Henkilökohtainen ongelma

Nils Holmberg

Addiktiot eivät kehity yhdessä yössä. G. E. Vaillant (1983) puhuu "tavan muodostumisen prosessista", joka vie 5—10 vuotta. Tarinat siitä, miten "minusta tuli ensimmäisestä huikasta alkoholisti", ovat monesti raitistuneiden mytologiaa, joka auttaa pysymään selvin päin. Mutta se voi myös kertoa hyvin vaikeasta sisäisestä lähtötilanteesta. Useimmiten päihdeongelmat eivät kuitenkaan "puhkea" selvästi muistettavalla tavalla. Ne kehittyvät ja edellyttävät kehittyäkseen sisäisiä "uudelleenjärjestelyjä" juomisen ja minäkäsityksen suojaksi.

Mikä erottaa "-ismin" tai "-manian" (häiritsevän liikakäytön tai toistuvat käyttäytymisen ylilyönnit) vapautuneemmasta kohtuukäytöstä? Englantilaisen psykologin Jim Orfordin (1985) mielestä edellä mainituissa on tapahtunut siirtymistä tasapainotilasta konfliktitilaan. Ongelmakäytön tunnusmerkit, kuten ailahtelevaisuus, salamyhkäisyys, epäjohdonmukaisuus ja yritykset siirtää vastuuta, ovat Orfordin mielestä sekundaarikäyttäytymistä. Ne ovat seurausta siitä, että käyttäjän ajattelu on ristiriidassa käyttäytymisen kanssa. Halu siirtyä liikakäyttöön ("minä haluan", "minun on pakko saada pari kaljaa") ja syyt olla tekemättä niin ("minä en voi/saa/tahdo, koska...") voivat aiheuttaa sellaisen konfliktin, että käyttäjästä tulee ikään kuin kahtia jakautunut.

Halu jatkaa käyttöä senkin jälkeen, kun käytön kielteiset seuraukset lisääntyvät huolestuttavalla tavalla, edellyttää konfliktin vähentämiseen suunnattuja toimenpiteitä. Kognitiivinen dissonanssi ei ole pelkästään teoreettinen käsite vaan jotakin, jonka ongelmakäyttäjä kokee jännittämisenä, sekavuustilana, masennuksena tai paniikkina ("Pari viikkoa olin sinnitellyt hoidon jälkeen. Sitten kävelin pubiin. En jaksanut sitä olotilaa enää").

Tämä ei liity pelkästään addiktioihin. Puolustuskeinojahan käytetään siksi, etteivät pettymysten herättämät mielipaha ja ahdistus tulisi liian raskaiksi. Kaikki ihmiset "retkahtavat" tavalla tai toisella, jos he lipsuvat asettamistaan päätöksistä. Yksilöt eroavat toisistaan siinä, missä määrin ja minkälaisiin puolustuskeinoihin he turvautuvat. Ongelmakäytön ja siitä seuraavan mielipahan säätelyyn liittyvät keskeisesti puolustelut, kuten kieltäminen ("ei lomajuomista lasketa juomiseksi"), projektio ("ei kapitalismia selvin päin kestä") tai rationalisaation eri muodot ("ei juomista voi lopettaa liian nopeasti").

Alan Marlattin (1985) mukaan juuri tämä motiivikonfliktin ympärille asetettu rationalisaatioverkko tekee käyttäjälle vaikeaksi nähdä metsää puilta. Hoidon keskeisimpiä päämääriä onkin avata käyttäjän "verhot", jotta hän näkisi, minkälaisessa metsässä hän on. Metsän kokonaisvaltainen hahmottaminen voi aluksi olla hyvin vaikeata, koska ongelmakäyttäjä on oppinut keskittymään yksittäisiin addiktiokokemuksen puihin. Tämä voi olla myös aloittelevan työntekijän ongelma. Marlatt korostaa, että työntekijä voi addiktioproblematiikkaan perehdyttyään tarjota asiakkaalle kokonaiskuvan ongelmista ja sen avulla perspektiivin tulevaisuuteen.

Vaikka tupakointi onkin yleisemmin hyväksytty addiktio (aikuisiässä tarvitsee harvemmin poltella salaa tai pelätä työpaikan menettämistä ketjupolttamisen takia), sekin saattaa edellyttää rationalisaatioiden lisäämistä käytön jatkamiseksi. A. Meyer (1973) tutki 200:aa tupakoitsijaa ja havaitsi voimakkaasta ristiriidasta kärsivien tupakoitsijoiden keskuudessa ilmiön, jota hän kuvasi nimellä "siirtäminen ja pulahtaminen" (postponement & plunge). Molemmat vaiheet toivat omat palkintonsa (ylpeyden ja kontrollin tunne siirtämisvaiheessa ja helpotuksen tupakan taas vihdoin syttyessä), mutta myös omat jännityksensä, jotka johtivat toiseen vaiheeseen. Näin syntyi lyhyt mutta toistuva abstinenssin ja retkahta-

misen kehä.

Tupakoinnista johtuvat liialliset itsesyytökset voivat tietenkin olla myös osoitus henkilön yliminäpatologiasta, ja hoidon tavoitteen asettelussa tulisi ottaa tämä huomioon. Ongelmajuomisesta johtuvat itsesyytökset ovat taas monesti sellaisia, että ne voivat johtaa asiakkaan pohtimaan vakavammin myös omaa päihdeongelmaansa. Juomisen komplikaatioiden, kuten syyllisyyden ja ahdistuneisuuden, hoitaminen rauhoittavilla lääkkeillä ja myötätunnolla voikin toimia juomisongelman ylläpitäjänä eli "mahdollistajana" (ks. Ellis & al. 1988). Hedelmällisempi näkökulma on tällöin auttaa asiakasta muuttamaan ongelmakäyttäytymistään, jotta hänen syyllisyytensä sitä kautta vähenisi. "Ei tollasta elämäntapaa olis ilman pillereitä kestänytkään", totesi sosiaalisairaalan asiakas aiemmista yrityksistään ylläpitää sekä juomistaan että mielenterveyttään.

Meyerin tutkimuksessa toiset tupakoitsijat olivat pitemmän aikaa ilman, ennen kuin he taas aloittivat polttamisen. Meyer piti tätä keinona hankkia itsekontrollin illuusio. Tällainen heilahteluliike kertoo, että addiktiivisesta käyttäytymisestä on tullut henkilölle huolenaihe. Kollega, joka yritti tupakasta eroon, kertoi, miten työkaverit lopulta kyllästyivät: "Laita lappu seinälle, poltatko tänään vai et, että voi sen mukaan tarjota".

Charles Jackson kuvaa alkoholismiklassikossaan "Lost weekend" (1946), miten päähenkilö miniepisodissa hankkii itselleen edellä kuvattua illuusiota: "Kun hän oli saanut drinkin eteensä, hän tunsi helpotusta. Hän ei tarttunut lasiin heti. Nyt kun se oli hänellä, hänen ei tarvinnut. Hän salli itselleen ylellisyyden unohtaa se hetkeksi; hän sytytti savukkeen, kaivoi taskustaan papereita, pani ne pois ja alkoi hyräillä hiljaa. Hitaasti hänen onnistui kehittää ikävystymisen vaikutelma; hän katseli itseään baaripeilistä, ikään kuin hajamielisenä; sormeili lasiaan; vilkaisi baarin toiselle puolelle ja katseli hetken pari kahta muukalaista, kriittisenä mutta viileänä ja, kuten hän ajatteli, aristokraattisena; ja kun hän vihdoin nosti lasin huulilleen, se tapahtui hieman kyllästyneenä tyyliin oh well, kai minun sitten pitää juoda se, kun olen kerran tilannut sen."

Kirjan päähenkilö kadehtii niitä, jotka voivat kävellä vapautuneesti sisään viinakauppaan ja ostaa pullon tai kaksi välinpitämättöminä kuin kotirouva, joka valitsee päivän ruokalistan perheelleen: "Hänellä oli aina tunne, että myyjät katselivat häntä ja nyökkäsivät toisilleen — 'katsopas kuka taas on tullut käymään, niinpä niin'. Hän teeskenteli hetken valitsevansa eri laatujen välillä tietäen kuitenkin koko ajan, että hän ostaisi sen, joka maksoi hieman alle dollarin, kuten aina riippumatta siitä, miten paljon rahaa hänellä oli taskussaan, jotta hänellä olisi myöhemmin varaa ostaa lisää. Ei laadulla kuitenkaan enää ollut mitään väliä. Samaa nestettä se kaikki oli."

Kirjan päähenkilö retkahtaa, kun ulkoinen kontrolli heikkenee eli kun hän jää yksin viikonlopuksi veljensä taloon. Hän ei kuitenkaan juo päästäkseen lähelle muita ihmisiä. Hän juo, koska läheisyyden tarve intensiivisyydessään häiritsee häntä (vrt. Ikonen & Rechardt 1977). Tästä kiusasta hän pyrkii vapautumaan alkoholin avulla. Se tekee hänet levottomaksi ja se on tuhottava: "Kun Venus jättää, Bacchus pysyy uskollisena".

Tämän jälkeen hänen on mahdollista lähestyä muita ihmisiä. Eräs sosiaalisairaalan asiakas puhui "turvahumalasta", joka auttoi häntä sietämään sitä, että hän tunsi itsensä hyvin yksinäiseksi ja kaipasi muiden läheisyyttä. Tätä tarvetta hän piti hoidon alussa hävettävänä. Korttelikapakan symbioottinen yhdessäolo juomakavereiden kanssa tarjosi hänelle tyydyttävän tyyssijan. Hoitoon hän hakeutui, kun kapakka lopetti toimintansa ja muuttui kahvilaksi. Hoitoon tuloa oli edeltänyt raivoisa juomisputki. Keitaan sulkeminen osoitti kapakkaringin solidaarisuuden tyhjäksi.

Retkahduskäsikirjoitus

Kaunokirjallisuudessa esiintyvät alkoholismikuvaukset auttavat ymmärtämään joitakin puolia juomisen palkitsevuudesta. Mikäli pyrimme auttamaan jotakin henkilöä hänen juomiskäyttäytymisensä muuttamisessa, tarvitsemme tietoa niistä persoonallisista "juomistaidoista", jotka ylläpitävät juomista. M. Kellerin (1972) mukaan addiktille kehittyy vuosien mittaan joukko sisäisiä ja ulkoisia juomisvihjeitä, jotka toimivat juomisen suuntaan. Kyseessä on vuosien aikana "yliopittu" käyttäytyminen, joka kytkee henkilön ikään

kuin "automaattiohjaukseen". Kognitiivisessa terapiassa puhutaan ongelmakäyttäytymistä ylläpitävistä "automaattisista ajatuksista" (Beck 1976) tai ahdistusta säätelevästä "addiktiivisesta ajattelusta" (Ellis & al. 1988). Vuosien oppimisen jälkeen addiktin on vaikea muuttaa tätä vähemmän tietoista toimintavalmiuttaan: "Vaikka mä olin tuntia aiemmin päättänyt viettää selvän vapun, niin siellä mä taas istuin tuoppi kourassa."

B. Saunders ja S. Allsop (1987) viittaavat tätä "retkahduskäsikirjoitusta" pohtiessaan Pavlovin kokeisiin ja toteavat, miten "yliopitun" käyttäytymisen yhden osareaktion tuottaminen yleensä tuottaa koko reaktioketjun, ellei käyttäjällä ole motivaatiota ja välineitä keskeyttää reaktiosarjaa. Esimerkkinä tästä mainittakoon entinen heroiinin käyttäjä, joka oltuaan kolme vuotta ilman aineita osti itselleen piilolinssit. Käytettyään niitä viikon hän huomasi olevansa rauhaton ja tunnisti olotilan, joka tavallisesti oli edeltänyt heroiinin käyttöä. Alkusysäyksenä olivat olleet päivittäiset askareet piilolinsseihin kuuluvan välineistön kanssa: "Ne oli ne pienet jutut mitä piti tehdä, ne alko tuntua tutulta."

Normaalisti orientaatiotoiminta sujuu, ilman että siihen tarvitsee kiinnittää suurtakaan huomiota. Mutta kun asiat eivät suju, henkilön on arvioitava toimintansa perusteet uudelleen. D. N. Uznadze (1966) on kuvannut ihmisen toimintaa liikkeenä kahdella tasolla. Toisaalta on "impulsiivinen" toiminta, joka jatkuu sisäistyneiden viritysten varassa episodista toiseen, ilman että ihminen tietoisesti pohtisi tai problematisoisi tekojaan. Toisaalta on Uznadzen "objektivoinniksi" kutsuma toiminta, jossa henkilö orientoituu omiin tekoihinsa tietoisesti, ottaa ne pohdinnan kohteeksi ja suhteuttaa ne ulkomaailman vaatimuksiin.

G. A. Kellyn (1955) mukaan henkilö käyttäytyy "vihamielisesti" silloin, kun hän toistuvasti pyrkii keräämään todistusaineistoa jo virheelliseksi osoittautuneesta sosiaalista käyttäytymistä koskevasta ennusteesta. Uznadzen käsittein henkilö silloin itsepintaisesti yrittää jatkaa entisten viritysten varassa, silloinkin kun tilanne vaatisi objektivointia, uudelleenarviointia ja vaihtoehtoisten toimintamuotojen kehittämistä.

Ruotsalaisen kirjailijatiimin Kenneth Ahlin jäsen Lasse Strömstedt kuvaa elämäkerrassaan (1986, 184) tilannetta, jossa ahdistusta käsitellään destruktion avulla: "Yhtäkkiä vain ilmoitin muulle seurueelle, että olen väsynyt ja että menen kotiin nukkumaan. R. J. oli mukana ja kysyi, haluanko, että hän lähtee mukaan. Ei, minun on tavattava eräs kaveri ensin, vastasin. Helvetti, ei minun pitänyt ketään tavata. Se vaan lensi suustani. Ilmeisesti olin jo silloin valmis annokseen, vaikka olisin ollut hyvin hämmästynyt, jos joku olisi sanonut sen minulle. Sen jälkeen kaikki tapahtui nopeasti. Yhtäkkiä olin puolijuoksua lähdössä kohti Sergelin toria. Sydän hakkasi ja lisäsin koko ajan vauhtia. Alta viiden minuutin olin suorittanut ostoksen ja juoksin kuin hullu kysellen ruiskua ja muita tarpeita. Kesti puoli tuntia, ennen kuin löysin jonkun, joka haluaisi lainata ruiskun minulle. Ennen kuin olin saanut ruiskun käsiini, olin jo hajoamispisteessä. Minulla oli kaikki se, mitä saatoin toivoa. Siitä huolimatta olin yhtäkkiä palannut vanhaan elämääni, mukana samat nistin fiilikset kuin ensimmäisellä kerralla. Järjen tasolla tiesin, että nyt menee päin helvettiä, mutta tunnetasolla minua ohjattiin kuin jotakin Pavlovin koiraa. Minun oli vain saatava kamaa. Mistään muusta ei ollut kyse."

Strömstedt oli pitemmän aikaa tehnyt työtä ympäri vuorokauden. Hän oli "ansainnut itselleen annoksen". Marlattin sanoin täytymisen ja haluamisen suhde oli voimakkaassa epätasapainossa, mikä lisäsi hänen retkahtamisalttiuttaan.

Ute Holzkamp-Osterkamp (1977) puhuu ahdistusvalmiudesta ja esittää, että ahdistus ilmenee tilanteissa, joissa ihminen on menettämäisillään tai on jo menettänyt elämisen edellytysten hallinnan. Hänen mielestään tämä merkitsee sitä, että aineelliset edellytykset ahdistukselle kuuluvat luonnostaan perusteisiin kapitalistisessa järjestelmässä, jossa oman elämän hallintaa jatkuvasti uhkaa esim. työttömyys tai asunnottomuus.

Tämän ahdistuksen ihminen voi kohdata periaatteessa kahdella tavalla. Hän voi työstää tilanteen eli arvioida realistisesti mahdollisuuksia lisätä hallintakykyään muuttuneissa olosuhteissa. Tällöin sosiaalinen ja toiminnallinen integraatio lisääntyy: ihminen asettaa päämääriä ja toimii niiden hyväksi sosiaalisissa

suhteissaan. Toinen vastaus ahdistukseen ovat aiemmin puheena olleet puolustuskeinot. Tällöin henkilö ei yritä työstää todellisuutta, vaan muuttaa todellisuuden psyykkistä heijastumaa.

Voidakseen subjektina työstää tilannetta henkilön on oltava tietoinen pyrkimyksistään ja tavoitteistaan. Monen vuoden juopottelu tai huumeiden käyttö kuitenkin heikentää kognitiivisia toimintoja. Ja havaintokentän kapeutumisen myötä juuri automatisoituneet toiminnot astuvat näyttämölle erilaisten "retkahduskäsikirjoitusten" muodossa (ks. esim. Marlatt & Gordon 1985).

Tulevaisuuden uhka

Kognitiivisen psykologian pioneereihin lukeutuva Kelly (1955) korosti alkoholistiroolin merkitystä alkoholisteille. Hän ajatteli, että siirtyminen pois tästä roolista toisi mukanaan syyllisyyden tunteita. Keskeisin motiivi juomiselle olisi tällöin näiden tunteiden välttäminen. Lisäksi Kelly arveli, että alkoholistiroolista ennen pitkää tulee alkoholistille ydinrooli, joka tekee hänen maailmastaan ennakoitavissa olevan ja estää häntä kokemasta sisäistä kaaosta.

Tämän näkökulman voi kuitenkin asettaa kyseenalaiseksi. Jotta jokin alkoholin käyttöön liittyvä rooli koettaisiin omaksi, sen täytyisi olla henkilön kannalta jossain määrin mielekäs ja palkitseva. Näin on harvoin laita alkoholistiroolin kohdalla edes rajallisessa osakulttuurissa. Vaikka sosiaalinen ympäristö olisi jo leimannut käyttäjän "alkoholistiksi", sen ei tarvitse merkitä juuri tämän käsitteen ottamista oman identiteetin perusosaksi. Käyttäjän omia ydinrooleja ovat voineet olla "pärjäävä jätkä", "sanansa mittainen mies" tai "juo mutta hoitaa työnsä". Se käsitys, joka meillä on itsestämme, vaikuttaa enemmän siihen käsitykseen, jonka uskomme muilla olevan meistä, kuin päinvastoin (Gecas & Schwalbe 1983).

Elämäntapa, jota sävyttävät ajelehtiminen ja epäjohdonmukaisuus, alkaa ennen pitkää vaikuttaa kielteisesti erilaisiin aikuiselämän rooleihin. On epätodennäköistä, että henkilö toimii hyvin vanhempana, työntekijänä tai vaikkapa jonkin poliittisen järjestön jäsenenä silloin, kun ajatusmaailman jatkuvana sivujuonena ovat juomisen ja sen kontrollin pohdinta sekä toistuvia kulutusrajojen ylityksiä seuraavat rationalisaatiot.

Päihdetyössä kohtaa paljon asiakkaita, joilla on runsaasti syyllisyyden tunteita, kun toiminen aikuiselämän rooleissa ei ole onnistunut. Kun juomisen seuraukset toistuvasti nakertavat näiden roolien uskottavuutta, niiden merkitys heikkenee. Välttämättä niiden tilalle ei kuitenkaan nouse "alkoholistin" rooli, joka jäsentäisi käyttäytymisen epäjohdonmukaisuuksia. Pikemminkin näyttää siltä, että käyttäytymisen tulkinnasta puuttuvat sellaiset yläkäsitteet, joiden avulla henkilö voisi integroida ristiriitaisia roolejaan (kuten "ahkera työmies" ja "sammunut työpaikalla"). Eheämmän kokonaiskuvan tilalle tulee kulkeminen roolista toiseen. Eräs asiakas ilmaisi tämän seuraavasti: "Minulla on monta tapaa nähdä yksityiskohtia, mutta kun yritän muodostaa kokonaiskuvan mun tilanteesta, se näyttää vaan suurelta sotkulta."

Kun henkilö kohtaa ilmiöitä, jotka eivät sovi hänen käsitejärjestelmäänsä, hän voi Kellyn mielestä valita kolmesta vaihtoehdosta (1955, 847). Ensinnäkin hän voi elää ahdistuksensa kanssa jonkin aikaa. Toiseksi hän voi ryömiä takaisin kuoreensa ja ikään kuin jäädä odottavalle kannalle. Kolmanneksi hän voi ryhtyä muuttamaan tapaansa nähdä ilmiöitä, esim. tutkittuaan ensin ahdistuksensa sisältöä. Toiseen vaihtoehtoon sisältyy kognitiivinen kapeutuminen, mikä johtaa päätösten siirtämiseen. Tarvittavien "sisäisten järjestelyjen" sijasta hän ehkä pysähtyy päättämättömyyteen ja murehtimiseen: "Toisaalta tarttis tehdä jotakin, mutta toisaalta...". Hän saattaa toimia ulkoisten mallien mukaan pohtimatta tekemiensä ratkaisujen mielekkyyttä tulevaisuutensa kannalta. Kelly viittaa siihen, että ihminen ei voi koskaan löytää uusia valtameriä, ellei hän uskalla kadottaa rantaa näkyvistään.

Kirjassaan "Klaani" Tauno Kaukonen kuvaa Sammakoiden suvun elämäntapaa. Karattuaan vankilasta Leevi Sammakko syyllistyy pikkurötöksiin ja istuu kiinni joutumista odotellessaan saaressa nuoremman veljensä kanssa. Kesä on ollut kaoottinen ja edessä on lähtö Kakolaan. Leevi on kuitenkin rauhallinen, epävarmuus on pienentynyt. Nyt hän taas tietää, kuka hän on ja mitä tehdä tällä kuvalla itsestään: "Kakolassa olen pokamies, siellä

asiat hoituvat kyllä." Rikollisella alakulttuurilla on tarjottavanaan Leeville vankiyhteisössä arvostettu "pokamiehen" rooli. Leevin kapinallinen kesä kutistuu tuttuun vankilamaailmaan vetäytymiseen. Leevin nuorempi veli, jolla olisi mahdollisuus erotiikan- ja elämäntäyteiseen syksyyn, suorittaa samanlaisen regressiivisen loikan. Veljensä esimerkkiä orjallisesti noudattaen hänkin syyllistyy rötöksiin ja välttää näin ne epävarmuudet, joita itsenäistyminen toisi mukanaan. Vankilassa selkeä vankihierarkia odottaa uutta tulokasta, ja veli palaa valmiiksi katetun pöydän ääreen.

Keskeinen käsite konstruktioteoriassa on ennakointi (anticipation). Teorian peruslauseen mukaan "henkilön psyykkiset prosessit kanavoituvat sen mukaan, miten hän ennakoi tapahtumia". Henkilö yrittää ennakoida ilmiöitä, jotta tulevaisuus olisi paremmin hallittavissa. Tulevaisuus se ihmistä piinaa, ei menneisyys (Kelly 1955, 49). Kellyn teorian perusyksikkö, henkilökohtainen käsite on konstruktio, jonka avulla henkilö "luo ja yrittää sovittautua niihin realiteetteihin, joista hänen maailmansa muotoutuu".

Henkilö siis luo oman subjektiivisen todellisuutensa odotuksillaan ja ennakoinneillaan, ja nämä vaikuttavat hänen tämän hetken käyttäytymiseensä. Vain siten tulevaisuus voi olla mukana säätelemässä käyttäytymistä, ajatusten ja uskomusten kautta. Ellemme ota tätä huomioon, päädymme puhumaan "objektiivisesta" tulevaisuudesta käyttäytymisen säätelijänä.

Kielteisillä odotuksilla on merkittävä rooli, kun harkitsemme uusia aluevaltauksia. Kun lähestymme aluetta, joka on meille vieras ja jäsentymätön (meillä ei ole sanoja sille), tulemme epävarmoiksi. Päihdeasiakkaan sanonta "Pysäkille asti kaikki on selvää" kertoo, miten asiakas ennakoi sen vailla struktuuria olevan tilanteen, joka seuraa hoidosta pääsyä. "Asiakkaana" hänen perustarpeistaan on pidetty huolta, laitoksen päivärutiini tarjoaa valmiin jäsennyksen, ja hänen on helpompi olla selvin päin.

Miksi useimmat ihmiset vastustavat muutosta? Jo Freud puhui siitä, miten kaikki potilaat kävelevät takaperin sisään vastaanotolle. Päihdeongelmaisten kohdalla on puhuttu huonosta motivaatiosta ja ajateltu, että kun motivaatiota nostetaan, alkaa tapahtua. Mutta vaikka vastarinta olisi alhainen, motivaation ei silti tarvitse olla voimakas (henkilö voi olla psykoottinen), ja vaikka motivaatio olisi voimakas, se ei merkitse sitä, että vastarintaa ei olisi (kyseessä voi olla hyvin sopeutuva mallipotilas).

Kellyn teoria tarjoaa vastarintaan varsin hedelmällisen näkökulman erittelemällä "uhan" käsitettä. Tunnemme itsemme uhatuiksi silloin, kun ydinkäsitteitämme uhkaa jokin kokonaisvaltainen muutos. Ydinkäsitteet ovat niitä, jotka antavat meille tunteen omasta identiteetistä. Kaikki ne kokemukset, jotka asettavat kyseenalaisiksi perususkomukset henkilöstä itsestään ja hänen sosiaalisesta todellisuudestaan, lisäävät perääntymisen halua ja muutoksen vastustamista. Niinpä päihteetön tulevaisuus on asiakkaalle "uhkaava", ellei hoidon terapeuttinen sisältö ole varustanut häntä käsitteillä, joiden avulla hän voi jäsentää uutta elämäntilannetta.

Asiakas kaipaa uusia avainsanoja, joiden avulla hän voisi tuoda järjestystä tilapäisesti horjuvaan tulkintatapaansa. Tällöin on Kellyn mukaan suurena vaarana, että hän käsitteellistää tilanteensa impulsiivisesti saadakseen ongelmaansa edes hieman rakennetta. Kelly pitää impulsiivisuutta alkoholistin pikaratkaisuyrityksenä minän tukipilareita uhkaavan tilanteen edessä. Syyllisyydentunnoissaan painiskeleva henkilö saattaa yhtäkkiä palata entisiin ryhmäsamastuksiinsa eli hoitoa edeltäneeseen rooliin alkoholin käyttäjänä.

Kuiva ja märkä puoli

Kelly kuvasi CPC-kehällään, miten sisäiset muutokset kulkevat kognitiivisen väljentämisen ja tiukentamisen avulla. Toisena ääripäänä on tiukasti asioita tulkitseva henkilö, jolla on vaikeuksia nähdä vivahteita ja joka pitäytyy mustavalko-ajatteluun (asiat ovat joko niin tai näin). Toisena ääripäänä on taas liian löyhästi tulkitseva henkilö, jolla on vaikeuksia nähdä asioiden välisiä yhteyksiä ja jonka sisäinen maailma koostuu irrallisista osioista, joilla ei näytä olevan mitään tekemistä keskenään. Ensimmäisessä tapauksessa voi kliinisenä esimerkkinä olla pakkoneurootikko, toisessa taas skitsofreenikko. Jokapäiväisessä elämässä lii-

kumme näiden kahden ääripään välillä. Aamuisin emme jää vuoteen reunalle pohtimaan toisaalta—toisaalta-tyyppisesti, vaan tiukennamme ja teemme päätöksen nousta ja lähteä töihin. Vapaa-ajan sosiaalisissa tilanteissa väljennämme ja siedämme joskus hyvinkin epämääräistä ja hajanaista keskustelua. Tärkeintä luovuuden kannalta on se, että osaamme liikkua näiden kahden tason välillä, emmekä lukkiudu tarpeettomasti yhdelle tasolle. Kellyn mukaan ongelmakäyttäjillä on vaikeuksia juuri tässä. Siirtyminen tasolta toiselle tapahtuu ainoastaan juomisen välityksellä, "kuivan" ja "märän" roolin vaihtelulla.

Esimerkkinä kerrottakoon miespuolisesta asiakkaasta, joka kykeni olemaan intiimissä suhteessa vain "märkänä", läpikäymään konfliktitilanteita työpaikalla paukkujen turvin ja käsittelemään lastenhoitoon liittyviä ongelmia kotona pöhnän avulla. Ensimmäiset raittiit tilanteet laitoshoidon jälkeen vetivät asiakkaan mielestä "pipon kireäksi". Hän istui kutsuilla tarkkana kysellen ja tenttien muilta heidän mielipiteitään. Hänen oli hyvin vaikea olla rennosti vastaanottamassa informaatiota. Kun tämä muodostui kestämättömäksi, hän vetäytyi sivummalle ja tunsi itsensä hylätyksi.

Kapakkatilanteissa hän oli ollut monisanainen kyynikko, joka haki ja sai vahvistusta omille kielteisille näkemyksilleen. Hänen kapea kielteisyytensä muuttui illan edetessä suureelliseksi suvaitsevaisuudeksi. Aamutunneilla juomisen avulla saavutettu suureellisuus haihtui ja hänestä tuli sentimentaalinen ja vetoava. Tämä ajelehtiminen eri ääripäiden välillä teki asiakkaan epävarmaksi ja hämmentyneeksi, ja hän oli hoitoon tullessaan itsetuhoon taipuvainen, mitä voidaan pitää yrityksenä pysäyttää se tunteiden vuoristorata, josta hän ei muuten nähnyt ulospääsyä.

Kapakkatilanteet olivat olleet tyydyttäviä, koska alkoholin avulla saavutettu väljentyminen mahdollisti melkein minkä tahansa ulkopuolisen reaktion tulkitsemisen omien mielipiteiden vahvistukseksi. Kognitiivisesti väljässä tilassa vahvistavien ärsykkeiden määrä lisääntyy ja ahdistus vähenee. Oma käsitejärjestelmä tuntuu työskentelevän paremmin.

A. Dawes (1981) esittää, että ongelmakäyttäjälle kehittyy erillinen käyttöä koskeva kognitiivinen osajärjestelmä, jolla hän ennakoi "märkään" maailmaan liittyviä ilmiöitä. Näillä samoilla ilmiöillä ei tarvitse olla juuri merkitystä hänen ollessaan selvin päin. "Kuivien" ja "märkien" osajärjestelmien suhde voi olla hyvin sattumanvarainen. Vaikka osajärjestelmät voivat olla yhteydessä korkeammalla käsitetasolla, niiden ei tarvitse olla loogisessa suhteessa toisiinsa ja ne voivat toimia itsenäisesti (Landfield 1971). Näin ollen "märkänä" opitut selviytymistaidot eivät välttämättä siirry niihin hetkiin, jolloin käyttäjä käyttää "kuivaa" järjestelmää saman kysymyksen ratkaisemiseksi. Myös J. Partington (1970) on todennut, että alkoholisti näkee itsensä hyvin erilaiseksi juovana ja raittiina. Edellä mainittu alkoholiongelmainen kertoo: "Kun tuli se olo, ja oli jo taksilla matkalla, niin sitä ties jo tarkalleen mitä tulee tapahtuun. Mutta annas olla samassa tilanteessa selvin päin. Silloin sitä oli kuin orpo piru."

Ongelmakäyttäjän on helpompi ennakoida sellaisia sosiaalisia tilanteita, joissa hän itse on käyttäjänä. Näin hän kehittää rooliaan käyttäjänä "aineettoman" roolinsa kustannuksella: mitä enemmän rooleja alkaa kytkeytyä juomiseen, sitä vaikeammaksi tulee raitistuminen. Aineiden avulla saavutettu sujuva ja väljä rooli ei kuitenkaan palvele raittiiden sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä.

Miten voidaan integroida alkoholin käyttöön liittyvä alajärjestelmä siihen kokonaisjärjestelmään, joka koskee koko henkilöä? Miten ihminen voi saavuttaa eheämmän kuvan itsestään? A. Leontjevin (1977) viitekehystä käyttäen voitaisiin sanoa, että on syntynyt rinnakkaisia ja toisistaan irrallaan olevia motiiveja, jotka luovat katkonaisesti elävän ihmisen muotokuvan. Henkilö elää milloin yhdessä "kentässä", milloin toisessa. Ulkopuolisesta voi tuntua selvältä, että jokin toiminta säätelee henkilön muita toimintoja ja antaa hänen elämälleen mielen. Asianomaisella voi olla paljon hajanaisempi kuva kokonaistilanteestaan. Leontjev toteaakin: "Persoonallisuuden elämässä johtavina toimivat motiivit voivat jäädä itse subjektilta 'verhon taakse' — sekä tietoisuuden että välittömän affektiivisuuden tasolla."

R. M. Hoy (1973) tutki alkoholistien itsehavainnointia eli sitä, miten nämä määrittelivät itseään annettujen kontrastien avulla.

Koehenkilöt eivät ryhmänä tulkinneet itseään alkoholisteiksi. Heillä oli selkeä käsitys "alkoholisteista", ja se perustui yleiseen stereotypiaan. Nämä olivat heikkoluonteisia, yksinäisiä, seksuaalisesti turhautuneita ja onnettomia. Vastaavanlaista analyysia on tehty änkyttäjistä ja tuhopolttajista (Bannister & Fransella 1971). Molemmat ryhmät tekivät selvän eron itsensä ja ongelmaisten välillä. J. Adams-Webberin (1979, 141) mukaan onkin selvitettävä, mitä henkilökohtaisia merkityksiä ihmiset antavat ongelmalleen. Tämä helpottaa ongelmakäyttäytymiseen liittyvän osajärjestelmän integroimista minäkäsitykseen.

J. Mair (1970) on tutkinut tupakointiin liittyviä merkityssisältöjä. Nämä voivat olla vähemmän tietoisia. Kun koehenkilö näki tupakoinnin "maskuliinisena", "rauhoittavana" jne., hänen oli vaikea sietää "tupakoimattoman" roolissa olemista, koska se merkitsi "epämaskuliinisuutta", "hermostuneisuutta". Nämä merkitykset toimivat lopettamisen esteinä.

Suo siellä, vetelä täällä

Ongelmakäyttäjä, joka on vuosien varrella kehittänyt rooliaan käyttäjänä, joutuu raittiuden ylläpitämiseksi etsimään kokemuksia, jotka vahvistavat ja tukevat raittiin roolin jatkokehittelyä. Hän tarvitsee uusia, vähemmän uhkaavia merkityssisältöjä raittiudelleen. Tämä taas edellyttää halua sietää stressiä ja sosiaalisen ympäristön taholta tulevia uuden roolin testaamisia ("kai sinä nyt yhden voit ottaa", "et kai nyt ole uskovaiseksi ruvennut"). Kun raittius merkitsee siirtymistä pois arvostetusta käyttäjän roolista, hän tarvitsee väliaikaisia avainkäsitteitä, joilla hän selviää kaaoksen ja sekavuuden tunteesta, joka tulee raittiuden alussa.

Sheila Blume (1980) tutki itsetunnon muutoksia ja muutosten liittymistä "märkiin" ja "kuiviin" rooleihin alkoholistipotilailla. Samalla tutkittiin, miten potilaat tulkitsevat erilaisia alkoholin kulutukseen liittyviä rooleja. Blume oletti, että positiivinen minäkäsitys, ihanneminä ja raitistuneen alkoholistin rooli olisivat positiivisessa suhteessa hyvän ennusteen ryhmässä. Lisäksi hän oletti, että nämä potilaat kehittäisivät kielteisen suhteen positiivisen minäkäsityksen ja aiempien juomisroolien välille. Koska aiempi tutkimus oli usein osoittanut, että alkoholistin itsetunto paranee hoidossa, Blume halusi selvittää, minkälaisiin muihin muutoksiin itsetunnon nousun oli oltava kytkettynä. Edellä mainitut olettamukset saivat tukea tuloksista. Huonosti menestyneet potilaat eivät osoittaneet vastaavia muutoksia. Blumen mielestä tämä merkitsee sitä, että olennaisena kysymyksenä alkoholistien hoidossa ovat potilaan raittiusodotukset ja se, miten nämä odotukset mahdollisesti ovat ristiriidassa potilaan ihanneminän kanssa. Vaikka potilaan itsetunnon nostaminen hoidossa onkin tärkeää, on vähintään yhtä tärkeää, että ongelmakäyttäjä kehittää positiivisia, mielekkäitä rooliodotuksia raittiudelle sekä vastaavuutta ihanneminän ja raitistuneen roolin välille. Muuten pysyvämmän raittiuden ennuste jää huonoksi.

N. Heather kollegoineen (1975 & 1981) liitti hoidon aikana tapahtuneet psykologiset muutokset hoidon jälkeiseen juomiskäyttäytymiseen. Hyvin menestyneet asiakkaat tekivät suuren eron alkoholistien ja muiden juomisroolien välillä (Heather käyttää tästä sanontaa "positiivinen mustavalko-ajattelu"). Itsearvostuksen suuri muutos joko positiiviseen tai negatiiviseen suuntaan oli ennusteen kannalta huono asia. Asiakkaista tuli joko liian itsevarmoja, tai sitten he alkoivat pitää itseään toivottomina tapauksina. Kummassakaan tapauksessa heille ei syntynyt realistista kuvaa omista resursseistaan ja rajoituksistaan. Samaten tutkimuksissa ajateltiin, että keskeinen syy moniin retkahduksiin oli tarve palata uudesta kuivasta roolista takaisin turvalliseen käyttäjän rooliin.

Sekä Blumen että Heatherin tutkimukset painottavat uuden roolin positiivisen erittelyn tärkeyttä. Henkilön roolikäsitteistä Kelly toteaa, että ne kaipaavat vahvistusta niiltä henkilöiltä, joiden suhteen ne on luotu. Tämä taas edellyttää käyttäjältä uusien samastumiskohteiden ja roolimallien etsintää. Käyttäjällä on voinut olla paljon hypoteeseja ja käsitteitä, jotka liittyvät juomiseen, kun taas raittiuden käsitteellistäminen on jäänyt abstraktin yliminä-argumentaation varaan (sinun pitää, täytyy, tulee...). Näillä yläkäsitteillä on kuitenkin vähän kytkentöjä arkipäivän riskitilantei-

siin, joiden hallinta näin jää sattumanvaraiseksi.

Vaikka päihteiden käytöstä onkin käyttäjälle paljon harmia, päihteettömyyteen voi liittyä vielä kielteisempiä merkityksiä. Raittiudellahan ei ole yhtä positiivisia merkityksiä kuin esim. tupakoimattomuudella. Suomen kieli on täynnä raittiuteen liittyviä kielteisiä assosiaatioita. Puhutaan "raivoraittiista"; tähän nimitykseen sisältyy ajatus raittiin aggressiivisuudesta ja tarpeesta syyllistää käyttäjiä, eli kyse on kieltolain historiallisista jäänteistä. Raittiusviikon tunnuslauseena oli 20 vuotta sitten "Raitis ja reilu — ei horju, ei heilu". Se merkitsee pysähtynyttä olotilaa ilman minkäänlaista liikettä. "Raitis" on sama kuin "pystyyn haudattu". Miten näin depressiivisiä merkityksiä sisältävä olotila houkuttelisi ongelmakäyttäjiä? Totesihan jo Cicero, että kukaan ei tanssi raittiina, jollei hän ole hullu.

Sosiaalisairaalan ryhmäosastolla olemme havainneet, miten raitistumisen käsittely tuo esiin mustavalko-ajattelua. Joko raittius idealisoidaan ongelmattomaksi tai sitten sen arvo kiistetään. Ensimmäinen vaihtoehto on hoitoympäristössä tavallisempi: asiakas näkee paljon kielteisiä puolia juomisessaan ja vain positiivisia puolia mahdollisessa raitistumisessaan. Tarkempi erittely tuo esiin raittiuden haittapuolia: puolitutut epäilevät uskovaiseksi, ryyppykaverit kysyvät, mitä AA:han kuuluu. "Suo siellä, vetelä täällä", totesi ryhmän jäsen huomattuaan, ettei täytä kontrolloidun juomisen kriteereitä. Raitistuneen mahdolliset viiteryhmät ovat tarkoin määriteltyjä, kuten myös niihin liittyvät kielteiset stereotypiat. "Vain tyhmät ja yksinkertaiset menee AA:han" tai "kaikki tuntemani raittiit ovat jotenkin outoja", kuten tiedotusopin tutkija esitti tiedottajaseminaarissa viime keväänä. Tällaiset raittiiden "ghettoja" tukevat stereotypiat ovat hyvin sitkeitä: ihmiset näkevät sen, minkä odottavatkin näkevänsä.

E. J. Button (1983 a & b) on painoongelmaisia koskevassa tutkimuksessaan todennut, että näillä oli kuva siitä, mitä on olla sovussa painonsa kanssa, mutta että kuva oli epärealistisen ruusuinen. Pysymällä painoongelmaisina heidän ei tarvinnut tarkistaa tätä näkemystään. Kun nämä koehenkilöt olivat tulleet normaalipainoisiksi, heidän minäkäsityksensä oli hyvin epävarma ja altis heilahteluille. Siksi Buttonin mielestä on ymmärrettävää, että monet heistä "retkahtivat". F. Fransella (1972) puhuu anorektikoiden "jos vain" -syndroomasta: "Jos vain en olisi anorektikko, elämä olisi hienoa". Kuitenkin normaalipainoon liittyi monien koehenkilöiden kohdalla myös hyvin kielteisiä merkityksiä. Eräälle heistä "normaalipainoinen" merkitsi samaa kuin "tunkeileva, päällekäyvä", ja sitä hän halusi välttää.

Button katsoi, että potilaat, jotka ensimmäisessä seurantavaiheessa vielä pitivät painokysymyksiä tärkeinä, olivat vähemmän taipuvaisia "retkahtamaan" laihduttamiseen. Pitemmällä aikavälillä tuli kuitenkin tärkeäksi löytää elämälle muutakin sisältöä ja siirtyä painosta sosiaalisempiin kysymyksiin. Samalla tavalla päihdeongelmaisen on voitava panostaa alkoholin ympärillä liikkuvan sosiaalisen identiteetin ohella myös henkilökohtaisen identiteetin kasvuun ja kehittämiseen, ettei jonkin ryhmän jäsenyys yksipuolisesti leimaisi koko elämää.

Ongelman jäsentäminen

Tutkijoiden lisäksi myös muut ihmiset luovat havaitsemaansa maailmaan järjestystä ja merkitystä asettamalla hypoteeseja, tutkimalla niiden pitävyyttä, tekemällä ennusteita. Kelly kehitti metodin, jonka avulla voidaan kartoittaa niitä henkilökohtaisia ajatusmalleja, joiden avulla henkilö jäsentää maailmaansa. Perusideana tässä ns. Grid-metodissa on muodostaa sosiaalinen kolmio ongelman kannalta keskeisistä henkilöistä, esim. läheisestä työtoverista, vaimosta, tyttärestä tai vielä vapaammin henkilöstä, jota arvostaa, henkilöstä, josta ei pidä, ja itse arvioijasta. Tämän jälkeen arvioijan tehtävänä on mainita jokin keskeinen seikka, jonka suhteen ryhmän kaksi jäsentä on keskenään samanlaisia ja eroaa kolmannesta (esim. "Minä ja Make ollaan yritteliäitä, kun taas Veka on saamaton").

Varsinaista konstruktiojärjestelmää kartoitetaan suurentamalla kolmioiden määrää esim. siten, että 10 kolmion avulla saadaan 10 käsiteparia (esim. "herkkä — kova", "vastuuntuntoinen — välinpitämätön", "tunkeileva — vetäytyvä"). Grid-analyysissa eritellään käsiteparien välisiä suhteita sekä sitä, miten ne ovat

suhteessa erilaisiin roolihahmoihin (kuten "minä", "ihanneminä", "kohtuukäyttäjä", "alkoholisti" jne.). Näin saa käsityksen siitä, millä tavalla henkilö arvioi erilaisia rooleja ja millaisten käsitteiden avulla hän pohtii tulevaisuuttaan ja sosiaalista ympäristöään. Metodin avulla on myös mahdollista saada tietoa henkilön itsearvostuksen perusteista, viiteryhmistä, samastumiskohteista sekä mahdollisista identiteettiongelmista.

Yksi tapa hyödyntää metodia on etsiä rakenteita, jotka puolustusmekanismien ohella estävät tai rajoittavat henkilön psyykkistä toimintaa. Tähän lähestymistapaan on turvautunut varsinkin Anthony Ryle (1975 & 1982), joka käyttää näistä rakenteista nimiä "väärät vaihtoehdot" (jotka rajoittavat meitä määrittelemällä toiminnan mahdollisuudet liian kapeasti ja mustavalkoisesti: "joko — tai", "jos — niin"), "ansat" (toiminnalliset noidankehät, jotka ylläpitävät itseään) sekä "kompastuskivet" (kun tavoite vaikuttaa ei-toivotulta: "kyllä — mutta"). Viimeksi mainituilla on usein pitkä syntyhistoria. Ne liittyvät ajatuksiin, tunteisiin ja tekoihin, joiden seurauksia pelätään, vaikka ne voisivat ratkaista ongelman: "Haluaisin kyllä valmistua, mutta...".

Rylen mukaan Gridin avulla voidaan myös saada tietoa henkilön taipumuksesta asioiden lohkoamiseen. Lohkoamisella tarkoitetaan tunteiden kaksijakoisuutta tai käyttäytymisen ristiriitaisuutta. Hyvän ja pahan tunteet ovat erillään, eikä niitä yhdistetä samaan henkilöön. Toisena hetkenä henkilö juo itsensä ulos työpaikastaan ja toisena hetkenä tuomitsee ankarasti vastuuttomat virkamiehet, jotka eivät tule ajoissa virkapaikalle.

D. Hinkle (1965) on kehittänyt tikapuumenetelmän, jossa käytetään Grid-metodin käsitepareja. Henkilöä pyydetään valitsemaan käsiteparin se puoli, jota hän itse suosii, ja antamaan valinnalle perustelut. Kaikessa yksinkertaisuudessaan menetelmä saattaa tuottaa asiakkaalle uusia oivalluksia. Esimerkistä käy miespuolinen asiakas, joka kertoi, että hän on mieluummin "ei-menestyvä" kuin "menestyvä". Tämä siksi, että "menestyvät" henkilöt olivat "sitoutuneet vain yhteen asiaan loppuiäksi" ja olivat tästä syystä "jatkuvasti jännittyneitä". Ei-menestyvät taas olivat "avoinna eri mahdollisuuksille" ja olivat tästä syystä "rentoutuneita". Menestys toisi mukanaan epämiellyttäviä asioita, joten oli paras pysyä mahdollisuuksien miehenä. Samalla saatiin käsittelyyn muuhunkin sitoutumiseen ja riippuvuuteen liittyvät ajatukset ja tunteet.

Pyramidi-menetelmä on A. W. Landfieldin (1971) keino hakea konstruktiojärjestelmän perustana olevia konkreettisia käsitteitä. Kun tikapuu-menetelmässä kysytään "miksi" ja siirrytään käsitehierarkiassa ylöspäin, tässä kysytään "miten" tai "minkälainen". Alkuohje voi olla: "Ajattele henkilöä, jonka seurasta nautit (tai et nauti). Älä kerro hänen nimeään, kerro vain sukupuoli. Anna nyt jokin keskeinen tätä henkilöä kuvaava tunnusmerkki". Vastauksena voi olla jokin mitäänsanomaton käsite kuten "sympaattinen". Seuraavaksi kysytään, minkälainen henkilö ei ole "sympaattinen". Vastauksena voi olla "itsekeskeinen". Kyselyä jatketaan etsimällä käyttäytymistä, joka kuvaa, "miten sellainen henkilö käyttäytyy". Menetelmää käyttäen on terapiassa paikannettu ongelmia ja tuotu esiin konkreettisia toiveita ja vaihtoehtoja. Tämä voi olla varsin käyttökelpoinen apukeino silloin, kun henkilöllä on vaikeuksia tiukentamisessa.

F. Tschudi (1977) on laajentanut Hinklen metodin kuvailemaan ja haarukoimaan muutoksen esteitä. Ryhmätilanteissa tämä ns. ABC-menetelmä on osoittautunut varsin toimivaksi. Henkilöä pyydetään kuvailemaan molempien käsitepuolten edut ja haitat. Usein ongelma tavoitetaan jo parissa minuutissa. Esimerkkinä on asiakas, jolla oli vaikeuksia työpaikalla. Hän oli ärtynyt, vaikka oli lyhyessä ajassa saavuttanut tyydyttävän aseman. Hänen käsiteparinsa oli "tehdä jotakin hyödyllistä" ja sen vastakohta "olla jouten". Ensiksi mainitun puolen etuna oli, että sinua "palkitaan enemmän", ja joutenolon haitat olivat "arvostat itseäsi vähemmän" ja "ihmiset pitävät sinua pummina". Palkituksi tulemisen haittana kuitenkin oli, että se "lisää vastuuta ja on siten vastenmielistä". "Pummina" olemisen etuna oli, että on "enemmän aikaa muille harrastuksille ja yleensä luovaan toimintaan". Asiakkaan työongelmat liittyivät siis vastuunottoon ja vaihtelunhaluun.

Gridien materiaali voi näin ollen erilaisin muunnelmin auttaa ymmärtämään syitä, joiden vuoksi henkilö ripustautuu oireeseen, tai

sitä, mitä kysymyksiä on selvitettävä, ennen kuin varsinainen muutokseen tähtäävä työ voi alkaa.

Päihteistä vuorovaikutukseen

Edellä on painotettu, että päihdeongelmainen voi olla vähemmän tietoinen myönteisistä tai kielteisistä puolista itsessään ja että näiden erittely ja integroiminen minäkuvaan voi olla hyvin tärkeä hoitotuloksen kannalta. Lopuksi esitän joitakin ajatuksia, joita on kehitelty konstruktioteorian piirissä näiden ongelmien hoidosta.

Kelly on kuvannut erästä terapeuttisen vuorovaikutuksen muotoa, josta hän käyttää nimeä fixed role therapy. Siinä terapeutti ja asiakas kehittävät uusia rooleja, tarkistavat niihin liittyviä ongelmia ja siten monipuolistavat asiakkaan käyttäytymisvalikoimaa. Kelly suosittelee roolien vaihtamista terapeutin ja asiakkaan välillä sekä ryhmäistunnoissa ryhmän eri jäsenten kesken. Näin asiakas saa uusia näkökulmia käyttäytymiseensä.

J. Wallace (1985) on käyttänyt lähestymistapaa esim. silloin, kun asiakas näkee "juovan puolensa" kokonaan kielteisessä valossa ja raittiin puolensa lähes virheettömänä. Eräs naispuolinen asiakas oli määritellyt juovan puolensa "huoraksi" ja raittiin "nunnaksi". Jännite näiden välillä johti toistuviin retkahduksiin.

Ryhmäistunnossa Wallace pyysi naista kuvaamaan nimitysten taustalla olevia käsityksiä itsestään. Juovaa puoltaan hän kuvaili käsitteillä itsekäs, seksikäs, uhkarohkea, nokkela, elämänhaluinen. Raittiiseen puoleen taas sopivat käsitteet yksitoikkoinen, kompuroiva, vastuullinen, huolehtivainen, syyllinen ja frigidi. Palautteen avulla nainen huomasi, että juova puoli sisälsi monia myönteisiä puolia ja raitis monia kielteisiä. Naista pyydettiin nyt harkitsemaan rooliyhdistelmää, johon hän sijoittaisi aineksia molemmista puolista. Yhdessä ryhmäläisten kanssa hän rakensi itselleen uuden, myönteisemmän rooli-identiteetin.

Uuden roolikäyttäytymisen tuottamaa palautetta eriteltiin ryhmässä; ohjaaja ja ryhmäläiset tarkistivat, miten rooli istui naiselle (miten luonnolliseksi hän tunsi sen itselleen). Tämä johti roolin muovailuun, jossa mahdottomat osiot jätettiin pois tai muutettiin naiselle istuvammiksi. Korjatusta roolikäyttäytymisestä hän sai taas palautetta, jota taas eriteltiin jne. Prosessiin kuului myös tarkistaa, miten naisen sisäinen puhe muuttui roolien myötä. Wallace pitää myös juovan puolen nimeämistä tehokkaana apukeinona vähentää sen lohkoamista ryhmätilanteen ulkopuolelle. Säntillinen, vanhempi naisasiakas antoi juopolle puolelleen nimen "syöjätär". Ryhmän jäsenten antamia muita nimiä olivat "yksinäinen ratsastaja", "Don Juan" ja "kaukokaipuu".

Wallace on tämän ohella käyttänyt monodraaman muunnelmaa erilaisten roolierojen terävöittämiseksi. Siinä asiakas keskustelee eri rooleissa vastakkaisen roolin kanssa kysellen tältä toiveista ja suunnitelmista. Harjoituksen tarkoitus on selkeästi valaista sitä sisäistä taistelua, jota asiakas käy kuntoutumisen alkuvaiheessa. Asiakas huomaa yleensä nopeasti haluavansa toisaalta pysyä raittiina, toisaalta juoda. Useinhan tilanne varsinkin laitoshoidossa on se, että pohditaan elämän sallittuja, luvallisia asioita ja että hoitosuhde liikkuu positiivisella puolella. Ennuste vaikuttaa kaikin puolin hyvältä, eikä huomata, että asiakkaassa toimiva "juova puoli" on jäänyt kokonaan pohtimatta. Siihen ei päästä käsiksi, koska sitä ei ole ollut olemassa hoidon aikana (ks. Koistinen 1989). Harjoitus tarjoaa asiakkaalle tilaisuuden vapaasti pukea sanoiksi sisäistä taisteluaan ja näin saada kosketuksen torjuttuihin puoliin itsessään.

Muita Wallacen kehittämiä harjoituksia ovat juopon jäljittäminen, vastakohdan harjoittelu sekä ns. ajan pysäyttäminen, jossa tarkoituksena on vahvistaa nykyhetkeen liittyvää ajattelua ja vähentää tulevaisuuden murehtimista tai haaveellista eskapismia (esim. tyyliin "7 oikein ja sitten...").

Landfieldin (1980) mukaan mielenterveys on sitä, että tunteet, arvot ja käyttäytyminen muodostavat toimivan kokonaisuuden. On hyväksi, jos henkilö voi nähdä asioita eri näkökulmista ja kykenee integroimaan niitä. Vaihtoehtoina ovat "kirjaimellisuus" ja "kaoottinen katkonaisuus". Kirjaimellisesti asioihin suhtautuva henkilö ei osaa erottaa toisistaan tunteita, arvoja ja käyttäytymistä. Esimerkiksi seksuaalisen kiihotustilan kokeminen eroottista elokuvaa katsellessa on samaa

kuin "käydä vieraissa" (käyttäytyminen) ja olla huono puoliso (arvot). Seurauksena voi olla kaksi vaihtoehtoa: tunteen tunnistamatta jättäminen ja/tai ryhtyminen impulsiivisesti toimintaan sen perusteella (vaikkapa ärsykkeen poistamiseksi). Katkonaisuus taas merkitsee sitä, että kytkennät näiden kolmen ulottuvuuden välillä ovat hyvin löyhät ja vaihtelevat. Esimerkiksi vaikka kotia, uskontoa ja isänmaata arvostava henkilö pieksee vaimoaan (käyttäytyminen), hän silti tuntee rakastavansa tätä. Katkonaisuudella on katsottu olevan yhteys vaikeuksiin tulla ymmärretyksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Leitner 1985).

Landfieldin ja P. C. Riversin (1975) kehittämän IT-ryhmän lähtökohtana on, että päihdeongelmaiselle on hyvin vaikeaa löytää sanoja, jotka palvelisivat sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä. Hän kokee toistuvasti epäonnistuvansa muita ihmisiä koskevissa ennakoinneissaan, mikä johtaa ahdistustason nousuun hänen ollessaan raittiina näissä tilanteissa. IT-ryhmän (IT = interpersonal transaction) päämäärä on aluksi vähentää ryhmän jäsenten epäonnistumisen uhkaa. Alkutilanteen epämääräisyyttä pyritään vähentämään siten, että jäsenet aluksi keskustelevat pareittain keskenään määrätyn ajan annettujen teemojen pohjalta. Teemoina voivat olla esim. "Mitä arvostan", "Millä tavalla minut yleensä ymmärretään väärin" jne. Jäsenille tähdennetään, että heidän tulee kuunnella toisiaan tarkkaavaisesti ja yrittää ymmärtää toisen näkökulmaa ilman vastarintaa, kritiikkiä tai toisen logiikan kyseenalaistamista. Vaikka jäsenet ryhmässä jakavat tunteitaan ja ajatuksiaan, heidän ei tarvitse tehdä sitä enempää kuin sietävät. Ohjeeseen kuuluu myös, että ryhmäistunnossa jäsenet jakavat erilaisia asioita eri henkilöiden kanssa. Tämä lisää vuorovaikutusta alkuvaiheessa. Tässä jakamisen ja kuuntelun ilmapiirissä jäsenet oppivat tehokkaammin hyödyntämään muita ihmisiä ja vuorovaikutusta tyydytyksen lähteenä (juomisen ja lääkkeiden sijaan).

Koska raittiin rooliin sisältyy paljon kielteisiä stereotypioita, IT-ryhmän toisena päämääränä on osoittaa jäsenille, miten tehdään tulevaisuuden uhasta haaste, jota he voivat eritellä yhdessä. Muutokseen liittyviä kysymyksiä, kuten "Miten olla iloinen selvin päin tuntematta itseään typeräksi", "Mikä tulee olemaan vaikeinta ja mikä helpointa minulle", "Mitä ajattelen tästä hetkestä vuoden kuluttua" jne., käydään läpi. Kirjoittajat toteavat, että varsinkin päätöksentekoprosessien erittelyyn tarvitaan monta istuntoa. Ovathan asiakkaat lopettaneet juomistaan monta kertaa, mutta ilman lopettamista vaikeuttavien tai helpottavien tekijöiden erittelyä.

Siirtyminen kognitiivisen tiukentamisen ja väljentämisen välillä ilman aineita on IT-ryhmän kolmas työskentelyn kohde. Landfield ja Rivers hyödyntävät Kellyn CPC-kehää ja tukevat annetuilla teemoilla siirtymistä eri tasojen välillä. Integraation lisäämiseksi ovat toistuvana teemana arvoihin, tunteisiin ja käyttäytymiseen sekä näiden välisiin suhteisiin liittyvät kysymykset. Vapaus ajatella ja käsitellä epäjohdonmukaisuuksia tukee liikkumista eri tasojen välillä niin, että ryhmän jäsen ei muutosvaatimuksen alla lukkiudu yhteen tasoon. Landfield ja Rivers painottavat myös, että mikään ajattelua ja erittelyä edellyttävä hoitomuoto ei poista ahdistusta yhtä nopeasti kuin alkoholi tai rauhoittavat lääkkeet. Tämän vuoksi on tärkeää, että ryhmän jäsenet voivat hoidossa kehittää monipuolisempaa minäkäsitystä, josta käsin heidän on helpompi sallia itselleen väljemmän olemisen selvin päin.

Ryhmäprosessin yläkäsitteiksi muotoutuvat kuunteleminen, jakaminen ja muutos. Nämä käsitteet tarjoavat pysyvän merkityksen muutosten keskellä. Ryhmän jäsen voi lopussa todeta: "Nykyajassa on se vika, että tulevaisuus ei ole enää sama kuin ennen."

Lopuksi

Kellyn teoria muistuttaa meitä siitä, miten henkilökohtainen myös alkoholiongelma todella on. Samalla se antaa meille välineitä tarkastella ongelmaisen tapaa nähdä itsensä ja ympäristönsä. Tämän tietämyksen valossa meidän on helpompi ymmärtää, miksi ongelmainen takertuu ongelmaansa sen sijaan, että hän lähtisi "tallaamaan uusia polkuja". Miksi riskeerata jotakin tuttua ja selkeää, kun vaihtoehdot näyttävät niin epämääräisiltä ja uhkaavilta?

Kirjallisuus

Adams-Webber, J.: Personal construct theory: concepts and applications. Chichester: John Wiley & Sons, 1979

Bannister, D. & Fransella, F.: Inquiring man. Penguin Books, 1971

Beck, A. T.: Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press, 1976

Blume, S. B.: Changes in alcoholic's self-esteem in relationship to perceptions of drinking and sober roles during treatment. Unpubl. doct. dissert. University of Nebraska-Lincoln. Lincoln, Nebraska, 1980

Button, E. J.: Personal construct theory and psychological well-being. Br. J. Med. Psychol. 56 (1983), 313—321. 1983 a

Button, E. J.: Construing the anorexic. In: Adams-Webber, J. & Mancuso, J. (eds.): Applications of personal construct theory. Toronto: Academic Press, 1983. 1983 b

Dawes, A. R. L.: On becoming drug dependent. 4th Int. Congr. on Personal Construct Psychology, Ontario 1981

Ellis, A. & McInerney, J. & DiGiuseppe, R. & Yeager, R.: Rational-emotive therapy with alcoholics and substance abusers. New York: Pergamon Press, 1988

Fransella, F.: Personal change and reconstruction. London: Academic Press, 1972

Gecas, V. & Schwalbe, M. L.: Beyond the looking-glass self: social structure and efficacy-based self-esteem. Soc. Psychol. Quart. 46 (1983), 77—78

Heather, N. & Edwards, S. & Hore, B. D.: Changes in construing and outcome of group therapy for alcoholism. J. Stud. Alc. 36 (1975), 1238—1253

Heather, N. & Rollnick, S. & Winton, M.: Psychological change among inpatient alcoholics and its relationship to treatment outcome. Br. J. on Alcohol and Alcoholism 17 (1981), 90—97

Hinkle, D.: The change of personal constructs from the viewpoint of a theory of construct implications. Unpubl. dissert. Ohio State University, 1965

Holzkamp-Osterkamp, U.: Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung 1. Campus 1977

Hoy, R. M.: The meaning of alcoholism for alcoholics: a repertory grid study. Br. J. Soc. and Clin. Psychol. 12 (1973), 98—99

Ikonen, P. & Rechardt, E.: Thanatoksen kohtalot. Tuhoavuuden asemasta psykoanalyyttisessa tulkinnassa. Psychiatrica Fennican julkaisusarja nro 27, 1977

Jackson, C.: Lost weekend. Stockholm/ London: The Continental Book Company, 1946

Keller, M.: On the loss-of-control phenomenon in alcoholism. Br. J. Add. 67 (1972), 153—166

Kelly, G. A.: The psychology of personal constructs. New York: Norton, 1955

Koistinen, P.: Realiteetit ja unelmat. Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisuja nro 26, 1989

Landfield, A. W.: Personal construct systems in psychotherapy. Chicago: Rand McNally, 1971

Landfield, A. W.: The person as perspectivist, literalist and chaotic fragmentalist. In: Landfield, A. W. & Leitner, L. M. (eds.): Personal construct psychology: Psychotherapy and personality. New York: Wiley, 1980

Landfield, A. W. & Rivers, P. C.: An introduction to interpersonal transaction and rotating dyads. Psychotherapy: Theory, Research and Practice 12 (1975), 366—374

Leitner, L. M.: The terrors of cognition: on the experiental validity of personal construct theory. In: Bannister, D. (ed.): Further perspectives on personal construct theory. London: Academic Press, 1985

Leontjev, A.: Toiminta, tietoisuus, persoonallisuus. Helsinki: Kansankulttuuri, 1977

Mair, J. M. M.: Psychological problems and cigarette smoking. J. Psychosom. Res. 14 (1970), 277—283

Marlatt, A. & Gordon, J.: Relapse prevention. New York: Guilford Press, 1985

Meyer, A. & Friedman, L. & Lazarsfeld, P.: Motivational conflicts. In: Dunn, W. (ed.): Smoking behavior: motives and incentives. Washington: Winston, 1973

Orford, J.: Excessive appetites: a psychological view of addictions. Chichester: John Wiley & Sons, 1985

Partington, J.: Dr Jekyll and Mr High: multidimensional scaling of alcoholics' self-evaluation. J. Abn. Psychol. 75 (1970), 131—138

Ryle, A.: Frames and cages. The repertory grid approach to human understanding. London: Sussex University Press, 1975

Ryle, A.: Psychotherapy: A cognitive integration of theory and practice. London: Academic Press, 1982

Saunders, B. & Allsop, S.: Relapse: a psychological perspective. Br. J. Add. 82 (1987), 417—429

Strömstedt, L.: Sanningens minut. MånPocket, 1986

Tschudi, F.: Loaded and honest questions: a construct theory view of symptoms and therapy. In: Bannister, D. (ed.): New perspectives in personal construct theory. London: Academic Press, 1977

Uznadze, D. N.: The psychology of set. New York: Consultants Bureau, 1966

Vaillant, G. E.: The natural history of alcoholism: causes, patterns, and paths to recovery. Harvard University Press, 1983

Wallace, J.: Behavioral modification methods as adjuncts to psychotherapy. In: Zimberg, S. & Wallace, J. & Blume, S. (eds.): Practical approaches to alcoholism psychotherapy. 2nd edition. N. Y./ London: Plenum Press, 1985.

English Summary

Nils Holmberg: Henkilökohtainen ongelma (A personal problem)

This article discusses addiction as a process through which the addict learns drinking skills that help him maintain his behaviour patterns in spite of invalidating social evidence. This invalidation of anticipations and of basic role behaviour often leads to a fragmented cognitive system, which makes it difficult for the addict to get an overall picture of his addiction. An important issue, which treatment should address, is integration of these contradictory subsystems of ideas that the person has of himself and of his behaviour. Another important issue is the addict's expectations of the future and of sobriety, and how these conflict with his ideal values. Boosting the client's self-esteem may be necessary for recovery, yet the prognosis may be poor without the development of positive, meaningful expectations of sobriety. Problems centring on treatment are elaborated from the viewpoint of Kelly's personal construct theory. The personal meanings of addiction and of the social roles connected with it can be investigated by using the Grid method, which reveals the individual's construct space. Methods of treatment contributing to integration of values, feelings and behaviour are also discussed.