

DOVZHENKON HOITOMENETELMÄ – TÄSMÄOHJUS PEHMOPAKETISSA, POZALUISTA

Kun moskovalaisen DAR-lääkärikeskuksen johtaja Viktor Podkova lyhyellä varoitusajalla vierailee työpaikallani Hyvinkään huoltolassa ja kun olen kuunnellut häntä tunnin ja samana päivänä toisenkin tunnin Venäjän kulttuurikeskuksessa, huomaan olevani yhtä ymmälläni hänen kuvaamansa menetelmän suhteen kuin luettuani liuskan mittaisen englanninkielisen tiivistelmän aiheesta.

Tri Podkova puhuu asiallisesti ja uskottavasti. ArvoitukSELLISEN sympaattinen hymy herättää silti enemmän kysymyksiä kuin tulkattu kieli antaa vastauksia. Asiansa osaava tulkki lisää uskottavuutta samastuessaan toimeksiantajaansa aina eleitä myöten. Podkova kuuntelee ainakin näennäisen kiinnostuneena esitelyäni kuntoutuslaitoksemme huippumodernista ääni-valolaitteesta (Innerquest[®]), jota olemme toistaiseksi käyttäneet sinänsä hyvin kokemuksiin ryhmärentoutukseen ja vain varovaisiin suggestioihin.

Podkovan keskus Moskovassa käyttää Dovzhenko-menetelmää ensisijaisesti alkoholistien hoidossa.

Dovzhenko? Muistelen tavanneeni nimen joskus venäläisten psykologian klassikoiden – Vygotskin, Lurijan,

Leontjevin ja Galperinin – rinnalla, ellen sitten sekoita tätä jo ikääntynyttä herraa samanimiseen neuvostoelokuvan klassikko-ohjaajaan.

Joka tapauksessa Dovzhenko kävi panemassa alkuun keskuksen toiminnan vuonna 1988 perestroikan luoman ilmapiirin turvin. Sitä ennen hänen 40-vuotisen työnsä hedelmistä olivat päässeet nauttimaan vain politbyroon jäsenten kaidalta polulta lipsuneet lapset ja omaiset. Nyt uudella Venäjällä metodi on sikäli demokratioitu, että sen avulla on Moskovassa hoidettu 150 000 alkoholistia, ja kaikkiaan luku nousee puoleen miljoonaan. Esitteen mukaan menetelmä on patentoitu Venäjän ohella Puolassa, Saksassa ja Kanadassa, joista viimeksi mainittu osoittautuu virheelliseksi tiedoksi. Ja vuonna 1988 DDR taisi vielä olla olemassa...

Huomaan pohtivani, kuka tai mikä taho ehtii Suomessa iskeä ensin tähän markkinarakoon, alkaa näyttävästi soveltaa Dovzhenkon menetelmää.

Tuloksien mukaan nimittäin 96–97 prosenttia hoidetuista alkoholisteista paranee.

Esitteen perusteella hoitoon tulevalta edellytetään kolmen ehdon täyttymistä. Ensiksi hänellä tulee olla *palava* vapaaehtoinen halu saada hoitoa

(vahvennus kirjoittajan). Toiseksi hänen on oltava vähintään 14 vuorokautta käyttämättä alkoholia ennen käsittelyä. Kolmanneksi hänen ei tule olla käyttänyt mitään lääkettä tai huumetta 14 vuorokauteen. Kaksi viimeksi mainittua ehtoa vaaditaan, jotta aivot olisivat mahdollisimman puhtaat kaikelta ulkoiselta kemialliselta vaikutukselta.

Haastateltaessa potentiaalisten hoidettavien joukko kapenee vain vähän. Avoimesti psykoottisia, epileptikkoja tai tuoreen päävamman saaneita ei hoideta. Ulkopuolelle jäävät myös alle 20-vuotiaat, koska sairauden ei ole katsottu ehtineen kehittyä. Muutoin kuka tahansa, jolla on palava halu olla juomatta sataprosenttisen vapaaehtoisuuden pohjalta, voi osallistua hoitoon. Mitään objektiivista alkoholisoitumisen mittaria ei tarvita. Omaisten tai viranomaisten painostamat karsitaan pois esihaastattelujen avulla. Mikäli neljäntoista vuorokauden raittiusehto on vaikea täyttää, katkaisuhoidossa avustetaan ja tuetaan.

Itse hoito kestää teoriassa 61 minuuttia. Käytännössä se koostuu kahdesta osasta: 50–70 minuuttia kestävästä yhteisistunnosta, jossa on samanaikaisesti läsnä 100–150 potilasta, sekä lyhyen lepotaun

jälkeen yksilöllisestä lääkärin kanssa suoritettavasta ”koodauksesta”, joka kestää 1–2 minuuttia.

Potilas on hoidon aikana täysin valveilla, joskin jonkinlaisesta suggestiosta käytetään. Aina-kin yhteistilaisuuden juontajan on oltava jotenkin vahva yksilö, ehkä karismaattinen, ei kuitenkaan välttämättä muodollisesti koulutettu lääkäri tai psykologi.

Istunnessa käytetään ”rajoitettua lokaalista hypnoosia”, joka kohdistuu spesifisesti niihin aivojen osiin, jotka säätelevät alkoholin aiheuttamaa mielihyvän tunnetta. Halu nauttia alkoholia katoaa ilman mitään muuta suoranaista persoonallisuuden muutosta. Kyseessä on siis eräänlainen psykologinen täsmäohjus. Ei ole ihmistä, johon tämä ei vaikuttaisi, koska kaikilla on olemassa tämä aivojen osa. Kysyttäessä käy ilmi, että sitä ei ole mitenkään neurologisesti paikannettu. Dovzhenko on vain kehittänyt optimaalisen psykologisen ”miksi-tuuran”, joka vaikuttaa tähän spesifiseen alueeseen tai toimintoon. Tämä rajattu hypnoosi on menetelmän peruspilari.

Toinen Dovzhenkon menetelmän avainkäsite on ”koodaus”. Se toteutetaan yksilöllisen pariminnuuttisen aikana, jolloin potilas allekirjoittaa paperin, jossa hän sitoutuu olemaan juomatta täysin vapaasti valitsemansa ajan, kunhan aika on vähintään yksi vuosi ja enintään loppuelämä. Useimmat valitsevat varmuuden vuoksi yhden vuoden, mutta uusivat koodauksensa koettuaan raittiin elämän mielekkääksi. Paperilla on laillisen asiakirjan luonne, mikä merkitsee käytännössä lääkärin vapautumis-

ta vastuusta, mikäli potilas rikkoo sopimuksen.

Mitä muuta yhteisistunto ja koodaus sisältävät, jää minulle suureksi arvoitukseksi, etenkin kun kutsussa mainittu luentoa täydentävä videoelokuva jää itämaisen mystisellä tavalla esittämättä. Kuitenkin koodauksen yhteydessä ”ohimennen” mainitaan, että sopimuksen rikkomisesta voi olla vakavia seurauksia, kuten aivoverenvuoto, sokeutuminen, halvaantuminen tai kuolema.

Yksilötasolla esiintyviä seurauksia ei voida luotettavasti ennakoita. Enemmän tai myöhemmin sopimuksen rikkominen kuitenkin johtaa vääjäämättömästi vaarallisiin seurauksiin, ellei koodia pureta. Mikäli lipsumista tai sopimuksen rikkomista esiintyy, potilasta kehoitetaan välittömästi hakeutumaan lääkärin luokse, joka vain voi purkaa koodin tai haluttaessa suorittaa uuden koodauksen.

Näin meneteltäessä välttyään varmasti vaarallisilta seuraamuksilta.

Viktor Podkova pahoittelee keskuksen rajallista kapasiteettia. Moskovassa voidaan hoitaa kuukaudessa vain 2 000 alkoholistia, joista siis 60–80 ei suostu paranemaan. Nämäkin on jotenkin hoidettava uusintakäsittelyin tai purkamalla koodi. Hoitoon olisi tulossa paljon enemmän ihmisiä kuin sen piiriin voidaan ottaa. Potilaista on naisia 10 prosenttia. He osallistuvat yhteisistuntoihin miesten kanssa. Päinvastoin kuin neuvostokaudella ei alkoholismien vuoksi hoitoon hakeutumista enää pidetä häpeällisenä.

Jostain syystä Puolan yksikössä tulokset ovat parempia

kuin Moskovassa. Syyksi Podkova epäilee kurinalaisempaa kansanluonnetta ja korkeampaa sivistystasoa kuin Venäjällä (valitettavasti). Suomessa hän uskoisi näillä perusteilla saavutettavan vielä parempia tuloksia.

Podkova korostaa, että kyseessä ei ole ihme, vaikka suuria prosenttilukuja on ulkomailla epäilty ja taivasteltu. Dovzhenko on vain onnistunut optimaalisella tavalla syntetisoimaan ihmiskunnan tuhannen viime vuoden aikana keräämän kollektiivisen taitotiedon käyttämällä aineksina erityisesti venäläistä, juutalaista, tiibetiläistä ja kiinalaista viisautta. Kun hänen menetelmänsä tehoa on yritetty parantaa nykyaikaisin sähköakupunktuurein tai lasermenetelmien, tulokset ovat heikentyneet ja on jouduttu palaamaan alkuperäiseen metodiin. Menetelmää on sovellettu myös kovien huumeiden käyttäjiin ja tupakoijiin. Tulokset ovat tällöin olleet jostain syystä vain 65–70-prosenttisia.

Menetelmä onkin Podkovan mukaan sataprosenttisesti tieteellinen. Dovzhenko ei todellakaan ole keksinyt mitään täysin uutta, vaan koonnut hoitotavan osasista, joilla on paljon yhteistä useiden länsimaisten psykoterapioiden kanssa.

Niinpä AA:n perusajatuksukset ovat hyvin lähellä kuvattua menetelmää. AA on vain luonteeltaan passiivinen menetelmä siinä, missä Dovzhenkon menetelmä on aktiivinen.

Kuunnellessani johtaja Podkova amerikkalais-suomalainen myllyhoito alkoi tuntua tutun turvalliselta pehmolelulta.

Jos raittiutta palavasti janoavat alkoholistit eivät ole saa-

neet kotimaasta apua, niin siitä vain rohkeasti Moskovan-koneeseen. Kielikään ei ole este, koska menetelmä ei perustu ensi sijassa kielen ymmärtämiseen. Auttavasti selviytyvä tulkki riittää. Itse hoito ei ole myöskään rahasta kiinni. Hinta on 40 dollaria, 250 markkaa. Venäläiselle se on tosin kuu-

kauden palkka, mutta suomalaiselle työttömällekin vain kolmen päivän peruspäiväraha.

Ongelmaksi tosin jää se, että jos satut kuulumaan siihen neljään prosenttiin, joka rikkoo sopimuksen, ehditkö ajoissa Moskovaan purkamaan koodin ennen mahdollista aivoveren-

vuotoa, näön menetystä, halvaantumista tai kuolemaa.

Mutta juomisen jatkaminenkin on joka tapauksessa vaarallista. Eikä kotimaista versiota Dovzhenko-menetelmästä näillä näkymin tarvitse odottaa vuosikaupalla.

ILKKA HALONEN

VANHUUS TULEE, MIEHET KERTOVAT

Jouni Tourunen on haastatellut 34:ää ”ikääntyvää” eli noin 60–70-vuotiasta päihdeongelmaista miestä. Heitä hän kutsumaa ”juupoiksi”.

Sekä kaikkein kovin tai ”näkyvin” samoin kuin kaikkein ”näkyttömmin” ongelmajuominen leikkautuvat tutkimuksen ulkopuolelle. Mukana on 1) maaseutukylässä asuvia ja sen ”kivibaarissa” eli kuusikossa kyläkaupan ulkopuolella keskikaljaa juovia, 2) kaupungin vanhustentaloissa, päihdehuollon tukiasunnoissa tai kaupungin vuokrataloissa asuvia, 3) asuntoloissa majailevia sekä 4) omassa asunnossaan parisuhteessa asuvia sairas-eläkeläisiä. Viimeksi mainittu ja Tourunen kutsuu ”herras-miehiksi”; muut ovat neutraalisti ”maalaisia”, ”kaupunkilaisia” ja ”asuntolan miehiä”.

Pari seikkaa jää käsitteiden käytössä vaivaamaan. ”Ikään-tyminen” ja ”ikääntyvä” – emmekö me kaikki ole vauvaiästä asti ”ikääntyviä”. Kenties vanhenemisestä ja vanhuudesta

puhumisessa on ongelmansa, mutta poistuvatko ne tällä sananvaihdoilla, vai vedetäänkö niitä ikään kuin piiloon, vähemmän kuluneen sanan taakse? Entä ”juoppo” – sopiiko se tieteelliseen tekstiin yleiskäsitteeksi? Vakiintunut tekninen merkitys sillä on sellaisissa yhdyssanoissa kuin ”rattijuoppo” tai ”tuurijuoppo”; samoin sana kuuluu monen ongelmajuojan omaan identiteettisanastoon. Mutta jos juopoksi kutsutaan ongelmajuojaa, joka itse ei halua sellaista nimitystä itsestään käyttää, puhe on leimaavaa ja loukkaavaa. Myös Tourusen ”herras mies” on hiukan varmaton sana. Sekö miehestä tekee ”herrasmiehen”, että hänellä on vaimo ja asunto?

Tutkimuksen lähtökohtien ja tutkimustehtävän asetelun jälkeen Tourunen lähtee analysoimaan aineistoaan kolmella tavalla.

Ensimmäiseksi miesten kertomuksia ja tutkijan havaintoja läpikäydään ikään kuin ”tosina” kuvauksina tutkittujen

elinolosuhteista, elämäntilanteesta ja elämäntavasta. Tourunen teoretisoi miesten tilanteen ”tasapainoiluksi elämän arjessa”. Kamppailu juomisen ja juomattomuuden kesken on kamppailua asumisesta, kunnossa pysymisestä, taloudellisesta toimeentulosta, ihmis- ja asiakassuhteen säilyttämisestä, elämän mielekkyydestä. Myönteisiääkään muutoksia, joita eläkkeelle siirtymisestä on ollut, Tourunen ei unohda.

Mielestäni esitys jää hiukan epätarkaksi. On kuin näkisi miehet televisiokuvassa, kuulisi välillä heidän puhettaan. Kun asioita katsotaan ”toden” näkökulmasta, kaipaisi täsmällisempää tietoa ryyppy- ja raittiuskausiensa pituudesta, juoduista määristä ja laadusta, erilaisissa hoidoissa oloista, miesten vuorokausirytmistä yms. Vasta silloin hahmottuisi tarkasti, millaisista ”juupoista” on kysymys. Olisiko numeroita ja tilastoja käyttävä esitystapa sittenkin soveliaampi ”todellisuuden” kuvaamisen