

# **Itseohjautuvuuden tukeminen psykodraamassa**

## **- ohjaaja kättilönä, kättilö ohjaajana**

Sirkku Timisjärvi

Psykodraamaohjaajakoulutus 2020-2022

## Sisällysluettelo

	sivu
1. Johdanto -----	1
2. Latenssivaihe -----	3
2.1 Ihmiskäsitys -----	3
2.1.1 Kristillinen ihmiskäsitys -----	3
2.1.2 Eksistentiaalinen ihmiskäsitys -----	4
2.1.3 Mekanistinen ihmiskäsitys -----	5
2.2 Itseohjautuvuus -----	6
2.2.1 Itseohjautuvuuden määritelmä -----	7
2.2.2 Itseohjautuvuus Morenon tuotannossa -----	8
2.2.3 Itseohjautuvuuden tukeminen -----	9
3. Virittäytyminen -----	10
3.1 Luovuus ja spontaanisuus -----	10
3.2 Surplus eli ylitodellisuus -----	13
4. Työskentely -----	14
4.1 Ryhmän merkitys -----	15
4.2 Päähenkilötyöskentely -----	16
5. Jakaminen -----	17
6. Prosessointi -----	18
7. Pohdinta -----	19
Lähdeluettelo -----	21

## 1. Johdanto

Olen tehnyt elämässäni pitkää matkaa itsetuntemuksen kanssa. Elämäni kärsimykset ja ongelmakohdat ovat ohjanneet tekemisiäni ja olemistani. Olen ollut valmis puhumaan terapiassa tai ryhmissä varsin avoimestikin omista kipukohdistani. Sisäinen kipu tai sen helpottaminen on ohjannut kaikkea toimintaani. Kivun väistyessä olenkin pohdiskellut sitä, mitä kaiken alta löytyy. Mikä minua ohjaa silloin, kun ei ole kipua pakottamassa tekemään jotain tai apatisoimassa? Psykodraamaohjaajan koulutus on avannut minulle tätä kysymystä aiempaa enemmän ja siitä olen todella kiitollinen. Olen löytänyt itseni rakentamasta identiteettiäni uudelleen uusista lähtökohdista. En varsinaisesti halunnut koulutukseen lisätäkseni itseohjautuvuuttani, mutta mm. siihen olen kuitenkin saanut valmiuksia.

Olin suunnitellut tekeväni lopputyöstäni steriilin katsauksen itseohjautuvuudesta. Sain työlleni aivan uudenlaista sisältöä, kun olin keskustellut siitä vertaisryhmässämme. Ideoita salamoi ryhmäläisiltämme ja löysin itseni haromasta hiuksiani. Itseohjautuvuuden tarve näkyy kaikkialla elämässäni. Perusammattilani olen kättilö ja tavoilleni uskollisena itseohjautuvuuden kätkeneenä olen sopeutunut sairaalamaailman jäykkään hierarkiaan. Sisälläni olen jupissut, miten toisin moni asia olisi voinut olla. Urani alkuaikoina toimin synnytyssalissa auttaen lapsia maailmaan, lapsenpäästäjänä. Nyttemmin olen siirtynyt synnyttäneiden maailmaan, missä olisi myös paljon tehtävää, jos antaisi luovuudelle ja spontaanisuudelle tilaa. Kättilön työssä olen aitiopaikalla ihmisten elämässä ja valtuudet tuntuvat yhtä suurilta kuin psykodraaman ohjaajalla. Kummankin ensisijainen tehtävä on tukea päähenkilöä löytämään oma polkunsä omista lähtökohdistaan ja resursseistaan käsin. Kummallakin on riskinä ottaa ohjat omiin käsiinsä ja unohtaa, kuka onkaan päähenkilö. Parhaassa tapauksessa saa olla uutta luovan tapahtuman mahdollistaja ja todistaja. Psykodraamassa tämä saattaa olla ilmeisempää kuin sairaalassa kättilön työssä, jossa medikalisaatio on vienyt tilaa luonnolliselta tapahtumalta. Oma äitini on kertonut, että hänen äitinsä lähti vaivihkaa saunaan, kun pikkusiskon syntymän aika tuli. Ei silloin lähdetty ambulanssilla sairaalaan.

Päädyin siis tutkimaan tässä työssäni psykodraaman ohjaajuutta verrattuna kättilön työhön ja itseohjautuvuutta tai sen puutetta näissä. Lähtökohta työlleni tuli omasta

itseohjautuvuuden tarpeestani, mutta tarve on olemassa myös psykodraamaohjaajan asiakkaalla tai synnyttäjällä sairaalassa. Sillä aikaa, kun itse olen työskennellyt sairaalassa, äidin tai kättilönkin itseohjautuvuus on vähentynyt koko ajan. Osin lienee kyse siitä, että omat silmät ovat avautuneet, mutta todellisuudessa äidin oma valta on vähentynyt. Äidit eivät välttämättä osaa edes haluta mitään, elleivät ole valveutuneita. Omassa elämässäni olen ratkaissut ristiriidan sisäisen ja ulkoisen maailmani välillä sairaalassa siten, että olen etsiytyessä pois sairaalasta. Lähdin sieltä jo kerran, kun lapseni olivat pieniä, mutta palasin taloudellisen tilanteen takia säännöllisen palkan ääreen. Olkoon tämä työ testamenttini jostain siitä, mitä olen nähnyt sairaalamaailmassa. Olen kuullut useammankin sanovan, ettei sairaalan maailmaa pysty muuttamaan sisältä päin, koska se on hyvin jäykkä ja vuosisatojen aikana muotoutunut. Yrittäköön muutosta joku toinen, jos jaksaa ja haluaa!

Tuon tässä työssäni esille hyvin kärjekkäitäkin ajatuksia siitä, miten asiat ja tilanteet näen. Esimerkit sairaalaan liittyen ovat kaikki omasta kokemuksestani, ellen ole muuta maininnut. Mikään ei ole mustavalkoista ja kehitystä tapahtuu myös hyvinvoivaan suuntaan, mutta tässä työssäni pääpaino on kaikessa siinä, mikä voisi olla toisinkin.

Olen lähtenyt ammatilliseen maailmaan pitäen kristillistä ihmiskäsitystä ainoana oikeana. En ole sitä vielä kukaan hylännyt, mutta rinnalle on tullut taideterapiasta ja nyt myös psykodraamasta tuttu eksistentiaalisuus. Oma käsitykseni on maailmasta jonkinlainen näiden yhdistelmä. Uskon Jumalan luoneen maailman, mutta en voi vakuuttavasti sanoa, millainen se on havaintojeni ulkopuolella ja siten oma kokemus ja havainnot korostuvat.

Olen jakanut työn psykodraaman vaiheiden mukaan lukuunottamatta ensimmäistä latenssivaihetta, joka on synnytyksen ensimmäinen vaihe. Käsittelen latenssivaiheen sisällä mm. ihmiskäsitystä ja itseohjautuvuutta käsitteenä. Avautumisvaiheeseen liittyy psykodraamassa virittäytyminen, ponnistusvaiheeseen työskentely ja jälkeisvaihe sopii psykodraamassa jakamiseen. Prosessointi psykodraamassa vastaa kättilön työssä kaikkea sitä, mikä tapahtuu synnytyksen jälkeen. On olemassa ihan virallisesti synnytyskeskustelu, joka käydään synnyttäjien osastolla, mutta käsittelen tässä sitä hieman laajemmin koko synnytyksen jälkeisenä aikana.

## 2. Latenssvaihe

Synnytyksessä latenssvaihe on aikaa, jolloin elimistö valmistautuu synnytykseen. Saattaa esiintyä harjoitussupistuksia, mutta kohdunsuulla ei silti tapahdu vielä mitään. Vaihe saattaa kuormittaa mieltä kohtuuttomasti, jos odottaa kovasti synnytystä. Supistukset saattavat tuntua kipeiltä, mutta tuloksia ei näy. Epävarmuus jäytää. Psykodraaman kannalta latenssvaiheena voidaan pitää kaikkea, mikä valmistaa siihen, että haluaa osallistua psykodraaman ihmeelliseen maailmaan. Taustalla on elettyä elämää ja siihen kuuluvia kompastuskiviä. Tommy Hellsten on sanonut, että ihminen etsii muutosta elämäänsä vasta sitten, kun muuttuminen sattuu vähemmän kuin ennalleen jääminen. Voisi ajatella, että latenssvaiheen kiemuroihin saa suhtautua kiitollisuudella, sillä ne johdattelvat kohtaamaan itseä mm. psykodraaman keinoin. Toki välineitä on monia muitakin, mutta tässä työssä käsittelen vain psykodraamaa.

Esittelen tässä luvussa muutaman erilaisen ihmiskäsityksen, sillä ne vaikuttavat merkittävästi kaiken taustalla. Esittelen omaani eli kristillistä ihmiskäsitystä, psykodraaman eksistentiaalista ihmiskäsitystä sekä mielestäni sairaalassa vallalla olevaa mekanistista ihmiskäsitystä. Sen lisäksi esittelen, mitä tarkoitan itseohjautuvuudella ja, miten se liittyy psykodraamaan ja odottavan äidin elämään tai synnyttäjän elämään.

### 2.1 Ihmiskäsitys

Esittelen tässä kristillisen ihmiskäsityksen, joka on perustana sille, miten itse näen ihmisen. Esittelen myös eksistentiaalista ja fenomenologista ihmiskäsitystä, joka on psykodraaman filosofian taustalla sekä mekanistista ihmiskäsitystä, joka on näkemykseni mukaan vallalla sairaalamaailmassa.

#### 2.1.1 Kristillinen ihmiskäsitys

Sininauhaliiton määritelmän mukaan *kristilliseen ihmiskäsitykseen kuuluu jokaisen ihmisen kunnioittaminen Jumalan luomana yksilönä. Jokaisen elämällä on ainutlaatuinen tarkoitus. Luovuttamatonta kristilliselle ihmiskäsitykselle on ihmisten keskinäinen tasa-arvo ja huolenpito sekä hengellisen ulottuvuuden mukaan ottaminen*

*muiden ulottuvuuksien — henkisen, fyysisen ja sosiaalisen — rinnalle.*

<https://www.kristillinenvertaistoiminta.fi/hengellisyys/kristillinen-ihmiskasitys/>

Kristillisen ihmiskäsityksen perusajatus ihmisen ainutlaatuisuudesta soveltuu hyvin niin tässä työssä käsittelemääni psykodraaman ohjaajan kuin kättilönkin työhön.

Kummassakin on tärkeää ja ilmeistä asiakkaan tai päähenkilön ihmisarvo ja hänen kunnioituksensa. Eri mieltä voi aina olla, mutta ”asiakas on aina oikeassa” siinä mielessä, että on kysymys hänen elämästään. Psykodraaman ohjaaja auttaa ja mahdollistaa päähenkilölle tai muille draamaan osallistuville sitä, mitä he ovat etsimässä unohtaen omat tarpeensa tai ainakin jättäen ne taka-alalle. Samoin kättilön tehtävä on keskittyä huolta pitäen synnyttäjään, jolla on ainutlaatuinen tarkoitus olla olemassa ja synnyttämässä ja hoivaamassa uutta elämää. Hengellisyys ei kummassakaan tule esiin muuten kuin tietenkin omassa suhtautumisessa, ellei asiakas sitä muuten halua.

### 2.1.2 Eksistentiaalinen ihmiskäsitys

Psykodraama ja Morenon filosofia perustuvat pääosin eksistenssin filosofiaan. Sitä selitetään fenomenologian avulla kirjassa Morenolainen psykodraama (1981) sivuilla 77-78. Eksistentiaalisissa ihmisen olemus nähdään mahdollisuutena. Maailmassa olemisen muokkaa ihmisen olemusta eli hän ei ole valmis syntyessään. Eksistenssi eli olemassaolo on kaiken perusta. Eksistentiaalisti Martin Heideggerin mukaan tämä eksistenssi on ominaista vain ihmiselle. Eläimillä, puilla tai vuorillakin on eksistenssinsä, mutta ne eivät ymmärrä sitä. Vain ihmisellä on olemassaolostaan tietoisuus ja täten kyky vaikuttaa siihen, miten on olemassa. Ihmisen identiteetti on dynaaminen ja alati muuttuva ja täynnä muutoksen ituja. Fenomenologiassa keskeistä on koettu maailma, mikä on erittäin merkityksellistä psykodraamassa. Havaittu maailma tai koettu kokemus eivät ota kantaa siihen, minkälainen maailma on näiden havaintojen ulkopuolella.

Synnytyksessä korostuu psykodraaman tavoin se, mitä havaitaan. Kättilön tehtävä on tukea ja auttaa äitiä synnyttämisen vaativassa tehtävässä ja tällöin on ensiarvoisen tärkeää havaita, mitä tapahtuu. Tämän työn aihe on itseohjautuvuuden tukeminen ja se sopii sellaisenaan hyvin kättilön toimenkuvaan. Kättilön tulisi tukea äitiä saamaan kehostaan ja psyykestaan kaikki irti, jotta synnytystapahtuma olisi mahdollisimman

miellyttävä. Synnytyksen jälkeen äiti ja isä tai hoivaajat tarvitsevat myös itseohjautuvuutta. Olen työssäni törmännyt usein siihen, etteivät vanhemmat uskalla luottaa tai ehkä edes ajatella, mitä vauva heiltä tarvitsee. He tarvitsevat ohjeita ja luvan, jotta tekevät varmasti oikein. Itseohjautuvuus on mahdotonta, jos ei ole herkkä sille, mikä tapahtuu eikä havaitse tapahtuvaa.

### 2.1.3 Mekanistinen ihmiskäsitys

Sairaalamaailman ihmiskäsitys vaikuttaa mekanistiselta. Mekanistisen ihmiskäsityksen taustalla on behaviorismi, jossa ihminen nähdään passiivisena, valmiin tiedon vastaanottajana. [https://fi.wikiversity.org/wiki/Luonnosversio\\_2](https://fi.wikiversity.org/wiki/Luonnosversio_2)

Psykiatrialehdessä (2009), 28(4), 277–298 artikkelissa *Kohti kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä* Leila Keski-Luopa kirjoittaa ihmistyöntekijän nojautuvan ensisijaisesti omaan kokemukseen rakentuvalle henkilökohtaiselle ihmiskäistykseksi. Akateemisena ammattilaisena työntekijän edellytetään kuitenkin nojautuvan tieteelliseen tutkimukseen ja teoriaan ja, jos nämä ovat ristiriidassa, hän joutuu tekemään valinnan tai luomaan kokonaan uuden ihmiskäistykseen, joka on näiden kahden synteesi eikä sen luominen ole yksinkertaista. Vähitellen pikku hiljaa potilaasta tai synnyttäjistä on tullut sairaalan ja sen systeemien omaisuutta ja jonkunlainen väline sille kulttuurille, jossa lääkärit ja hoitajat tietävät asiakastaan paremmin, mitä hänelle kuuluu. <https://www.psykiatria-lehti.fi/tekstit/keski-luopa409.htm>

Lääketieteelliseen tiedekuntaan on vaikea päästä. Pitkään opiskelleilla lääkäreillä on erityistietoja ja -taitoja, joita ei ole kenelläkään muulla ja, vaikka tämä on totta, ylikorostuessaan ylivertauisuuden kokemus tekee potilaasta passiivisen vastaanottajan. Kuitenkin on kysymys potilaan tai asiakkaan omasta kokemuksesta ja elämästä, jota kukaan toinen ei voi täysin ymmärtää tai tietää. Lääketehtäillä on käsissään miljoonabaisnes hoidoissa käytettävillä lääkkeillä ja niille onkin mieluista, että potilaat eivät parane ilman lääkkeitä. Synnytyksissä medikalisaatio näkyy kivunlievityksessä käytettävien kipulääkkeiden lisääntymisessä. Ei ole varmaankaan kenenkään edun mukaista, että nainen synnyttää kivuissaan, mutta kivunlievityskeinoja on monia muitakin kuin lääkkeet. Sairaanhoidajana olen ollut mukana monissa lääketehaiden tilaisuuksissa, joissa sairaalohenkilökunnalle mainostetaan lääkefirmojen tuotteita ja pöydän antimet ovat tällöin olleet runsaita. Voiko lääkäri olla ottamatta huomioon sitä lääkettä, jonka valmistajalta hän sai ilmaisen Etelänmatkan? Näin isoihin lahjuksiin

minulla ei ole todisteita, mutta huhuja olen kuullut. Luulisi olevan houkuttelevaa saada äiti uskomaan, että hän tarvitsee juuri tuon tietyn fiman kallista lääkettä. Eikä tähän tarvita edes yksityisen lääkärin mielipidettä, sillä tapa vaikuttaa olevan syvällä lääkärin koulutuksen ideologiassa. Lääkärit opetetaan käyttämään paljon lääkkeitä. Kaiken tämän keskellä synnyttäjä on kohde, jonka mielipide ja itseohjautuvuus vaikuttaa jäävän taka-alalle eikä ole edes toivottavaa tai kiinnostavaa.

*Itselleni on jäänyt erittäin hyvin mieleen eräs puolittu kymmenessynnyttäjä, jonka synnytys käynnistettiin ja sitä vauhditettiin. Kätilön näkökulmasta synnytys meni erittäin hyvin ja nopeasti. Kävin myöhemmin kysymässä äidiltä, miten hän oli kokenut synnytyksensä ja hän sanoi, että muuten kaikki meni hyvin, mutta hän ei kokenut hallitsevansa synnytystään. Muistan, miten synnytyksen aikana ehdotin hänelle oksitosiinitiputusta synnytyksen vauhdittamiseksi. Se tuntui vähäpätöiseltä ehdotukselta, koska sellaista tapahtuu sairaalassa koko ajan. Itse mielessäni taisin ajatella, että minulle olisi mieluista, jos vauva ehtisi syntyä minun työvuoroni aikana. Äidin vastaus herätti minut pohtimaan, eikö ole tärkeintä, mitä äiti haluaa. Hän on oman synnytyksensä päähenkilö. Synnyttäjälle olisi ollut tärkeää ohjata itse synnytystään, mutta nyt hän olikin minun toiveitteni kohde.*

## 2.2 Itseohjautuvuus

Kun itseohjautuvuudesta etsii tietoa, lähes kaikki tarjonta liittyy työyhteisöön. Käsite lienee sisäistetty kirjallisuudessa työelämään. Haluan kuitenkin puhua tässä työssä itseohjautuvuudesta, sillä omassa elämässäni sitä on edeltänyt ulkoohjautuvuus. Ne ovat selkeä pari ja kertovat hyvin jo sanoin, mistä on kyse. Hyppääkö junaan, josta en tiedä, minne se menee vai olenko oman autoni kuski, joka päättää suunnasta ja reitistä itse? Samasta itseohjautuvuudesta on kuitenkin kyse, vaikka oltaisiin työpaikan seinien sisä- tai ulkopuolella. Olen tehnyt työurani sairaalassa kätilönä synnytysosastolla ja sittemmin synnyttäneiden parissa. Urani alkutaipaleella itseohjautuvuuden tukeminen olisi ollut kova juttu ja miksei myöhemminkin. Työtahti sairaalassa on hyvin hektinen eikä juuri ehdi tai jaksa miettiä muuta kuin asioista selviämistä. Pohdintaan onkin ollut mahdollisuus aina silloin, kun työtahti on syystä tai toisesta rauhoittunut. Olen kasvattanut neljää lastani useita vuosia kotona ja nyt viime vuosina olen tehnyt töitä vain 78%:sesti. Jos yhteiskunta oikeasti välittäisi hoitajistaan, täytyisi



terveydenhuollossa mielestäni tehdä suuri remontti ja sen tarvetta yritän tässä työssäni osittain tarkastella.

### 2.2.1 Itseohjautuvuuden määritelmä

Itseohjautuvuusteorian pääkohdat voi siirtää soveltaen yksilön elämään työyhteisön ulkopuolellekin. Professorit Edward Deci ja Richard Ryan työelämään kehittämässä itseohjautuvuusteoriassa esitellään kolme tarvetta itseohjautuvuuden taustalla. Teorian kolmesta tarpeesta ensimmäinen on

*”omaehtoisuus, joka tarkoittaa yksilön kokemusta siitä, että hän on vapaa päättämään itse tekemisistään. Tällöin motivaatio kumpuaa tekijän sisältä, ei ulkopuolelta tarjotusta palkkiosta tai rangaistuksesta.”*

Niin kauan kuin yksilö on oman menneisyytensä vanki ja sen ohjailtavissa, ei löytyne riittävästi motivaatiota muuhun kuin selviytymiseen ja kipujen lievittämiseen. Elämän suuntaa on vaikea muuttaa. Tietyt psykologiset tarpeet täytyvät täytyä, kuten teoriassa sanotaan. Teorian toinen tarve on

*”kyvykkyys, joka tarkoittaa yksilön kokemusta siitä, että hän osaa hommansa, saa asioita aikaan ja kykenee ratkaisemaan haasteita. Kyvykkyuden kokemusta voi kiihdyttää esimerkiksi vääränlainen tapa antaa kritiikkiä. Toisaalta sitä taas kasvattavat mm. positiivinen vahvistaminen ja kannustaminen ja mahdollisuus oppia uutta. Kyvykkyuden tunteelle on tärkeää, että yksilö näkee edessään polun, joka tarjoaa uusia haasteita, vastuita sekä mahdollisuuksia kasvuun.”*

Yksilön elämässä ei kuulu työnantajan eikä työkavereiden ääntä, mutta usein kuuluu oma sisäinen ääni, joka muodostunee kaikista menneistä kokemuksista. Kolmantena tarpeena teoria esittelee

*”yhteisöllisyyden, joka tarkoittaa ihmisen perustavaa tarvetta olla tavalla tai toisella yhteydessä toisiin ihmisiin – tunnetta siitä, että itsestä välitetään ja itse välittää muista”.*

Oli ympäristö mikä tahansa ihminen tarvitsee ympärilleen tukea, kannustusta ja hyväksyntää sille, kuka hän on ja ihminen tarvitsee myös yhteyttä työyhteisön ulkopuolellakin. (14.9.2021 <https://www.saranen.fi/blogi/itseohjautuvuus-tyoelamassa>)

Kirjassa itseohjautuvuus ja intuitio psykologi Tony Dunderfelt määrittelee persoonallisuuden moniulotteisuuden ymmärtämiseksi. Persoonallisuuteen kuuluvat fyysinen minä, rooliminä, kulttuuriminä, temperamentti ja ydinminä. Temperamentti pohjautuu biologiaan, kun taas kasvatettu minä omii elämän aikana opitut mallit, jotka ohjaavat ihmistä alitajuisesti. Ydinminän avulla on mahdollisuus tiedostaa kasvatetun minän mallitoimintoja ja temperamentin reaktioita. Ydinminä on Dunderfeltin näkemyksessä se, joka luo uutta ja voi kehittyä. Tämä sisäinen luovuus voi mennä piiloon alitajunnan opittujen kaavojen taakse, jolloin ihminen on ulkoisten tapahtumien ja sisäisten hallitsemattomien voimien vietävänä. Matkalla omaan itseen voi oppia tiedostamaan ja ymmärtämään oman persoonallisuutensa eri ulottuvuuksia ja tätä hän kutsuu itseohjautuvuudeksi. Samassa kirjassa tietokirjailija Alan Seale kuvaa itseohjautuvuutta vertikaaliseksi läsnäoloksi ja horisontaaliseksi toiminnaksi. Tässä laajemmassa näkökulmassa on mukana myös intuitio. Ensin täytyy tuntee itsensä ja olla tietoinen ja siitä seuraa toiminta, joka on itseohjautunutta. (Akola 2020, s.191-192)

### 2.2.2 Itseohjautuvuus Morenon tuotannossa

Moreno puhuu siitä, miten jo vauvallakin käynnistyy itseohjautuvuus, jos tämän tarpeiden tyydyttäminen viivästyy. Valmistautuminen elämään on ollut niin pitkä, että minkälainen viivästys tahansa avustavien henkilöiden taholta voi ainoastaan saada vauvan oman itseohjautuvuuden toimimaan. Vauvat ovat hyvin erilaisia itseohjautuvuudessaan. Toiset eivät osaa imeä ja tarvitsevat siinä apua ja toisilta se sujuu välittömästi. Spontaani valmius vaihtelee jo heti syntymän jälkeen. (Moreno: Spontaneity Theory of Child Development, s. 47-55)

Jos ihmisen psykologista napanuoraa ei ole leikattu, täydellistä identiteettiä ei pääse syntymään. Tällöin itseohjautuvuus vaikeutuu. Lapsi harjoittelee itseohjautuvuutta mm. roolinvaihdolla. Vaihe alkaa yleensä 2-3 vuoden iässä ja jatkuu aikuisuuteen. Roolinvaihdon vaiheeseen pääsy kuvastaa kypsyä ja psykologista terveyttä. Prosessi kehittyy ja jatkuu läpi elämän ihmisen erilaisissa vuorovaikutussuhteissa. (Fonseca: Scheme of human development ss.12-26)

Moreno vertaa psykodraaman syntyprosessia lapsen hedelmöittymiseen ja syntymiseen. Paikka, jossa prosessi tapahtuu, "locus" on istukka äidin kohdussa, jossa yksilö kasvaa. Status nascendi, "syntymisen tila" on hedelmöittymisen hetki. Matrix kaikelle on hedelmöittynyt munasolu, josta alkio kehittyy. Jokaisessa inhimillisessä teossa tai esityksessä on tämä toimimisen malli, status nascendi. (Moreno 1977:58)  
 Esim. kukan locus on kukkapenkki, sen status nascendi on siemenestä lähtevä kasvu ja matrix on hedelmällinen siemen. (Moreno 1977, s.58)

### 2.2.3 Itseohjautuvuuden tukeminen

Psykodraama on oivallinen ympäristö itseohjautuvuuden kehittymiseen.

Psykodraaman kehittäjä Jacob Levy Moreno (1889-1974) oli romanialainen lääkäri. Seija Nieminen kuvaa kirjassa Morenolainen psykodraama Morenoa H. Weinerin (1968) sanoin viekastelijaksi, pyhiinvaeltajaksi, seikkailijaksi, totuuden etsijäksi ja vallankumouksen sankariksi. Hänen avoimet kädet ja tutkiskeleva ilme koskettivat eikä tätä kohtaamista voinut unohtaa. Weinerin mukaan Morenon perusominaisuuksia oli kosketus humanisuuteen. Morenon sanotaan olleen ennen kaikkea luova persoonallisuus, joka rakasti lapsia ja koko ihmiskuntaa. Hänen tavoitteenaan oli uudistaa ihminen ja vapauttaa tämä niistä pimeimmistä puolista, jotka rajoittivat ja aiheuttivat ahdistavia kokemuksia. Tämähän kuulostaa suoraan itseohjautuvuuden syntymiseen tai vahvistumiseen tähtäävältä toiminnalta.

Itseohjautuvuuden esteenä olen kokenut puristavan kasvatuksen, joka ei ole antanut minulle tilaa olla minä. Kiltteys tuntui hyvältä tavalta selviytyä. Siten välttyi konflikteilta. Työssäni kättilönä on ollut helppo solahtaa sairaalamaailman hierakian syövereihin. Nuorena kättilönä kaiken energian vei työn oppiminen ja tapojen sisäistäminen vanhemmilta kollegoilta. Joku jossain poikkesi massasta ja sitä saatoin ihmetellä ja ihailla, mutta vasta jälkeenpäin aitiopaikalta lähdettyäni mm. äitiyslomalle olen alkanut miettimään, että itsekin olisin voinut jotain haluta.

Psykodraamaohjaajan koulutus on vahvistanut minuuttani. Psykodraaman ylitodellisuus, luovuus ja spontaanisuus sekä katsaukset omaan elämään tai menneiden sukupolvien elämään ovat olleet hämmästyttävän tehokkaita työkaluja minuuden löytymiseen. Ylisukupolvisten taakkojen putoaminen harteilta vapauttaa ohjaamaan omaa elämää tällä hetkellä. Mikä vapaus ja mahdollisuus! Jos jokainen voisi kokea samankaltaista vapautumista, voisi kuvitella ihmisten ohjautuvat itsestään

käsin ja alkavan vastustamaan vääränlaista systeemiä. Niin kauan kuin oma minuus ei saa kannustavaa tukea, on liian riippuvainen muiden mielipiteistä ja yhteisön normien noudattamisesta.

### 3. Virittäytyminen

Morenon sanoin *ilman lämmittelyä ei spontaanisuus ole mahdollista*. Optimaalinen tai maksimaalinen lämmittelyn määrä indikoi optimaalista tai maksimaalista spontaanisuutta. Runsas lämmittely mahdollistaa myös surplusin – ylitodellisuuden. Aikuisten kohdalla yksilön spontaanisuutta voidaan jopa testata. Henkilö voidaan altistaa hänelle uudelle tilanteelle, johon hänen tulee lämmitä voidakseen sopeutua nopeasti. Hän voi irvistellä, puristella nyrkkejään tai liikuttaa huuliaan. Hän käyttää fyysisiä keinoja lämmittelyyn luottaen siihen, että ne auttavat häntä löytämään ilmaisukeinoja, jotka auttavat häntä toimimaan spontaanisti. (Moreno 1946, s.47- 55)

Synnytykseen virittäytyään avautumisvaiheen aikana. Toki siihen on omalla tavallaan virittäytytty jo koko raskauden aikana, kenties jopa lasta harkitessaan. On ihmisiä, jotka eivät halua lasta tai enempää lapsia, koska eivät halua synnyttää. Joillakin synnyttäjillä latenssivaihe voi jäädä kokonaan välistä ja siirtyään suoraan avautumisvaiheeseen. Se alkaa, kun supistukset muuttuvat säännöllisiksi ja alkavat avata kohdunsuuta. Tämä on yleensä kipein vaihe synnyttäjällä ja siinä hän tarvitsee paljon tukea ja kannustusta, toki myös kivun lievitystä, mikä on monille tärkeä syy tulla sairaalaan.

#### 3.1 Luovuus ja spontaanisuus

*Moreno näkee spontaanisuuden ja luovuuden ensisijaisina ja positiivisina kehittyneinä ilmiöinä eikä jonakin eläimellisenä viettinä*. Ihmisen kyky reagoida yllättäviin tilanteisiin on kuitenkin heikompi kuin eläinten. Yllättävässä tilanteessa ihminen reagoi joko pelästyen tai lamaantuen. Mihinkään muuhun ihmiset eivät ole yhtä huonosti valmistautuneita kuin yllätykseen. Vaikkapa muistiin ja älykkyyteen verrattuna kyky spontaanisuuteen on kehittynyt ihmisissä varsin heikosti. Tämä johtunee siitä, että spontaanisuutta harjoitetaan vähemmän kuin vaikkapa älykkyyttä ja muistia. Syntyessään vauvalla on Morenon mukaan spontaanisuutta ensihetkestä lähtien, Hän

syntyy itselleen täysin uuteen tilanteeseen, jossa hän ei voi jäljitellä jotain vanhaa oppimaansa. Hänessä täytyy olla kykyä spontaanisuuteen. Morenon näkökulma on katsoa vastasyntynyttä kehittyneimpänä mahdollisena olentona, jopa nerona sen sijaan, että vauva nähdään ylhäältä käsin kehityksen alemmilla tasoilla olevana. Vauvoilla on kykyjä ja intensiivisyyttä, jotka ovat huippuunsa viritetyt ja heissä on siis spontaanisuutta ja luovuutta jokapäiväisessä elämässään. (Moreno 1946, s.47- 55)

Morenon mukaan spontaanisuus ei periydy tiukasti geeneissä, muttei ole täysin ympäristönkään aikaansaannosta. Näiden välillä voidaan nähdä alue, johon perinnöllisyys ja ympäristö molemmat vaikuttavat, mutta jota ne eivät määritä täysin. Spontaanisuus on voitu havaita ja eristää toiminnassa ja lasten käyttäytymistesteissä. Spontaanisuudelle ei ole löydetty omaa aivoaluetta, mutta tutkimusten perusteella sellainen voi olla. Aivojen jakautuminen keskuksiin ja tehtäviin ei ole koskaan jäykkä tai absoluuttinen. (Moreno 1946, s.47- 55)

Moreno kirjoittaa, että syntymän yhteydessä fyysiset aloitukset ilmaantuvat paljon ennen varsinaisen synnytyksen hetkeä. Syntymässä oleva sikiö käyttää omia fyysisiä käynnistimiään, päätään tai jalkojaan, työntääkseen kohdun lihaksikkaita seiniä saadakseen vähitellen voimaa. Syntymä on äärimuoto lämmittelystä spontaaniin toimintaan. Se on päätösvaihe toiminnalle, johon on pitänyt valmistautua yhdeksän kuukautta. Vauva on tässä tapahtumassa näyttelijä, joka joutuu eläytymään rooleihin ilman egoa tai persoonallisuutta. Kuten improvisaatioissa hänen täytyy reagoida nopeasti kussakin tilanteessa. Hengitys käynnistyy. Maitoa täytyy saada ensi kertaa joko äidin rintaa imien tai muulla tavoin. (Moreno 1946,s.47-55)

Morenon näkemys syntymästä avaa valtaiset lähtökohdat ihmeelliselle tapahtumalle. Voisiko olla mahdollista, että energiaa ja rahaa käytettäisiinkin sen tukemiseen ja opettelemiseen, miten vauva haluaa syntyä ja, miten äiti haluaa tukea vauvaa syntymään? Voisiko syntymän päähenkilö ollakin itse syntyvä vauva sen sijaan, että hän tämän päivän sairaalassa on suuren koneiston mahdollistaja? Olen nähnyt videon siitä, miten vauva syntyy itse keisarileikkaushaavasta. Hän ryömii itse ulos leikkaushaavasta. Tällaiset tilanteet ovat niin vieraita mekanistisille tapahtumille, ettei niitä voi uskoa todeksi. Tarkoitukseni ei ole vastustaa lääkkeitä tai leikkauksia, vaan miettiä voisiko painopiste olla muualla kuin näissä. On totta myös se, mitä Moreno sanoo vauvan tarpeista tämän synnyttyä. Vauva ei selviäisi, elleivät ympärillä olevat aikuiset - äiti, kättilö, sairaanhoitajat – auttaisi häntä. Valmistautuminen on ollut niin pitkä, että minkälainen viivästys tahansa näiden avustavien henkilöiden taholta voi

ainoastaan saada vauvan oman itseohjautuvuuden toimimaan. Tämä uuvuttaa vauvan, jos viivästys ylittää tietyn pisteen. (Moreno 1946,s.47-55)

Totta on sekin, että vaikka kaikilla vauvoilla on kyky spontaanisuuteen, vauvojen kyvyissä alkaa näkyä eroja heti syntymän jälkeen. Joillekin syntymä on helppo, toisille vaikea. Jotkut vauvat tarvitsevat apua työntyessään synnytyskanavan läpi. Jollain saattaa olla vaikeuksia alkaessaan hengittää. Jopa imeminen saattaa olla vaikeampaa kuin yleisesti oletetaan. Jonkun täytyy saada tuntea nänni huulillaan tai lämmin maito suussaan ennen kuin imeminen lähtee käyntiin. Spontaani valmius imemiseen vaihtelee yli-innokkaasta itseohjautujasta mielenkiinnottomaan vauvaan, jonka kanssa vaaditaan paljon toimintaa, jotta imemisrytmi saadaan käynnistymään. (Moreno 1946,s.47-55)

*Vähän aikaa sitten keskustelin kollegani kanssa sairaalassa siitä, miten monille vauvoille annetaan nykyisin lisämaitoa sen sijaan, että käytettäisiin aikaa imetyksen tukemiseen. Vanhemmat eivät useinkaan ole olleet aiemmin vauvojen kanssa tekemisissä ja he tarvitsisivat itseohjautuvuuden tukemista, mutta siihen ei välttämättä ole aikaa. Koska sairaalan ihmiskäsitys on mekanistinen, synnyttäjälle tuotetaan palveluja, joiden syytä tämä ei välttämättä tiedä. Tilanne toimii myös toisinpäin. Lääkäri tai kättilökään ei tiedä, mitä äiti haluaa tai tarvitsee, jollei hänen anneta kertoa. En väitä, että äidiltä ei kysyttäisi lainkaan hänen toiveitaan. Enemmänkin näkisin, että on kyse ideologiasta. Synnytykset on haluttu sairaalaan, jotta äitejä ja sikiöitä pystytään valvomaan koko ajan. Äidin oma itseohjautuvuus vähenee sairaalassa. Luovuudelle ja spontaanisuudelle on hyvin vähän tilaa. Tämän päivän Suomessa (vuonna 2021) kättilöt käyttävät luovuuttaan etsiäkseen uusia työpaikkoja, koska heidän voimavaransa eivät riitä mielekkään työn tekemiseen kiireisessä ympäristössä. Minun on vaikea uskoa, ettei kättilöitä tai muita hoitajia saisi palkattua lisää, jos se oikeasti olisi tavoite.*

Työssäni kättilönä olen saanut nähdä monet monituiset kerrat luovaa uuden elämän syntymistä. Välillä vauva ei tahdo syystä tai toisesta syntyä ja toisinaan pienellä ihmisen alulla on niin kiire, ettei kättilönä ehdi laittaa käsineitä käteensä. Onko niin, että vauva syntyy silloin, kun hänen aikansa on tullut ja hän haluaa syntyä? Eräs hätäsektion kokenut äiti esitti ajatuksen, että ehkä hänen syntyvällä lapsellaan olikin kiire tulla nopeasti maailmaan. Sairaalan ideologian näkökulmasta ajatus tuntuu

vieraalta, mutta jos ajatellaan Morenon tavoin, että vastasyntynyt vauva on nero, joka on itseohjautuva omassa syntymässään, voidaan ajatella, että syntymätön vauva ei ole vain sydänäänikäyränsä lähde ja syypää erilaisiin toimenpiteisiin. Ehkä voidaan ajatella synnytyksessä tapahtuvan jotain, mikä on sikiön impulssista lähtöisin ja joudutaan sen tähden hätäsektioon tai johonkin muuhun nopeuttavaan toimenpiteeseen.

Nykyisin sairaalan arkea luonnehtii kiire. Nopeaa toimintaa toki tarvitaan välillä. Työntekijöitä ei ole kuitenkaan riittävästi, jotta ehtisi paneutua läsnäolevasti yhteen äitiin. Itse olen jättänyt synnytyshuoneet taakseni osin juuri siitä syystä, etten koe työtä mielekkääksi sellaisen kiireen keskellä, mikä johtuu työyhteisöstä tai työvoimapulasta.

### 3.2 Surplus eli ylitodellisuus

*”Kaiken, minkä voi kuvitella, voi luoda psykodraaman näyttämölle. Tämä tekee ylitodellisuudesta keskeisen ja voimallisen tekijän Morenon psykodraaman menetelmään.”* Uusiseelantilainen psykodraamaohjaaja Ali Watersong kirjoittaa artikkelissaan, että surplus eli ylitodellisuus mahdollistaa psykodraamassa pääsyn tuntemattomaan ja auttaa elämään fantasioita todeksi. Päähenkilö voi tulla oman elämänsä luojaksi. (Watersong 2011)

*Eräs synnyttävä kertoi jälkeen päin, että hän oli oman synnytyksensä avautumisvaiheessa paennut mielikuvitusmaailmaansa syvän järven keskelle. Hän oli vierailut aiemmin kyseisen järven rannalla, mutta nyt hän sukelteli pohjattomassa järvessä ylitodellisesti. Siellä hänellä oli ollut turva ja rauha. Se oli auttanut häntä selviytymään hitaasti kuluvasta ajasta ja peloista. Kokemus oli virittänyt häntä tulevaan ponnistusvaiheeseen. Kaikki merkittävä ei ole aina näkyvää ja konkreettista.*

Psykodraamassa onnistuva virittäytyminen mahdollistaa mm. ylitodellisuuden. Ohjaajalla on avaimet käsissään tukeakseen ryhmänsä itseohjautuvuutta ja virittäessään heidän mielikuvitustaan. Ohjaajan oma itseohjautuvuus vapautuu, jos hän on vapaa mielensä kahleista eikä niitä ohjaa kukaan olkapään takana istuva hahmo. Morenolaisessa psykodraamassa sanotaan ihmisen erityisluonteen takia

olennaisen tärkeän merkityksen olevan tajunnalla ja sen toiminnalla. Eksistentiaalisen fenomenologian mukaan tajunnan materiaalia ovat merkityssuhteet. Maailma organisoituu ja koostuu merkitysten ja merkityssuhteiden avulla ja niiden avulla yksilö on myös suhteessa ympäröivään maailmaan. Menneisyys vaikuttaa siinä määrin kuin se on mukana tämän hetken merkityssuhteissa. Merkityssuhteen objekti voi tarjota monia eri merkityksiä olemalla monipuolinen. Esim. objektin ollessa ihminen hänestä voi olla intuitiivista tietoa ja toisaalta käyttäytymiseen perustuvaa tietoa. Ohjaajan on hyvä tiedostaa suhteiden merkitys ohjaamassaan ryhmässä, mutta toki myös omassa elämässään. (Nieminen, Saarenheimo 1981, s.81-82)

Millainen mahtaisi olla vaikutus, jos sairaalassa keskityttäisiin äitiin ja tulevaan vauvaan yksilöinä tukien äidin toiveita ja tarpeita? Ei näitä toki täysin ole unohdettu nytkään. Äiti tulee monesti synnyttämään toivelista mukanaan ja toiveet yritetään toteuttaa. Lähtökohta on kuitenkin yleensä se, että äiti sopeutuu sairaalan tapoihin. Voisiko olla edes vähän toisinpäin? Mitä surplus tarkoittaisi sairaalan synnytyksessä? Voisiko äitiysvalmennuksessa olla opetusta tarinoista ja ylitedellisuuteen turvautumisesta? Psykodraama voisi olla osa äitiysvalmennusta tai siihen voisi ainakin olla mahdollisuus...

*Kuulin hiljattain äidistä, joka oli valinnut, ettei käynyt kertaakaan neuvolassa, koska ei kokenut sille tarvetta. Sairaalassa tällaista kauhistellaan, mutta tuetaanko silloin äitiä vai sairaalaa? Voisiko ajatella, että olisi joku kaikkia tyydyttävä välimuoto, jolloin tuleva äiti voisi kokea, että vauva on hänen eikän yhteiskunnan omaisuutta?*

Tele on psykodraamassa ja laajemmin psykoterapiassakin olennaista. Se määritellään suhteiksi, jotka syntyvät ihmisten välille, mutta myös ihmisten ja esineitten tai luonnon välille. Telen perusmalli syntyy äiti-lapsisuhteessa ja se on kaikkien terveiden suhteiden lähtökohta. Tele on jotain enemmän kuin empatia ja se käsittää toisen ihmisen kokemusmaailman hyväksymisen ja ymmärtämisen. Psykodraamaohjaajaksi opiskelun luennoillamme kerrottiin Zerka Morenon sanoneen, että taika ja ylitedellisuus ovat samaa maastoa. Spontaanisuuden ja luovuuden avulla pääsemme sinne, mistä



kaikki on lähtöisin ja missä taianomaisesti kaikki on mahdollista. Parantumista tapahtuu, kun lapsi meissä luottaa ja leikkii. (Lara Nurmisen luento 4.9.2021)

#### 4. Työskentely

Työskentely on tavallaan psykodraamassa kaiken ydin. Tavallaan siinä mielessä, että se on kaiken kliimaksi, mutta ilman edeltäviä vaiheita, sitäkään ei olisi. Ilman virittäytymistä voi olla vaikea, jollei mahdotonta heittäytyä työskentelyyn. Toki esim. työskentelyn jälkeinen prosessointi voi olla päähenkilölle jopa työskentelyä merkittävämpää. Joskus harvoin vauva syntyy ilman äidin havaitsemia ennakko-oireita, mutta silloinkin niitä on ollut. Äiti ei vain ole syystä tai toisesta huomannut niitä. Vauva ei synny ilman, että kohdunsuu avautuu. Psykodraaman työskentelyä vastaa siis synnytyksessä ponnistusvaihe.

##### 4.1 Ryhmän merkitys

Psykodraaman tapahtuminen ryhmässä mahdollistaa monen edessä näkyväksi tulemisen, joka on Tommy Hellstenin mukaan jokaisen ihmisen syvin tarve. Hän sanoo, että näemme itsemme vasta sitten, kun näemme itsemme toisten muodostamassa peilissä. (Hellsten 2020: s.105) Ryhmässä nähdynsi tuleminen moninkertaistuu. Luottamuksellista ilmapiiriä ja turvallisuutta ei voi korostaa liikaa. Kun nämä toteutuvat, moninkertaistuu myös hyväksytyksi tulemisen kokemus. Tällöin myös itseohjautuvuus vahvistuu. Päähenkilö saa tukea sille, että hänen ajatuksensa ja kokemuksensa ovat hyväksytyjä. Ryhmä mahdollistaa myös sen, että näyttämölle voi tuoda monia asioita yhtä aikaa. Apuhenkilöiden avulla voi konkretisoida monia asioita, ihmisiä tai tilanteita aivan uudella tavalla. Konkretisointi ja tapahtumien näkeminen fyysisesti edessään voi avata aivan uusia oivalluksia ja kanavia.

Aku Kopakkalan kirjassa Porukka, jengi, tiimi (2005) sivulla 36 ryhmä määritellään joukoksi, jolla on tietty koko, tarkoitus, rajat, säännöt, vuorovaikutus, työnjako, roolit ja johtajuus. Tutkimuksissa on todettu ryhmän olevan vähemmän kuin osiensa summa vastoin yleistä olettamusta. Ryhmätehon katoaminen kuitenkin vähenee, jos ryhmäläiset mm. pitävät ryhmää ja annettua tehtävää itselleen tärkeänä ja pitävät omaa panostaan ratkaisevana. Myös tehtävän haastavuus olemalla kuitenkin mahdollinen

vaikuttaa suoristukseen tehostavasti. Psykodraamassa nämä tehoa parantavat tekijät ovat todennäköisesti läsnä, mutta on toki tärkeää kuulla ryhmäläisiä ja pitää jokaista tärkeänä osallistujana. Psykodraamassa tulee paljon valintoja päähenkilöksi ja enemmän vielä apuhenkilörooleihin. Tällöin tulee sosiometrisiä tähtiä tai joku saattaa aina tulla valituksi mielestään negatiiviseen rooliin. Näitä on hyvä purkaa ja tehdä näkyväksi, jotta ne ovat voimavara eivätkä esimerkiksi lamaannuta ja erota yhtä ryhmäläistä muista. Itseohjautuvuuden kannalta valinnat ovat erittäin merkittäviä ja antavat arvokasta tietoa yksilön ominaisuuksista. Jos valinnat avataan tai ne muuten tulevat näkyväksi kohteelleen, ne tukevat itseohjautuvuutta. (Hale 1981, s.10)

Synnytyksen ponnistusvaiheessa voidaan puhua ryhmästä, silloin kun paikalla on vähintään kättilö synnyttäjän lisäksi. Usein paikalla on myös lapsen isä tai joku muu äidin valitsema tukihenkilö, jolloin ryhmässä on jo kolme henkilöä. Tukihenkilö voi olla myös äidille alun perin vieras doula, jonka tehtävä on tukea äitiä, yleensä koko raskauden aikana. Opetussairaaloissa saattaa läsnä olla myös opiskelija, joka on usein tärkeä voimavara perheelle, sillä hänellä on yleensä kättilöä enemmän aikaa olla synnyttäjän luona. Ryhmän määritelmä pätee siis synnytyksessäkin ja paras tulos saadaan, jos kaikilla ryhmän jäsenillä on sama tavoite tai, jos ei ole, se voidaan purkaa auki. Koko tämän lopputyöni lähtökohtanahan on ollut se, ettei kaikilla synnytykseen osallistuvilla ole sama tavoite ja tarkoitus. Usein sairaalan seinien sisäpuolelle astuminen vaikuttaa laitostavasti. Aloitekyky jätetään ammattilaisille. Synnytyksen ryhmään saattaa kuulua siis synnyttäjä, puoliso, doula, opiskelija, kättilö, gynekologi, ehkä useampikin ja lastenlääkäri. Ulkopuolisina kaappien täyttäjinä ja siivoojina osallistuvat väline- ja laitoshuoltaja. Ensimmäisenä sairaalaan tullessa on vastassa osastosihteeri. Ryhmä on iso eikä useimmilla ole mitään käsitystä äidin toiveista tai tavoitteista. Laitosmaisessa synnytyssairaalassa se ei liene suotavaakaan, mutta voisihan yksikkö olla pienempi, jolloin ryhmän yhtenevyys olisi mahdollisempaa. Tällaisia kokeiluja on ollut ja synnyttäjät ovat niistä pitäneet, mutta tämän päivän suuntaus on lopettaa pienet äitiä kuuntelevat yksiköt, kuten Kättilöopiston Haikaranpesä (lopetettu jo ennen kuin koko sairaala lakkautettiin) tai Tammisaaren luonnonmukainen synnytyssairaala. Pienissä yksiköissä synnyttäjän itseohjautuvuuden tukeminen on ollut ilmeinen tavoite. Hänen toiveitaan on kuunneltu ja pyritty toteuttamaan. Sairaalan sisällä tällainen on mahdollisempaa, jos se on koko yksikön tavoitteena.

## 4.2 Päähenkilötyöskentely

Käsittelen tässä lyhyesti työskentelyä psykodraamassa ja synnytyksessä. Lyhyesti siksi, että kaikki muu toiminta ja ajatustyö tukee työskentelyä ja vaikuttaa ja johdattaa siihen. Työskentely on tavallaan kaiken ydin eikä kuitenkaan ole sitä. Jollei olisi virittäytymistä eikä valmistautumista, mitään ei tapahtuisi. Apuhenkilöt ovat merkittävässä roolissa, vaikka aina heitäkään ei tarvita. Tele ja spontaanisuus sekä luovuus ovat merkittäviä päähenkilön työskentelyssä. Ohjaajan tehtävänä on luottaa niihin ja luoda turvallinen ja luova ympäristö, jotta taianomaisuus toteutuu ja se, mikä on kuviteltu voidaan tuoda psykodraaman näyttämölle. Päähenkilön itseohjautuvuuden tukeminen on ensiarvoista, jottei ohjaaja ala luomaan omaa mielensisäistä maailmaansa. Ylitodellisuuden kautta päähenkilö voi astua tuntemattomaan ja elää todeksi fantasioitaan (Ali Watersong).

Joskus myös vauva syntyy yksin äidin ollessa kotona, tosin tällöin todennäköisesti näin ei ole suunniteltu. Jos on, niin silloin kotisynnytyksissä on läsnä vähintään kättilö synnyttäjän lisäksi. Synnytyksessä työskentelyn voi ajatella olevan ponnistusvaihe, jolloin uusi elämä syntyy. Työni aiheen näkökulmasta itseohjautuvuuden tukeminen synnytyksessä on ensiarvoisen tärkeää. Synnyttäjä tarvitsee kaiken tuen ja enemmänkin, että onnistuu tehtävässään. Tässä vaiheessa synnyttäjä unohtuu ehkä useimmin, sillä jos syntymään tarvitsee puuttua ponnistaessa, se tapahtuu yleensä nopeasti. Hyvä, että on keinoja auttaa äitiä ja pelastaa vauva syntymään terveenä, mutta enemmänkin voisi panostaa äidin huomioon ottamiseen. Monesti synnytyksen jälkeen synnytyskeskustelun yhteydessä äiti on ihmeissään tai jopa kauhuissaan, mitä tapahtui, puhumattakaan isästä. Isän osa on usein epäkiitollinen sivustakatsoja, joka ei voi tehdä mitään. Ehkä häntäkin voisi osallistaa enemmän. Toki hän saakin osallistua, mutta nyt ajattelen kiiretilanteita ja toimintaa niissä. Kyse on siitä, mihin keskitetään voimavaroja ja, mistä aiheesta järjestetään opintopäiviä. Äidille ja isälle lapsen syntymä on todennäköisesti elämän tärkein hetki, jonka he muistavat.

## 5. Jakaminen

Jakaminen kuuluu olennaisesti psykodraamaan. Ryhmäläisillä on siinä mahdollista ilmaista omia heränneitä tunteitaan ja vastaavia tunnekokemuksiaan eikä päähenkilön

tarvitse kokea olleensa ainoa henkilö, joka paljastaa itsestään jotain. Yleensä ryhmän koheesio vahvistuu jakamisessa. (Nieminen 1981, s.8)

Synnytyksessä jakamista vastaava aika päätyöskentelyn jälkeen on jälkeisvaihe, jolloin jälkeiset eli istukka ja sikiökalvot syntyvät. Ommellaan tarvittavat repeämät tai leikkaushaavat. Jälkeisvaiheessa äiti ja mahdollinen tukihenkilö viettävät ensi hetkiä uuden perheenjäsenen kanssa. Tähän hetkeen kuuluvissa toimenpiteissä tapahtuu muutoksia uusien tutkimuksien myötä. Välillä mm. napanuora pitää sulkea heti ja välillä sen annetaan lopettaa sykkimisensä ennen kuin katkaistaan. Silloin, kun itse aloitin kättilönä 1980-luvun lopulla oli tärkeää, että vauva vietiin heti pestäväksi ja punnittavaksi. Nykyisin pidetään tärkeänä vauvan ensihetkiä äidin ihokontaktissa eikä siis kaikki kehitys ole menemistä pois äidin tai perheen yhteisestä hyvästä. Monet synnytyssairaalat havittelevat vauvaystävällistä "Baby friendly" -sertifikaattia, johon kuuluu mm. riittävän pitkä varhainen ihokontakti ja ensi-imetyksen mahdollisuus. Toisaalta kaikille synnyttäjille asetetaan suonensisäinen infuusio varmuuden vuoksi, vaikka kaikki eivät sitä tarvitsisikaan. Kaikilta otetaan verinäytteitä mahdollista verensiirtoa tai leikkausta varten. Kiiretilanteessa niitä ei tällöin tarvitse enää ottaa, mutta miten paljon varautuminen kaikkeen mahdolliseen luo näitä tapahtumia?

*Minulla on paljon kysymyksiä eikä ainakaan tutkittuja vastauksia.*

*Synnyttäminen sairaalassa ja mahdollisuus esimerkiksi hätäsektioon tai vauvan syntymiseen päästävään toimenpiteeseen on toki pelastanut monia ihmishenkiä, mutta miten paljon näitä toimenpiteitä luodaan muilla edeltävillä toimenpiteillä, kuten synnytysten käynnistyksillä? Taas tullaan siihen, että kyse lienee ideologiasta eli siitä, mihin halutaan panostaa. Rahaa ja aikaa voitaisiin keskittää myös äitien itseohjautuvuuden ja omaehtoisuuden tukemiseen ja heidän valmentamiseensa tulevaan synnytykseen. Onhan Suomessa maailman parhaita äitiysvalmennuksia, mutta se on enemmänkin kaiken mahdollisen kertomista eikä niinkään äidin oman mielen ja kehollisuuden tukemista. Voitaisiin panostaa myös kättilöiden opettamiseen, jotta he voisivat tukea synnyttävien äitien itseohjautuvuutta. Nykyisin tällaiset opit joutuu hakemaan virallisen opetuksen ulkopuolelta.*

## 6. Prosessointi

Psykodraamassa prosessointi tapahtuu yleensä muutaman päivän päästä itse päähenkilötyöstä, jotta tunteet ovat ehtineet tasoittua. Liian varhainen tunteiden analysointi salpaa tunteiden kokemisen. (Nieminen 1981, s.8)

Prosessoinnissa päähenkilön itseohjautuvuutta voi tukea peilaamalla hänelle kaikkea tapahtunutta ja auttamalla häntä tekemään löytöjä ja merkityksiä omasta elämästään. Joskus prosessoinnissa voi tapahtua enemmän oivalluksia kuin itse työskentelyssä. Tai niin, että työskentelyn oivallukset tapahtuvat prosessoinnissa.

Prosessointi on oikeastaan sitä vaihetta, missä itse pääasiassa toimin nykyisin kättilönä. Tapaan synnyttäneitä äitejä joko osastolla, poliklinikalla tai kotona. Osastolla heitä tuetaan uuden tulokkaan hoitamisessa. Poliklinikalla ja kotikäynneillä perheet ovat saaneet jo maistiaisia siitä, mitä on olla uudenmuotoinen perhe. Kotikäynnit perheiden luona ovat myönteinen askel kohti heidän oman elämän tukemista. Useimmat haluavat kotiutua mahdollisimman varhain ja, jos se ei ole mahdollista, he jäävät sairaalaan pariin päiväksi. Kotikäynneistä pitävät yleensä niin perheet kuin kättilötkin. Ne ovat parasta perheiden itseohjautuvuuden tukemista heidän omassa ympäristössään. Sairaalaan jäädään melko usein syntyneen vauvan seurannoista johtuen. Lastenlääkärit haluavat varmistaa, että vauvalla on varmasti kaikki hyvin. Periaatteessa tämä on hyvä asia, mutta monesti verikokeita ja testauksia on varmuuden vuoksi tosi paljon. Voisiko esimerkiksi lastenlääkäri tehdä kotikäynnin ja tarkistaa siellä, että kaikki on hyvin, jolloin perhe voisikin kotiutua aiemmin? Kaikki eivät halua kotiutua nopeasti, mutta nykyisin sitä ei heille sallita, ellei siihen ole pakottavaa syytä.

## 7. Pohdinta

Tämän työn taustalla on ollut ajatus siitä, että emme elä ideaalisessa yhteiskunnassa, missä valtaeliitti haluaa kansalaistensa parasta. Psykodraamaa tai jotain muuta terapiaa tai tarinateatteria tms. käytettäisiin paljon enemmän, jos ihmisen henkiselle keihitykselle olisi suopeampi ilmapiiri. Moni asia ja tilanne olisi sairaalamaailmassa muutettavissa ihmisläheisempään suuntaan, jos siihen olisi tahtoa. Tämä on iso asia, joka vaatisi oman lopputyönsä tai useammankin sellaisen enkä ole nyt ottanut kantaa näihin isompiin linjoihin. Sairaalassa tapahtuva hoito laitostuu koko ajan lisää. Jos

toisessa ääripäässä on täysin luonnollinen kotisynty ilman neuvolassa käyntejä ja toisessa päässä suunniteltu keisarinleikkaus ilman mitään varsinaista syytä, niiden väliin jää paljon vaihtoehtoja, missä päät voisivat lähentyä toisiaan. Asian ympärillä olisi tärkeä käydä keskustelua, mutta olen omastakin elämästäni huomannut, että kiireisen kolmivuorotyön ohessa ei paljon huvita tai jaksaa pohtia. On tärkeää selviytyä päivästä toiseen.

Olen omassa elämässäni tehnyt valintoja, joiden avulla olen saanut itselleni enemmän aikaa ja olen herännyt pohtimaan. Olen vähitellen kulkenut kohti itseohjautuvuutta. Psykodraamaohjaajan opintoja mainostettiin minulle siten, että ne muuttavat myönteisesti omaa ihmisyyttä ja näin myönnän ilokseni käyneen. Pohdiskeluni sairaalamaailman ympärillä on toki alkanut jo paljon ennen näitä opintojani, mutta minulle on suuri askel sanoa näitä asioita ääneen. Psykodraama on tukenut itseohjautuvuuttani ja uskon, että olen saanut valmiuksia tukea myös ryhmäläisteni itseohjautuvuutta. Kätilön työssä olen hakeutunut toimimaan pääasiassa synnyttäneiden parissa sellaisissa tilanteissa, joissa voin kohdata ihmisiä. Uskon olevani siinä parhaimmillani eikä minun tarvitse koko ajan ajatella olevani osa jotain isoa koneistoa. Kätilönä iso osa työtäni on äitien itseohjautuvuuden tukemista. Teen mm. kotikäyntejä, joissa kannustan ja opastan heitä heidän kysymyksissään uuden perheenjäsenen kanssa tai tapaan heitä sairaalassa, kun he tulevat poliklinikalle saamaan ohjausta imetyksessä. Itseohjautuvuudesta ja sen tukemista on tullut tärkeä osa sitä, mitä teen.

Olisi mielenkiintoista tutkia, miten perheet kokevat omaavansa vaikutusmahdollisuuksia liittyen raskauteen, synnytykseen tai synnytyksen jälkeiseen aikaan. Toimintatavoissa tapahtuu koko ajan muutoksia tutkimuksiin perustuen - jopa niin paljon ja usein, että pitkään alalla olleena en voi uskoa kaiken vuosittain päinvastaiseen suuntaan muuttuvan olevan välttämätöntä. Eniten näen vauvan hoidon muuttuvat trendit, kun vastaan kysymyksiin kotikäyneillä tai sairaalan poliklinikkakäynnillä. Muuttuvat trendit perustuvat tutkimuksiin, mutta ne ovat yleensä sairaala- tai lääkärilähtöisiä. Olen tässä työssäni tehnyt paljon oletuksia ja esittänyt väitteitä, jotka ovat lähtöisin mielipiteistäni ja toki siitä, mitä olen nähnyt ja kokenut, mutta olisi mielenkiintoista tutkia niitä ja saada virallista tietoa, ettei kritiikki jäisi sairaalan käytäville.

Lopputulmana kaikesta olisi upeaa, jos äitiysvalmennuksessa voisi käyttää psykodraamaa voimauttamaan raskaana olevia tulevia äitejä löytämään omia voimavarojaan ja tukemaan heidän itseohjautuvuuttaan!! Toivomukseen ei sisälly kaikki, mistä olen kirjoittanut, mutta jos näin tapahtuisi, yhteiskunta olisi ottanut ison askeleen kohti ihmisyyttä!

## Lähdeluettelo

Akola, Anne Elina 2020: Itseohjautuvuus ja intuitio. Basam Books Oy.

Clayton, M 2004: Role theory and its application, in clinical practice

Fonseca: Scheme of human development

Hale, A. 1981: Sosiometric test

Hellsten, Tommy 2020: Ihmisen näköinen elämä. Minerva Kystannus Oy.

Kopakkala, Aku 2005: Porukka, jengi, tiimi – ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen.  
Edita Prima Oy.

Moreno, J.L. 1946. Spontaneity Theory of Child Development. Psychodrama First  
Volume, s. 47-81

Moreno, Who shall survive? -teoksesta luku Doctrine of Spontaneity-Creativity (s.39-  
48)

Nieminen, S. & Saarenheimo, M. (1981): Morenolainen psykodraama. Historiallinen ja  
filosofis-psykologinen analyysi. Helsinki: Psykologien kustannus.

Saranen Consulting 2020: Itseohjautuvuus työelämässä.

<https://www.saranen.fi/blogi/itseohjautuvuus-tyoelamassa> Luettu 15.9.2021

Watersong, Ali: Surplus Reality: The Magic Ingredient in Psychodrama. ANZPA Journal  
# 20 2011

Williams, Anthony: Ryhmän salaisuudet; - oman äänen löytäminen, Google Scholar