on aina kaksi puolta. Ongelman toisella puolella nähdään aina muutostoive, joka on merkittävää ja keskittymisen arvoista. (Aarninsalo & Mattila 2012, 157.) Kun pystymme näkemään tulevaisuuden myönteisesti, se mahdollistaa myös näkemään menneen ja nykyisyyden vaikeudet osana tarinaa. Myönteisessä ajattelussa vaikeudet voivat kasvattaa ihmistä ja auttaa saavuttamaan tavoitteet. Elämämme rasitteet voivat toimia myös voimavaroinamme. Myönteiset mielikuvat tulevaisuudesta tuovat toiveikkuutta ja auttavat asettamaan tavoitteita elämässä. Tällöin ihmisen on myös helpompi huomata oma edistyminen ja menneisyys voimavarana. Positiiviset ajatukset tulevaisuudesta helpottavat myös näkemään vaikeudet enemmän kasvattavina kuin traumaattisina kokemuksina sekä toiset ihmiset enemmän auttajina kuin vihollisina. Tulevaisuudessa kaikki on vielä mahdollista. Kaikki kuvitelmat ovat luvallisia. Tulevaisuuden ennustaminen on kaikille yhtä mahdotonta, joten se antaa hyvän maaperän rakentavalle keskustelulle. (Ahola & Furman 2020, 116–126.)

Tapaamiset

Ratkaisukeskeiselle terapialle on hyvin tavallista se, että ensimmäisellä tapaamisella terapeutti kysyy, millaista asiakkaan elämä olisi silloin, kun hänen ongelmansa olisivat ratkenneet (ihmekysymys). Tämän jälkeen lähdetään selvittämään, ovatko nuo asiat jo osittain tai ajoittain toteutuneet (poikkeuskysymykset). Terapian edetessä tarkastellaan myös säännöllisesti, onko tavoite jo lähempänä toivottua tilannetta (asteikkokysymykset). (Aarninsalo & Mattila 2012, 155.)

Pekka Aarninsalon ja Antti Mattilan (2012, 155–157) mukaan ratkaisukeskeisyydessä ongelmat koetaan vuorovaikutuksellisia ja sosiaalisia suhteisiin sijoittuvina. He kuvaavat, kuinka ”*terapiaprosessin ajatellaan perustuvan terapiakeskustelujen tuloksena tapahtuviin muutoksiin asiakkaan toiminnassa tai tavassa nähdä maailma. Asiakas joko muuttaa toimintaansa suhteessa tavoitteeseen, luopuu tavoitteestaan tai näkökulman vaihtumisen jälkeen näkee koko tilanteensa uudessa valossa.*” Ratkaisukeskeisessä terapiassa pyritään yksinkertaisesti pääsemään ongelmallisesta tilanteesta toivottuun tilanteeseen ja vältetään tekemästä teoreettisia oletuksia ongelmien syistä. Terapeutin ei tule myöskään jakaa juurikaan omia ajatuksiaan. Mieluummin ajatellaan, että tavoitteisiin päästään kysymysten ja keskustelun avatessa uusia näkökulmia ja toimintatapoja.

Ratkaisukeskeisyyden viisi yleisintä kysymystä:

1. Istuntoa edeltävää muutosta korostavat kysymykset
2. Poikkeuskysymykset
3. Selviytymiskysymykset
4. Ihmekysymykset
5. Asteikkokysymykset

(Berg ja Miller 1994, 105–131.)

Ratkaisukeskeisessä terapiassa kysymykset ovat useimmiten avoimia kysymyksiä. Niiden tarkoituksena on saada asiakas miettimään ja tuomaan tietoa terapiatilanteeseen. Avoimet kysymykset alkavat usein kysymyssanoilla mitä, mikä, missä, milloin, miten ja kuka. (Hirvihuhta & Litovaara 2003, 103.)

Aloitus ja poikkeuskysymykset

Ratkaisukeskeisessä terapiassa arvoa annetaan positiivisen yhteistyösuhteen rakentumiselle. Ennen kaikkea tärkeää on, että asiakas saa kokea tulleeensa kuulluksi. Ongelmasta ei olisi ratkaisukeskeisessä terapiassa pakko puhua lainkaan. Tosin asiakkaat usein haluavat puhua pulmastaan, sillä he hahmottavat tilannettaan sen kautta. Terapian lähtökohtana on myös usein ongelman kuvaus. Ratkaisukeskeisyydessä ongelmista puhuminen pitää sisällään muutostoiveet. (Aarninsalo & Mattila 2012, 158.)

Ratkaisukeskeisessä terapiassa tärkeää on selvittää heti suunta, johon olisi tarkoitus edetä. Suunnan ollessa asiakkaalle ja terapeutille selvä lähdetään selvittämään, mitä suuntaan viittaavaa asiakkaiden elämässä jo on tapahtunut tai tapahtuu. Yksinkertaisimmillaan ratkaisukeskeisessä terapiassa asiakkaalla on selkeä tavoite, ja terapeutti on työnsä saanut valmiiksi, kun tavoite on saavutettu. Toivottu päämäärä syntyy tavallisesti terapeutin ja asiakkaan keskustelun tuloksena. On tärkeää, että tavoite on asiakkaalle merkityksellinen ja hänen toiveidensa mukainen. (Aarninsalo & Mattila 2012, 158.)

Kun asiakas saavuttaa tavoitteensa, sen ei katsota olevan vain asiakkaan parantunut mieliala. Ratkaisukeskeisessä terapiassa halutaan löytää muitakin merkkejä tavoitteen saavuttamisesta kuten käyttäytymisestä. Tavoite pyritään määrittelemään positiivisesti. Sitä ei tule lähestyä negatiivisesta näkökulmasta esimerkiksi sanomalla, ettei kotona olisi enää riitoja. Mieluummin puhutaan esimerkiksi rauhallisesta ja toisia arvostavasta ilmapiiristä kotona. Ratkaisukeskeisyydessä ei haluta keskittyä negatiiviseen näkökulmaan, sillä se pitää ongelmaa esillä. Terapiassa huono kysymys on: *”Onko masennus nyt varmasti poissa?”* Tällöin keskitymme edelleen ongelmaan. Ratkaisukeskeisessä ajattelussa piilevän ilon löytäminen on huomattavasti hedelmällisempi tavoite. Tavoite ei myöskään saisi olla liian suuri. Sen pitäisi olla saavutettavissa olevaa, johon asiakas voi itsekin uskoa. (Aarninsalo & Mattila 2013, 159.)

Poikkeuskysymykset

Ratkaisukeskeisessä terapiassa tärkeää on selvittää heti suunta, johon olisi tarkoitus edetä. Suunnan ollessa asiakkaalle ja terapeutille selvä lähdetään selvittämään, mitä suuntaan

viittaavaa asiakkaiden elämässä jo on tapahtunut tai tapahtuu. (Aarninsalo & Mattila 2012, 158.) Ratkaisukeskeisyydessä ei ajatella minkään ongelman olevan läsnä kaiken aikaa, vaan nähdään elämässä hetkiä, jolloin ongelma on poissa tai vähemmän läsnä (Berg & Dolan 2001, 45; Berg & Miller 1994, 39; Lipchik 2002, 16). Jos asiakas keskittyy ongelmiinsa, häneltä jää havaitsematta ne hetket, jolloin ongelman aihe on poissa. Poikkeuskysymyksiä avulla etsitään tilanteita ja hetkiä asiakkaan elämästä, jolloin asiat ovat olleet edes vähän paremmin tai osittain hyvin riippumatta ongelman laadusta. (De Shazer 1995, 75.) Terapeutti voi auttaa asiakasta näkemään nämä paremmat hetket. Hän voi kysyä esimerkiksi:

- Milloin on ollut hetkiä, jolloin ongelma on ollut poissa ja vähemmän häiritsevää?
- Milloin asiat ovat olleet vähän paremmin?
- Milloin asiat ovat olleet tällä viikolla edes hiukan paremmin? (Putkisaari 2013, 53.)

Selviytymiskysymykset

Selviytymiskysymys toimii usein hyvin asiakkaan ollessa kriisitilanteessa tai hänen kohdatessaan suuren menetyksen. Ratkaisukeskeisessä terapiassa ei aina voi käyttää tulevaisuusvisioita tai tavoitteita, vaan esimerkiksi elämän muutostilanteissa halutaan vahvistaa asiakkaiden omia keinoja selviytyä. Terapeutti voi tällöin kysyä tulevaisuuden toiveista terapian myöhäisemmässä vaiheessa. Selviytymiskysymysten avulla asiakas voi kokea tulleen myös kuulluksi elämänsä kriisin keskellä, ja näkyväksi tulevat myös hänen edistysaskeleensa, jotka ovat auttaneet selviytymisessä. Terapeutti voi kysyä asiakkaalta esimerkiksi: *”Miten olet jaksanut nousta aamulla ylös, vaikka tilanteesi on noin vaikea? Kaikesta huolimatta, mitä olet joutunut kokemaan, mikä on auttanut sinua selviytymään?”* (Aarninsalo & Mattila 2013, 160.)

Ihmekysymys

Ihmekysymys on oleellinen kysymys ratkaisukeskeisessä terapiassa. Ihmekysymys: *”Kuvitellaan, että eräänä yönä nukkuessasi tapahtuu ihme: ongelma, joka sai sinut tulemaan terapiaan, ratkeaa. Mutta koska nuket, et tiedä, että ihme on jo tapahtunut. Kun*

heräät seuraavana aamuna, mistä tiedät, että ihme on tapahtunut? Mikä on toisin? Mistä muusta? Mitä muut huomaavat? Miten he toimivat toisin, kun huomaavat, että ihme on tapahtunut? Mitä sinä teet? Miten muiden toiminta vaikuttaa sinun työhösi/kotiisi/elämäsi...?” (Putkisaari 2013, 59–63.)

Ihmekysymyksessä riittää tulosten kuvaaminen, eikä asiakkaan tarvitse kuvailla koko selviytymisprosessiaan. Asiakkaat vastaavat useimmiten ihmekysymykseen konkreettisesti ja tarkasti esimerkiksi: *”Hän huomaa minun hymyilevän enemmän ja lähtevän innokkaammin töihin.”* (De Shazer 1995, 128.) Ihmekysymyksen avulla ohjaillaan asiakasta kuvaamaan elämäänsä tulevaisuudessa, jossa vallitsevaa ongelmaa ei enää ole. Tämän kysymyksen ja siihen sisältyvien lisäkysymysten avulla asiakas pystyy luomaan yksityiskohtaisen kuvauksen hyvästä tulevaisuudesta. Ihmekysymys saa asiakkaan katsomaan tulevaisuuteen, ratkaisuihin ja pois päin ongelmasta. Asiakasta pyydetään myös kuvailemaan elämässään hetkiä, jolloin edes pieni pala ihmeestä on tapahtunut. Tämä tuo ihmeen lähemmäksi ja tekee muutoksen saavutettavaksi. (Putkisaari 2013, 58.) Tulevaisuuden toivottua tilannetta voidaan kysyä myös muulla tavalla. Terapeutti voi esittää asiakkaalle esimerkiksi kysymyksen: *”Jos tapaisimme kahden vuoden kuluttua sattumalta kadulla, ja kertoisit eläväsi elämäsi parasta aikaa, niin mitä sinulle silloin kuuluu?”* (Aarninsalo & Mattila 2012, 157.)

Asteikkokysymykset

Asteikkokysymykset ovat ratkaisukeskeisessä terapiassa keino kuvata toivottua edistymistä sekä nykytilannetta asteikolla 1-10 (Aarninsalo & Mattila, 2012, 159). Terapeutti voi esimerkiksi kysyä: *”Missä arvioisit olevasi nyt asteikolla 0–10? 10 tarkoittaa sitä, että elämä sujuu niin hyvin kuin vain voi, ja 0 tarkoittaa sitä, että tämä on elämäsi pahin mahdollinen päivä.”* Asiakkaan nimeämän luvun jälkeen terapeutti voi kysyä esimerkiksi:

- Miksi valitsit juuri tämän kohdan?
- Onko tämä se kohta, miten sinä haluaisit asioiden olevan?
- Mikä olisi riittävän hyvä arvo? (Putkisaari 2013, 70–71.)

Alun perin asteikkokysymykset luotiin tilanteisiin, joissa tavoitteen täsmällinen määrittäminen oli vaikeaa kuten joskus masennuksen yhteydessä. Asteikkokysymykset ovatkin osoittautuneet hyödyllisiksi juuri määriteltäessä askeleita kohti toivottua tavoitetta. Asiakkaan ollessa esimerkiksi asteikolla numerossa neljä terapeutti voi tiedustella, mikä voisi olla pieni edistysaskel lukuun viisi pääsemiseksi. Asteikon avulla on mahdollisuus hahmottaa myös kokonaistilanne uudella tavalla. Se voi myös näyttää tavoitteen saavuttamisen mahdollisuuden asiakkaan ymmärtäessä, että hänen ei tarvitse päästä asteikolla yhdestä kymmeneen, vaan hänen ollessaan numerossa neljä, tavoitteena 8 ½ olisi jo hyvä. (Aarninsalo & Mattila, 2012, 159.)

Narratiivisuus, ongelman ulkoistaminen

Ratkaisukeskeisessä terapiassa voidaan käyttää ongelmien ulkoistamista, mikä on narratiiviselle terapialle tyypillistä. Siinä asiakas ja ongelma pyritään erottamaan toisistaan. Ensisijaisesti asiakas nähdään ihmisenä, eikä häntä luokitella esimerkiksi alkoholistiksi tai skitsofreenikoksi. Monesti asiakkaat näkevät ongelmansa osana heitä tai heidän sisällään olevana. (Putkisaari 2013, 73.) Ihminen ei kuitenkaan ole hänen ongelmansa, eikä se saa määritellä hänen identiteettiään (Bertolino 1999, 125). Ulkoistamisen menetelmän kehittäjä, australialainen Michael White ja uusiseelantilainen David Epston ovat sanoneet, että jos ongelmasta täytyy syyttää jotakin, on paras syyttää sitä itseään (Furman & Valtonen 2000, 77).

Ongelmalle voidaan antaa myös sitä kuvaava ja mielellään humoristinen nimi. Näin ongelmalle annetaan henkilöllisyys. Masennus voidaan nimetä esimerkiksi ”Mustaksi koiraksi”. Nimeämisen jälkeen voidaan jatkaa ulkoistamista muun muassa seuraavien kysymysten avulla:

- Miten se vaikuttaa kielteisesti elämääsi?
- Miten se huonontaa ihmissuhteitasi?
- Mitä haitallisia asioita teet sen vuoksi?
- Haluatko antaa sen hallita elämääsi vai haluatko itse hallita elämääsi?
- Miten se haluaisi sinun ajattelevan asioista? Miten itse haluaisit ajatella asioista?” (Furman & Valtonen 2000, 78–79.)

3.3 Ratkaisukeskeinen kuvataideterapia

Ratkaisukeskeinen terapia on selkeästi oma terapiasuuntauksensa, jonka työskentely tapa on eklektinen. Tällöin terapeutti voi käyttää hyväkseen muissakin terapiamuodoissa kuten taideterapiassa ratkaisukeskeiseen terapiaan kuuluvia työskentelymenetelmiä ja ajatuksia. Eklektistä lähestymistapaa käyttäessään terapeutin tulee kuitenkin aina muistaa ratkaisukeskeisen terapian perusoletukset. (de Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCullom & Berg 2007, 159–160.) Taideterapiassa ja ratkaisukeskeisessä terapiassa työskentely perustuu yhteistyösuhteeseen terapeutin ja asiakkaan välillä. Kummassakin terapiassa asiakas nähdään aktiivisena, oman elämänsä asiantuntijana. Taideterapialle sekä ratkaisukeskeiselle terapialle yhteistä on myös ongelmien ulkoistaminen ja metaforat. (Putkisaari 2013, 83.)

Ratkaisukeskeisessä taideterapiassa kuva on tärkein ja keskeisin asia. Ratkaisukeskeisillä menetelmillä (asteikko, kysymykset jne.) kuvassa näkyvät asiat tuodaan puhuttuun muotoon. (Putkisaari 2013, 88–89.) Ratkaisukeskeisessä terapiassa keskeistä on puhuttu kieli, ja kuvallinen työskentely voi olla sivuelementti. Taideterapioissa taas ajatellaan, että aina sanoja ei edes tarvita, vaan pelkkä taidetyöskentely voi olla riittävä itseilmaisun tai vuorovaikutuksen väline. (Putkisaari 2009.) Terapeutin painottaessa kuvallisen prosessin tärkeyttä ja merkitystä, silloin voidaan puhua varsinaisesti taideterapiasta. Taideterapiassa syntyneet kuvat eivät ole pelkkiä kuvia, koska niihin sisältyy asiakkaille hyvin henkilökohtaisia asioita. Siksi niitä tulee kunnioittaa sen mukaisesti. Kun taideterapian ja ratkaisukeskeisen terapian yhdistää, asiakkaalla on mahdollisuus saada keskusteluterapian rinnalle vaihtoehtoinen tapa käsitellä asioita. Toisille ihmisille puhuminen on vaikeaa, varsinkin kipeiden asioiden sanoittaminen voi olla raskasta. (Putkisaari 2013, 89–90.)

Putkisaari (2013, 87–88) on todennut työskennellessään ratkaisukeskeisenä kuvataideterapeuttina, kuinka hyvin kuvallisuus ja ratkaisukeskeisesti suunnatut kysymykset sekä ratkaisukeskeisessä terapiassa tutut menetelmät vahvistavat toisiaan. Hän kuvaa, kuinka hän usein taideterapian jälkeen tiedustelee asiakkailtaan heille merkityksellisintä asiaa terapiassa. Toisille asiakkaille merkittävintä on taiteellinen prosessi, ja toisille taas kuvan äärellä syntynyt ratkaisukeskeinen keskustelu.

Keskustelulle enemmän arvoa antaneet kokivat myös taideprosessin tukevan heidän terapiaansa hyvin. Taideterapeuttien Shirley Rileyn ja Cathy Malchiodin (2010, 106) mukaan kielellisyys ja kuvallisuus yhdessä helpottavat asiakkaan ongelmanratkaisuun tarvittavia taitoja sekä vievät nopeammin eteenpäin asiakkaan elämässä olevaa muutosta.

Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian etuihin kuuluu tehty kuva, joka on käsinkosketeltavan konkreettinen. Terapian voi aloittaa niin, että pyytää asiakasta maalaamaan kuvan häntä vaivaavasta asiasta. (Riley & Malchiodi 2010, 108–113.) Näin ongelma saadaan välittömästi ulkoistettua asiakkaan identiteetistä. Kuvaa katsomalla ja siitä puhumalla ongelmat voidaan nähdä paremmin erillisenä ”olentona”. Terapian alussa terapeutti voi kysyä asiakkaalta ihmekysymyksen, miten asiat ovat silloin, kun ongelmaa ei enää ole. Tällöin asiakas voi maalata kuvan tästä ihmeestä. Hän voi myös tehdä kuvan positiivisista poikkeuksista, edistyksestä ja tavoitteista. Terapiassa on mahdollisuus tehdä myös vahvuuksia symboloivia voimakuvia. Ne muistuttavat asiakasta hänen omista vahvuuksistaan, joita hän matkalla määränpäähänsä tarvitsee. Esimerkiksi massasta voi muotoilla oman voimaeläimen, jota voi kuljettaa mukanaan. Voimaeläin voi olla esimerkiksi leijona, joka kuvaa sisimmässä olevaa rohkeutta. (Putkisaari 2013, 86.)

Putkisaaren (2013, 97–98) mukaan kuvallisen työskentelyn yksi vahvuus on, että kuvan avulla vaikeat asiat voidaan etäännyttää eli ulkoistaa asiakkaasta. Näin kuvasta on helpompaa keskustella ketään syyllistämättä. Kuvista voi olla mielekäästä puhua myös metaforien avulla. Tällöin asiakkaalle puhuminen voi olla huomattavasti helpompaa. Asiakas, joka kärsii esimerkiksi paniikkioireista, voi keksiä nimen ja piirtää kuvan siitä, miltä ”härdellin pyörittäjä” näyttää. Putkisaari on tehnyt asiakkaiden kanssa myös naamioita. Niiden kautta asiakkaat ovat voineet myös ulkoistaa ongelmaansa. Hän on saattanut tehdä esimerkiksi masennuksesta naamion. Sen jälkeen sille on voinut esittää kysymyksiä, jotka ovat auttaneet ongelman ulkoistamisessa.

Ratkaisukeskeinen kuvataideterapia myös stimuloi luovaa ajattelua. Asiakas voi esimerkiksi muokata tekemäänsä ongelmakuvaa lisäämällä siihen vahvuuksiaan. Niiden lisääminen voi auttaa muuttamaan näkökulmaa työstettävään asiaan. Kuvallisuus tarjoaa asiakkaan ajatuksille, toiveille ja tunteille konkreettisen muodon. (Ruutel 2012, 182.) Näkökulman uudelleenmäärittely on usein hyvä vaihtoehto silloin, jos asiakkaalla ei ole mahdollisuutta muuttaa ongelmallista tilannetta elämässään esimerkiksi menneisyyttä.

Kuvan avulla asiakas voi ilmaista menneisyyden tapahtumansa terapeutille, jonka jälkeen he voivat etsiä tilanteelle vaihtoehtoisia tulkintoja. Tämän jälkeen asiakas voi maalata uuden kuvan uudesta näkökulmasta. (Putkisaari 2013, 99.)

Taiteen avulla asiakas voi myös kuvallistaa, millaista hänen elämänsä on, kun ongelmaa ei enää ole. Tällöin tehdyt kuvat toimivat asiakkaan toiveidensa visuaalisina kuvauksina. Kuvan tekemisen avulla asiakas voi löytää ongelmistaan uusia tulkintoja ja käyttäytymisen vaihtoehtoja. Kuviin voi myös aina palata, koska ne ovat konkreettisia. Niitä voi katsella myös kuvasarjana, jolloin kuvista voi nähdä esimerkiksi muutoksen terapian aikana. (Putkisaari 2013, 108.) Taideterapiassa asiakkaan sisäinen prosessi saa tulla näkyväksi ja käsinkosketeltavaksi, mitä mahdollisuutta ei ole muissa terapia muodoissa (Riley & Malchiodi 2010, 117).

Ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa terapeutti antaa tilaa asiakkaan vapaalle kuvalliselle työskentelylle samalla tavalla kuin muissakin taideterapioissa. Se eroaa niin sanotusta perinteisestä psykoanalyttisesta/psykodynaamisesta taideterapiasta siinä, että kuvan jakamisen vaiheessa myös terapeutti on aktiivisessa roolissa. Terapeutin tehtävään kuuluu ratkaisukeskeisillä kysymyksillä viitoittaa keskustelua asiakkaan vahvuuksiin ja toiveisiin. Ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa asiakas saa aluksi kertoa ongelmastaan, jonka jälkeen terapeutti ohjaa asiakasta vaihtoehtoihin näkökulmiin. Näin hän saa mahdollisuuden nähdä uusia tapoja ratkaista elämänsä pulmakohtia. (Putkisaari 2013, 94.)

Teoriakirjallisuutta en ole löytänyt ratkaisukeskeisestä kuvataideterapiasta, jossa käsiteltäisiin kuolemaa. Voisiko se johtua siitä, että ratkaisukeskeisydessä kuolemansuru ei ole aiheena keskeisin? Lukemani ratkaisukeskeinen kirjallisuus keskittyy muihin aiheisiin. Kuolemansuru on esiintynyt muutamana mainintana, mutta aiheeseen ei ole syvemmin paneuduttu.

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimustehtävä

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, kuinka ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuvan avulla käsitellään kuolemansurua. Aihetta tarkastelen ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien näkökulmasta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit kuvailevat läheisensä menettäneiden kanssa tehtävää ratkaisukeskeistä kuvataideterapiaa?
2. Mitkä ovat ratkaisukeskeisen kuvataideterapian vahvuudet ja haasteet surun käsittelyssä?

4.2 Aineiston keruumenetelmä

Aineiston keruumenetelmäksi olen valinnut teemahaastattelut, koska ne toimivat hyvin tilanteissa, joissa selvitetään arvostuksia, mielipiteitä, ihanteita ja perusteluita (Hirsjärvi & Hurme 1985, 36). Teemahaastattelut auttavat lähestymään merkityksiä, joita ihmiset antavat ilmiöille sekä tapahtumille. Näin saadaan tutkittavien äänet kuuluviin. Teemahaastattelussa keskitytään haastateltavan määritelmään tilanteesta. Vastaajien tulkinnat asioista ja tapahtumista ovat keskiössä. Kysymyksessä on puolistrukturoitu haastattelu, joka ei sisällä tarkkarajaista suunnitelmaa siitä, miten asioista kysytään. Lähinnä se sisältää hahmotelman siitä, mitä kysyä. Haastatteliija kysyy, ja haastateltava vastaa. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 27–28, 48, 102–103.) Haastatteluissa valitaan etukäteen teemoja, joiden mukaan kysymyksiä esitetään. Haastatteluista puuttuu kysymysten tarkka muoto ja järjestys. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 36.) Teemahaastattelussa käytettävät teemat varmistavat, että vastaajien kanssa puhutaan saman suuntaisista asioista (Eskola &

Suoranta 1999, 87–88). Teemahaastattelu sopii mielestäni hyvin tutkimukseeni. Teemahaastattelurunko löytyy liitteessä 2.

Olen haastatellut Suomessa toimivia ratkaisukeskeisiä kuvataideterapeutteja, joilla on kokemusta läheisenä menettäneistä asiakkaista. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus. Mielestäni se sopii ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien kokemusten ja näkemysten selvittämiseen. Laadullinen tutkimus nostaa tutkittavien havainnot tilanteista (Hirsjärvi & Hurme 2004, 27). Sen avulla pyritään ymmärtämään, kuvaamaan sekä antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta joistakin ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 61). Olen halunnut paneutua syvällisesti työn sisältöön ja kokemuksiin ratkaisukeskeisestä taideterapiatyöstä. Haastateltavia minulla on neljä. Laadullisessa tutkimuksessa keskittyminen kohdistuu useimmiten pieneen määrään tapauksia, ja niitä analysoidaan perusteellisesti (emt., 18). Haastatteleamalla olen pyrkinyt keräämään tärkeää ja syvällistä tietoa. En ole hakenut niinkään eroavaisuuksia vaan mieluummin näkemyksiä surevan kanssa työskentelystä.

4.3 Aineiston keruuprosessi

4.3.1 Haastateltavien tavoittaminen

Minulla oli tavoitteena haastatella 4–5 ratkaisukeskeistä kuvataideterapeuttia. Haastatteluun sain lopulta neljä ratkaisukeskeistä kuvataideterapeuttia. Tosin yhdellä heistä oli kokemusta vain yhdestä läheisensä menettäneestä asiakkaasta yhden tapaamisen verran. Haasteeksi nousi löytää terapeutteja, joilla olisi ollut asiakkaana henkilöitä, joiden kanssa käsittelyssä olisi ollut kuolemansuru. Otin lokakuussa 2020 yhteyttä erääseen tuntemaani ratkaisukeskeiseen kuvataideterapeuttiin, jota pyysin mukaan haastatteluun. Hän suostui ja suosittelee paria muuta terapeuttia, joita kannattaisi kysyä mukaan. Heistä toinen suostui osallistumaan. Otin yhteyttä myös Ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit ry:n puheenjohtajaan, jota kautta tietoa meni kaikille jäsenille.

Marraskuussa 2020 laitoin viestiä myös Ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit Facebook-ryhmään, jossa jäseniä on 107. Näiden kautta en saanut yhtään yhteydenottoa.

Tämän jälkeen jatkoin terapeuttien tavoittamista ottamalla henkilökohtaisesti yhteyttä tietämiini ratkaisukeskeisiin kuvataideterapeutteihin. Näin onnistuin löytämään yhden terapeutin, jolla oli kokemusta aiheesta. Tämän lisäksi haastatteluun tuli mukaan jo mainitsemani terapeutti, jolla oli kokemusta kuolemansurun käsittelystä yhden asiakastapaamisen verran. Ennen haastattelua lähetin haastateltaville saatekirjeen, jossa kerroin tutkimuksestani tarkemmin sekä suostumuskaavakkeen (Liite 1. Haastattelukutsu – saatekirje). Yksi heistä toimitti suostumuskaavakkeensa postitse, ja kaikki muut antoivat suostumuksensa haastatteluun sähköpostilla.

4.3.2 Haastatteluiden toteuttaminen

Aluksi kolme henkilöä osallistui haastatteluun, jonka toteutin sähköpostitse. Lähetin haastattelukysymykset sähköpostiin marras- ja joulukuussa 2020 sitä mukaa, kun tavoitin vastaajia. Sovimme haastateltavien kanssa, että he vastaisivat kysymyksiin 18.12.2020 mennessä. Kahdelta haastateltavalta en ollut saanut vastausta haastattelukysymyksiin vielä 1.1.2021 mennessä. Päätin varmuuden vuoksi laittaa uuden viestin Ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit Facebook-ryhmään, jossa muistutin tutkimuksestani ja haastateltavien tarpeesta. Tällä kertaa sain yhden yhteydenoton ratkaisukeskeiseltä kuvataideterapeutilta, joka oli halukas osallistumaan haastatteluun.

Sähköpostihaastatteluun päädyin, koska ajattelin, että haastateltavat voisivat perehtyä kysymyksiin paremmin ja antaa syvällisempiä vastauksia. Jälkeenpäin ajatellen minun olisi kannattanut tehdä puhelin- tai Zoom-haastattelu. Useammalta haastateltavalta vastauksien saaminen kesti, sillä he kokivat kysymykset niin haastavina ja vaativina. Yhdeltä haastatteluun lupautuneelta terapeutilta en saanut lainkaan vastausta. Alkuperäinen ajatukseni oli tehdä asiantuntijahaastattelu, jossa haastateltavat esiintyisivät omilla nimillään. Yksi heistä kuitenkin toivoi, että haastattelun voisi toteuttaa anonymisti. Tämän perusteella päätin, että kaikki vastaajat ovat anonymoituja.

4.3.3 Kerätyn aineiston kuvaus

Aineisto on anonymisoitu litterointivaiheessa. Toisin sanoen aineistosta on poistettu sellaiset tunnistetiedot, jotka eivät ole analyysille välttämätöntä (Kuula & Tiitinen 2010, 452). Näitä ovat haastateltavan nimi sekä tarkat yhteystiedot. Epäsuoria tunnistetietoja aineistosta ei noussut esiin, joten sitä ei tarvinnut muokata. Haastateltavista on käytetty numero- ja kirjainkoodeja, ja heidät on nimetty kirjainnumeroilla H1–H4. Puhtaaksikirjoitettuna aineistoa kertyi 12 sivua. Vastaukset olivat pituudeltaan 2–3 sivua. Yksi haastateltava jätti useampaan kysymykseen vastaamatta.

4.4 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmänä käytin teemoittelua ja sisällönanalyysiä. Teemoittelua suositetaan teemahaastatteluaineistoa analysoitaessa, sillä se koetaan luotettavana etenemistapana. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, ja sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Se mielletään yksittäiseksi metodiksi sekä myös väljäksi teoreettiseksi kehykseksi. Sisällönanalyysi on mahdollista liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin, ja sen avulla voidaan toteuttaa monenlaisia tutkimuksia. Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Tällöin dokumentti tarkoittaa esimerkiksi kirjoja, päiväkirjoja, artikkeleita, kirjeitä, keskusteluja ja haastatteluja. Tällaisena pidetään lähes mitä vain kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 103.)

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2009, 91–92) kertovat, kuinka Jyväskylän filosofian laitoksen tutkija Timo Laine kuvaa laadullisen analyysin etenemistä. Ensin tulisi päättää, mikä aineistossa kiinnostaa ja tehdä siitä vahva päätös. He muistuttavat, että laadullisen tutkimuksen aineistoista useimmiten löytyy paljon kiinnostavia asioita. On kuitenkin muistettava, että kaikkia kiinnostavia asioita ei ole mahdollista tutkia yhdellä kerralla yhdessä tutkimuksessa. Toiseksi tutkijan pitää rajata tarkasti jokin kapea ilmiö, johon

hänen tulee keskittyä. Tästä valitusta ilmiöstä tuleekin sitten kertoa kaikki mahdollinen. Aineisto litteroidaan, jonka jälkeen sitä lähdetään esimerkiksi luokittelemaan, teemoittelemaan tai tyypittelemään.

Teemoittelussa painottuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu. Tällöin laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan, jolloin on mahdollista vertailla eri teemoja. Aivan aluksi aineisto voidaan myös ryhmitellä esimerkiksi haastateltavien sukupuolen tai iän mukaan. Tämän jälkeen siitä lähdetään etsimään varsinaisia aiheita. Aineistosta tulisi etsiä tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. Sen pilkkominen on suhteellisen helppoa, mikäli on käytetty teemahaastattelua. Tämä johtuu siitä, että haastattelun teemat muodostavat jo itsessään jäsennyksen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Olen teemoitellut keräämäni kirjallisen materiaalin, sillä sitä pidetään luotettavana jatkona teemahaastatteluaineiston analysoimisessa.

Aineiston laadullisessa käsittelyssä aineisto hajotetaan ensin osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Voidaan sanoa, että aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. Analyysia tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Olen lukenut litteroimaani aineiston useasti läpi. Analyysin luotettavuuden lisäämiseksi olen käyttänyt suoria lainauksia. Analyysillä olen yrittänyt saada selkeyttä aineistoon, jotta tutkimukseni aiheesta saisi selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä.

Pro gradu -tutkielmani aineiston analyysimenetelmänä olen käyttänyt teorialähtöistä sisällönanalyysia. Tällöin teoria ohjaa analyysin tekoa. Teoriaohjaavassa analyysissä käsitteet tuodaan valmiina, ilmiöstä ”jo tiedettynä”. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117.) Tutustuin ensin alan kirjallisuuteen. Tämän jälkeen mietin kirjallisuuden pohjalta haastattelun teemat. Olen halunnut olla koko prosessin ajan avoin myös aineistosta nouseville teemoille.

Tutkimuskysymysteni osalta aloitin aineiston teemoittelun ja analysoinnin ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien haastattelujen pohjalta. Etsin niistä surutyötä kuvaavia sitaatteja. Seuraavaksi luokittelin sitaatit aineistosta nousseiden teemojen mukaan. Olen teemoitellut aineistoa ennen analysointia. Teemoiksi nousivat: ratkaisukeskeisyys, kuvallisuus, yksilöllisyys ja terapiasuhte. Olen edennyt pienistä yksittäisistä koodeista isompiin kokonaisuuksiin.

Kuvaan seuraavassa taulukossa, mistä koodeista teemat ovat nousseet.

Taulukko 1. Teemat

Ratkaisukeskeisyys	<ul style="list-style-type: none">- kohti toivoa- tavoitteen asettaminen- asiakkaan ehdoilla toimiminen /eteneminen- ymmärrys kysymysten sopivuudesta
Kuvallisuus	<ul style="list-style-type: none">- asiakas päättää työskentelystä- sanoittamisen vaikeus- väylä tunteisiin- epämääräinen konkreettiseksi- kuvan merkitys
Yksilöllisyys	<ul style="list-style-type: none">- jokaisen suru on ainutlaatuinen- erilaiset menetykset- asiakkaan oma suhtautuminen- asiakkaan kuunteleminen
Terapiasuhde	<ul style="list-style-type: none">- rauha surun käsittelylle- ajan antaminen surulle- luottamuksellisen terapiasuhteen luominen

4.5 Eettiset kysymykset

Tutkimusta tehtäessä jouduin miettimään asioita eettisestä näkökulmasta. Haastatteluissa eettiset haasteet ovat hyvin monipuolisia (Hirsjärvi & Hurme 2004, 19). Eettiset kysymykset kulkivat kaikissa tutkimukseni vaiheissa. Ne saattavat liittyä esimerkiksi tutkimuskohteeseen ja menetelmän valintaan, aineiston hankintaan, tutkittavien kohteluun, tutkimustulosten vaikutuksiin ja tieteellisen tiedon luotettavuuteen (Kuula 2011, 11).

Haastateltavia etsiessäni kunnioitin heidän itsemääräämisoikeuttaan. Jokaisen tulee muun muassa voida itse päättää, haluaako hän osallistua tutkimukseen. Siksi on tärkeää, että tutkittavat saavat riittävästä tietoa tutkimuksesta. (Kuula 2011, 61.) Haastattelijan täytyy avoimesti tuoda esille, mistä haastattelussa on kysymys (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 17).

Tutkimuksen tekijän tehtävä on kertoa tutkittaville perustiedot tutkimuksesta, sen toteuttajista sekä tutkittavilta kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. Riittävän tiedon antamisella on iso merkitys jo tietosuojalainsäädännön noudattamisen ja hyvien tieteellisten käytäntöjen kannalta. (Kuula 2011, 61–62.) Olin yhteydessä haastateltaviin etukäteen sähköpostitse, jolloin lähetin heille tutkimussuunnitelman sekä kerroin, mihin haastatteluja käytetään. Lisäksi painotin vapaaehtoisuutta sekä kävin läpi, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa.

Tutkimuksen luottamuksellisuus on ehdottomasti tärkeää. Haastattelun onnistuminen on riippuvainen siitä, onnistuuko haastattelija tavoittamaan tämän luottamuksen. (Eskola & Suoranta 1999, 94.) Olen pitänyt huolta haastateltavien anonymiteetistä. En myöskään luovuttanut keräämääni haastatteluaineistoa kenellekään. Lupasin myös, että vastaajilla olisi haastattelun jälkeen vielä mahdollisuus perua sanomisiaan ja täydentää vastauksiaan. Olen pitänyt huolta, ettei haastateltavien henkilöllisyyttä tunnisteta. Henkilöllisyyden salaamiseksi haastateltavien nimet muutetaan. Tämän lisäksi tutkimuksessa tulisi muuttaa kaikki muutkin tunnistamisen mahdollistavat tiedot. Haastattelijat ei automaattisesti aina tarvitse olla anonyymeja, mutta tämä aineisto on anonymisoitu niin, että haastateltavien henkilöllisyydet eivät paljastu. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 17–18.)

Tutkijan täytyy pitää kiinni kaikista annetuista lupauksista, jotka liittyvät yksittäisiä ihmisiä koskeviin tietoihin ja näiden tietojen käyttöön. Jokaisen tutkijan tehtäviin kuuluu noudattaa tietosuojalainsäädäntöä. Tietosuojalla tarkoitetaan ihmisten yksityisyyden kunnioittamista ja suojelemista oikeudellisia säädöksiä noudattavin periaattein ja toimintakäytännöin. (Kuula 2011, 64.)

5. AINEISTON ANALYYSI

Tutkimukseni aineistosta teemoiksi nousivat ratkaisukeskeisyys, kuvallisuus, yksilöllisyys ja terapiasuhte.

5.1 Ratkaisukeskeisyys

Aloitukset

Ensimmäiseksi nostan esille haastateltavien näkemykset ratkaisukeskeisen kuvataideterapian aloituksesta kuoleman kohdanneen asiakkaan kanssa. Vahvasti korostui näkemys siitä, kuinka surun käsittely etenee asiakkaan ehdoilla. Tämän kokivat tärkeäksi kaikki haastateltavat:

”Mielestäni surun käsittely etenee hyvin pitkälti asiakkaan ehdoilla ja hänen voimavarojensa puitteissa. Suru voi olla niin musertava kokemus, että terapeutin pitää kuulla herkällä ”korvalla” asiakkaan tilannetta ja jaksamista.” H2

Ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien vastauksista kävi selvästi ilmi, että asiakas saa ilmaista surun juuri sellaisena kuin hän sen itse kokee. Surulle ja suremiselle pitää antaa tilaa.

Tavoitteet

Haastateltavat painottivat, että myös surutyöhön kuuluu tavoitteiden asettaminen. Heidän mukaansa tavoitteiden asettaminen ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa on aina tärkeää. Heti terapian alussa tulisi asiakkaan kanssa määritellä, mitä asiakas terapialta toivoo / mikä on terapian tavoite:

”Terapiassa tulee aina asettaa tavoitteita, myös kuvataideterapiassa. Asiakas itse tietää parhaiten, mitä hän haluaa. Autan häntä tavoitteiden asettelussa, jos se surun vuoksi on liian vaikeaa. Vaan on tärkeää, että ne ovat asiakkaan, eivät terapeutin tavoitteita terapialle ja surun käsittelylle. Tärkeää myös, että surevan tavoitteet terapiassa suuntaavat tulevaisuuteen ja selviämiseen. Terapeutin tehtävä on toivon ylläpitäminen.” H2

Tästä tulkitseen, että terapeutilta vaaditaan hyvin hienovaraista etenemistä ja asioiden esittämistä, jotta tavoitteen asettaminen kohtaisi surijan. Tämä nostaa esiin kysymyksen, miten surija kokee tavoitteiden asettamisen heti terapian alussa. Onko hänen silloin murtuneisuutensa keskellä edes mahdollista kulkea heti kohti mitään tavoitetta, ja tarvitseeko hänen ollakaan? Onko hän siihen surunsa keskellä motivoitunut? Voisiko tavoite toimia ikään kuin pelastusrenkaana, kunhan asiakas saa itse määrittellä tavoitteensa?

Hautalan mukaan taideterapiassa tavoitteet syntyvät asiakkaiden tarpeiden perusteella. Niitä voivat olla esimerkiksi keinojen antaminen psyykkisistä kriiseistä selviytymiseen. (Hautala 2012, 11.) Tällainen kriisi voi olla lähiomaisen kuolema. Asiakas voi luoda taideterapiassa uuden näkökulman elämäänsä menetyksen jälkeen. Tämä mahdollistaa surutyön jatkumisen. (Malchiodi 2007, 145.)

”Tavoite päätetään yhdessä asiakkaan kanssa, joten se riippuu täysin asiakkaasta ja hänen tilanteestaan ja toiveistaan. Tavoite voi kuitenkin olla pelkästään asian pohtiminen terapeutin kanssa.” H3

Aarninsalo ja Mattila (2012, 158–159) painottavat myös, kuinka ratkaisukeskeisessä terapiassa tavoitteen tulisi olla asiakkaalle merkityksellinen ja hänen toiveidensa mukainen ja määrittelemä. Heidän mukaansa ennen kaikkea tärkeää on, että terapiassa on suunta. Suunnan ollessa kunnossa, tiedetään myös, milloin terapian voi lopettaa. Putkisaari (2013, 19) painottaa, ettei asiakas voi muuttaa elämäänsä. Tosin tämä voi löytää uuden näkökulman kokemukseensa. Taideterapia ei pyri poistamaan asiakkaan

elämässä olevia kielteisiä asioita, mutta hänellä on mahdollisuus löytää uusi näkökulma elämäänsä. Näin hän voi vaikeuksista huolimatta löytää hyvän elämän.

Yksi vastaaja toi esille, kuinka tavoitteen ei tarvitse olla suuri. Tärkeintä on, että se on surijalle sopiva. Onko myös niin, että kun tavoite tehdään surijalle sopivaksi, niin se ei tunnu enää niin tungettelevalta ja epäsopivalta? Yksi haastateltavista kertoi, kuinka asiakkaalle on hyvä tehdä esimerkiksi selviytymiskysymyksiä jaksamisesta: Mikä auttaa jaksamaan surun kanssa? Milloin oli hieman helpompi päivä? Asiakkaalle voi ehdottaa muun muassa kuvallista työtä, jossa hän voisi tuoda esille esimerkiksi pienen ilon hetken.

Toivo

Kaksi haastateltavaa piti tärkeänä toivon tuomista terapiatapaamiseen. Terapeutin tehtävä on herättää toivoa siitä, että suru aikanaan hellittää. Yksi haastateltava kuvasi asiaa seuraavasti: *”Ratkaisukeskeisyys kuitenkin tuo aina toivon ja uskon tulevaan, se on helpottavaa.”* (H2). Rankasen (2007, 55) mukaan terapeutin vakavampia epäonnistumisia on toivon vieminen. Tosin haitallista on myös terapeutin halu leikkiä pelastajaa antamalla liian suuria lupauksia ongelmien katoamisesta ja hyväksymällä asiakkaan epärealistisuudet. Poijula (2002, 21) kuvaa, kuinka läheisen ihmisen kuoltua surija joutuu kokemaan murskaavan menetyksen tunteen. Silloin tuntuu, ettei mikään tai kukaan pysty ottamaan tuskaa pois. Suuren surun edessä on turha teeskennellä, ettei sitä olisi, mutta on tärkeä käsittää, ettei se kestä ikuisesti.

”Ratkaisukeskeisyyden periaatteisiin liittyen on mielestäni huomionarvoista se, että asiakas ei jää ”jumiin” liian pitkäksi aikaa menetyksen ja surun maailmaan, vaikka hän onkin saanut vapaasti valita miten ilmentää menetystään. Terapeutin vastuulla on suunnata huomio tulevaisuuteen ja tuoda toivoa esille; jossakin vaiheessa, joka on kaikille yksilöllinen asia.” H2

Tapani Ahola ja Ben Furman (2020, 167–168) muistuttavat, kuinka vanha kansanviisaus sanoo: *”ei niin paljon paha, etteikö jotain hyvää”*. Tämän sanonnan mukaan

kärsimysten mukana tulee usein myös jotain hyvää ja myönteistä. Kun ihminen huomaa, että ongelmilla on myönteinenkin puoli, voi se auttaa kestävämpään paremmin haastavat koettelemukset ja tilanteet. Poijula (2005, 62–63) toteaa, että läheisen kuoltua surevan on usein vaikea nähdä, että menetyksestä voisi seurata mitään myönteistä hänen elämäänsä. Toisaalta jo kolmen vuoden kuluttua sureva voi huomata myönteisiä muutoksia itsessään. Ehkä hän ymmärtää silloin elämää entistä paremmin ja on anteeksiantavampi ja myötätuntoisempi toisia kohtaan. Sureva on mahdollisesti saanut enemmän luottamusta selviytymiseen, ja hänelle on saattanut nousta tulevaisuuden toiveita. Kun hän on näin päässyt irti tietystä osasta suruaan, hänellä on usein viikossa enemmän hyviä kuin huonoja päiviä.

Tulkitsen, että asiakas tarvitsee edes pienen toivon, jonka avulla hän jaksaa nousta sängystä ja jatkaa elämää. Eikö jokaisella ole kuitenkin halu nähdä pimeimmässäkkin hetkessä edes vähän valoa? Ihmiseltä voidaan viedä kaikki muu, mutta koskaan häneltä ei saisi viedä toivoa. Murskaavimmankin surun keskellä tarvitaan aina toivon näkökulma. Tämä herättää kuitenkin kysymyksen, että mikäli surevan on vaikea nähdä mitään myönteistä seuraavan läheisen kuolemasta, niin missä vaiheessa terapeutin on asiallista tuoda toivon näkökulmaa. Onko asiakas siihen heti valmis, vai tulisiko odottaa sopivaa hetkeä? Voiko toivon esiin tuominen jopa loukata surevaa? Eikö pimeimmässäkkin hetkessä voi olla pieni toivo jostakin paremmasta? Mikäli elämä on yksin toivotonta, niin jaksako ihminen edes jatkaa elämää? Koska toivon vastakohta on toivottomuus, niin eikö ole tärkeää aina tavalla tai toisella tuoda toivon näkökulmaa.

Furman ja Ahola (2020, 167–168) toteavat, että jopa syvä tragedia voi tuoda elämään jotain hyvää ja arvokasta. Onko todella näin? Maailmassa tapahtuu kaiken aikaa vakavia asioita, entä jos ne eivät aina tuokaan tullessaan mitään hyvää, mutta siitä huolimatta ihminen selviää? Saamme välistä kuulla mitä ihmeellisimpiä selviytymistarinoita ihmisistä, joiden olisi luullut menehtyvän kuormiensa alle. Heillä on kuitenkin tarvinnut olla elämässään jotain kautta uskoa, toivoa ja voimavaroja selviytymiseen. Kuulemme jatkuvasti myös tarinoita heistä, jotka ovat menettäneet viimeisenkin toivon rippeen ja ovat lopulta uupuneet kesken matkan.

John Murphy (2008, 10–15) kertoo teoksessaan ”*Solution-Focused Counselling in Schools*”, kuinka Ted P. Asay ja Michael J. Lambert ovat toteuttaneet laajoja empiriisiä

tutkimuksia, joilla he ovat halunneet selvittää niitä asioita, jotka vaikuttavat onnistuneeseen terapiaprosessiin. Heidän mukaansa terapiaprosessin onnistuminen muodostuu neljästä pääosatekijästä. Yksi näistä osatekijöistä on toivo. Sen osuus on vain 15 %, mutta sillä on suuri vaikutus asiakkaan toivoman muutoksen kannalta. Hänen oma uskonsa muutoksen mahdollisuuteen vahvistuu, kun terapeutilla on toivorikas asenne. Toivo antaa asiakkaalle luottamusta. Näin hän alkaa luottaa, että muutos ei ole mahdotonta, ja hän alkaa uskoa omaan selviytymiseensä.

Ratkaisukeskeiset kysymykset

Terapeutit olivat sitä mieltä, että tietyt ratkaisukeskeiset kysymykset toimivat hyvin myös silloin, kun käsiteltävänä aiheena on kuolemansuru. Yhden haastateltavan mielestä kysymyksiä voi esittää luontevasti, kun katsotaan yhdessä asiakkaan tekemää kuvallista työtä. Toinen haastateltava painotti kysymyksen esittämisessä ajoituksen merkitystä. Hänen mukaansa tulisi olla ymmärrys, missä vaiheessa tiettyjä kysymyksiä on järkevää esittää. Kolme vastaajaa nosti asteikkokysymykset ja voimavarakysymykset hyviksi kysymyksiksi surunkäsittelyssä.

”Voi esimerkiksi jatkaa suunnaten kohti toivoa (poikkeuksien tarkastelu, voimavarat) jo mahdollisesti tehdystä surun kuvasta lisäten jotakin samaan kuvaan tai tekemällä kokonaan uuden.” H2

”Asiakkaalta voi myös kysyä itse kuvasta: ”Miten totta tämä kuva on sinun elämässäsi juuri nyt? 0, ei lainkaan totta, 10 se on jo täysin totta.” Ja tämän jälkeen edetä asteikkokysymyksessä kuten ratkaisukeskeisessä terapiassa muutoinkin.” H1

Ihmekysymys sai kritiikkiä kahdelta terapeutilta. Toinen terapeutti kuvasi asiaa seuraavasti: *”Ihmekysymystä en suosittelen, sillä kuollut ei enää palaa.”* (H4). Toisaalta kaksi muuta haastateltavaa taas koki ihmekysymyksen toimivan surun käsittelyssä:

”Asiakkaalta voi myös kysyä itse kuvasta: ”Mitä kuvassa on? Missä kohtaa

kuvassa hän itse mahdollisesti on? Miltä siinä kohdassa tuntuu olla? Onko se kohta, missä hän toivoisikin olevan tai onko kuva sellainen kuin hän toivookin? Mitä hän mahdollisesti haluaisi lisätä siihen tai ottaa pois/muuttaa siinä?’ Jos asiakas kertoo, että hän haluaisi muuttaa kuvaa, niin hän voi tehdä muutokset valmiiseen kuvaan tai maalata vanhan kuvan pohjalta uuden kuvan (ts. ihmekysymys kuvallisessa muodossa).” H1

Ihmekysymys herätti haastateltavissa selvästi eniten eriäviä näkemyksiä. Voisiko tästä tulkita, että ihmekysymys voi hyvinkin toimia, jos sen muotoilee tilanteeseen sopivaksi? Väitän, että ensisilmäyksellä ratkaisukeskeiset kysymykset ja suru eivät muutenkaan ehkä aina parhaalla tavalla sovi yhteen. Sopivuuden tekevät mahdolliseksi terapeutin ammattitaito ja ajoitus. Terapeutin tulisi siis ymmärtää, mihin tilanteeseen tietyt kysymykset ovat sopiva tuoda, ja miten ne tulisi esittää.

Eräs terapeutti kertoi, kuinka ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa asiakkaalta usein kysytään, mitä hyvää tämä vastoinikäyminen on mahdollisesti myös sinulle opettanut. Hän kuitenkin varoitti tämän kaltaisista kysymyksistä:

”Tätä kysymystä terapeutin ei pidä missään tapauksessa esittää silloin kun kyseessä on kuolemantapaus. Sillä edellä kuvatta kysymys on surijasta irvokas ja loukkaava kysymys!” H1

Tulkitsen, että surutyöhön ei aina sovellu kaikki ratkaisukeskeisyyteen kuuluva. Vaikka siihen kuuluisikin myös surunkäsittelyssä ajatus siitä, että kuolema voi tuoda myös jotain hyvää asiakkaan elämään, ei se kuitenkaan tarkoita, että sen voisi aina sanoa ääneen tai esittää tähän tähtäävää ratkaisukeskeistä kysymystä. Terapeuteilta vaaditaan viisautta näiden kysymysten esittämisessä, jotta niistä voisi muodostua toimiva osuus surun käsittelyyn.

5.2 Kuvallisuus

Taidetyöskentelyn aloitus

Haastateltavien mukaan surutyössä on tärkeää edetä asiakkaan ehdoilla. Tämä pätee myös, kun kuvallinen työskentely aloitetaan asiakkaan kanssa. Vastaajista suurin osa suosi vapaata työskentelyä, jossa ei ole tarkkaan rajattua ohjetta. He pitivät tärkeänä sitä, että kuvien aiheet nousevat asiakkaalta:

”Minulla ei ole erityistä spesifiä tehtävää surun käsittelyyn. Käytän tässä yhteydessä ns. vapaata tehtävää, jossa asiakas voi vapaasti kuvata valitsemalla tekniikalla, miten hän ilmentää suruaan. Tuoko hän esiin omaa tunnemaailmaansa, suruansa, vai tuoko hän esiin kuollutta ihmistä, hän itse päättää.” H2

Rankanen (2007, 95) kuvailee, kuinka terapeutti voi ehdottaa asiakkaalle tiettyä aihetta tai rohkaista työstämään jotakin omaa ideaa. On mahdollista, että asiakkaalla on vahvasti mielessä jokin asia, mistä hän haluaa kuvan tehdä. Tällöin on tärkeää, että terapeutti tukee asiakasta itsensä kuuntelemisessa. Tämä voi työskennellä esimerkiksi intuitiivisesti niin, että hän ei suunnittele kuvaansa etukäteen. Toisaalta hän voi työstää kuvaansa myös hyvin suunnitellusti ja päämäärätietoisesti. Pääasia on, että asiakas valitsee tavan, joka hänelle itselleen sopii. Taideterapeuttien Hanna Hentisen ja Rankasen (2007, 100) mielestä terapeutin tehtävä on auttaa asiakasta havaitsemaan tarpeitaan ja tuntemuksiaan sekä rohkaista asiakasta ottamaan vastuuta niiden konkreettisessa tekemisessä.

Taideterapeutti Meri-Helga Mantere (2007, 15) luonnehtii onnistunutta taideterapiakokemusta luovaksi tapahtumaksi. Kyseessä voi olla esimerkiksi itselle merkityksellisen väriyhdistelmän löytäminen. Asiakas saattaa, vaikka kuvaa tehtäessä, löytää uuden tunnekokemuksen, joka muuttaa omaa maailmankuvaa tai suhtautumistapaa. Tärkeää on hänen oma uusi ja merkityksellinen oivalluksensa. Mantere (emt., 17) kuvailee, kuinka *”taidetoiminnan antama apu perustuu muun muassa siihen, että yksinkertaiseenkin omaehtoiseen ilmaisuun houkuttelu tai auttaminen on*

ensimmäinen askel pois raskaasta toivottomuuden alhosta. Ihminen alkaa löytää iloa ja merkitystä juuri siinä kokemuksessa, joka hetki hetkeltä virtaa elämä prosessissa itsessään. Menneisyyden taakan ja pelkojen hetkellinenkin putoaminen harteilta antaa kokemuksellisen pilkahduksen toivosta, mahdollisuudesta johonkin myönteiseen.”

Yksi haastateltava kertoi, kuinka asiakas saattaa tehdä työn esimerkiksi yhteisestä kauniista muistosta. Tämä on voinut tehdä myös vainajalle osoitetun kuvan ja sen välityksellä kertoa, mitä hän haluaisi tälle vielä sanoa ja miten häntä muistaa tai kiittää. Asiakas on saattanut tehdä myös työn toivomastaan lopputuloksesta, joka on voinut olla esimerkiksi mielenrauha suhteessa tapahtuneeseen. Yksi vastaajista kertoi, kuinka vapaassa työskentelyssä aiheen voi toisinaan rajata esimerkiksi tunteisiin tai itse tilanteeseen.

”Itse olen käyttänyt aikajanaa, jossa voidaan pohtia mitkä asiat tähän ovat johtaneet, mitä siitä on seurannut. Näin voi nostaa esiin myös mahdolliset positiiviset muutokset suruun liittyen tai mahdollisuudet.” H3

Taideterapeutti Krista Launosen (2015, 175) mielestä helpotusta oloon tuo jo se, että on saanut vain pienenkin tuskan palan kuvaksi. Rankanen (2007, 35) taas painottaa, kuinka taidetyöskentely vuorovaikutussuhteessa lujittaa asiakkaan tasavertaista ja aktiivista suhdetta terapeuttiin. Taideterapiassa asiakas koetaan kyvykkääksi ymmärtämään omia sisäisiä prosessejaan kuvien avulla. Terapeutti on kanssakulkija tutkimusmatkalla. Taideterapeutti Phil Jonesin (2005, 258) mukaan taideterapia-asiakas ei ole passiivinen potilas vaan aktiivinen osallistuja. Ei ole tarkoitus, että hän jäisi odottamaan parantavaa apua ulkopuolelta, vaan hän itse ilmaisee, tutkii ja pyrkii ymmärtämään omaa kärsimystään.

Tästä voisi päätellä, että kuvalliseen työhön saadaan aidoin ja tärkein tuntemus surijan sisimmästä silloin, kun kukaan ei ohjaile työskentelyä ulkoapäin. Liialliset ohjeet voivat rikkoa otolliset tilanteet terapiassa. Toisaalta myös tulkitsen, että surevaa kunnioitetaan sillä, että hänelle annetaan tilaa ja mahdollisuus edetä omien tuntemusten mukaan. Tällöin asiakas saa olla surunsa asiantuntija. Ehkä myös terapeutti kokee pienuutta suuren surun rinnalla? Hänen on tärkeää ensisijaisesti olla tukija ja kanssakulkija, joka ei voi

tehdä etukäteen valmiita terapiasuunnitelmia. Taideterapiatapaamisessa uskotaan nimenomaan taiteeseen ja luovuuteen. Surijalle muutaman siveltimen veto voi olla jo voimallinen tapahtuma, eikä tätä prosessia haluta häiritä. Tärkeä arvo annetaan jo sille, että asiakas tekee edes jotain ihan pientä.

Sanattomuus

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että ratkaisukeskeinen kuvataideterapia voi edetä ilman sanoja. Kuvallisia töitä ei tarvitse sanoittaa, jos se ei tunnu itsestä hyvältä. Kuvan äärellä voi myös vain olla. Vastaajat kertoivat, että suru saattaa viedä halun puhua. Yksi heistä kertoi sanattomuudesta seuraavasti: *”Kuvataideterapiassa voi vain istua kuvan äärellä ja jakaa yhdessä sanattomasti surun tunnetta.”* (H1)

”Vaikeita asioita, joita asiakas ei halua sanoa ääneen voi maalata kuvaan, asiakas kertoo niistä terapeutille halutessaan, mutta kun ne on maalattu teokseen, asiakas kohtaa ne, vaikka ei haluaisi niistä ääneen puhua.” H3

Putkisaari kuvailee, kuinka ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuva on keskeisintä. Ratkaisukeskeisillä menetelmillä kuvasta nousevat asiat tuodaan puhuttuun muotoon. (Putkisaari 2013, 88.) Ratkaisukeskeisessä terapiassa olennaista on puhuttu kieli, ja kuvien tekeminen voi toimia sivuelementtinä. Taideterapioissa voidaan sen sijaan ajatella, ettei sanoja aina tarvita, sillä pelkkä taidetyöskentely riittää itseilmaisuuksiin ja vuorovaikutukseen. (Putkisaari 2009.) Varsinaisesta taideterapiasta onkin kyse silloin, kun terapeutti painottaa kuvallisen prosessin merkitystä. Kun terapiassa yhdistyvät taideterapia sekä ratkaisukeskeinen terapia, asiakas voi saada keskusteluterapian rinnalle toisenlaisen tavan käsitellä asioita. Kaikille ihmisille puhuminen ei ole helppoa, ja etenkin kipeiden asioiden jakaminen voi tuntua hyvin raskaalta. (Putkisaari 2013, 89–90.)

Tulkitsen, että sanattomuudella on merkittävä rooli ja mahdollisuus taideterapiassa. Se tarjoaa asiakkaalle vapauden olla puhumatta, mutta kuitenkin mahdollistaa kivun, surun, tunteiden ja ajatusten ilmaisemisen kuvien avulla. Kuvat voivat olla ikään kuin avain tunteiden lukkoihin, joihin sanat eivät sovi.

Haastateltavien mielipiteet jakautuivat lähinnä sanojen käytöstä. Kaksi haastateltavaa nosti esille myös sanojen merkityksen:

”Joskus on tilanteita, joissa asiakkaat eivät halua puhua, vaan tehdä vain kuvaa. Annan tietenkin heille mahdollisuuden siihen. Aina jossakin vaiheessa on kuitenkin jollain lailla saatava sanoitettua tavoitteisiin pääsemistä. Erittäin hiljaisetkin asiakkaat ovat jossakin vaiheessa löytäneet myös sanat, terapeutin pitää osata ohjata prosessia siihen suuntaan. Terapian yhteistyösuhteen ja luottamuksen kehittymiseen menee joskus aikaa, sanat saattavat odottaa aikansa. Sitä ennen voi olla olemassa kuva. Eli tietyllä tavalla ja tietyn aikaa voi olla olemassa vain kuvakin.” H2

Putkisaaren (2013, 87–88) oma kokemus on se, että kuvallisuus ja ratkaisukeskeisessä terapiassa tutut menetelmät täydentävät toisiaan. Hän kertoo, kuinka hän on monesti taideterapian jälkeen kysynyt asiakkailtaan heille tärkeintä asiaa terapiassa. Osa heistä on pitänyt taiteellista prosessia merkityksellisimpänä. Osalle taas tärkeämpää on ollut kuvasta syntynyt ratkaisukeskeinen keskustelu. Keskustelulle enemmän arvoa antaneet asiakkaat kokivat myös taideprosessin tukevan heidän terapiaansa hyvin. Rileyn ja Malchiodin (2010, 106) mukaan kielellisyyden ja kuvallisuuden yhdistäminen auttavat asiakasta ongelmanratkaisussa. Näiden yhdistäminen myös nopeuttaa muutosta asiakkaan elämässä.

”Itse pidän keskustelua tärkeässä roolissa, kuvan luonti on yleensä aikaa, jolloin ei tarvita sanoja, (asiakasta tuetaan, jos hän sitä luomisvaiheessa tarvitsee). Yleensä asiakas itse kokee tarvetta sanoittaa työtään jollain tavalla, jos on niin että asiakas ei halua jakaa mitään kuvastaan, asian voi antaa olla ja siirtyä seuraavaan harjoitteeseen. Asian voi nostaa seuraavalla kerralla esille ja kysyä haluaako hän jakaa nyt jotain kuvastaan.” H3

Miksi kuvia ja sanoja toisaalta edes pitäisi asettaa vastakkain? Olisiko parempi pohtia, mitä tarjottavaa niillä olisi toisilleen? Tulisiko ajatella, että on tilanteita, milloin sanoja ei

tarvita ja toisinaan niiden tarvetta kuvan äärellä. Ehkei olekaan väärin edetä ilman sanoja tai enemmän oikein edetä sanojen kanssa. Tulisiko siis olla avoin näille molemmille mahdollisuuksille, jonka asiakassuhde määrittää? Onko kysymys myös ihmisten erilaisuudesta; toinen tarvitsee puhetta, ja toiselle riittää kuva? Myös terapiatapaamiset ovat aina erilaisia. Jollakin käynnillä asiakkaalle riittää vain kuva, mutta toisella kerralla hän kaipaa myös puhumista.

Rankanen (2007, 38) kertoo, kuinka taideterapiassa on erilaisia mielipiteitä siitä, onko luova kokemus itsessään riittävä terapiaksi vai tarvitaanko myös sanallistamista, jotta merkityksen löytyminen olisi mahdollista. Joku saattaa olla sitä mieltä, että sanat vievät harhateille ja pois itse kokemuksesta. Joku toinen taas saattaa ajatella, että juuri sanat luovat järjestystä ja merkitystä aiemmin tiedostamattomalle ja sanattomalle kokemukselle. Rankanen (emt., 93) kuitenkin painottaa, että taideterapia ei ole vain sanatonta. Siinä tuntemuksia ja ajatuksia pyritään tarpeen mukaan sanallistamaan. Aina asiakas ei pysty puhumaan, jolloin terapeutin voi olla tärkeää etsiä sanoja asiakkaan kokemuksille. Taideterapiassa puhuminen kuuluu yleensä kuitenkin tapaamisen aloitukseen ja lopetukseen. Terapeutin ei tule myöskään luottaa siihen, että kuvat itsessään tekevät parantavan työn. Tällöin asiakas jää herkästi yksin kuviensa kanssa puhumatta ja työstämättä niiden sisältöä. (emt., 56.) Yksi haastateltava kuvasi asiaa seuraavasti: *”Lopuksi on nähtävä, että asiakkaan voi päästää menemään, että hän on siihen kykenevä.”* (H4)

Jonesin mukaan sanoilla on kaksi puolta. Toisaalta ne voivat auttaa taideterapiaprosessia niin, että terapeutille tulee mahdollisuus esimerkiksi rauhoittaa ja helpottaa asiakkaan olotilaa. On kuitenkin myös mahdollista, että sanoissa pysyttely estää spontaanin emotionaalisen reaktion. Tällöin älyllistämällä rakennetaan muuria asiakkaan itsensä ja tunnereaktioiden välille. (Jones, 2005, 116.) Terapeutin olisi hyvä havainnoida terapiatapaamisissa kannattaako puhe eli viekö se eteenpäin asiakkaan prosessia. Keskustelu on usein taideterapiassakin olennainen asia. Terapeutin tulisi miettiä parasta kielellistä vuorovaikutuksen tapaa. Hänen tulisi huomioida oma tapa puhua sekä asiakkaan kielellinen ilmaisu. Taideterapiassa kuvia ei tarvitse sanoittaa. Kuvat puhuvat suoraan omalla kielellään, eikä selittäviä sanoja tarvita. Taide nimenomaan mahdollistaa sanattomien kokemusten ilmaisun ja käsittelyn. (Rankanen 2007, 42.)

Tulkitsen, että kuvat voivat nostaa sanoja paremmin esiin voimakkaampia reaktioita ja tunteita. Näihin terapeutin täytyy olla valmistautunut ja osata suhtautua oikealla tavalla. Hänellä tulisi olla herkkyyttä ja taitoa ottaa sanat käyttöön tai jättää ne ottamatta. Taideterapiassa sanoja olennaisempaa on kuitenkin luottaa kuvaan ja luovuuteen sekä siihen, että kuvien avulla ihminen pääsee käsiksi suruunsa ja voi toipua.

Tunteet

Kaikki haastateltavat nostivat omalla tavallaan esille sen, kuinka kuvan tekeminen tuo helpotusta surevalle ja mahdollistaa pääsyn omiin tunteisiinsa. Toisinaan surevan on vaikea löytää sanoja tuskansa keskellä. Silloin voi olla avuksi, kun hän saa purkaa tunteitensa kuvallisesti:

*”Kun muu ilmaisu on vaikeaa, kuva jossain muodossa tulee ”apuun”.
Kaikki osaavat eli jokainen on yhtä hyvä kuvan tekijä/katsoja kuvallisen
ilmaisun taidoista riippumatta.” H2*

Yksi vastaaja kertoi asiakkaasta, joka pystyi puhumaan tunteettomasti ja kylmästi lapsensa menetyksestä. Hän puhui asiasta, kuin se olisi tapahtunut jollekin toiselle. Mutta kun hän oli tehnyt aiheesta kuvan, alkoi hän itkeä vuolaasti sitä katsellessaan. Asiakas oli kertonut jälkepäin, kuinka hän oli päässyt tunteidensa kanssa kosketuksiin uudella ja vahvalla tavalla.

Rankanen (2007, 42) kertoo, kuinka kuvat voivat vaikuttaa meihin omalla aivan erityisellä tavallaan ja omalla kielellään. Siinä missä sanat yrittävät selittää, voi taideilmaisu olla osuvampaa ja hoitavampaa. Taide antaa meille mahdollisuuden sanattomien kokemusten käsittelyyn. Usein sanojen ulkopuolelle jäävät elämän kipeimmät kokemukset, joista monet voivat olla sisimpään tallennettuna yksin visuaalisina ja kehollisina muistikuvina. On mahdollista, että näitä sanattomia kokemuksia voi tuoda tietoisuuteen vain kuvien avulla.

”Surun äärellä tehdyt kuvat herättävät aina voimakkaita tunteita (esim.

surua, ikävää, tuskaa, katkeruutta, vihaa) tekijässä. Usein asiakkaat itkevät vuolaasti. Jälkeen päin asiakkaat kertovat olon helpottuneen ikään kuin osa "isosta taakasta" olisi lähtenyt pois. Moni kertoo myös olonsa rauhoittuneen." H1

Tulkitsen, että kuvien tekeminen on ainutlaatuinen keino käsitellä sisimmässä olevia tunteita. Sanojen loppuessa kuvien mahdollisuudet alkavat. Suuren surun äärellä sanat hiipuvat, mutta kuvat eivät menetä voimaansa. Samalla kun ne herättävät voimakkaita tunteita, niin ne myös helpottavat näiden tunteiden käsittelyä. Kuvien avulla tapahtuu jotakin, mikä ei ole aina selitettävissä.

Musiikkiterapeutti Heidi Ahonen (1994, 15–20) painottaa myös, kuinka taiteen avulla on mahdollista ilmaista niitä tunteita, joita ei voi sanoin selittää. Ehkä niiden olemassaolostakaan ei ole ollut aikaisempaa tietoa tai ymmärrystä. Taidetta tehdessään ihminen saattaa työstää itselleen merkittäviä tunteita ja kysymyksiä. Hän voi esimerkiksi purkaa vihaa voimakkaina väreinä. Taidetta voidaan pitää sanoja rehellisempänä ja aidompana. Siihen voi myös siirtää negatiiviset tunteet, sillä se ei kärsi eikä tunne kipua. Ahonen kuvaa, kuinka taide voi olla ikään kuin minän jatke. Se voi olla apuna, kun psyykkinen kipu tulee liian voimakkaaksi ihmisen itsensä käsitellä. Kyseessä on voimavara, jonka avulla vaikeita ja ahdistavia asioita voi työstää. Luovuudella on iso merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Ahonen kuvaa, kuinka *"luova voima pitää elämää yllä. Taiteen avulla ihminen voi tehdä löytöretken sille tutkimattomalle alueelle, joka löytyy hänestä itsestään. Hän voi löytää uusia ulottuvuuksia, kauneutta ja herkkyyttä, voimavaroja, rakkautta ja tasapainoa."*

"Suuri osa ihmisistä on luovia. Monet hukassa tunteidensa kanssa, jolloin sanoittaminen voi olla vaikeaa. Taiteellinen työskentely on väylä nostaa tiedostamaton/ epämääräinen/ tunne päivätajuntaan, jolloin siitä saa otteen, sitä voi alkaa hiljaa hyväksyä, ymmärtää, jakaa osiin, jos tarvitsee."

H4

Onko mahdollista siis sanoa, että kuvat ovat surun ytimessä? Kuvat paljastavat sisimpiä tunteita, eikä niiden edessä pysty huijaamaan itseään. Ne monesti käynnistävät prosessin, jota kutsutaan eheytymiseksi.

Kuvan konkreettisuus

Kaksi haastateltavaa painotti kuvan konkreettisuuden merkitystä. Kuvan konkreettisuus auttaa terapian etenemisessä:

”On ihan eri puhua, kun on jotain konkreettista, mitä voi katsoa, tarkastella. Varsinkin, kun kyseistä ihmistä ei enää fyysisessä maailmassa ole. Se tuo tapahtuneen ja surun käsin kosketeltavaksi, tuo epämääräisen konkreettiseksi, auttaa siten havainnollistamaan, miten on nyt sekä luomaan järjestystä tähän hetkeen.” H4

Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian etuihin kuuluu tehty kuva, joka on käsinkosketeltavan konkreettinen. Terapian voi aloittaa niin, että pyytää asiakasta maalaamaan kuvan häntä vaivaavasta asiasta. (Riley & Malchiodi 2010, 108–113.) Ahosen (1994, 15) mukaan taidetta voidaan verrata leikkiin, jossa vaikea asia siirretään symbolisen etäisyyden päähän, josta sitä on helpompi käsitellä. Rankanen (2007, 42) taas kertoo, kuinka vaikeiden asioiden kuvallinen työstäminen voi antaa enemmän turvaa, kun kokemuksen käsittely tapahtuu materiaalisesti ihmisen itsensä ulkopuolella.

Hentisen (2007, 108) mukaan tunteiden ja kokemusten symbolinen ulkoistaminen on yksi taideterapian keskeisimpiä parantavia tekijöitä. Paraneminen alkaa kuvan tekemisestä. On merkityksellistä, kun ihminen saa antaa henkilökohtaisille kokemuksilleen ja tunteilleen näkyvän muodon. Ulkoistaminen nopeuttaa näin asiakkaan oivalluksia ja auttaa häntä tunnistamaan tunteitaan, joiden käsittelyä kuvan konkreettisuus helpottaa.

Tästä voisi päätellä, että kuvan konkreettisuus on yksi kuvataideterapian suurimpia voimavaroja myös surutyössä, vaikka kaikki haastateltavat eivät asiaa esille ottaneetkaan. Aina emme saa sisimpämme tunteisiin kosketusta. Mutta piirtämällä kuvan varmistamme, että saamme kosketuksen jostakin, jota ei kukaan voi paperilta pyyhkiä pois. Kenties suru on ollut epämääräinen tunne surijan sisimmässä, mutta kun tuo tunne on kuvattuna paperille, sen epämääräisyys alkaa kadota.

5.3 Kuolemansurun yksilöllisyys

Yksilöllisyys

Kaikki haastateltavat painottivat yksilöllisyyden huomioimista. Terapiassa on tärkeää ottaa huomioon, että jokainen etenee suruprosessissaan yksilöllisesti. Terapeutti voi herättää toivoa siitä, että suru aikanaan hellittää. Jokainen toipuu kuitenkin omassa tahdissaan. On myös yksilöllistä, millaisia tunteita tai tunteiden jäätymistä menetys aiheuttaa. Yksi haastateltava kertoi asiasta seuraavasti: ”*Surutyössä terapeutti herättää toivoa siitä, että ikävä ja suru hellittää, mutta kuinka kauan siihen menee on yksilöllistä.*” (H1)

Poijulan (2005, 18) mukaan surevien ihmisten reaktiot vaihtelevat samoin kuin niiden kesto. Lindqvist (1997, 46) sanoo, että suruprosessin kululle ei ole olemassa mitään toimivaa sääntöä. Jokainen suree omalla tavallaan ja omassa aikataulussaan. Monesti muut kuvittelevat surun vaikeimman vaiheen jo voitetuksi, vaikka sureva on vain yhä syvemmissä ja pimeämmässä surunsa kanssa. Tämä voi johtua siitä, että sureva saattaa ulkoisesti muuttua hiljaisemmaksi ja rauhallisemmaksi, jolloin on helppoa tulkita, että suru olisi helpottanut. Poijula (2005, 18–19) painottaa, kuinka suru on yksilöllistä. Surussa näkyy surijan ja menetetyn läheisen ainutlaatuisuus. Poijulan mukaan surevan ihmisen persoonallisuus ja aikaisemmat menetykset vaikuttavat suruun. Siihen vaikuttaa myös se, millaisesta menetyksestä on kysymys sekä surevan saama tuki surutyön aikana.

Poijulan (2005, 48–49) mukaan kukaan ei voi määrittellä, milloin ja miten surevan pitäisi tuntea. Jokainen suree omalla ainutlaatuisella tavallaan. Läheisensä menettäneen suruun liittyy monenlaisia tunteita. Ne voivat vaihdella lyhyen ajan sisällä tai esiintyä samaan aikaan. Tunteiden kesto tai voimakkuutta ei voi määrätä. Surua voi kuvata valtamerestä rantautuviksi aalloiksi, jotka välillä ovat pieniä ja toisinaan niin valtaisia, että vievät jalat alta. Kaksi ihmistä näkevät aallot aina eri tavalla. Tunteet ovat todellisia ilmaisuja siitä, missä vaiheessa ihminen surunsa kanssa on. Ne ovat luonnollisia ja terveitä reaktioita rakkaan ihmisen kuolemaan.

Tulkitsen, ettei terapeutti voi edetä minkään opitun kaavan mukaan. Hän tarvitsee jatkuvasti viisautta ja näkökykyä läheisensä menettäneen kanssa työskennellessään. Niin kuin surijat ovat erilaisia, on sitä myös jokainen terapiatilanne. Terapeutti joutuu usein

olemaan nöyrällä paikalla ja myöntämään tietämättömyytensä. Kenties se on juuri sitä tarvittavaa ammattitaitoa, jota hän terapeuttina tarvitsee kulkiessaan surevan asiakkaan yksilöllisessä tahdissa. Edellisen asiakkaan kanssa onnistunut toimintatapa tuskin toimii uuden asiakkaan kanssa, sillä jokaisella on oma tapansa surra ja edetä surussaan.

Kuolemantavan vaikutus

Haastateltavat toivat esille, kuinka terapiassa on myös merkitystä kuolemantavalla. Terapiassa tulee ottaa huomioon, onko läheinen kuollut äkillisesti, pitkäaikaiseen sairauteen tai esimerkiksi itsemurhan kautta:

”Pitää ensin selvittää mitä tunteita, ajatuksia tai oletuksia asiakkaalla on kuolemantapaan. Tunteet voivat olla erilaisia eri menetyksen kohdalla. Esimerkiksi, selviytyjän syyllisyyttä onnettomuustilanteessa, syyllisyyttä kun ei huomannut varoitusmerkkejä, huojennusta ja siitä häpeää, kun pitkään sairastanut kuolee, viha siitä, että toinen on kuollut ja jättänyt surijan yksin...” H3

Yksi haastateltavista toi esille, kuinka läheisen äkillinen kuolema voi aiheuttaa shokkitilan. Tällöin terapian on hyvä olla kannattelevaa, turvaa tuovaa ja rauhoittavaa. Terapian on tärkeää vahvistaa myös arjessa jaksamista. Hänen mukaansa itsemurhan kohdalla omaiset usein syyllistävät itseään. Terapeutin voi olla silloin tärkeää osata normalisoida asiakkaan tunteita sekä vähentää tämän kokemaa syyllisyyttä. Yksi vastaajista painotti, kuinka läheisen äkillinen kuolema voi ilmetä traumaoireina, jolloin voi olla aiheellista ohjata läheisensä menettänyt lääkäriin tai kriisiterapiaan. Muuten tämä haastateltava näki samoja elementtejä asiakkaiden kanssa työskentelyssä huolimatta siitä, mikä kuolemantapa on kyseessä.

Poijulan (2005, 68–74) mukaan suruun vaikuttavat kuolemantapa ja se, oliko kuolema odotettavissa oleva vai äkillinen. Mikäli läheinen kuolee äkillisesti, siihen ei ole osattu varautua, eikä sureva pääse edes hyvästelemään rakastaan. Äkillinen kuolema on voinut johtua esimerkiksi sairaskohtauksesta, itsemurhasta, murhasta tai onnettomuudesta. Tällainen äkkikuolema vaikuttaa väistämättä surun kulkuun. Kuoleman hyväksymiseen ja suruun vaikuttaa myös se, olisiko kuolema voitu estää. Se on saattanut tapahtua

dramaattisissa olosuhteissa läheisen ollessa läsnä. Tällöin hän on altistunut vahvoille aistivaikutelmille. Toisaalta läheinen, joka ei ole ollut paikalla, altistuu traumaattisille kuvitelmiille tapahtumasta. Kuolema, joka on ollut traumaattinen läheisille, lisää voimakkaiden ja viivästyneiden reaktioiden, traumaperäisen stressihäiriön sekä dissosiaation kehittymisen riskiä. Äkilliseen kuolemaan kytkeytyy usein rinnakkaisia menetyksiä kuten taloudellisen turvallisuuden menetys, turvallisuuden tunteen tai kodin menetys. Nämä lisäävät surevan taakkaa ja vaikuttavat selviytymiseen. Vahva traumatisoiva tapahtuma musertaa surijan uskomusjärjestelmää ja luo turvattomuutta. Surijan käsitys maailmasta, Jumalasta ja muista ihmisistä muuttuu. Kokemus vie illuusion haavoittumattomuudesta, ja ihminen saattaa menettää hallinnan tunteensa. Surutyötä voivat häiritä traumaperäiset stressioireet. Tällöin surijan on tehtävä suruntyön lisäksi ensin traumatyötä, jonka jälkeen vasta surutyö voi kunnolla alkaa.

Kuolemantavalla on siis vastanneiden mukaan merkitystä, ja se näkyy myös terapian etenemisessä. Kun surevan omainen on menehtynyt itsemurhan seurauksena, on luonnollista, että terapiassa nousevat esille toisenlaiset asiat kuin esimerkiksi pitkäaikaisessa sairaudessa. Terapeutin on tämä tärkeä tiedostaa ja toisaalta ymmärtää jälleen se, että jokainen on yksilö, ja jokaisen suru kuolemantavasta riippumatta etenee omalla tavallaan. Yksi haastateltava kuvasi asiaa seuraavasti: *”Mielestäni tämä riippuu asiakkaasta, kaikki reagoivat yksilöllisesti, siten kuunnellaan taas asiakasta, hänen olotilaansa.”* (H4)

Poijula (2005, 78–79) kuvaa, kuinka nykypäivänä pitkäaikaiset krooniset, kuolemaan johtavat sairaudet ovat yleisempiä kuin ennen. Tämä johtuu lääketieteen kehityksestä, koska elämää pystytään pitkittämään ja sairauden kulkua hidastamaan. Tosin pitkäaikaissairaus aiheuttaa usein sairaalle ja hänen läheisilleen kroonisen stressin. Sairauteen sisältyy yleensä kriittisiä vaiheita, epävarmuutta ja turvattomuutta. Läheiset joutuvat seuraamaan, kun sairas heikkenee. He saattavat joutua esimerkiksi päättämään elintoimintoja ylläpitävien koneiden sammuttamisesta. Sairaana läheiset altistuvat jatkuvasti traumatisoiville tapahtumille. Usein he jäävät omaisen sairauden aikana yksin, eikä heille tarjota psyykkistä tukea tai hoitoa. Surutyö voi rakkaan ihmisen kuoltua olla hyvin yksinäistä. Suru on jäänyt ikään kuin näkymättömäksi. Nykyisin ei enää ajatella niin paljon sitä, että ennakoiva suru helpottaisi surutyötä. Pitkittynyt sairaus taakoittaa

sairaam läheisiä monella tavalla. Poijulan mukaan surijalla on usein ongelmia surussaan, kun läheisen kuolemaan johtava sairaus on kestänyt liian kauan.

”Kun vainaja on menehtynyt pitkäiseen sairauteen, on asiakas jo voinut alkaa työstää poismenoa ennen kuolemaa. Tällöin työskentelyn painopiste voi olla enemmän hyvien muistojen läpikäymistä, vainajan erityislaatuisuuden/merkityksellisyyden (jälkipolville jätetyn hyvän perinnön) esille tuomista jne.” H1

Tässä nousivat esille hieman erilaiset näkemykset. Tämä herättää pohtimaan, onko lopulta oikeaa vastausta. Voisiko kummassakin näkemyksessä olla totuutta? Yhdelle läheisensä menettäneelle totuus on se, että hän on työstänyt läheisen poismenoa jo ennen tämän kuolemaa. Toiselle puolestaan totuus on se, että ennakoiva surutyö ei ole tuonut helpotusta lainkaan. Tarvitseeko toista näkemystä kokonaan poissulkea? Eikö asiakas ole se, joka tietää tämänkin parhaiten? Onkin tärkeää, että terapeutti huomioi surevan asiakkaan yksilöllisen kokemuksen surutyön työstämisestä.

Ajallisuus

Haastateltavien mukaan myös ajallisuudella on merkitystä, mikä on tärkeää huomioida terapiassa. Puolet vastaajista painotti, että jos kuolemasta on pidempi aika, niin surua on helpompi työstää terapiassa. Mikäli kuolemasta on vain vähän aikaa, se näkyy terapiatapaamisessa:

”Oma kokemukseni on, että akuutissa surun alkuvaiheessa terapia voi olla vain asiakkaan selviytymisen tukena. En ohjaa tässä vaiheessa asiakasta liikaa tunteisiin, koska hänen voimavaransa ei mielestäni vielä riitä siihen. Kun aikaa on kulunut vuosi, on suruun liittyvien tunteiden kanssa työskentely jo helpompaa.” H1

”Vaikuttaa siinä mielessä, että pari viikkoa on niin vähän, että siinä ajassa käsitellään vain asian sisäistämistä, asia on niin tuore, että sitä mietitään

rauhassa ja asiakkaan omalla tahdilla. Täytyy muistaa huomioida asiakkaan oma suhtautuminen asiaan ja terapeutin pitää osata olla hyvin herkkänä ja pystyä arvioimaan mitä asiakas on valmis käymään läpi missäkin vaiheessa.” H3

Pojjula kuvailee, kuinka surun alussa on sokki ja kuoleman tosiasian kohtaamisen välttäminen. Tämän jälkeen suru etenee realiteettien kohtaamiseen ja sen jälkeen uudelleen muotoutumiseen. Läheisen ihmisen kuolema vaikuttaa päähän, sieluun ja sydämeen. Surun viimeistä ulottuvuutta kutsutaan uudelleen ratkaisuksi, toipumiseksi tai hyväksymiseksi. Hyväksyminen tarkoittaa, että sureva hyväksyy kuoleman tosiasiana ja kykenee tarttumaan elämän toimiin. Sureva hyväksyy myös tuskan ja surun vaikeana, mutta välttämättömänä, osana elämää. Hänen tuskansa muuttuu hiljalleen pistävästä tuntemuksesta menetyksen tunteen hyväksymiseen. Se antaa alun uudelle tietoisuudelle merkityksestä ja päämäärästä. Menetyksen tuska ei häviä kokonaan, mutta voimakkaat surun aallot harvenevat. Tuska laantuu vähitellen, ja lopulta viriää toivo elämän jatkumisesta. Sureva huomaa, että vaikka kuollut ei koskaan unohdu, niin oma elämä voi jatkua eteenpäin. (Pojjula 2005, 48–66.) Yksi haastateltava kuvasi ajallisuuden merkitystä seuraavasti: *”Toisinaan pidemmän aikaa kuolemasta ei ole niin traumaattinen kokemus (yksilöllistä) ja sitä voi helpommin pohtia ja tarkastella myös kuvan avulla.” (H2)*

Pojjula (2005, 37) kertoo, kuinka ennen ajateltiin, että surulle on olemassa tietty kesto. Silloin uskottiin surun olevan ohi vuodessa. Tämä ajatus on uuden surututkimuksen johdosta nähty turhana. Nykyisin ajatellaan, että suru voi kestää koko elämän. Sen ei kuitenkaan tarvitse olla jatkuvaa. Ensimmäisinä viikkoina suru on läsnä koko ajan, ja elämän eri vaiheissa se voi nousta voimakkaasti esille. Surevalle on usein vaikeinta aikaa kolmesta yhdeksään kuukautta rakkaan ihmisen kuoleman jälkeen. Surutyön kulkua on kuvattu asteittaiseksi paranemiseksi, jonka mukaan nähdään, että valtaosa ihmisistä sopeutuu menetykseen hyvin yhden tai kahden ensimmäisen vuoden sisällä. Todellisuudessa sopeutuminen jatkuu kuitenkin pidempään. Varsinkin traumaattinen suru saattaa kestää pidempään, sillä surevan on tehtävä surutyön lisäksi myös traumatyö.

Tulkitsen näiden perusteella, kuinka surun käsittely helpottuu, kun läheisen kuolemasta on kulunut aikaa. Tällöin myös taideterapiassa surua käsitellään eri tavalla. Voisiko

ajatella, että kuoleman käsittely terapiassa on aina herkkä alue, mutta entistä herkempi alue se on silloin, kun omainen on juuri menehtynyt? Kuolemasta kulunut aika vaikuttaa luonnollisesti terapian kulkuun ja kuvallisten töiden tekoon. Kuten jo aikaisemminkin on käynyt ilmi, niin suru ei etene minkään tietyn kaavan mukaan. Tämä vaatii terapeutilta ammatillista näkökykyä. Surutyössä oletuksia ei kannata tehdä, ja on väärin ajatella, että asiakkaan surun käsittely olisi helpottunut ajan kuluessa.

Mielenkiintoista olisi ollut saada tietää, kuinka surun käsittelyyn vaikuttaa maailmankatsomus. Miten terapiassa vaikuttaa asiakkaan näkemys kuoleman jälkeisestä elämästä tai sen puuttuminen? Haastateltavat eivät nostaneet esille tätä aihealuetta. Epäselväksi jäi, kuinka paljon maailmankatsomuksellisesta näkökulmasta kuolemaa käsitellään terapiassa. Onko se aihe, jonka terapeutti voi nostaa esille, vai tuleeeko sen olla aina asiakkaasta lähtöisin olevaa? Miten sitä käsitellään?

5.4 Terapiasuhte

Kiireettömyys

Kaksi haastateltavaa toi esille, kuinka surun käsittelyssä ei tulisi kiirehtiä. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapeutin tulisi sen sijaan olla hetkessä läsnä surevan kanssa ja antaa hänelle tukensa:

”Ratkaisukeskeinen terapia on vahvasti tavoite ja tulevaisuus suuntautunutta. Surutyössä on kuitenkin tärkeää pysyä tässä hetkessä ja etsiä hyviä hetkiä myös menneestä. Asiakasta ei siis pidä kiirehtiä tavoitteisiin liian aikaisin. Tämä vaatii terapeutilta malttia ja surun äärellä olemista. Terapian tavoite ei ole surun pikapoistaminen vaan surijan tukeminen hänen yksilöllisessä suruprosessissaan.” H1

”Ei ole tämän lopullisempaa aihetta luonteeltaan. Terapeutin tulee olla

vielä kunnioittavampi, varovaisempi, herkempi.” H4

Putkisaaren (2013, 40) mukaan ratkaisukeskeinen lähestymistapa voi helposti johtaa harhakäsityksiin. Moni voi ajatella, että ratkaisukeskeisessä työskentelyssä pyrittäisiin ratkaisemaan ongelmat nopeasti. Tästä ei kuitenkaan ole kyse. Tärkeää on, ettei terapeutti kiirehdi asioiden edelle, vaan että hän etenee asiakkaan tahdissa. Asiakkaan murheita ei voida ohittaa, vaan häntä tulee kuunnella. Tärkeää tosin on, ettei vaikeaan asiaan juututa. Terapiassa ei ole esimerkiksi tarpeen jäädä pohtimaan syy-seuraussuhteita. Terapeutin tehtävä on mieluummin pyrkiä laajentamaan asiakkaan näkökulmaa, jotta hän voisi alkaa nähdä asioita eri valossa.

”Mielestäni ei kannata edetä liian nopeasti. Asiakkaalle tulee antaa aikaa puhua ns. ongelmapuhetta ja pohtia asioiden eri näkökulmia, sekä tuoda rauhassa tunteitaan ilman, että tulevaisuuteen suuntaaminen tapahtuu liian nopeasti. Tämä on mielestäni kaiken kaikkiaan ratkesin haaste; osata asettaa tavoitteet kohti uutta, mutta antaa rauha asiakkaan tunteiden käsittelylle ja kuuntelemiselle. Tämä juuri vaatii ammattitaitoa ja kokemusta.” H2

Ratkaisukeskeinen terapeutti Eve Lipchik (2002, 72) pitää tärkeänä kärsivällisyyttä. Hän myös muistuttaa, että terapeutti ei saa ohjata keskustelua väkivaltaisesti tavoitteisiin. Asiakkaan täytyy itse olla niihin valmis. Kovia kokeneilla ihmisillä on usein suuri tarve puhua murheistaan, jolloin terapiatapaamisia saattaa olla useita ennen kuin päästään määrittelemään esimerkiksi tavoite.

Surun käsittely ratkaisukeskeisessä taideterapiassa ei siis ole nopeuslaji. Tämä herättää pohtimaan, että onko kiireettömyys olennaisimpia asioita surutyön ja ratkaisukeskeisen kuvataideterapian yhdistämisessä. Jotta terapia onnistuisi tavoitteessaan, se vaatii hienotunteisuutta, herkkyyttä, tilannetajua ja rauhallista etenemistä. Voiko eteneminen olla edes liian hidasta, kun kuolemansurua käsitellään? Vauhdin määrää aina asiakas, ja hänen tulee olla askeleen edellä terapeuttia. Tulkitsen, että terapeutin tulisi kulkea aina askeleen taaempaan tukien, mutta ei opastaen, ratkaisuihin. Surua tai voimakkaita tunteita ei saa ohittaa, muuten terapia ei voi onnistua.

Rankanen (2007, 56, 114) kuvailee, kuinka *”muodon ja materian muovaamien sille, mikä on läsnä elämässämme – sen artikuloiminen – on elämästä huolehtimista, huolenpitoa itsestä ja ympärilläni olevista. Vaikka elämässä olisi surua, vihaa, ristiriitaisuuksia ja tuskaa, on sekin muotoiltava näkyville, sillä sen piilottaminen ei eheyttä eikä helpota kuin hetkellisesti ihmisen elämään kuuluvien kipeiden asioiden kanssa elämistä.”* Hänen mukaansa siirrämme asioiden käsittelyä vain myöhemmäksi, jos kieltäydymme näkemästä, kuulemasta ja tuntemasta. Se saattaa koitua meille kalliiksi. Emme enää elä hetkessä, vaan elämme asioiden ”ei tuntemisessa”, ”ei kuulemisessa” ja ”ei näkemisessä”. Taide ja taiteen herättämät ajatukset ja tunteet ovat terapiassa piittaamattomuuden vastalääke. Taiteen avulla on mahdollista löytää aistit ja aistimukset uudelleen ja tuntea olevansa olemassa. Taide on muovaamiseen erikoistunut väline, jonka avulla esimerkiksi ongelmista rakentuu mahdollisuus. Rankanen näkee ongelmaksi sen, jos kuvien kipu ohitetaan, ja suunnataan keskittyminen positiivisiin paranemisen merkkeihin. Hentinen ja Rankanen (2007, 102) painottavat, ettei läsnäolon merkitystä voi liikaa korostaa. Sen ymmärtäminen auttaa aloittelevia terapeutteja heidän taipumuksessaan ylitoimintaan ja muutoksen puskemiseen, jotta välittömiä tuloksia saataisiin nopeasti aikaan. Liian nopeiden muutosten yrittäminen aiheuttaa kuitenkin vain vastustusta.

Eheytyksen ja parantumisen elinehto on siis viipyä surun äärellä eikä kiiirehtiä sieltä pois. Kuvalla on tässä toipumisessa suuri merkitys. Kuvataideterapiassa myös suru ja siihen liittyvät ajatukset ja tunteet muovataan näkyviksi. Tällöin ne tulevat myös konkreettisesti nähtyiksi. Kuvataideterapiassa surun voi maalata paperille ja näin pelkästään kuvaa katsomalla voi viipyä surussa. Tulkitseen, että kuvien tekemisen ja surun prosessoinnin myötä alkaa löytyä myös parantuminen.

Luottamus

Yksi haastateltava nosti esille, kuinka tärkeää on, että asiakas pystyy luottamaan terapeuttiin.

”Surun ja menetyksen käsittely vaatii terapeutilta herkkyyttä ja osaamista, jokaisen terapeutin pitää huomioida oma osaamisensa, pohjakoulutuksensa ja kykynsä käsitellessä kuolemaa asiakkaan kanssa. Haasteet voivat olla samoja kuin muissakin terapioiden esim. luottamuksellisen terapiasuhteen

luominen, asiakkaan sitoutuminen terapiaan.” H3

Asiakkaalle tärkeää on, että hän pystyy luottamaan terapeuttiinsa, joka on läsnä rinnalla kulkijana. Mikäli luottamus puuttuu, on asiakkaan lähes mahdotonta kohdata kipujaan ja tunteitaan. Terapeutin tehtävä on luoda ilmapiiri, jossa on luottamusta sekä inspiraatioon ja muutokseen hyvät edellytykset. Tämä ilmapiiri rakennetaan hyväksyvällä läsnäololla ja avoimuudella. (McNiff 1986, 176.)

Tulkitsen, että vaikka taiteen tekeminen kätkisi sisälleen parantavan voiman, se ei saavuta tätä tavoitetta, jos terapeutin ja asiakkaan suhde ei toimi. Mikäli siitä puuttuu luottamus, tulokset jäävät heikoiksi. Jos asiakas taas luottaa terapeuttiin, hänen on helpompi sitoutua käymään terapiassa. Asiakas jättää terapian helposti kesken, jos hän ei koe terapiakäyntejä riittävän hyödyllisiksi.

Hentinen ja Rankanen (2007, 101–102) antavat arvoa terapeutin ja asiakkaan väliselle onnistuneelle yhteistyösuhteelle. Heidän mukaansa se on tärkeimpiä asioita terapiassa. Taideterapiassa asiakkaan ja terapeutin suhde on kannatteleva perusta, jonka varassa taide tapahtuu. Taide tuo yhteistyöhön tasavertaisuutta. Siinä ei ole niinkään oikein tietämistä, vaan sitäkin enemmän yhdessä ihmettelemistä.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien näkemyksiä työskentelystä läheisensä menettäneiden asiakkaiden kanssa. Tutkielmaa varten haastattelin neljää ratkaisukeskeistä kuvataideterapeuttia. Haastattelut olivat teemahaastatteluja. Aineiston analyysiin käytettiin sisällönanalyysia. Tutkimustehtävä oli, kuinka ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa käsitellään kuvan avulla kuolemansurua. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, miten ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit kuvailevat läheisensä menettäneiden asiakkaiden kanssa tehtävää työtä. Toinen tutkimuskysymyksenäni oli, mitkä ovat ratkaisukeskeisen kuvataideterapian haasteet ja vahvuudet.

Haastattelujen perusteella kuvallisen työskentelyn on tärkeää edetä asiakkaan ehdoilla ja asiakasta kuunnellen. Haastatteluista nousi esiin, että terapeutin tärkeimpiä tehtäviä on rohkaista asiakasta itsensä kuuntelemisessa. Mitään sääntöä ei ole sille, miten tulisi edetä, vaan jokainen asiakas määrittelee sen itse. Terapian alussa kuvallisen työn ainoa toive on, että paperille ilmestyisi jotain, vaikka se olisi vain pieni tuskan pala kuvana. Se jo tuo helpotusta ja käynnistää toipumisprosessin. Haastateltavat kertoivat, että yksilöllisyyden huomioiminen on ratkaisevan tärkeää. Jokainen suree omalla tavallaan ja omassa tahdissaan. Ei ole kahta samanlaista surijaa. Surua kunnioitetaan sillä, että sureva saa tilaa ja mahdollisuuden edetä omien tunteuksiensa mukaan. Suriija itse on surunsa asiantuntija, eikä surun käsittelyyn tule sekaantua. Hän tietää myös parhaiten, minkälaista kuvallista työskentelyä sen käsittely vaatii. Aineistosta nousi ajatus, kuinka kuvataideterapeutin parasta ammattitaitoa on osata olla läsnä oleva kanssakulkija ja ymmärtää oma pienuutensa surun rinnalla. Vaikka esimerkiksi kuolemantavalla tai sillä, kuinka kauan kuolemasta on aikaa, on merkitystä, niin niitä suurempi merkitys on yksilöllisellä tavalla surra. Tätä yksilöllisyyttä kunkin ihmisen surutyössä ei voi liikaa korostaa.

Haastateltavien mukaan kuvat ovat voimallinen keino myös surun käsittelyssä. Kuvallisuus nousikin yhdeksi teemaksi aineistossa. Siitä ilmeni, että kun suuren surun äärellä sanat usein loppuvat niin surijalta kuin lohduttajaltakin, niin kuvan mahdollisuudet voivat silloin alkaa. Haastateltavat toivat esiin, kuinka kuvien voima on

sen oma erityinen kieli, joka ei ole järjen vaan sydämen kieltä. Haastateltavat kertoivat, että kuvan avulla on mahdollisuus päästä ihmisen sisimmän ytimeen, jossa tunteet ovat aitoja, ja epäselvät ajatukset saavat vastauksia. Kuvilla on kyky nostaa tunteita sanoja voimakkaammin esiin. Vaikka suru nousisikin voimalla, niin se ei ole tuhoavaa, sillä menetyksen ja vaikeiden asioiden käsittelyä on helpompi sietää luovuuden avulla. Haastateltavat painottivat, että kuvan katselu, ja siitä puhuminen voivat myös avata surijan sisimmästä asioita, jotka muuten eivät avautuisi.

Haastatellut ratkaisukeskeiset kuvataideterapeutit nostivat esiin surevan kanssa työskentelyssä olennaiseksi asiaksi kiireettömyyden. Haastateltavat näkivät tämän haasteena. Suru tarvitsee ennen kaikkea aikaa, ja surija tarvitsee huomatuksi ja kohdatuksi tulemista oman yksilöllisen surunsa kanssa. Olennaista on, että surun ohitse ei kuljeta. Terapeutilla tulee olla malttia, sillä ratkaisukeskeinen terapia on vahvasti tulevaisuus- ja tavoitesuuntautunutta. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapeutin tulee olla hienotunteinen, viisas sanoissaan ja etenemisessään, jotta myös ratkaisukeskeisyydelle tyypilliset ratkaisukeskeiset kysymykset tukisivat ja auttaisivat surijan prosessia eteenpäin. Terapeutin tulee ennen kaikkea ymmärtää, mihin tilanteisiin tietyt kysymykset sopivat, ja milloin ne kannattaa jättää sivuun. Aina kysymyksillekään ei ole tilaa, mutta ratkaisukeskeisyydelle tyypilliset asiat, kuten toivo, kulkevat sanoittakin mukana. Aineistosta nousi esille myös luottamuksen tärkeys. Mikäli luottamus terapeuttia kohtaan puuttuu, ei taidekaan pysty tuomaan parantavaa voimaansa. Tärkeimpiä asioita on, että asiakkaan ja terapeutin välinen suhde toimii, vasta sen jälkeen taide voi saavuttaa tavoitteensa.

Yksi haastateltava kertoi, kuinka kuvataideterapiassa kuvien konkreettisuus on suuri vahvuus surun käsittelyssä. Aina surija ei saa tunteisiinsa otetta, mutta piirtämällä tai maalaamalla voi varmistaa, että surija saa otteen jostakin, jota ei kukaan voi paperilta pyyhkiä pois. Suru on saattanut olla epämääräinen tunne surijan sisimmässä, mutta tuon tunteen ilmestyessä paperille sen epämääräisyys voi saada selväpiirteisempiä merkityksiä ja ymmärrystä. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian vahvuuksiksi nousivat kuvan konkreettisuuden ja kuvan ainutlaatuisten mahdollisuuksien lisäksi myös toivon ilmapiiri. Haastatteluista nousi esille, kuinka ratkaisukeskeisellä kuvataideterapialla voi luoda toivoa toivottomuuden tilalle. Terapeutin ammattitaitoa on osata kohdata asiakas yksilöllisesti ja nähdä, mitä asiakas kulloinkin tarvitsee. Aineistosta kävi ilmi, että suru

ei ole ratkaistavissa, mutta surunkin keskellä on tärkeää olla jotakin positiivista, mihin ihminen voi tarttua. Suru pitää surra, ja surijan täytyy uudelleen rakentaa elämä läheisen kuoleman jälkeen. Vaikka läheinen kuolee, surijan elämä jatkuu, ja siihen tarvitaan toivoa paremmasta huomista.

Aineistosta kävi ilmi, että ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuvan avulla käsitellään kuolemansurua luottaen kuvan tarjoamiin mahdollisuuksiin. Ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa kuva nähdään sanoja tehokkaampana väylänä tunteisiin ja surun käsittelyyn. Asiakasta halutaan kannustaa kuvallisessa työskentelyssä itsensä kuuntelemiseen, ja jokaisen yksilöllistä tarvetta pyritään huomioimaan. Surijaa pidetään surunsa asiantuntijana, joka tietää parhaiten, minkälaisen kuvallisen työn hän haluaa luoda. Tätä prosessia halutaan terapiassa tukea. Ratkaisukeskeiset menetelmät tukevat kuvallista työskentelyä muun muassa näyttämällä suuntaa toivoa kohti.

Päädyin tähän aiheeseen pohdittuani pitkään, miten ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa käsitellään kuolemansurua. En löytänyt aiheesta riittävästi informaatiota tai saanut asiasta selkeää kuvaa kysyessäni muutamilta ratkaisukeskeisiltä kuvataideterapeuteilta kuolemansurusta. Nyt pro gradu -tutkielman kokonaisuutta katsoessani olen mielestäni onnistunut hahmottamaan kokonaisuuden, josta on apua kuolemansurua käsiteltäessä ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa.

Olin odottanut tämän tapaisia vastauksia, sillä olen itsekin koulutukseltani ratkaisukeskeinen kuvataideterapeutti. Toisistaan eriäviä mielipiteitä ei ollut juurikaan. Olen pohtinut, mistä se voisi johtua. Voisiko syynä olla terapeuttien saama koulutus, jossa on opittu katsomaan asioita samansuuntaisesti? Mietin myös, oliko aiheen luonne sellainen, että muiden terapiasuuntausten edustajilla olisi voinut olla samanlaisia näkemyksiä. Minua jäi harmittamaan, että läheisensä menettäneiden asiakkaiden maailmankatsomukseen liittyvät asiat jäivät haastattelusta kokonaan pois. Mielestäni se olisi aiheena ollut tärkeä, sillä väitän, että kuoleman äärellä nämä asiat nousevat herkästi esille.

Pysyin hyvin aikataulussa. Aikataulua hidastivat haastateltavien löytäminen ja vastauksien saaminen. Olen maininnut, että oli haastavaa löytää ratkaisukeskeisiä kuvataideterapeutteja, joilla olisi ollut kokemusta kuolemansurusta. Olisi ollut hienoa saada aiheesta enemmän näkemyksiä. Niukasta aineistosta huolimatta koin, että aineisto

oli riittävän rikas. Jälkeenpäin ajattelen, että olisi mahdollisesti ollut järkevämpää toteuttaa haastattelut esimerkiksi Zoomin välityksellä. Päädyin sähköpostihaastatteluihin, koska ajattelin antavani haastateltaville paremman mahdollisuuden pohtia kysymyksiä. Useampi haastateltava oli kokenut kysymykset haastavina, jonka takia he eivät vastanneet sovittuun päivään mennessä, ja yksi haastateltava lopulta päätti olla kokonaan vastaamatta.

Aihetta on tutkittu vähän ja jatkossa olisikin mielenkiintoista tietää myös asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia. Ovatko he kokeneet saaneensa apua ratkaisukeskeisestä terapiasta suruunsa? Mitkä asiat terapiassa ovat vaikuttaneet myönteisesti ja olleet merkittäviä surusta toipumisessa? Onko jotain, mitä he jäivät kaipaamaan, ja minkä he olisivat toivoneet olevan toisin? Asiakkaiden näkemyksillä olisi myös merkitystä siinä mielessä, että surun käsittely ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa voisi kehittyä eteenpäin ja löytää paikkansa näkyvämpänä osana ratkaisukeskeistä kuvataideterapiaa.

LÄHTEET

- Aarninsalo, Pekka & Mattila, Antti. S (2012): Ratkaisukeskeinen psykoterapia. Teoksessa Huttunen, Matti O & Kaska, Hely (toim.): *Psykoterapiat*. Porvoo: Duodecim.
- Aho, Anna Liisa, Kivikko, Maarit, Mesikämmen, Erja & Uittomäki, Susanna (2014): *Lapsen kuolema. Tietoa ja tukea lapsen kuoleman kohdanneille*. KÄPY-Lapsikuolemaperheet. Kopijyvä Oy: Jyväskylä. (Kyseessä on KÄPY ry:n julkaisema lehti, joka lapsensa menettäneille perheille annetaan. Lehdelle ei ole jatko-osia.)
- Ahola, Tapani & Furman, Ben (2020): *Ongelmista ratkaisuihin. Lyhytterapian perusteet*. Keuruu: Lyhytterapia instituutti Oy.
- Ahola, Tapani & Furman, Ben (2012): *Ongelmista ratkaisuihin. Lyhytterapian perusteet*. Latvia: Tammi.
- Alapack J. Richard (2010): *Sorrow's Profiles: Death, Grief and Crisis in the family*. London: Karnac.
- Bertolino, Bob (1999): *Ratkaisukeskeinen nuorisoterapia. oppikirja ongelmanuorten kanssa työskenteleville*. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti.
- Berg, I.K & Miller, S (1994): *Ihmeitä tapahtuu. Alkoholiongelman ratkaisukeskeinen hoito*. Järvenpää: Lyhytterapiainstituutti.
- Berg, I.K. & Dolan, Y. (2001): *Tales of solutions. A Collection of Hope-Inspiring Stories*. New York: Norton.
- De Shazer, S. (1995): *Ratkaisevat erot: ratkaisukeskeinen terapia auttamistyössä*. Tampere: Vastapaino.
- De Shazer, S. Dolan, Y.M., Korman, H., Trepper, T., McCullom, E. & Berg, I.K. (2007): *More than miracles. The state of the Art of Solution-Focused Brief Therapy*. New York: Haworth Press.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998): *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1999): *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Kirjapaino Oy.

Furman, B & Valtonen, J. (2000): *Jossakin on ilo. Tietoa ja toivoa masennuksesta kärsiville ja heidän läheisilleen*. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti.

Hautala, Päivi-Maria (2012): Kuvataideterapian sovelluksia oppimisen sytyttäjänä. Teoksessa Hautala, Päivi-Maria & Honkanen, Eija (toim.): *Kuva kantaa. Kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena*. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Hautala, Päivi-Maria (2008): *Lupa tulla näkyväksi*. Kuvataideterapeuttinen toiminta kouluissa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Hentinen, Hanna (2007): Virittäytyminen taidetyöskentelyyn. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Hentinen, Hanna & Rankanen, Mimmu (2007): Uuden terapiasuhteen aloitus. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (1985): *Teemahaastattelu*. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2004): *Tutkimushaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirvihuhta, Harri & Litovaara Anneli. (2003): *Ratkaisuntaito*. Helsinki: Tammi.

Suomen kuvataideterapiayhdistys (2021): Taideterapia (<https://www.suomentaideterapiayhdistys.fi/>) Luettu 10.2.2021.

Jones, Phil (2005): *The Arts Therapies. A revolution in healthcare*. New York: Brunner-Routledge.

Jones, Phil (2004): *The Arts Therapies. A Revolution in Healthcare*. East Sussex & New York: Brunner-Routledge.

Katajainen, Antero, Lipponen, Krisse & Litovaara Anneli (2008): *Voimaa! Oman tarinan mahdollisuudet*. Helsinki: Duodecim.

Kuula, Arja (2011): *Tutkimusetiikka*. Tampere: Vastapaino.

Kuula, Arja & Tiitinen, Sanni (2010): Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.): *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino.

Kubler-Ross, Elisabeth & Kessler, David (2006): *Suru ja surutyö*. Helsinki: Basam Books Oy.

Launonen, Krista (2015): *Paljastavat värit, hoitavat kuvat. Opas kuvien maailmaan*. Viro: Gummerus.

Lindqvist, Martti (1997): *Näkymättömän paino*. Helsinki: Otava

Lindqvist, Martti (1999): *Surun tie*. Helsinki: WSOY

Lipchik, Eva (2002): *Technique in solution-Focused Therapy*. Working with Emotions and the therapeutic Relationship. New York: The Guilford.

Malchiodi, Cathy. A & Riley, Shirley (2010): Ratkaisukeskeiset ja narratiiviset lähestymistavat. Teoksessa Malchiodi, Cathy. A (toim.): *Taideterapian käsikirja*. Suomi: UNIPress.

Malchiodi, Cathy A (2011): *Ilmaisuterapiat*. Kuopio: UNIPress.

Malchiodi, Cathy A (2007): *The art therapy sourcebook*. New York: McGraw-Hill

Mannström- Mäkelä, Leena & Saukkola, Kirsi (2008): *Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus.

Mantere, Meri-Helga (2007): Taiteen ja terapian yhteinen kuva. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim.): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

McNiff, Shaun (1998): *Art-Based Research*. London: Jessica Kingsley Publisher.

Murphy, John (2008): *Solution-Focused counseling in schools*. USA Alexandria: American Counseling Association.

Pirtola, Erkki (1985): Kuolema ja kulttuuri. Kuoleman symbolit kuvataiteissa. Teoksessa Ruth, Jan-Erik & Heiskanen Pirkko (toim.): *Kuolema elämän keskellä*. Helsinki: Otava.

Pojjula, Soili (2002): *Surutyö*. Helsinki: Kirjapaja.

Pojjula, Soili (2005): *Surutyö*. Helsinki: Kirjapaja.

Pulkkinen, Mari (2016): *Salattu, suoritettu ja sanaton suru*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Putkisaari, Hilikka (2013): *Ratkaisukeskeiset kuvat-menetelmän opaskirja. Kuvalliset menetelmät ratkaisukeskeisen asiakastyöntukena*. Liminka: Artera Oy.

Putkisaari, Hilikka (2009): *Sanaton matka. Vuorovaikutus puhumattoman autistisen lapsen kuvataideterapiassa*. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisu D: Opinnäytetöitä, 3.

Rankanen, Mimmu (2007): Taideterapiassa vaikuttavia ydinprosesseja. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim.): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, Mimmu (2007): Taideterapeutin työ ja asiakkaat. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim.): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, Mimmu (2007): Taidetyöskentely. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim.): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, Mimmu (2007): Työskentelyn eteneminen taideterapiassa. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, Mimmu (2007): Virittäytyminen taidetyöskentelyyn. Teoksessa Rankanen, Mimmu, Hentinen, Hanna & Mantere, Meri-Helga (toim): *Taideterapian perusteet*. Helsinki: Duodecim.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005): *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino.

Ruutel, Eha (2012): Solution-focused approach in art psychotherapy. Teoksessa Hautala, Päivi-Maria & Honkanen, Eija (toim.): *Kuva kantaa. Kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen ja kuntoutuksen tukena*. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009): *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Tammi.

LIITTEET

LIITE 1. HAASTATTELUKUTSU - SAATEKIRJE

Saatekirje

26.11.2020

Hei,

Teen taidekasvatuksen pro gradu -tutkielmaa Jyväskylän yliopistolle *ratkaisukeskeisten kuvataideterapeuttien näkemyksistä liittyen työskentelyyn läheisensä menettäneiden asiakkaiden kanssa*. Tarkoitukseni on kerätä tutkimusaineisto haastatteleamalla ratkaisukeskeisiä kuvataideterapeutteja.

Lähestyn nyt teitä tämän tutkielman tiimoilta. Olisitteko kiinnostunut osallistumaan tutkielman tekemiseen osallistumalla haastatteluun? Haastattelun ajattelin toteuttaa sähköpostihaastatteluna. Tavoitteena on tehdä haastattelut joulukuun aikana. Haastattelun tarkoituksena on tuottaa tietoa, kuinka ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa käsitellään kuvan avulla kuolemansurua.

Tutkielman tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Aineiston käsittely, tallentaminen ja säilyttäminen tehdään henkilötietolain mukaisesti. Haastateltavan tiedot jäävät ainoastaan tutkijan tietoon, eikä valmiista tutkielmasta voi tunnistaa yksittäistä henkilöä. Haastatteluaineisto säilytetään suojatussa paikassa.

Toivottavasti kiinnostuitte. Voitte ottaa minuun yhteyttä, jos on mitä tahansa kysyttävää. Voitte ottaa yhteyttä sähköpostitse, laittamalla tekstiviestiä tai soittamalla. Toivottavasti kuulen teistä pian.

Ystävällisin terveisin,

Hilkka Paananen

LIITE 2. TEEMAHAASTATTELUIJEN RUNKO

1. Taideterapian aloitus

- Miten surua lähdetään käsittelemään ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa?
- Mitkä asiat siihen vaikuttavat?
- Minkälaisia kuvallisia tehtäviä surutyöhön valitaan?
- Mitä terapiassa on tärkeä huomioida?
- Minkälaisia tavoitteita terapiassa asetetaan? Vai asetetaanko niitä?
- Miten kuolemansurun käsittely poikkeaa muista aiheista esimerkiksi työuupumuksesta tai aviokriisistä?

2. Kuva

- Miten ratkaisukeskeinen kuvataideterapia etenee ilman sanoja? Voiko se olla myös sanatonta, jossa kuva on ainut kommunikointi väline?
- Miten se tällöin eroaa muista taideterapioista?
- Miten ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa surijat ovat kokeneet kuvallisen työskentelyn/ Miten terapeutit ovat kokeneet kuvallisen työskentelyn surevan kanssa?

3. Ratkaisukeskeiset kysymykset

- Hyödynnetäänkö surun käsittelyssä ihmekysymystä? voimavarakysymystä? asteikkokysymystä? poikkeuskysymystä?
- Miten ne kuvallisesti toteutetaan?

4. Ajallisuuden merkitys

- Onko kuoleman tavalla merkitystä terapian kannalta? (äkillinen kuolema, pitkäaikainen sairaus, itsemurha..) Miten se huomioidaan?
- Miten terapiaan vaikuttaa ajallisuus eli kuinka kauan aikaa läheisen kuolemasta on? (pari viikkoa, pari kuukautta, pari vuotta..)

5. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian vahvuudet surun käsittelyssä

- Miten eri tavoin ratkaisukeskeinen kuvataideterapia tukee surijaa?
- Miten ratkaisukeskeinen kuvataideterapia eroaa muista taideterapioista?
- Mitkä ovat ratkaisukeskeisen kuvataideterapian kuvallisen työskentelyn vahvuudet?
- Miksi läheisensä menettäneen kannattaisi valita juuri ratkaisukeskeinen kuvataideterapia?
- Miten se auttaa suruprosessin etenemisessä?

6. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian haasteet surun käsittelyssä

- Minkälaisia ratkaisukeskeiselle kuvataideterapialle tyypillisiä asioita ei kannata nostaa esille surun käsittelyssä? Onko niitä?
- Mitkä ovat ratkaisukeskeisen kuvataideterapian haasteet?