

Veli-Matti Toivosen alkuperäiseen artikkeliin viitataan seuraavasti:

Toivonen, V-M. (1989). Merkityksen muutos, muutoksen merkitys? *Perheterapia*, 2, 8–13.

ARTIKKELI

Merkityksen muutos, muutoksen merkitys?

Veli-Matti Toivonen

Kansainvälistä lyhytterapeutista kirjallisuutta lukiessa huomaa, että terapeutit onnistuvat hoidoissaan mitä erilaisimmilla tavoilla. Samoin terapeutteja lähestymistapoja kuvataan hyvin moninaisesti. Englannissa on arvioitu olevan noin 300 erilaista psykoterapeutista koulukuntaa, Berliinissä vastaava luku on noin 400. Vanha paradigma ("todellinen psyykinen muutos edellyttää lapsuuden ristiriitojen tiedostamista ja läpityöstämistä") murenee eikä vielä ole näköpiirissä uutta paradigmaa siitä, mistä onnistuneissa terapioissa on kysymys. Alalla on terapeuttisten menetelmien, käsitteiden ja teorioiden iloinen sekamelska, joka vanhoista kaavoista vapauttaessaan hyödyttää itse terarian tekemistä.

Siitä huolimatta voidaan miettiä myös sitä, mistä terapeuttisessa muutoksessa on kysymys. Osallistun tällä kirjoituksella tuohon keskusteluun. Näkökulmani on kuitenkin rajallinen: käsittelen kysymystä asiakkaan henkilökohtaisten merkitysten muuttamisen kannalta. Olen aikaisemmin käsitellyt tarkemmin henkilökohtaisen merkityksen muutoksen "anatomiaa" (18). Nyt näkökulmani on enemmän psykoterapian mahdollisuuksissa saada aikaan muutoksia henkilökohtaisissa merkityksissä.

Monet hyvinkin erilaisia psykoterapiakouluja edustavat tutkijat ovat sitä mieltä, että psykoterapiassa tapahtuvassa muutoksessa on psykologisella tasolla olennaista asiakkaan käsitteissä tai merkityksissä tapahtuva muutos.

Bleuler (5) oli sitä mieltä, että yksi skitsofrenian kolmesta keskeisestä oireesta on ajatushäiriö. Karon ja VanDenBos (13), tutkijat, jotka saivat skitsofrenian hoitomuotoja vertaillen psykoterapiaa puoltavia tuloksia, ovat samaa mieltä, mutta he ymmärtävät ajatushäiriön psykologisesti, sellaisina asiakkaan kannalta oikeina johtopäätöksinä, jotka hän on vetänyt omista kokemuksistaan. Leiman (15) on huomauttanut, että kognitiivisissa terapioissa pyritään muuttamaan vääriä tai haitallisia käsityksiä.

Voidaan sanoa, että psykoanalyysissäkin päädytään juuri tähän potilaan fantasioiden ja transferenssi-reaktioiden käsittelyn kautta. Steve ja Carol Lankton (14) puolestaan kirjoittavat ericksonilaista psykoterapiaa kuvatessaan: "helping them alter perceptions is at the heart of change in psychotherapy" (asiakkaiden auttaminen muuttamaan havaintojaan on psykoterapiassa tapahtuvan muutoksen ydin). Tämä luettelo voisi varmasti olla paljon pitempikin.

Joissakin terapioissa ja joillakin menetelmillä asiakkaan henkilökohtaisten merkitysten muutos tapahtuu pikku hiljaa, joskus se on mahdollista tehdä hyvinkin nopeasti.

Esimerkki 1. Asiakas kärsi siitä, että ei pystynyt menemään syömään työpaikallaan. Hän alkoi jännittää ruokalassa. Hän pelkäsi jännittämistään ja oli huolissaan ja masentunut tilanteesta. Keskustelussa terapeutin kanssa selvisi, että hän oli kiinnostunut ruokalassa käyvistä miehistä. Jännittäminen määriteltiin uudelleen: siinä oli kysymys asiakkaan oikeista naisen tunteista, jännittäminen tarkoitti sitä, että hän tunsii näitä naisen tunteita ja oli siksi naisena kunnossa. Seuraavalla kerralla asiakas kertoi, että jännittäminen oli kadonnut: nyt hän nautti ruokalassa käynnistä.

Esimerkki 2. Toinen asiakas, urallaan edennyt insinööri, joutui yllättäen kriisiin, kärsi ahdistuneisuudesta, paniikkikohtauksista, masentuneisuudesta ja unettomuudesta. Tilanne näytti vakavalta ja hänet ohjattiin terapiaan. Tilanne laukesi kuitenkin nopeasti, kun kriisi määriteltiin merkiksi siitä, että koska asiakas oli jo menestynyt urallaan täysin tyydyttävästi, hänen oli aika kiinnittää huomiota myös vapaa-aikaan ja ihmissuhteisiin. Asiakas hyväksyi määritelmän eikä kriisi enää tuntunut pelottavalta vaan melkein ystävältä. Asiakkaan ajatukset saattoivat nyt suuntautua uusille urille. Työkin tuli helpommaksi, koska hänen ei enää tarvinnut ponnistella voimiensa takaa.

Merkityksen muuttaminen terapiassa

Asiakkaan henkilökohtaisten merkitysten muuttamisessa on kaksi kysymystä: mikä merkitys pitäisi muuttaa ja miten sen voisi tehdä (2).

maa-idea on käytetty myös psykoterapian opetuksessa. Richard Bandler ja John Grinder menivät opiskelemaan Virginia Satirin luo. He huomasivat, että se mitä Satir sanoi tekevän ei täsmännyt sen kanssa, mitä hän todellisuudessa näytti tekevän. Bandler ja Grinder alkoivat tehdä malleja toimivista terapiatekniikoista (17). Mallittaminen tarkoittaa silloin sitä, että jonkun taitavan terapeutin toimivasta menetelmästä tehdään sellainen malli, joka opiskelelijoiden on helppo ymmärtää. Milton Ericksonin työtä on tällä tavoin mallitettu runsaasti (ks. esim. 3, 11, 12, 14 ja 16) Myös terapeuttisesta toiminnasta, joka tähtää asiakkaan henkilökohtaisen merkitysten muuttamiseen, voidaan tehdä malli:

1) Valitse asiakkaan ongelman kannalta tärkeä merkitys, jonka haluat muuttaa.

2) Valitse menetelmä, jolla merkityksen muuttaminen on mahdollista, ja toteuta se.

3) Arvioi seuraavalla kerralla, onko merkityksen muuttaminen onnistunut ja mitkä ovat sen seuraukset asiakkaan ongelman kannalta.

Jos merkityksen muutos ei ole onnistunut, palaa kohtaan 2).

Jos haluat valita uuden muutettavan merkityksen, palaa kohtaan 1). Muussa tapauksessa siirry kohtaan 4).

4) Arvioi tarvitaanko toista merkityksen muutosta. Jos ei tarvita, lopeta hoito. Jos tarvitaan, siirry kohtaan 1).

Seuraava arkinen esimerkki kertoo lyhytterapiasta, jossa oli neljä käyntiä noin kuukauden välein ja jossa kullakin kerralla pyrittiin tuottamaan yksi merkityksen muutos. Asiakas on noin 30-vuotias naimisissa oleva nainen, jonka ensimmäinen lapsi oli neljän kuukauden ikäinen hänen vastaanotolle tullessaan. Runsaat kaksi kuukautta lapsen syntymän jälkeen hän joutui mielisairaalaan, jossa oli kolmatta viikkoa. Sairaalaan menon synä olivat ahdistuneisuus, jännittyneisyys, univaikeudet, uupumus ja väliittömänä synä paniikkikohtaus. Sairaalassa ei havaittu psykoottisia oireita. Lääkityksenä oli sairaalasta mieliala- ja terveystieteiden rauhoittava lääke.

Esimerkki 4.

Ensimmäinen käynti.

Ensimmäisellä käynnillä asiakas kertoi rauhalliseen ja hitaaseen tyyliinsä yrittäneensä aluksi pärjätä lapsenhoidossa yksin. Hän yritti torjua mielestään kaikki harmit, kielteiset tunteet ja pettymykset. Hänestä tuntui, että vauvanhoidon pitäisi olla ihanaa idylliä ja hän yritti kokea asian näin. Kuitenkin hän väsähti ja joutui sairaalaan. Sairaalasta pääsyn jälkeen hänen tilanteensa on vaihdellut. Toisina päivinä on ollut vaikea nousta sängystä, koska edes tulee hyvin jännittyneeksi. Myös yksinolo vauvan kanssa tuntuu pelottavalta. Hän tuntee itsensä epävarmaksi; hänestä tuntuu että mies selviää kyllä kaikista asioista mut-

ta hän itse ei. Hän pitää ristiriitaisia tunteitaan väärinä ja pahoina ja on pelännyt puhua niistä aviopuolisoilleen ja muille ihmisille. Hän kertoo, että tässä suhteessa sairaalassaolo oli helpottanut häntä jonkin verran.

Terapeutti valitsee merkityksen, jota hän haluaa yrittää muuttaa ensimmäiseksi. Tämä on asiakkaan käsitys siitä, ettei vauvaa hoitavalla äidillä saa olla mitään kielteisiä tunteita ja käänteisesti että vauvan hoitamisen kieltä olla vain ja ainoastaan ihanaa. Tätä merkitystä pitää muuttaa niin, että kielteiset tunteet, esimerkiksi hämmästyminen tai ärsyyntyminen jatkuvista yöherätyksistä kemuksissa ymmärrettäväksi, hyväksyttäväksi ja normaaleiksi. Keinona muuttaa merkitystä terapeutilla (paremman puutteessa) oli kielteisten tunteiden välttämättömyyden peustelu, josta eräällä lailla luennointikin. Toisena keinona samaan päämäärään pääsemiseksi oli sopimus asiakkaan kanssa siitä, että hän sopisi puolisonsa tai vanhempiensa kanssa mahdollisuudesta pitää tarvittaessa iltaloma vauvan hoidosta (= äidin ei tarvitse olla koko ajan vauvan seurassa).

Toinen käynti

Toisella kerralla asiakas kertoo vointinsa jonkun verran parantuneen sikäli, että huonoja päiviä on ollut vähemmän. Hän kertoo jotenkin onnistuneensa lomittamaan vauvan ja omia tarpeitaan niin, ettei hänen ole pitänyt kokonaan luopua omistaan. Hän sanoo itseään aikaisemmin ärsyttäneen, että vauva tuntui avuttomuudellaan määräävän häntä. Terapeutti tulkitsee tilanteen niin, että arkisista keinoista huolimatta muutettavaksi asetettu merkitys on riittävästi muuttunut. Perusteluna on se, että asiakas puhuu nyt muista asioista kuin ensimmäisellä käynnillä. Terapeutti valitsee uuden merkityksen, jota hän yrittää muuttaa seuraavaksi. (Terapeutti olisi voinut mennä uudelleen ensimmäisen kerran teemaansa, mutta hänestä tuntuu, että asiakkaan kannalta olisi silloin menty taaksepäin.)

Asiakkaalla tuntuu olevan käsitys, että vauvan tarpeet ovat jotenkin valtavia, loputtomia, mahdottomia tyydyttää. Tämä käsitys ei tunnu realistiselta ja terapeutti asettaa tavoitteeksi muuttaa sitä merkitystä minkä asiakas antaa vauvan tarpeille. Tavoitteena on saada asiakkaan käsitys vastaamaan enemmän vauvan todellista tilannetta. Keinona saada aikaan tämä merkityksen muutos on koti-tehtävä: asiakkaan tulee seurata omia käsityksiään vauvan tarpeista ja sitten verrata niitä vauvan todelliseen tilanteeseen. Kun vauva on esimerkiksi juuri herännyt tai viettänyt jonkin aikaa leikkien lattialla ja asiakkaasta tuntuu, että vauva tarvitsee jo kipeästi äitiään, asiakkaan pitää ennen kuin menee hoitamaan vauvaa tarkistaa miten hyvin hänen arviointinsa tilanteesta pitää paikkansa, miten hyvin hän on onnistunut kuvittelemaan vauvan tarvitsevuuden. Tässä ei etukäteen sanota mitään vauvan tarvitsevuudesta, siitä millaisia vauvan tarpeet ovat tai millaisia niiden pitäisi olla, vaan ohjataan asiakas tehtävän kautta tutkimaan sitä miten hänen käsityksensä vastaavat todellisuutta.

Kolmas käynti

Kolmannella kerralla asiakas sanoo tilanteensa parantuneen huomattavasti. Hän sanoo, että hän on ikään kuin "tempaissut itsensä pinnalle". Hänestä tuntuu nyt toisenlaiselta. Esimerkiksi iltaloman tarvetta ei ole, koska lap-

sen kanssa oleminen ei tunnu enää niin uuvuttavalta. Hän on todennut, että lapsi viihtyy välillä hyvin yksinkin ja että hän voi ottaa lapsen mukaan omiin puuhiinsa. Ahdistusta ei oikeastaan ole enää ollut ja lääkitystä hän on voinut vähentää. Hän sanoo, että on oikeastaan alkanut nauttia lapsen kanssa olemisesta. Toisena todisteena merkityksen muutoksen riittävälle onnistumiselle on se, että käsittelyyn nousee uusi ongelma. Asiakas kertoo, että häntä ärsyttää vanhempien huolehtiminen ja hänen asioihinsa puuttuminen. Hän sanoo, ettei oikeastaan enää tarvitse lääkitystä, mutta hänestä tuntuu turvalliselta vielä kuitenkin ottaa sitä. Terapian lopettamisesta puhuttaessa asiakas sanoo harkinneensa asiaa, mutta hänestä tuntuu, että olisi turvallista jos voisi vielä jatkaa käyntejä. Aikaisemmin asiakas on puhunut epävarmuudestaan ja hän lisää tällä kertaa siihen tekevävuutensa.

Terapeutti valitsee jälleen uuden merkityksen, johon tulisi tuottaa muutos. Tämä on asiakkaan käsitys siitä, että hän ei yksin pärjää, selviydy, vaan tarvitsee siihen puolison, vanhempien, sairaalan, lääkkeiden tai psykoterapian tukea. Keinona on mentaalinen kotitehtävä: Asiakkaan tulee kerran tai pari kertaa viikossa kerrata mielessään ne tilanteet joissa on pärjännyt, joista on selviytynyt. Jokaisen ihmisen viikoon mahtuu onnistumisia ja epäonnistumisia. Tämän kotitehtävän tarkoituksena on siirtää asiakkaan huomiota avuttomuudesta pärjäämiseen. Sikäli kysymys on ”positiivisesta monitoroinnista”.

Neljäs käynti

Tällä kerralla asiakas tuntee vointinsa palautuneen lähes ennalleen. Hänestä tuntuu, että hän pystyy soveltamaan omat työnsä lomittain ja rinnakkain lapsen hoidon kanssa. Jännityksiä ja masennuksia ei ole enää ollut. Asiakas kertoo, että on joinakin iltoina käynyt läpi päivän tapahtumia, mutta ilman että olisi erityisesti etsinyt sieltä onnistumisia. Lapsi on kaksi viikkoa sitten muuttanut unirytmäänsä: hän nukkuu nyt yöt levottomammin ja saattaa valvoskellakin. Asiakasta tämä ei kuitenkaan enää ole rai-vostuttanut: hän on päivisin nukkunut lapsen kanssa päivän. Asiakas kertoo uudesta ongelmasta, joka liittyy käytännön elämään eikä terapeutin mielestä ole enää ”psykkinen” tai ”psykiatrinen” ongelma. Asiakas ei tunne tarvetta jatkaa terapiaa ja niin sovitaan terapian loppumisesta. Epäselväksi jää miten paljon asiakkaan käsitys avuttomuudestaan on muuttunut. Se näyttää muuttuneen ainakin jonkun verran, mutta on vaikea sanoa, mikä on myötävaikuttanut siihen.

Merkityksen muuttaminen ja vasteet

Hypnoosin käyttöä opiskellessani opin miten tärkeä terapiavuorovaikutuksessa voi olla välitön ei-sanallinen palaute, jota kutsuttiin nimellä ’asiakkaan vasteet’. Tätä kautta voi avautua yksi tapa löytää niitä merkityksiä, joita voidaan ja kannattaa muuttaa. Tämä asia on tuttu ericksonilaisesta hypnoosiperinteestä tai vaikkapa kädestä ennustamisesta. Ennustaja tai hypnotisoija voi kohdehenkilönsä vasteita (ihon värin muutokset, huulten koko, silmien liikkeet, vartalon asento ja liike jne.) seuraamalla nähdä miten kohdehenkilö reagoi hänen puheeseensa. (”Teillä on ollut rakkaussuruja” — seurataan vas-

teita, tulee vahvistava vaste — ”ja tuo tummatukkainen henkilö” — seurataan vasteita, tulee kieltävä vaste — ”antakaas kun katson tarkemmin, se onkin vaaleatukkainen” — tulee vahvistava vaste, jne.).

Esimerkki 5. Asiakas kärsi unettomuudesta, masentuneisuudesta, punastumisesta ja harhaili öisin kaduilla. Suurin osa oireista oli alkanut muutama vuosi aikaisemmin hänen oltuaan rajussa auto-onnettomuudessa ja loukattua muun muassa päänsä. Asiakas oli onnettomuuden jälkeen pyrkinyt vakiintumaan, vaikka olikin vielä melko nuori. Ensimmäisen tapaamisen aikana asiakas kertoi tarinansa ja siitä keskusteltiin. Asiakkaan mimiikka ja muu motorinen reagointi pysyi suurin piirtein samanlaisena koko muun ajan lukuunottamatta sitä, kun terapeutti sanoi: ”Tiedätkö sinä, että aivot on niin taipuisa elin, että sieltä voidaan ottaa pois peukalon kokoinen pala ja vähän ajan päästä viereiset alueet ottavat poisotetun alueen tehtävät hoidettavakseen eikä kukaan huomaa enää mitään”. Asiakas ikään kuin pysähtyi, kasvot alkoivat säteillä ja hän sanoi: ”Älä, ilmankos minulle sanottiin sairaalassa, että toivuin tajuttomuuden jälkeen hyvin nopeasti”. Kolmannella käynnillä asiakas ilmoitti, ettei häntä oikeastaan enää vaivannut mikään muu kuin se, ettei hän enää halunnut jatkaa seurusteluaan. Asiakas ei myöskään tuntenut tarvetta jatkaa terapiakäyntejä.

Esimerkki 6. Toinen asiakas, kroonisista psykopaattisista oireista kärsivä noin 55-vuotias nainen oli vastaanotolla yleensä hyvin hiljainen ja varautunut. Terapeutti oli aikaisemmin sanonut, ettei mitään puhumispakkoa ole. Jännittyneisyys ja vaivautuneisuus kuitenkin jatkuivat. Terapeutti arveli, että asiakkaan hiljaisuus johtui muun muassa siitä, että hän oli arka ja pelkäsi että keskustelussa tulee yli- tai ympäripuhutuksi ja suojautui olemalla hiljaa samalla kun yritti olla terapeutille mieliksi keksimällä jotain puhumista. Terapeutti kertoi asiakkaalle olleensa seminaarissa, jossa oli 20 osanottajaa ja yksi alustaja. Kun alustaja puhui, muut olivat hiljaa. Alustuksen jälkeen keskusteltiin; 4–5 osallistujaa puhui ja loput olivat hiljaa. Terapeutti kertoi kyselleensä hiljaa olleilta jälkeenpäin tilaisuudesta. Nämä sanoivat, että he olivat mielessään osallistuneet tilaisuuteen kovastikin. Heillä oli tullut paljon erilaisia ajatuksia, he olivat miettineet monenlaisia alustukseen ja sitä seuranneeseen keskusteluun liittyviä asioita, he olivat olleet kaikkea muuta kuin passiivisia. Terapiatunti jatkui eikä terapeutti pystynyt havaitsemaan mitään tarinasta oli mennyt perille. Tunnin loppupuolella asiakas kuitenkin sanoi, että hänelle oli tullut hyvin rauhallinen ja rento olo aikaisemmin tunnilla, silloin kun puhuttiin puhumisesta ja hiljaa olemisesta. Luultavasti tarkka havainnoitsija olisi pystynyt havaitsemaan asiakkaan kokemuksen välittömistä vasteista.

Eri tavoin tulevat vasteet, joita tottumattoman voi olla aluksi vaikea huomata, kertovat mitkä asiat asiakkaalle ovat todella tärkeitä. Niiden seuraaminen säästää paljolta turhulta arvailulta ja harhailulta. Tältä pohjalta olen päätenyt seuraavanlaiseen henkilökohtaiseen, minulle sopivaan toimintasääntöön: jos joutuu selittämään jotain asiaa tai toistamaan jonkun kommentinsa uudestaan, se on varma merkki siitä, että idea josta on puhunut ei ole mennyt pe-

rille eikä menekään. Bandler ja Grinder ovat huomauttaneet siitä ihmisille ”perverssistä ominaisuudesta”, että kun joku ei toimi, niin ihminen yrittää samalla lailla mutta lujempaa, kovempaa, suuremmalla voimalla (tai terapiassa pitempään) jne. Heilmalla on myös yksinkertainen lääke tähän perverssilyteen; jos joku ei toimi, yritä jotain muuta. Eli jos huomaat joutuvasi selittämään jotain asiaa uudelleen, se on merkki siitä, että pitää vaihtaa aihetta, pitää puhua jostain muusta tai tehdä jotain muuta.

Merkityksen muuttaminen ilman etukäteen määrättyjä sisältöjä

Merkityksen muuttaminen kuvatuilla tavoilla voidaan ymmärtää manipuloinniksi, koska terapeutti valitsee sen, mikä merkitys pitäisi muuttaa. Mielestäni siitä ei kuitenkaan ole kysymys. Tämä johtuu siitä, että mitä tahansa merkityksiä ei voida muuttaa. Asiakas voi todella maksua vain sellaisia uusia merkityksiä, jotka sopivat hänelle ja hänen nykyiseen kehitysvaiheeseensa: asiakas voi valita hyväksyykö hän uudelleenmäärittelyn tai kotitehtävän ja hän voi itse valita, mitä johtopäätöksiä hän niistä vetää. Terapeutilla ei ole mitään valtaa vaikuttaa niihin. Näin asiakas ottaa tilanteesta irti sen, mitä sillä hetkellä pystyy ottamaan ja mitä itse tuntee tarvitsevansa.

Yksi terapeutin toiminnan ongelma niissä kuitenkin on: terapeutti joutuu tekemään niissä sisällöllisiä aloitteita ja hän saattaa osua harhaan tai — kuten aikaisemmin mainittiin — hänen saattaa olla vaikea tai mahdoton päättää mitä merkityksiä pitäisi muuttaa. Yksi nerokas tapa kiertää tämä on jättää kokonaan asiakkaan itsensä (tietoisesti tai tiedostamattomasti) valittavaksi se, mitä merkityksen muutoksia tarvitaan. Tämä voidaan tehdä monella tavalla. Yksi tapa on puhua väljin prosessitermeihin mainitsematta, mistä sisällöstä on kysymys.

Prosessiohjeet

Prosessikielessä tai prosessiohjeissa vältetään kaikkia täsmällisiä sisältöjä siksi, että asiakas voi täydentää ne omilla sisällöillään, kokemuksillaan. (Näinhän hän tekee joka tapauksessa.) Esimerkiksi ilmaisu ”oppia jotakin tärkeää” on sisällöltään kaikille ihmisille erilainen ja silti sillä voidaan viitata jollekin tietylle ihmiselle hyvin tärkeään asiaan, ilman että tarvitsee tietää mikä se asia on!

Esimerkki 7 (10). ”(transsiin vaivutuksen jälkeen)... on jotakin mitä haluat oppia... eikä kenenkään muun kuin sinun tarvitse tietää mikä tuo erityinen oppi on, sillä tiedostamaton mielesi on tiennyt... kaiken aikaa... ja jos aiot oppia siitä, on tärkeää... (.)... että opit tasapainoisesti... ja tiedostamaton mielesi tietää millaista tasapainoa tarvitaan... oikein hyvä... on niin hyödyllistä ja tärkeää... antaa tiedostamattoman mielesi... antaa sinulle... mahdollisu-

suus... ja kysy siltä sinun omia merkityksiäsi... muuttaa jotakin ja oppia jotakin... oppia uusia asioita... jotta voit käyttää... itsellesi... jollakin tavalla... joka on... hyödyllinen sinulle yksilönä ja ihmisenä.”

Mutta samanlaista kieltä voidaan käyttää tietenkin ilman transsiakin. Poliitikko, joka haluaa miellyttää erilaisia ihmisiä, puhuu riittävän väljästi ja toivoo, että kukin erilaisista kuulijoista antaa hänen puheelleen oman merkityksensä.

Tietämisestä tietämättömyyden kautta uusiin näkökulmiin

Toinen tapa lähestyä samaa kysymystä on tavalla tai toisella lamauttaa ihmisen tavanomainen ajattelutapa, jotta hänen täytyy todella alkaa ajatella asioita uudelleen. Suomessa Vadén (19, 20) on korostanut Galperiniin (9) perustuen sitä, että psyykeä (= tilanteeseen uudelleenorientoitumista) tarvitaan vain silloin kun tavanomaisesta, usein automatisoituneet, ajatuskaavat eivät enää toimi. Usein asiakas tulee terapiaan valmiiden selitysten kanssa. Hänellä ei silloin ole mitään kysyttävää, hän tietää jo kaiken. Tällöin hän ei etsi mitään uusia näkökulmia tai vaihtoehtoja. Merkitysten muutos voi alkaa vasta siten, kun asiakas ei enää tiedä kaikkea, kun hän on epävarma tai kun asiat ovat hänelle epäselviä. Myös Erickson pyrki usein lamauttamaan ihmisen totunnaiset ajatustavat, jotta ihminen voisi alkaa mieltää asioita uudella tavalla.

Tavanomaisen ajattelun voi lamauttaa shokkitekniikoilla tai paradoksilla, jota ei voi ratkaista normaalin ajattelun puitteissa. Tai asiakkaalle voidaan kertoa riittävän yleinen ja epäselvä tarina tai metafora, jonka eri ihmiset tai sama ihminen eri aikoina voi tulkita eri tavoin. Tai asiakkaalle voidaan esittää kysymys, johon on mahdotonta vastata jne.

Epäselvät tehtävät

William R. Boyd (6) on kirjoittanut erästä ericksonilaisten interventtioiden tyypistä, epäselvien tehtävien määräämisestä (ambiguous function assignments). Asiakas saa kummallisen tehtävän ja kehoituksen miettiä, miksi juuri hänelle on annettu sellainen tehtävä.

Esimerkki 8. Eräs Boyin asiakas (6), joka oli 17 vuotta kärsinyt jatkuvista särkylääkeresistenteistä päänsärkykohtauksista, sai neljännellä käyntikerralla tehtäväksi etsiä tiilen, pestä sen ja laittaa se näkyvälle paikalle pyyhkeen päälle asuntoonsa. Häntä rohkaistiin myös pohdiskelmaan, miksi hänelle oli annettu tällainen tehtävä. Kuuden viikon päästä asiakas ”ymmärsi” tehtävän merkityksen: hän kertoi oppineensa, että jos hän kykenee unohtamaan tiilen keittiössään näkyvälle paikalle, hän voi unohtaa myös päänsärkynsä. Tämä oli osa hoitoa, joka johti päänsärkykohtausten lakkaamiseen. Puolitoista vuotta myöhemmin seurannassa todettiin päänsärlyn pysyneen poissa.

Olennaista on se, että tällainen tehtävä lamauttaa tavanomaiset ajattelutavat, käynnistää asiakkaan psyykkisen toiminnan galperinilaisessa mielessä sekä se, että tällaista tehtävästä jokainen voi ymmärtää juuri sen mitä itse sillä hetkellä tarvitsee. Terapeutilta säästyy vaiva keksiä, mitä omia merkityksiään asiakkaan pitäisi muuttaa, ja terapeutilla on vaikea syyttää manipulaatiosta.

Lähteet

1. Andreas, S. ja C. Change Your Mind And Keep the Change. Advanced NLP Submodalities Interventions. Moab Utah: Real People Press, 1987.
2. Bandler, R. Using Your Brain — for a CHANGE. Moab Utah: Real People Press, 1985.
3. Bandler, R. ja Grinder, J. Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H Erickson. 1975.
4. Bandler, R. ja Grinder, J. Frogs Into PRINCES. Moab Utah: Real People Press, 1979.
5. Bleuler, E. Dementia Praecox, or of Group of Schizophrenias. New York: International Universities Press, 1950 (1911).
6. Boyd, W. R. Jr. Promoting Therapeutic Movement Through the Use of Ambiguous Function Assignments. Kirjassa: Lankton, S. R. (toim.) Ericksonian Monographs N:o 2: Central Themes and Principles of Ericksonian Therapy, New York: Brunner Mazel, 1987.
7. Erickson, M. H. Indirect Hypnotic Therapy of an Enuretic Couple. J Clin Exp Hyp 1954:2:171—176.
8. Erickson, M. H. Healing in Hypnosis, The Seminars, Workshops and Lectures of Milton H. Erickson. Edited by Rossi, E. L., Ryan, M. O. ja Sharp, F. New York: P. A. Irvington Publishers Inc, 1983.
9. Galperin, P. J. Johdatus psykologiaan, Helsinki: Kansankulttuuri, 1979.
10. Grinder, J. ja Bandler, R. TRANCE-Formations, Moab Utah: Real People Press, 1982.
11. Grinder, J., Delozier, J. ja Bandler, R. Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson. Cupertino, CA: Meta Publications, 1977.
12. Gordon, D. ja Meyers-Anderson, M. Pheonix. Therapeutic Patterns of Milton H. Erickson. Cupertino, CA: Meta Publications, 1981.
13. Karon, B. ja VanDenBos, G. Psychotherapy of Schizophrenia. The Treatment of Choice. New York: Jason Aronson, 1981.
14. Lankton, S. ja Lankton, C. The Answer Within: A Clinical Framework for Ericksonian Hypnotherapy. New York: Brunner Mazel, 1983.
15. Leiman, P. M. Psykoterapia omaksumistapahtumana. Aikuiskasvatus 1986:4, 177—182.
16. O'Hanlon, B. Taproots: Underlying Principles of Milton H. Erickson's Therapy and Hypnosis. New York/London: W W Norton & Company, 1987.
17. Tschudi, F. Neurolinguistic programming — an all purpose wand? (Book Review). Psychiatry and Social Science. (tarkemat lähdetiedot puuttuvat; käytössäni valkokopio Tschudin kirjoituksesta)
18. Toivonen, V-M. Orientaatiotoiminnan näkökulma psykoterapian aikaansaamaan psyykkisen toiminnan muutokseen. Psykologia 1988:23:164—169.
19. Vadén, T. Ajattelemisen mielenterveyden edellytyksenä. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 24. Helsinki, 1986.
20. Vadén, T. Huomioita mielenterveysneuvonnasta preventioon. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 27. Helsinki, 1989.

Veli-Matti Toivonen

IS THE MEANING OF CHANGE THE CHANGE OF MEANINGS?

In the literature on short-term therapy a large variety of effective interventions is described. At the same time, we witness a decline of old paradigms of psychotherapy. No new unifying paradigm seems to arise. In the view of the writer, should the therapeutic change psychologically be understood as a change in the personal meaning system of the client. There is an indefinite number of ways in which this change can be accomplished. If the therapist takes an active role in relation to the contents of the client's meaning system, he/she might be accused of manipulation. It is, however, possible to trigger changes in the personal meaning system without dealing with specific contents or beliefs. When such methods are used, there is no danger of manipulation.
