

## *Psykoterapia ja arvot*

**Päivi Kangas, TM,**  
psykologian, filosofian ja  
uskonnon aineenopettaja,  
perhe- ja paripsykoterapeutti,  
tohtorikoulutettava JYU

### **Tiivistelmä**

Psykoterapian etiikkaa koskevassa väitöstutkimuksessani yhdeksi merkittäväksi teemaksi osoittautui psykoterapian arvot. Tutkimukseen osallistuneet psykoterapeutit keskustelivat fokusryhmissä psykoterapian arvoista toistuvasti monesta eri näkökulmasta. Vastaavaa arvokeskustelua käydään myös englanninkielisissä tieteellisissä julkaisuissa ja tietokirjoissa. Artikkelissani käsittelen kolmea arvoihin liittyvää näkökulmaa, jotka olivat yhteisiä fokusryhmäkeskusteluille ja kirjallisuudelle. Käsittelen artikkelissani fokusryhmien keskusteluita ja kirjallisuutta rinnakkain näkökulmittain: (1) Kuvaan, miten kirjallisuudessa käsitellään ja mitä fokusryhmissä keskusteltiin psykoterapian arvosidonnaisuudesta ja arvovapauden mahdollisuudesta. (2) Toinen esittelemäni näkökulma on pohdinnat siitä, millaisia arvoja psykoterapia todellisuudessa edistää ja millaisia arvoja sen tulisi edistää. (3) Kolmas näkökulma on arvoihin liittyvät ongelmat psykoterapiassa. Psykoterapiaa tehdään monenlaisten arvojen ristipaineessa eikä arvokonflikteilta voi välttyä. Keskustelijat pohtivat, minkä arvojen mukaan psykoterapiaa tulisi tehdä. Myös kirjallisuudessa pohditaan, miten arvokonflikteja voisi ratkaista ja ei-toivottavaa muutosta asiakkaiden arvoissa voisi ehkäistä.

**Avainsanat:** arvot, psykoterapia, arvomuutos, arvosidonnaisuus, arvosiirtymä, riippumattomuus arvoista

## Johdanto

Tämä artikkeli perustuu esitarkastuksessa olevaan väitöstutkimukseeni, jossa tavoitteena oli selvittää, millaista yhteistä tietoa – erityisesti sosiaalisia representaatioita – psykoterapeutit jakavat psykoterapian etiikasta. Tutkimuksen aineisto kerättiin fokusryhmäkeskustelujen menetelmällä.<sup>1</sup> Keskusteluihin osallistui 17 kokenutta, keskustelujen aikana jatkokoulutuksessa ollutta psykoterapeuttia, jotka jakautuivat viitekehysittain neljään fokusryhmään: perhepsykoterapeuttien, kriisi- ja traumapsykoterapeuttien, kognitiivisanalyttisten psykoterapeuttien sekä psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien ryhmään. Jokainen ryhmä keskusteli psykoterapian etiikasta kolme erillistä kertaa noin puolentoista tunnin ajan. Videoin ja litteroin fokusryhmien keskustelut. Lisäksi tutkimusaineistossani oli mukana ennen varsinaisia fokusryhmäkeskusteluja kokoontuneen pilottiryhmän yksittäisen keskustelun litteraatit. Pilottiryhmässä oli mukana edellä mainittujen viitekehysten lisäksi psykoterapeutteja, joilla oli kognitiivisen ja ratkaisukeskeisen viitekehysten koulutus. Yhteensä tutkimukseen osallistui 23 psykoterapeuttia.

Analysoin keskustelut fokusryhmäkeskusteluja varten kehitetyn dialogisen analyysin menetelmällä (Marková ym. 2007). Kyseisessä menetelmässä tavoitteena on ilmikeskustelussa esiintyneiden toistuvien aihepiirien taustalta löytää keskusteluiden fokusta koskevaa keskustelijoille merkityksellistä tietoa, kuten sosiaalisia representaatioita. Sosiaaliset representaatiot ovat yhteisöllisesti muodostunutta ja tietyn yhteisön jakamaa yhteistä, usein implisiittistä, ymmärrystä esimerkiksi arvoista, käytännöistä, mielikuvista ja uskomuksista.

Tässä artikkelissa en keskity fokusryhmäkeskusteluiden implisiittisiin sisältöihin, vaan esittelen yhden keskusteluissa merkittäväksi osoittautuneen eksplisiittisen teeman: psykoterapian arvot, joista fokusryhmissä keskusteltiin toistuvasti. Psykoterapian arvoja on käsitelty laajasti myös – lähinnä englanninkielisissä – tietokirjoissa ja tieteellisissä julkaisuissa. Käsitelen seuraavassa rinnakkain fokusryhmien ja kirjallisuuden keskusteluja psykoterapiassa vaikuttavista arvoista painottaen niitä näkökulmia, jotka olivat yhteisiä sekä fokusryhmäkeskusteluille että kirjallisuudelle.

## Kysymys psykoterapian arvoista riippumattomuudesta

Psykoterapian arvoja koskevassa kirjallisuudessa vallitsee yksimielisyys siitä, että psykoterapia ei voi olla arvovapaata; psykoterapia väistämättä perustuu joillekin arvoille (Tjeltveit 1999; Welfel 2002; Strawbridge 2003; Woolfolk 2012; Burns ym. 2012; Odell &

---

<sup>1</sup> Fokusryhmämenetelmästä voi lukea lisää esimerkiksi Morganin (1998a; 1998b) sekä Kruegerin (1998) yhteistyössä laatimasta opaskirjasarjasta Focus Group Kit 1–6.

Steward 1993; Thompson 1990; Adshead 2005; Beutler & Bergan 1991).<sup>2</sup> Arvot ovat erottamaton osa psykoterapeuttista työtä (Carlson & Erickson 1999; Vervaeke ym. 1997; Burns ym. 2012) eikä arvovapautta pidetä psykoterapian kannalta edes hyödyllisenä tavoitteena (Carlson & Erickson 1999; Van Hoose & Kottler 1985). Esimerkiksi Goldbergin (1994) mukaan neutraaliuteen pyrkivä psykoterapeutti, joka ei ilmaise edustavansa mitään arvoja, jättää asiakkaan yksin kamppailemaan oman merkityksellisyyden etsintänsä kanssa.

Myös tutkimukseeni osallistuneet psykoterapeutit lähes yksimielisesti pitivät itsestään selvänä psykoterapian arvosidonnaisuutta. KAT-psykoterapeuttien ryhmässä keskustelu arvosidonnaisuudesta kiteytettiin seuraavasti: *"Jossain näistä meidän koulutuksista"*<sup>3</sup> oli sanottu, että psykoterapeutilla ei saisi olla mitään agendaa. Ryhmän jäsenet kuitenkin kyseenalaistivat näkemyksen mahdottomana: *"Kyllä arvot ja eettiset näkemykset – – – kyllä ne jollain lailla näkyvät siinä – – – miten se ois muka mahdollista, ettei olis mitään"*.

Fokusryhmissä pohdittiin myös sitä, missä kaikessa arvot näkyvät. Keskusteluissa todettiin, että käytetyt käsitteet, viitekehys, ihmiskäsitys, ideologia, uskonto, käsitys psyykkisistä ongelmista ja niistä toipumisesta sekä psykoterapian tavoitteista ovat arvovarautuneita ja ne määrittävät koko psykoterapiaprosessia. Käytännössä niiden vaikutuksen katsottiin näkyvän ennen muuta valinnoissa, joita psykoterapeutti tekee. Esimerkiksi psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien ja KAT-psykoterapeuttien ryhmissä todettiin arvojen näkyvän psykoterapian taustalla olevassa *"ihmiskuvassa"*, siinä, miten määritellään *"hyvä ja onnellinen elämä, hyvä terapia ja hyvä hoitosuhde"*, mikä on psykoterapiaa ohjaava *"pohjavire"* ja *"lähestymistapa"*. Arvot tulevat ilmi heidän mukaansa myös *"oletuksissa, joita psykoterapeutilla on asiakkaan oireiden taustalla olevista syistä"* ja sen määrittelyssä, mikä on psykoterapiassa *"hyvää etenemistä"*. Arvot vaikuttavat suoraan siihen, miten asiakas koetaan, mikä puolestaan vaikuttaa siihen, millaisia vastatunteita psykoterapeutissa syntyy. Ennen muuta korostettiin sitä, että psykoterapian ja psykoterapeutin arvot näkyvät siinä, mitä pidetään psykoterapian tavoitteina. Psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien mukaan on suuri ero siinä, onko tavoite *"sopeuttaa yhteiskuntaan"*, *"parantua oireista"*, *"tehdä työkykyiseksi"*, *"lopettaa valittaminen"* vai *"voimaannuttaa, saada toimijuus ja subjektiivisesti takaisin"*, *"se kaikkihan on eettistä kannanottoa – – – ne on eettisiä arvoja"*.

---

<sup>2</sup> Suomeksi psykoterapian etiikasta on kirjoitettu varsin vähän. Ne harvat suomalaiset psykoterapeutit ja tutkijat, jotka julkaisuissaan käsittelevät myös psykoterapian arvoja, ovat kuitenkin yhtä mieltä psykoterapian arvosidonnaisuudesta (katso esimerkiksi Kotkavirta 2009; Kurri 2005).

Arvosidonnaisuudesta muistutetaan myös hoitamisen etiikkaa yleisesti käsittelevissä teoksissa (esimerkiksi Louhiala & Launis 2009; Lindqvist 1985; Rauhala 1986).

<sup>3</sup> Suorat lainaukset fokusryhmäkeskusteluista osoitetaan lainausmerkeillä ja kursivoinnilla.

Arvoja käsittelevässä kirjallisuudessa näkemykset siitä, mitkä arvot psykoterapiaan vaikuttavat ja missä kaikessa ne näkyvät, ovat hyvin samansuuntaisia kuin fokusryhmien keskusteluissa esiintyneet. Arvojen katsotaan olevan läsnä psykoterapiassa pääsääntöisesti neljällä eri tavalla: Ensinnäkin psykoterapia itsessään, sen viitekehys ja suuntaus, edustavat tietynlaista arvomaailmaa (Strawbridge 2003; Welfel 2002; Bond 2000; Pollard 2011; Palmer Barnes & Murdin 2001; Grunebaum 2006; Burns ym. 2012). Nämä arvomaailmat myös kilpailevat keskenään paremmuudesta (Pollard 2011). Toiseksi psykoterapeutin henkilökohtaiset arvot eivät myöskään voi olla vaikuttamatta psykoterapiasuhteessa (Welfel 2002; Brace 1997; Van Hoose & Kottler 1985). Kolmas vaikuttava taho on luonnollisesti konteksti, jossa psykoterapia tapahtuu; koska psykoterapia ei tapahdu tyhjiössä, myös kulttuurin, yhteiskunnan ja työyhteisön arvot vaikuttavat psykoterapiasuhteessa (Bond 2000; Palmer Barnes & Murdin 2001; Rowson 2001). Viimeistään arvot ja etiikka tulevat McLeodin (1998) mukaan siinä ilmeisiksi, kun asiakkaat arvoineen hakeutuvat psykoterapiaan hankalien moraalikysymystensä kanssa.

Viitekehys ja psykoterapeutin henkilökohtaiset arvot eivät ole toisistaan riippumattomia; viitekehysten ja sen mukaisen koulutuksen valinta heijastelevat koulutukseen hakeutuvan arvoja ja etiikkaa. (Bond 2000; Szasz 1994; Drane 1982; Carlson & Erickson 1999). Dranen (1982) mukaan yhteiskunnan ja vallitsevan kulttuurin sekä psykoterapeutin valitseman viitekehysten arvot kietoutuvat psykoterapeutin henkilökohtaisiin arvoihin ja heijastuvat hänen työhönsä. Psykoterapeutti joko valitsee olemassa olevan viitekehysten ja sen symbolit tai luo oman, mikä merkitsee aina joidenkin muiden merkitysjärjestelmien hylkäämistä (Drane 1982; Carlson & Erickson 1999). Kun psykoterapeutti sitoutuu valitsemaansa viitekehykseen, se ei ole vain työväline, vaan siitä tulee osa hänen persoonallisuuttaan. Viitekehysten arvot vaikuttavat diagnooseihin ja esimerkiksi mielenterveyden ja -häiriön määrittelyyn (Drane 1982; katso myös Martin 2006; Thompson 1990), psykoterapiaprosessiin, tekniikkaan, interventioihin, tavoitteisiin ja ideaaleihin (Woolfolk 2012; Palmer Barnes & Murdin 2001; Grunebaum 2006). Hyvä ja paha, oikea ja väärä, normaali ja epänormaali sekä hyvä elämä tulevat väistämättä määritellyiksi psykoterapiassa (Tjeltveit 2004; Burns ym. 2012). Vaikka niistä ei puhuttaisi ääneen, määrittelyt ovat implisiittisesti läsnä ja ne ovat aina tietyn arvojärjestelmän mukaisia oletuksia.

Beutlerin ja Berganin (1991; katso myös Bond 2000) tutkimusten mukaan psykoterapia-viitekehysten arvoissa on merkittäviä eroja. Bondin mukaan psykoterapeutin tulisi tiedostaa viitekehyksensä ennakkoasenteet ja olla valmis muuttamaan orientaatiotaan, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii. Suurena riskinä hän pitää tiukkaa sitoutumista omaan viitekehykseen, mistä voi seurata, että psykoterapeutti kykenee kohtamaan vain sellaisten asiakkaiden tarpeet, jotka mukautuvat hänen viitekehyksensä ideologiaan. Carlson ja Erickson (1999) pitävät tärkeänä sitä, että pohtiessaan viitekehysten valintaa tuleva

psykoterapeutti valitsisi teorian, jonka arvoihin hän todella uskoo, mikä voi olla haastavaa, koska tietoja viitekehyksistä ei yleensä ilmaista arvojen, vaan teorian kielellä.

Psykoterapeutti tuo työhönsä myös henkilökohtaisen taustansa, kulttuurinsa ja yhteiskuntaluokkansa arvot (Bond 2000; Adshead 2005). Käytännössä nämä arvot näkyvät mieltymyksissä (Szazs 1994), ennakko-oletuksissa, tulkinnoissa, valinnoissa, huomiotta jättämisissä (Van Hoose & Kottler 1985), erilaisissa käsityksissä esimerkiksi perheestä, sukupuolirooleista ja seksuaalisesta suuntautumisesta (Welfel 2002) ja ihmisluonnosta (Palmer Barnes & Murdin 2001). Myös monet joka hetki läsnä olevat ilmiöt, kuten psykoterapeutin vaatteet, vastaanottohuoneen sisustus, ilmeet sekä puheen rakenne ilmentävät arvoja (Holmes 2001). Kaikki, mitä psykoterapeutti sanoo, pitää sisällään jonkinlaisen ehdotuksen, jonka kautta hänen arvomaailmansa välittyy asiakkaalle esimerkiksi siinä, miten hän osoittaa pitävänsä tiettyä käytöstä, luonteenpiirteitä ja mielentiloja parempana kuin toisia (Palmer Barnes & Murdin 2001). Käytännön valintojen taustalla ovat myös periaatteellisemmat eksistentiaaliset ja metafysiset käsitykset esimerkiksi elämän arvosta (Goldberg 1994; katso myös Drane 1982) ja todellisuuden rakentumisesta (Martin 2006).

Edellä mainitsin, että keskustelu psykoterapian arvoista riippumattomuudesta oli fokusryhmissä **lähes** yksimielistä. Täysin yksimielistä se ei kuitenkaan ollut. Kriisi- ja traumapsykoterapeuttien ryhmässä aiheesta syntyi pitkäaikainen kiistely lähinnä kahden keskustelijan välille. Arvovapautta kannattava keskustelija perusteli näkemystään sillä, että hän ei pyri määrittelemään asiakkaan hyvää eikä tarvittavaa muutos-ta. Psykoterapeutina hän vain tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja, joista asiakas poimii itselleen sopivat. Vaikutusvallan vaaran tiedostaminen ja varovaisuus mahdollistavat puolueettoman toiminnan.

Kiistelyn toinen osapuoli puolestaan perusteli näkemystään seuraavasti: *"Mä en usko ollenkaan semmoseen terapiaan ja terapeutin positioon, että me ollaan jotenkin vaikuttamatta siihen, että asiakas vain alkaa puhumaan itsestään ja sitten löydetään ikään kuin niitä juttuja, et se olisi vain yksisuuntaista. Kyllä siis terapeutin viitekehys on tosi merkityksellinen juttu, mitä siinä terapiassa tapahtuu."* Hän myös totesi, että kyse on *"suuremmasta kuvasta", "metatasosta",* jolla psykoterapeutit ohjaavat asiakasta katsomaan omaa problematiikkaansa. Psykoterapeutti ei *"voi tyhjiössä luoda tai auttaa asiakasta käsittelemään ongelmaansa – – – vaan kyllä se malli tulee meiltä"*. Keskustelijoiden välinen kiista ei ratkennut, mitä kuvastaa neutraliteettia puolustaneen psykoterapeutin kiistelyn päätteeksi esittämä ajatus: *" – – – mä nään kyllä tuon toisin, että mä nään mieluummin, että me voidaan tarjota vaihtoehtoja ja asiakas kyllä tekee sitten sen valinnan – – – mutta siitä huolimatta mä aattelen, että pitäis olla mahdollisimman pitkälle varovainen terapeutina ja pitäis jättää se asiakkaan itsensä huomattavaksi ja nähtäväksi ja rakennettavaksi."* Muut ryhmän keskustelijoista eivät ottaneet osaa kiistelyyn. Ainoastaan yksi sen ulkopuolelle jättäytyneistä psykoterapeuteista osoitti kannattavansa

arvosidonnaisuutta, kun hän myöhemmin keskustelun lopussa totesi: *”En mä ainakaan ole niin viaton, ettenkö ajattelisi, että jos mä oon siinä yhteistyössä, että mun arvomaailmani olisi täysin poispyyhitty siitä yhteistyöstä. Kyl se on siinä, koska minä olen siinä – – – jostakin sitä [psykoterapeutti] on tulossa ja johonkin menossa.”*

Vaikka tieteellisissä julkaisuissa psykoterapiaa pidetään lähtökohtaisesti arvosidonnaisena, fokusryhmässä esiintynyt kiistely näyttäytyy kuitenkin myös niissä, kun jotkut kirjoittajat pohtivat sitä, miksi monet psykoterapeutit ovat kiistattomasta tutkimusnäytöstä huolimatta viehättyneitä psykoterapian neutraaliudesta (Slife 2004). Slife arvelee, että kyse oli väärinymmärryksestä. Valistuksen aikakaudesta lähtien arvot alettiin tulkita vaarallisiksi, vaikka ongelma ei ollut arvot sinänsä, vaan se, millaisia väärinkäytöksiä niihin oli liittynyt. Niinpä valistuksen ihanteeksi muodostui objektiivinen tieteellinen menetelmä, johon tutkijan ennakkoluulot eivät vaikuttaneet. Psykologiatieteen ja psykoterapian alkuvaiheet sijoittuvat juuri kyseisen arvoista riippumattomuuden ihanteen aikakaudelle (Woolfolk 2012; Rosenbaum 1982). Woolfolkin (2012) mukaan monet psykoterapian ensimmäistä edistäjistä, kuten Freud, Ellis ja Horney, katsoivat löytäneensä empiiristä ja objektiivista tietoa, jota voitaisiin soveltaa parantamiseen ja käyttäytymisen muuttamiseen eivätkä he pitäneet itseään moraalisisina toimijoina. Modernismin aikakaudelle tyypillisesti ajateltiin tieteiden, kuten esimerkiksi lääketieteen, olevan eettisten kysymysten ulkopuolella (Drane 1982). Psykoterapiaa, jonka katsottiin liittyvän lääketieteen traditioon, pidettiin neutraalina kärsimyksen ja oireiden helpottamisena. Rosenbaumin (1982) mukaan Freud oli huolissaan siitä, että häntä ei pidettäisi luonnontieteen edustajana.

Vaikka nykyisen postmodernin aikakauden ymmärrys on se, että ei psykoterapia eikä myöskään tiede voi olla objektiivista (Slife 2004; Slife ym. 2003; Drane 1982; Levitt ym. 2005; katso myös Burns ym. 2012), on psykoterapian riippuvuutta arvoista Dranen (1982) mielestä kuitenkin koko ajan pidettävä esillä, sillä vastakkaiset ajattelutavat nostavat päätään yhä uudelleen. Esimerkiksi Levitt ym. (2005), Strawbridge (2003) sekä Burns ym. (2012) katsovat, että edelleen joidenkin mielestä psykologia pitäisi luokitella luonnontieteeksi, mistä yksi osoitus on tarkkaan määriteltyjen ja manualisoitujen psykoterapiamuotojen lisääntyminen, mitä kirjoittajat selkeästi vastustavat. Pyrkimys eliminoida arvot psykoterapiasta ei ole Slifen (2004) mukaan ainoastaan mahdotonta, vaan myös vaarallista; objektivistit saattavat virheellisesti luulla toimivansa arvoista riippumattomasti, minkä vuoksi he eivät ole tietoisia arvojensa vaikutuksesta. Martin (2006) toteaa, että jos arvoja ei nähdä osana psykoterapiaa, se voi johtaa terapeuttiseen tyranniaan, joka pukeutuu tieteen valepukuun.

Se, että kaikki ihmiset ovat havaintosysteeminsä ja omien oletustensa vankeja ei kuitenkaan tarkoita, ettei psykoterapeutin tulisi pyrkiä kohti neutraaliuden ihannetta. Oleellista on kuitenkin tiedostaa, että sitä ei voi saavuttaa (Thompson 1990). Moralismin ja

tuomitsevuuden välttäminen on psykoterapiassa tavoiteltavaa ja ideaalitilanne, minkä vuoksi psykoterapeutit mielellään teeskentelevät olevansa neutraaleja ja riippumattomia (Drane 1982). Psykoterapeutit eivät kuitenkaan kykene riippumattomuuteen arvoista silloinkaan, kun he pyrkivät siihen (Williams & Levitt 2007). Arvoista riippumattomuuden myytin ylläpitäminen olisi karhunpalvelus asiakkaalle ja uhka hänen autonomialleen (Thompson 1990).

### **Mitä arvoja psykoterapian tulisi edistää?**

Fokusryhmien arvoja koskeviin keskusteluihin sisältyi myös pohdintaa siitä, mitä omat henkilökohtaiset arvot psykoterapian työn taustalla ovat ja mistä ne ovat peräisin. Yhtenä merkittävimpänä arvona keskusteluissa toistui asiakkaan ihmisarvo ja sen kunnioittaminen. Esimerkiksi perhepsykoterapeutit pitivät asiakkaiden ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta loukkaamattomana ja sen katsottiin olevan velvoittavaa silloinkin, kun asiakkaat eivät ole paikalla. Sekä kriisi- ja traumapsykoterapeuttien että KAT-psykoterapeuttien ryhmässä haluttiin irrottaa ihmisarvo suorituksista: vaikka ihminen ei olisi *"niin sanotusti hyödyllinen, ei tee töitä eikä opiskele"*, hän on sinänsä arvokas *"hänellä on itseisarvo"* ja *"inhimillisyyden on tärkeämpää kuin suoritus"*, todettiin. Myös inhimillistä etua pidettiin tärkeämpänä kuin taloudellista etua. Psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien ryhmässä psykoterapian keskeisimmäksi lähtökohdaksi nimettiin se, että *"näemme toisessa toiseuden ja subjektin ja kunnioitamme häntä"*.

Henkilökohtaisina keskeisinä arvoina mainittiin myös auttaminen, itsensä ja ammattitaitonsa toisen käyttöön antaminen, läpinäkyvyys, sitoutuminen, demokratia, välittäminen, tasa-arvo, itsemääräämisoikeus, kärsimyksen poistaminen ja psyykkinen vapaus. Arvoja mainittiin siis nimeltä useita, mutta niiden sisältöjä eivät keskustelijat syvällisemmin analysoineet. Sen sijaan pohdittiin sitä, mistä omat arvot ovat peräisin: keskustelijat havahtuivat kaikissa ryhmissä siihen, että omien arvojen lähtökohtien syvälinen pohdinta oli jäänyt vähälle huomiolle. Tätä ilmaistiin esimerkiksi perhepsykoterapeuttien ryhmässä toteamalla, että *"omat arvot, joita ei oo oikeesti aina ees tutkittu"* ja KAT-psykoterapeuttien ryhmässä *"en tiedä, mistä ne on tullu"*, *"- - - mutta mikä ohjaa mun toimintaa missäkin - - - semmosta ei ole hirveesti tullu käsiteltyä"*.

Yhteisen pohdinnan tuloksena syntyi kuitenkin arvailuja ja oivalluksia omiin arvoihin vaikuttaneista tekijöistä: Kasvatusta, kasvuympäristöä ja omaa taustaa pidettiin kaikissa ryhmissä merkittävinä lähteinä. Yhteiskunnassa ja omassa kasvuympäristössä aiemmin voimakkaasti vaikuttanut kristillisuus mainittiin myös omiin arvoihin vaikuttaneena tekijänä riippumatta omasta henkilökohtaisesta vakaumuksesta. Keskustelijat totesivat, että syntyminen eri kulttuuripiiriin olisi luonnollisesti merkinnyt erilaisen arvomaailman

omaksumista. Näitä kaikkiin vaikuttavia arvoja kutsuttiin myös ”perusarvoiksi” ja ”yleisinhimillisiksi arvoiksi”. Arvojen taustalla nähtiin myös biologiaa: KAT-psykoterapeuttien ryhmässä eräs keskustelija totesi, että lajin säilyminen saa ihmiset elämään suhteessa ja haluamaan toisilleen hyvää, sillä ”ei se [laji] pahuudella kovin pitkään säily”. Kaikissa ryhmissä lueteltiin nimeltä henkilöitä, joilta ”on saatu paljon hyöää etiikkaa”. Heidän joukossaan oli paitsi suuria teoreetikkoja, myös omia esimiehiä, yliopisto-opettajia sekä entisiä ja nykyisiä kouluttajia.

Kirjallisuudessa näkökulma psykoterapiassa edistettäviin arvoihin on kahtalainen: toisaalta esitellään psykoterapian ihanteellisia arvoja ja toisaalta kritisoidaan arvoja, joita psykoterapiassa todellisuudessa – usein tiedostamatta – edistetään. Psykoterapian perusarvoista ja ihanteista vallitsee laaja yksimielisyys. Ne mainittiin oman työn keskeisiksi arvoiksi myös fokusryhmissä. Nämä periaatteet katsotaan yleissitoviksi, joskin periaatteiden joutuessa keskinäiseen konfliktiin joudutaan miettimään, mikä edistettävistä päämääristä on tärkein (Welfel 2002). Eri kirjoittajilla perusarvoluettelot poikkeavat jonkin verran toisistaan, mutta vahingonteon välttämistä, hyvinvoinnin edistämistä, asiakkaan autonomiaa, oikeudenmukaisuutta ja lupausten pitämistä pitävät lähes kaikki kirjoittajat keskeisimpinä psykoterapian arvoina. Näiden arvojen taustalla katsotaan olevan eurooppalainen yksilönvapauden ja demokratian ihanne (Adshead 2005; Bloch & Harari 1996).

Thompsonin (1990) mukaan arvostettavista päämääristä tärkeimmät ovat asiakkaan vahingoittamisen välttäminen (non-maleficence) sekä sitoutuminen asiakkaan hyvän ja hyvinvoinnin edistämiseen (beneficence). Vahingon välttäminen on enemmänkin passiivista riskien välttämistä ja yksinään riittämätön arvo psykoterapeutin työssä. Se tarvitsee rinnalleen aktiivisen pyrkimyksen edistää asiakkaan hyvää (Welfel 2002; McLeod 1998). Velvollisuus välttää vahinkoa on psykoterapiatyön kontekstissa osattava kuitenkin ymmärtää oikein, sillä asiakkaat saattavat hetkellisesti voida huonommin ennen kuin toipuminen alkaa (Welfel 2002; katso myös Rowson 2001). Vaikka psykoterapeutin tulee luonnollisesti pyrkiä kaikkien keskeisten arvojen toteuttamiseen työssään, arvokonfliktitilanteissa vahingonteon välttäminen on keskeisin ja tärkein arvo ja menee muiden arvojen edelle.

Kolmas merkittävä periaate, autonomian (autonomy) eli asiakkaan itsemääräämisoikeuden edistäminen, (Bond 2000; Welfel 2002; Thompson 1990) on yksi asiakkaan hyvän edistämisen ilmenemismuodoista. Autonomian periaate perustuu ihmisen synnynnäiseen ihmisarvoon (Burns ym. 2012), joka korostuu esimerkiksi Immanuel Kantin toisessa imperatiivissa: ihmistä tulee kohdella aina itseisarvona, ei koskaan välineenä jonkin muun päämäärän saavuttamisessa (Welfel 2002). Paradoksaalista psykoterapiassa on se, että tämä psykoterapian keskeinen tavoite maksimoida asiakkaan psyykinen vapaus tapahtuu usein riippuvuussuhteessa psykoterapeuttiin ennen kuin vapautuminen esimerkiksi peloista



tapahtuu (Thompson 1990; Holmes & Lindley 1998). Callender (1998) kehottaakin psykoterapeutteja muodostamaan selkeän käsityksen vapaudesta koska vaarana on, että pyrkiessään vapautumaan oireistaan, asiakkaat kehittävät uuden, vahingollisen riippuvuuden psykoterapeuttiin. Näin voi käydä, koska psykoterapiasuhteessa on valtaepätasapaino ja psykoterapeutti saattaa näyttää kaikkietäältä asiakkaan näkökulmasta (Callender 1998). Bondin (2000) mukaan asiakkaan autonomia on eniten uhattuna silloin, kun psykoterapeutti kuvittelee tietävänsä paremmin, mikä asiakkaalle on hyväksi.

Kaikkien ihmisten yhtäläinen ihmisarvo johtaa psykoterapeutin velvollisuuteen kohdella asiakkaita oikeudenmukaisuuden arvon (justice) mukaisesti (Welfel 2002). Thompson (1990) ja Welfel (2002) lainaavat määrittelyssään Aristoteleen ajatuksia: oikeudenmukaisuus merkitsee samanlaisten kohtelemista samalla tavalla ja keskenään erilaisten eri tavoin suhteessa heidän merkityksellisiin eroavaisuuksiinsa; oikeudenmukaisuus tarkoittaa myös resurssien jakamista oikeudenmukaisesti. Käytännössä se tarkoittaa kaikenlaisen syrjinnän välttämistä ja myös niiden asiakkaiden kohtelemista reilusti, joista henkilökohtaisesti ei pidä sekä lisäävun tarjoamista niille, jotka lähtökohdiltaan ovat heikommassa asemassa (Welfel 2002).

Keskeisiin arvoihin katsotaan kuuluvaksi myös lupauksen pitäminen (fidelity), lojaaliuden ja luottamuksen arvoisena toimiminen (Welfel 2002; Thompson 1990; McLeod 1998). Thompsonin (1990) mukaan sekä eksplisiittisesti että implisiittisesti psyko-terapiasuhteen on mahdollista ylipäättään olla olemassa sen uskon varassa, että asiakas voi luottaa psykoterapeutin lupauksiin. Keskeisimmät psykoterapiasuhteen lupaukset ovat psykoterapeutin lupaus auttaa, mikä tarkoittaa asiakkaan tarpeitten asettamista psykoterapian keskiöön sekä lupaus olla luottamuksen arvoinen.

Thompson (1990) korostaa sitä, että psykoterapeuttien pyrkiessä psykoterapian ydinarvojen toteutumiseen työssään, he eivät voi kuitenkaan unohtaa itseään. Kyseiset arvot koskevat myös psykoterapeuttia. Hän ehdottaakin, että kuudes edistettävä arvo olisi psykoterapeutin oma hyvinvointi (self-interest), jota rajoittavat toisten vastaavat oikeudet. Bond (2000), joka kannattaa Thompsonin ehdotusta kuudennesta ydinarvosta, katsoo, että psykoterapeutin edun huomioiminen on tärkeää myös rajoittavassa mielessä. Koska psykoterapeutin eettisiin päätöksiin joka tapauksessa vaikuttavat myös hänen omat intressinsä, on tärkeää, että se sanotaan ääneen. Jos psykoterapeutin omien vaikuttimien osuutta ei tunnusteta, niillä on suhteeton ja epämääräinen vaikutus päätöksentekoprosesseihin (Bond 2000; Thompson 1990).

Bondin (2000) mukaan edellä mainittuihin psykoterapian ydinarvoihin sitoutuminen tarkoittaa sitä, että psykoterapeutin tulee olla työssään asiakkaita kunnioittava sekä tasapuolinen palveluita tarjotessaan. Tarkoituksellisesti rasistinen ja seksistinen

psykoterapeutti hylkää toiminnallaan psykoterapian ydinarvot (Bond 2000). Myös Welfel (2002) toteaa, että osoittaessaan ennakkoluuloisuuttaan tiettyjä rotuja, sukupuolta, kulttuuria tai tietyn ikäisiä ihmisiä kohtaan, psykoterapeutti loukkaa ei vain oikeudenmukaisuuden arvoa, vaan myös kaikkia muita psykoterapian ydinarvoja.

Monet tutkijat ovat kuitenkin sitä mieltä, että psykoterapian arvot ovat arjen todellisuudessa jotakin muuta kuin esitetyt ihanteet (Bond 2000; katso myös Doherty 1995; Vasquez & Eldridge 1994). Psykoterapiaa arvostellaan esimerkiksi siitä, että se edustaa ennen muuta valkoisen keskiluokan arvoja. Vasta viime aikoina psykoterapeuteiksi valmistuneiden joukossa on alkanut olla muidenkin etnisten ja kulttuurillisten ryhmien edustajia. Koska monet asiakkaista kuuluvat marginalisoituihin ja syrjittyihin ihmisryhmiin, jotkut psykoterapiaorganisaatiot ovat tietoisesti pyrkineet etsimään eri taustoista tulevia psykoterapeutteja, jotka olisivat uskottavia myös näihin ryhmiin kuuluvien asiakkaiden silmissä. McLeod (1998) tuo esiin psykoterapian miesvaltaisuuden: lähes kaikki psykoterapian avainteoretikot ovat olleet miehiä. Vasquez ja Eldridge (1994) toteavat heidän olleen enemmistökuultuuria edustavia heteromiehiä, minkä seurauksena monet merkittävät psykoterapiaa kehittäneet naiset ovat saaneet vähemmän huomiota tutkimuksilleen.

Psykoterapian ydinarvoista myös autonomia on saanut kritiikkiä osakseen. Kritiikki ei niinkään ole kohdistunut arvoon itseensä, vaan sen väärinymmärtämiseen. Yksipuolinen keskittyminen asiakkaan kokemaan kohteluun ja hänen hyvinvointinsa edistämiseen, ovat käytännössä tuottaneet itsekkyyttä ja piittaamattomuutta toisten hyvinvoinnista (Doherty 1995; Martin 2006; Holmes & Lindley 1998; Coldberg & Crespo 2004; Grunebaum 2004) ja syrjäyttäneet asiakkaan vastuun ja velvollisuudet muita ihmisiä kohtaan (Doherty 1995; Coldberg & Crespo 2004).<sup>4</sup> Psykoterapiassa ei ole otettu selkeästi kantaa asiakkaan tekemiin vääryyksiin, vaan moraalikysymykset on psykologisoitu ja terve syyllisyydentunto ohitettu, mitä esimerkiksi Doherty (1995) pitää psykoterapian pahimpana ammatillisena ja eettisenä kriisinä. Myös Hamiltonin (2013) mukaan monet psykoterapeutit pitävät täysin asianmukaisena toimintana olla puuttumatta moraalikysymyksiin, esimerkiksi siihen, että asiakas selkeästi välineellistää läheisiään. "Oletettavasti kukaan ei ajattele, että sosiopatia olisi toivottava psykoterapian lopputulos. Sen psykoterapeutti kuitenkin toiminnallaan mahdollistaa." (Hamilton, 2013, s. 488). Bond (2000) perustelee yksilön autonomian rajoittamista Immanuel Kantin näkemyksellä toisen ihmisen kohtelemisesta aina päämääränä sinänsä. Myös utilitaristi John Stuart Millin mukaan yksilön vapaus ja autonomia jäävät toiseksi silloin, kun hänen autonomiansa toteuttaminen vahingoittaa toista.

---

<sup>4</sup> Kaikki tässä mainitut kirjoittajat ovat yhdysvaltalaisia ja heidän kritiikkinsä kohdistunee ennen muuta yksilöpsykoterapiaan.

Vastapainona kritiikille on pohdittu ja ehdotettu myös arvoja, joita psykoterapian tulisi edistää: Psykoterapiaa egoistisen kulttuurin edesauttamisesta syyttäneet tutkijat katsovat, ettei asiakkaan tervettä ja myönteistä syyllisyyttä ja vastuuta tehdyistä vääryyksistä pitäisi mitätöidä (Martin 2006; katso myös Burns ym. 2012; Doherty 1995). Sen sijaan psykoterapeutin tulisi tarkkaan miettiä, miten luodaan yhdistelmä hyväksyvää ja myötätuntoista, mutta myös oikeudenmukaista ja moraalista psykoterapiaa. Asiakasta tulisi arvostaa ja kunnioittaa moraalisena toimijana (Burns ym. 2012) ja edistää hänen kykyään empatiaan ja armeliaisuuteen toisia ihmisiä kohtaan (Coldberg & Crespo 2004). Doherty (1995) toivoisi, että otettaisiin mallia pari- ja perhepsykoterapiasta, jossa lähtökohtaisesti huomioidaan paitsi asiakkaan myös hänen lähipiirinsä hyvinvointi, koska ne ovat pitkälti kietoutuneet toisiinsa.

Paitsi että tietyt arvot saavat arvostelua osakseen, myöskään arvorelativismia ei pidetä hyvänä ratkaisuna tilanteissa, joissa psykoterapeutin ja asiakkaan arvot poikkeavat toisistaan. Esimerkiksi Hamilton (2013) arvelee, ettei kukaan pohjimmiltaan pidä kaikkia eettisiä näkemyksiä ja arvoja yhtä arvokkaina. Relativismiin sisältyy myös periaatteellisempi ongelma (Hamilton, 2013; Slife ym. 2003; Slife 2004). Määritelmänsä mukaisesti relativismi tarkoittaa tasavertaisesti suvaitsevaista suhtautumista kaikkiin arvoihin. Se, että relativisti ei kannata mitään arvojärjestelmää, on kuitenkin jo itsessään arvokannanotto. Slifen (2004) ja Slife ym. (2003) mukaan relativismi pitää sisällään myös muita implisiittisiä oletuksia ja arvoja: Täytyy suvaita ja kunnioittaa toisia arvojärjestelmiä. Suvaitsemattomuutta ei pidä suvaita eikä ketään saa houkutelua hylkäämään omia arvojaan. Näin ollen suvaitsevaisuus on ylin arvo ja tuomitsevuus epäarvo. Ongelmaksi muodostuvat relativismia kannattavan psykoterapeutin suvaitsemattomat asiakkaat. Relativistin suvaitsematon suhtautuminen suvaitsemattomuuteen johtaa herkästi siihen, että psykoterapeutti - usein tiedostamattaan - pyrkii muuttamaan asiakastaan avarakatseisempaan suuntaan. Monikulttuurisesta näkökulmasta psykoterapia alkaa näyttää kulttuuri-imperialismin muodolta, mikä myös on paradoksaalista, koska sitä relativistit juuri yrittävät välttää. Relativismia pidetään vaarallisena myös siinä mielessä, että se ei mahdollista psykoterapeutin toiminnan kriittistä tarkastelua (Burns ym. 2012). Koska mitään oikeaa ja väärää ei ole, ei psykoterapeuttikan ole vastuussa tekemisistään.

Kuten edellä kävi ilmi, myös fokusryhmissä pidettiin tärkeänä tutkia niitä arvoja, joita psykoterapeutilla on ja joita psykoterapia edistää. Niitä ei kuitenkaan syvällisemmin arvioitu. Sen sijaan kriittisyys kohdistui kyvyttömyyteen toimia omien arvojen mukaisesti. Esimerkiksi yksi keskustelijoista tunnusti olleensa avioeronsa aikaan *"täysin työkyvytön"* ja silti jatkaneensa työskentelyä. Joku oli puolestaan kokenut vaikeaksi kieltäytyä psykoterapiapyynnöistä ja siksi haalinut liikaa asiakkaita, minkä vuoksi päivän viimeiset *"asiakasparat"* eivät enää olleet hänen mukaansa *"nauttineet hyöää psykoterapiaa"*. Myös rahan tarve oli aiheuttanut yli voimien työskentelyä. Eräs keskustelija kyseli toisten

näkemyksiä toiminnastaan tilanteessa, jossa hän oli kieltäytynyt ottamasta vastaan *"liian epämiellyttävää ja tunkeilevaa asiakasta"*, mikä oli jäänyt vaivaamaan mieltä.

### **Ongelmalliset arvokonfliktit ja arvomuutokset /arvosiiirtymät**

Yksi keskeisimpiä arvoihin liittyviä teemoja fokusryhmien keskusteluissa oli kokemukset siitä, miten monenlaiset arvot psykoterapeutin on psykoterapiassa otettava huomioon. Usein nämä arvot ovat myös ristiriidassa keskenään, jolloin psykoterapeutti joutuu ratkaisemaan, minkä arvojen mukaan toimitaan. Vaikka arvokonfliktin käsitettä ei keskusteluissa käytetty, ristiriidoista eri tahojen välillä puhuttiin toistuvasti. Eniten luonnollisesti keskusteltiin asiakkaan ja psykoterapeutin välisistä arvoriistiriidoista. Esimerkkejä näistä tilanteista mainittiin kaikissa ryhmissä.

Kriisi- ja traumapsykoterapeuttien ja KAT-psykoterapeuttien ryhmässä pohdittiin eri kulttuureista lähtöisin olevien asiakkaiden kohtaamisen aiheuttamia haasteita. Moninaisten käsitysten keskellä psykoterapeutin tulisi olla sekä *"vakaa omissa arvoissaan"* että *"joustava ja ymmärtäväinen"* kohdatessaan toisista lähtökohdista tulevia asiakkaita, ryhmissä todettiin. Samassa yhteydessä viitattiin myös sukupolvien väliseen kuiluun: nuorten psykoterapiassa saattaa tulla vastaan se, että *"nuorilla on pelimerkit ihan toisella tavalla – – – kuin yhteiskunnassa pitkään eläneillä aikuisilla [psykoterapeuteilla]"*. Keskustelijat mainitsivat esimerkkejä psykoterapeutin ja psykoterapian arvoista, joihin toisenlaisesta kulttuurista tulevat asiakkaat eivät välttämättä koe voivansa sitoutua: yksilön vapaus, esimerkiksi vapaus valita oma elämäkumppani ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen eivät ehkä ole *"miljardin asukkaan Intiasta tai Kiinasta muuttaneiden keskeisimpiä edistettäviä arvoja"*. Keskustelijoiden mielestä oli ymmärrettävää, että monilla traditioilla on uskonnollinen tai yhteisöön mukaan ottamisen merkitys ja siinä kulttuurissa kasvaneille ne ovat tärkeitä arvoja. Kuitenkaan esimerkiksi tyttöjen silpomista he eivät kokeneet voivansa hyväksyä.

Psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien ryhmässä keskustelua herätti se, onko uskovan psykoterapeutin mahdollista hoitaa ateistia ja päinvastoin, minkä analogiana syntyi keskustelua myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamisesta psykoterapiassa: Ryhmässä kerrottiin esimerkki asiakkaasta, joka oli ennen hoitosuhteen aloittamista pyytänyt psykoterapeuttia eksplikoimaan ajatuksiaan vähemmistöseksuaaliryhmistä ja perustelemaan näkemyksiään heistä. Psykoterapeutti oli kokenut, ettei hän voinut vastata perinteisesti vastakysymyksellä *"miksi kysyt"*, koska siinä oli *"ihan oikeesti kysymys siitä, että voiko hän uskoa siihen, että mä katson avoimesti ja erillisenä, toisena häntä vai tuleeks se [toisenlainen seksuaali-identiteetti] siihen väliin ja siitä [psykoterapiasta] ei tule mitään"*. Keskustelun päätteeksi todettiin, että psykoterapeuteilla voi olla pahoja ennakkoluuloja sekä seksuaalivähemmistöjä että etnisiä ryhmiä kohtaan ja että näitä teemoja pitäisi käsitellä myös koulutuksissa. Psykoterapeuttien ennakkoluulot

vähemmistöseksuaaliryhmiä kohtaan tulivat puheeksi myös KAT-psykoterapeuttien ryhmässä, kun eräs keskustelijoista kertoi soittaneensa Seta:an etsiäkseen asiakkaalleen vertaisryhmää. Seta:ssa oli tiedusteltu, oliko hän mahdollisesti *"gayfriendly-psykoterapeutti"*. Puhelinkeskustelussa soittajalle oli käynyt ilmi, että osa psykoterapeuteista suhtautuu homoseksuaalisuuteen negatiivisesti. Toisaalta kielteinen suhtautuminen tuntui keskustelijoista yllättävältä. Toisaalta muistutettiin, että varsin vähän aikaa on kulunut siitä, kun heteroseksuaaleja pidettiin psyykkisesti terveempinä kuin homoseksuaaleja. Ryhmässä todettiin, että psykoterapeutin on eettistä kertoa kielteisistä näkemyksistään, etteivät ne tule työskentelyn esteeksi ja ilmaistiin huoli niistä psykoterapeuteista, joille homoseksuaalisuuden *"hoitaminen pois oireena"* muodostuu psykoterapian agendaksi.

KAT-psykoterapeuttien ryhmässä eräs keskustelijoista kertoi asiakkaasta, joka pyrki psykoterapiaan muuttuakseen puolisonsa mielen mukaiseksi. Psykoterapeutti aloitti työskentelyn asiakkaan kanssa, mutta koki asiakkaan tavoitteet jatkuvasti omien arvojensa vastaisiksi. Hän kertoi joutuneensa pohtimaan sitä, *"mitä asiakas haluaa, jos hän haluaa olla kiltti suorittaja myös parisuhteessaan, niin mikäs minä olen terapeutina sanomaan, että nyt, hyvä mies, herää"*. Vastaavana arvoristiriitaesimerkkinä kerrottiin myös työssä uupuneista asiakkaista, jotka tulevat psykoterapiaan *"pystyäkseen suorittamaan enemmän"*, minkä psykoterapeutit kokivat myös omien arvojensa vastaiseksi tavoitteeksi. Ryhmässä todettiin, että kaikkien kanssa ei työskentelyä tule ehkä aloittaakaan, koska ei ole viisasta ryhtyä toimimaan täysin omia arvojaan vastaan. Kaikissa ryhmissä keskusteluissa päädyttiin siihen, että vakavissa arvokonflikteissa psykoterapeutin on syytä avoimesti ilmaista erilainen näkemyksensä, koska silloin sitä on mahdollista käsitellä eikä se salakavalasti häiritse psykoterapiasuhdetta.

Keskustelijat kokivat hankalaksi myös tilanteet, joissa psykoterapiaan lähettävällä ja sitä rahoittavalla taholla – kuten esimerkiksi Kela:lla – on erilaiset odotukset psykoterapian tavoitteiden suhteen. Kriisi- ja traumapsykoterapeuteilla oli kokemusta asiakkaista, joilla ei kuntoutumisesta huolimatta ollut halukkuutta työntekoon tai opiskeluun, jolloin he psykoterapeutteina kokivat jäävänsä välikäteen: ilmoittaako Kela:lle tilanteesta vai tukeako asiakasta hänen toimintakyvyssään, vaikka työkykyä ei saavutettaisikaan. Vaikka he eivät halunneet tukea *"välttämiskäyttäytymistä"* eivätkä tulla *"hyväksikäytetyiksi tässä systeemissä"*, he halusivat olla lojaaleja asiakkaalle; *"rankaisijaksi, tarkkailijaksi ja kontrolloijaksi"* he eivät halunneet ryhtyä. Myös muissa ryhmissä asiakkaan tavoitteita pidettiin psykoterapiassa ensisijaisina.

Fokusryhmien psykoterapeutit kokivat, että myös monelta muulta taholta syntyy paineita psykoterapiasuhteeseen. Esimerkkeinä näistä mainittiin oman työpaikan tai organisaation, esimiehen ja kollegoiden erilaisiin arvoihin pohjautuvat toimintatavat sekä mielenterveyden ja mielenterveyshäiriöiden hoitamisen erilaiset käsitykset. Kritiikkiä

osakseen saivat manualisoidut psykoterapiat, psykiatrian diagnosointikriteerien biologinen, lääkehoitoja painottava, paradigma sekä uusliberalismiksi nimetty käsitys menestymisestä mielenterveyden määrittelijänä. Niiden taustalla olevaa arvomaailmaa eivät keskustelijat kokeneet voivansa hyväksyä.

Myös kirjallisuudessa arvokonflikteja pidetään väistämättöminä ja kirjoittajat jakavat fokusryhmiin osallistuneiden psykoterapeuttien kokemuksen ristiriitaisista odotuksista, joita psykoterapiaan kohdistuu. Arvokonfliktien katsotaan johtuvan asiakkaan ja psykoterapeutin arvomaailmojen erilaisuudesta (Bond 2000) eikä niitä tule pitää merkinä psykoterapiasuhteen toimimattomuudesta (Farnsworth & Callahan 2013) eikä niitä myöskään pidä tulkita asiakkaan psykopatologiaksi (Palmer Barnes 2001). Arvokonfliktit ovat Farnsworthin & Callahanin (2013, s. 206) sanoin normaali ja ”looginen seuraus ihmisten moninaisuudesta ja mahdollisuudesta valita vapaasti.” Lähtökohta arvojen ja arvoerojen käsittelyssä psykoterapiassa on se, että psykoterapeutti toimii psykoterapian ydinarvojen mukaisesti ja suhtautuu asiakkaan arvoihin kunnioittavasti, ei vain siedä tai suvaitse niitä (Bond 2000; katso myös Kelly 1990). Asiakkaan tulee saada myös vapaasti ilmaista arvojaan. Yhteistyö on tyydyttävintä silloin, kun psykoterapeutin ja asiakkaan arvot ovat samansuuntaiset. Identtisiä niiden ei kuitenkaan tarvitse olla.

Suuretkaan arvoerot eivät välttämättä estä psykoterapeuttista työskentelyä, mikäli psykoterapiassa on tilaa käsitellä niitä avoimesti (McLeod 1998; Bond 2000; Vervaeke ym. 1997). Toisinaan erot voivat kuitenkin koskettaa niin syviä arvoja, että sekä asiakkaan että psykoterapeutin integriteetti ja autonomia ovat uhattuina (Bond 2000). Jos psykoterapeutti joutuu jatkuvasti työskentelemään vastoin ydinarvojaan, psykoterapeutin ammatillinen osaaminen ja psykoterapian lopputulos heikkenevät (Farnsworth & Callahan 2013). Psykoterapeutti saattaa myös kokea, että äärimmäisessä arvoriititilanteessa hänen on mahdotonta auttaa asiakasta (Bond 2000). Asiakkaan näkökulmasta on haitallista, jos psykoterapeutti yrittää teeskennellä jakavansa asiakkaan arvot, mutta salaisesti vastustaa niitä. Teeskentely vähentää huomaamatta asiakkaan autonomiaa. Myös asiakkaalla on moraalinen oikeus olla hyväksymättä psykoterapeuttia, joka piilottaa vastakkaiset arvonsa. Vervaecken ym. (1997) tutkimuksen mukaan asiakkaan ja psykoterapeutin arvomaailmojen merkittävällä erolla on selkeä yhteys asiakkaan päätökseen lopettaa psykoterapia ennenaikaisesti (1.-5. kerralla). Tutkijat arvelevat, että merkittävät arvoerot estävät terapeutin allianssin synnyn.

Toinen merkittävä arvoihin liittyvä ja yleisesti tunnustettu ongelma on arvomuutos (arvosiiirtymä; value change; value conversion), jota pidetään ei-toivottavana ja epäeettisenä psykoterapiaan liittyvänä ilmiönä (Rosenthal 1955; Kelly 1990; Odell & Steward 1993; Beutler & Bergan 1991; McLeod 1998; Hamilton 2013; Al-Shawi 2006; Tjeltveit 1999). Rosenthalin (1955) uraauurtavat tutkimustulokset osoittivat, että psykoterapian

seurauksena potilaiden moraalisisilla arvoilla oli taipumusta muuttua psykoterapeutin arvojen suuntaan, mikäli heidän tilansa oli psykoterapiassa kohentunut. Vastaavaa muutosta ei ollut havaittavissa niillä potilailla, jotka eivät hyötäneet psykoterapiasta. Monissa myöhemmissä tutkimuksissa kyseinen johtopäätös on osoitettu oikeaksi. Rosenthal huomasi myös, että muutos tapahtuu huolimatta psykoterapeutin nimenomaisista yrityksistä olla vaikuttamatta potilaaseensa. Mahdolliseksi arvomuutoksen tekee potilaan luottamus ja kunnioitus psykoterapeuttia kohtaan, mikä herkistää hänet vastaanottavaiseksi vaikutuksille.

Yksi arvomuutoksen tutkimusta leimaava ilmiö on ollut pyrkimys eritellä ja luokitella arvoja ja tutkia, mitkä arvot mahdollisesti muuttuvat, mitkä eivät ja onko joidenkin arvojen muuttuminen suorastaan toivottavaa ja toisten epäeettistä (Williams & Levitt 2007). Esimerkiksi Tjeltveit (1999) toteaa lukuisiin tutkimuksiin vedoten, että arvoja on mahdollista luokitella toisistaan riippumattomiin kategorioihin. Näin ollen olisi mahdollista pitää erillään terveyttä koskevat ja moraaliset arvot. Hän uskoo, että psykoterapeutin on mahdollista käsitellä asiakkaansa kanssa arvoja, ilman, että epäeettistä arvomuutosta tapahtuu: Arvojen selkiyttämistä, asiakkaan kognitiivisten päättelyvirheitten osoittamista ja mielenterveyteen liittyvien arvojen muuttamista hän pitää hyväksyttävänä. Sen sijaan esimerkiksi omien arvojen tyrkyttäminen ja moralisointi on aina epäeettistä. Williamsin ja Levittin (2007) mukaan kaikki eivät kuitenkaan jaa Tjeltveitin näkemystä toisistaan riippumattomista arvoista. Esimerkiksi Slife ym. (2003) katsovat, että arvot ovat pohjimmiltaan toisiinsa kietoutuneita; yhden arvon muuttuessa, muissakin arvoissa tapahtuu muutoksia.

Hamiltonin (2013) mukaan arvomuutos on epäeettistä ennen muuta siksi, että merkittävimmät arvot ovat osa ihmisen identiteettiä ja jos arvot muuttuvat psykoterapiassa, myös identiteetti muuttuu. Keskeinen eettinen kysymys silloin on, mihin suuntaan muutos tapahtuu ja olisiko sitä tapahtunut ilman psykoterapiaa. Jadazewski (2017) katsoo arvosiirtymän rikkovan psykoterapian perusarvoista ennen muuta autonomian, ihmisoikeuksien ja ihmisarvon periaatteita. Rikkomus tapahtuu siitäkin huolimatta, että psykoterapeutti ei pyri vaikuttamaan asiakkaan arvoihin tahallisesti. Vain sellaisia muutoksia, jotka eivät vaikuta asiakkaan ydinarvoihin, hän pitää hyväksyttävänä. Drane (1982) pitää kaikkien vaarallisimpana sitä, että psykoterapeutti ei tunnusta vaikuttavansa asiakkaiden arvoihin. Oman vaikutusvaltansa tiedostavat ovat sen sijaan pienemmässä vaarassa.

Arvosiirtymästä fokusryhmissä ei keskusteltu, joskin keskustelijat ottivat kaikissa ryhmissä vakavasti oman vaikutusvaltansa, mikä psykoanalyttisesti suuntautuneiden psykoterapeuttien ryhmässä ilmaistiin toteamalla, että *"meillä on vahva väline vaikuttaa"*. Myös perhepsykoterapeuttien ryhmässä päädyttiin toteamaan, että psykoterapeutin on

mahdotonta olla vaikuttamatta asiakkaaseensa ja joskus *"psykoterapeutin sana painaa turhankin paljon"*. Vaikuttamista ei kuitenkaan pidetty vain yksisuuntaisena. Myös asiakkaat vaikuttavat psykoterapeuttiin. Toisaalta kuitenkin todettiin, että sekä psykoterapeutilla että hänen asiakkaallaan on mahdollisuus myös suojautua vaikutukselta. Kumpikin voi *"poimia"*, *"suodattaa"*, *"valikoida"* ja *"ottaa sen, mikä sopii"* hänelle. Toisaalta yksi ryhmän jäsenistä kertoi esimerkin asiakasperheestään, jossa yhdellä perheenjäsenellä oli meneillään myös yksilöpsykoterapia. Hän kertoi ihmetelleensä, kuinka kriittikittävästi asiakas oli omaksunut yksilöpsykoterapeuttinsa näkemyksiä ja miten suuren vaikutuksen hän oli tehnyt asiakkaaseensa. Tämä kokemus oli saanut hänet pohtimaan uudella tavalla omaa työtapaansa ja vaikutusvaltaansa.

Kirjallisuudessa ehdotetaan keinoja selvittää arvokonflikteista ja ehkäistä epätoivottavaa arvosiirtymää. Ehdotukset voi jakaa kahteen eri ryhmään: psykoterapeutin ammattitaitoon ja tietoisuuteen liittyviin keinoihin sekä psykoterapiatilannetta koskeviin ohjeisiin. Muun muassa Martin (2006), Van Hoose ja Kottler (1985), Tjeltveit (1999) sekä Palmer Barnes & Murdin (2001) pitävät ensiarvoisen tärkeänä, että psykoterapeutit tutkivat omia arvojaan, mihin ne pohjautuvat ja miten ne vaikuttavat psykoterapiatyöhön. Erityisen merkittävää tietoisuus omista arvoista on arvosiirtymän vuoksi; Carlsonin ja Ericksonin (1999) mukaan on välttämätöntä, että psykoterapeutti tuntee arvonsa, joita hän asiakkaalleen väistämättä välittää. Coldberg (1994) ehdottaa oman arvomaailman tutkimista yhdeksi psykoterapiakoulutusten teemaksi. Myös Uforsky ja Engels (2003) pitävät tärkeänä sitä, että psykoterapiakoulutuksiin sisältyisi myös etiikan koulutusta ennen muuta siksi, että kaikella, mitä psykoterapeutti tekee, on eettisiä seurauksia. Opiskelun ei tulisi olla vain eettisten ohjeiden käsittelyä, vaan niiden taustalla olevien arvojen pohtimista. Tiedon lisääminen ja omien asenteiden ja arvojen tutkiminen on erityisen tärkeää silloin, kun psykoterapeutti kohtaa itselleen vieraita kulttuureita, ideologioita, uskontoja ja vähemmistöryhmiä. Oleellista on silloin etsiä asianmukaista tietoa eikä nojata stereotyyppisiin yleistyksiin (Tjeltveit 1986; Carlson & Erickson 1999).

Arvomuutoksen välttämiseksi Brace (1997), Thompson (1990), Carlson ja Erickson (1999), Odell ja Steward (1993) sekä Goldberg (1994) pitävät tärkeänä, että arvokonfliktitilanteissa psykoterapeutti tuo avoimesti esille omat kyseiseen tilanteeseen liittyvät arvonsa. Omien arvojen paljastaminen täytyy kuitenkin arvioida tarkasti, että se tapahtuu tilanteeseen sopivalla tavalla. Psykoterapeutin täytyy kriittisesti harkita, milloin läpinäkyvyys on tarpeen (Burns ym. 2012). Psykoterapeutin tulee kuitenkin samanaikaisesti tiedostaa, ettei hän avoimuudessaan ylitä ammatillisia rajojaan. Clarkson ja Erickson (1999) sekä Jadzewski (2017) ehdottavat myös, että jo psykoterapiasuhteen alussa asiakkaalle on syytä mainita ikään kuin psykoterapian tuoteselosteena, että psykoterapeutin arvoilla on taipumusta vaikuttaa asiakkaan arvoihin. Kun arvot ovat eksplisiittisiä, asiakkaalla on mahdollisuus tietoisemmin valita, miten hän niihin suhtautuu (Brace 1997). Odell ja



Steward (1993) ja Tjeltveit (1999) katsovat, että joissakin tapauksissa on parempi, että asiakas etsii psykoterapeutin, jonka arvot sopivat paremmin hänen arvomaailmaansa.

## Lopuksi

Fokusryhmissä ja kirjallisuudessa psykoterapian arvoista käyty keskustelu koskee luonnollisesti myös perhe- ja paripsykoterapeutteja: Myös perhepsykoterapia perustuu tietyille arvoille ja perhepsykoterapeutin arvot vaikuttavat perheterapiasuhteeseen. Vahingonteon välttäminen, asiakkaan hyvän edistäminen, asiakkaan autonomia, oikeudenmukaisuus ja luotettavuus ovat yhtä lailla perhepsykoterapiassa kuin yksilöpsykoterapiassakin edistettäviä arvoja. Arvoihin liittyvät ongelmalliset ilmiöt, kuten arvomuutos ja arvokonfliktit näyttäytyvät luonnollisesti myös perhepsykoterapiassa. Arvokonfliktitilanteet saattavat perhepsykoterapiassa usein olla monimutkaisempiakin kuin yksilöpsykoterapiassa, jos asiakkaana olevan perheen jäsenten arvot ovat ristiriidassa keskenään. Sen sijaan yhdysvaltalaisen kirjoittajien (kuten Holmes & Lindley 1998; Coldberg & Crespo 2004; Grunebaum 2004) näkemys siitä, että psykoterapia tuottaa itsekkyyttä ja piittaamattomuutta toisista ihmisistä, ei kohdistu perhepsykoterapiaan, jossa lähtökohtaisesti pyritään rakentamaan toimivia vuorovaikutussuhteita. Kuten Doherty (1995) toteaa, yksilöpsykoterapeuttien tulisi ottaa mallia perhepsykoterapiasta, jossa asiakkaan vastuu läheisilleen ja asiakkaan lähipiirin hyvinvoinnin huomioiminen on itsestään selvää.

## Lähteet

Adshead, G. 2005. Ethics and Psychotherapy. Teoksessa Gabbard, G.O, Beck, J.S., Holmes, J. (toim.) *Oxford Textbook of Psychotherapy*, 477-485. Oxford / New York: Oxford University Press.

Al-Shawi, H. 2006. Psychotherapy's Philosophical Values: Insight or Absorption? *Human Studies*, 29, 159-179.

Beutler, L. E. & Bergan, J. 1991. Value Change in Counseling and Psychotherapy: A Search for Scientific Credibility. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 38, 1, 16-24.

Bloch, S. & Harari, E. 1996. Working with the Family: The Role of Values. *American Journal of Psychotherapy*, vol. 50, 3, 274-284.

Bond, T. 2000. *Standards and Ethics for Counselling in Action*. London: Sage.

Brace, K. 1997. Ethical Considerations in the Development of Counseling Goals. Teoksessa *The Hatherleigh Guide to Ethics in Therapy*, 17-35. New York: Hatherleigh Press.

Burns, J. P., Goodman, D. M. & Orman, A. J. 2012. Psychotherapy as Moral Encounter: A Crisis of Modern Conscience. *Pastoral Psychology*, vol. 62, 1, 1-12.

Callender, J. S. 1998. Ethics and aims in psychotherapy: a contribution from Kant. *Journal of Medical Ethics*, 24, 4, 274-278.

Carlson, T. D. & Erickson, M. J. 1999. Recapturing the Person in the Therapist: An Exploration of Personal Values, Commitments and Beliefs. *Contemporary Family Therapy*, vol. 21, 1, 57-76.

Coldberg, C. & Crespo, V. 2004. *Seeking the Compassionate Life. The Moral Crisis for Psychotherapy and Society*. Westport: Praeger Publishers.

Doherty, W. J. 1995. *Soul Searching: Why Psychotherapy Must Promote Moral Responsibility*. New York: BasicBooks.

Drane, J. F. 1982. Ethics and Psychotherapy: A Philosophical Perspective. Teoksessa Rosenbaum, M. (toim.) *Ethics and Values in Psychotherapy: A guidebook*, 15-50. New York: The Free Press.

Farnsworth, J. K. & Callahan J. L. 2013. A Model for Addressing Client-Clinician Value Conflict. *Training and Education in Professional Psychology*, vol. 7, 3, 205-214.

Goldberg, C. 1994. *Therapeutic Partnership. Ethical concerns in psychotherapy*. London: Jason Aronson Inc.

Grunebaum, H. 2006. On Wisdom. *Family Process*, vol. 45, 1, 117-132.

Hamilton, R. 2013. The frustrations of virtue: the myth of moral neutrality in psychotherapy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, vol. 19, 3, 485-492.

Holmes, J., Lindley, R. 1998. *The Values of Psychotherapy*. London: Karnac Books.

Holmes, J. 2001. Foreword. Teoksessa Palmer Barnes, F. & Murdin, L. (toim.) *Values and ethics in the practice of psychotherapy and counselling*, xv-xvii. Buckingham / Philadelphia: Open University Press.

Jadazewski, S. 2017. Ethically Problematic Value Change as an Outcome of Psychotherapeutic Interventions. *Ethics & Behavior*, 27, 4, 297-312.

Kelly, T. A. 1990. The Role of Values in Psychotherapy: a critical review of process and outcome effects. *Clinical Psychology Review*, vol.10, 171-186

Kotkavirta, J. 2009. Psykoanalyttinen näkökulma eettisiin ja moraalisiin kysymyksiin. Teoksessa Juutilainen M., Takalo, A. (toim.) *Freudin jalanjäljillä*, 286-307. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Teos.

Krueger, R.A. 1998. *Analyzing & Reporting Focus Group Results. Focus Group Kit 6*. Thousand Oaks / London: Sage.

Kurri, K. 2005. *The Invisible Moral Order. Agency, Accountability and Responsibility in Therapy Talk*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 260. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Levitt, H. M., Neimeyer, R. A. & Williams, D. C. 2005. Rules Versus Principles in Psychotherapy: Implications of the Quest for Universal Guidelines in the Movement for Empirically Supported Treatments. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, vol. 35, 1, 117-129.

Lindqvist, M. 1985. *Ammattina ihminen*. Helsinki: Otava.

Louhiala, P., Launis, V. 2009. *Parantamisen ja hoitamisen etiikka*. Helsinki: Edita.

Marková, I., Linell, P., Grossen, M. & Salazar Orvig A. 2007. *Dialogue in Focus Groups: exploring socially shared knowledge*. London / Oakville: Equinox.

Martin, M. W. 2006. *From Morality to Mental Health. Virtue and Vice in a Therapeutic Culture*. New York: Oxford University Press.

McLeod, J. 1998. *An Introduction to Counselling*. Buckingham / Philadelphia: Open University Press.

Morgan, D.L. 1998a. *The Focus Group Guidebook. Focus Group Kit 1*. Thousand Oaks / London: Sage.

Morgan, D.L. (with Scannell, A.U.) 1998b. *Planning Focus Groups. Focus Group Kit 2*. Thousand Oaks / London: Sage.

Odell, M. & Steward, S. P. 1993. Ethical Issues Associated with Client Values Conversion and Therapist Value Agendas in Family Therapy. *Family Relations*, vol. 42, s, 128-133.

Palmer Barnes, F. & Murdin, L. 2001. Introduction. Teoksessa Palmer Barnes, F., Murdin, L. (toim.) *Values and ethics in the practice of psychotherapy and counselling*, 1-5. Buckingham / Philadelphia: Open University Press.

Pollard, R. 2011. Ethics in Practice: A Critical Appreciation of Mikhail Bakhtin's Concept of "Outsideness" in Relation to Responsibility and Creation of Meaning in Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, vol. 65, 1, 1-25.

Rauhala, L. 1986. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Helsinki: Gaudeamus.

Rosenbaum, M. 1982. Introduction: The Issue of Ethics. Teoksessa Rosenbaum, M. (toim.) *Ethics and Values in Psychotherapy: A guidebook*, 1-11. New York: The Free Press.

Rosenthal, D. 1955. Changes in Some Moral Values Following Psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, vol. 19, 6, 431-436.

Rowson, R. 2001. Ethical Principles. Teoksessa Palmer Barnes, F., Murdin, L. (toim.) *Values and ethics in the practice of psychotherapy and counselling*, 6-22. Buckingham / Philadelphia: Open University Press.

Slife, B. D. 2004. Theoretical challenges to therapy practice and research: The constraint of naturalism. Teoksessa Lambert, M. (toim.) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 44-83. New York: Wiley.

Slife, B. D., Smith, A. F. & Burchfield, C. M. 2003. Psychotherapists As Crypto-Missionaries: An Exemplar on the Crossroads of History, Theory, and Philosophy. Teoksessa Hill, D. B., Kral, M. J. (toim.) *About Psychology: Essays at the Crossroads of History, Theory, and Philosophy*, 55-72. Albany: State University of New York Press.

Strawbridge, S. 2003. Ethics, Psychology and Therapeutic Practice. Teoksessa Hill, D., Jones, C. (toim.) *Forms of Ethical Thinking in Therapeutic Practice*, 1-17. Maidenhead: Open University Press.

Szazs, T. 1994. Foreword. Teoksessa Goldberg, C. *Therapeutic Partnership. Ethical concerns in psychotherapy*, vii-viii. London: Jason Aronson Inc.

Thompson, A. 1990. *Ethical Practice in Psychotherapy*. Oxford: John Wiley & Sons.

Tjeltveit, A. C. 1999. *Ethics and Values in Psychotherapy*. London and New York: Routledge.

Tjeltveit, A. C. 2004. The Good, the Bad, the Obligatory, and the Virtuous: The Ethical Contexts of Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, vol. 14, 2, 149-167.

Uforsky, R. I. & Engels, D. W. 2003. Philosophy, Moral Philosophy, and Counseling Ethics: Not an Abstraction. *Counseling and Values*, vol. 47, 118-130.

Van Hoose, W. H. & Kottler, J. A. 1985. *Ethical and Legal Issues in Counseling and Psychotherapy*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Vasquez, M. J. T. & Eldridge, N. S. 1994. Bringing Ethics Alive: Training Practitioners About Gender, Ethnicity, and Sexual Orientation Issues. Teoksessa Gartrell, N. K. (toim.) *Bringing Ethics Alive: Feminist Ethics in Psychotherapy Practice*, 1-16. New York: Harrington Park Press.

Vervaeke, G. A. C., Vertommen, H. & Storms, G. 1997. Client and Therapist Values in Relation to Drop-Out. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 4, 1, 1-6.

Welfel, E. R. 2002. *Ethics in Counseling and Psychotherapy: Standards, research, and emerging issues*. Pacific Grove: Brooks/Cole Pub. Co.

Williams, D.C. & Levitt, H. M. 2007. A Qualitative Investigation of Eminent Therapists' Value Within Psychotherapy: Developing Integrative Principles for Moment-to-Moment Psychotherapy Practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, vol. 17, 2, 159-184.

Woolfolk, R. L. 2012. Virtue and Psychotherapy. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, vol. 19, 1, 41-43.