

**“MATKALLA MIELEEN JA TUNTEISIIN”
Fysioakustinen menetelmä ja musiikkiterapia
huumekuntoutuksessa.**

Jyväskylän yliopisto
Musiikkitieteen laitos
Musiikkiterapian pro gradu-tutkielma
Kevät 2002
Marko Punkanen

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistinen	Laitos Musiikkitieteen laitos
Tekijä Marko Punkanen	
Työn nimi “Matkalla mieleen ja tunteisiin” Fysioakustinen menetelmä ja musiikkiterapia huume kuntoutuksessa.	
Oppiaine Musiikkiterapia	Työn laji Pro gradu-tutkielma
Aika Kevät 2002	Sivumäärä 83
<p>Tiivistelmä – Abstract</p> <p>Työssäni tutkin fysioakustiseen menetelmään ja musiikkiterapiaan perustuvan huume kuntoutusmallin toimivuutta. Aiheeseen liittyvää tutkimusta ei ole juurikaan Suomessa aikaisemmin tehty. Tutkimukseen osallistui neljä nuorta huumeiden käyttäjää. Tutkimusmateriaali koostuu kuntoutujien kanssa toteutetuista yksilöterapiatapaamisista, joita oli jokaisen kohdalla kahdeksan. Tutkimuksen avulla pyrin selvittämään miten huume kuntoutuja kokee fysioakustiseen menetelmään ja musiikkiterapiaan perustuvan hoidon ja minkälaista materiaalia prosessin aikana nousee käsittelyyn. Lisäksi tavoitteena oli selvittää myös sitä, missä määrin kuntoutujien kokemukset hoidosta ovat yhteneväisiä ja miten ne mahdollisesti ilmentävät kuntoutujien riippuvuusongelmaa ja sen mahdollisia syitä.</p> <p>Tutkimuksen lähtökohta on hermeneuttinen, mutta aineistoanalyysin yhteydessä on käytetty myös grounded-teorialle tyypillistä aineistosta nousevien kategorioiden luomista. Tutkimusaineisto kerättiin äänittämällä kuntoutujien kanssa käydyt terapeutitiset purkukeskustelut minidiscille. Tämän jälkeen aineisto analysoitiin esikategorioina toimineiden Jungin ja Brusciaan esittämien kokemisen tasojen avulla neljään pääkategoriaan. Aineistosta nousi lisäksi useita alakategorioita. Tämän jälkeen aineistoa analysoitiin hermeneuttisen tulkinnan kautta.</p> <p>Tutkimus osoittaa, että fysioakustiseen menetelmään, musiikin kuunteluun ja terapeuttiseen keskusteluun rakentuvan hoitomallin kautta on huume kuntoutujalla mahdollisuus saada kosketus omiin tunteisiinsa ja työstää niitä hallittavampaan muotoon. Hoidon myötä nousi kuntoutujilla tietoisuuteen paljon muistoja ja asioita, jotka olivat olleet unohtuneissa vuosikausissa. Tämän mahdollisti hoidon aikana saavutettu muuntuneen tietoisuuden tila, joka perustui kokonaisvaltaiseen rentoutumiseen. Kuntoutujien kokemusta vahvasti hallinnut ajattelu alkoi prosessin aikana tasapainottua vahvistuneen tuntemisen kanssa. Omiin tunteisiin kiinni pääseminen tapahtui ennen kaikkea fysioakustisen menetelmän ja musiikin synnyttämien aistimusten myötä. Tässä prosessissa myös ajattelun kautta tapahtuva reflektointi linkittyi enenevässä määrin omaan elämään liittyviin tunteisiin. Tunteisiin, jotka oli koettu niin ahdistavina ja pelottavina, että niitä oli täytyntä paeta huumeiden käyttöön.</p>	
Asiasanat Fysioakustinen menetelmä, musiikkiterapia, huumeriippuvuus, huume kuntoutus, kokemuksen tasot, muuntuneet tietoisuuden tilat, psykodynaaminen viitekehys	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto, Musiikkitieteen laitos	
Muita tietoja Tekijä on saanut tutkimusta varten Suomen Kulttuurirahaston apurahan.	

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto	1
2 "Tietoisesta tiedostamattomaan ja takaisin" - tutkimuksessa käytetyn hoitomallin esittely	3
2.1 Aikaisemmat tutkimukset fysioakustisen menetelmän ja musiikkiterapian käytöstä riippuvuuksien hoidossa	3
2.2 Fysioakustinen menetelmä	5
2.3 Musiikin kuuntelu	9
2.4 Terapeuttinen keskustelu	12
3 "Et pystyis elää normaalia elämää" - kuntoutujien esittely	14
3.1 Ihmissuhteet	15
3.2 Tunteet ja niiden käsittely	18
3.3 Päihdehistoria	22
3.4 Suhde musiikkiin	29
3.5 Kuntoutukseen liittyvät tavoitteet ja odotukset	30
4 "Kohti laajempaa ymmärrystä" - tutkimusmenetelmän esittely	31
4.1 Hermeneuttinen lähestymistapa	31
4.2 Kuntoutujien valinta ja tutkimusaineiston kerääminen	34
4.3 Aineiston analysointi ja tutkimuksen luotettavuus	35
5 "Kiellettyjen tunteiden hautausmaalla" - tutkimuksen tuloksia	39
5.1 Aistiminen	42
5.2 Tunteminen	45

5.3 Ajattelu	53
5.3.1 Prosessin alkuvaihe	53
5.3.2 Prosessin keskivaihe	61
5.3.3 Prosessin loppuvaihe	70
5.4 Intuitio	72
6 Pohdinta	75
Lähteet	81

1 JOHDANTO

Tämän laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin uutta tietoa fysioakustisen menetelmän ja musiikkiterapian mahdollisuuksista huume kuntoutuksessa. Tämä tutkimus on matka neljän nuoren huumeriippuvaisen mielenmaisemiin ja tunteisiin. Samalla se on tutkijan yritys matkustaa riippuvuuden alkujuurille kohti laajempaa ymmärrystä siitä, mistä riippuvuusongelmassa on ylipäätään kyse. Seuraavilla sivuilla olen yrittänyt kuvata ja tulkita tätä matkaa niin, että lukijakin voisi päästä osalliseksi niihin kokemuksiin ja oivalluksiin, joita kuntoutujat kokivat tällä matkalla omasta itsestään ja elämästään. Mielenkiintoiseksi itseni kannalta tämän matkan teki myös se, että toimin sen aikana monessa eri roolissa; kuntoutuksen suunnittelijana, terapeuttina ja tutkijana. Toisena terapeuttina kuntoutuksessa toimi päihdetyöntekijä Marco Kärkkäinen, jonka päihdetyön kokemusta hyödynnettiin myös kuntoutuksen suunnittelussa.

Päihteiden ja etenkin huumeiden käyttö on noussut otsikoihin ja keskustelun aiheeksi viime vuosina yhä enenevässä määrin. Huumeiden kokeilu ja jatkuva käyttö aloitetaan entistä nuorempana ja sen lieveilmiönä esiintyvä rikollisuus lisääntyy samanaikaisesti. Yhteiskunnan keinot tarjota apua nuorille huumeiden käyttäjille ovat varsin vähäiset ja rajalliset. Hoitoon jonottaminen ja hoidotta jääminen ovat karua todellisuutta monille nuorille addiktio-ongelmaisille. Keskeisinä hoitomenetelminä niille, jotka hoidon piiriin pääsevät ovat erilaiset laitoshoidot, joissa pyritään katkaisemaan huumeiden käyttö ja tarjoamaan jotakin muuta tilalle. Näiden hoitojen ja kuntoutusten tuloksellisuus jää usein valitettavan lyhytaikaiseksi, koska jatkohoito on puutteellista ja nuori palaa usein laitoksesta palattuaan vanhaan kaveripiiriin. Sosiaali- ja terveystoimen puolella on kuitenkin avoin kiinnostus kokeilla uusia hoito- ja kuntoutusmuotoja huumeiden käyttäjien auttamiseksi. Tämän kiinnostuksen tulosta on myös tämä tutkimus.

Hoidon taustalla on tietysti aina jokin teoreettinen näkemys siitä, mistä huumeriippuvuudessa on kysymys. Erilaisia teorioita löytyy vähän joka lähtöön. Karkeasti jaotellen voidaan kuitenkin puhua biologisesta lähestymistavasta ja psykodynaamisesta lähestymistavasta. Biologisessa lähestymistavassa riippuvuusongelma nähdään enemmänkin aivojen välittäjäaineiden toimintaan liittyvänä häiriönä kun taas psykodynaamisessa lähestymistavassa painotetaan ennen kaikkea persoonallisuuden kehitykseen ja rakenteeseen liittyviä tekijöitä. Biologisen viitekehyksen pohjalta tapahtuva hoito on varsin usein lääkehoitoa, jolloin riippuvuutta aiheuttava huumausaine pyritään korvaamaan jollakin lääkeaineella. Psykodynaamiseen viitekehykseen perustuva hoito pyrkii sen sijaan vahvistamaan huumeriippuvaisen minän rakenteita ja työstämään niitä tunteita ja kokemuksia, jotka hän kokee sietämättöminä ja omaa olemassaoloa uhkaavina. Tosiasiassa huumeiden käytön ymmärtäminen ei varmastikaan ole mahdollista ilman kokonaisvaltaista lähestymistä. On huomioitava biologinen, psyykinen sekä sosiaalinen ulottuvuus.

Huumeongelmassa on kysymys riippuvuudesta, joka ilmenee sekä fyysisesti että psyykkisesti. Mielestäni myös hoidon tulisi vaikuttaa näiden molempien tasojen kautta. Tässä tutkimuksessa käytetty hoitomalli on rakennettu juuri tämä lähtökohta huomioiden. Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun yhdistäminen tarjoaa kuntoutujalle hyvin kokonaisvaltaisen kokemuksen, joka herättää sekä fyysisiä että psyykkisiä tunteita, ajatuksia ja mielikuvia. Kokemuksen purkaminen terapeutin kanssa ja integroiminen omaan elämään voi avata aivan uusia näkökulmia omaan riippuvuusongelmaan.

Musiikkiterapiaa ja fysioakustista menetelmää on Suomessa käytetty riippuvuusongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa jonkin verran. Varsinaista tutkimusta sen sijaan on tehty hyvin vähän. Uskonkin, että tämän tutkimuksen myötä musiikkiterapian ja fysioakustisen menetelmän tarjoamat mahdollisuudet otetaan lisääntyvässä määrin käyttöön maassamme tehtävässä huume-kuntoutustyössä.

2 "TIETOISESTA TIEDOSTAMATTOMAAN JA TAKAISIN" - tutkimuksessa käytetyn hoitomallin esittely

Huumeriippuvuudessa on kysymys riippuvuudesta, joka on sekä fyysistä että psyykkistä. Näin ollen myös hoidon ja kuntoutuksen tulisi mielestäni vaikuttaa sekä fyysisellä että psyykkisellä tasolla ja tarjota kokonaisvaltaisia kokemuksia ja elämyksiä.

Tässä tutkimuksessa käytetty hoitomalli rakentui kolmesta tekijästä. Nämä olivat fysioakustinen menetelmä ja siihen yhdistetty musiikin kuuntelu sekä tätä seuraava terapeutin keskustelu. Tämän tyyppisen hoitomallin toimivuus ja käyttökelpoisuus tulee esille myös Ala-Ruonan (1999) tekemässä fysioakustisen hoidon kehittämisprojektissa Seinäjoen sairaalassa. Ala-Ruona (1999) toteaa, että projektin mallin mukainen fysioakustinen hoitotilanne mahdollistaa sekä fyysisten että psyykkisten oireiden kanssa työskentelyn ja siten asiakkaan kokonaisvaltaisen kohtaamisen samassa tilanteessa. (Ala-Ruona 1999.)

Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun yhdistäminen tarjoaa kuntoutujalle hyvin kokonaisvaltaisen kokemuksen, joka herättää sekä fyysisiä että psyykkisiä tunteita, ajatuksia, mielikuvia ja muistoja. Kokemuksen purkaminen terapeutin kanssa ja integroiminen omaan elämään voi avata aivan uusia näkökulmia omaan riippuvuusongelmaan ja sen syihin.

2.1 Aikaisemmat tutkimukset fysioakustisen menetelmän ja musiikkiterapian käytöstä riippuvuuksien hoidossa

Musiikkiterapian mahdollisuuksista eri riippuvuuksien hoidossa löytyy tutkimustietoa varsin niukasti. Jonkin verran on kirjoitettu artikkeleita aiheesta esimerkiksi Yhdysvalloissa (esim. Freed 1987; James 1988a; James 1988b; Treder-Wolff 1990). Nämä kirjoitukset ovat kuitenkin enemmän kliinisen työn

herättämiä pohdintoja kuin tutkittua tietoa aiheesta. Artikkeleissa tulee kuitenkin selkeästi esille, että musiikkiterapian menetelmillä on mahdollista saada aikaan positiivisia tuloksia riippuvuusongelmien hoidossa.

Musiikkiterapialle ominainen luova prosessi tarjoaa mahdollisuuden sisäisten lukkojen avaamiseksi ja käsittelemättömien tunteiden työstämiseksi (Treder-Wolff 1990, 70-71). Suomessa on kokeiltu ja myös jonkin verran tutkittukin sekä musiikkiterapian että fysioakustisen menetelmän soveltuvuutta riippuvuusongelmien hoidossa.

Ulla Hairon (1995) gradututkimuksessa selvitettiin fysioakustisen menetelmän ja musiikkiterapian soveltuvuutta alkoholistien katkaisuhoidossa. Tässä tutkimuksessa tuli esille, että fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun yhdistämisellä voidaan lievittää katkaisuhoidossa olevien vieroitusoireita. Tutkimukseen osallistujat kokivat hoidon auttaneen heitä rentoutumaan ja sitä kautta sietämään paremmin vieroitusoireita. Tutkimus toi myös esille fysioakustisen hoidon fyysisiä vaikutuksia. Näitä olivat verenpaineen sekä sykkeen laskeminen. (Hairo 1995, 43-60.)

Erkkilän ja Eerolan (2001) peliriippuvuustutkimuksessa tuli myös vahvasti esille fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun positiiviset vaikutukset. Tutkimukseen osallistuneista 92% koki fysioakustisen menetelmän miellyttävänä hoitomuotona. Kuntoutujat ilmaisivat myös lähes poikkeuksetta, että keskustelu oli helppo aloittaa fysioakustisen hoidon jälkeen. Lisäksi 82% kuntoutujista arvioi pystyneensä ilmaisemaan itseään fysioakustisen hoidon jälkeen haluamallaan tavalla. Tutkimus vahvisti myös aikaisempien tutkimusten tuloksia fysioakustisen hoidon fysiologisista ja psyykkisistä vaikutuksista. Verenpaineen ja pulssin laskeminen hoidon ansiosta oli selkeästi osoitettavissa. Myös kuntoutujien subjektiiviset kokemukset ahdistuneisuuden, masentuneisuuden, fyysisen ja psyykkisen rasittuneisuuden sekä kivuliaisuuden tunteiden muuttumisesta positiivisemmiksi hoidon myötä olivat merkitseviä. Lisäksi tutkimuksessa käytettyä kuunneltavaa musiikkia pidettiin lähes poikkeuksetta miellyttävänä ja mielikuvia herättävänä. (Erkkilä & Eerola 2001, 71-85.)

2.2 Fysioakustinen menetelmä

Fysioakustinen menetelmä on suomalaisen asiantuntijaryhmän kehittämä hoitomuoto. Keskeinen rooli menetelmän kehittämisessä oli edesmenneellä suomalaisen musiikkiterapian uranuurtajalla Petri Lehikoisella. Fysioakustinen menetelmä on ääniaaltosovellutus, joka perustuu tietokoneohjattuun, matalajaksoiseen siniääneen. Siniääni on yksinkertaisinta akustista informaatiota, sisältäen vain yhden ääniaallon. Siniääntä ei esiinny luonnossa, sillä normaalisti ympäristömme äänet ovat ns. summaaääntä. Summaaäänessä useat ääniallot sulautuvat toisiinsa. (Lehikoinen 1996, 31.)

Fysioakustista menetelmää vastaavia sovellutuksia on toteutettu myös muualla maailmassa. Näitä ovat mm. japanilainen Body Sonic, norjalainen Vibro Acoustics ja yhdysvaltalaiset Somatron TM ja MVT TM (music vibration table) (esim. Skille 1989, 1992; Wigram & Weekes 1990; Wigram 1996).

Fysioakustisessa menetelmässä äänen taajuus vaihtelee 27 ja 113 Hz:n välillä. Lehikoisen (1996) mukaan menetelmän tehokkuus perustuu laitteen tarkkaan kontrolloitavuuteen sekä kehon herkkään kykyyn reagoida mataliin ääniin. Fysioakustisessa menetelmässä käytettyjen matalien äänien läpäisykyky kiinteässä ja nestemäisessä väliaineessa on hyvä. Tämän ansiosta fysioakustinen stimulaatio pysyy tasaisena, jolloin kehon kudoksilla on riittävästi aikaa reagoida. Hoito on myös erittäin hellävaraista, mikä mahdollistaa sen käytön myös silloin kun esimerkiksi manuaalinen hoito ei kivuista johtuen ole mahdollista. Fysioakustisen hoidon fysiologiset vaikutukset näkyvät sekä lihaksissa, sisäelimissä, hermostollisessa toiminnassa että solutasolla. (Lehikoinen 1996, 32.)

Fysioakustinen laitteisto voidaan sijoittaa hoitotuoliin, terapiapöytään, potilaspatjaan tai muuhun alustaan. Tässä tutkimuksessa käytettiin fysioakustista hoitotuolia, joka on säädettävissä eri asentoon kuntoutujan toiveiden mukaisesti.

Fysioakustisessa menetelmässä hoito-ohjelmat voidaan rakentaa tietokoneella hyvin tarkasti ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tietokoneen ohjaamista ääniparametreista keskeisimmät ovat voimakkuusvaihtelu, taajuusvaihtelu sekä kiertoefekti. Voimakkuusvaihtelulla tarkoitetaan äänen voimakkuuden tasaista lisäystä tai heikkenemistä määrättyssä aikajaksossa. Nopeat pulsaatiot soveltuvat aktivoimiseen ja hitaat rentouttamiseen. Voimakkuusvaihtelulla voidaan estää kehon jäykistyminen tai puutuminen. Taajuusvaihtelun avulla voidaan varmistaa se, että ihanteellinen taajuustaso saavutetaan riittävän usein. Kehon kudokset tuottavat vastinresonanssin vain silloin, kun värähtelyn taajuus on tarkalleen oikea. Elävässä kudoksessa värähtelytaajuudet kuitenkin vaihtelevat jonkin verran. Kun laitteen tuottama ääniaalto liukuu hitaasti annetun keskiarvon ylä- ja alapuolella, voidaan näin varmistaa, että aina jossakin vaiheessa saavutetaan juuri oikea värähtelytaso. Kiertoefektillä saadaan fysioakustisen laitteen tuottama paineaalto siirtymään portaattomasti alhaalta ylöspäin tai päinvastoin. Tällä ominaisuudella voidaan auttaa esimerkiksi veren ja lymfanesteen virtausta. (Lehikoinen 1996, 32.)

Edellä mainittujen fysiologisten vaikutusten lisäksi tutkimuksissa on todettu fysioakustisen hoidon vaikuttavan pulssia ja verenpainetta alentavasti. Lisäksi sen on todettu helpottavan erilaisia stressiperäisiä vaivoja, kuten niska-, hartia-, ja selkäkipuja, jännittyneisyyttä, ahdistuneisuutta ja univaikeuksia. Tämän lisäksi on tutkittu fysioakustisen hoidon vaikutusta ihmisen aivotoimintaan. Helsingin yliopiston psykologian laitoksen kognitiivisen aivotutkimusyksikön Neuroscan-laitteistolla tutkittiin aivojen taustatoimintaa hiljaisuuden, musiikin ja fysioakustisen siniäänien aikana. Fysioakustisen stimulaation vaikutus poikkesi melko selvästi musiikin ja hiljaisuuden vaikutuksesta. Fysioakustisen rentoutusohjelman aikana aivojen taustatoiminta aleni kaikilla taajuusalueilla. Huomiota tässä tutkimuksessa kiinnitti nimenomaan se seikka, että tämä fysioakustisen menetelmän tuottama eräänlainen syvärentoutumisen tila ei ole tyypillinen unitila, koska myös hitaat theta-aallot vähenivät. Unitilassa sen sijaan theta-aallot lisääntyvät. Tutkimuksessa havaittiin myös, että fysioakustisen rentoutusohjelman jälkeen koehenkilö palautui rentoutuneeseen, vireään

valvetilaan varsin nopeasti, jopa muutamassa minuutissa. (Lehikoinen 1997, 29-36.)

Fysioakustisen menetelmän synnyttämää syvärentoutumisen tilaa voidaan kutsua myös muuntuneen tietoisuuden tilaksi eli ASC-tilaksi (altered states of consciousness). Erika Fromm (1977) on käsitellyt muuntuneita tietoisuuden tiloja egopsykologisen teorian näkökulmasta ja erottelee ainakin 12 erilaista muuntuneen tietoisuuden tilaa. Kaikilla näillä on omat erityiset piirteensä. Frommin (1977) mukaan muuntunut tietoisuuden tila on kognitiivinen tila, joka poikkeaa normaalista valveilla olon tilasta. Muuntuneessa tietoisuuden tilassa ihminen tulee vastaanottavaksi ja sallii normaalisti alitajuisiksi jäävän materiaalin virrata tietoisuuteensa. Kognitiivisesti tällöin liikutaan kehityksellisessä hierarkiassa taaksepäin rationaalisesta, todellisuuteen orientoituneesta, sekundaariprosessin ajattelusta primaariprosessiin, jolloin mielikuvia ja fantasioita nousee enemmän tietoisuuteen. (Fromm 1977, 373-377.)

Mielikuvien rooli muuntuneissa tietoisuuden tiloissa voi Frommin (1977) mukaan olla kahdenlainen. Se voi olla egon aktiivisesti tuottamaa, jolloin se liittyy esitietoiseen mieleen tai se voi olla egon vastaanottavuuteen tai passiivisuuteen liittyvää, jolloin se liittyy tiedostamattomaan. Egon vastaanottavuuteen perustuvassa mielikuvatyöskentelyssä ihmisen ego toimii edelleen ikäänkuin "pomona", mutta sallii mielikuvien nousta tiedostamattomasta tietoiseen tai esitietoiseen mieleen. Egon ollessa passiivinen on kysymys painajaisten ja psykoottisten hallusinaatioiden kaltaisista egon syrjäyttävistä kokemuksista, jotka voivat olla erittäin ahdistavia ja pelottavia. (Fromm 1977, 380-381.)

Fysioakustisen menetelmän synnyttämässä syvärentoutuneessa, muuntuneen tietoisuuden tilassa ego muuttuu vastaanottavaksi sekä ulkoisille että sisäisille stimulaatioille. Tällöin tietoisuuteen voi nousta esimerkiksi muistoja ja niihin liittyviä tunteita, jotka ovat olleet tiedostamattomia useita vuosia. Kun musiikin kuuntelu on mukana tällaisessa työskentelyssä se voi osaltaan edistää muuntuneeseen tietoisuuden tilaan pääsemistä ja toimia muuntuneessa

tietoisuuden tilassa mielikuvien, muistojen, ajatusten ja erilaisten tunteiden ja tuntemusten herättäjänä ja aktivoijana. Tällainen syvärentoutuneisuuden tila, joka fysioakustisen menetelmän kautta voidaan saavuttaa on Frommin (1977) mukaan ihanteellinen myös emotionaaliseen oppimiseen. Emotionaalisen oppimisen kannalta on tärkeää, että ego on avoin ja vastaanottava ja ettei huomio ole suunnattuna mihinkään tiettyyn asiaan, vaan tiedostamattoman materiaalin annetaan virrata vapaasti tietoisuuteen. Tällaisessa rentoutuneessa tilassa tiedostamattoman ja tiedostetun välinen portti avautuu enemmän kuin normaalissa valveilla olon tilassa. Tärkeää on kuitenkin se, että jälkeinpäin työskennellään observeivan ja arvioivan egon tasolla, jotta yksilö kykenee arvioimaan ja integroimaan nämä uudet muuntuneessa tietoisuuden tilassa tietoisuuteensa nousseet sisällöt. Keskeistä Frommin (1977) mukaan on siis siirtyminen sekundaariprosessin ajattelusta primaariprosessiin ja takaisin, sillä pelkkä tunteminen ilman ajattelua ei johda emotionaaliseen oppimiseen tai emotionaalisesti parantavaan kokemukseen. (Fromm 1977, 383-384.)

Fysioakustisia hoito-ohjelmia tähän tutkimukseen valittaessa tutkija konsultoi Petri Lehikoista, jonka antamien ohjeiden ja neuvojen perusteella päädyttiin käyttämään seitsemää erilaista hoito-ohjelmaa. Yksi kuntoutujista sairasti epilepsiaa, joten hänellä oli käytössä jokaisella hoitokerralla epilepsian huomioiva hoito-ohjelma, jossa pään alueen tehot olivat varsin pienet ja korkeita taajuuksia vältettiin käyttämästä, koska ne voivat laukaista epilepsia-kohtauksen. Kolme muuta kuntoutujaa aloittivat kaikki stressiohjelmalla, mutta jatkossa käytettiin yleisrentoutus-, virkistys-, selkähieronta-, jalkahieronta- ja yhdistelmäohjelmaa. Yhdistelmäohjelma oli eniten käytetty. Siinä oli yhdistettynä aktivoiva osio ja rentouttava osio. Käytettyjen hoito-ohjelmien pituudet vaihtelivat 20-33 minuutin välillä.

2.3 Musiikin kuuntelu

Musiikin kuuntelua voidaan musiikkiterapiatilanteessa toteuttaa monin eri tavoin. Tässä tutkimuksessa musiikin kuuntelu oli yhdistettynä fysioakustiseen hoitoon. Tällöin keskeisenä lähtökohtana musiikin kuuntelulle oli se, että sillä pyrittiin herättämään kuulijassaan mielikuvia ja tunteita eli aktivoimaan primaariprosessiin pohjaavaa symbolista työskentelyä. Musiikin tehtävänä oli myös osaltaan olla auttamassa kuntoutujia pääsemään muuntuneen tietoisuuden tilaan, jolloin kosketus omaan tiedostamattomaan, alitajuiseen mieleen tulisi mahdolliseksi.

Musiikki onkin pitkään tunnettu muuntuneen tietoisuuden tilaan johtavana tekijänä. Musiikki vaikuttaa koko ihmisen persoonaan; autonomisiin toimintoihin, aisteja stimuloivasti, tunteita herättämällä, ideoita synnyttämällä ja sielua inspiroimalla. Merkittävää on, että nämä multidimensionaaliset vaikutukset ovat kumulatiivisia. Kun musiikki kestää pidempään, kuuntelija menee yhä syvemmälle tai voitaisiin sanoa myös pidemmälle ja samanaikaisesti musiikin elementit muuttuvat yhä voimakkaammiksi vaikutuksiltaan. Musiikin kuuntelun alkaessa esimerkiksi jokin nouseva sävelkulku voi stimuloida kuuntelijassa kokemuksen asteittaisesta kohoamisesta tai pienestä askeleesta jollekin seuraavalle tasolle, kun taas kuuntelukokemuksen myöhemmässä vaiheessa sama sävelkulku saattaa vaikutukseltaan olla monin kerroin voimakkaampi. (Bruscia 1998, 508.)

Musiikilla on varsin suuri merkitys musiikkiterapiatilanteessa. Musiikilla voidaan mm. stimuloida verbaalista kommunikointia ja vähentää hoidettavan vaivautuneisuuden tunnetta (Erkkilä & Eerola 2001, 43). Musiikin vaikutus tunteiden ja mielikuvien syntymiseen perustuu tunteiden ja mielikuvien toisiinsa kytkeytymiseen. Kokiessamme jonkin tunteen se myös yleensä herättää meissä kyseiseen tunteeseen liittyvän mielikuvan. Muistissamme olevat mielikuvat ovat aina jossakin määrin tunnesävytteisiä. Mieleemme nousevat mielikuvat syntyvät aina jonkin ärsykkeen stimuloimina. Musiikin kuuntelussa musiikki voi toimia

tällaisena ärsykkeenä. Kun mielikuva syntyy se synnyttää usein myös uusia mielikuvia. Tämä tapahtuu assosiativisen muistin kautta. Tällaisessa mielikuvien ketjussa saattaa mieleen nousta myös jotain sellaista, mikä on ollut unohduksissa vuosikausia. (Erkkilä & Eerola 2001, 43-44.) Donald Melzer (1967) on todennut, ettei meillä ole mitään mielikuvia, jotka eivät perustu todellisiin kokemuksiin eikä mitään kokemuksia, joissa ei ole mielikuvia mukana (Melzer 1967, Siltalan 1998, 143 mukaan).

Mielenmaailmassamme on siis tietoisia ja tiedostamattomia mielikuvia. Piilotajuiset mielikuvat ovat mielen syvintä ja luovinta kerrostumaa. Musiikin aiheuttama stimulaatio voi nostaa näitä piilotajuisia mielikuvia tietoisuuteemme. Velleda Cecchin (1990) kertomus kaksivuotiaasta Mariellasta on tästä oiva esimerkki. Kaksivuotiaan Mariellan vanhemmat vangittiin väkivaltaisesti poliittisista syistä hänen silmiensä edessä. Naapurin nainen löysi tytön kyyristyneenä kotinsa nurkkaan ja vei hänet isoäidin hoiviin. Mariella vetäytyi autistiseen tilaan ja isoäiti vei hänet psykoterapiaan. Psykoterapiassa Mariella oli myös useita viikkoja puhumaton ja liikkumaton. Hän seiso i keskellä lattiaa eleettömänä ja ilmeettömänä. Hän ei näyttänyt reagoivan mihinkään. Terapeutti koki olonsa varsin epätoivoiseksi tytön suhteen. Hänen ollessaan epätoivoisimmillaan Mariella lauloi pienen melodian pätkän. Terapeutti vastasi siihen samalla melodialla. Melodia-dialogi jatkui myös seuraavilla tapaamisilla ja vähitellen Mariella tuli ulos autistisesta kuorestaan, jonka hän oli rakentanut suojakseen niille tunteille, jotka vanhempien väkivaltainen menettäminen hänessä herätti. Myöhemmin terapeutti kuuli isoäidiltä, että Mariellan laulama melodia liittyi kehtolauluun, jolla äiti oli aina nukuttanut tyttärensä. (Cecchi 1990, Siltalan 1998, 157 mukaan.)

Musiikki toimii erityisen hyvänä mielikuvien ja tunteiden herättäjänä. Musiikin herättämät mielikuvat ja niiden taustalla olevat tunteet voivat olla voimakkuudeltaan eriasteisia. Goldbergin (1992) mukaan musiikki voidaan nähdä eräänlaisena kenttänä, joka rakenteeseensa liittyvien dynaamisten muotojen kautta vaikuttaa ihmisen mieleen. Nämä musiikin vaikuttavat muodot voivat olla esimerkiksi jännitteen luomista ja purkamista musiikin sisällä.

(Goldberg 1992, 5-18.) Kuunneltava musiikki synnyttää yhtenäisen kokonaisuuden sisältäen usein myös oman erityisen emotionaalisen latauksen. Musiikin dynaamiset liikkeet synnyttävätkin kuulijassaan yhä uusia ja uusia ärsykeitä, jotka kuitenkin edustavat jotakin tiettyä, samana pysyvää kontekstia eli musiikillista kokonaisuutta. Musiikin kuuntelua voidaankin pitää hyvin intensiivisenä vaikuttajana silloin kun sitä käytetään tavoitteellisesti ja kokeneen musiikkiterapeutin ohjaamana. (Erkkilä & Eerola 2001, 45.)

Kuntoutuksessa käytettiin neljää erilaista musiikkia. Nämä olivat japanilaisen säveltäjän ja muusikon Kitaron Silk Road IV, suomalaisten säveltäjien ja muusikoiden Jukka Leppilammen Naked and Quiet ja Pekka Pohjolan Space Waltz sekä kokoelma klassista musiikkia. Musiikki valittiin kliiniseen kokemukseen perustuen, jolloin huomiota kiinnitettiin sekä musiikin mielikuvapotentiaaliin että laaja-alaisuuteen. Kitaron musiikki on itämaisvaikutteista instrumentaalimusiikkia, joka on tempoltaan rauhallista ja rytmiltään tasaista. Melodiset linjat Kitaron musiikissa ovat hitaita ja pitkitettyjä, mikä McLellanin (1988) mukaan edistää mietiskelyä (McLellan 1988, 183-184). Kitaron musiikki on myös dynamiikaltaan hyvin pehmeää. Jukka Leppilammen musiikissa on erityispiirteenä ihmisäänen käyttö, mutta ilman varsinaisia sanoja. Myös Leppilammen musiikki on tempoltaan rauhallista ja rytmiltään tasaista. Melodiset linjat ovat Kitaron tavoin hitaita ja dynamiikka pehmeää. Leppilammen musiikkia leimaa tietty primitiivinen ja jopa shamanistinen sävy. Pohjolan musiikki sen sijaan on tempoltaan ja rytmiltään vaihtelevaa. Melodiset linjat ovat nopeita ja myös dynamiikassa tapahtuu paljon vaihtelua. Klassinen musiikki piti sisällään elementtejä sekä aktivoivasta että rentouttavasta musiikista. McLellanin (1988) esittämien musiikillisten parametrien psyykkisten vaikutusten perusteella Kitaro ja Leppilampi edustavat enemmän rentouttavaa musiikkia, Pohjola aktivoivaa ja klassinen kokoelma puolestaan pitää sisällään elementtejä molemmista (McLellan 1988, 183-184).

Hoitokertoja jokaisella kuntoutujalla oli yhteensä kahdeksan. Neljällä ensimmäisellä kerralla terapeutti valitsi kuunneltavan musiikin niin, että kaikki

neljä musiikkia tulivat kertaalleen kuunnelluiksi. Neljällä viimeisellä hoitokerralla kuntoutuja sai valita musiikin itse kyseisistä neljästä vaihtoehdosta.

2.4 Terapeuttinen keskustelu

Fysioakustista hoitoa ja siihen liittynyttä musiikin kuuntelua seurasi joka kerta noin puolen tunnin mittainen purkukeskustelu. Tässä keskustelussa terapeutti jakoi kuntoutujan kokemuksen hoitotilanteesta. Käytännössä tämä tapahtui niin, että terapeutti avasi keskustelun kysymällä kuntoutujalta esimerkiksi, että "miltä tuntuu?" tai "mitä sinulla on mielessä?" Tämän jälkeen keskustelu eteni hyvin vapaamuotoisesti niin, että terapeutti pyrki omilla kysymyksillään auttamaan kuntoutujaa purkamaan esiin nousseita fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia, mielikuvia, muistoja ja ajatuksia. Keskustelun tavoitteena oli myös integroida alitajunnasta heränneitä sisältöjä ja asioita kuntoutujan sen hetkiseen tilanteeseen.

Edellä kuvatun kaltaista terapeuttista keskustelua ohjaa ja määrittää kuntoutujan ja terapeutin välinen terapeuttinen suhde. Musiikkiterapiassa esiintyvä terapeuttinen suhde voidaan kokea ja tuoda esiin fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti, musiikillisesti tai toiminnallisesti (Ahonen-Eerikäinen 1998, 98).

Musiikkiterapian aikana esiinnousevat suhteet voivat olla esimerkiksi intramusikaalisia, intrapersoonallisia, intermusikaalisia ja interpersoonallisia (Bruscia 1987,19). Tärkeimmät suhteet musiikkiterapiassa ovat kuntoutujan suhde musiikkiin sekä kuntoutujan suhde terapeuttiin. Kuntoutujan suhdetta terapeuttiin sekä musiikkiin voidaan määritellä joko autenttiseksi tai transferenssisuhteeksi. Transferenssisuhteessa kuntoutuja kokee musiikin tai terapeutin esimerkiksi samalla tavalla kuin oman äitinsä. Tällainen suhde voi olla positiivinen tai negatiivinen. Autenttisessa suhteessa on kysymys siitä, että

kuntoutuja kokee musiikin tai terapeutin sellaisena kuin ne sillä hetkellä hänelle esiintyvät. (Bruscia 1998; Pavlicevic 1997; Priestley 1994.)

Hyvään terapeuttiseen suhteeseen voidaan Ahonen-Eerikäisen (1998) tekemän tutkimuksen mukaan katsoa kuuluvan kontaktin, vuorovaikutuksen, luottamuksen, turvallisuuden ja motivaation ylläpitäminen sekä onnistumisen kokemusten kokeminen ja itsetunnon lisääntyminen (Ahonen-Eerikäinen 1998, 99-100).

Terapeutin keskustelun mukaan ottaminen tähän huumekuntoutuksen hoitomalliin perustuu siihen ajatukseen, että terapeutin läsnäolon merkitys kuntoutujan fysioakustisesta hoidosta ja musiikin kuuntelusta saaman kokemuksen autentisoijana on välttämätön. Terapeutin läsnäolo ja kokemuksen jakaminen vahvistaa tai lisää mielikuvia. Pelottavien, haavoittavien ja kipeiden mielikuvien ja muistojen tunnistamiseen ja kestämiseen tarvitaan terapeutin kuunteleva läsnäolo.

3 "ET PYSTYIS ELÄÄ NORMAALIA ELÄMÄÄ" - kuntoutujien esittely

Tähän tutkimukseen osallistui neljä nuorta huume kuntoutujaa, kaksi miestä ja kaksi naista. Käytän heistä peitenimiä Jussi, Pete, Riikka ja Sari.

Jussi on 29-vuotias avoliitossa elävä kahden lapsen isä. Jussin lapset asuvat äitinsä eli Jussin ex-vaimon luona, mutta Jussi tapaa heitä säännöllisesti. Jussilla on ammattikoulutus, mutta hän on tällä hetkellä työttömänä. Jussilla oli tämän kuntoutuskokeilun alkaessa päättynyt juuri puolen vuoden laitokuntoutusjakso ja tämä kuntoutus toimi hänelle laitoksesta kotiutumisen jälkeisenä jatkokuntoutuksena. Jussi oli ollut ilman huumeita tuon puoli vuotta, jonka oli ollut laitokuntoutuksessa.

Pete on 19-vuotias nuori mies, joka asui tämän kuntoutuksen alkaessa äitinsä luona. Kuntoutuksen aikana hän pääsi kuitenkin muuttamaan omaan asuntoon. Petellä ei ollut vakituista tyttöystävää eikä lapsia. Pete oli suorittanut peruskoulun, mutta ammattiopinnot olivat keskeytyneet. Kuntoutuksen alkaessa Pete oli työttömänä ja vailla opiskelupaikkaa. Suunnitteilla oli työkokeiluun osallistuminen. Pete oli ollut viikon ilman huumeita tullessaan alkuhaastatteluun. Hänellä ei ollut aikaisempaa kokemusta minkäänlaisesta hoidosta tai kuntoutuksesta.

Riikka on 19-vuotias nuori nainen, joka asuu yksin. Hänen isänsä ja äitipuolensa olivat kuntoutuksen alkaessa vankilassa. Riikan äiti ja pikkuveli asuivat lähellä Riikkaa ja heihin Riikka oli tiiviisti yhteydessä. Riikalla ei ollut vakituista seurustelukumppania eikä lapsia. Hän oli suorittanut peruskoulun ja aloittanut erilaisia koulutuksia, mutta keskeyttänyt ne. Riikka oli kuntoutuksen alkaessa työttömänä. Riikalle tähän kuntoutuskokeiluun lähteminen oli myös ensimmäinen kerta, kun hän haki ammattiapua huumeongelmaansa. Hän oli alkuhaastatteluun tullessaan ollut kaksi viikkoa ilman huumeita.

Sari on 23-vuotias ja asuu avoliitossa Jussin kanssa. Heillä ei ole yhteisiä lapsia, mutta Jussin lapset käyvät säännöllisesti heidän luonaan. Sari suoritti kuntoutuksen aikana oppisopimuskoulutusta, josta oli puolet käytyä. Sari oli ollut Jussin kanssa puolen vuoden laitokuntoutusjaksolla, joten tämä kuntoutuskokeilu toimi myös hänelle laitoksesta kotiutumisen jälkeisenä jatkokuntoutuksena. Ilman huumeita Sari oli ollut puolen vuoden ajan.

Alkuhaastattelussa kuntoutujien kanssa keskusteltiin viidestä eri teemasta. Nämä olivat ihmissuhteet, tunteet ja niiden käsittely, oma päihdehistoria, suhde musiikkiin sekä kuntoutujan odotukset ja tavoitteet kuntoutuksen suhteen.

3.1 Ihmissuhteet

Huumeiden käyttö vaikuttaa aina myös ihmissuhteisiin. Holopaisen (1998) mukaan huumeiden käytön ja välityksen ympärille rakentuva toiminta korvaa vähitellen sosiaalista integroitumista tukevan toiminnan. Tämän myötä suhteet lähimaisiin ja ystäviin etääntyvät ja korvautuvat viranomaisuuksilla sekä huumeiden käyttäjien keskinäisillä suhteilla. (Holopainen 1998, 241.) Keskeisenä kysymyksenä ihmissuhteisiin liittyen oli se mitä ihmissuhteet merkitsevät kuntoutujille ja millainen on heidän mielestään hyvä ihmissuhde.

Jussi totesi ihmissuhteiden merkitsevän hyvinkin paljon nyt kun oli "kuivilla". Ihmissuhteiden merkityksen ero huumeita käyttäessä ja niistä irti ollessa tulee erityisen hyvin esille seuraavasta Jussin kommentista.

"Sillon ku käytin kamaa, ni sillon ne ihmissuhteet ei välillä meinannu mitää. Et sitä eli vaa niin oman ittesä ympärillä ja oma hyvinvointi oli vaa tärkeä niiku. Mut et nyt ku on raitistunu taas niin kyl niiku ympäril pitää olla ihmisii kenestä välittää ja niiku huomaa, et neki välittää musta."

Jussin mielestä hyvään ihmissuhteeseen kuuluu paljon yhdessäoloa ja mukavaa tekemistä. Jussi totesi, että hänellä ja Sarilla on tällainen hyvä ihmissuhde. Jussi

toi kuitenkin esille myös vaaran, joka voi liittyä jatkuvaan yhdessäoloon ja "oman tilan" puuttumiseen.

"Meil on itse asias Sarin kans ollu vähä liianki semmonen, miten mä sanosin, semmonen tiivis toi meidän kanssakäyminen. Et välillä rupes tuntuu tosiaan, että rupeaa kyllästyttää jo toisen naama. Ehkä oltii liianki paljo yhdessä. Et nyt on ruvettu miettii sitä, et pitäs molemmille saada omaa tekemistä ja paljonki itse asiassa. Et jos sitä rupee 24 tuntia näkee toisen naamaa ni ... Omaa tilaa pitää olla, et se jotenki menee tavallaa kasaan jos liian paljo on yhdessä. Siinä rupee niiku tietää mitä toinen ajattelee. Mulla se johti sellasii mykkäkouluvaiheisiin, et saatto mennä pari viikkoo, et mä en puhunnu mitää. Mut nyt on sitä erillää olemistaki opeteltu."

Ihmissuhteisiin liittyen Jussi piti nykyisessä elämäntilanteessaan tärkeänä sitä sukulaisten ja ystävien tarjoamaa tukiverkkoa, joka heille oli muodostunut laituskuntoutuksesta palattua. Tämän tukiverkon laajuus oli yllättänyt Jussin positiivisesti.

Pete näki ihmissuhteensa hieman kaksijakoisena. Toisaalta oli niitä ihmissuhteita, jotka toimivat, kuten suhde äitiin, isään ja veljeen. Toisaalta kaverisuhteet Pete koki hyvin ristiriitaisena, koska kaikkia kaverisuhteita leimasi huumeiden käyttö. Peten mielestä kaverit olivat huumeiden käytön vuoksi muuttuneet ikäänkuin toisiksi ihmisiksi. Persoonallisuuden muutokset olivat hänen mukaansa huomattavia ja mielialat vaihtelivat niin paljon, että "yksi ihminen oli monta eri ihmistä yhdessä paketissa". Tämän vuoksi Pete koki, ettei kavereihin voinut luottaa.

Äidille ja isälle Pete oli kertonut huumeiden käytöstään pari viikkoo aikaisemmin ja koki sen positiivisena ratkaisuna. Peten vanhemmat olivat eronneet ja Pete koki suhteensa isäpuoleensa aika vaikeaksi. Hyvään ihmissuhteeseen Peten mielestä kuului ennen kaikkea luottamus. Se, että asioista voi puhua avoimesti ja että toisen tukeen ja apuun voi luottaa silloin kun se on tarpeen. Huumeita käyttävässä kaveriporukassa Petellä ei mielestään ollut yhtään hyvää ihmissuhdetta, sillä siellä ei voinut kehenkään täysin luottaa. Hänellä oli kuitenkin pari huumeiden käytön lopettanutta kaveria, joiden kanssa hän koki ihmissuhteet hyviksi.

Riikka kiteytti ihmissuhteiden merkityksen itselleen seuraavasti.

” No sanotaa, et ne on pohja melkee kaikelle. Et jos mul menee huonosti jonku tärkeen ihmisen kans, ni se vaikuttaa kaikkee tosi paljon.”

Riikka totesi, ettei ollut koskaan tullut miettineeksi mitä hyvä ihmissuhde pitää sisällään. Hetken asiaa pohdittuaan hän totesi, että hyvään ihmissuhteeseen kuuluu ennen kaikkea luottamus ja kunnioitus. Ne ovat asioita, joita hän odottaa toisilta, mutta koki kuitenkin ettei itse välttämättä osaa niitä toteuttaa omissa ihmissuhteissaan. Hyviksi ihmissuhteiksi Riikka koki suhteensa vanhempiinsa sekä läheisiin ystäviinsä. Toki pettymyksiäkin oli tullut luottamuksen suhteen.

Sarin mielestä hyvä ihmissuhde on sellainen, jossa pelaa luottamus ja voidaan olla rehellisiä. Sari koki, että hänellä oli Jussin kanssa tällainen suhde. Samoin Sari koki, että hänen suhteensa vanhempiin ja veljiin olivat myös hyvät ja toimivat. Sari totesi, että huumeiden käyttö on vaikuttanut vuosien mittaan paljonkin hänen ihmissuhteisiinsa. Kaikki ne kaverit, jotka eivät käyttäneet huumeita olivat hävinneet ympäriltä. Nyt kuntoutumisen myötä myös päihteitä käyttävät kaverit olivat jääneet taakse. Huumeiden käyttö oli myös tuonut ongelmia Sarin ja Jussin väleihin ja aika ajoin myös suhteet vanhempiin olivat olleet aika tulehtuneet. Sari koki kuitenkin, että asioista on pystytty aina puhumaan. Vaikeudet parisuhteessa liittyivät Sarin mukaan lähinnä raha-asioihin ja siihen, että kun käyttää huumeita, niin jokapäiväisten asioiden hoito ei oikein tahdo onnistua.

Mielenkiintoinen yksityiskohta ihmissuhteisiin liittyen oli se, että kaikki tutkimukseen osallistuneet neljä nuorta olivat lähtöisin avioeroperheestä.

3.2 Tunteet ja niiden käsittely

Psykodynaamisen teorian mukaan huumeriippuvuuden syntymisessä keskeinen merkitys on myös persoonallisuuden puutteellisesta kehityksestä johtuvalla heikolla tunteiden sietokyvyllä. Tällä tarkoitetaan sitä, että ihmiseltä puuttuu tai hänellä on hyvin heikosti kehittyneenä ne rakenteet, joilla hän kykenisi ylläpitämään psyykkistä tasapainoa voimakkaiden tunteiden aktivoituessa. Sillä, onko voimakkaana koetut tunteet myönteisiä vai kielteisiä ei näyttäisi olevan merkitystä. Huumeista voi muodostua tällöin ihmiselle yksi keino muuttaa tunnekokemusta vaikuttamalla sen merkityssisältöön tai voimakkuuteen tai tuottamalla mielihyväsävytteinen minäkokemus sietämättömän tunteen tilalle. (Granström & Kuoppasalmi 1998, 31.) Tunteet ja niiden käsittely teeman alla pyrittiin saamaan jonkinlaista käsitystä siitä, miten kuntoutujat kokivat erilaisia tunteita ja minkälaisia keinoja heillä oli tunteidensa käsittelyyn.

Sari koki olevansa hyvin herkkä aistimaan ja kokemaan erilaisia tunteita. Hänen mielestään kaikkien tunteiden käsittely oli hänelle selvinpäin helppoa. Keskustelun edetessä hän kuitenkin kertoi, ettei suutu juuri koskaan ja totesi, että ehkä hänen pitäisi suuttua joskus kunnolla. Hänestä vain tuntui, ettei hän pysty siihen. Huumeita käyttäessään Sari koki menettävänsä sen herkkyyden, joka hänellä oli normaalisti. Tämä oli toisaalta hyvä asia, sillä silloin hänestä tuntui siltä, ettei joka asiaa tarvinnut ottaa niin vakavasti. Selvinpäin ollessaan Sari kokikin stressaavansa liikaa ja miettivänsä asioita liiankin kanssa. Huumeiden tuoma hyvä olo oli siis osittain tämän herkkyyden katoamisen synnyttämää helpotusta. Sari olikin huomannut, että huumeet olivat eräänlainen pakokeino liian voimakkaista tunnekokemuksista. Myös Caldwell (1996) toteaa, että riippuvuudessa ei ole kyse niinkään jonkin aineen käytöstä tai käyttäytymisprosessista vaan liikkeestä pois omasta suorasta kehollisesta maailman kokemisesta. Etäänntyminen kehostamme on Caldwellin (1996) mukaan kaiken riippuvuusikäyttäytymisen alku. Kun luovumme kehostamme pääsemme eroon myös kaikista uhkaaviksi kokemistamme aistimuksista ja

tunteista. (Caldwell 1996, 23.) Tällä Caldwell viittaa kehon aistimusten rooliin tunteiden synnyttäjinä (esim. Damasio 2000).

”Et silloin ku ottaa huumeita, ni ei tarvi miettii mitään. Et ei niiku paina mieltä mikään. Et se on helpompi olla sillee, tai niin ajattelin, että se on parempi olla niin. Mutta totta kai se on parempi elää niitten omien tunteitten kanssa niiku ihan aidosti.”

Kun Sari mietti tarkemmin tunteiden ilmaisuaan, niin hän kertoi huomanneensa, että positiivisten tunteiden ilmaisu oli hänelle helpompaa kuin negatiivisten. Positiivisiksi tunteiksi hän luokitteli esimerkiksi ilon ja onnellisuuden ja negatiiviseksi vihan. Sari kertoi myös taipumuksestaan olla hyvin valikoiva ihmisten suhteen. Taustalta löytyi vahvat tunnepitoiset kokemukset koulukiusattuna olemisesta. Kiusattuna olemisen kokemuksiin liittyen Sari ajatteli, että hänen täytyisi olla vahvempi ja kovempi. Tästä johtuen hän oli ottanut käyttöön jonkinlaisen suojaroolin, johon liittyi tietty töykeys ja epäystävällisyys. Sari koki kuitenkin tämän roolin hyvin ristiriitaisena ja se selvästikin soti hänen sisäistä kokemustaan vastaan. Siitä oli kuitenkin tullut hänelle eräänlainen selviytymiskeino.

Sari kertoi, että ala-asteella hän oli joutunut toisten tyttöjen kiusaamaksi ja yläasteella kiusaajiksi vaihtuivat pojat. Sari koki, että oli koulussa aina jotenkin kiusaajien silmätikkuna. Kiusattuna olemisesta löytyi myös jonkinlainen yhteys huumeita käyttävään kaveriporukkaan ajautumiselle. Siinä porukassa hänet oli hyväksytty omana itsenään.

Negatiivisten tunteiden käsittely nousi keskeiseksi asiaksi, jota Sari halusi kuntoutuksen aikana työstää. Sari koki, että esimerkiksi riitatilanteissa Jussin kanssa hän meni aina ikäänkuin lukkoon, jolloin hän ei pystynyt toimimaan ollenkaan. Hän kuvasi tällaista tilannetta seuraavasti.

” Mä meen vähä niiku lapsen tasolle tai sillee. Et ku mä en niiku osaa mitää. Ja sit mä oon aivan hysteerinen. Et musta tuntuu, et jos pieniki kriisi tulee, ni maailma kaatuu siihen. Niin kauan ku siihen tilanteeseen ei löydy vastausta.”

Tällainen reagoimistapa oli Sarille ollut luonteenomaista lapsesta lähtien. Granströmin ja Kuoppasalmen (1998) mukaan jokainen ihminen pyrkii ylläpitämään eheää ja mielihyväsävytteistä minäkuva. Tällainen minäkuva on kuitenkin koko ajan uhattuna sekä ulkoisten että yksilön sisäisten vaatimusten ja erilaisten uhkatekijöiden taholta. Jos psyykkinen tasapaino järkkyy, niin ihminen pyrkii kaikin mahdollisin keinoin (defenssit, coping-mekanismit, tietoinen käyttäytyminen) korjaamaan asiat niin, että mielihyväsävytteinen psyykkinen tasapaino palautuu. Keskeinen lähtökohta huumeita väärinkäyttävän henkilön kohdalla onkin Granströmin ja Kuoppasalmen (1998) mukaan kyvyttömyys ylläpitää riittävän hyvää psyykkistä tasapainoa psyykkisen itsesäätelyn vajavuuksista johtuen. Puutteet voivat liittyä itsestä huolehtimisen kykyyn, minän kehitysasteeseen, itsetuntoon, objektisuhteisiin sekä affektitoleranssiin. (Granström & Kuoppasalmi 1998, 30.)

Myös Riikka koki, että iloa oli helpompi ilmaista ja jakaa muiden kanssa, kuin esimerkiksi kiukkua ja vihaa. Riikka kertoi, että hänen on hyvin vaikea ilmaista tunteitaan sanallisesti. Sen sijaan hän kertoi ilmaisevansa esimerkiksi pahaa oloa huutamalla ja raivoamalla. Riikka koki, ettei hänellä ollut kuin muutama ihminen joille saattoi ilmaista pahaa oloa, eikä yhtään sellaista jolle voisi tehdä sen täysin avoimesti. Vaikka saattoikin itkeä jollekin, niin todellinen tunne oli monesti vielä kauheampi ja pelottavampi ja se täytyi pitää itsellään. Negatiivisten tunteiden näyttämisen vaikeus johtui Riikan mielestä siitä, ettei halunnut tunnustaa itselle eikä muille, että on jollain tavalla heikko. Toisaalta tunteiden patoaminen sisälle ahdisti Riikkaa kovasti. Riikka oli huomannut, että hän huumeiden vaikutuksen alaisena koki tunteiden ilmaisun helpompana. Silloin saattoi soittaa esimerkiksi äidille ja pyytää anteeksi jotakin sanomaansa tai tekemäänsä asiaa. Selvittyään sitä kuitenkin katui, koska tuntui ettei sitä ihmisenä ollut mihinkään muuttunut parin päivän reissun aikana. Äidin ja Riikan välejä hiersi erityisesti se, että Riikka tunsu mustasukkaisuutta äidin uutta miestä kohtaan. Samalla hän oli edelleen hyvin katkera vanhempiansa muutaman vuoden takaisesta avioerosta. Riikka koki myös, ettei äiti ymmärtänyt hänen tunteitaan tässä asiassa. Kirjoittaminen oli ollut Riikalle aika ajoin keino

käsitellä omia tunteita, mutta viime aikoina hän ei ollut sitä liiemmin harrastanut.

" Mul on hirveet pinot tekstiä himas. Monta muovikassia varmaa löytyy. Et ku paperi on loppunnu kesken, ni kirjottaa lehden kulmaan. Ihan vaa niiku fiiliksiä ja ei mitää tarinaa kuitenkaa. Emmä tiää mikskä niitä vois nimetä? Sit ku mä luen niit jälkeinpäin, ni mä rupeen funtsii. Ja sit mä rupeen käsittelee sitä tunnetta ehkä jotenki alitajuisesti et mites tää nyt on? Ja yritän sisäistää sitä uudestaa ja käsitellä sillä tavalla sitä, et mitä mä nyt oon tarkottannu tolla. Et mitä ihmiset vois aatella tosta lauseesta. Vaikken mä niitä todellakaa näytä kenellekkään ikinä."

Pete pohti sitä, miten huumeiden käyttö oli vaikuttanut hänen tunne-elämäänsä. Hän koki, että tunteiden ilmaisu oli kaventunut aika lailla vuosien mittaan. Kun pyysin Peteä muistelemaan mikä on saanut hänet viimeksi itkemään, ei hänelle aluksi tullut mieleen mitään, mutta hetken mietittyään hän kertoi vanhempiansa erosta. Kun ero oli osoittautunut lopulliseksi, niin Petestä oli tuntunut siltä kuin olisi menettänyt isänsä. Isä oli kuitenkin jäänyt samaan kaupunkiin asumaan ja se oli helpottanut Peten surua.

Pete kertoi ilmaisevansa vihaa raivoamalla. Toisinaan hänestä tuntui, ettei hän hallinnut omaa vihan tunnettaan, vaan hän saattoi rikkoa raivokohtauksen aikana esimerkiksi kaikki tavaransa. Huumeita käyttäessään hän ei muistanut ikinä raivostuneensa. Erityisesti Peteä raivostutti äidin alkoholin käyttö. Tällöin Pete pyrki rauhoittamaan itsensä lähtemällä ulos kävelemään. Mutta läheskään aina tämä keino ei toiminut.

" Välil on kyl niitäki, ettei kerkee siihen ulko-ovelle. Naksahaa, mut kumminki tajuu sen verran, ettei niiku voi satuttaa. Et mä en missää nimes voi satuttaa omaa äitiäni tai hajottaa mitää sen tavaroita, ku tietää et se on vaival joutunu hankkii kaiken. Mut sit taas ite vaikka ois kuinka vaivalla hankkinnu jotain, ni lähtee kyl kaikki paskaks. Kyl välil tulee niitäki tunteita, et tekis miel satuttaa, mut sit sitä mieltii, et kyl täs on viel elämä edessä."

Jussi koki olevansa perussuomalainen jästipää, jolle tunteista puhuminen on ollut aina hankalaa. Tilannetta on pahentanut se, että huume kuvioissa liikkueissa asioista puhuminen muuttui vielä vaikeammaksi, koska siihen liittyi niin paljon salailua. Jussi tunsi, että tämän myötä sisälle syntyi kaikenlaisia lukkoja, joiden

taakse hautasi sellaisiakin asioita, joista olisi ehdottomasti pitänyt puhua jonkun kanssa. Tämä lisäsi pahaa oloa, ja selvittämättömiä ja käsittelemättömiä asioita alkoi olla aikamoiseksi taakaksi asti. Puolen vuoden laitostuntoutusjakson aikana Jussi oli kuitenkin päässyt purkamaan hieman tätä käsittelemättömien asioiden ja tunteiden vyyhteä ja koki, että asioista puhuminen oli muuttunut hieman helpommaksi. Tunteista puhuminen oli kuitenkin edelleen Jussille vaikeaa. Jussi näki huumeiden käytön osaltaan vaikeuttaneen tunteiden käsittelyään ja tuoneen elämäänsä hyvinkin vaikeita ja ahdistavia solmukohtia, joista ulos pääsemiseksi keinot olivat loppuneet.

” Kyl noi päihteet varmaa on niiku lukkoja tehny tunnetasollekin. Niit käsittelee niin sillee eri tavalla, et mul on kaks semmost aika lähellä piti itsemurhayritystä esimerkiks ja kaikkee tämmösiä. Et onhan siel jotai mätää niiku totta kai.”

3.3 Päihdehistoria

Päihteiden käytön historiassa kuntoutujilla oli sekä yhtäläisyyksiä että eroavaisuuksia. Riikalla ja Sarilla ensimmäisenä päihteenä oli ollut tupakka. Tutkimusten perusteella tupakka on se päihde, johon ihmiset jäävät pahimmin koukkuun. Tupakointia joskus elämässään kokeilleista ihmisistä peräti kolme neljäsosaa on ryhtynyt tupakoimaan päivittäin. (esim. Kontula & Koskela 1992.) Jussilla sen sijaan päihteiden käyttö oli alkanut alkoholista 13-vuotiaana ja Petellä marihuanan kokeilusta 11-vuotiaana. Tupakka oli tullut heillä vasta myöhemmin mukaan. Riikka oli ollut kahdentoista ja Sari 13-vuotias aloittaessaan tupakanpolton. Riikan seuraava päihde tupakan jälkeen oli alkoholi, jonka käytön hän aloitti 13-vuotiaana. Ensimmäinen varsinainen huumausaine, jonka käyttö oli säännöllistä, oli kaikilla hasis. Pete aloitti hasiksen polton 12-vuotiaana, Sari 14-vuotiaana, Riikka 15-vuotiaana ja Jussi 16-vuotiaana.

Kannabis on Euroopassa kaikkein yleisin huume (Ahtee 1998, 138). Sitä saadaan Cannabis sativa nimisestä ruohokasvista, josta on eristetty 61 erilaista huumaavaa ainesosaa eli kannabinolia. Päihdekannabiksesta valmistettavia huumeita ovat marihuana, hasis ja kannabisöljy. Marihuana kuivatetaan päihdehampun lehdistä ja varsista ja sitä tavataan vihreänä, keltaisena tai ruskeana ruohomaisena rouheena. Hasis valmistetaan kannabiskasvin hede- tai emikukinnoista erittyvästä hartsimaisesta pihkasta. Kannabisöljy on kannabiskasvin öljymäistä uutetta. (Fabritius & Salaspuro 1998, 419.)

Kannabista voidaan käyttää eri tavoin. Yleisin tapa on sen polttaminen käsin kierrettynä tupakkana, "jointtina" tai polttaminen piipussa. Sitä voidaan käyttää myös erilaisissa leivonnaisissa ja keitoksissa. Kannabiksen käyttöä on kokeiltu myös suonensisäisesti, mutta se aiheuttaa hyvin epämiellyttäviä sivuvaikutuksia ja paikallisia tulehduksia. (Fabritius & Salaspuro 1998, 419.)

Kannabiksen tuomat vaikutukset ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttaa ennen kaikkea ainemäärä ja käyttötiheys. Ensimmäiset vaikutukset ilmenevät 8-9 minuutin kuluessa. Aineen käyttäjä muuttuu puheliaaksi, aktiiviseksi ja ulospäinsuuntautuneeksi. Voimakkaimmat tuntemukset saavutetaan noin puolen tunnin kuluessa. Parin tunnin kuluttua aineen ottamisesta käyttäjä voi vaikuttaa sisäänpäinkääntyneeltä. Tyypillistä on myös aistikokemusten voimistuminen. Pidempään käytettynä cannabis johtaa erilaisiin yksilöllisiin psykologisiin muutoksiin ja käytöshäiriöihin. Näitä ovat mm. heikentynyt oppimiskyky, häiriöt ajan, paikan ja etäisyyden tajussa, persoonallisuuden muutokset, erilaiset hallusinaatiot sekä paniikkihäiriöt. (Fabritius & Salaspuro 1998, 420.)

Hasiksen polttamisen aloittaminen näytti vahvasti liittyvän kuntoutujilla silloiseen kaveripiiriin tai sen vaihtumiseen. Esimerkiksi Sarilla hasiksen poltto alkoi, kun hän alkoi seurustella itseään vanhemman pojan kanssa, jonka kaveripiirissä hasiksen poltto kuului tapoihin. Pete kertoi, että hän oli 12-vuotias, kun kaverit pyysivät häntä mukaan yhteen rappukäytävään. Siellä hän poltti

ensimmäisen kerran hasista ja sen jälkeen se olikin ollut osa hänen arkipäiväänsä.

” No kaikki sellaset kaverit, jotka ei käyttänny, eikä hyväksyny sitä, ni ne jäi ihan täysin taka-alalle. Ei sellasii kavereit sit enää ollukkaa ketkä ei vetäny mitää.”

Hasiksen jälkeen kaikilla neljällä kuntoutujalla seuraava huume oli ollut amfetamiini. Riikalla, Sarilla ja Jussilla amfetamiiniin siirtyminen oli tapahtunut noin kahden vuoden hasiksen polton jälkeen. Peten hasiksen poltto jatkui nelisen vuotta ennen kuin hän siirtyi amfetamiiniin. On kuitenkin huomattava, että Pete oli muita selvästi nuorempi aloitettuaan hasiksen polton. Sarille siirtyminen amfetamiiniin liittyi jälleen kaveripiirin vaihtumiseen. Sari itse näki, että oli ennen muuta utelias kokeilemaan amfetamiinia. Elämäntilanteessa ei hänen mielestään muuten ollut mitään erikoista. Amfetamiinin myötä huumeiden käyttö muuttui kaikilla entistä tiiviimmäksi. Riikka ja Pete totesivatkin, että käyttö oli lähes päivittäistä. Myös Jussi koki amfetamiinin hyvin positiivisena ja tunsi, että se oli hänen aineensa.

Amfetamiinit ovat kemiallisia valmisteita, fenyyljohdoksia, jotka esiintyvät vaaleina, mutta epäpuhtauksista johtuen erisävyisinä jauheina, tabletteina, kapsелеina ja liuoksina. Amfetamiinia voidaan käyttää suun kautta, nuuskaamalla sekä suonensisäisesti. Suonensisäisesti käytettynä toleranssi aineen vaikutuksille kasvaa erityisen nopeasti ja kerta-annosten määrät nousevat jo muutaman vuorokauden yhtäjaksoisen käytön jälkeen kymmen- tai satakertaisiksi. (Fabritius & Salaspuro 1998, 423-424.) Amfetamiinin tyyppisiä yhdisteitä on myös luonnossa. Itä-Afrikassa ja Afganistanissa kasvavan kati-pensaan lehdet sisältävät katinonia, joka rakenteeltaan eroaa vain yhden atomin verran amfetamiinista (Ahtee 1998, 143).

Amfetamiini vaikuttaa käyttäjänsä mielialaa kohottavasti. Se vähentää ruokahalua ja saa aikaan tarmokkuuden ja vireyden tunteita estäen näin väsymyksen ja ikävystyneisyyden aiheuttamaa suorituskyvyn alenemista. Se voi kuitenkin aiheuttaa myös tuskaisuutta, ärtymystä, aggressiivisuutta, paniikkitiloja, sekavuutta, desorientaatiota, vainoharhaisuutta sekä harha-

aistimuksia. (Fabritius & Salaspuro 1998, 424.) Erityisesti Riikka koki, että amfetamiinin käytön myötä hän oli menettänyt tärkeitä ihmissuhteita elämästään.

” No mul on pari hyvää ihmissuhdetta menny aineitten takia ja kylhän se niiku sattu, mut sitte sitä mietti, et no sehän oli vaa ihmissuhde, et yksinhän mä pärjään ja tällast näin. Et pakeni tavallaa sitä todellisuutta. Eikä ollu voimii lähtee kasaamaakaa niitä sitte.”

Lisäksi kaikilla oli myös muihin huumausaineisiin liittyviä lyhyempiä tai pidempiä kokeiluja. Riikka ja Sari olivat molemmat kokeilleet ekstaasia ja heroïinia. Sarin kokeiluihin oli kuulunut myös kokaiini. Jussilla oli myös kokeiluja kokaiinin ja heroïinin kanssa, samoin kuin Petellä. Pete oli ainoana neljästä kokeillut LSD:tä sekä metamfetamiinia. Sari ja Riikka olivat molemmat kokeneet heroïinin hyvin negatiivisesti. Riikalla heroïinin kokeilu oli jäänyt yhteen kertaan ja Sarikin oli käyttänyt ainetta ainoastaan muutaman kerran. Riikka totesi, ettei voisi kuvitellakaan käyttävänsä heroïinia ja että koko aineen ajattelu on inhottava häntä. Sari vertasi heroïinin ja amfetamiinin vaikutuksia itseensä seuraavasti.

” Emmä tiää, et ku piripäissäs sä jaksat tehdä, valvoo, oot kauheen energinen ja tämmönen. Mä tykkäsin enemmän siitä, ku taas niin sanotuista löysistä oloista, mitä tulee heroïinista. Se on ehkä se syy, miks mä en heroïinin käyttöä kokenu omakseni.”

Heroïini kuuluu opiaatteihin. Opiaatit ovat aineita, joita saadaan oopiumiunikosta. Kasvin siemenkodista erittyvästä raakaopiumista valmistetaan uuttamalla morfiinia ja siitä edelleen kemiallisen prosessin kautta heroïinia. Suomessa esiintyvä heroïini on useimmiten erisävyisen ruskeaa tai valkoista jauhetta. (Fabritius & Salaspuro 1998, 433.)

Heroïini saa aikaan voimakkaan hyvänolon tunteen, jolloin jännittyneisyys ja ahdistuneisuus laukeaa. Heroïini poistaa myös ruokahalun ja seksuaaliset tarpeet. Heroïinin käyttäjä vajoaa ikäänkuin horrokseen ja jonkinlaiseen omaan sisäiseen maailmaansa. Liikkeet ja refleksit hidastuvat, puhe alkaa sammaltaa ja pupillit supistuvat nuppineulanpään kokoisiksi. Vieroitusoireet alkavat jo

muutaman tunnin kuluessa aineen vaikutuksen loputtua. Oireina on aluksi psyykkistä levottomuutta tai masentuneisuutta. Oireet ovat voimakkaimmillaan 30-72 tuntia viimeisestä annoksesta. Tällöin esiintyy vatsakipuja, ripulointia, pahoinvointia ja oksentelua. Myös lihas- ja nivelkipuja sekä lihaskouristuksia voi esiintyä. (Fabritius & Salaspuro 1998, 435-436.)

Riikan ja Sarin käyttämä ekstaasi on yksi amfetamiinin johdannaisista. Siitä käytetään myös nimitystä hallusinogeeninen amfetamiinijohdos, koska suurempina annoksina käytettynä se saattaa aiheuttaa käyttäjälleen aistiharhoja. Ekstaasi valmistettiin alunperin ruokahalua vähentäväksi valmisteeksi vuonna 1914. Ekstaasia esiintyy pillereinä, kapseleina ja pulverina. Ekstaasin käyttöön liittyy voimakas hyvänolon tunne sekä lisääntynyt fyysinen suorituskyky. Ekstaasin vaikutukset yksilöön ja psyykeen ovat vaihtelevia ja vaikeasti ennakoitavissa. Ekstaasi on erittäin vaarallinen huume, jonka käyttöön voi monesti liittyä hyvin vakavia sivuvaikutuksia, kuten erilaisia tuska- ja pelkotiloja, vainoharhaisuutta, depressiota ja sekavuutta. (Fabritius & Salaspuro 1998, 429-430.)

Sarin, Jussin ja Peten kokeilemaa kokaiinia käytetään tavallisesti nuuskaamalla. Nopeasti kehittyvän toleranssin johdosta kokaiiniannokset voivat nousta useisiin satoihin milligrammihin jo varsin lyhyenkin käyttöjakson aikana. Kokaiinin vaikutukset muistuttavat amfetamiinin vaikutuksia, mutta ovat lyhytkestoisempia. Kokaiini tuo käyttäjälleen voimakkaan hyvänolon ja kiihtyneisyyden tunteen. Pulssi ja hengitys nopeutuu ja silmäterät laajenevat. Olo muuttuu itsevarmaksi, voimakkaaksi ja hilpeäksi. Kokaiini poistaa myös väsymyksen ja nälän tunteen. Vaikutukset häviävät kuitenkin jo 15-30 minuutissa, jonka jälkeen ilmenee erilaisia pelkotiloja, vainoharhaisuutta ja fyysistä levottomuutta. (Fabritius & Salaspuro 1998, 424.) Kokaiinin tuoma varsin lyhytaikainen hyvänolon tunne ja sen suhteellisen kallis hinta saivat esimerkiksi Peten jättämään sen käytön.

Pete oli kuntoutujista ainoa, joka oli kokeillut myös LSD:tä sekä metamfetamiinia. LSD kuuluu hallusinogeeneihin eli psykotomimeettisiin

yhdisteisiin. Nämä vaikuttavat ajatteluun ja havaitsemiskykyyn aiheuttaen psykoosia muistuttavan tilan. Ne vääristävät tajuntaa muuttaen ajan ja paikan tajuja. Ne aiheuttavat myös voimakkaita aistiharhoja. Varsinaista riippuvuutta ne eivät yleensä kuitenkaan aiheuta. LSD:n vaarallisuus perustuukin lähinnä sen psyykkisiin vaikutuksiin, sillä se voi aktivoida piileviä psykoottisia häiriötiloja. Ominainen ja vaarallinen ilmiö on ns. flashback, jolla tarkoitetaan aistimusten vääristymisen yhtäkkistä palautumista jopa vuosien kuluttua LSD:n nauttimisesta. (Ahtee 1998, 148-149.) LSD:n käyttö oli ollut Petellä pidempiaikaista. Sen sijaan metamfetamiinia hän oli käyttänyt vain kaksi kertaa ja kummallakaan kertaa hän ei ollut tiennyt etukäteen mistä aineesta oli ollut kysymys.

” Sillon ekalla kerralla se tyyppi ei ees ite tienny, et se oli metamfetamiinia ja mä olin ensimmäinen joka sitä kokeili. Sit ku muut näki, et mä kokeilin, ni totta kai neki veti sitä. Sit vast tajuttii, et mitä se on. Et ku heitti yhet töötit, ni sil saatto valvoo kaks päivää.”

Metamfetamiinin vaikutus keskushermostoon on jonkin verran amfetamiinia voimakkaampi. Metamfetamiinia käytetään suun kautta, nuuskaten tai suonensisäisesti kuten amfetamiiniakin. Peten toinen kohtaaminen metamfetamiinin kanssa ei ollut kovin miellyttävä kokemus, vaan päätyi huumepsykoosiin. Tosin tilanteeseen varmasti vaikutti pitkällinen amfetamiinin käyttö. Ahteen (1998) mukaan suuret amfetamiiniannokset toistuvasti käytettynä aiheuttavat väijäämättä psykoottisen tilan, joka ilmeisesti perustuu aivojen dopaminergisen transmission aktivaatioon (Ahtee 1998, 146).

” Mä kuvittelin, että koko meiän rappukäytävään tulee lisää vaa porukkaa ja ne niiku pyrkii sisää keinolla millä hyvänsä. Sitte meiän vastapäisel katol oli porukkaa ja ne osotteli taskulampuilla ja kaikil mahollisil lasereilla. Ja sit katolt jo roikku porukkaa, et ne tuli ikkunan taakke, et mä olin ihan naamatusten, et mä näin selvästi ihmisiä siinä ja et se osottaa mua laserilla. Mä soitin monta kertaa poliiseille. Poliisitki sano niiku, et pitäsköhä sun mennä hoitoo ja mä vaa huusin niille, et voi helvetti mikä teitaki vaivaa. Sit ku ne poliisit tuli, ni sit mä aloin jo vähä miettimää, et mitä tää niiku on?”

Kaikilla neljällä kuntoutukseen osallistujalla oli erilaisten huumeiden käyttö jatkunut useita vuosia. Päihteettömät jaksot elämässä olivat olleet varsin lyhyitä,

useimmiten joitakin päiviä tai korkeintaan muutamia viikkoja. Poikkeuksena oli Jussin ja Sarin kaksi puolen vuoden mittaista laitostuntoutusjaksoa, joiden ajan molemmat olivat olleet ilman huumeita. Tämän kuntoutuksen alkaessa Sarilla ja Jussilla oli siis takana puolen vuoden päihteetön jakso, jota he pitivät hyvin merkittävänä saavutuksena. Olo oli silti aika epävarma sen suhteen miten huumeista erossa pysyminen onnistuisi nyt kun laitoksesta on palattu kotiin ja houkutukset ovat taas niin lähellä. Jussi totesi, että mieliteot olivat kovat ja se pelotti aika lailla. Kotiin palaaminen aktivoi paljon huumeiden käyttöön liittyviä muistoja. Toisaalta Jussi koki, että laitosjakso oli antanut varsin hyvän pohjan ponnistaa eteenpäin. Nyt oli joka tapauksessa pisin jakso raittiutta takana ja jokainen selvä päivä pidensi sitä entisestään.

Granströmin ja Kuoppasalmen (1998) mukaan jokaisella ihmisellä on perustavanlaatuinen ja hyvin voimakas pyrkimys mielihyväsävytteiseen minäkokemukseen. Mikäli ihminen ei saa riittävästi tällaista kokemusta normaalin elämän ja siinä syntyvien vuorovaikutussuhteiden kautta, on mahdollista, että hänelle kehittyy riippuvuus niihin asioihin, ihmisiin tai aineisiin, jotka tarjoavat hänelle tällaisen kokemuksen. Tätä kautta voi syntyä pakonomainen tarve esimerkiksi huumausaineen käyttöön, koska sen myötä ihminen kokee minäkokemuksensa palautuvan. (Granström & Kuoppasalmi 1998, 32.)

Riikalla ja Petellä tilanne oli Sariin ja Jussiin nähden kaiken kaikkiaan hyvin erilainen. Heillä ei ollut mitään aikaisempaa kokemusta hoidosta tai kuntoutuksesta ja he tulivat tähän kuntoutukseen niin sanotusti suoraan kadulta. Riikalla oli alkuhaastattelutilanteessa takanaan kahden ja puolen viikon mittainen huumeeton jakso. Petellä lähtökohdat olivat vieläkin hauraammat. Huumepsykoosista oli kulunut vasta viikon verran ja tämän aikaa hän oli ollut ilman huumeita. Molemmilla oli kuitenkin vahva halu yrittää irti aineista ja he kokivat tämän heille tarjotun mahdollisuuden hyvin positiivisesti, ottaen huomioon, että aikaisemmin molemmilla oli ollut hyvin kielteinen suhtautuminen kaikkeen päihdekuntoutukseen.

3.4 Suhde musiikkiin

Kaikki neljä kuntoutujaa kokivat musiikin hyvin tärkeäksi itselleen. Musiikkia kuunneltiin päivittäin ja kuunneltava musiikki valikoitui sen hetkisten tunnelmien ja tunteiden pohjalta. Sari tosin mainitsi pari suosikkiaan, joita kuuntelee mielialasta riippumatta. Riikka ja Jussi olivat myös soittaneet itse jonkin verran. Riikalla musiikkiharrastus oli ajoittunut 13-14 vuoden ikään, jolloin hän oli soittanut pianoa ja laulanut. Innostus musiikin harrastamiseen oli tullut isältä ja äidiltä, jotka myös soittivat ja lauloivat jonkin verran. Jussi oli myös soitellut murrosiässä kosketinsoittimia. Pete toi esille sen, että haluaisi myös itse soittaa silloin kun kuuntelee kavereiden jammailua. Hän koki kuitenkin, ettei hänellä ollut siihen riittäviä taitoja.

Pete kertoi olevansa musiikin suhteen kaikkiruokainen, mutta erityisesti hän piti jazzista ja bluesista. Jussi totesi musiikkimakunsa vaihdelleen paljonkin vuosien saatossa. Myös huumeiden käyttö oli vaikuttanut Jussilla kuunneltavan musiikin laatuun.

” Sit ku oli päihteily mukana, ni sen mukana tuli tietysti nää teknoytkeet. Se jotenki kuulu osana siihen. Musiikilla on siinäki maailmassa tosi kova vaikutus. Joskus tuntuu siltä, et mitää teknojumputusta ei pysty selvinpään kuuntelee. Siin on pakko ottaa, et sama ku pistää voita leivän päälle.”

Sarille kuunneltavassa musiikissa oli erittäin suuri merkitys laulujen sanoilla. Niistä löytyi monesti jotain itselle merkityksellistä. Riikka ja Pete toivat molemmat esille sen, miten vahva tunteiden herättäjä musiikki voi olla ja miten sen kautta voi toisaalta purkaa jotakin tunnettaan ulos.

” Kyl mä fiiliksii puran aika paljo sillä musiikin kuuntelullaki. Et kyl jos on oikee surkee fiilis, ni sit rupee kuuntelee oikee surkeeta musiikkia ja itkee. Et ku mä en yleensä anna itteni itkee, ni sit sitä kautta. Yksin varsinki ku on himassa.”

” Kyl musiikki välil herättää sellasii tunnekuohuja, et esimerkiks tänää tuli toi Bob Marleyn No woman no cry, ni kyl siit tuli semmoset kunnan kylmät väreet ja tuntu, et tukka nousee pystyy.”

3.5 Kuntoutukseen liittyvät tavoitteet ja odotukset

Kuntoutukseen liittyvät tavoitteet ja odotukset vaihtelivat kuntoutujienvälillä. Jussi oli hyvin innostunut kuntoutukseen osallistumisesta, mutta ei osannut eritellä tarkemmin omia odotuksiaan tai tavoitteita. Sarilla sen sijaan odotukset ja tavoitteet liittyivät erityisesti tunteiden käsittelyyn ja työstämiseen. Riikka toi esille itselleen tyypillisen pelon odottaa miltään mitään tai asettaa itselleen selkeitä tavoitteita. Hän oli kuitenkin tullut hyvin tietoiseksi tilanteestaan ympärillään olevien ihmisten kautta ja halusi jonkinlaista muutosta elämäänsä.

” Et se mikä mut nyt sai pysähtyy, oli se mitä mun veli sano tos kuukausi sitte. Se sano, et kato nyt Riikka itteäs, et vittu mihin kunto sä oot menny, et tajuut sä miten usein sä oot vetänny. Se sano, et se on huolissaa musta ja samaa sano faija ja mutsi. Jotai pienii kiintokohtii mun täytyy asettaa itelle ja tää vois olla sellanen, ku ei oo työtä tai kouluakaa. Et ku mähän en oo suostunnu lähtee mihkää hoitoo, katkolle tai näin. Mä oon sanonnu, et sinne katkolle mä en lähe, et mielummin vaik kuolen. Et emmä tiä mistä tää on tullu tää voima nyt. Kai se on nää ihmissuhteet sitte. Ja sit ku mä tiedän miten paskaks mä voin mennä, ni mä en ehkä haluu sitä enää uudestaa. Ja sit ku miettii, et muutama frendi on menny naimisii ja saannu lapsia ja itellä ei oo niiku mitää.”

Sekä Riikan että Peten historiasta oli nähtävissä suunnaton vaikeus sitoutua mihinkään. Pete kertoikin, että useimmiten sovitut tapaamiset jäivät väliin. Tuli jotain muuta mielenkiintoista, joka vei mukanaan. Yleensä syy oli huumeisiin liittyvä. Nyt Pete toi kuitenkin vahvasti esille halunsa sitoutua kuntoutukseen ja hoitaa sen loppuun asti. Hetken mietittyään Pete sai myös muotoilluksi kuntoutukseen liittyvät odotuksensa ja tavoitteensa sanoiksi.

” Et mä odotan tältä ehkä sitä, ettei ois enää kiinnostusta siihen huumeimaailmaan. Et oma tahto pysyis vahvana. Et pystyis pitää päänsä tän asian kanssa. Et pystyis elää normaalia elämää.”

4 “KOHTI LAAJEMPAA YMMÄRRYSTÄ” - tutkimusmenetelmän esittely

Tämän tutkimuksen keskeisenä tarkoituksena on tuoda uutta tietoa ja ymmärrystä suhteessa huumeriippuvuuteen ja sen hoitamiseen. Tutkimus on laadullinen tutkimus, joka nojaa pääasiallisesti hermeneuttiseen tulkintaan ja sitä kautta tapahtuvaan ilmiön parempaan ymmärtämiseen. Aineistoanalyysissä on käytetty myös grounded-teorialle tyypillistä aineistolähtöistä kategorioiden muodostusta.

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen menetelmällisiä lähtökohtia, tutkimukseen osallistuneiden kuntoutujien valintaan johtaneita tekijöitä, aineiston keruuseen ja sen analysointiin liittyviä asioita sekä pohdin tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston analyysiin liittyen esittelen myös pääpiirteittäin Kenneth Bruscia (1998) teorian neljästä kokemisen tasosta (Bruscia 1988, 496-498). Nämä noudattavat hyvin pitkälti Carl Gustav Jungin (1933/2002) teoriaa neljästä johtavasta toimintatyyppistä (Jung 1933/2002, 91-96). Jungin ja Bruscia esittämät neljä kokemisen tasoa muodostivat tutkimuksen aineistoanalyysin esikategoriat. Tutkimuksen materiaalista nousi lisäksi useita alakategorioita kolmeen esikategoriaan liittyen.

4.1 Hermeneuttinen lähestymistapa

Laadullisen tutkimuksen sisällä voidaan erottaa useita erilaisia lähestymistapoja. Hermeneutiikka on näistä yksi. Hermeneuttinen ajattelutapa on muutamien viimeisten vuosikymmenien aikana saavuttanut laajaa hyväksyntää humanististen tieteiden luonteen ja ongelmien selvittelyssä (Rauhala 1992, 104). Teschin (1990) mukaan laadullisen tutkimuksen sisällä hermeneuttisessa lähestymistavassa on kaikkein vähiten yhteistä positivistiseen lähestymistapaan (Tesch 1990, 59). Yleisessä tieteenfilosofisessa mielessä hermeneutiikalla

tarkoitetaan tavallisesti ymmärtämisen struktuurin eli rakenteen paljastamista (Rauhala 1992, 104).

Hermeneutiikka on alunperin liittynyt kirjoitetun tekstin tulkintaan. Hermeneutiikan kehittäjien Heideggerin ja Ricoeurin esitettyä, että ihmisen toiminta ilmentyy sen tarkkailijalle hyvin samalla tavoin kuin kirjoitettu teksti lukijalle, alkoi hermeneutiikka vaikuttaa myös psykologian piirissä (Tesch 1990, 37). Filosofisesti hermeneutiikan kannattajat uskovat, että tiedon hankkimisessa on aina mukana persoonallisen projektion elementti. Eli kun opimme jotakin uutta maailmasta, niin opimme samalla myös jotakin uutta niistä kognitiivisista rakenteista, joilla järjestämme maailmaa. Tästä syystä uuden tiedon ja ymmärryksen hankkiminen kulkee kehänomaisesti. Kyse on erittäin tärkeästä, muuntuvasta kehästä, jossa kaikki ymmärtämämme täytyy sovittaa jo olemassaoleviin rakenteisiimme ja siten uusi aines voi samanaikaisesti muuttaa olemassaolevia rakenteita. Hermeneuttinen kehä pitää sisällään jatkuvan analyttisen liikkeen kiinnostuksen kohteena olevan ilmiön ja kehittyvien teoreettisten rakenteiden välillä. Rakenteiden, joiden kautta pyritään ilmiön parempaan ymmärtämiseen. (Aigen 1995, 292.)

Tässä tutkimuksessa on lähdetty liikkeelle tutkijan esiymmärryksestä huumeriippuvuuden suhteen. Esiymmärrys hermeneutiikan näkökulmasta on se lähtökohta, josta tietäminen alkaa. Yleisesti ottaen voidaan sanoa, että emme ole edes kiinnostuneita asiasta, jollei meillä ole siihen jotain kosketuskohtaa esimerkiksi tekemämme työn kautta. Tämän tutkimuksen osalta tutkijan kiinnostus aiheeseen heräsi käytännön työn kautta. Tutkijan esiymmärrys huumeriippuvuudesta pohjautui siis käytännön kokemukseen sekä aiheesta kirjoitettuun teoreettiseen tietoon. Tutkija näki huumeriippuvuuden ennen kaikkea tunne-elämään liittyvänä ongelmana. Tällöin merkityksellistä on nimenomaan se, miten yksilö kykenee tunteitaan kohtaamaan, ilmaisemaan, nimeämään ja käsittelemään. Nämä olivat niitä kysymyksiä, jotka tutkijaa erityisesti tutkimuksen alkuvaiheessa kiinnostivat. Eli millä tavalla huumeriippuvuudesta kärsivä ihminen suhtautuu erilaisiin tunteita herättäviin kokemuksiin, miten hän jäsentää tapaansa toimia erilaisissa tilanteissa ja näkeekö

hän kenties itse joitakin syitä ja tekijöitä, jotka saavat hänet käyttämään huumeita. Lisäksi tutkijan esiymmärrykseen kuului ajatus siitä, että huumeongelmassa on kysymys riippuvuudesta, joka on sekä fyysistä että psyykkistä. Näin ollen myös hoidon ja kuntoutuksen tulisi vaikuttaa sekä fyysisellä että psyykkisellä tasolla ja tarjota kuntoutujalle kokonaisvaltaisia elämyksiä ja kokemuksia. Tämä tutkijan esiymmärrykseen liittyvä näkökohta oli merkittävästi vaikuttamassa tutkimuksessa käytetyn hoitomallin suunnittelussa ja kehittämisessä.

Huomioimalla tutkijan esiymmärryksen on mahdollista tutkimuksen kautta saada selville sekä tutkittavasta asiasta että esiymmärryksestä jotakin uutta. Tämä tulee esille jo edellä mainitusta hermeneuttisesta kehästä.

Hermeneuttisessa kehässä tutkijan esiymmärrys toimii lähtöpisteenä tutkimuksen alkamiselle. Jotta pääsisimme siihen, että tietomme syntyy nimenomaan tutkittavasta asiasta eikä ainoastaan esiymmärryksestämme on tärkeää selvittää esiymmärryksen luonne ja sisältö, kuten edellä tehtiin. Se onnistuu kohdetta tutkimalla ja pitämällä samalla mielessä, että osaamme tutkia vain omasta esiymmärryksestämme lähtien. Tämä tutkiminen paljastaa yleensä – vertaamalla tutkimuksen kohdetta ja tapaamme ymmärtää se – mikä tiedossamme on esiymmärrystä. Näin ollen hermeneuttinen kehä tarkoittaa kehää, joka laajenee joka kierroksella, koska se jatkuvasti paljastaa meille sekä tutkimaamme ilmiötä että omaa tapaamme ymmärtää tämä ilmiö. Tämän vuoksi hermeneuttista kehää kuvataan spiraalilla. Varto (1995) muistuttaa myös siitä tosiasiasta, että olemme hyvin monin tavoin kietoutuneet kaikkeen siihen, minkä kanssa elämme ja mistä meillä on jo jonkinlainen kokemus olemassa. Tästä johtuen esiymmärryksemme on voimakkaampi ja tärkeämpi lähtökohta kuin osaamme tavallisesti ajatella. Hermeneutiikka pyrkiikin muistuttamaan, että tutkimuksessa tämä lähtökohta on tunnistettavissa ja että sillä on tärkeä merkitys. (Varto 1995, 102-103.)

Tässä tutkimuksessa kuntoutujien omat kokemukset hoidosta ja kokemusten herättämät mielikuvat, tunteet, ajatukset ja muistot toimivat kehää muuttavana

materiaalina, joka luo uusia rakenteita huumeriippuvuuden problematiikan paremmalle ymmärtämiselle.

4.2 Kuntoutujien valinta ja tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa, jonka osoittamina ja valvomina tutkimukseen osallistui neljä nuorta huumeiden käyttäjää.

Kuntoutujat valittiin siten, että tutkimuksen kautta saataisiin mahdollisimman monipuolista tietoa huumeriippuvuuteen ja käytettyyn hoitomalliin liittyen. Lähtökohdat olivat kuntoutujilla kahden tyyppiset. Sarilla ja Jussilla oli takana puolen vuoden laitoshoitajakso, jolloin heille tutkimuksen hoitomalli edusti jatkokuntoutusta laitoksesta kotiin palaamiseen liittyen. Sari ja Jussi edustivat tutkimuksessa myös hieman vanhempaa ikäluokkaa (23-29 vuotta). Sen sijaan Riikka ja Pete edustivat alle kaksikymppisiä huumeiden käyttäjiä. Molemmat olivat tutkimuksen toteutuksen aikaan 19-vuotiaita. Riikka ja Pete tulivat tutkimukseen liittyvään kuntoutukseen niin sanotusti suoraan kadulta eli ilman katkaisuhoidoa tai muuta kuntoutusta. Nämä erilaiset lähtökohdat antoivat mahdollisuuden tutkia miten hoitomalli toimii hyvinkin erilaisista elämäntilanteista tulevien huumeriippuvaisten kanssa.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kliinisen prosessin yhteydessä keväällä 2000. Aineisto koostuu jokaisen kuntoutujan kanssa toteutetuista yksilöterapiatapaamisista, joita oli kahdeksan jokaista kuntoutujaa kohden. Jokainen terapiatapaaminen koostui noin 30 minuutin mittaisesta fysioakustisesta hoidosta yhdistettynä musiikin kuunteluun ja sen jälkeisestä noin puolen tunnin mittaisesta terapeuttisesta purkukeskustelusta. Jokainen keskustelu äänitettiin minidiscille, jonka jälkeen se litteroitiin tietokoneelle.

Tutkimuksen aineisto koostuu siis kolmestakymmenestä kahdesta nauhoitetusta purkukeskustelusta sekä terapeutin tekemistä muistiinpanoista.

4.3 Aineiston analysointi ja tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen pääasiallisena aineistona olleet 32 purkukeskustelua litteroitiin tietokoneelle, jonka jälkeen aineistoanalyysissä käytettiin apuna laadullisen aineiston analyysiin tarkoitettua Nud**Ist* tietokoneohjelmaa.

Aineiston analysoinnissa jokaisen kuntoutujan kahdeksan terapiakerran prosessi jaettiin kolmeen osaan: alkuvaihe (tapaamiset 1-3), keskivaihe (tapaamiset 4-6) ja loppuvaihe (tapaamiset 7-8). Jokaisen vaiheen osalta analysoitiin kuntoutujien hoitoon liittyviä kokemuksia ja prosessin aikana esiin nousseita tunteita, tuntemuksia, mielikuvia, muistoja ja ajatuksia. Aineistoanalyysin esikategorian muodosti Bruscia (1998) teoria neljästä kokemisen tasosta (Bruscia 1998, 497-498). Nämä noudattavat hyvin pitkälti Jungin (1933/2002) teoriaa neljästä henkisen toiminnan tyyppistä (Jung 1933/2002, 91-96). Esittelen seuraavassa pääpiirteittäin nämä neljä kokemisen tasoa.

Jung (1933/2002) esitteli neljä henkisen toiminnan tyyppiä, jotka hän nimesi havaitsemiseksi/ aistimiseksi, intuitioksi, tuntemiseksi ja ajatteluksi (Jung 1933/2002, 91-96). Nämä neljä henkisen toiminnan tyyppiä vastaavat niitä keinoja, joilla ihmisen tietoisuus orientoituu kokemukseen. Havaitseminen kertoo, että jokin on olemassa; ajattelemisen kertoo, mitä se on; tunteminen kertoo, onko se miellyttävää vai ei; ja intuitio kertoo, mistä se tulee ja minne se menee. Jung (1964/1992) tähdentää, että nämä neljä toimintatyyppiä ovat vain eräitä näkökohtia monien muiden ohella. Jung ei esitä niitä minään dogmeina, mutta toteaa niiden perustavan luonteen tekevän niistä sopivia luokittelukriteerejä. (Jung 1964/1992, 61.)

Ajattelu on Jungin (1964/1992) mukaan toiminta, joka korostuu niillä ihmisillä, jotka järkeään ja älyllistä kykyään käyttäen sopeutuvat tilanteisiin ja ihmisiin. Vastaavasti yhtä älykkäät ihmiset, jotka eivät perusta toimintaansa ajatteluun, ovat niitä, jotka etsivät tietään ja löytävät sen tuntemalla. Jung (1964/1992) käyttää sanaa tuntea sanan ajattelu vastakohtana tarkoittaen sillä arvoarvostelmaa. Esimerkiksi jokin tuntuu minusta miellyttävältä tai epämiellyttävältä, hyvältä tai pahalta jne. Jungin määritelmän mukaan tunteminen ei ole emootio, vaan se on ajattelun tavoin rationaalista eli järjestävää toimintaa. Intuitio sen sijaan on irrationaalista eli toisin sanoen havaitsevaa toimintaa. Sikäli kuin intuitio on aavistus, se ei ole tahallisen toiminnan tuote, vaan se on tahaton tapahtuma, johon ei liity arviointia ja joka on riippuvainen erilaisista ulkoisista tai sisäisistä olosuhteista. Intuitio muistuttaa enemmän aistihavaintoa, mikä on irrationaalinen tapahtuma sikäli, että se on olennaisesti riippuvainen objektiivisista ärsykkeistä, jotka juontuvat fyysisistä eivätkä henkisistä syistä. (Jung 1964/1992, 61.)

Bruscia (1998) näkee nämä neljä kokemisen tasoa enemmänkin kokonaisuutena ja toistensa päälle rakentuvina kerroksina. Mitä paremmin ihminen pystyy käyttämään kaikkia neljää tasoa, sitä kokonaisvaltaisemmin hänen on mahdollista käsitellä kokemuksiaan. Bruscia (1998) määrittelee aistimisen spontaaniksi kuvaukseksi välittömästä fyysisestä kokemuksesta ilman yksityiskohtaista käsittelyä. Tunteminen sisältää spontaanin arvion välittömästä fyysisestä kokemuksesta tunteen tasolla. Ajattelu sisältää itsehavainnoinnin ja aisti- ja tunnekokemuksen kognitiivisen käsittelyn. Intuitio neljäntenä kokemisen tasona sisältää aistimisen, tuntemisen ja ajattelukokemuksen spontaanin integroinnin. (Bruscia 1998, 496-498.)

Tämän tutkimuksen aineistoanalyysissä on painotettu Bruscian tapaa hahmottaa nämä neljä kokemisen tasoa ja hänen määritelmänsä ovat toimineet kategorioinnin pohjana.

Kun tutkimusaineisto oli analysoitu ja jaoteltu neljän kokemistason alle, nousi esille mielenkiintoisia muutoksia kokemistasojen painotuksissa prosessin eri

vaiheissa. Tämä sai tutkijan kiinnostumaan muutosten takana olevista syy-seuraussuhteista. Tässä vaiheessa analyysiä jouduinkin tutkijana tekemään oman tutkimusmatkani laadullisen tutkimuksen laajassa kentässä. Aloin grounded-teorialle tyypilliseen tapaan muodostaa jokaisen neljän kokemisen tason alle koodatusta aineistosta alakategorioita, joiden kautta materiaali alkaisi tarkentua. Aistimisen alle syntyi alakategorioina fysioakustiseen menetelmään liittyvät aistimukset, musiikkiin liittyvät aistimukset ja omaan elämään liittyvät aistimukset. Tunteminen jakautui viiteen alakategoriaan. Nämä olivat fysioakustiseen menetelmään, musiikkiin, mielikuviin, omaan elämään ja hoitoon kokonaisuutena liittyvät tunteet. Ajattelun alle rakentui yhteensä seitsemän alakategoriaa: riippuvuus, ihmissuhteet, musiikki, mielikuvat, itsetutkiskelu, työ ja kuntoutus. Intuitioksi luokiteltua materiaalia oli niin vähän, ettei sen suhteen ollut tarvetta alakategorioiden muodostamiselle. Tämän vaiheen jälkeen kuntoutujien prosessissa tapahtuneet muutokset tulivat helpommin ymmärrettäviksi ja myös aineiston hermeneuttiseen tulkintaan avautui uusia näkökulmia.

Laadullisessa tutkimuksessa tämänkaltainen metodinen joustavuus on luonteenomaista, koska tutkimusprosessi on elävä ja alati muuttuva. Etukäteen on mahdotonta tietää mitä tutkimus tuo tullessaan ja siitä syystä myös metodien on mukauduttava tutkimuksen tarpeisiin eikä suinkaan päinvastoin.

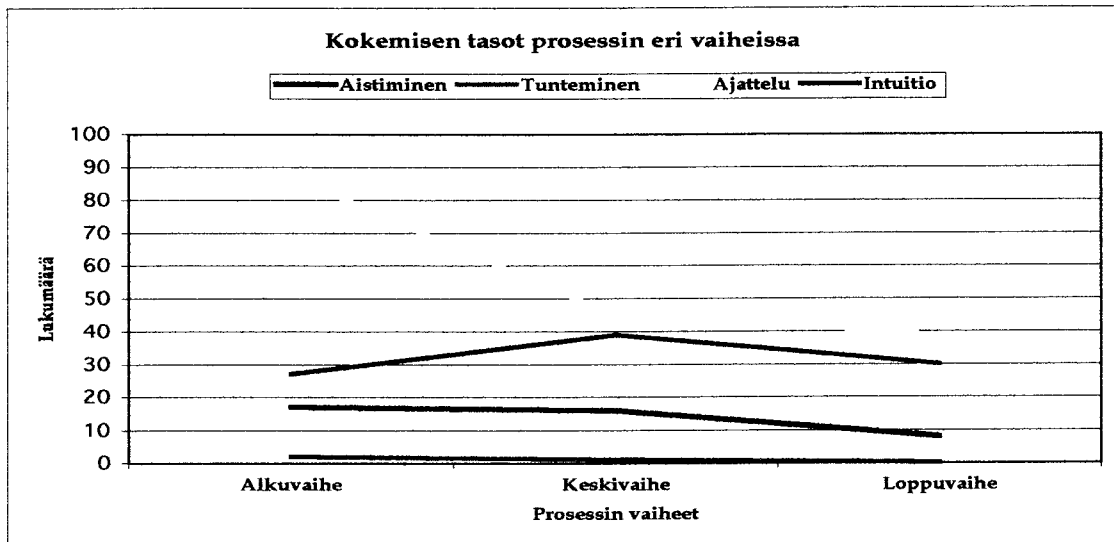
Tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa pidän keskeisenä asiana sitä, että tutkimuksen aineisto rakentuu pääasiassa kuntoutujien omista autenttisista kommenteista, ajatuksista ja keskusteluista terapeutin kanssa. Tätä materiaalia täydentää terapeutin omat muistiinpanot terapiatapaamisista.

Hermeneuttiseen lähestymistapaan kuuluu olennaisesti aineiston tulkinta, joka on aina tietyssä määrin subjektiivista. Voidaan kuitenkin puhua tämänkin tutkimuksen yhteydessä ns. hallitusta subjektiivisuudesta. Tällöin tutkija toimii eräänlaisena instrumenttina aineiston keruussa ja sen analysoinnissa. Tämä edellyttää Aigenin (1995) mukaan tutkijalta avomielisyyttä, perusteellisuutta ja oivaltamista. Tutkija ei päätä edeltäkäs in, mitä aineisto sisältää, vaan on avoin

aineistosta nousevalle tiedolle ja arvioi kaiken aikaa toimintaansa aineistoa analysoidessaan ja tulkitessaan. (Aigen 1995, 296-297.) Arviointi voidaankin nähdä laadullisessa tutkimuksessa eräänlaisena ytimenä tai sydämenä tutkijan kannalta. Jatkuva arviointi sallii tutkimuksen fokuksen, kontekstin ja metodologian nousta esiin tavalla, joka sallii tutkimuksen kohteena olevan ilmiön, tässä tapauksessa huumeriippuvuuden paljastua ja tuoda julki itsensä omalla tavallaan. (Bruscia 1995, 424.)

5 "KIELLETTYJEN TUNTEIDEN HAUTAUSMAALLA" - tutkimuksen tuloksia

Tutkimuksen tulosten esittelyssä kuntoutujien kahdeksan terapiatapaamisen prosessi on kuvattu neljän aineistoanalyysiä ohjanneen pääkategorian mukaan. Nämä neljä kokemisen tasoa ovat aistiminen, tunteminen, ajattelu ja intuitio (Jung 1933, 91-96; Bruscia 1998, 496-498). Aineistoanalyysissä prosessi jaettiin myös kolmeen eri vaiheeseen: alkuosaan (tapaamiset 1-3), keskiosaan (tapaamiset 4-6) ja loppuosaan (tapaamiset 7-8). Neljän kokemistason välisissä painotuksissa prosessin eri vaiheissa tapahtui mielenkiintoisia muutoksia, jotka näkyvät seuraavista kuvioista.

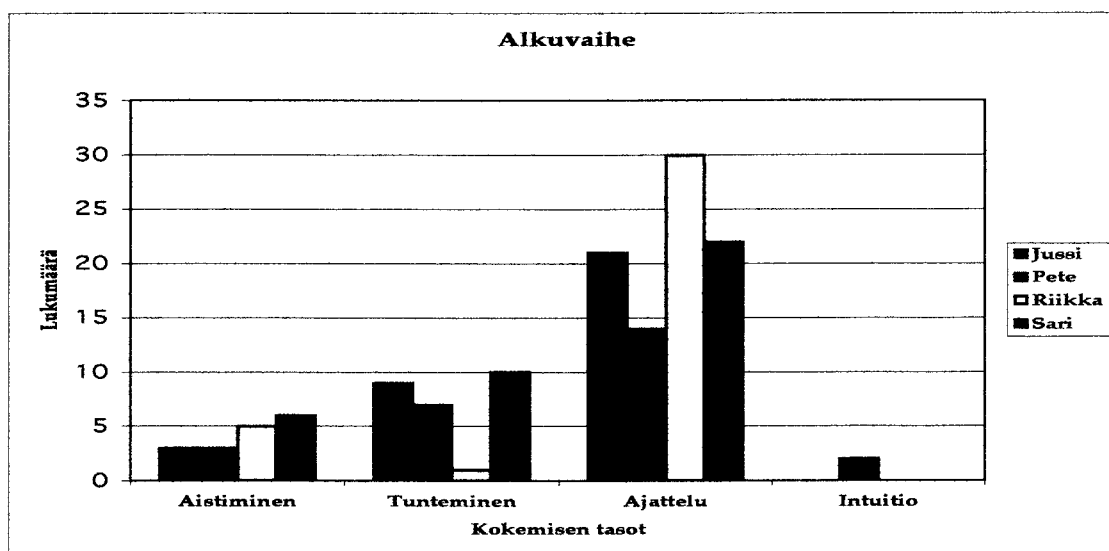


Kuvio 1. Kokemisen tasot prosessin eri vaiheissa.

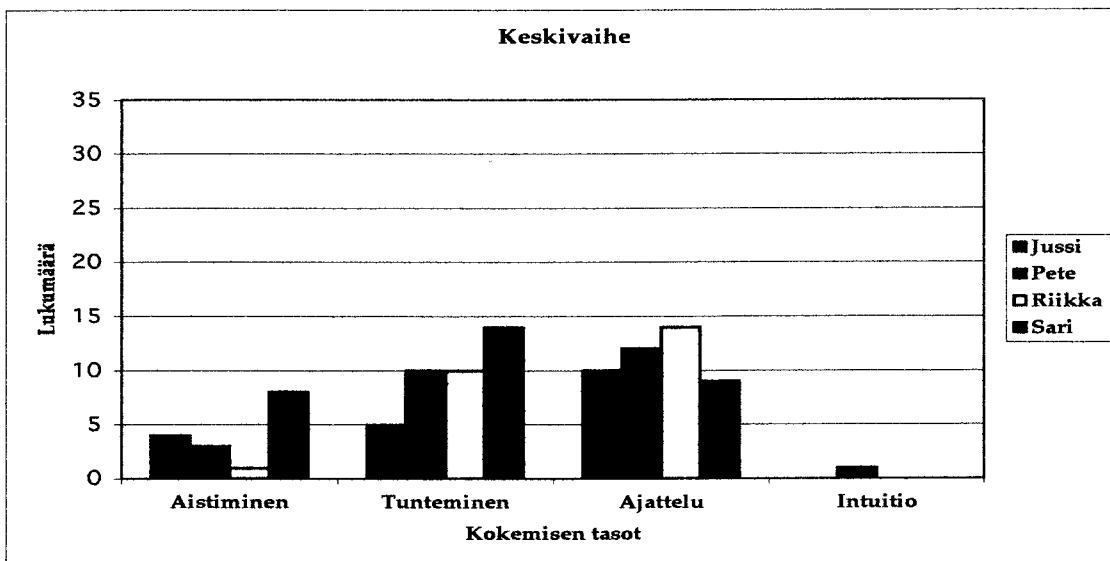
Yllä olevassa kuviossa on esitettyä eri kokemisen tasojen lukumääräinen vaihtelu prosessin eri vaiheissa kaikkien kuntoutujien osalta. Prosessin alkuvaiheessa ajattelu kokemisen tasona oli hyvin voimakkaasti korostunut. Prosessin keskivaiheessa tunteminen ja ajattelu kokemisen tasoina alkoivat kuitenkin tasapainottua ja loppuvaiheessa tilanne pysyi samankaltaisena. Aistimiseen liittyviä mainintoja oli prosessin alku- ja keskivaiheessa lähes saman verran. Loppuvaiheessa aistimiseen liittyvät kokemukset vähenivät jonkin

verran. Intuitioksi luokiteltavaa materiaalia aineistosta nousi todella vähän. Osaltaan tähän saattoi vaikuttaa se, että intuitio oli kokemisen tasoista vaikeimmin määriteltävissä kokemisen tasojen kerroksellisuuden vuoksi. Intuitiossahan on kyse aistimisen, tuntemisen ja ajattelun spontaanista integroinnista (Bruscia 1998, 497).

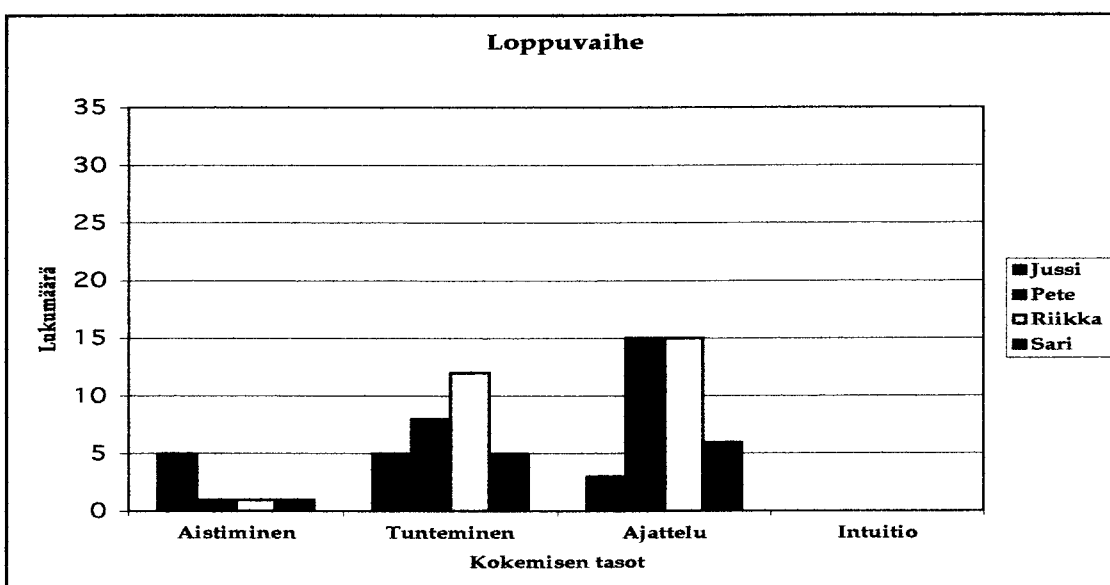
Seuraavissa kuvioissa näkyy jokainen kuntoutuja erikseen prosessin eri vaiheissa. Alkuvaiheessa Jussin, Peten ja Sarin painotukset eri kokemustasojen suhteen olivat hyvin samanlaiset keskenään ja yhtenevät myös edellä olleiden kaikkia kuntoutujia kuvanneen kuvion kanssa. Riikka erosi muista ainoastaan siinä, että tunteminen oli hänellä esillä vain yhden kerran ja ajattelu puolestaan oli erittäin korostunutta. Keskivaiheessa prosessia aistiminen pysyi Riikkaa lukuunottamatta alkuvaiheen tasolla. Tunteminen ja ajattelu tasapainottuivat kaikilla tässä vaiheessa. Suurimmat muutokset tapahtuivat Riikalla ja Sarilla. Sarilla tunteminen nousi jopa ajattelua merkittävämmäksi kokemisen tasoksi. Loppuvaiheessa tilanne säilyi varsin pitkälti keskivaiheen kaltaisena. Huomioitavaa oli myös se, että Jussilla tunteminen nousi ajattelun edelle loppuvaiheessa. Petellä puolestaan tilanne kääntyi päinvastaiseksi.



Kuvio 2. Prosessin alkuvaihe (tapaamiset 1-3).



Kuvio 3. Prosessin keskivaihe (tapaamiset 4-6).



Kuvio 4. Prosessin loppuvaihe (tapaamiset 7-8).

Edellä olevien kuvioiden ilmaisema kehitys kuntoutujien kokemisen tasojen suhteissa sai tutkijan pohtimaan muutosten syitä. Tässä vaiheessa tutkija joutui aineistosta nousseen tiedon vuoksi tekemään pienen tutkimusmatkan laadullisen tutkimuksen kentässä. Hermeneuttisesta lähtökohdasta matka johti grounded teorian pariin. Aineistoanalyysiä ohjanneista neljästä kokemisen tasosta alkoi

kolmesta nousta alakategorioita ja sitä kautta syy-seuraussuhteet alkoivat tulla näkyviksi.

Fysioakustinen menetelmä osoittautui keskeisimmäksi aistimusten tuottajaksi. Se sai aikaan kaikissa kuntoutujiissa hyvin positiivisia ja voimakkaita kekokemuksia sekä mielihyvän tuntemuksia. Kehoaistimusten herättämien tunteiden myötä myös kuntoutujien omaan elämään liittyvät tunteet alkoivat prosessin edetessä nousta yhä enenevässä määrin tietoisuuteen.

Toinen lähes yhtä voimakas aistimusten tuottaja oli kuunneltu musiikki. Myös se aktivoi tunteita ja toisaalta mielikuvia sekä muistoja, jotka puolestaan kuljettivat taas kuntoutujia omaan elämään liittyvien tunteiden äärelle.

Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelemisen yhdistäminen näytti tutkimuksen aineiston perusteella toimivalta keinolta saada huumekuntoutuja kosketuksiin oman kehonsa ja sieltä nousevien tunteiden kanssa. Prosessin alkuvaiheessa ajattelu korostui kokemisen tasona kaikilla kuntoutujilla ja merkille pantavaa oli se, että ajattelu oli jotenkin irti kuntoutujan omista tunnekokemuksista. Prosessin keskivaiheessa tuntemisen aktivoituessa myös ajattelun kautta tapahtuva reflektointi alkoi linkittyä selkeämmin kuntoutujien omiin, terapiassa heränneisiin tunnekokemuksiin.

Jokaisen kokemisen tason alta nousi mielenkiintoisia teemoja, joita olen lähestynyt hermeneuttisen tulkinnan kautta. Olen myös pyrkinyt siihen, että kuntoutujien oma ääni on mahdollisimman selkeänä ja autenttisena esillä.

5.1 Aistiminen

Aistimiseen liittyvät kokemukset jakautuivat prosessin alkuvaiheessa fysioakustisen menetelmän synnyttämiin aistimuksiin ja kuunnellun musiikin synnyttämiin aistimuksiin. Fysioakustinen menetelmä oli näistä kahdesta

merkittävämpi, synnyttäen vahvoja tuntoaistimuksia eri puolilla kehoa. Jussi ja Pete aistivat vibraation voimakkaimmin selän alueella ja jaloissa. Myös Riikan ja Sarin fysioakustiseen hoitoon liittyvät aistimukset keskittyivät jalkoihin. Riikka toi myös esille kihelmöivän tuntemuksen jalassa, joka oli leikattu auto-onnettomuuden seurauksena pari vuotta aikaisemmin. Mielenkiintoinen oli Jussin ja Riikan esiintuoma aistimus fyysisestä lainehtimisesta, jonka he aistivat vielä fysioakustisen hoidon päätyttyäkin. Tässä on kysymys äänivärähtelyn aiheuttamasta resonanssi-ilmioistä. Jokaisella lihaksella ja kudoksella on tietty äänentaajuus, joka saa sen värähtelemään äänen mukana. Fysioakustisen menetelmän tuottama siniääni etenee kiinteässä aineessa esteettä ja näin ollen sen vaikutus tuntuu aina kudostasolla asti. (esim. Ala-Ruona 1999.)

Kehollisia tuntoaistimuksia syntyi myös musiikista. Esimerkiksi Jussilla ja Sarilla klassinen musiikki sai aikaan kylmiä väreitä.

“ Se oli ihan fyysinen kokemus, ku mul on sillee helposti, et jos on joku oikee voimakas tai semmonen hyvän kuulonen, ni sit tulee kylmät väreet ja karvat nousee pystyyn.”

Musiikki herätti kuntoutujissa myös voimakkaita näkö- ja kuuloaistimuksia mielikuvien kautta. Riikalle Kitaron musiikki toi mielikuvan intiaaneista ja vihreistä niityistä. Sarille sama musiikki synnytti kuvan purosta ja juoksevasta vedestä, joka muuttui myöhemmin meren aalloiksi ja tuuleksi. Sarin mielikuviin liittyi myös vahva aistimus kesäisestä, lämpimästä sateesta. Veden esiintyminen mielikuvissa symboloi rauhallista ja rentoutunutta tilaa, jossa ajatuksetkin saattoivat virrata vapaasti.

Pekka Pohjolan musiikki synnytti Sarille vahvoja mielikuva-aistimuksia sirkuksesta hahmoineen ja väreineen. Mielikuvissa klovni oli heitellyt eri värisiä palloja ja kirkkaat värit olivat muutoinkin leimanneet Sarin sirkusmielikuvaa.

Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun yhdistelmä herätti kuntoutujien aistit kokonaisvaltaisesti heti ensimmäisellä hoitokerralla. Caldwellin (1996) mukaan riippuvuuksista puhuttaessa ja niitä hoidettaessa

unohdetaan useimmiten se tosiasia, että ruumiimme aisteineen on keskeinen osa riippuvuuskäyttäytymistä. Etäännyminen kehollisista aistimuksistamme on riippuvuuskäyttäytymisen alku. (Caldwell 1996, 19-32.) Tällä Caldwell viittaa siihen neurologisestikin todistettuun tietoon, että kehon aistimukset toimivat tunteidemme herättäjinä (esim. Damasio 2000). Kehollisista aistimuksista etäännyminen tarkoittaa näin ollen myös etäännytmistä omista tunteista.

Aistimiseen liittyvien kokemusten jakautuminen fysioakustisen menetelmän synnyttämiin ja musiikin synnyttämiin oli prosessin keskivaiheessa lähes samanlainen kuin prosessin alkuvaiheessa. Kuntoutujien aistimukset fysioakustisesta menetelmästä muuttuivat tässä vaiheessa tarkemmiksi. Värähtelyn vaikutus kehon eri osissa pystyttiin paikallistamaan paremmin ja esimerkiksi omassa kehossa olevat kipukohdat alkoivat tuolin tuottaman äänivärähtelyn avulla löytyä ja tarkentua. Kuntoutujat kokivat myös fysioakustisen hoidon lievittäneen esimerkiksi selkäkipuja. Lisäksi Sari toi esille vasempaa jalkaansa vaivanneen suonenedon, joka johtui jalan verisuonissa olevasta läppäviasta. Suonenedot, jotka olivat päivittäisiä, olivat Sarin mukaan hoitojen myötä hävinneet jalasta.

Musiikki herätti kuntoutujissa edelleen voimakkaita mielikuvia, joihin liittyi sekä näkö- että kuuloaistimuksia. Leppilammen lähes pelkästään ihmisäänellä toteutettu shamanistis-tyyppinen musiikki toi Jussille sekä Sarille mielikuvia Lapista. Sarille syntyi lisäksi hyvin voimakkaita aistimuksia viidakosta. Sari oli mielikuvissaan sademetsässä ja tunsu sen lämmön ja kosteuden hyvin selvästi.

“ Se oli niiku sademetsä, jossa alkuasukkaat tanssi sen musiikin tahdissa. Semmonen iltahämärä, auringonlasku. Semmosta lämmintä ja kosteaa ja oikee kaunista.”

Prosessin loppuvaiheessa aistimisessa painottuivat edelleen fysioakustisen menetelmän tuomat aistimukset, jotka noudattivat samaa tarkentunutta linjaa mitä oli nähtävissä jo prosessin keskivaiheessa. Suoranaisesti musiikkiin liittyviä aistimuksia ei tullut esille yhtään. Sen sijaan uutena aistimuskategoriana tuli esille omaan elämään liittyvä mielikuva-aistimus. Tällainen syntyi Jussille

seitsemännellä tapaamisella. Jussi näki mielikuvissaan työvoimatoimiston, jossa oli katsellut seinältä ilmoituksia avoimista työpaikoista. Se oli mielikuva-aistimus, joka liittyi Jussille ajankohtaiseen ja tärkeään asiaan.

Aistimusten synnyttäjänä fysioakustinen menetelmä oli kuntoutuskokonaisuudessa selkeästi merkittävin tekijä. Merkille pantavaa oli myös se, että fysioakustisen menetelmän tuottamat aistimukset olivat pelkästään positiivisia ja mielihyvää tuottavia. Kuntoutuksen aikana oli useita tilanteita, joissa kuntoutuja saattoi tulla tapaamiseen ahdistuneena tai masentuneena. Fysioakustisen menetelmän avulla fyysis-psykykinen olotila muuttui kuitenkin poikkeuksetta positiivisemmaksi.

5.2 Tunteminen

Tuntemiseen liittyvät kokemukset oli jaettavissa prosessin alkuvaiheessa fysioakustisen menetelmän herättämiin tunteisiin, musiikin synnyttämiin tunteisiin, hoidon aikana heränneiden mielikuvien aiheuttamiin tunteisiin ja kuntoutujien elämäntilanteesta kumpuaviin tunnekokemuksiin. Merkittävimpiä näistä olivat fysioakustiseen menetelmään ja omaan elämäntilanteeseen liittyvät tunteet.

Jussi koki heti ensimmäisellä hoitokerralla fysioakustisen hoidon hyvin rentouttavana. Hän koki vibraation kokonaisvaltaisena fyysis-psykykkisenä hyvänolon tunteena.

Jussi vertasi fysioakustisen hoidon tuomaa tunnetta myös hypnoosiin, josta hänellä oli kokemusta. Jussin mielestä niissä olikin kokemuksellisesti paljon samankaltaisuutta, mutta fysioakustisen hoidon synnyttämä vahva fyysinen kokemus ja äänen aaltomainen virtaus teki siitä Jussin mielestä hypnoosia mukavamman. Kaiken kaikkiaan Jussin tuntemiseen liittyvät kommentit käsittelivät pääasiassa fysioakustista menetelmää. Musiikkiin liittyviä

kommentteja oli ainoastaan yksi. Tämä koski Pohjolan musiikkia, jonka Jussi koki liian raskaaksi.

Myös Pete koki fysioakustisen menetelmän hyvää oloa tuottavana ja rentouttavana. Pete kuvasi olonsa ennen ensimmäistä hoitoa jäykäksi, mutta koki, että olo rentoutui ja vapautui täysin hoidon aikana. Toisella hoitokerralla Pete aisti voimakkaan mielikuvan, joka herätti myös paljon tunteita.

“ Aluks mä kuvittelin, et mä istun kuistilla kiikkustuolissa ja siin on sellai lampi. On sellai yksinäinen olo ku kiikkuu siinä. Sit sielt tulee joutsen sinne lammelle. Se uiskentelee siellä ja sit se lähtee lentää pikku hiljaa. Tulee taas yksinäinen olo, ku se on häipynny sieltä. Sit se lähtee lentää kauas ylöspäin. Yhtäkkii se ammutaan ja se tipahtaa siihen lampeen ja alkaa uppoomaa. Tuntuu et taas on yksinäinen. Sit se kumminki nousee taas ja kohenee ja yksinäisyys onki hyvää asia ja tuntuu hyvältä.”

Tämä mielikuva kosketti hyvin voimakkaasti Peteä ja sen kertominen sai hänet itkemään. Hetken päästä hän lisäsi, että oli ollut itse mielikuvassa vanhana pappana keinutuolissa istumassa. Kun lintu oli lähtenyt lentoon, niin Petelle oli tullut vahva kokemus siitä, että itse roikkui linnun kaulassa ja olo oli hyvin vapaa. Mielikuva liittyi todennäköisesti siihen kamppailuun, jota Pete kävi parasta aikaa yrittäessään päästä irti huumeista. Välillä tuntui, että siivet kantavat, mutta sitten häntä kannatteleva lintu ammutaankin alas ja olo muuttuu hyvin yksinäiseksi ja ahdistuneeksikin. Myös kolmannella tapaamisella Pete koki olonsa aluksi hyvin jännittyneeksi ja rentoutumisen vaikeaksi. Hoidon aikana hän kuitenkin tunsu rentoutuneensa ja sitä kautta myös ahdistus helpotti.

Riikalla ensimmäinen selkeä tunteisiin liittyvä kommentti heräsi vasta kolmannella tapaamisella. Hän pohti omaa elämäänsä ja sitä mitä varten hän elää. Lopulta Riikka totesi, että muita varten. Asian ääneen sanominen synnytti vahvan tunnereaktion ja Riikka purskahti itkuun. Hetken päästä hän lisäsi, että hänen on vaikea tehdä mitään itsensä vuoksi, vaan aina kaiken tekemisen taustalla on muiden miellyttäminen ja hyväksynnän hakeminen.

Sarilla ensimmäisen tapaamisen tunnekokemukset liittyivät fysioakustiseen menetelmään ja hoidon aikana heränneisiin mielikuviiin. Fysioakustinen

menetelmä sai hänet tuntemaan olonsa hyvin rentoutuneeksi, rauhalliseksi ja onnelliseksi. Mielikuviin liittyi myös rauhallisuus ja kauneus.

Toisessa tapaamisessa musiikki vaikutti voimakkaasti Sarin tunnekokemuksiin. Etenkin Albinonin Adagio herätti voimakkaan surun kokemuksen. Sari ei kuitenkaan kokenut terapiatilanteessa oloaan millään tavalla turvattomaksi, vaan totesi, että tällaista musiikkia ei voisi kuunnella esimerkiksi yksin kotona, koska se tekisi hänet surulliseksi. Suru oli siis selvästi sellainen tunne, jota Sari ei voinut kuvitella kokevansa yksin. Terapeutin kanssa sen kokeminen ja käsittely oli kuitenkin mahdollista ja ilmeisen tärkeää Sarille. Suru tuntui myös fyysisesti siten, että Sari koki sekä hengittämisen että olonsa muutenkin hyvin raskaana. Eritellessään tunnettaan Sari totesi, että voimattomuus sanana kuvasi sitä ehkä parhaiten. Keskustelun jälkeen Sari koki olonsa hyväksi ja totesi ettei musiikista jäänyt paha mieli.

Caldwell (1996) puhuu riippuvuuden spiraalista, joka alkaa sietämättömästä kokemuksesta. Tällainen kokemus voi olla esimerkiksi Sarin mainitsema suru, jota ei kestä kokea yksin tai Petelle mielikuvan kautta esiin noussut ahdistus. Tyypillistä tällaiselle kokemukselle on, että sen koetaan uhkaavan omaa fyysistä, psyykkistä tai emotionaalista selviytymistä. Sietämätön kokemus stimuloi meissä taistele tai pakene reaktion, joka saa meidät etsimään helpotusta tilanteeseen. (Caldwell 1996, 29-30.) Edellä kerrotussa Sarin kokemuksessa terapian struktuuri toi riittävän turvallisuuden tunteen surun kestämiseksi.

Kolmannella hoitokerralla Sari koki taas olonsa hyvin rentoutuneeksi ja onnelliseksi. Sari toi kuitenkin esille, että hänen oli ikäänkuin vaikea heittäytyä siihen onnen tunteeseen, joka hänellä oli ja taustalla vaani jonkinlainen pelko siitä, että se kuitenkin otetaan häneltä pois. Sari pyrki ikäänkuin kieltämään sen itseltään.

“ Mä oon älyttömän onnellinen ja sit mul on aina justiin se et ku mä oon onnellinen, ni mä en uskalla olla, ku mä pelkään sit aina et mitä tapahtuu seuraavaksi. Et nyt mä niiku oottelen tässä et mitä hirveetä tapahtuu. Et ei voi olla

onnellinen. Mut sit taas toisaalta mä aattelen, et on sellases paskas rämpinny niin monta vuotta, et ehkä on meidän vuoro nyt olla onnellisia.”

Kieltämisen kautta tapahtuva tilanteiden ja kokemusten hallintayritys onkin Caldwellin (1996) mukaan riippuvuuden spiraalin toinen vaihe. Vältämme tunteitamme ja kehon tuntemuksia, jotka voisivat ylläpitää levottomuuttamme. Hallinnan ylläpitäminen vaatii paljon energiaa, koska joudumme koko ajan tarkkailemaan ja valikoimaan kokemuksiamme ja tunteitamme sen mukaan mikä on sallittua. (Caldwell 1996, 30-32.) Yllä olevasta Sarin kommentista tulee hyvin esille myös tietty perusepäluottamus elämää kohtaan, joka jossain määrin leimasi Sarin asennoitumista elämään. Omalla kohdalla kaikki hyvä tuntui vain suuren pettymyksen alkusoitolta ja aina kannatti varautua kaikkein pahimpaan.

Tuntemiseen liittyvien kokemusten jakautuminen prosessin keskivaiheessa toi esiin mielenkiintoisen seikan. Fysioakustisen menetelmän herättämät tunteet, musiikin herättämät tunteet ja mielikuvien herättämät tunteet olivat lukumääräisesti hyvin samansuuruiset kuin prosessin alkuvaiheessa. Sen sijaan omaan elämään ja elämäntilanteeseen liittyviä tunteita nousi huomattavasti enemmän esille prosessin keskivaiheessa kuin mitä alkuvaiheessa. Tämä selittyy varmasti sillä, että tietty luottamus ja turvallisuus suhteessa terapeutteihin ja kuntoutuksen rakenteeseen oli rakentunut prosessin alkuvaiheen aikana. Alussa oli helpompi puhua vibraation ja musiikin synnyttämistä tunteista kuin esimerkiksi omasta syyllisyyden tunteestaan. Luottamuksen lisääntyessä omaan elämään liittyvien tunteiden esiin nostaminen ja käsitteleminen yhdessä terapeutin kanssa tuli kuitenkin helpommaksi. Toinen selittävä tekijä tälle ilmiölle on se, että tunteita kaiken kaikkiaan alkoi nousta enemmän pintaan. Aluksi tunteet ja tuntemukset liittyivät suuremmin fysioakustiseen menetelmään ja musiikkiin, mutta prosessin edetessä ne alkoivat linkittyä enenevässä määrin kuntoutujien omiin elämäntilanteisiin.

Jussilla keskeiseksi tunteeksi nousi jonkinasteinen pakokauhu ammatillisesta tulevaisuudesta, koska olkapää ei oikein kestänyt entisen työn jatkamista. Jussille

ei ollut vielä herännyt ajatusta siitä mitä haluaisi tehdä tai opiskella ja se lisäsi paineita entisestään.

Peten kohdalla prosessin keskivaihe oli hyvin ahdistava ja pelottava. Petellä oli vanhoja huumevelkoja, joita velkojat vaativat nyt takaisin. Tilanne sai Peten hyvin ahdistuneeksi. Hoitojen aikana Pete kuitenkin pystyi rentoutumaan jonkin verran ja puhumaan peloistaan terapeutin kanssa. Tilanteen aiheuttama paine sai kuitenkin aikaan sen, että Pete turvautui amfetamiiniin. Käyttö rajoittui kuitenkin yhteen kertaan ja Pete tuli seuraavana päivänä takaisin kuntoutukseen. Pete kertoi, että oli hakenut amfetamiinista helpotusta ahdistavaan ja pelottavaan tilanteeseensa. McDougallin (1999) mukaan riippuvuus-objektin paradoksaalisuus onkin juuri siinä, että huolimatta sen tuhoa tuottavasta vaikutuksesta riippuvuusongelmainen kokee sen aina tietyiltä osin hyvänä objektina. Oli kyseessä sitten Peten käyttämä amfetamiini tai joku muu riippuvuuden kohde, niin sen erinomaisuus ilmentyy siinä, että sen avulla addiktio-ongelmainen onnistuu nopeasti karkottamaan psyykkisen ahdistuksen ja kivun edes hetkeksi. (McDougall 1999, 95.) Pete oli varsin pettynyt ratkaisuunsa, mutta koki kuntoutuksen tärkeäksi asiaksi itselleen ja halusi ehdottomasti jatkaa sitä. Kuudennella hoitokerralla Pete oli jo huomattavasti rauhallisemmalla mielellä. Hän oli saanut neuvoteltua velkojiensa kanssa itselleen lisää maksuaikaa ja se selvästi helpotti Peten oloa. Hyvän olon tunne oli Petellä päällimmäisenä hoidon jälkeen. Keskustelussa nostettiin uudestaan esille retkahtamiseen liittyvät tunteet. Pete toi esille häpeän tunteen ja pettymyksen itseensä, mutta suhtautui itseensä jo hieman armollisemmin.

“ Kyl se niin harmittaa tai sillee tuntuuhan se pahalta, et ku on luvannu itellee. Mut emmä sillee tunne, et mä oisin täysin pettäny itteni, et pystyyhän asiat aina korjaamaa. Mut kyl se tuntuu sillee, et ku mä olin täysin varma.”

Myös Riikalla ahdistus oli käynyt liian kovaksi ja hän oli kolmannen tapaamisen jälkeen turvautunut amfetamiiniin. Käyttö jäi kuitenkin hänelläkin yhteen kertaan ja hän jatkoi kuntoutusta Peten tavoin. Neljännellä tapaamisella Riikka pohti amfetamiinin käyttöön johtaneita tunteitaan.

“ Mä olin jollai tavall antannu itelle luvan vetää. Oli vaa ihan sellai malttamaton olo ja sellanen et mä en selvi tästä, jos mä en saa tai ku tuli joku, mä en tiiä oikee mikä fiilis mul oli. Et sit ku sen sai, ni tuli tavallaa rauhallisempi olo. Mut kyl siin heti alussa järjelläki mietti siin fiiliksessä, et tulee se paska fiilis takas. Et kyl mä niiku tiedostin sen ihan, et ei se ollu sellasta harhasta kuitenkaa, että mä oisin aatellu, et nyt mä oon onnellinen ja elämä jatkuu hyvin.”

Ahdistusta käytiin läpi keskustelun aikana ja pohdittiin myös mahdollista lääkitystä ahdistuksen lievittämiseksi. Riikka koki keskustelun lievittävän ahdistusta ja oli iloinen siitä, ettei ollut asian kanssa yksin, vaan sai kuntoutukselta apua tilanteeseensa.

Prosessin keskivaiheessa Riikka toi esille myös ärsytystänsuhteessa äidin uuteen miesystävään. Riikka koki, että äiti palvelee miesystäväänsä aivan liikaa. Taustalla oli selvästi Riikan kokemus siitä, että hän ei moista huomiota ollut koskaan äidiltä saanut ja oli asiasta mustasukkainen äidin miesystävälle.

Sari koki fysioakustisen menetelmän ja musiikin hyvin kokonaisvaltaisesti ja hyvää oloa tuottavana. Päälimmäisinä tunteina olivat turvallisuus ja jonkinlainen huolenpito. Sari tunsu, että musiikki oli ikäänkuin täyttänyt hänet ja tuolin värähtely oli omalta osaltaan lisännyt kokemuksen voimakkuutta.

Vesimielikuvat nousivat musiikista uudestaan esille ja kun terapeutti kysyi onko vedellä jokin erityinen merkitys, niin yllätykseksi Sari kertoi pelkäävänsä vettä. Hän ei uskaltanut normaalisti mennä uimaan tai ylipäätään järvelle. Mielikuvissa vesi oli kuitenkin näyttäytynyt hyvin turvallisena elementtinä ja Sari pohti, että ehkä sitä ei tarvitsisikaan pelätä. Pelosta puhuttiin myös laajemmin ja Sari kertoi, että pelkoja on tullut huumeiden käytön myötä aika paljon. Yksin oleminen esimerkiksi kotona oli asia, joka pelotti Saria erityisesti. Toisinaan pelko saattoi muuttua jopa hysteriaksi, jolloin siihen liittyi voimakkaita fyysisiä tuntemuksia ja reaktioita. Keskustelussa käytiin läpi myös kuoleman pelkoa. Sari totesi, ettei oma kuolema niinkään pelota, mutta jonkun läheisen ihmisen kuolema kylläkin.

Sari toi esille myös onnellisuuden tunteen, jota hän oli kokenut jo prosessin alkuvaiheessa. Onnellisuutta varjosti kuitenkin työn aloittamiseen liittyvä elämänmuutos. Säännöllisestä elämänrytmistä kiinni saaminen jännitti aika lailla. Sari toi esille, että reagoi varsin paljon psykosomaattisesti erilaisiin muutoksiin ja tunteita herättäviin tilanteisiin. Laitoskuntoutuksesta kotiin palaaminen oli ollut tällainen tilanne.

“Mua jännitti tää kotiintulo niin, et kaks viikkoo mä vaa oksensin. Et mä niiku reagoin hirveen voimakkaasti, et mult tulee tällasii psykosomaattisii sairauksia. Et silloin ku jännittää tai on stressi tai ahdistaa tai jotain.”

Riippuvuusongelmiin liittyy toisinaan myös psykosomaattista häiriintymistä. Mc Dougallin (1999) mukaan addiktioilla ja psykosomaattisilla häiriöillä on samanlaiset alkulähteet. Molempien taustalla on sisäisen huoltapitävän äidin mielikuvan puuttuminen. Mielikuvan, johon yksilö pystyisi samastumaan erilaisissa jännitys- ja ristiriitatiloissa. McDougall (1999) on kliinisessä työssään havainnut usein, että äiti on koettu emotionaalisesti hauraana, jolloin lapsella ei ole ollut lupaa tunneilmaisulleen. (McDougall 1999, 95-96.)

Prosessin loppuvaiheessa tapahtui tasoittumista fysioakustiseen menetelmään liittyvien tunteiden ja musiikkiin liittyvien tunteiden välillä. Prosessin alku- ja keskivaiheessa esillä olleita mielikuviin liittyneitä tunteita ei mainittu tässä vaiheessa lainkaan. Sen sijaan uutena tuntemiskategoriana nousi esille kuntoutukseen kokonaisuutena liittyneet tunteet. Eniten kuitenkin tuntemiseen liittyviä mainintoja liittyi keskivaiheen tavoin omaan elämään.

Pete pohti kuntoutuksen merkitystä itselleen tunteentasolla seuraavasti:

“Kyl tää musta on hyvä, et ainaki mua on auttanu rentoutumaa ja on saanu hyvät olot muualta ku huumeesta. Sit taas ku tääl on käynny ja sit esimerkiks jotai pirijuttui, ni kyl se aika pahalta tuntu, ku alko miettimää, et tässäkö muka hyvä olo, et ei täst huumeest nyt saanu mitää muuta ku pienet masennustilat.”

Myös Riikka koki, että oli oppinut rentoutumaan kuntoutuksen aikana ja se näkyi muun muassa parempina yöunina. Riikan kohdalla kuntoutus oli nostanut

paljon tunnepitoista tiedostamatonta materiaalia tietoisuuteen. Näitä olivat esimerkiksi varhaiset koulumuistot ja omaan perheeseen liittyvät lapsuuden muistot. Riikka kuvasi prosessia yllätyksellisenä ja mielenkiintoisena, vaikka välillä tuntuikin, että ei haluaisi eikä jaksaisikaan tehdä matkoja oman mielen sopukoihin.

“ Et joskus on tuntunnu tänne tullessa, et vittu tänää mä en jaksa kyl ruveta sumplii mun lapsuutta tai mitää, mut sit yhtäkkii mä huomaan vaa, et nyt mä oon taas niiku, et se ajautuu ja ajelehtii niihin aiheisiin. Et on siis helppoo ollu ja tälle. Ei oo tullu sillee, et mä oisin kaivannu et nyt mä rupeen puhuu siitä ja siitä. Mut on vaa yhtäkkii huomannu, niiku mä varmaa hoenki monet kerrat, et mitä mä nyt tästä juttelen. Et se on jotenki yllättävää, et mitä mul on tullu filiksii tos tuoliskii, ni se vaa menee niihin juttuihin ja sit niist puhutaa.”

Yllä oleva Riikan kommentti kuvaa varsin osuvasti kuntoutusmallin toimivuutta. Fysioakustisen hoidon ja musiikin kuuntelun myötä syntyy ikäänkuin luonnostaan hyvät edellytykset työskennellä vaikeidenkin tunteiden kanssa. Hoidon aikana saavutettu, syvään rentoutumiseen perustuva, muuntunut tietoisuuden tila luo mahdollisuudet vapaalle assosioinnille, jonka kautta esiin nousee kuntoutujan mielestä hyvin yllättäviä ja odottamattomia asioita.

Omaan elämään liittyviä tunteita Riikan kohdalla olivat lukuisiin koulunvaihtoihin liittyneet jännitys, uteliaisuus ja myös ikävä vanhoja taakse jääneitä koulukavereita kohtaan. Hoidon yhteydessä nousikin hyvin voimakkaita mielikuvia vanhoista luokkatovereista ja Riikka sai ikäänkuin kiinni joistakin itsestään irronneista palasista, jotka olivat olleet pitkään unohduksissa. Keskustelujen kautta Riikka pystyikin mielestäni tekemään sellaista surutyötä, joka oli aikanaan jäänyt tekemättä.

Sari tunsu olonsa paljon varmemmaksi ja vahvemmaksi kuntoutuksen lopussa. Sari toi esille sen, miten musiikki ja fysioakustinen hoito olivat antaneet hänelle vahvan turvallisuuden kokemuksen, ikäänkuin olisi saanut olla turvallisessa sylissä, johon voi luottaa täysin ja mitään ei tarvitse pelätä.

5.3 Ajattelu

Hoitotilanteessa syntyneiden aistimusten ja tunteiden reflektointia ajattelun tasolla tapahtui hyvin paljon jokaisen kuntoutujan kohdalla heti ensimmäisestä tapaamisesta lähtien. Musiikin synnyttämät mielikuvat esimerkiksi yllättivät kuntoutujat täysin.

5.3.1 Prosessin alkuvaihe

Jussi vertasi hoitokokemusta hypnoosiin ja toi myös esille kokemuksensa musiikin kuuntelusta huumeiden vaikutuksen alaisena.

“Mieli rupee niiku tekee ihan toisenlaista duunia mitä tekee valveilla ollessa. Tällee ku on ni siel pyörrii niiku niin paljo asioita et mistää ei saa kiinni sillee vaan ne kaikki pyörrii päällekkäin. Se on sitä tyhmää arkista mitä siellä pyörrii. Mut tossa sitä lähti heti ihan toisiin sfääreihin. Jotenki vähä samanlainen olo ku joskus on kamoissa tullu kuunneltuu jotai Jarrea ni sillon lähtee kans aina vaelttaa jotenki, mut et pystyy näköjään selvinpäinkin saamaan niit samoja fiboja. Sillee ihan mielenkiintonen tunne.”

Jussin kommentti tuo esille kaksi hyvin merkittävää asiaa. Toinen on se, että huumeiden käytön positiivisuus liittyy nimenomaan arkisuudesta irrottautumiseen. Arkisuus nähdään tässä yhteydessä jotenkin ikävänä ja paettavana asiana. Toinen tärkeä asia on se, että Jussi rinnastaa fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun synnyttämän kokemuksen huumeissa saatuun kokemukseen musiikin kuuntelusta. Sillä erotuksella, että ensin mainitussa ollaan selvin päin ja kosketuksissa suoraan omaan itseen.

Petelle ensimmäinen hoitokokemus synnytti ajatuksen siitä, miten puhdasta elämä voi olla ilman huumeita. Hänelle oli herännyt voimakas ja hyvin tunnepitoinen mielikuva hoidon aikana, jota hän reflektoi keskustelun aikana seuraavasti:

“ Kun siihen pääsi mukaan ni tuli sellai, et teki mieli käydä itkemää. Mä näin taivaanrannan ku aurinko laskee. Siin oli kiinalainen nainen, joka katso sitä

auringonlaskua. Mä yritin sillee kuvitella itteni siihen vierelle, mut en kuitenkaa nähny siin ketää muita, mut kumminki yritin olla mukana siinä.”

Kokemukseen liittyi Peten mielestä surua, jonka hän yhdisti omiin pelkotiloihinsa. Jossakin vaiheessa hoitoa Pete oli kokenut pimeyden, joka muuttui kuitenkin kirkkaudeksi tai valoksi. Pete yhdisti keskustelussa tähän kokemukseen oman elämäntilanteensa ja totesi, että kyllä siitä pimeydestä pystyy nousemaan. Pete totesi, että suru ei sinänsä tuntunut pelottavalta, vaan jotenkin sellaiselta, josta ei vielä kokonaan pääse irti. Pelkotilat olivat olleet Petelle jo niin pitkään osa arkipäivää, että niistä oli tullut varsin luonnollinen osa elämää. Hoidon aikana hän kuitenkin koki vapautuvansa peloistaan ainakin hetkellisesti ja pelon tilalle tuli vahva surun kokemus, jota Pete oli kuitenkin pyrkinyt kontrolloimaan jossain määrin. Itkulle luvan antaminen tuntui vielä liian vaikealta.

Myös muistoja alkoi aktivoitua heti ensimmäisestä hoitokerrasta alkaen. Riikalle nousi pelon ja ahdistuksen tunteen kautta voimakas tunnemuisto mieleen. Se ei kuitenkaan avautunut kokonaan, mutta toi ilmeisen tärkeitä tunteita esille.

“ Yks biisi siin alus mul tuli sellai et mä meinasin ruveta itkemää. Tuli hirveen pelottava joku sellai, joku mennyt mieleen, et jotenki mä liitin semmoseen et se musiikki ja sit ku oli sellai olotila mikä oli. Tuli niiku pala kurkkuun. Sit mä rupesin tutkailee sit biisiä, et mikä tässä ja jotku ajat tuli mielee, mut ku mä en muista, ne pyörii ihan jotku tapahtumat tai ajat, mut ku ei nyt tuu täysin mieleen. Ehkä jostai 5-8 vuoden päästä. Oli siin jotai ihmisiä, mut ei sellast et mul ois mitää fyysistä pahaa tai et ehkä henkinen tai sellanen psyykkinen ahdistus. Pyörii vaa jotku lapsuudenystävät nyt mielessä. Mut joku sellai justii psyykkinen huono olo ja sellai ahdistunut ja se tapahtuma mikä siin oli, ni siin oli sellai ilmapiiri. Emmä oikee tiiä. Se vähän tälle tulee ja ei tuu ulos.”

Toisaalta musiikki herätti Riikassa myös ilon tunteen, joka oli musiikin vaihtuessa muuttunut yllä kuvatuksi peloksi ja ahdistukseksi. Riikka toikin esille sen, miten suuri merkitys musiikilla oli eri tunnetilojen syntymiseen. Ilman musiikkia tuskin olisi tullut niin voimakkaita tunnekokemuksia.

Mielikuvien voimakkuus ja tietty yllätyksellisyys herätti myös Riikalle paljon ajatuksia. Hän vertasikin niitä uniin ja alkoi kertoa unestaan, jonka oli nähnyt

muutamaa yötä aikaisemmin. Unessa oli ollut laiva, joka kulki talvisella merellä. Laivan kannella oli jäätä ja meren pinta näytti olevan hyvin lähellä. Laiva oli jonkun tutun ja Riikan oli täytynyt unessa kulkea yksin laivan kannelta sisälle saliin, jossa oli muita ihmisiä. Kävellessä Riikasta oli tuntunut, että hän luiskahtaa mereen minä hetkenä hyvänsä. Unta kertoessaan Riikka muisti, että unen tilanteeseen liittyi jokin perintöasia. Unen tunnelma oli ollut hyvin pelottava, eikä Riikka muistanut sitä, kuinka uni oli päättynyt. Riikka alkoi unen kerrottuaan pohtia sitä, miksi joitain pelottavia asioita ei välttämättä muista. Hän otti esimerkiksi pari vuotta aikaisemmin tapahtuneen auto-onnettomuuden, josta ei muistanut paljoakaan. Riikka totesi, että ehkä kysymyksessä on jonkinlainen alitajunnan suojausmekanismi. Liian voimakkaat ja pelottavat tunteet on pakko pitää poissa tietoisuudesta, koska ne tuntuvat kestäättömiltä. Jo ensimmäisen terapiatapaamisen aikana Riikan pelottaviksi kokemia tunteita alkoi kuitenkin nousta tietoisuuteen vähitellen ja Riikka pystyi niitä käsittelemään ja refleктоimaan terapeutin avustuksella. Riikka koki asian hyvin mielenkiintoisena ja tärkeänä mahdollisuutena löytää itsestään uusia puolia. Riikalle tuli mieleen myös piirtäminen, joka oli ollut nuorempana hänelle yksi väylä kokemusten purkamiselle. Se oli jäänyt kuitenkin huumeiden käytön myötä ja nyt Riikka pohti voisiko sen ottaa taas käyttöön.

Sari refleктоi ensimmäisellä tapaamisella nimenomaan hoidon aikana heränneitä tunteita. Hän koki olonsa hyvin levolliseksi ja turvalliseksi. Turvallisuuden tunne oli Sarille hyvin merkittävä kokemus. Hän kertoi miten varsin usein esimerkiksi kotona ollessaan kokee olonsa hyvin turvattomaksi.

Turvattomuuden tunteeseen liittyi Sarin mielestä myös tietty yksinäisyyden kokemus. Sari tunnisti, että turvattomuuden tunne ja erilaiset pelot olivat tulleet voimakkaammin esille viime vuosina ja liittyivät osaltaan huumeiden käyttöön. Huumeet olivat myös keino paeta turvattomuutta ja pelkoja. Ne olivat tuoneet helpotusta asiaan, mutta toisaalta lisänneet pelkoja selvinpäin ollessa. Sari toi myös esille sen, että hän koki elävänsä elämäänsä hyvin pitkälle tunteiden ohjaamana, eikä niinkään pystynyt järjellä vaikuttamaan valintoihinsa.

Toisella terapiatapaamisella Sarille heränneet mielikuvat saivat hänet pohtimaan isoisänsä kuolemaa, joka oli ollut vaikea asia hyväksyä. Sari kertoi, ettei ollut pystynyt hyväksymään asiaa pariin vuoteen. Isoisän kuolema oli ollut Sarille ensimmäinen läheisen ihmisen menetys ja oma läsnäolo kuolinhetkellä oli tehnyt siitä voimakkaan kokemuksen. Aluksi tilanne oli tuntunut pelottavalta, mutta jälkeenpäin Sari oli ajatellut, ettei haudata saatettu sitä ihmistä, joka oli hänen isoisänsä, vaan jonkinlaiset ihmisen kuoret. Isoisä itse oli jossakin muualla.

Myös turvallisuuden ja turvattomuuden teema nousi uudestaan esille tapaamisen aikana. Omien voimavarojen riittäminen arkipäivässä selviytymiseen puolen vuoden mittaisen turvalliset raamit omanneen kuntoutusjakson jälkeen herätti paljon ajatuksia. Keskustelun myötä Sarille heräsi kuitenkin vahva tunne siitä, että ne positiiviset ja turvallisuutta tuoneet asiat, joita laitospääntoutuksen aikana oli saanut kokea olivat voimavaroina myös tässä uudessa elämäntilanteessa, jossa oli aika opetella seisomaan vähitellen omilla jaloillaan.

Riikka kertoi unestaan, jonka oli nähnyt edellisenä yönä. Unessa oli ollut matoja ja hämähäkkejä ja Riikka oli kokenut ne hyvin elävinä. Kertomus sai terapeutin miettimään olisiko kyseessä voinut olla huumeisiin liittyvä hallusinaatio. Riikka kertoi ettei ole amfetamiinia käyttänyt kolmeen ja puoleen viikkoon. Toki harha-aistimukset ovat mahdollisia siitä huolimatta.

Riikka koki, että hän pystyi hoidon aikana käsittelemään asioita, jotka olivat jääneet käsittelemättä. Riikka kertoi, että hänelle oli tyypillistä se, että jos hän esimerkiksi hölmöili kaupungilla humalassa tai huumeiden vaikutuksen alaisena, niin hän ei pystynyt miettimään tekojaan pitkään aikaan. Ne tuntuivat liian ahdistavilta asioilta käsitellä. Negatiiviset tunteet Riikka koki siis torjuttavina. Niiden kanssa ei pystynyt elämään. Caldwell (1996) näkee tunteiden torjumisen riippuvuuden spiraalin kolmantena vaiheena. Tällöin alamme vihata niitä tunteita, jotka olemme itseltämme kieltäneet ja samalla alamme inhota itseämme niiden tunteiden takia. Caldwellin (1996) mukaan torjuminen koskee kahdenlaisia tunteita tai kokemuksia. Ensiksikin kaikkia niitä tunteita ja ajatuksia, joita on pidetty kiellettyinä lapsuuden perheessämme. Jos esimerkiksi

lapsena tuntemamme viha uhkaa perheen toimivuutta, niin perheenjäsenyytemme on vaarassa kunnes lopetamme vihan ilmaisun. Tunteen torjuessamme tosin torjumme myös osan itseämme. Tätä kautta tietyt tunteet muuttuvat vähitellen yksilön kokemusmaailmassa vääriksi ja välteltäviksi tunteiksi. Tunteiden torjuminen kuluttaa kuitenkin valtavasti energiaa ja saa meidät vähitellen vihaamaan itseämme niiden tunteiden vuoksi, jotka eivät ole ympäristömme hyväksymiä. Toiseksi joudumme torjumaan kaikki ne kokemukset, jotka uhkaavat jollain tavalla itsevihaamme. Koska itsevihasta tulee välttämätön selviytymisen väline, pyrimme ylläpitämään sitä kaikin keinoin. (Caldwell 1996, 30-34.) Tämä tuli Riikan kohdalla hyvin selvästi esille hänen syyttäessään itseään kaikesta siitä mitä perheessä tapahtui. Tunteiden torjuminen sai kuitenkin Riikassa aikaan psykosomaattista reagoitua. Riikka kertoi kuinka hän oli monet kerrat oksentanut, kun jokin käsittelemätön asia alkoi vaatia ulospääsyä hänen sisältään. Riikka kokikin ettei käsittelemättä jääneet asiat ja niihin liittyneet negatiiviset tunteet jättäneet häntä rauhaan, vaikka niitä koitti kuinka paeta. Myös Caldwell (1996) toteaa, etteivät kieltämällä ja torjumalla tukahdetut tunteet tosiasiasa häviä mihinkään. Sen sijaan niiden tukahduttaminen vaatii aikaa myöten yhä kovempia keinoja ja aineita. (Caldwell 1996, 37-38.) McDougallin (1999) mukaan riippuvuusongelmiin liittyy toisinaan myös psykosomaattista oireilua. Psykosomaattisen haavoittuvuuden lisääntyminen on vaarana niillä ihmisillä, jotka käyttävät toimintaa suojautumiskeinona psyykkistä kipua vastaan, silloin kun tunteen tunnistaminen ja reflektointi olisivat sopivampia keinoja. (McDougall 1999, 81-93.)

Riikka toi esille myös sen, että oli viime aikoina huomannut, että hänellä oli suuri tarve tulla tärkeäksi toisille ihmisille. Tähän liittyi se, että Riikka oli suhteessa veljiinsä ja äitiinsä omaksunut jonkinlaisen äidin ja huolehtijan roolin. Hän huolehti pyykeistä ja muutenkin veljiensä hyvinvoinnista, mutta samanaikaisesti koki roolinsa hyvin raskaana. Keskustelun edetessä hyväksytyksi tulemisen tarpeen ja äidin roolin omaksumisen takaa paljastui voimakas syyllisyyden tunne. Riikka kertoi kokeneensa syyllisyyttä hyvin pienestä lähtien kaikesta siitä mitä perheessä tapahtui.

Pete reflektoi tuntemisen yhteydessä kerrottua joutsenmielikuvaansa seuraavasti:

“ Aluks niiku ku on yksinäi olo, ni oli hyvä olla ku se joutsen tuli siihen ja uiskenteli siinä. Sit alko tulla pikku hiljaa haikee olo, ku aatteli et koht se lähtee siit pois ja sit se lähtikin siitä vähitellen kaartelee pois ... sit mä niiku kuvittelin taas et mä oon itsenäinen ja ite se joutsen ja sit siin välis tuli niiku sellai viba, et mä meen avaa oman oven ja joku ampuu mua suoraa rintaa. Sit tota ... (nyyhkäisee) mä menin vähä lukkoo. Et siin oli se ahdistuneisuus, joka muuttu sit aggressiivisuudeks ja lopulta vapauden tunteeks, ku se lintu nousi uudelleen siivilleen. Se vapauden tunne jäi niiku hallitsevaks.”

Pohjolan musiikki kolmannella hoitokerralla sai Jussin hämmennyksiin. Mielikuvia ei ollut juurikaan tullut ja se oli ruvennut jo hieman ahdistamaan Jussia. Jussi koki kuitenkin olonsa varsin pirteäksi ja vertasi sitä avantokäynnin tuomaan oloon. Terapeutin kysyessä Jussilta avantokäynnin ja huumeiden tuoman kokemuksen samankaltaisuudesta pohdiskeli Jussi seuraavasti:

“ No kylhän kamamaailmassaki on esimerkiksi sä vedät töötit jotai amfetamiinii, ni se ehkä on se paras vaihe se nousuvaihe, ku se tuntuu ... Itse asias ne on aika samantyylliset, sellai kihelmöinti, tuntuu et tukka nousee pystyy, et kyl se seki vaikuttaa tietysti verenkiertoo, et itse asias siin on vähän samankaltasuutta.”

Jussi pohti omaa huumeiden käyttöönsä ja totesi, että nimenomaan nousuvaiheen tuomat tuntemukset ovat niitä, jotka saavat käyttämään amfetamiinia. Tosin se tunne kestää vain muutaman minuutin. Laskuvaiheeseen liittyvät harhat taas olivat Jussin kokemuksen mukaan yhtä helvettiä. Niitä oloja Jussilla ei ollut yhtään ikävä. Hän totesi, että kyllä asian on tajunnut jollain tasolla jo pitkän aikaa, mutta riippuvuus on ollut niin vahva, ettei lopettaminen ole tahtonut onnistua. Jussi toi myös esille periaattensa sen suhteen, ettei koskaan ole halunnut käyttää mitään lääkkeitä lieventämään laskuvaiheen ahdistuksia ja harhoja. Se olikin Jussin mielestä yksi merkittävä tekijä siinä, että käyttö oli edes aika ajoin pysynyt jossain määrin aisoissa. Jussin kuvaus laskuvaiheeseen liittyvistä harhoista antaa varsin realistisen kuvan huumeiden käytön aiheuttamasta ahdistuksesta.

“ Ne on ihan kauheita, et ku sä haistat kaikkee. Et bensaa tulee postilaatikosta ja sä kuulet ja näät ja sit sä yrität niiku toiselle kellä ei oo harhat päällä ja sä rupeet epäilee sitä, et se on juonessa mukana. Ja ne on yleensä aina just semmosii, et mua yritetään vahingoittaa tai on kameroita tai kuuntelulaitteita. Yöt menee sit ratsatessa omaa kämppää ja purkaessa vehkeitä, et tän sisällä on joku. Ja sit vilkaset telkkarii ja siel on Arvi Lind lukemassa uutisii ja seki kattelee sua sillä silmällä, et se on samassa juonessa mukana. Se on siis et kaikki uutiset viittaa siihen ja kaikki palat lokahtaa yhteen.”

Pete pohti kolmannella tapaamisella edelliskerralla herännyttä aggression tunnetta. Hän kertoi aikaisemmin päivällä tapahtuneesta tilanteesta. Peten äiti oli juonut alkoholia ja se herätti Petessä vihaa ja raivoa. Normaalisti Pete vastaavissa tilanteissa on antanut raivon purkautua hajottamalla tavaroita. Tänään niin ei ollut kuitenkaan käynyt. Terapeutti pyysi Peteä käymään tilannetta ja siihen liittyneitä tunteita läpi kaikessa rauhassa. Pete kertoi tunteneensa vihan, mutta se oli laantunut pois. Hetken päästä vihan tunne oli vallannut hänet uudestaan, mutta vain hetkeksi. Pete muisti sanoneensa paikalla olleille kavereilleen, ettei tiennyt miksei alkanut riehua, koska normaalisti sellaisessa tilanteessa hän olisi hajoittanut kaiken. Petestä tuntui kuitenkin hyvältä, että oli pystynyt hillitsemään raivonsa.

Musiikki oli herättänyt Petessä jälleen monia tunteita. Päällimmäisenä mielessä oli rauhallisuus ja yksinäisyys. Pete koki, että yksinäisyys on hänelle toisaalta positiivinen asia, mutta toisaalta sitä hakee kumppania, jonka kanssa voisi puhua itselle todella tärkeistä asioista. Pete reflektoi myös sitä sisäistä kamppailua, jota hän kävi kaiken aikaa suhteessa huumeiden käyttöön. Pete toi esille, että mieliteot olivat toisinaan hyvin voimakkaita, mutta toistaiseksi oma päätös oli pitänyt. Pete koki, että elämään oli alkanut tulla muita tärkeitä asioita, kuten punttisalilla käyminen ja kuntoutukseen osallistuminen.

Terapeutti pyysi Peteä pohtimaan sitä, mikä sai hänet käyttämään huumeita. Pete koki, että kysymyksessä oli jonkinlainen pako todellisuudesta. Selvinpäin elämä tuntui jotenkin tylsältä ja huumeiden kanssa olo tuntui jotenkin hauskemmalta. Huumeiden käyttö voidaankin Caldwellin (1996) mukaan nähdä riippuvuuden spiraalin neljäntenä ja viimeisenä vaiheena. Spiraalin viimeinen

vaihe perustuu vähäisten spontaanien kokemusten synnyttämään dominoefektiin. Käyttäessämme hyvin paljon energiaa kontrolloidaksemme ja torjuaksemme "väärää" kokemuksiamme, jää meille toisaalta hyvin niukalti resursseja sietää minkäänlaisia kokemuksia. Suurin osa ajastamme ja energiastamme kuluu kiellettyjen tunteiden, aistimusten ja ajatusten torjumiseen. Tähän tilanteeseen huumeet tuovat lievitystä ja helpotusta. Huumeiden vaikutuksen alaisena kontrolli helpottaa ja tunnemme itsemme hetken aikaa vapaiksi. Niiden kautta syntyy myös illuusion tunne siitä, että meistä pidetään huolta. (Caldwell 1996, 30-36.) Tosin käytön edetessä olivat Petelläkin ahdistus ja erilaiset pelot muodostuneet päällimmäisiksi kokemuksiksi huumeiden käytöstä. Pete toi lisäksi esille sen, että nyt häntä ajoi eteenpäin myös vahva näyttämisen halu. Hän halusi näyttää isälle, äidille ja veljelle, että hän pystyy elämään normaalia elämää ilman huumeita. Pete oli yrittänyt sitä aikaisemminkin, mutta ei ollut silloin ollut valmis ottamaan mitään ulkopuolista apua vastaan. Pete koki, että se oli yksi syy siihen, että hän retkahti uudestaan ja jatkoi huumeiden käyttöä.

Sari pohti sitä miksi onnen kokeminen oli niin pelottavaa. Jotenkin taustalla oli vahvasti se tunne, että onni otetaan häneltä pois, jos hän uskaltaa siitä nauttia. Terapeutin sanoessa ääneen, että onnesta voi nauttia silloin kun sitä kokee, antoi Sarille ikäänkuin luvan tunteen kokemiseen. Sari pohti, että siitä on varsin pitkä aika, kun on kokenut viimeksi itsensä onnelliseksi. Sari koki, että onnellisuus syntyy aika pitkälti siitä, että ihmissuhteet, raha-asiat ja työkuviot ovat kunnossa.

Sari mietti myös omaa suhdettaan Jussin lapsiin ja se herätti hänessä omia muistoja avioeroperheen lapsena olemisesta. Mustasukkaisuus isästä suhteessa äitipuoleen oli ollut voimakas kokemus 13-vuotiaan maailmassa.

Riikka oli hyvin hermostunut tullessaan kolmanteen tapaamiseen. Keskustelun aikana Riikka kertoi, että oli taas riidellyt pikkuveljen kanssa ja se teki hänen olonsa todella hermostuneeksi ja ahdistuneeksi. Syyllisyydentunne nousi taas voimakkaasti esiin ja Riikka syyllisti itsensä kaikesta siitä mikä sotki hänen ja pikkuveljen välisiä suhteita. Riikka kertoi, että hän oli yöllä ollut hyvin

ahdistunut ja rauhoittui vasta kun oli miettinyt minkälaiset kirjeet kirjoittaisi äidille, veljelle ja parille läheiselle ystävälle ennen itsemurhaansa. Riikka koki itsemurha-ajatukset hyvin vaikeina, koska hän ei voinut hyväksyä itsemurhaa missään tilanteessa ja nyt hän ajatteli sitä omalla kohdallaan. Itsemurhan ajattelu liittyi Riikan mielestä siihen, että oma olo tuntui niin rikkinäiseltä ja pikkuveljen kanssa asiat ajautuivat aina uudestaan samanlaiseen solmuun. Riikka koki, ettei pystynyt puhumaan pikkuveljen kanssa asioita selväksi ollessaan selvinpäin. Alkoholien tai huumeiden avulla se oli mahdollista, mutta toisaalta päihteiden vaikutuksen alaisena käytyjä keskusteluja leimasi tietty valheellisuus.

“ Et jos mä otan neljä kaljaa tai jos mä vedän amfetamiinia, ni sit mä pystyn niiku helpommin puhumaa. Et lähtee tavallaa sellai muuri pois eestä. Et muuten pitää ettii siit muurist sellasii koloja mist mä voin tuoda asioita ulos. Et kyl mul yhes vaihees kävi mieles, et kyl mä tänää lähen vetämää, et nyt ei tu mitää, et ku mä saan sit sen fiiliksen, ni sitte mä pystyn puhumaa ... Et mä tiän, et mul on hirveesti asiaa veljelle, mut mun pitää vaa pitää ne niin kauan sisällä, ku mä oon tarpeeks vahva tuomaan ne ulos. Okei sitte mä oon tarpeeks vahva ku mä otan sitä ainetta. Mut se menee ohi ja sit tulee vaa kovempaa takas ne. Sit ku mä oon vähä saanu itteni kasaa, ni sit pystyy ehkä tuomaa normaalistiki ne ulos, eikä vaa sillee niiku raivoamalla.”

Riikka purki pahaa oloaan ja tunteitaan lähinnä huutamalla ja raivoamalla. Tämä johti tietenkin siihen, että mitään kunnon keskusteluyhteyttä esimerkiksi veljen kanssa ei päässyt syntymään. Riikka oli itsekin huomannut sen, että hän ikäänkuin kuoletti tunteensa, eikä antanut esimerkiksi itselleen lupaa suremiseen. Riikka kertoi, että häntä itketti monesti, mutta hän ei antanut itkuunkaan itselle lupaa, vaikka tiesi, että se voisi helpottaa oloa. Keskustelun aikana Riikka kuitenkin itki hieman, mutta siinäkin tilanteessa hän pyrki mahdollisimman nopeasti kontrolloimaan tunteensa.

5.3.2 Prosessin keskivaihe

Ajattelun myötä tapahtuvaa reflektointia syntyi myös prosessin keskivaiheessa varsin paljon. Teemat vaihtelivat ajallisesti menneisyyden muistoista ja kokemuksista nykyhetken kautta tulevaisuuden haaveisiin ja odotuksiin. Alkuvaiheessa paljonkin ajatuksia synnyttänyt musiikki herätti nyt pohdintaa

huomattavasti vähemmän. Varsin paljon kuntoutujat pohtivat omaa suhdettaan huumeisiin ja muihin päihteisiin. Niitä tekijöitä, jotka myötävaikuttivat huumeiden käyttöön ja toisaalta myös niitä tekijöitä, jotka pitivät erossa aineista. Työelämään liittyvät pelot ja toisaalta haaveet olivat myös esillä. Samoin ihmissuhteet, joihin liittyvät ongelmat koettiin hyvin voimakkaasti ja niihin haettiin erilaisia ratkaisuja. Myös eräänlainen itsetutkiskelu oli vahvasti esillä ja sen myötä löytyi myös uusia näkökulmia omaan käyttäytymiseen ja toimintaan. Omaan itseen tutustuminen ja omien ajatusten ääneen sanominen oli kuntoutujille varsin uusi kokemus ja synnytti merkittäviä oivalluksia. Terapeutti toimi näissä tilanteissa jonkinlaisena peilinä, joka heijasteli ajatuksia takaisin päin ja laittoi kysymyksillään kuntoutujat pohtimaan asioita vieläkin syvemmin ja eri näkökulmista. Riikka ja Pete toivat esille myös sitä muutosta, joka heidän asenteessaan huume kuntoutusta kohtaan oli alkanut tapahtua.

Kuunneltu musiikki herätti etenkin pojilla ajatuksia. Jussi reflektoi musiikin synnyttämää kokemusta seuraavasti:

“ Toi musiikki oli sillee niiku mielenkiintosta, et sitä niiku jäi kuuntelee koko ajan. Et sitä kuunteli niin paljo tarkemmin ku aikasemmin on kuunnellu mitää. Ja sit ku se tuli sillee niin eri syövyksistä tavallaa ja kolme laulajaa, ni sitä niiku keskitty siihen musiikkiin paljo syvemmin. Toi ei ollu niiku taustamusiikkia, vaan se oli täysin se pääaihe, et tuntu et sitä on pakko kuunnella niiku tarkasti.”

Petelle musiikki herätti mielikuvan hienosta ravintolasta, jossa orkesteri soitti taustalla ja hieno nainen ja mies olivat ruokailemassa. Pete kertoi, ettei ole koskaan ollut sellaisessa ravintolassa, mutta haluaisi joskus mennä. Mielikuvassa kukaan ei katsellut arvostelevasti, vaan siinä oli ikäänkuin samanarvoisesti muiden hienojen ihmisten kanssa. Pete koki, ettei hänellä ole mielikuvan kaltaiseen tilanteeseen ollut koskaan mahdollisuutta. Se oli kuitenkin jonkinlainen tulevaisuuden haave.

Pete ja Riikka kertoivat molemmat alkoholin käytön johtavan myös huumeiden käyttöön. Muutaman oluen jälkeen kontrolli häviää ja itselleen antaa ikäänkuin luvan ottaa. Riikka totesikin, että varminta olisi lopettaa myös juominen, mikäli

haluaa pysyä huumeista irti. Pete oli asiassa samoilla linjoilla. Molemmat kokivat, että amfetamiini toimi vahvassa humalatilassa ikäänkuin pään kirkastajana ja väsymyksen poistajana. Se otettiin käyttöön siinä vaiheessa kun sammuminen uhkasi. Pete pohtikin, että alkoholin käyttö pitäisi rajoittaa sellaiseen kaveripiiriin, jossa ei huumeita käytetä. Mikäli aineita ei olisi käden ulottuvilla, niin niitä ei välttämättä lähtisi varta vasten etsimään.

Sari koki, että parhaiten huumeista on pystynyt pysymään erossa kun on ajatellut sitä hyvää oloa, joka on sunnuntiaamuna, kun ei olekaan käyttänyt huumeita edellisenä iltana. Muistot laskuvaiheiden tuntemuksista ja ahdistavuudesta olivat säilyneet hyvin mielessä, eikä niitä halunnutkaan unohtaa. Ne toimivat tavallaan suojana huumeita vastaan. Myös Jussi toi esille huumeista aiheutuvien negatiivisten tunteiden ja fyysisen pahoinvoinnin ja kivun läpikäymisen tärkeyden. Hän koki, että niiden ansiosta käyttö oli pysynyt edes joissakin rajoissa, vaikkakin se oli monesti karannutkin käsistä.

Työelämään siirtymiseen liittyi sekä epäilyjä että positiivisia odotuksia. Jussi koki, että työ on ollut hänelle aina paras lääke huumeita vastaan. Tosin monesti oli käynyt myös niin, että työstä oli tullutkin uusi riippuvuuden kohde ja ylipitkien työpäivien tuloksena oli uupuminen, johon apua haettiin taas huumeista. Kierre riippuvuudesta toiseen oli olemassa ja Jussi kyllä tunnisti sen vaarat itsekin. Jussilla oli kuitenkin tulevaisuuden haave työelämään liittyen. Hän toivoi voivansa joskus perustaa oman automaalaamon. Tässä vaiheessa työpaikasta ei kuitenkaan ollut mitään tietoa ja se loi paineita Jussille. Sari sen sijaan oli palaamassa vanhaan työhönsä. Työhön palaaminen puolen vuoden poissaolon jälkeen ei kuitenkaan ollut ihan helppo juttu. Sari oli antanut luvan kertoa muille työntekijöille miksi hän on ollut sairauslomalla ja koki sen hyvänä asiana. Rehellisyys asian suhteen oli Sarin mielestä helpottava tekijä työhön palaamisessa. Eniten Saria mietitytti se, miten pääsisi taas normaaliin työrytmiin kiinni. Siihen, että aamulla herää aikaisin ja menee töihin ja viettää siellä koko päivän. Myös Riikka pohti omia resurssejaan työharjoitteluun. Hänellä oli varsin realistinen käsitys omista voimavaroistaan. Vaikka esimerkiksi päiväkotityö häntä kiinnostikin, niin hän koki ettei hänen päänsä kestäisi sitä tällä hetkellä.

Omien asioiden selvittely oli niin pahasti kesken, ettei voimavaroja työelämän hoitamiseen yksinkertaisesti ollut.

Ihmissuhteet oli merkittävin pohdinnan kohde prosessin tässä vaiheessa. Erityisesti Riikka ja Sari käyttivät paljon aikaa ihmissuhteidensa analysointiin. Riikka käsitteli hyvin paljon suhdettaan veljeensä, mutta myös suhteet ystäviin, isään ja äitiin sekä näiden uusiin kumppaneihin nousivat esille. Myös Sari pohti suhdetta vanhempiansa ja muihin tukiverkon muodostaviin läheisiin ihmisiin sekä tietysti suhdettaan Jussiin. Jussi toi esille Sarin isän merkityksen itselleen ja kävi läpi suhdettaan ex-vaimoonsa. Petellä päällimmäiseksi nousi suhde äitiin.

“ Kyl mä oon yrittänny äidin kans puhuu, mut onhan se vaikeeta, ku mä oon välil saattannu olla kolme kuukautta sillee, et mua ei oo ees näkynny. On se varmaa mutsille aika rankkaa, jos poikaa ei näy kolmee kuukautee. Ei sit ite osaa sillee ajatella, mut mitä vanhemmaks tulee, ni sitä enemmän alkaa tajuunmaa.”

Pete pystyi varsin hyvin asettumaan äidin asemaan ja saamaan kiinni siitä hädästä ja huolesta, jota äiti oli varmasti monet kerrat kokenut Peten ollessa reissuillaan. Peten kuntoutuksen aikana saama oma asunto oli myös laittanut paljon ajatuksia liikkeelle ja hän koki, että haluaa ehdottomasti pitää siitä kiinni. Pete oli hyvin ylpeä ensimmäisistä askelistaan kohti itsenäistä ja vastuullista elämää, jossa kaveriporukka ei enää määrännyt omaa toimintaa.

Jussi pohti suhdettaan ex-vaimoonsa ja yhteisen elämän loppuaikaa, jossa päihteet vähitellen muodostuivat Jussin elämän ainoaksi sisällöksi. Aluksi Jussi oli yrittänyt naamioida huumeiden käytön alkoholin käytöksi ja oli alkanut uskoa siihen valheeseen jopa itsekin. Kun tilanne oli lopulta siinä pisteessä, että Jussi oli hakeutunut hoitoon, tuli se puolisolle melkoisena yllätyksenä. Jussi koki, että se oli suhteen loppu, vaikka yhteiseloä yritettiin vielä jatkaa. Vaikka nämä muistot olivat selvästi hyvin kipeitä Jussille, niin niiden esiintuominen tuntui tärkeältä. Aikaa myöten suhde ex-vaimoon oli rakentunut uudelle pohjalle ja Jussista tuntui, että tällä hetkellä heidän välinsä olivat paremmat kuin koskaan aiemmin.

Jussi koki, että Sarin isän rooli oli hänelle hyvin tärkeä tällä hetkellä. Heillä oli yhteisiä harrastuksia ja Jussi koki Sarin isän asenteen heidän huumeongelmaansa kohtaan jotenkin inhimillisempänä kuin monien muiden läheisten.

“ Se ymmärtää sen jotenki vähä laajemmalla alueella. Et semmonen retkahdusvaara on olemassa ja se ottaa sen sillee, et kylhän taitoluistelijaki kaatuu, ku se harjottelee hyppyjä, mut sieltä se vaa nousee.”

Sari koki valtavan tärkeänä ihmiset, jotka muodostivat hänelle ja Jussille tukiverkon. Se vähensi selvästi sitä turvattomuutta, jota Sari aika paljon yksin ollessaan koki. Sari vertasi tilannetta ensimmäisen laitoskuntoutusjakson jälkeiseen tilanteeseen, jolloin hän koki jääneensä täysin yksin vaille mitään tukea. Nyt ympärillä oli paljon ihmisiä, joiden kautta tuli myös harrastuksia ja muuta sosiaalista vuorovaikutusta. Sari totesi, että on mukava käydä kylässä ja kutsua ihmisiä kylään. Se oli asia, jota huumepeireissä ei juurikaan harrastettu.

Ihmissuhteista tärkeimpänä Sari toi esiin suhteensa Jussiin. Ajatus siitä, että menettäisi Jussin tuntui Sarista hyvin ahdistavalta. Tämä tilanne oli kuitenkin ollut hyvin lähellä. Jussin itsemurhayritys oli pysäyttänyt Sarin kovalla kädellä. Se oli myös tapahtuma, joka sai Sarin ja Jussin lähtemään hoitoon. Vaihtoehdot olivat vähissä, mikäli halusi pitää vielä elämästä kiinni. Keskusteluissa nousi myös esiin anteeksiantaminen ja anteeksisaaminen. Huumeiden käyttöön liittyy paljon tilanteita, joissa läheisille ihmisille valehdellaan ja heitä loukataan monin eri tavoin. Sari koki, että on saanut läheisiltä ihmisiltä anteeksi, kun on ollut rehellinen ja myöntänyt olevansa sairas ja hakeutunut hoitoon.

Riikka pohti varsin laajalti omia ihmissuhteitaan. Huumeiden käyttö oli tuonut ihmissuhteisiin paljon ongelmia. Se näkyi suhteissa ystäviin, mutta erityisesti suhteessa veljeen, joka oli selkeästi Riikan elämän tärkein ihminen. Suhdetta veljeen leimasi jatkuvat riidat, vaikeudet ilmaista todellisia tunteitaan, puhua asioista suoraan sekä syyllisyydentunteet. Riikka ei selvästikään pystynyt puhumaan todellisista tunteistaan veljensä kanssa, vaan hän viestitti hyvin epäsuorasti asioita. Yleensä vuorovaikutustilanteet veljen kanssa olivat keskinäistä piikittelyä ja loukkauksiin verhottua piiloviestintää siitä, että toinen

on itselle tärkeä. Huumeiden vaikutuksen alaisena Riikka koki uskaltavansa puhua veljelleen todellisista tunteista, mutta ne tilanteet olivat jotenkin irti todellisuudesta, eikä niihin palattu ikinä selvinpäin. Kuntoutuksen aikana Riikka oli kirjoittanut veljelleen kirjeen, jota hän kantoi kassissaan ja mietti antaisiko sen veljelleen vai ei. Terapeutin kanssa keskustellessaan Riikka sai lopulta puettua sanoiksi sen, mitä veli hänelle todellisuudessa merkitsee.

“ No se on jotai mitä mä kunnioitan. Jotai sellasta mitä mä ehkä ite olisin sille henkisesti, jos mä en ois alkannu hölmöilee kaikkee. Siin on jotai sellasta arvostettavaa, koska se kunnioittaa vanhempia. Mäki haluaisin kunnioittaa vanhempia, mut ku mä en aina pysty siihen. Se on tyyni. Se ei reagoi sillä tavalla ku minä. Mä oon joskus sanonnukki sille, et vaikka sä oot iän puolesta pikkuveli, ni sä oot mulle enemmän isovei.”

Riikan lukuisissa itseään ja veljeään koskevissa pohdinnoissa vahvistui kerta toisensa jälkeen Riikan vaikeus kohdata todellisia tunteitaan. Voimakkaat tunteet, olivat ne sitten ihailua, kiintymystä tai kateutta ja mustasukkaisuuta herättivät suunnatonta ahdistusta ja selvinpäin Riikka purki ne hallitsemattomalla raivolla. Huumeiden myötä oma olo rauhoittui kemiallisten muutosten myötä ja syntyi kokemus, että tunteet olivat paremmin hallittavissa ja niistä pystyi estojen poistumisen myötä myös puhumaan. Riikka itsekin ymmärsi, että kysymyksessä oli kuitenkin vain hetken valhe. Pään selvittyä ahdistus iski takaisin entistä kovempana.

Suhdettaan vanhempiinsa ja erityisesti äitiinsä Riikka reflektoi myös paljon prosessin tässä vaiheessa. Riikalla oli voimakas tunne siitä, että vanhimpana lapsena häneltä oli odotettu paljon enemmän kuin mitä hän oli pystynyt antamaan. Veljien menestys urheilun parissa lisäsi entisestään paineita ja herätti mustasukkaisuuden ja kateuden tunteita. Riikka koki, että hän oli joutunut taistelemaan aika lailla vanhempien huomiosta ja hyväksynnästä.

“ Mul on ollu se, et mä oon halunnu hirveesti miellyttää vanhempia, et mä oon varmaa pelänny hirveesti sitä, et ne ei huomaakaan mua ja ehkä mä en saakaan ja ehkä mä en vastaakaan niiden odotuksia.”

Murrosiässä Riikka koki suhteen äitiin hyvin vaikeana ja toi monta kertaa esille sen, että olisi halunnut olla äidin kanssa niinkuin äiti ja tytär. Tällä hän tarkoitti, että olisi halunnut keskustella äidin kanssa asioista. Jakaa niitä tunteita ja ajatuksia, joita murrosiän myötä heräsi. Riikka koki, että isä osasi paremmin näyttää sen, että välittää hänestä. Sitten kun isä alkoi olla poissa kotoa ja kun vanhemmat lopulta erosivat, niin Riikka syyllisti asiasta äitinsä ja purki kaiken tilanteesta aiheutuneen kiukkunsa ja vihansa tähän. Tosin nyt Riikka näki, ettei asiassa ollut ketään yhtä syyllistä, vaikka hän oli pitkään syyllistänyt myös itseään avioeron johdosta.

Mustasukkaisuus leimasi vahvasti Riikan suhdetta isän sekä äidin uusiin kumppaneihin. Riikka koki, että joutui edelleen taistelemaan vanhempiensa huomiosta ja koki esimerkiksi äidin huolehtivan uudesta miesystävästään paremmin kuin hänestä lapsena.

Itsetutkiskelua ja oman toiminnan reflektointia alkoi tapahtua tässä vaiheessa varsin paljon. Pete pohti kuudennella tapaamisella puhdasta elämää. Siihen liittyi vapaus huumeista, mutta myös vapautuminen Peten negatiivisiksi kokemista tunteista, kuten viha ja aggressio. Pete totesi, että se on käytännössä usein mahdotonta, mutta se edusti hänelle jonkinlaista ihannetta.

“ Se on mulle jonkinlainen ihanne ja sen takii mä haen yksinäisyyttä aika usein. Et yksin voi olla sillee, et vaikka ottaa päähän, ni ei kihise eikä kiukkuu. Et on vaa ja ajattelee. Periaattees sitä se on, mutta tietysti ois kiva ku ois muitaki ympärillä, mut sit se ei taas onnistu. Et siin on aina se, et ehkä tää ja tää ihminen ei sovi yhteen. Toinen ajattelee toisesta sitä sun tätä, vaikkei sanoiskaa sitä, mut sen näkee päällepäin.”

Huumemaailma oli kuitenkin myös Peten kokemana kaikkea muuta kuin Peten puhtaan elämän ihanne. Siellä kukoisti väkivalta, heikompien alistaminen ja oman edun tavoittelu. Tämä Peten pohdiskelu toi aika selkeästi esille Peten vaikeudet käsitellä vihaansa ja ggressiotaan. Olisi huomattavan paljon helpompaa elää, jos moiset tunteet olisivat kokonaan poissa ja kaikki olisivat vain ystävällisiä toisilleen.

Jussi koki olevansa omassa elämässään nyt jonkinlaisessa tienhaarassa. Hänelle oli tarjoutunut vielä yksi mahdollisuus, mutta jos sen hukkaisi, niin seuraavaa ei välttämättä enää tulisi. Jussi oli saanut laitосkuntoutusjakson aikana sovittua itselleen velkasaneerauksen, joka antoi aivan uutta tulevaisuuden uskoa elämään. Aikaisemmin velkojen suhteen tilanne oli tuntunut hyvin toivottomalta. Niin toivottomalta, että itsemurha tuntui enää ainoalta vaihtoehdolta.

“ No siis kun kaikki tuntuu, et vaikka sä kuinka yrität, ni sitä ei kestä pitkään. Et ku rupes tuntuu, et nyt menee hyvin, ni kohta kaatu paskasanko niskaa, et joku vanha peikko tulee sieltä, minkä oot jo periaattees unohtannu. Se oli niin semmosta epätoivosta koko ajan.”

Riikka pohti omaa huumeiden käyttöönsä ja siihen liittyneitä tunteita. Uteliaisuus ja toisaalta myös oma ylpeys olivat Riikan mielestä olleet ne tekijät, jotka saivat hänet ensimmäistä kertaa kokeilemaan huumeita. Toisaalta huumeista tulleet laskuvaiheen tuntemukset olivat olleet pelottavia, mutta nousuvaiheen positiiviset tuntemukset saivat jatkamaan käyttöä. Ensimmäinen kerta alensi käyttöön liittyvää kynnystä huomattavasti ja sen jälkeen oli paljon helpompi ottaa, jos joku tarjosi aineita. Tällä hetkellä Riikka koki, että retkahtaminen oli pako kestävämmästä olostä. Oli helpompi paeta huumeiden tuomaan hetkittäiseen helpotukseen kuin elää ahdistavien tunteiden kanssa.

Riikka oli myös turvautunut varsin paljon elämässään väkivaltaan ahdistusta purkaessaan. 14-16-vuotiaana väkivallan käyttö oli ollut viikottaista ja siihen liittyi vahva näyttämisen tarve. Riikka koki, että nykyään väkivallan käyttö aiheutti hänessä hyvin voimakkaita syyllisyyden tunteita. Nuorempanakin oli ollut tilanteita, joissa Riikka oli mennyt jälkeensä pyytämään anteeksi tekoaan, koska siitä oli jäänyt niin huono olo itselle. Riikan mielestä väkivaltaiseen käytökseen ei tullut mallia suinkaan kotoa, koska siellä ei väkivaltaa käytetty. Ehkä Riikan väkivaltaiseen käytökseen vaikuttikin enemmän kodin tunneilmapiiri ja tuohon elämänvaiheeseen liittynyt vanhempien avioero.

Riikka alkoi myös tässä vaiheessa pohtia omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan.

“ Just se, että mä hirveesti haluan hallita läheisiä. Sitä mä en hyväksy, et miks mun pitää olla sellanen, et mä haluan hallita. kaiken pitäis mennä just niiku mä sanon ja sit mulle tulee vitutus, jo se meneeki just sillee. Mä syyllistän itteni. Mut nykyää on ruvennu sit tuntumaa, et ei ihmiset ookkaa enää mun hallinnassa, mut ihan hyvähän se vaan on. Mut sen hallinnan kautta mä oon saannu sitä huomiota ja on tullu tunne, että musta välitetään.”

Vahvuuksinaan Riikka näki tietyn ylpeyden ja sen, että miettii asioita ja pystyy ajatuksiaan myös kirjoittamaan. Omien vahvuuksien ääneen sanominen oli Riikalle uusi kokemus, joka yllätti hänet itsensäkin.

“ No ehkä se, et mä kirjotan. Varmaa se on yks hyvä, et mä osaan kirjottaa. Nyt se lipsahti eka kerran elämässä mun suusta, et osaan kirjottaa.”

Riikka koki, että hänen oli hyvin vaikea sanoa ei ja pohti mistä se voisi johtua. Riikka liitti sen muiden ihmisten hyväksynnän ja arvostuksen tavoitteluun. Pohja sille oli varmasti syntynyt vanhempien hyväksynnän ja huomion hakemisesta, josta Riikka koki joutuneensa taistelemaan veljiensä kanssa hyvinkin paljon. Tähän muiden hyväksynnän ja arvostuksen tavoitteluun liittyi varmasti myös Riikan vaikeus pyytää ja toisaalta vastaanottaa apua. Riikka itse näki asian sillä tavalla, että jos hän pyytäisi apua muilta, niin se olisi oman heikkouden näyttämistä muille. Ja ennen kaikkea se olisi oman heikkouden myöntämistä itselle, mikä näytti olevan kaikkein vaikeinta Riikalle. Riikka toi monia kertoja esiin sen, että hänen on todella vaikea nöyrtyä. Nöyrytyksellä Riikka tarkoitti nimenomaan omien virheiden ja väärässä olemisen myöntämistä sekä avun pyytämistä ja vastaanottamista muilta. Tämä oli varmasti merkittävin taustatekijä siinä, että Riikka ei ollut vielä koskaan aikaisemmin suostunut mihinkään hoitoon tai kuntoutukseen. Hän ei ollut varmasti koskaan aikaisemmin edes täysin voinut myöntää sitä, että hänellä oli huumeongelma. Tässä suhteessa Riikka otti ison askeleen eteenpäin, kun hän pohti sitä, miten hänen ajatuksensa ja suhtautumisensa kuntoutukseen oli muuttunut tämän prosessin myötä.

“ Kyl mul nyt on se, et ku mul on ollu hirveen vaikee niiku nöyrtyä ja joskus oon mun kaverille sanonnu, ku se meni käymää psykiatrilla, ku sil oli se syömishäiriö, ni mä sanoin, et vittuuks sä mitää tollasia tarviit. Vieraille ihmisille mennä

hölpöttää asioistas. Oikeestaa nyt mä tunnustin sille kaverille ja se on ollu viel sellanen frendi kelle mä en oo voinnu tunnustaa niiku, et jos mun mielipide on muuttunnukki jostai asiasta. Ni nyt sit ku mä tääl oon käynny, ni nyt sitte mä sanoin sille puhelimesta, et oon itekki miettinny, et kyl se hyvää tekee, et nyt on pakko tunnustaa. Et nyt mä oon yrittänny sitä nöyrytymistäki opetella sitte.”

Petelle kuntoutus oli Riikan tavoin ensimmäinen laatuaan. Myös hän koki, että asioista puhuminen ja niiden käsittely oli tuntunut hyvältä ja helpottanut oloa.

“ Mul on hyvä mieli, ku mä voin puhua luottamuksella. Et ei tarvi niiku kierrellä ja kaarrella. Voi puhua suoraa, et ku niin ei voi puhua ees omalle äidillee, ku se käsittää niin helposti väärin.”

Myös Sari koki kuntoutuskäynnit itselleen tärkeiksi. Ne merkitsivät hänelle mahdollisuutta rentoutua ja saada positiivisia tunnekokemuksia.

5.3.3 Prosessin loppuvaihe

Ajattelussa painottui loppuvaiheessa itsetutkiskelu ja ihmissuhteet. Myös riippuvuuteen liittyvä kategoria oli aikaisempien vaiheiden tavoin esillä. Musiikin osuus oli samaa luokkaa kuin keskivaiheessa. Uutena kategoriana nousi esille kuntoutukseen kokonaisuutena liittyneet pohdinnat ja ajatukset.

Itsetutkiskeluun liittyen Pete pohti, että kuntoutuksen aikana oli ollut monta huumeiden käyttöön houkuttelevaa tilannetta ja ainoastaan yhden kerran hän oli retkahtanut. Pete ajatteli, että ilman kuntoutuksen mukanaan tuomia kokemuksia retkahtaminen olisi ollut paljon helpompaa. Pete koki erityisen tärkeänä sen, että oli päässyt puhumaan asioistaan ja sitä kautta purkamaan toisinaan hyvin ahdistavaakin oloaan.

Riikka pohti uudelleen ei:n sanomisen vaikeutta ja löysi siihen aivan uutta näkökulmaa.

“ Se on jännä miten mä siit puhuin sillon joskus, et ku mä sanon ei, ni kukaan ei niiku ota sitä ei-sanana. Ja mitä mä oon ite sanonu ei, ni enhän mä itekä sitä ota ei-sanana. Et siis sillee nyt tuli vaa mielee, et jos mä oon sanonnu itelleni, et sä et

vedä Riikka, ni silti mä vedän joskus. Et ehkä mä en voi muiltaka vaatii, et jos mä sanon ei. Et välillähän on et vaikka mä sanon ei, ni se on kyllä tai että en tiedä. Emmä voi sitä ruveta muiltaka vaatii ennen ku mä ite tavallaa tiedostan ja opin, et jos mä sanon ei, ni mun pitäs niin vahva olla, et mä pidän kanssa sen ei:n."

Ihmissuhteisiin liittyen Riikka pohti sitä, miten kaverisuhteet olivat päättyneet lapsuudessa ja nuoruudessa varsin lyhyeen, perheen jatkuvien muuttojen vuoksi. Muutot olivat myös aiheuttaneet sen, ettei Riikka kokenut oikein kuuluvansa mihinkään. Riikan nykyisiä ihmissuhteita leimaava omistamisenhalu saattoi hyvinkin juontaa juurensa lukuisista katkenneista kaveri- ja ystävyysuhteista. Nyt Riikka oli kuitenkin huomannut suhtautumisessaan pientä muutosta. Hän oli alkanut ymmärtää, ettei voi omia ketään ystävää pelkästään itselleen ja että mustasukkaisuus ainoastaan tuhoaa ystävyysuhteen.

Pete pohti varsin ongelmallista ja vaikeaa suhdettaan veljeensä. Pete totesi, ettei veljeen voinut luottaa. Mikäli veli lupasi jotain, oli varsin todennäköistä ettei se pitänyt.

Kuntoutus kokonaisuutena herätti kuntoutujissa paljon ajatuksia ja pohdiskelua. Kaikki kokivat, että tämän tyyppisen kuntoutuksen tulisi olla osana huume kuntoutusta. Jussi toi esille, että katkaisuvaiheessa tämäntyyppisen hoidon painopiste voisi olla fyysisen olon helpottamisessa. Fysioakustisella menetelmällä ja musiikin kuuntelulla voisi hänen mielestään helpottaa fyysisiä vieroitusoireita ja nopeuttaa aineiden poistumista kehosta. Fyysisen tilan parantumisen jälkeen painopiste voisi siirtyä enemmän mielikuvatyöskentelyyn ja tunteiden käsittelyyn. Laitoskuntoutuksen jatkokuntoutuksena Jussi koki tämän tyyppisen työskentelyn erittäin toimivana ja tehokkaana. Tosin Jussi koki, että pidemmällä aikavälillä kuntoutus olisi hänen kohdallaan toiminut ehkä vieläkin paremmin. Asioiden prosessoiminen vaatii aikaa ja liian tiheästi etenevä kuntoutus voi aiheuttaa myös vastarintaa tai ainakin jonkinlaista jarruttelua. Tämä tulikin mielestäni Jussin kohdalla esille kuntoutuksen aikana. Hyvin käynnistyneen alkuvaiheen jälkeen Jussi löi selvästikin hieman jarrua päälle ja

jossain määrin jopa vältteli kipeiden tunteiden kohtaamista ja käsittelyä. Pidemmällä aikavälillä tätä ei välttämättä olisi noussut esille.

Riikka koki, että kuntoutus oli ennen kaikkea nostanut tietoisuuteen sellaisia asioita, joita ei normaalisti tule mietittyä. Näitä olivat esimerkiksi varhaiset lapsuus- ja koulumuistot. Prosessin aikana uteliaisuus ja innostuneisuus itsetutkiskeluun oli Riikan mukaan lisääntynyt koko ajan. Riikka oli myös hyvin positiivisesti yllätynyt siitä, että oli pystynyt sitoutumaan kuntoutukseen.

“ Mä oon ollu aika ihmeissäni siitä, et mä oon jaksannu. Koska jos mul on vaikka sorkun aika ja mun rahat on siitä kiinni, et mä käyn sorkussa, ni mä jätän sinneki menemättä, jos mul on huono fiilis. Se on niin helppo, mut tätä en oo jättänny, vaikk täs ei oo kyse mistää rahasta.”

Riikan mielestä yksi merkittävä tekijä oli myös se, että retkahduksen sattuessa ei hylätty, vaan otettiin yhteyttä ja tuettiin jatkamaan kuntoutusta.

Sarin mielestä kuntoutuksessa hienoa oli nimenomaan sen monipuolisuus ja kokonaisvaltaisuus. Hän koki tärkeänä sen, että fysioakustisen hoidon ja musiikin kuuntelun jälkeen oli aina keskustelu. Sari oli sitä mieltä, että tämältyyppisestä kuntoutukselta hyötyisivät monet narkomaanit.

“ Tätä pitäis saada vaa muillekki narkomaaneille. Et musiikkiterapia ois varmaa ihan hyvä. Et vaikuttas pelkästää positiivisesti. Voihan se olla, et ei se kaikille sopis, mut kyl varmaa suurin osa tykkäis. Et tässä nimenomaan se omaan tahtiin eteneminen on ollu hyvä juttu.”

5.4 Intuitio

Intuition luokiteltavaa materiaalia nousi prosessin aikana ainoastaan Peteltä. Heti ensimmäisellä tapaamisella Pete tuotti hyvin intuitiivista mielikuvamateriaalia.

“ Kyl mul siin yhes vaihees lähti sellanen, ku ajatteli et miten ite voi aluks puhdistautua, ni sit voi alkaa auttaa muita puhdistautumaa. Sillee ajatteli, et ite on valkoinen paperi ja vieres on toinen paperi mikä on rei’itetty. Et siihen ku yrittää piirtää ni aina se menee vaa reiäst toisee, et periaattees ei voi luottaa mitenkää. Mut valkosee paperii voi piirtää puhtaasti.”

Petelle valkoinen paperi symboloi huumeetonta elämää ja rei’itetty paperi huumeiden maailmaa. Pete koki, että voisi auttaa myös muita irti huumeista, kunhan ensin itse onnistuisi siinä. Mielenkiintoinen oli myös vertauskuva piirtämisestä. Kun rei’itettyyn paperiin yrittää piirtää, niin kynä menee reiästä toiseen, eikä siihen saa tehtyä haluamaansa kuvaa. Pete koki, ettei huumemaailmassa voinut luottaa kehenkään.

Myös kolmannella tapaamisella herännyttä mielikuvaansa ja siihen liittyneitä tunteita Pete integroi keskustelun aikana hyvin spontaanisti.

“ Että meni niiku veneellä eteenpäin merellä sillee, et näky veneen kokka ja sit siin oli tota lokki siin veneen kokassa. Aina välil se lensi pois ja tuli takaisin. Delfiinit hyppi siin ympärillä, niiku sen veneen keulassa. Sit oli sellai, et se vene oli tärke. Ettei voi olla niin vapaa ku se lintu ja se delfiini, koska lintu voi lentää ja delfiini voi uida. Se vene oli niin tärke kuitenkin, niin kauan kunnes pääsee rantaan. Et siit oli periaattees riippuvainen.”

Mielestäni Pete toi tässä esille hyvin intuitiivisesti hoidon ja tuen tarpeen taistelussaan huumeriippuvuutta vastaan. Omat voimat eivät yksistään riittäisi vesistön ylittämiseen. Itsellä ei olisi voimia uida tai lentää vastarannalle, mutta veneen turvin se onnistuisi. Tässä mielessä Pete oli nyt riippuvainen siitä hoidosta, johon hän oli vihdoinkin oma-aloitteisesti lähtenyt mukaan.

Viimeinen intuitioksi luokiteltava katkelma nousi kuudennella tapaamisella, kun Pete pohti hoidon aikana heränneitä tunnelmia. Pete kuvaili niitä seuraavasti:

“ Semmonen puhdas, rauhallinen. Vois verrata sellasee niiku esimerkiks elokuvis joku lähtee limusiinil New Yorkii ensimmäistä kertaa ja sit se kattelee hämys joka puolelle. Sellai olotila suurin piirtein. Sellai puhdas ja rauhallinen”.

Pete tuskin koskaan oli lähtenyt limusiinilla New Yorkiin, joten kyseessä oli hyvin intuitiivinen mielikuva, jonka Pete liitti tuntemuksiinsa hoidosta. Mielikuva sisältää mielestäni hyvin voimakkaan ja kokonaisvaltaisen tunnelman, johon on helppo samastua tietyssä mielentilassa, vaikkei ole koskaan New Yorkin hämyyn autollaan lipunutkaan.

Kaiken kaikkiaan intuitioksi luokiteltavaa materiaalia nousi siis todella vähän ja kuntoutujista ainoastaan Peteltä. Yhtä selkeää syytä intuitiivisen materiaalin vähäisyyteen on vaikea löytää. Yksi seikka voi olla se, että intuitio kokemisen tasona oli vaikeimmin tunnistettavissa aineistosta. Joissakin kohdin rajanveto ajattelun ja intuition välillä oli todella vaikeaa ja näissä kohdin aineisto useimmiten päätyi ajattelukategorian alle. Voi siis olla mahdollista, että joku toinen tutkija olisi aineistosta löytänyt enemmän intuitioksi luokiteltavaa materiaalia, kuin mitä tämän tutkimuksen tulokseksi tuli. Toisaalta aineistoanalyysin aikana nousi tunne ja ajatus siitä, että ehkä riippuvuusongelmaan voisi liittyä jollain tapaa sekä tietty tuntemisen niukkuus että intuitiivisuuden vähäisyys. Tunteminen alkoi prosessin aikana vahvasti lisääntyä ja mielenkiintoista olisi ollut nähdä mitä intuition suhteen olisi tapahtunut, jos prosessi olisi ollut pidempi. Tutkimuksen kohteena ollut terapiaprosessi oli varsin lyhyt, ainoastaan kahdeksan tapaamista. Uskon, että pidemmällä aikavälillä olisi muutoksia saattanut alkaa näkyä myös intuition osalta.

6 POHDINTA

Tutkimuksessani olen tutkinut fysioakustiseen menetelmään, musiikin kuunteluun ja terapeuttiseen keskusteluun rakentuvan hoitomallin toimivuutta huumeriippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa.

Tutkimuksen tuloksina on käynyt ilmi, että tutkimuksessa käytetyn hoitomallin avulla kuntoutujat pääsivät kosketuksiin omien tunteidensa kanssa. Tunteiden, jotka olivat olleet tukahdutettuina ja torjuttuina hyvinkin pitkään. Prosessin aikana tunteminen kokemisen tasona nousi kuntoutujilla tasaveroiseksi ajattelun kanssa, joka oli alussa kaikilla hyvin hallitseva kokemisen taso. Tuntemisen aktivoituminen lähti liikkeelle fysioakustisen menetelmän ja kuunnellun musiikin tuottamista kehollisista aistimuksista. Vähitellen tuntemisessa alkoi painottua omaan elämään liittyvät tunteet, jotka selvästi toivat uutta sisältöä ja syvyyttä ajattelun tasolla tapahtuvaan itsetutkiskeluun.

Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun kautta kuntoutujat saavuttivat eräänlaisen syvärentoutuneisuuden tilan, jota voidaan kutsua myös muuntuneen tietoisuuden tilaksi. Tässä tilassa kuntoutujilla nousi tietoisuuteen mielikuvia ja muistoja sekä niihin liittyviä tunteita, jotka olivat olleet tiedostamattomina ja unohtuksissa useita vuosia. Muuntuneen tietoisuuden tilan kautta syntyi myös toimivat edellytykset emotionaaliselle oppimiselle, jota tapahtui kaikkien kuntoutujien kohdalla. Tärkeä osuus tässä oli terapeuttisella keskustelulla, jonka aikana kuntoutujat kykenivät arvioimaan sitä materiaalia, joka oli noussut esille muuntuneen tietoisuuden tilassa ja integroimaan sen ajattelun kautta omaan tietoiseen mieleensä. Terapeutin läsnäolo ja terapeuttisesta suhteesta syntyvä luottamus ja turvallisuus olivat tämän vaiheen onnistumisessa keskeisiä tekijöitä.

Fysioakustisen menetelmän ja musiikin kuuntelun yhdistelmä herätti kuntoutujien aistit kokonaisvaltaisesti heti ensimmäisestä hoitokerrasta lähtien.

Kuntoutujat erittelivät aistimuksiaan fysioakustiseen menetelmään liittyviin aistimuksiin ja musiikkiin liittyviin aistimuksiin.

Kuntoutujissa heränneet tunteet jakoutuivat pääasiassa fysioakustisen menetelmän synnyttämiin tunteisiin, kuunnellun musiikin herättämiin tunteisiin, hoidon aikana syntyneisiin mielikuviin liittyneisiin tunteisiin ja kuntoutujien omiin elämäntilanteisiin liittyviin tunteisiin. Kuntoutuksen aikana kaikki kuntoutujat pääsivät kosketuksiin niiden tunteiden kanssa, jotka he olivat alkuhaastattelussa todenneet itselleen vaikeiksi. Näitä olivat mm. suru, viha, pelko, ahdistus ja mustasukkaisuus. Toisaalta kuntoutus synnytti jokaiselle kuntoutujalle myös paljon positiivisia tunnekokemuksia turvallisuudesta, huolenpidosta, onnellisuudesta ja rentoutumisesta. Merkittävää tunteisiin liittyen oli se, että omaan elämään liittyvät tunteet nousivat kaikkein tärkeimmiksi sekä määrällisesti että laadullisesti prosessin keski- ja loppuvaiheessa.

Emotionaalisen oppimisen kannalta keskeistä oli se, että kuntoutuksen myötä heränneitä tunteita käsiteltiin ajattelun tasolla terapeutin keskustelun aikana. Tätä kautta kuntoutujat oppivat tunnistamaan, nimeämään ja jakamaan kokemiaan tunteita toisen ihmisen kanssa. Terapeutin avustuksella mahdollistui myös tunteiden perusteellisempi läpityöskentely. Kuntoutujat kokivatkin, että kuntoutuksen aikana he pystyivät käsittelemään niitä asioita, jotka olivat jääneet aikanaan käsittelemättä. Omaan itseen rauhassa tutustuminen ja omien tunteiden ja ajatusten ääneen sanominen oli kuntoutujille varsin uusi kokemus ja synnytti kaikille neljälle nuorelle merkittäviä oivalluksia liittyen mm. omiin ihmissuhteisiin ja omaan huumeiden käyttöön. Petelle ja Riikalle kuntoutukseen osallistuminen oli ensimmäinen kokemus ammattiavun vastaanottamisesta. He kokivat kuntoutuksen auttaneen heitä omissa elämäntilanteissaan ja myös poistaneen aikaisempia ennakkoluuloja huume kuntoutusta kohtaan. Riikka koki, että uteliaisuus ja innostuneisuus itsetutkiskeluun oli lisääntynyt koko ajan. Merkittävä seikka Riikan mielestä oli myös se, että retkahduksen sattuessa ei hylätty, vaan otettiin yhteyttä ja tuettiin jatkamaan kuntoutusta. Sarin mielestä kuntoutuksessa hienoa oli ennen muuta sen monipuolisuus ja

kokonaisvaltaisuus. Kaikki neljä kuntoutujaa kokivat, että kyseisen hoitomallin mukainen kuntoutus tulisi olla osana huume kuntoutusta.

Tutkimuksen keskeisenä merkityksenä pidän sitä, että se tuo uutta tietoa musiikkiterapian menetelmistä ja mahdollisuuksista huumeriippuvuuden hoidossa ja kuntoutuksessa. Musiikkiterapian menetelmiä käytetään tänä päivänä huume kuntoutuksessa jo jonkin verran. Aiheesta löytyy kuitenkin hyvin niukasti aikaisempaa tutkimustietoa ja siinä mielessä tämä tutkimus tulee varmasti tarpeeseen ja auttaa toivottavasti niitä musiikkiterapeutteja, jotka työskentelevät riippuvuusongelmaisten kanssa, perustelemaan tekemäänsä työtä ja sen merkittävyyttä entistäkin paremmin. Tämä tutkimus tehtiin yhteistyössä Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa ja uskon, että tutkimuksen tulokset lisäävät kiinnostusta musiikkiterapian käyttöön kuntoutusmuotona myös sillä suunnalla.

Tutkimuksen rajoituksina pidän lähinnä sitä, että tutkimukseen osallistui ainoastaan neljä huume kuntoutujaa ja että tutkittava terapiaprosessi oli kestoltaan varsin lyhyt. Kuntoutujien määrän kasvattaminen ja pidempikestoisemman prosessin toteuttaminen ei kuitenkaan ollut tämän tutkimuksen yhteydessä mahdollista.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa täytyy muistaa, että laadullisessa tutkimuksessa, ja etenkin hermeneuttisessa lähestymistavassa, on tulosten osalta kysymys aina tutkijan näkökulmasta ja tulkinnoista. Tällöin absoluuttista totuutta ei ole olemassa. Joku toinen tutkija olisi voinut painottaa ja nostaa esiin samasta aineistosta jotakin muuta, kuin mitä itse olen tehnyt. Tässä tutkimuksessa tietty tulkinnallisuus on ollut mukana jo aineistoanalyysin ensimmäisessä vaiheessa, jossa aineisto koodattiin neljän kokemuksen tason alle. Määritelmät eri kokemistasoista toimivat aineistoanalyysin pohjana, mutta tässäkin vaiheessa olisi voinut olla mahdollista, että koodauksessa olisi ollut eroavaisuutta tutkijasta riippuen. Uskon, että aistimisen ja tuntemisen kohdalla tämä ei näkyisi niinkään, mutta aineiston luokittelu ajattelun ja intuition välillä

voisi helpostikin synnyttää ristiriitaisia tulkintoja. Tämän seikan olen tuonut esille jo aiemminkin tutkimuksen tuloksia käsittelevän luvun yhteydessä.

Hermeneuttisesti suuntautuneessa tutkimuksessa on erityisen tärkeää, ettei tutkijan esiyymmärrys lähde ohjaamaan tutkimuksen tuloksia mihinkään suuntaan. Omalta kohdaltani koen, että oman esiyymmärryksen uloskirjoittaminen auttoi siitä irtautumisessa ja aineistoanalyysiin pystyi näin ollen lähtemään täysin avoimin mielin. Aineistoanalyysissä annoin kuntoutujien oman äänen nousta koko ajan päärooliin ja katsoin, mitä se kertoo huumeriippuvuudesta ja huumeriippuvaisen kokemusmaailmasta. Aineistosta nousi vahvasti esille tunteiden tunnistamiseen, kestämiseen ja käsittelyyn liittyvät ongelmat, joita lähdin aineistolähtöisesti tulkitsemaan eri teorioiden kautta. Psykodynaaminen ja erityisesti kehollisista aistimuksista nouseva kehopsykoterapeuttinen viitekehys auttoi ymmärtämään tutkimuksesta esiin nousutta aineistoa aikaisempaa esiyymmärrystäni syvällisemmin ja laaja-alaisemmin. (esim. Caldwell 1996; McDougall 1999.)

Tänä päivänä puhutaan paljon aivojen välittäjäaineiden, kuten dopamiinin toiminnasta huumeriippuvuuden yhteydessä. Dopamiini on mielihyväkokemusta säätelevä välittäjäaine, jota vapautuu kun ihminen käyttää huumeita. On esitetty, että riippuvuusikäyttäytyminen tallentuisi näin osaksi aivojen toimintaa. (esim. Kiianmaa & Hyytiä 1998; Ahtee 1998.) Tällaiset havainnot ja löydökset ovat erittäin mielenkiintoisia ja avaavat uusia näkökulmia riippuvuuden ymmärtämiseen. On kuitenkin syytä muistaa, että näissä ilmiöissä on varsin usein kysymys seurauksista ja syyt löytyvät jostakin paljon syvemältä. Riippuvuusongelman neurobiologisoinnissa piilee eittämättä suuri vaara kadottaa kokonaiskuva hoidon kohteena olevasta ihmisestä. Jos riippuvuusongelma aletaan yhä enenevässä määrin nähdä vain aivojen toiminnasta johtuvana ongelmana, niin hoitomuodoksi valitaan silloin helposti ainoastaan aivotoimintaa muuttavat lääkkeet. Tällöin kuitenkin unohdetaan, että ihminen on paljon muutakin kuin kemiallisia reaktioita tuottava aivokudos. Ihminen on myös sosiaalinen ja tunteva olento, joka tarvitsee toisen ihmisen voidakseen oppia uusia asioita itsestään ja elämästään. Tasapainoiseen

ihmiselämään kuuluvat myös luovuus ja leikki, jotka riippuvuusongelmaisen on löydettävä elämäänsä uudelleen.

Mistä riippuvuudet sitten syntyvät? Tämä on kysymys, jota olen pohtinut paljon tämän tutkimusprosessin aikana. Onko kyse geneettisestä taipumuksesta vai persoonallisuuden rakenteessa olevista heikkouksista? Tutkimuksen edetessä minulle rakentui ajatusmalli, joka on sittemmin saanut tukea psykodynaamisesta viitekehystä (esim. Granström & Kuoppasalmi 1998). Voisiko olla niin, että riippuvuusproblematiikka on seurausta ensimmäisen riippuvuussuhteen epäonnistumisesta tai kesken jäämisestä? Tällä tarkoitan varhaislapsuuden symbioottista suhdetta vanhempaan, jonka kautta lapsen minäkokemus vähitellen syntyy ja vakiintuu. Tämä elämämme ensimmäinen riippuvuushan tulisi päättyä eriytymiseen vanhemmasta, jolloin lapselle on syntynyt sisäinen mielikuva huolta pitävästä vanhemmasta. On kuitenkin monista eri syistä mahdollista, että tämä ensimmäinen riippuvuussuhde ja siitä eriytyminen ei sujukaan niin kuin sen pitäisi. Tällöin seurauksena on vajavaisesti kehittynyt persoonallisuus, joka tarvitsee sisäisen tasapainon ylläpitämiseksi ulkoisia objekteja eli riippuvuuskohteita. (esim. Granström & Kuoppasalmi 1998.) Caldwellin (1996) mukaan riippuvuudet voivat syntyä kolmella eri tavalla. Ensiksikin riippuvuuden voi aiheuttaa toistuvat, kestäättömät kokemukset siitä, ettei tarpeisiimme vastata. Toinen syy voi olla, että tulee rangaistuksi siitä mielihyvystä, mitä tarpeen tyydytys tuottaa. (Caldwell 1996, 37-38.) Nämä kaksi ovat mielestäni yhdistettävissä esittämäni ajatukseen ensimmäisen riippuvuussuhteen epäonnistumisesta. Kolmantena syynä Caldwell (1996) näkee jatkuvan työnteon ilman riittävää lepoa. Kaikissa edellä mainituissa syissä on kysymys siitä, että ihminen kadottaa yhteyden omiin tunteisiinsa, joko kieltämällä tai torjumalla ne tietoisuudestaan. Tunteet eivät kuitenkaan tosiasiasa häviä mihinkään ja niiden tukahduttaminen vaatii aikaa myöten yhä kovempia keinoja ja aineita. (Caldwell 1996, 37-38.)

Ihmisen mieli on ääretön aarreaitta, joka odottaa löytäjänsä. Monesti tälle matkalle lähteminen vain on vaikeaa ja siihen tarvittaisiin toisen ihmisen tukea ja kannustusta. Fysioakustinen menetelmä ja musiikki ovat hyvin luonnonmukaisia

hoitomuotoja ja siinä mielessä pitempiaikaisessa kuntoutuksessa suositeltavampia kuin lääkkeet. Lääkkeitä toki tarvitaan varsinkin vieroitusoireiden hoidossa, mutta ne eivät saisi jäädä pääasialliseksi hoitomuodoksi.

Jatkotutkimusmahdollisuuksina näen ennen muuta tässä tutkimuksessa käytetyn hoitomallin laajemman tutkimisen. Tutkimus, johon osallistuisi useampia huume kuntoutujia, ja joka perustuisi pidempiaikaisen prosessin tutkimiseen, toisi mahdollisesti lisävahvistusta tässä tutkimuksessa esiin nousseille tuloksille ja todennäköisesti paljon uutta tietoa liittyen siihen, miten pidempi hoitoprosessi näkyisi kokemisen tasojen painotuksissa. Mielenkiintoista olisi myös tutkia käytetyn musiikin ja fysioakustisten hoito-ohjelmien merkitystä yksityiskohtaisemmin. Esimerkiksi sitä, minkätyyppinen fysioakustisen hoito-ohjelman rakenne aktivoi mielikuvatyöskentelyä parhaiten.

Tutkijana ja terapeutina olen äärimmäisen kiitollinen tutkimukseen osallistuneille nuorille siitä, että olen saanut tehdä tämän matkan heidän kanssaan ja sitä kautta oppinut ymmärtämään riippuvuuden monimutkaista maailmaa hieman paremmin.

LÄHTEET

- Ahonen-Eerikäinen, H. 1998. "Musiikillinen dialogi" ja muita musiikkiterapeuttien työskentelytapoja ja lasten musiikkiterapian muotoja. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja N:o 45.
- Ahtee, L. 1998. Opioidit ja kannabinoideit. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 132-140.
- Ahtee, L. 1998. Kokaiini, amfetamiinin johdokset ja hallusinogeenit. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 141-154.
- Aigen, K. 1995. Principles of Qualitative Research. In B. Wheeler (Ed.), Music Therapy Research. U.S.A: Barcelona Publishers, 283-311.
- Ala-Ruona, E. 1999. Fysioakustisen hoidon kehittämisprojekti Seinäjoen sairaalassa. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Seinäjoen sairaala. Fysiatría / Musiikkiterapia.
- Bruscia, K. 1987. Improvisational Models of Music Therapy. Illinois: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. 1995. The Process of Doing Qualitative Research: Part II: Procedural Steps. In B. Wheeler (Ed.), Music Therapy Research. U.S.A: Barcelona Publishers, 401-427.
- Bruscia, K. (Ed.) 1998. The Dynamics of Music Psychotherapy. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Caldwell, C. 1996. Getting Our Bodies Back. U.S.A: Shambhala Publications, Inc.
- Cecchi, V. 1990. Analysis of the little girl with an autistic Syndrome. Artikkeleihin viitattu artikkelissa: Siltala, P. 1998. Mielikuvien voima. Teoksessa Tuhkaa ja Linnunrata. Henkisyys mielenterveystyössä. Jyväskylä: Gummerus, 143-164.
- Damasio, A. 2000. The Feeling of What Happens. Body, emotion and the making of consciousness. London: Vintage.
- Erkkilä, J. & Eerola, T. 2001. Hallitsetko sinä pelejä vai pelit sinua. Jyväskylä: Suomen Musiikkiterapiayhdistys r.y.
- Fabritius, C. & Salaspuro, M. 1998. Kannabis päihteenä. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 419-422.

- Fabritius, C. & Salaspuro, M. 1998. Amfetamiinin, kokaiinin ja hallusinogeenien päihdekäyttö. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 423-432.
- Freed, B. S. 1987. Songwriting with the Chemically Dependent. *Music Therapy Perspectives* 4, 13-18.
- Fromm, E. 1977. An Ego-Psychological Theory of Altered States of Consciousness. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, XXV(4), 372-387.
- Goldberg, F. 1992. Images of Emotion: The Role of Emotions in Guided Imagery and Music. *Journal of the Association of Music and Imagery*, 1, 5-18.
- Granström, V. & Kuoppasalmi, K. 1998. Psykodynaaminen tausta. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 29-32.
- Hairo, U. 1995. Tutkimus fysioakustisen menetelmän soveltuvuudesta katkaisuhoidon. *Sibelius-Akatemia. Musiikkikasvatuksen osasto. Pro gradu-tutkielma.*
- Holopainen, A. 1998. Päihdeongelma ja sosiaalinen syrjäytyminen. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 239-245.
- Holopainen, A., Fabritius, C. & Salaspuro, M. 1998. Opiattiriippuvuus. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 433-443.
- James, M. R. 1988a. Music Therapy and Alcoholism: Part 1 – An Overview of the Addiction. *Music Therapy Perspectives* 5, 60-64.
- James, M. R. 1988b. Music Therapy and Alcoholism: Part 2 – Treatment Services. *Music Therapy Perspectives* 5, 65-68.
- Jung, C. G. 1933/2002. *Modern Man in Search of a Soul*. London: Routledge.
- Jung, C. G. 1964/1992. *Symbolit. Piilotajunnan kieli*. Helsinki: Otava.
- Kiianmaa, K. & Hyytiä P. 1998. Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta. Teoksessa M. Salaspuro, K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.), Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, 92-101.
- Kontula, O. & Koskela, K. 1992. Huumeiden käyttö ja mielipiteet huumeista. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 8/1992.*
- Lehikoinen, P. 1996. Matalataajuuksinen värähtelyenergia ja musiikkiterapian neurofysiologinen perusta. Teoksessa H. Ahonen-Eerikäinen (toim.),

- Taide psykososiaalisen työn välineenä. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, 26-34.
- Lehikoinen, P. 1997. Musiikki värähtelynä. Teoksessa M. Kaikkonen & S. Mattila (toim.), Musiikki ja mielen mahdollisuudet. Helsinki: Sibelius-Akatemian koulutuskeskus, 26-39.
- Melzer, D. 1967. The Psycho-Analytic Process. Teokseen viitattu artikkelissa: Siltala, P. 1998. Mielikuvien voima. Teoksessa Tuhkaa ja Linnunrata. Henkisyys mielenterveystyössä. Jyväskylä: Gummerus, 143-164.
- McDougall, J. 1999. Ruumiin näyttämöt. Psykoanalyttinen näkökulma psykosomaattiseen sairastamiseen. Suomentajat Maarit Arppo ja Ritva Levä. Helsinki: Therapeia-säätiö.
- Mc Lellan, R. 1988. The Healing Forces of Music. New York: Amity House.
- Pavlicevic, M. 1997. Music Therapy in Context. Music, Meaning and Relationship. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Priestley, M. 1994. Essays On Analytical Music Therapy. U.S.A: Barcelona Publishers.
- Rauhala, L. 1992. Humanistinen psykologia. Helsinki: Yliopistopaino.
- Skille, O. 1989. Vibroacoustic research. In R. Spintge & R. Droh (Eds.), Music Medicine. St. Louis: Magna Music Baton.
- Skille, O. 1992. Vibroacoustic research 1980-1991. In R. Spintge & R. Droh (Eds.), Music and Medicine. St. Louis: Magna Music Baton, 249-266.
- Tesch, R. 1990. Qualitative research: Analysis types and software tools. New York: Falmer.
- Treder-Wolff, J. 1990. Affecting Attitudes: Music Therapy in Addictions Treatment. Music Therapy Perspectives 8, 67-71.
- Varto, J. 1995. Filosofian taito 2-3. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Wigram, A. & Weekes, L. 1990. "Treatment and Research into the Physiological Effect of Low Frequency Sound and Music on Muscle Tone and Circulation". European Journal of Humanistic Psychology, 2.
- Wigram, T. 1996. The effect of Vibroacoustic Therapy on clinical and nonclinical populations. Unpublished PhD. Psychology Research thesis. University of London. London.