

Kuinka valmis on riittävän valmis?

Päätöstyöskentely psykoterapeuttiopiskelijan oppimistavoitteena

vertaisarvioitu artikkeli

Selma Gaily-Luoma,

PsM, psykologi,
psykoterapeutti

Tiivistelmä

Tutkin (pari)psykoterapian päättämistä voimavarakeskeiseksi pari- ja perhepsykoterapeutiksi valmistuvana mielenterveyspsykologina. Artikkelini pohjautuu psykoterapeuttikoulutukseni opinnäytetyöhön, jossa menetelmänä oli heuristinen tutkimus (engl. *heuristic inquiry*). Heuristisessa tutkimuksessa tutkijatoimijan subjektiivinen kokemus on osa tarkasteltavaa aineistoa. Tutkimusprosessin tuloksena raportoidaan myös tutkijassa tutkimuskysymyksiin paneutumisen kautta tapahtunut transformaatio. Tutkimuksen aineisto koostui yhteen pitkään koulutusvaiheen paripsykoterapia-prosessiin liittyvistä reflektiomuistiinpanoista, prosessin päättymisen ennakoitua koskevan terapiakeskustelun videotallenteesta, terapiakeskustelun jälkeen kirjaamistani omista ja työpari-reflektioista sekä muutosarviointiasteikon seurantatiedosta. Kirjallisuuskatsaus osoitti, että päätöstyöskentelystä on niukasti tutkimuskirjallisuutta psykoterapian kentällä yleisesti ja pari- ja perhepsykoterapian kentällä erityisesti. Syventyminen teemaan oman koulutusvaiheen paripsykoterapiaproessin kautta auttoi näkemään uudella tavalla sekä hoitoprosessissa saavutettuja hyötyjä että omaa vajavaisuutta parin prosessin arvioijana. Valmistuvalle psykoterapeutille päätösvaiheen paneutuva reflektointi tarjosi tilaisuuden myös ammatti-identiteetin kirkastamiseen, jo opitun tunnistamiseen sekä omien päätöstyöskentelyyn liittyvien emotionaalisten prosessien tutkimiseen. Kirjallisuuskatsauksen ja oman oppimiskokemukseni pohjalta ehdotan harkittavaksi päätöstyöskentelyn tuomista johdonmukaisesti omaksi oppimistavoitteekseen psykoterapeuttikoulutuksissa

JOHDANTO

Yksi asia yhdistää kaikkia psykoterapioita suuntaukseen katsomatta: ne päättyvät joskus. Siihen nähden psykoterapian päätösvaihe on saanut tutkimuskirjallisuudessa vähän huomiota (katso esimerkiksi Hilsenroth 2017). Psykoterapian päättymistä koskevissa tutkimuksissa tarkastellaan tavallisimmin ennenaikaisia keskeytymisiä. Yhteistyössä tapahtuvat, ennakoitavat terapiasuhteen päätökset ovat olleet tutkimuksen kohteena harvoin. Erityisen niukasti vertaisarvioituja julkaisuja on pari- ja perheterapian kentältä (Rappleyea, Harris, White & Simon 2009; Patterson, Williams, Edwards, Chamow & Grauf-Grounds 2009).

Syvennyin päätöstyöskentelyyn voimavarakeskeisen pari- ja perhepsykoterapia-koulutuksen opinnäytetyössäni. Voimavarakeskeisyys on integratiivinen työskentelykehys, joka viittaa kontekstuaaliseen, konstruktionistiseen ja narratiiviseen perinteeseen tukeutuvaan psykoterapeuttiseen hoitotapaan. Sen puitteissa tieto nähdään sosiaalisesti konstruoituna ja psykoterapia ensisijaisesti merkitysten tutkimisen, luomisen ja muuntumisen prosessina. Työtä ohjaa dialoginen ihmiskäsitys ja ymmärrys pulmien ja niiden ratkaisujen sijoittumisesta ennemmin suhteisiin kuin yksilöihin. Keskeisiä käsitteitä ovat sisäinen ja ulkoinen dialogi, vastaaminen (engl. *responding*), polyfonia eli moniäänisyys ja reflektiivisyys (katso esimerkiksi Holm 2020).

Johdannon kirjallisuuskatsauksessa (liite 1) esittelen voimavarakeskeiselle pari- ja perhepsykoterapialle relevanteimman päätöstyöskentelyä käsittelevän tutkimuskirjallisuuden. Lisäksi referoin lyhyesti yhtä päätöstyöskentelyä käsittelevää perheterapian perusoppikirjaa ja kuvaan omaa lähtökohtaani päätöstyötä koskevan opinnäytetyön tekemiseen.

Päätöstyöskentely tutkimuskirjallisuudessa

Pari- ja perhepsykoterapian päättämiseen voi katsoa liittyvän erityistä monimutkaisuutta muun muassa perheenjäsenten erilaisiin muutosvaiheisiin ja -tarpeisiin liittyen. Suurin osa saatavilla olevasta artikkelikirjallisuudesta koskee kuitenkin yksilöprosesseja. Laajimmin päätöstyöskentelyä vaikuttaa kuvatun case-tutkimuksissa psykoanalyttisen yksilöpsykoterapian kentällä. Nämä näkökulmat ovat sen verran rajallisesti hyödyllisiä voimavarakeskeisen pari- ja perhepsykoterapian kontekstissa, etten syvenny niihin tässä yhteenvedossa.

Kirjallisuushaku löysi vain yhden pari- tai perhepsykoterapian suunnitellusti tapahtuvaa päättymistä koskevan empiirisen tutkimuksen. Grant (1999) tutki väitöskirjamonografiassaan konstruktionistisessa perheterapiassa olleiden perheiden kokemusta perheterapian päättämisestä. Perheiden onnistuneiksi kuvaamissa prosesseissa perheet olivat valmiita prosessin päättämiseen, kun terapian alussa ongelmaksi kuvattu indeksiperheenjäsen (joka oli kaikissa tapauksissa perheen lapsi) ei enää tullut nähdäksi ongelmana. Vanhemmille oli myös syntynyt luottamus siihen, että he kykenisivät selviytymään mahdollisista uusista vuorovaikutuspulmista perheessä. Perheiden tuloksettomiksi kuvaamien prosessien jälkeen perheen käsitys indeksiperheenjäsenen ongelmallisuudesta ei ollut muuttunut. Perheen aikuiset eivät myöskään kokeneet voivansa vaikuttaa tähän ongelmallisuuteen omalla vuorovaikutuksellaan. Onnistunutta päätöstä kuvaavat perheet odottivat terapeutin tekemän aloitteen päätösvaiheeseen, mutta ottivat prosessin edetessä ideasta omistajuuden. Harkintavaiheen jälkeen perheet olivat usein aloitteellisia päättämisen aikataulusta ja tavasta neuvottelemisessa. Tieto mahdollisuudesta olla terapeuttiin tarvittaessa yhteydessä työskentelyn päätyttyä rohkaisi perheitä terapian päättämiseen. Epäonnistuneiksi päätöksiksi kuvatut prosessit päättyivät yllättäen (joko asiakkaille tai terapeutille), ulkopuolisesta syystä (rahoituksen loppuessa) ja/tai ilman perheen suostumusta. Indeksiperheenjäsen koki kaikissa tapauksissa perheenjäsenistä ensimmäisenä terapian valmiiksi ja olisi ollut halukas lopettamaan prosessin aiemmin silloinkin, kun kuvasi terapiaa ja terapeuttia sinänsä myönteisesti. Asiakkaiden äänen ja oman kokemuksensa kautta Grant kuvaa, millaista mullistusta (myös) perheterapian päätöstyöskentelylle siirtymä terapeutin auktoriteettia korostavasta psykoterapian perinteestä asiakkaiden omaa toimijuutta ja asiantuntijuutta korostavaan konstruktionistiseen työtapaan merkitsee.

Ainoassa perhe- ja paripsykoterapian päättämistä koskevassa katsauksessa Rappleyea ym. (2009) arvioivat päättämiskäytänteisiin liittyvän tutkimustiedon ja yhteisymmärryksen jäävän kirjallisuudessa niukaksi. Tämän he kehystävät erityisesti eettiseksi ongelmaksi. Eniten ohjenuoraa päätöstyöskentelyyn kirjoittajat arvioivat löytyvän ammattikuntien eettisistä ohjeista, jotka ohjeistavat antamaan päättämiseen riittävästi varoitusaikaa ja työskentelemään sen äärellä. Lisäksi eettiset ohjeet ohjaavat tavoittelemaan käynneiltä yllättäen pois jääneitä asiakkaita ja toteuttamaan vähintään päätöskeskustelun myös näissä tapauksissa aina kun mahdollista. Toisaalta ne edellyttävät, ettei terapeutista työskentelyä jatketa sen osoittauduttua tarpeettomaksi (tavoitellun muutoksen jo toteuduttua) tai hyödyttömäksi (kun tavoiteltua muutosta ei kohtuullisessa ajassa tapahdu). Ilman näyttöön perustuvia päätöstyöskentelyn malleja kirjoittajat toteavat pari- ja perhepsykoterapeuttien olevan kuitenkin käytännössä omillaan miettiessään, millä perusteella, milloin ja miten päättää työskentelyt.

Grantin (1999) väitöskirjasta ja Rappleyan ym. (2009) yhteenvedosta kuluneiden vuosien aikana pari- ja perhepsykoterapian päättämiseen liittyvä tutkimustieto on karttunut niukasti. Tuoreempaa suoraan perhe- ja paripsykoterapiaa koskettavaa tutkimuskirjallisuutta ei kirjallisuushaussa löytynyt. Seuraavassa esittelen niitä kirjallisuushaun tuottamia näkökulmia, jotka ovat lähimmin sovellettavissa voimavarakeskeiseen perhe- ja paripsykoterapiaan.

Lenz, Zamarripa & Fuentes (2012) tarjoavat kirjallisuudessa harvinaisen, selkeän kehyksen päätöstyöskentelylle. Narratiiviseen työtapaan pohjaavan päätöstyöskentelyn keskiössä on päätösseremonia, jossa asiakas kertoo tarinansa siihen osallistuneista, itselleen merkityksellisistä ihmisistä koostuvalle todistajien joukolle ja todistajat refleктоivat kuulemaansa. Seremonia rakennetaan juhlaiksi, ja sen jälkeen terapeutti muistaa asiakasta vielä kuljettua matkaa ja tulevaisuuden toiveita käsittelevällä kirjeellä. Narratiiviselle työskentelylle tyypillisesti raja yksilö- ja perheprosessin välillä on häilyvä. Perhe on usein jollakin tavalla osallisena myös ensisijaisesti yhden perheenjäsenen hoidoksi kehystetyssä prosessissa. Päätösseremonia mahdollistaa lähiverkoston yhteisten tarinoiden ja merkitysten muuntumisen edelleen.

Päätöstyöskentely oli Psychotherapy-lehden erikoisnumeron teemana päätöstyöskentelyn huomion kiinnittyä siihen, miten niukasti aihetta on vertaisarvioidussa kirjallisuudessa käsitelty (Hilsenroth 2017). Pari- tai perhepsykoterapiaa ei erikoisnumerosta löydy. Lähimmäksi systeemistä näkökulmaa tulee Vidairin, Feyjimin ja Feindlerin (2017) kuvaus lasten kognitiivisen käyttäytymisterapian päättämisestä vanhemmat huomioiden. Selkeästi aikarajatussa ja mitattaviin tavoitteisiin sidotussa terapiamuodossa päätöstyöskentely alkaa hoidon alusta. Kyse on määräaikaisesta ja oppimiseen tähtäävästä työstä, jonka tavoitteena on, että lapsi oppii vanhempien tuella ”omaksi terapeutikseen”. Tätä avataan lapsiasiakkaille esimerkiksi vertauksella uuden tanssin askeleiden harjoitteluun (ensin opettaja näyttää askel kerrallaan, lopulta tanssi sujuu itsenäisesti). Välietappeihin ja päätöksiin liittyy konkreettinen, symbolinen esine tai työn tulos, jota esitellään ”yleisönä” toimiville vanhemmille. Tunteiden tutkiminen tai terapiasuhteeseen fokusoiminen eivät ole kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa keskiössä. Terapian lopussa terapeutti kuitenkin mallintaa sekä positiivisten että negatiivisten tunteiden ilmaisemista sanoittamalla ylpeyttä yhteisestä työstä ja haikeutta sen päättymisestä.

Norcross, Zimmerman, Greenberg ja Swift (2017) selvittivät kyselyllä Pohjois-Amerikassa kuuden keskeisimmän terapiasuuntauksen nimekkäiden terapeuttien itseraportoituja päätöstyöskentelyn käytänteitä. Konkariterapeuttien toiminnassa näytti olevan huomattavasti enemmän yhtäläisyyksiä kuin eroavaisuuksia. Esiin nousi seitsemän keskeistä lopettamisvaiheen tehtävää: 1) sekä asiakkaan että terapeutin tunteiden käsitteleminen, 2) asiakkaan tulevan copingin käsittely, 3) uusien taitojen yleistymisessä

auttaminen, 4) terapian jälkeisen kasvun ja taitojen yleistymisen ennakointi, 5) eksplisiittinen valmistautuminen lopettamiseen, 6) asiakkaan saavutusten ja niiden vakiintumisen reflektointi sekä 7) ylpeyden ilmaiseminen asiakkaan kehityksestä ja terapiasuhteesta. Kyselyssä oli kahdeksaskin osa-alue, henkisen kasvun prosessin kehystäminen luonteeltaan ns. pysyvästi keskeneräiseksi. Tämä osoittautui kuitenkin harvoin toteutetuksi interventioksi kaikissa viitekehyksissä. Löydösten yleistymisen paritai perhepsykoterapiaan on epäselvää.

Goode, Park, Parkin, Tompkins ja Swift (2017) kirjoittavat kollaboratiivisuudesta päätöstyöskentelyssä. Myös he korostavat, että hyvää päätöstä rakennetaan ensimmäisestä istunnosta alkaen. Hoidon kestosta ja tavoitteista sopiminen yhteistyössä sekä niihin palaaminen pitkin prosessia ovat osaltaan kollaboratiivisen työskentelyn päättämisen ennakointia. ”Kollaboratiiviset tekniikat” kuvataan erityisen hyödyllisiksi hoidon päätösvaiheessa. Erityisesti viimeiseen istuntoon sopivaksi tekniikaksi mainitaan terapeutin ja asiakkaan suhteen tasa-arvoistamiseen tähtäävät aloitteet, esimerkiksi terapeutin henkilökohtaisen asian tai koetun epäonnistumisen jakaminen. Kollaboratiivisia hyvästejä kuvataan vastavuoroisena prosessina, jossa sekä asiakas että terapeutti jakavat tunteitaan. Kirjoittajat korostavat psykoterapian viimeisten hetkien vaikutusta siihen, millaisena koko terapiaprosessi jää asiakkaan mieleen.

Marmarosh (2017) tarkastelee terapiasuhteen päätökseen ja eroon liittyvien tunteiden vastavuoroisen jakamisen merkitystä hyvälle lopetukselle kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta. Hän painottaa jakamisen merkitystä myös niissä tilanteissa, joissa terapiasuhte on ollut tavalla tai toisella epätyytyvä tai päättyy kesken. Hyvä päätöskeskustelu voi antaa tilaisuuden reflektoida ja antaa merkitystä kokemukselle, ja siten helpottaa sopeutumista. Marmarosh tarkastelee myös terapeutin omien kokemusten vaikutusta lopetusvaiheen työskentelyyn kiintymyssuhdenäkökulmasta. Erityisesti hän kuvaa haasteita, joita terapeutin oma välttelevä tai ristiriitainen kiintymystyyli tai vaikeat erokokemukset voivat tuottaa asiakkaan tunteiden vastaanottamiseen ja niiden äärellä olemiseen.

Kiinnostavan näkökulman päätösvaiheen tunnetyöskentelyn merkitykseen tuo koulutuksessa olevien terapeuttien kokemuksia kartoittanut laadullinen tutkimus (Marmarosh, Thompson, Hill, Hollman & Megivern 2017). Yhdysvalloissa koulutuksessa olevat terapeutit kohtaavat työnkiertoon perustuvan harjoittelusysteemin vuoksi paljon toisilta työntekijöiltä siirtyviä asiakkaita. Marmaroshin ym. haastattelututkimuksessa terapeutit kuvasivat, millaiset tekijät heidän kokemuksensa mukaan olivat haitanneet tai edesauttaneet uuden terapiasuhteen onnistumista työntekijävaihdojen jälkeen. Edellisen terapiasuhteen päätöstyöskentely kuvautui oleellisena. Jos päätöstä ei ennakoitu tai

muutokseen liittyvää surua ja epäröintiä ei ollut käsitelty, uuden työskentelyn aloittaminen oli terapeuttikokelaiden mukaan haastavampaa.

Shaharabani Saidon, Shafran ja Rafaeli (2018) pyrkivät luomaan transteoreettisen, integratiivisen jäsenyyksen psykoterapian päättämisvaiheen työskentelystä. Yksinkertainen nelikenttämalli muistuttaa katsomaan asiakkaiden kanssa sekä eteen että taakse ja sekä sisällöllisiin että suhteeseen liittyviin kysymyksiin. Asiakkaan kanssa tutkitaan siis 1) sitä, mitä on saavutettu, 2) sitä, miten saavutettua hyötyä ylläpidetään, 3) sitä, millaista merkityksellistä (hyvää ja vaikeaa) terapiasuhteeseen on liittynyt ja 4) sitä, miten suhteesta luopuminen on mahdollista hyväksyä. Myös nämä kirjoittajat korostavat lopetusten merkitystä koko terapiaprosessin kehystäjänä: viimeisin ja emotionaalisesti latautunut aines jää mieleen, joten loppu voi värittää koko kokemusta.

Oman näkökulmansa hoidon sopivan päätösajankohdan valintaan myös pari- ja perhepsykoterapiassa tuo empiiriseen tutkimukseen nojaava palautetietoisien hoidon kehys (Miller, Duncan, Sorrell & Brown 2005). Se tarjoaa mahdollisuuden peilata asiakkaiden muutosarviointiasteikolla tapahtuvaa muutosta normatiiviseen tietoon. Taustalla on empiirinen havainto siitä, että psykoterapeuttien subjektiiviset arviot yhteistyön laadusta tai asiakkaiden voimien muutoksesta eivät ole luotettavasti yhteydessä asiakkaiden kokemaan yhteistyön laatuun tai hoidon tuloksellisuuteen. Näyttöön perustuvuuden vaatimus on 2000-luvun alusta nopeasti yleistynyt erityisesti julkisesti rahoitetuissa psykoterapioissa. Jatkuva oire-, muutosarviointi- ja/tai allianssimittariseuranta on tullut osaksi sekä yksilö- että pari- ja perhepsykoterapiaprosesseja. Sosiaaliseen konstruktionismiin nojaavilta psykoterapeuteilta se on vaatinut erityistä pysähtymistä arvioimaan, miten mittarointi on sovitettavissa konstruktionistiseen ajatteluun ja dialogiseen työtapaan. (Tilsen & McNamee 2015)

Päätöstyöskentely oppikirjallisuudessa

Tutkimuskirjallisuuden lisäksi päätöstyöskentelyä käsitellään teoria- ja oppikirjallisuudessa. Kirjallisuuskatsauksessa olen pitäytynyt vertaisarvioidussa tutkimuskirjallisuudessa. Koska artikkeli pohjautuu opinnäytetyöhön ja käsittelee heuristisena tutkimuksena päätöstyöskentelyn lisäksi siitä oppimisen prosessia, avaan päätöstyöskentelystä kirjoitettua vielä yhden suomalaisten perhe- ja paripsykoterapiakoulutusten lukemistoon kuuluvan oppikirjan kautta. Aloittelijoille suunnatussa perusteoksessa *”Essential skills in family therapy: From the first interview to termination”* (Patterson ym. 2009) päätöstyöskentelyä käsitellään kirjan lyhimmissä luvussa

ja niukin viittein (s. 241–250). Nämäkin kirjoittajat toteavat päätöstyöskentelyn jääneen tutkimuskirjallisuudessa liian vähälle huomiolle.

Patterson ym. nimeävät päätösvaiheen tehtäviksi saavutettujen hyötyjen vakiinnuttamisen ja vahvistamisen, asiakkaiden voimaannuttamisen ja sensitiivisyyden asiakkaiden luopumiseen liittyville tunteille. Eroa yksilöpsykoterapiaan luonnehditaan toteamalla, että dyadisessa suhteessa päätösvaiheen emotionaaliset ilmiöt ovat yleensä monenkeskisiä terapiaprosesseja voimallisempia. Voimakas tunne- tai riippuvuussuhde terapeuttiin voi kuitenkin pari- tai perheterapiassakin syntyä erityisesti, jos parilla tai perheellä on niukka muu verkosto. Tämä on syytä huomioida jo varhain ja pyrkiä vahvistamaan verkostoa terapian aikana. Neljänneksi päätösvaiheen tehtäväksi kirjoittajat nimeävät terapeutin omien terapiasuhteen päättymiseen liittyvien tunteiden huomioimisen. Tavallisia tunteita ovat ylpeys ja suru. Etenkin terapeutin aloitteesta tapahtuvien päättymisten yhteydessä terapeutit tuntevat usein myös syyllisyyttä.

Myös Patterson ym. kannustavat katsomaan työskentelyn päättämistä ennemmin prosessina kuin tapahtumana. Päättämisen olisi hyvä elää jollain tavalla ainakin terapeutin mielessä jo ensimmäisestä istunnosta alkaen. Luonteva aika päätökselle on, kun tavoitteet on saavutettu. Tavoitteita ei kuitenkaan aina ole työskentelyn alussa selkeästi yhdessä asetettu. Ne ovat voineet myös matkan varrella muuttua. Silloin päätösvaiheeseen siirtyminen tulee harkittavaksi esimerkiksi siinä vaiheessa, kun asiakkailla alkaa olla vaikeuksia keksiä terapiaan aiheita. Pari- ja perhepsykoterapian erityisenä haasteena kirjoittajat kuvaavat sitä, että asiakkaiden valmius lopettamiseen voi olla keskenään kovin erilainen. Jos osa perheenjäsenistä epäröi perheen kykyä saavutettujen hyötyjen ylläpitämiseen toisten perheenjäsenten jo uskoessa siihen, kirjoittajat neuvovat harventamaan käyntejä, kunnes kaikki perheenjäsenet ovat riittävän luottavaisia pärjäämisen suhteen. Jos taas erimielisyys koskee sitä, onko tavoitteita ensinkään saavutettu, neuvovat kirjoittajat avaamaan uudelleen neuvottelut tavoitteista ja kunkin perheenjäsenen valmiudesta edelleen työskennellä niiden eteen.

Patterson ym. tarjoavat käytettäväksi myös tiettyjä päätösvaiheen interventioita. Tavallisimmaksi he mainitsevat istuntojen harventamisen ennen päätöstä. He kannustavat myös kysymään kysymyksiä terapian tavoitteisiin ja niiden toteutumiseen sekä työskentelyyn liittyen yleisesti. Suhteen tasa-arvoistamista palvelemaan he ehdottavat, että terapeutti voi esimerkiksi pyytää neuvoa muiden samankaltaisista vaikeuksista kärsivien kanssa työskentelyyn. Jos asiakkailla on vaikeuksia tunnistaa saavutettua muutosta tai etenkin omaa, hyvää palvelevaa toimintaansa, voi asiakkaita auttaa löytämään näitä vastauksia kysymällä päinvastoin, mitä he voisivat tehdä pahentaakseen tilannetta. Lisäksi on hyvä ennakoida asiakkaiden kanssa yhdessä sitä, että väliaikaiset takapakit ja notkahdukset ovat odotettuja. Aivan päätösvaiheessa terapeutti voi jakaa terapiasuhteen

päätymiseen liittyvien tunteidensa lisäksi jotakin, mitä on juuri kyseisiltä asiakkailta oppinut. Myös rahallisesti arvottoman, mutta symbolisesti tärkeän lahjan antaminen asiakkaille on mahdollista.

Myös Patterson ym. huomauttavat, että läheskään kaikki terapiasuhteet eivät pääty tavoitteen saavuttamiseen. Päätymisen syynä voivat olla myös ulkoiset olosuhteet tai tyytymättömyys hoitoon. Marmaroshin (2017) tapaan kirjoittajat näkevät yhteisen päätöstyöskentelyn arvokkaana mahdollisuutena riippumatta päätymisen syystä. He kehottavat antamaan terapeutin aloitteesta syntyvässä lopetustyöskentelyssä asiakkaille riittävästi varoitusaikaa, mielellään kuukausia. Riittävä aika turvaa heräävien tunteiden työstämisen. Lisäksi tieto päätymisestä voi tehostaa työskentelyä loppua kohden.

Kirjoittajat korostavat myös päätöstyöskentelyn vaikutusta uuden terapiasuhteen onnistumisen mahdollisuuksiin silloin, kun hoito jatkuu toisaalla. Suositukset vastaavat Marmaroshin ym. (2017) koulutuksessa olevien terapeuttien haastattelujen pohjalta esittämiä. Siirtoa ennakoivassa päätöksessä tulisi huomioida niin asiakkaiden kuin nykyisen ja tulevan hoitotahon tarpeet, ja parasta olisi, jos ainakin yksi yhteinen tapaaminen mahdollistuisi. On tärkeää rohkaista asiakkaita uuteen yhteistyösuhteeseen. Samaan aikaan on tärkeää validoida siihen liittyvää epäröintiä ja nykyisen terapian päätymiseen liittyvää surua.

Päätöstyöskentely psykoterapeuttiopiskelijan oppimistavoitteena

Tämän opinnäytetyön aiheen jo valittuani palasin psykoterapeuttikoulutuksen ensimmäisen seminaarin muistiinpanoihini ja löysin sieltä itselleni nimeämäni kehittymiskohteet. Vastauksena meille annettuihin reflektiokysymyksiin olin tunnistanut vahvuudekseni alun yhteyden luomisen. Oppimistavoitteekseni olin nimennyt siitä yhteydestä irti päästämisen; sen toteamisen, että nyt tämä työskentely ja tämä tulos riittää. Se sai pohtimaan, millä kaikilla tavoin suhteeni päätymisiin on koulutuksen aikana muuttunut.

Voimavarakeskeisen työtavan opettelu on muokannut ajatteluani kokonaisvaltaisesti. Peruskoulutuksessani psykologiksi painottuivat yksilö- ja häiriökeskeiset näkökulmat. Opin ajattelemaan, että hoidon ensisijainen tavoite on yksilössä tapahtuva muutos: joko psyyken rakenteiden muokkautuminen toimivammiksi tai sopeutuminen elämään sellaisen psyykkisen sairauden kanssa, josta varsinaista toipumista ei katsota mahdolliseksi. Yksilö- ja sairauskeskeinen ajattelutapa elää vahvasti myös aikuispsykiatriassa, jossa olen suurimman osan tähänastisesta urastani työskennellyt.

Voimavarakeskeisessä ajattelussa fokus on yksilön psyyken rakenteiden sijaan suhteissa, keskustelussa, yhdessä luoduissa merkityksissä ja niiden muuntumisen synnyttämässä mahdollisuuksissa. Polkua toipumiseen tai kasvuun viitoittaa se, mikä jo toimii – tai mitä on mahdollista yhdessä kannattelevaksi luoda – myös silloin, kun jokin on vielä vaikeastikin särkynyttä, toimimatonta tai keskeneräistä. ”Terveys” ja ”sairaus” tulevat ymmärretyiksi yhdessä luotuina ja todellisuutta luovina (ennemmin kuin todellisuutta kuvaavina) kielellistyksinä.

Tällaisista lähtökohdista jo monenlaiselle teorialle ja diskurssille altistunut mielenterveyspsykologi ja uuden äärellä oleva psykoterapeuttiopiskelija käyvät usein vilkasta dialogia minussa. Sisäisessä dialogissani yksi ääni uskoo merkitysten ja suhteiden valtavaan muuntumis- ja muutosvoimaan. Toinen mieltää muutoksen vaikeaksi ja keskeneräisyyden ennemmin riskitekijäksi kuin elämän luonteeksi. Psykoterapiakoulutuksen ja koulutuspsykoterapian myötä olen myös entistä tietoisempi taipumuksestani nähdä niin oma kuin toisten toimijuus haastavissakin olosuhteissa suurempana kuin moni muu näkee. Se on herkistänyt arvioimaan, olenko osannut olla riittävästi myös voimattomuuden, vaikean ja ratkaisemattoman äärellä. Sisäinen dialogi käykin erityisen vilkkaaksi silloin, kun on aika päättää: kuinka valmis on riittävän valmis?

TUTKIMUSKYSYMYKSET, MENETELMÄT JA AINEISTO

Opinnäytetyölläni oli kolme tutkimuskysymystä:

1. Millaisia reflektioita pitkän pariterapiaharjoittelun päättymisen lähestyminen tuotti voimavarakeskeisen perhe- ja paripsykoterapeuttiopiskelijan mielessä?
2. Miten asiakasparin kanssa käyty keskustelu muokkasi psykoterapeuttiopiskelijan reflektioita?
3. Miten edellisiin tutkimuskysymyksiin vastauksina syntyneet havainnot ovat suhteessa päätöstyöskentelyä käsittelevään kirjallisuuteen?

Opinnäytetyön menetelmänä oli heuristinen tutkimus (engl. *heuristic inquiry*). Heuristisessa tutkimuksessa tutkijatoimijan henkilökohtainen, subjektiivinen kokemus on osa tutkimuksessa tarkasteltavaa aineistoa. Tutkimusprosessin tuloksena raportoidaan myös tutkijassa tutkimuskysymyksiin paneutumisen kautta tapahtunut transformaatio. Menetelmä sopii hyvin opinnäytetyöhön, jossa tavoitteena on oman työn tutkimisen rinnalla siinä kehittyminen. (McLeod 2011, 205–208)

Tutkimuksen aineisto koostui yhteen pitkään koulutusvaiheen paripsykoterapiaprosessiin liittyvistä reflektiomuistiinpanoistani, saman prosessin päättymistä ennakoivan terapiakeskustelun videotallenteesta sekä kyseisen keskustelun jälkeen kirjaamistani yksin ja työparin kanssa käydyistä reflektioista. Lisäksi käytettävissä oli molempien puolisoiden prosessin aikana säännöllisesti täyttämästä muutosarviointiasteikosta (*Outcome Rating Scale*, Miller ym. 2005) kertynyt tieto. Aineistona ollut terapiakeskustelu käytiin ja sitä ennakoivat reflektiot kirjasin ennen johdannossa esitellyn kirjallisuuskatsauksen tekemistä.

Kristiina ja Johannes

Tutkimuksen aineistona toimiva koulutusvaiheen paripsykoterapia toteutui tämän kirjoittajan ja samaa psykoterapiakoulutusta käyvän psykologikollegan työparityönä. Aineistona tarkastellun istunnon toteutumisen aikaan työskentelyn alusta oli kulunut lähes kolme vuotta, jona aikana prosessissa oli kuitenkin ollut noin yhdeksän kuukauden tauko toisen terapeutin työvapaaseen liittyen. Tapaamisia oli kertynyt yhteensä noin 50. Pariterapiaprosessia oli käsitelty useissa psykoterapiakoulutuksen työnohjauksissa. Prosessin eri vaiheista oli siten kertynyt laaja kirjallinen dokumentaatio lukuisien istuntotallenteiden lisäksi. Käytän tässä asiakasparista pseudonyymejä Kristiina ja Johannes.

Pariterapia käynnistyi Kristiinan toistuvan masennuksen vaikean masennusjakson hoitona ja sen ensimmäiseksi tavoitteeksi asetettiin yhdessä masennusoireiden helpottuminen. Parin keskinäinen suhde kuvautui avoimena ja läheisenä, ja molemmat olivat motivoituneita parityöskentelyyn. Noin kahden kuukauden jälkeen pariterapian fokus muuttui, kun Kristiinalle paljastui Johanneksen rikkoneen parin välistä sopimusta ja Kristiinan luottamusta. Samalla paljastui, että vastaavaa oli tapahtunut myös aiemmin, viimeksi ennen Kristiinan viimeisimmän masennusjakson alkamista. Luottamus- kysymysten noustua käsittelyyn Kristiinan masennusoireet helpottivat oleellisesti, eikä aiemmin useisiin osastohoitoihinkin johtanut masennus enää työskentelyn aikana palannut. Kriisin käsittelyn yhteydessä keskustelussa eli voimakkaasti se, mitä Kristiinan masennus oli parisuhteelle merkinnyt ja toisaalta se, miten parin erilaisia tulevaisuudentoiveita olisi mahdollista yhteensovittaa. Keskustelut olivat usein hyvin tunnepitoisia ja konfliktoituneita. Työskentelyn ensimmäinen ja toinen vuosi kuuluivat pääosin näiden teemojen äärellä. Työskentelyn kolmantena vuonna keskusteluun nousivat parin uusperhesuhteisiin liittyvät haasteet, joita erityisesti Johannes piti keskeisinä. Keskustelu oli paikoin jälleen hyvin konfliktoitunutta. Samaan aikaan Kristiina työsti omia syyllisyyden ja surun tunteitaan liittyen siihen, miten nyttemmin väistynyt vaikea masennus oli aiemmin hänen vanhemmuutensa vaikuttanut.

Työskentelyn jatkumisesta sovittiin aina terapeuttien aloitteesta ja noin lukukausi kerrallaan. Molemmat puoliset näkivät koko prosessin ajan työskentelyn tarpeelliseksi, ja molemmat ilmaisivat haluavansa jatkaa niin kauan kuin mahdollista. Kolme vuotta aloituksen jälkeen työskentelyn päättäminen tuli väistämättömäksi terapeuttien työ- ja elämäntilanteen muuttumisen vuoksi. Aloite hoidon päättämiseen tuli siis terapeuteilta. Tutkimuksen aineistona tarkastellaan sitä terapiaistuntoa, jossa terapian päättymisestä sovittiin. Päättymisen takaraja asetui noin neljän kuukauden päähän keskustelusta. Istunnossa pariterapiaprosessia refleктоitiin yhdessä suhteessa lähestyvään päättymiseen.

AINEISTON ANALYYSI JA TUTKIMUSLÖYDÖKSET

Tässä tulososiossa jäsenän tutkimuksen löydökset niin kuin ne ajallisesti kertyivät. Ensimmäiseksi esittelen terapiakeskustelua edeltäneiden reflektioideni keskeiset teemat. Sitten kuvaan terapiakeskustelussa ja siitä tehtyä tallennetta tarkastellessani syntyneet havainnot. Lopuksi kuvaan, millaisia havaintoja syntyi syventyessäni johdannossa esiteltyyn kirjallisuuteen ja peilattessani sitä terapiaprosessia koskeviin reflektiomuistiinpanoihini ja terapiakeskustelun tallenteeseen.

Terapiakeskustelua edeltäneet reflektioni

Terapiasuhteen päättämiseen aloitteen teimme me terapeutit, ja sen syynä oli oman työ- ja elämäntilanteemme muutos. Ratkaisua edelsi ja seurasi oma pohdintamme siitä, millainen asia työskentelyn päättymisen tässä vaiheessa prosessia parille on. Paljon heräsi myös omaan ammattitaitoon liittyviä kysymyksiä: miten olen osannut (yhdessä työparini kanssa) olla juuri tälle parille avuksi ja miten toisaalta osaan arvioida sitä, missä nyt olemme?

Terapiakeskustelua ennakoiviin reflektiomuistiinpanoihini kirjautui enemmän kysymyksiä kuin vastauksia. Päättymisen ennakointi nosti mieleeni monia teemoja, joita oli jossain vaiheessa prosessia sivuttu, mutta jotka eivät sittemmin olleet lainkaan tai keskeisesti käsittelyssä. Muistiinpanoissani elikin huoli siitä, oliko jokin tärkeä teema jäänyt vaietuksi tai sivuutetuksi. Lisäksi pohdin, mitkä puolisoitten ns. omat kysymykset vaatisivat tai olisivat vaatineet käsittelyä yksilökäynneillä ja missä määrin prosessia oli palvelut se, että lähes kaikki tapaamiset toteutuivat yhteisinä. Kristiinalle tarjolla ollut yksilöpsykoterapia oli päättynyt aiemmin parin asetettua pariterapian etusijalle taloudellisia ratkaisuja tehdessään. Pitkin matkaa olimme epäröineet yhdessä ja erikseen sen äärellä, olisiko yksilöprosesseille pitänyt luoda enemmän tilaa joko pariterapiaprosessin sisällä tai sen

ulkopuolella. Kolmantena keskeisenä huolena reflektiomuistiinpanoissani esiin nousi se, oliko uusperheen jännitteisissä suhteissa (eli terapiatyöskentelyn fokukseen vasta myöhään prosessissa nousseessa tavoitteessa) ehtinyt tapahtua muutosta tai kantaisiko tuo muutos. Nämä pohdinnat mielessäni pääsin keskustelemaan yhdessä parin ja työparini kanssa siitä, missä vaiheessa prosessia olemme ja mitä työskentelyn päättymisen ajatus tässä kohtaa puolisoissa herättää.

Terapiakeskustelu

Ennakkoon pohdin, olisiko yksilötyötä tarvittu prosessin aikana enemmän. Oli sekä yllättävää että rohkaisevaa huomata terapiakeskustelussa, että molemmat puoliset puhuivat henkilökohtaisesta muutoksestaan luontevasti limittäin parisuhteessa tapahtuneen muutoksen kanssa. Esiin nousi Kristiinan itsetunnon vahvistuminen ja Johanneksen rohkaistuminen viestimään avoimemmin tarpeistaan eli ne henkilökohtaiset tavoitteet, jotka olivat useimmin esillä olleet. Molemmat kuvasivat terapiatyöskentelyn luomien puitteiden olleen muutoksen kannalta merkityksellisiä. Muutosta tuottanut toimijuus oli molempien ilmaisuissa kuitenkin ensisijaisesti parilla itsellään, ei terapeuteilla.

Terapiaistunnon aikana liikuttiin myös ongelman kyllästämissä tarinoissa. Niistä siirryttiin kuitenkin joko spontaanisti tai pienin kysymysinterventioin takaisin moniääniseen, toiveikkaaseen dialogiin. Yhdessä tällaisessa katkelmassa oli havaittavissa minulle tämän parin kanssa tyypillisen sisäisen dialogin draaman kaari. Parin kuvatessa positiivista muutosta kuuntelin ilolla ja ylpeydellä, ja myös jossain määrin yllättyneenä sitä, miten myönteisenä tilanne parille kuvautui. Sitten Kristiina aloitti pitkän, ärtyneen sävyisen ja enenevästi kiihtyneen puheenvuoron siitä, miten raivostuttavasti Johannes oli juuri ennen istuntoa toiminut ja millä kaikilla tavoin tämä episodi linkittyi parin eri kipukohtiin. Puheenvuoron aikana minussa heräsi sekä turhautuminen että huoli: miten ihmeessä päädyimme silmänräpäyksessä toiveikkaasta dialogista ärtyneeseen monologtiin? Ja miten sen kanssa nyt olisi viisasta olla tai toimia?

Olin ehtinyt oppia riittävästi lausuakseni jälkimmäisen kysymyksen ääneen sen sijaan, että olisin yrittänyt vastata siihen itse. Saamani vastaus muutti jälleen keskustelun tunnelman. Kristiina sanoitti tyytyväisyyttään siihen, että Johannes oli Kristiinaa närkästyttäneessä tilanteessa toiminut aiheuttamastaan ärtymyksestä huolimatta avoimesti ja rehellisesti – kuten oli terapian yhteisesti asetettuna tavoitteena ollut. Katkelmassa aukesi siis minulle uutta, arvokasta informaatiota. Sain havaita, että suoraan puhumisessa oli tapahtunut iso käytännön muutos Johanneksen kohdalla. Lisäksi opin, että Kristiinan oli mahdollista nähdä se myönteisenä jo itse tilanteessa, vaikka oltiin aivan parin ydinristiriitojen äärellä.

Keskustelussa osittain vastatuksi tuli myös minua mietityttänyt kysymys siitä, onko tärkeimmät teemat prosessin aikana vaiettu tai sivuutettu. Kristiina kuvasi aiemmissa hoitosuhteissa sivuun jääneitä, keskeisiä asioita päinvastoin päässeen tämän prosessin aikana ensi kertaa aidosti käsittelyyn. Sen kuuleminen ilahdutti. Samalla jäin pohtimaan, oliko jokin tärkeä teema kuitenkin tullut sivuutetuksi tässäkin.

Reflektiot terapiaistunnon jälkeen

Edellä kuvatun terapiakeskustelun tallentamisen jälkeen syvennyin johdannossa esiteltyyn kirjallisuuteen, mielessäni käyty terapiakeskustelu ja kyseinen terapiaprosessi yleensäkin. Seuraavassa peilaan omia ja työparin kanssa terapiaistunnon jälkeen käytyjä reflektioita päätöstyöskentelyä koskevaan kirjallisuuteen.

Asiakkaiden asiantuntijuudesta oppimassa

Keskustelu parin kanssa oli silmiä avaava. Pari vastasi keskustelussa moneen ennakkoreflektioissani eläneeseen kysymykseen, vaikken läheskään kaikkia niistä ääneen esittänyt, ja toisaalta haastoi oletuksiani monella tapaa. Sekä tapaamisen aikana että tallenteeseen palatessani huomasin vähätelleeni parin subjektiivista kokemusta myönteisestä muutoksesta. Myös molempien puolisoitten vahva toimijuuden kokemus suhteessa tapahtuneeseen muutokseen oli minulle jossain määrin yllätys. Sain siis aivan uudenlaista näkemystä tässä keskustelussa, vaikka prosessia ja työskentelyä oli usein aiemminkin yhdessä parin kanssa refleктоitu.

Päättämistä käsittelevässä kirjallisuudessa tämä ilmiö jäi yllättävän niukalle käsittelylle. Harvoin tuli mainituksi, että asiakkaat ovat itse parhaita asiantuntijoita tapahtuneelle muutokselle. Useammin päättämiseen liittyvien interventioiden motiivina kuvattiin asiakkaan tai asiakkaiden ohjaaminen terapeutissa prosessissa kuin heidän prosessistaan informoitavaksi antautuminen. Poikkeuksen tekivät narratiivisen päättämisen kehys (Lenz ym. 2012), jossa terapeutti asettuu nimenomaan uteliaaksi asiakkaan kokemukselle muutoksesta, sekä Pattersonin ym. (2009) toteamus, että hyvässä päätöstyöskentelyssä myös terapeutti saa näkemystä siihen, millä tavalla on ollut avuksi. Minulle ennakkoreflektioitteni peilaaminen parin kanssa käytyyn keskusteluun avasi sitä, miten rajalliseen osaan muutoksen arvioimisen tai ymmärtämisen kannalta relevanttia tietoa terapeuteilla on pääsy, etenkin ilman muutokseen kohdennettuja kysymyksiä. Ilmeiseksi tuli myös se, miten nopeasti muutosta koskeva tieto voi vanheta.

Muuttuvat tavoitteet ja tavoitteiden mukainen muutos

Parin kanssa käydyn keskustelun jälkeen saatoimme työparini kanssa todeta, että prosessille eri vaiheissa asetetut tavoitteet olivat itse asiassa toteutuneet, vaikka olimme siitä ennen keskustelua olleet epävarmoja. Osa tavoitteista (kuten Kristiinan masennuksen väistyminen) oli toki todettu jo aiemmin yhdessä täyttyneiksi. Sen myötä oli mahdollistunut uusiin tavoitteisiin (kuten uusperhekuvion haasteisiin) keskittyminen. Terapiakeskustelussa minulle konkretisoitui erityisesti uusperhesuhteissa tapahtunut muutos, josta emme oikeastaan terapeutteina olleet ennen tätä keskustelua tietoisia. Myös Johanneksen rohkaistuminen tuli aiempaa selvemmin esiin. Itse asiassa kaikkiin tavoitteisiin nähden puolisoiden oma kokemus oli selvästi myönteisempi kuin omat ennakkoreflektioni. Heidän antamansa esimerkit arjen vuorovaikutustilanteista myös vakuuttivat minut siitä, että muutos oli itse asiassa jo pitkäaikaisen kehityksen tulosta, ei aivan uutta orastusta.

Tämä palautti minut muistelemaan aiempia työparikeskusteluja. Tässä tarkasteltavaa istuntoa edeltäneenä vuonna terapiassa oli kohta, jossa eräs konflikti kärjistyi parin välillä poikkeuksellisen kiihtyneeseen yhteenottoon. Konfliktiin ei löytynyt tapaamisen aikana mitään liennytyä. Tämä tilanne herätti minussa selvästi suurempaa huolta kuin työparissani. Työparini kokemus oli, että jotain tärkeää, vaikeaa, sanomatta ollutta oli saatu vihdoin yhteiseen käsittelyyn. Minä taas tunsin huolta, että näin repivä konflikti parille keskeisessä teemassa voisi olla korjaamaton. Palatessani nyt käydyn keskustelun valossa muistelemaan tuota tilannetta oli mukavaa huomata, että työparilla oli ollut suuresti aihetta luottamukseensa. Erityisen merkitykselliseltä tuntui muistaa se, että vastoin minun mielessäni olleita ja Kristiinan ääneen sanoittamia odotuksia pari oli ratkaissut tilanteen jo samana iltana kotona keskenään.

Istunnon pohjalta syntyneitä vaikutelmaa luotettavasta muutoksesta tuki myös muutosarviointiasteikosta kertynyt seurantatieto (ORS; Miller ym. 2005). Molempien puolisoiden hyvinvointi oli työskentelyn alussa johdonmukaisesti ORS:n kliinisen raja-arvon alapuolella. Noin kaksi vuotta terapiatyön aloittamisen jälkeen molempien ORS-pistemäärät olivat vakiintuneet ei-kliiniselle alueelle. Koska parisuhteessa oli edelleen merkittäviä jännitteitä ja molemmat puoliset pitivät työskentelyn jatkamista tärkeänä, emme olleet nähneet mittarilukemien vakiintumista syynä päättää prosessia aiemmin. Nyt muutosarviointiasteikon koontikäyrien tarkastelu kuitenkin vahvasti luottamustamme siihen, että muutosta oli tapahtunut ja se oli ehtinyt myös vakiintua.

Voimavarakeskeinen työtapa päätöstyöskentelyä ohjaamassa

Tuntui arvokkaalta huomata, että jotkin päätöstyöskentelyn osa-alueet sujuivat voimavarakeskeiseen ajatteluun nojaamalla ikään kuin itsestään kirjallisuudessa suositetulla tavalla. Asiakkaiden kutsuminen tutkimaan tapahtunutta muutosta ja peilaamaan sitä omiin tavoitteisiinsa oli itsestään selvä tapa lähteä lähestymään päättämistä. Yleisesti päättämisen kollaboratiivinen lähestyminen oli luontevaa, onhan se voimavarakeskeisen työn keskeinen arvo ja lähtökohta. Kirjallisuudessa annettu ohje jättää mahdollisuus yhteistyöhön paluulle auki sopii hyvin voimavarakeskeiseen työtapaan ja teki pitkän työskentelyn terapeuttilähtöiseen päättymiseen valmistautumisen selvästi helpommaksi. Erityisen puhuttelevalta kirjallisuudessa tuntui niin kollaboratiivisuuden (Goode ym. 2017) kuin kiintymyssuhteiden (Marmarosh 2017) näkökulmasta alleviivattu kehoitus olla terapeutina aidosti tuntevana läsnä myös lopetuksessa. Tämä kääntyi helposti mielessäni voimavarakeskeisen näkökulman *elävänä olemiseksi ja eettiseksi vastuuksemme vastata* (Holm 2019). Lähestyviin jäähyväisiin liittyvien moninaisten tunteiden tunnustelu ja sanoittaminen tuntui voimavarakeskeiselle psykoterapeuttiopiskelijalle tutulta ja luontevalta tavalta asettua päätöstyöskentelyn äärelle.

POHDINTA

Tutkin voimavarakeskeisen pariterapian päättämistä terapeutin näkökulmasta yhden pitkän pariterapiaprosessin päättymisen ennakkointiin ja kirjallisuuteen peilaten. Työn ensimmäiseksi haasteeksi osoittautui kirjallisuuden löytäminen ja valitseminen. Päätöstyöskentelystä löytyi vähän vertaisarvioitua artikkelikirjallisuutta. Niukassa kirjallisuudessa yksimielisyys löytyi lähinnä siitä, että aihetta on tutkittu liian vähän niin yksilö-, pari- kuin perhepsykoterapiankin kentällä.

Norcross ym. (2017) korostavat, että psykoterapiatyön päättämiseen liittyy oma taitovalikoimansa, jota voi ja on syytä opettaa. Sekä oppikirjoissa että tutkimuskirjallisuudessa aihetta käsitellään kuitenkin sen tärkeyteen nähden niukasti. Siksi Rappleya ym. (2009) arvioivat näyttöön perustuvien päätöstyön käytänteiden jäävän valmistuvilta pari- ja perhepsykoterapeuteilta usein oppimatta. Tätä he kuvaavat sekä käytännöllisenä että eettisenä ongelmana. Erityisen merkittävä puute se on siksi, että päätösvaiheella ja varsinaisilla hyvästeillä voi olla oleellinen merkitys sen kannalta, miten asiakkaat koko prosessin muistavat – jopa riippumatta siitä, millainen itse prosessi on ollut (Goode ym., 2017; Shaharabani Saidon ym. 2017; Marmarosh ym. 2017). Aloittelevien terapeuttien hoitoprosessit päättyvät kokeneita useammin kesken, vaikka hoidon keskeytyminen muuten kuin ennakkoidusti ja yhdessä sovitusti on tavallista kokeneillekin

terapeuteille. Jonkinlainen kehikko ohjaamaan työskentelyä sekä ennakoituissa että ennakoimattomissa lopetustilanteissa on siis jokaiselle terapeutille tarpeen. Norcross ym. (2017) toteavat päättämisen ilmiöt myös voimakkaasti kulttuurisidonnaisiksi. Tärkeää olisi olla paikallistakin kirjallisuutta, johon nojata.

Oppimisprosessia palveli työjärjestys, jossa ensin ennakoin pitkän terapiaprosessin päättämistä terapiaharjoittelussa ja sitten vasta tutustuin kirjallisuuteen. Erityisesti se antoi tilaisuuden reflektoida sitä, mikä päätöstyöskentelyä koskevassa kirjallisuudessa on tullut omaksuttua psykoterapiakoulutuksen aikana, ja missä nimenomaan fokusoitu päättämisen tutkiminen ja opetteleminen oli tärkeää uuden oppimiseksi. Uudella tavalla jäsentäväksi koin erityisesti Shaharabani Saidonin ym. (2018) luoman transteoreettisen, integratiivisen jäsennyksen terapian päätösvaiheen työskentelystä. Kirjoittajat kutsuvat huomioimaan sekä sisällöllisiä että yhteistyösuhteeseen liittyviä kysymyksiä niin menneeseen kuin tulevaan katsoen. Vaikka jäsenitys on tehty yksilöterapiaa ajatellen, en löydä estettä sen hyödyntämiseen myös parien tai perheiden kanssa.

Muiden viitekehysten kirjallisuudesta oli löydettävissä voimavarakeskeiseen työtapaan sovitettavaa, vaikka samalla oli tunnistettavissa tiettyjä jännitteitä tai ristiriitoja. Gooden ym. (2017) artikkeli tarjosi hyödyllisiä näkökulmia kollaboratiiviseen päätöstyöskentelyyn. Ajatus erillisistä ”kollaboratiivisista tekniikoista” tuntui kuitenkin vieraalta, kun kollaboratiivisuuden on omaksunut koko työtä ohjaavaksi eettiseksikin päämääräksi. Samoin kiintymyssuhdeteoriaan nojaavan työskentelyn painotus asiakkaiden (ja terapeuttien) kiintymyssuhdetyylien mukaiseen nomoteettiseen luokitteluun (Marmarosh 2017) ei asetu aivan sellaisenaan voimavarakeskeistä työtä ohjaavaan konstruktionistiseen tietokäsitykseen. Samalla voimavarakeskeiseen työhön vahvasti resonoi kiintymysteoreettinen pohdinta siitä, miten tärkeää päätösvaiheessakin on vastata emotionaalisesti läsnä ollen asiakkaiden tunteenilmaisuihin.

Patterson ym. (2009) toteavat menestyksekkään päätöstyöskentelyn vakiinnuttavan terapiassa saavutetut hyödyt ja voimaannuttavan niin asiakkaat kuin terapeutinkin. Terapeutin voimaantumisen he liittävät tilaisuuteen saada ymmärrystä siihen, miten on ollut avuksi. Tätä lukiessani tunnustan alun perin mutisseeni, että terapeutilla lienee usein asiakkailta paljon muutakin oppimista – esimerkiksi siitä, millä tavoin avuksi oleminen *ei* ole onnistunut! Tämän tutkimusprosessin jälkeen tunnistan kuitenkin kirjoittajien lausumassa olleen itua aloittelevan terapeutin ammatillisen kasvun näkökulmasta. Totisesti terapiakeskustelu auttoi minua näkemään, millä tavoin olemme (prosessin epätäydellisyydestä huolimatta) onnistuneet yhdessä tuottamaan muutosta niihin asioihin, joihin asiakkaat ovat sitä olleet hakemassakin.

Oli kiinnostavaa havaita, miten myönteinen muutos erottui minulle selvemmin terapiakeskustelutallenteen jälkikäteisessä tarkastelussa. Vastaavan ilmiön olen havainnut toistuvasti mm. työnohjausnauhoja tarkastellessani. Istunnon aikana ongelman kyllästämänä näyttäytynyt tai hyvin haastavalta tuntunut keskustelunpätkä saattaa jälkikäteen näyttää huomattavasti ilmavammalta ja moniäänisemmältä. Johdannossa epäilin minua työssäni vaanivan enemmän liian optimismin kuin liian pessimismin vaaran. Tutkimusprosessin päättyessä jään pohtimaan, onko se sittenkään koko totuus.

Norcrossin ym. (2017) tutkimuksessa ”henkisen kasvun prosessin kehystäminen luonteeltaan pysyvästi keskeneräiseksi” osoittautui harvoin toteutetuksi päätösvaiheen interventioksi kaikissa tutkituissa viitekehyksissä. Jäin pohtimaan, olisiko tämä interventio tai tapa kehystää psykoterapiatyötä voimavarakeskeisille psykoterapeuteille kuitenkin tavallinen. Ainakin se resonoi minussa voimavarakeskeisenä psykoterapeuttiopiskelijana vahvasti. Riittävän valmis ei ole kenties ensinkään valmis, vain vähemmän hankalasti keskeneräinen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kirjallisuuskatsaus osoitti, että psykoterapian päätösvaiheesta on tunnistetusta tarpeesta huolimatta niukasti tutkimusta erityisesti pari- ja perhepsykoterapian kentällä. Päätöstyöskentely ei myöskään ole johdonmukaisesti omana oppimistavoitteenaan psykoterapeuttikoulutuksissa. Tämä voi heikentää valmistuvien psykoterapeuttien valmiuksia auttaa asiakkaitaan saamaan paras mahdollinen hyöty tästä merkittävästä (kenties jopa merkittävimmästä) osasta työskentelyä. Psykoterapiatyötä palvelisi kotimainen tutkimus pari- ja perheprosessien päättämisestä sekä havainnoituna että teoretisoituna eri viitekehysten, myös voimavarakeskeisen pari- ja perhepsykoterapian näkökulmasta. Valmistuvalle psykoterapeutille päätösvaiheen paneutuva reflektointi tarjosi tilaisuuden uuden oppimiseen ja opitun tunnistamiseen, omien päätöstyöskentelyyn liittyvien emotionaalisten prosessien tutkimiseen sekä ammatti-identiteetin kirkastamiseen. Kirjallisuuskatsauksen ja oman oppimiskokemukseni pohjalta ehdotan harkittavaksi päätöstyöskentelyn tuomista johdonmukaisesti omaksi oppimistavoitteekseen psykoterapeuttikoulutuksissa.

LÄHTEET

- Grant, H. (1999). *Termination: How Families Experience the End of Family Therapy*. Retrospective Theses and Dissertations. 12454. <https://lib.dr.iastate.edu/rtd/12454>
- Goode, J., Park, J., Parkin, S., Tompkins, K. A. & Swift, J. K. (2017). A collaborative approach to psychotherapy termination. *Psychotherapy*, 54(1), 10-14.
- Holm, P. (2019). Konferenssiesitys: "Dialogue and love keep people and their relationships alive." Aulanko, Suomi, 8.6.2019.
- Holm, P. (2020). Elämä on dialogia ja vastaamista. *Ratkes-lehti* 3-4, 37-40.
- Lenz, A., Zamarripa, M. & Fuentes, S. (2012). A Narrative Approach to Terminating Therapy. *Journal of Professional Counseling, Practice, Theory, & Research*, 39(2), 2-13.
- Marmarosh, C. L. (2017). Fostering Engagement During Termination: Applying Attachment Theory and Research. *Psychotherapy*, 54(1), 4-9.
- Marmarosh, C. L., Thompson, B., Hill, C., Hollman, S. & Megivern, M. (2017). Therapists-in-Training Experiences of Working with Transfer Clients: One Relationship Terminates and Another Begins. *Psychotherapy*, 54(1), 102-113.
- McLeod, J. (2011). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. Sage: London.
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Sorrell, R. & Brown, G. S. (2005). The partners for change outcome management system. *Journal of clinical psychology*, 61(2), 199-208.
- Norcross, J. C., Zimmerman, B. E., Greenberg, R. P. & Swift, J. K. (2017). Do All Therapists Do That When Saying Goodbye? A Study of Commonalities in Termination Behaviors. *Psychotherapy*, 54(1), 66-75.
- Patterson, J., Williams, L., Edwards, T. M., Chamow, L. & Grauf-Grounds, C. (2009). *Essential skills in family therapy: From the first interview to termination* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Rappleyea, D., Harris, S., White, M. & Simon, K. (2009). Termination: Legal and Ethical Considerations for Marriage and Family Therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 37(1), 12-27.

Shaharabani Saidon, H., Shafran, N. & Rafaeli, E. (2018). Teach Them How to Say Goodbye: The CMRA Model for Treatment Endings. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28(3), 385-400.

Tilsen, J. & Mcnamee, S. (2015). Feedback Informed Treatment: Evidence-Based Practice Meets Social Construction. *Family Process*, 54(1), 124-137.

Vidair, H. B., Feyjini, G. O. & Feindler, E. L. (2017). Termination in Cognitive-Behavioral Therapy with Children, Adolescents, and Parents. *Psychotherapy*, 54(1), 15-21.

OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN TEHDYT ARTIKKELIHAUT

Tätä opinnäytettä varten kirjallisuutta päätöstyöskentelyn teemasta pari- ja perheterapiassa haettiin JYKDOK-tietokannasta seuraavilla hakusanoilla:

Kansainväliset e-aineistot:

couple therapy AND termin*

couples therapy AND termin*

marital therapy AND termin*

family therapy AND termin*

couple therapy AND end*

couples therapy AND end*

marital therapy AND end*

family therapy AND end*

narrative therapy AND termin*

narrative therapy AND end*

termination of treatment AND family therapy

psychotherapy AND termin*

psychotherapy AND end*

Kotimaiset artikkelit (Arto):

pariterapia JA päät*

pariterapia JA lopet*

perheterapia JA päät*

perheterapia JA lopet*