

Parisuhdeväkivaltaan liittyvän vallankäytön muodot pariterapiaistunnoissa

Parisuhdeväkivaltaan liittyvät tyypillisesti vallankäyttö ja epäsymmetrinen valta-asetelma, jotka saattavat näkyä myös pariterapiatilanteessa. Tämä tutkimusraportti kuvaa yhden parin pariterapiaprosessissa ilmeneviä vallankäytön muotoja. Tutkimuksessa yhdistettiin laadullista ja määrällistä tutkimusotetta. Vallankäytön muotoja tutkittiin luokittelemalla aiheistolähtöisesti asiakkaiden tuottamaa puhetta terapiatilanteessa koetusta vallankäytöstä. Lisäksi vallankäyttöä tutkittiin mittaamalla asiakkaiden saaman huomion jakautumista terapiaistuntojen aikana. Näitä vallankäytön muotoja suhteutettiin asiakkaiden arvioihin terapiaistuntojen onnistumisesta. Väkivaltaa käyttänyt mies oli istuntojen aikana vaimo-
aan useammin ja pidempiä aikoja keskustelun huomion kohteena. Vallankäytön muotoja kuvailevan puheen luokiksi muodostuivat tilan vieminen, mitätöinti, torjuminen, pakottaminen, väärin syytösten esittäminen ja uhrin syyllistäminen. Koetun vallankäytön ja terapiaistuntojen arviointien välillä oli nähtävissä yhteys. Tulosten pohjalta todetaan, että terapeuttien olisi perusteltua puuttua istuntojen aikaiseen vallankäyttöön, koska se saattaa vaikuttaa asiakkaiden kokemukseen istunnoista. Se miten asiakas kokee istunnon, on suoraan yhteydessä terapeutin ja asiakkaan väliseen yhteistyösuhteeseen, jonka laatu puolestaan on yksi onnistuneen terapian edellytyksistä.

Avainsanat: parisuhdeväkivalta, henkinen väkivalta, vallankäyttö, pariterapia, terapeutin allianssi

Johdanto

Parisuhdeväkivalta on yleinen ongelma, jolla on vakavia ja laaja-alaisia seurauksia. Parisuhdeväkivallalla tarkoitamme intiimissä suhteessa tapahtuvaa fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa. Ongelmaa on yritetty hoitaa monin keinoin, mutta yksimielisyyttä siitä, mikä on paras hoitomalli, ei ole saavutettu; erityisesti pariterapian käyttö parisuhdeväkivallan hoitokeinona on herättänyt voimakkaita kannanotto-

ja puolesta ja vastaan (Stith & McCollum 2011). Valta ja vallankäyttö nähdään usein keskeisenä väkivaltaisen suhteen ominaisuutena (Jory, Anderson & Greer 1997). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, kuinka parisuhteen vallankäyttö näkyy terapiatilanteessa, jossa molemmat puoliset ovat läsnä. Tutkimus tarkastelee myös asiakkaiden terapiatilanteessa kokeman vallankäytön vaikutusta heidän arviointeihinsa terapiaistunnoista.



Pariterapian käyttö parisuhdeväkivallan hoidossa

Stith, Rosen ja McCollumin (2003) mukaan väkivaltatyössä on yleisesti vakiintunut käytäntö hoitaa puolisoita erikseen, omissa hoito-ohjelmissaan. Heidän mukaansa eniten käytetty ja hyväksytyin hoitomuoto on väkivaltaa käyttäneiden ryhmämuotoinen hoito. Tämän lisäksi väkivallan uhreille yleensä tarjotaan erillään erilaisia tukipalveluita. Puolisoiden hoitaminen erillisissä hoito-ohjelmissa perustuu käsitykseen siitä, että parin yhdessä tehtävä hoito 1) lisää tilanteen vaarallisuutta väkivallan uhrille, kun hänen on pakko asettua väkivallan tekijänsä kanssa vastakkain, 2) lisää parisuhteen emotionaalista, tunnetason intensiteettiä, joka myös saattaa johtaa väkivaltaan ja 3) antaa ymmärtää, että uhri on ainakin osittain vastuussa kokemastaan väkivallasta, koska häntä pyydetään tekemään muutoksia parisuhteessa olemisen tapoihin yhdessä väkivallan käyttäjän kanssa (Stith ym. 2003). Eisikovitsin ja Buchbinderin (2000) mukaan riskinä on myös, että puolisoitten tavatessa samaa työntekijää tämä saattaa uskoa väkivaltaa käyttäneen henkilön version tapahtumista uhrin version kustannuksella, jolloin uhri ei saa tukea omalle kokemukselleen.

Monet parit haluavat kuitenkin jatkaa yhdessä väkivallan kokemisen jälkeenkin ja hoitoon hakeutuessaan toivovat usein hoidoksi pariterapiaa (Stith & McCollum 2011; Nyqvist 2001). Stith ja McCollum (2011) toteavat, että turvallisten, väkivallattomien konfliktinratkaisutapojen löytäminen yhteisessä terapiassa voi ennemminkin vähentää uhrin kokemaa vaaraa kuin lisätä sitä. Tutkimukset (mm. O'Leary, Heyman & Neidig 1999; Stith, Rosen, McCollum & Thomsen 2004) ovat myös osoittaneet, ettei pariterapia lisää fyysisen väkivallan riskiä, kun hoito on suunniteltu erityisesti parisuhdeväkivallan hoitoon. Kaikki parisuhdeväkivalta ei ole samanlaista, ja siksi tarvitaan erilaisia hoitomuotoja vastaamaan parien erilaisiin tarpeisiin. Stith ja McCollum (2011) esittävät, että joissakin parisuhdeväkivaltatapauksissa pariterapian käyttö hoitomuoto-

tona voi olla uhrille vaarallista, joten sitä tulee tarjota ainoastaan huolellisesti valituille pareille. Jos jompikumpi kumppaneista pelkää yhteisen hoidon lisäävän väkivaltaa tai väkivallan tekijä syyttää uhrin omaa käytöksestään, ei pariterapia ole sopiva hoitomuoto.

Valta

Vallan ja väkivallan yhteyksiä on tutkittu paljon. Erityisesti feministiset teoriat ovat nähneet miesten historiallisen ylivoimisuuden ja naisten sorron yhtenä miesten väkivaltaisen käyttäytymisen selittäjänä (Jokinen 2000). Jokinen (2000) esittää, että miesten naisiin kohdistama väkivalta on vallankäyttöä ja osaltaan uusintaa ja vahvistaa miesten valta-asemaa yhteisössä. Myöskään Husso (1994) ei näe väkivaltaa aina pelkästään turhauman purkamisena, vaan osittain myös maskuliinisuuden ja siihen liittyvän kontrollin ylläpitona. Naisten ja miesten välisellä suhteella on pitkä historia, johon on kuulunut ja kuuluu yhä alistusta, väkivaltaa ja hyväksikäyttöä (Kappeler 1995).

Jory, Anderson ja Greer (1997) esittävät artikkelissaan, että vallan väärinkäyttö voi esiintyä parisuhteessa pakottamisena, dominointina ja väkivaltaana. Vallankäyttö väkivaltaisessa parisuhteessä näkyy usein myös siten, että tekijä vähättelee uhrin kokemusta (Husso 2003). Nämä vallan muodot voivat näkyä myös itse pariterapiaistunnossa. Nyqvistin (2001) haastatteleminen uhrien jaettu kokemus oli, että viranomaisilanteissa mies hallitsi tilannetta, työntekijä kuunteli enemmän miestä ja uhri koki tullessaan syyllistetyksi. Husson (2003) tutkimuksen mukaan väkivallan uhrina olleiden pariterapia-

*Heidi Kultra
psyk. kand.
Jyväskylän yliopisto*

*Hanna Kyrö
psyk. kand.
Jyväskylän yliopisto*

*Juha Holma.
PsT, VE-perheterapeutti
Jyväskylän yliopisto
psykologian laitos*

kokemukset ovat olleet negatiivisempia kuin kokemukset yksilötyöskentelystä. Pariterapiaistunnoissa naiset ovat kokeneet, etteivät he ”ole saaneet niissä ääntään kuuluville, eivät ole tulleet ymmärretyiksi eivätkä ole uskaltaneet miehensä kuullen puhua rehellisesti väkivallasta ja siihen liittyvistä tunteistaan ja näkemyksistään” (Husso 2003, s. 310).

Vallankäyttöön puuttuminen terapiatilanteessa

Pariterapiassa parisuhteen vallankäyttöön pyritään vaikuttamaan terapeutin keinoin. Jory ym. (1997) ovat painottaneet terapeutin roolia väkivallan todistajana ja sanallistajana asiakkaille. Stith ja McCollum (2011) toteavat kirjallisuuskatsauksessaan tähän ajatukseen nojautuen, että parin yhteinen terapia mahdollistaa väkivallan uhrille tärkeän omien kokemusten validoinnin. Tämä on mahdollista vain yhteisessä hoidossa, jossa terapeutti todistaa miehen vuorovaikutuksen ongelmia ja nostaa ne käsitteilyyn. Näin uhri saa vahvistuksen sille, ettei hän ole hullu ja vain kuvittelee ongelmia. Hän saa siis oikeutuksen ja ymmärryksen omalle pahalle ololleen. Tällaista kokemusta hän ei voisi saada ilman yhteistä hoitoa.

Stith ja McCollumin (2011) mukaan omien kokemusten validointi voi antaa uhrille hänen tarvitsemansa tuen ja itseluottamuksen irrottautua väkivaltaisesta suhteesta. He nostavatkin esiin suhteen dynamiikan mahdollisena väkivaltaa ylläpitävänä voimana, joka saattaa vaikuttaa puolisoitten päätökseen pysyä väkivaltaisessa suhteessa. Kaikenlainen väkivaltaongelman selittäminen puolisoitten välisen vuorovaikutuksen ongelmilla on kuitenkin nähty aiemmassa kirjallisuudessa (Husso 2003; Hansen & Harway 1993) hyvin kielteisesti, koska sen on pelätty jatkavan lähisuhdeväkivallan uhria syyllistävää perinnettä ja vastuun sysäämistä uhrille ja hänen käyttäytymiseensä. Osana uhria syyllistävää perinnettä on parisuhdeväkivaltaa selitetty myös uhrin persoonallisuudella tai patologialla (Husso 2003).

Partanen ja Wahlström (2003) ovat tutkineet

lähisuhdeväkivaltaa käyttäneiden miesten tapaa siirtää terapiaistunnoissa vastuuta väkivallasta pois itseltään asettamalla itsensä uhrin asemaan. Heidän mukaansa uhrin asemaa rakennetaan eri tavoin, joista tyypillisin on lapsuuden trauman esittäminen väkivaltaisuuden syynä. Yleistä on myös asettautuminen puolison asenteiden ja käyttäytymisen uhriksi sekä puolison näkeminen väkivallan aiheuttajana. Uhrin asemaa rakentaminen on puheen keino, jonka avulla tekijä voi etäännyttää itsensä aktiivisesta toimijuudesta ja vastuusta väkivalta-tilanteissa. Partanen ja Wahlström (2003) esittävät, että terapeutin on puuttuttava väkivallan käyttäjän yrityksiin asettautua uhrin asemaan ja ohjattava heitä ottamaan vastuu väkivallasta.

Terapeutin selvä kannanotto siihen, että väkivalta on väärin ja väkivallan käyttäjä on vastuussa väkivallasta, onkin nähty tärkeänä edellytyksenä tehokkaalle lähisuhdeväkivaltainterventiolle (Stith & McCollum 2011). Tämän on kuitenkin nähty olevan ristiriidassa systeemisen terapian terapeutille asettaman puolueettomuuden vaatimuksen kanssa (Cooper & Vetere 2005). Jory ym. (1997) ovat teoretisoineet, että parisuhdeväkivaltaan keskittyvässä pariterapiassa väkivaltaisen puolison käyttämän vallan eri muotoja pitäisi käsitellä. Terapeutin tehtävä on kyseenalaistaa näitä vallankäytön muotoja. Samalla hän pyrkii haastamaan asiakkaiden sisäistettyjä käsityksiä siitä, miten puolisoa tulisi kohdella. Myös väkivaltaisen miehen käsityksiä väkivallan oikeutuksesta, sukupuolisteroityypioista ja miehen roolista sekä väkivallan ihannoinnista tulee käsitellä ja tarvittaessa haastaa. Olennaista tässä mallissa on, että negatiivisen vallan muodot korvataan positiivisen vallan muodoilla; pakottaminen, dominointi ja väkivalta korvataan tasa-arvoisuudella, reiluudella ja huolenpidolla.

Stith & McCollum (2011) huomauttavat, että ainoastaan väkivallan käyttäjille suunnatulla hoidolla on myös omat riskinsä. Väkivaltaa käyttävä puoliso saattaa alkaa jopa väärinkäyttää hoidossa oppimiaan työkaluja uutena kontrollin ja väkivallan välineinä. Toisaalta, jos molemmat puoliset oppi-

vat samat tekniikat yhdessä, samanaikaisesti, niiden väärinkäyttämisen tai väärin ymmärtämisen mahdollisuus on pienempi.

Terapeuttinen allianssi

Terapeuttinen allianssi muodostuu Bordinin (1979) klassisen teorian mukaan kolmesta osiosta: terapeutin ja asiakkaan välisestä toimivasta ihmissuhteesta, heidän yhteisesti jakamastaan näkemyksestä terapian tavoitteista sekä yhteisestä näkemyksestä siitä, miten näihin tavoitteisiin päästään. Allianssi on yksi keskeisimmistä muutoksen aikaansaajista yksilöpsykoterapiassa, mutta sitä voidaan soveltaa myös muihin terapiamuotoihin (Bordin 1979). Taft ja Murphy (2007) toteavat katsausartikkelisanaan, että monet tutkimukset ovat osoittaneet hyvän terapeuttisen allianssin olevan välttämätön parisuhdeväkivallan hoitoon tarkoitettussa pariterapiassa. Allianssin laatu vaikuttaa muun muassa väkivallan määrään sekä väkivaltaa käyttäneen asiakkaan halun jatkaa terapiaa. Johnson ja Talitman (1997) näkevät terapeuttisen allianssin olennaisena osana sitä terapeuttista prosessia, jossa asiakkaat alkavat luottaa terapeuttiin ja uskaltavat ilmaista terapiassa avoimesti tunteitaan. He näkevät, että avoin tunteiden ilmaisu ja jakaminen on edellytys sille, että pariskunta voi terapiassa luoda positiivisia kokemuksia yhdessäolosta ja siten kehittää toimivia kommunikatiotapoja. Taft ja Murphy (2007) esittävät tämän pohjalta, että huonosta allianssista voi seurata, etteivät asiakkaat halua tuoda terapiatilanteesta esiin tunteitaan ja ajatuksiaan. Tämä pätee myös niihin tunteisiin ja ajatuksiin, jotka johtavat kotona väkivaltaan. Tämän takia väkivaltaa edeltäviä hetkiä ei pystytä käsittelemään terapiassa tehokkaasti. Väkivallan käytön syiden ymmärtäminen ja siihen puuttuminen vaikeutuvat.

Terapeutin konfrontoinnin yhteydestä terapeuttiseen allianssiin ja terapian tulokseen on ristiriitaisia käsityksiä. Esimerkiksi Jory ym. (1997) väittävät, että väkivallan käytön konfrontointi on terapeuttisen työn ensisijainen tehtävä pariterapi-

assa. Murphy ja Baxter (1997) puolestaan esittävät, että liian vahva terapeutin konfrontointi voi lisätä asiakkaan vastahakoisuutta ja puolustelua terapiatilanteessa. Hoidon tehokkuus voi kärsiä ja terapia voi olla jopa vahingollista asiakkaalle.

Tutkimuskysymykset

Tutkimuksemme tavoitteena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. *Miten vallasta puhutaan terapiaistunnoissa? Millaisella puheella kuvataan istunnon aikaisia valtasuhteita?*
2. *Miten parisuhteen sisäiset valta-asetelmat näkyvät terapiaistunnoissa puheenvuorojen jakautumisessa, määrässä ja pituudessa?*
3. *Miten terapiaistunnoissa koettu vallankäyttö vaikuttaa asiakkaiden arviointeihin terapiaistunnoista?*

Menetelmät

Aineisto

Aineisto on kerätty osana Pariterapia parisuhdeväkivallan ehkäisemisen keinona -tutkimusprojektia. Tutkimusprojekti toteutetaan monikeskustutkimuksena yhteistyössä Jyväskylän yliopiston Psykoterapian opetus- ja tutkimusklinikan ja seitsemän muun tutkimuskeskuksen kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten erilaisissa toimipisteissä kohdataan parisuhdeväkivaltaa pariterapiatapaamisissa sekä tutkia eri keskustelukäytäntöjen vaikutusta asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksiin pariterapiakäynneistä. Päämääränä on tuoda näkyväksi parisuhdeväkivallan käsittelyn erityispiirteitä pariterapiassa ja kehittää uusia käytäntöjä parisuhdeväkivaltaan puuttumiseen.

Tutkimuksemme aineistona on käytetty yhden parin pariterapiaprosessin videoituja terapiaistuntoja. Valitsimme videoituista istunnoista litteroitavaksi puheenvuorot, joissa asiakkaat kommentoivat istunnoissa esiintyvää valtaa. Näemme, että asiakkaiden kommentilla ja puheenvuoroilla on yhteys

siihen, että he kokevat olevansa vallankäytön kohteena istunnoissa. Tekstiaineistoa kertyi yhteensä 12 sivua, 70 puheenvuoroa.

Videoitujen istuntojen lisäksi aineisto koostuu asiakkaille tehdyistä väkivaltaa kartoittavista alkuhaastatteluista ja jokaisen istunnon jälkeen täytetyistä arviointilomakkeista. Arviointilomakkeena on käytetty Session Rating Scale (SRS) -lomaketta (Johnson, Miller & Duncan 2000), joka mittaa asiakkaan kokemusta terapiaistunnosta ja sen onnistumisesta. SRS on pääasiassa kliiniseen käyttöön tarkoitettu terapeuttista allianssia mittaava kyselylomake, joka annetaan asiakkaalle täytettäväksi jokaisen terapiaistunnon päätteeksi (Duncan ym. 2003). Mittari koostuu neljästä 10 cm:n pituisesta janasta, jotka mittaavat terapeuttisen allianssin eri ulottuvuuksia asiakkaan näkökulmasta. Asiakas laittaa merkin janalle siihen kohtaan, mikä hänen mielestään vastaa parhaiten kokemusta juuri päättyneestä istunnosta. Ensimmäinen jana mittaa terapeuttisen suhteen laatua kuulluksi, ymmärretyksi ja arvostetuksi tulemisen kokemuksien kautta. Toinen ja kolmas jana mittaavat, yhtyvätkö asiakkaan ja terapeutin käsitykset terapian tavoitteista ja terapeutin käyttämistä menetelmistä. Neljännellä janalla asiakas arvioi yleistä tyytyväisyyttään istuntoon.

Päädymme käyttämään tutkimuksessamme vain kolmea skaalaa terapiaistuntojen arviointilomakkeesta. Jätimme pois terapeuttista lähestymistapaa arvioivan kolmannen skaalan, koska tutkimuksemme keskittyy asiakkaiden väliseen dynamiikkaan. Käytössämme oli SRS-lomakkeet neljästä ensimmäisestä istunnosta, viidennessä istunnossa arviointeja ei pyydetty.

Valitsimme kyseisen terapiaprosessin tutkimuksemme kohteeksi, koska olimme kiinnostuneita negatiivisesti arvioituista istunnoista. Tämän parin tapauksessa molemmat asiakkaat olivat arvioineet kaksi istuntoa selvästi muita istuntoja kielteisemmin. Terapian asiakkaina oli noin 40-vuotias pariskunta, joilla on kaksi kouluikäistä lasta. Molemmat puoliset kävivät töissä. Hoitosuhteen alkaessa pariskunta oli ollut yhdessä lähes 30 vuotta. Vaimo

oli havahtunut henkiseen väkivaltaan parisuhteessa noin kolme vuotta aikaisemmin ja tästä johtuen pohtinut eroa. Vaimon mukaan miehen käyttämä henkinen väkivalta oli ilmennyt syyllistämisenä, kontrolloimisena ja fyysisesti uhkaavana käyttäytymisenä. Parin terapiaprosessi kesti puoli vuotta. Parikävi ensin terapiassa neljä kertaa ja lähes neljän kuukauden kesätaun jälkeen vielä kerran. Jokaisen istunnon pituus oli noin puolitoista tuntia. Kaikkiin istuntoihin osallistui puolisoiden lisäksi kaksi työntekijää, mies- ja naistyöntekijä. Naistyöntekijä on toiminut naisen yksilötyöntekijänä sekä ennen pariterapiaa että sen aikana.

Asiakkailta on pyydetty lupa istuntojen videoimiseen ja videoiden, haastattelujen ja kyselylomakkeiden tutkimuskäyttöön. Heidän anonymiteetistään on huolehdittu siten, ettei heidän oikeita nimiään käytetä raportissa. Tarpeen vaarissa asiakkaita koskevia tietoja on muutettu siten, ettei heidän tunnistamisensa ole mahdollista.

Analyysimenetelmä

Tutkimuksessamme yhdistämme laadullista ja määrällistä aineistoa eli käytämme mixed methods -lähestymistapaa. Laadullinen aineistomme muodostuu litteroiduista keskusteluotteista. Määrällinen aineistomme koostuu keskustelun fokuksen jakautumista kuvaavista kategorioista ja SRS-arvioinneista.

Lähdimme luokittelemaan litteroituja keskusteluotteita aineistolähtöisellä sisällönanalysillä tutkien, millaisia kategorioita aineistosta muodostuu. Käytimme luokittelussa apuna Grounded Theoryn neljää koodaamisen vaihetta ja jatkuvan vertailun menetelmää. Vertailimme ensin keskenään yksittäisiä puheenvuoroja ja sitten puheenvuorojen muodostamia luokkia, kunnes aineisto saturoitui eli uusia luokkia ei enää syntynyt eikä luokkia pystynyt yhdistämään toisiinsa.

Puheenvuorojen määrää, pituutta ja jakautumista istunnon aikana mittasimme laskemalla keskustelun fokuksen ja huomion keskipisteenä ole-

misen jakautumista. Fokuksessa olemisen olemme määritelleet muiden huomion suuntautumisena henkilöön joko niin, että hän itse puhuu, tai hänelle esitetään kysymyksiä tai kommentteja. Jaoimme huomion jakautumisen neljään kategoriaan: 1) *fokuksessa nainen*, 2) *fokuksessa mies*, 3) *terapeutit keskustelevat keskenään tai suuntaavat puheensa molemmille asiakkaille ja* 4) *fokuksen nopeat vaihtelut*. Mittasimme jokaisen fokuskategorian ajalliset kestot kaikista viidestä terapiaistunnosta. Luokittelimme fokuksen kestot viiteen eri kategoriaan informaation tiivistämiseksi: alle 1 minuuttia, 1–5 minuuttia, 5–10 minuuttia, 10–15 minuuttia ja yli 15 minuuttia.

SRS-lomakkeista mittasimme asiakkaiden merkintöjen etäisyydet kutakin skaalaa mittaavan janan alkupisteestä. Näin saimme asiakkaille pistemäärän kolmelta valitsemaltamme skaalalta neljästä ensimmäisestä istunnosta. Tarkastelimme pistemäärien yhteyttä fokuksen jakautumiseen ja istunnoissa tuotettuun valtapuheeseen.

Tulokset

Asiakkaiden arviot terapiaistunnoista

Asiakkaat arvioivat kaksi ensimmäistä istuntoa kaililla skaaloilla hyvin myönteisesti. Kolmannen istunnon jälkeen molemmat asiakkaat kokivat, etteivät he tulleet istunnon aikana kuulluiksi, ymmärretyiksi ja kunnioitetuiksi. Myös kokonaisarvio istunnosta oli molemmilla negatiivinen. Asiakkaat kokivat, etteivät istunnon aiheet olleet yhtä keskeisiä kuin kahdella ensimmäisellä kerralla. Neljäs istunto oli arvioitu onnistuneemmaksi kuin kolmas, mutta siihen ei kuitenkaan oltu yhtä tyytyväisiä kuin kahteen ensimmäiseen.

Valta-asetelman näkyminen puheenvuorojen jakautumisessa, määrässä ja pituudessa

Kuten *Taulukosta 1* (ks. sivu 38) nähdään, mies puhui terapiaprosessin aikana enemmän, ja hän käytti

pidempiä puheenvuoroja kuin nainen. Lyhyitä, alle minuutin kestäviä huomion keskipisteenä olemisen hetkiä oli naisella enemmän kuin miehellä. Mies oli huomion kohteena yleensä pidempiä aikoja. Hän oli jokaisessa terapiaistunnossa yhteenlaskettuna pidemmän ajan huomion kohteena. Mies myös keskeytti usein naisen puheen ja puhui hänen päälleen. Terapian ensimmäinen istunto alkoi miehen yli 20 minuuttia kestäväällä puheenvuorolla, ja tämän lisäksi keskustelun fokus keskittyi häneen viisi kertaa yli 10 minuutin ajaksi. Naiseen kohdistuvan fokuksen kesto oli pisimmillään 5–10 minuuttia, ja tämäkin tapahtui vain kolme kertaa koko terapian aikana. Naisen yritykset aloittaa vastavuoroista keskustelua muuttuivat usein mieheen keskittyneeksi puheeksi. Viimeisessä istunnossa nainen keskeytti miehen puheenvuoroja aiempia istuntoja useammin ja toi esiin, että puheenaiheet eivät kuuluneet yhteiseen terapiatilanteeseen ja kuormittivat häntä liikaa.

Tavat puhua istunnon aikana koetuista valta-asetelmista

Aineistomme saturoitui kuudeksi vallankäytön kategoriaksi. Kategorioille annoimme seuraavat numerit: 1) *tilan vieminen*, 2) *mitätöinti*, 3) *torjuminen*, 4) *pakottaminen*, 5) *väärin syytösten esittäminen ja* 6) *uhrin syyllistäminen*.

Kolmannessa istunnossa asiakkaat kommentoivat aktiivisimmin terapiaistunnon aikaisia valta-asetelmia. Myös neljännessä ja viidennes- sä istunnossa oli runsaasti vallankäyttöä esiintuvia puheenvuoroja. Ensimmäisessä ja toisessa istunnossa ei kommentoitu nykyisen terapiasuhteen aikaisia vallankäytön muotoja, vaan kuvattiin aiemmissa hoitosuhteissa ilmennyt vallankäyttöä.

1) Tilan vieminen

Tilan vieminen oli vallankäytön muoto, josta puhuttiin terapiaprosessin aikana paljon. Erityisesti nainen toi esiin useissa puheenvuoroissaan kokemuksen, että mies vie häneltä terapiaistunnoissa puheaikaa ja kontrolloi hänen mahdollisuuttaan

	Nainen	Mies	Nopeat vaihdot	Terapeutit
alle 1 min	20	16	10	12
1–5 min	34	44	26	7
5–10 min	3	8	3	0
10–15 min	0	5	0	0
yli 15 min	0	1	0	0
Yhteensä (kertoja)	57	74	39	19
Yhteensä (min)	108 min 51 sek	234 min 21 sek	79 min 39 sek	17 min 21 sek

TAULUKKO 1. Keskustelun fokuksen jakautuminen kaikista viidestä istunnosta yhteenlaskettuina frekvensseinä.

puhua. Nainen kommentoi puheenvuorojen epätasaista jakautumista terapiaistunnoissa. Nainen koki myös, että mies ei antanut hänelle mahdollisuutta lopettaa puheenvuorojaan, vaan keskeyttämällä ja omalla hallitsevalla puheellaan esti naisen kokemuksen kuulluksi tulemisen. Tästä seurasi, että nainen koki joutuvansa valitsemaan kahdesta vaihtoehdosta: hän voi joko yrittää taistella äänensä kuuluviin tai olla hiljaa ja antaa miehen täyttää tila omalla puheellaan. Molemmat vaihtoehdot olivat henkisesti raskaita.

00:05:59–00:06:16, neljäs istunto

Nainen: *Mä en niinku saa muuta kun ison työn jälkeen sen oman ääneni kuuluviin ja se on mulle henkisesti niin raskasta että ne molemmat vaihtoehdot että joko mä lähen sitä niinku toistuvasti sitä omaa mielihpidettäni tuomaan esille ja sehän johtaa siihen että mä niinku räjähdän siinäkin tai sitten mä vaan hymyilen ja oon hiljaa.*

2) Mitätöinti

Nainen koki, että mies käytti valtaa istunnoissa mitätöimällä hänen kokemuksiaan. Naisen mukaan mies kyseenalaisti ja kielsi muun muassa hänen kokemansa tunteet ja hänen kuvauksensa kotona tapahtuneesta väkivallasta. Mitätöinti tapahtui usein siten, että mies keskeytti naisen puheen ja alkoi selittää omaa näkökulmaansa asiasta kumoten naisen kertomuksen. Välillä mies sanoi suoraan, etteivät

tilanteet menneet naisen kuvaamalla tavalla ja ettei hänen tunnekokemuksensa ollut tosi.

00:43:31–00:43:55, kolmas istunto

Nainen: *Se selittää sen mun asian pois [naurahtaa] mä en tuu kuulluks sä niinku selität sitä et miks mää tunnen niin et et mun pitää ymmärtää niinku ja sitte niinku tavallaan se oma kokemus jättää sivuun et se ei niinku et mä oon tuntenu sen mut se tavallaan se on vaan ikään kun ei ois totta.*

3) Torjuminen

Molemmat asiakkaat kokivat joutuvansa terapiatilanteessa toistensa tietoisien torjumisen kohteeksi. Nainen koki, että mies ohitti hänen kokemuksensa kieltäytymällä vastaanottamasta hänen puheensa sisältöä. Torjumiseen liittyi myös tunnetilan huomiotta jättäminen.

00:24:00–00:24:16, neljäs istunto

Nainen: *Se ei mee niinku perille siinä menee tunti tai kaks kun mä saan sen mun asian et ai sä tarkotit sitä et nyt mä oivalsin sen kun mä toistuvasti niinku peräänantamattomasti vaan vaadin sitä omaa näkemystä niin sitten se menee läpi.*

Miehen torjutuksi tulemisen kokemus liittyi enemmän siihen, että vaikka hän kuinka puhui, hänen näkökulmaansa ei huomioitu vaan se jätettiin tietoisesti keskustelun ulkopuolelle. Mies koki, että

naisen kokemusta, ja näkemyksiä, pidettiin hänen näkökulmaansa arvokkaampana ja sille annettiin terapiassa enemmän painoarvoa. Miehen kokemusta ei edes pyritty ymmärtämään. Torjuminen aiheutti molemmille kokemuksen siitä, ettei heitä kohdattu eikä arvostettu ihmisenä. Se teki istunnoista raskaita molemmille, koska oman näkökulman perille saaminen vaati sinnikkyyttä ja ponnistelua eikä se siltikään aina onnistunut.

01:11:59–01:12:26, kolmas istunto

Mies: *Mulla on koko ajan semmonen tunne et ei se puhu sää vaan että tota kukaan ei ota koppia siitä mitä mä puhun ja se tuska ite sisällä kun mä tunnen että jotain on sanomatta ja miksi miks nää ihmiset ei ota koppia siitä mitä mä miltä musta tuntuu niin se ajaa puhumaan oikeesti vähän liikaa.*

4) Pakottaminen

Molemmat asiakkaat kokivat, että heitä pakotettiin terapiaprosessin kuluessa toimimaan vastoin tahtoaan. Pakottaminen ilmeni aineistossa monin eri tavoin. Sekä mies että nainen toivat esiin kokemuksen siitä, etteivät terapian puheenaiheet ja toimintatavat vastanneet heidän odotuksiaan ja toiveitaan. Puoliso ja terapeutit veivät terapiaa suuntaan, johon he eivät itse olisi halunneet. Tämän takia he kokivat olevansa pakotettuja joustamaan ja mukautumaan muiden määrittelemiin keskusteluihin, jolloin heille itselleen tärkeät aiheet jäivät sivuun. Mies toi terapian loppupuolella esiin, että hänen mielestään terapiassa oli jäänyt jonkinlaiseen välitilaan, jossa ei ollut selkeästi valittu terapian suuntaa eikä se enää edennyt.

00:12:43–00:12:59, neljäs istunto

Mies: *Ei me yhdessä tapaamisessa yritetäkään opetella miten näistä asioista keskustellaan koska mun näkökulmasta ni me ei niinku me ollaan tässä välissä tos on se suunta et lähetään kehittämään [osoittaa käsillään oikealle sivulle] tos on se suunta et lähetään kehittämään sitä eroa [osoittaa käsillään vasemmalle sivulle] me ei valita kumpaakaan me ollaan täs välissä.*

Molemmat asiakkaat toivat esiin, että heitä painostettiin valitsemaan terapiatilanteessa passiivisen kuuntelijan ja hiljaisen hyväksyjän rooli. Tämä vallankäytön muoto liittyi tilan saamiseen. Siinä ei kuitenkaan ollut kyse siitä, ettei henkilö olisi saanut ääntään kuuluviin, vaan siitä, että hänet oli pakotettu valitsemaan hiljaa oleminen. Molemmat asiakkaat kokivat, että heidän oli välillä pakko pidättäytyä tuomasta esiin omaa näkökantaansa ja joustettava, jottei terapiatilanteesta olisi syntynyt riitaa vaan se olisi edennyt tarkoituksenmukaisesti.

Terapian loppuvaiheessa nainen koki, että hänet pakotettiin terapiatilanteesta kuuntelemaan ja ymmärtämään väkivallan käyttäjää, minkä hän koki itselleen hyvin kuormittavaksi. Nainen toikin esiin toiveensa siitä, että Pasi asioita olisi käsitelty kahdenkeskisessä terapiassa ja yhteiset istunnot olisi käytetty yhteisten asioiden käsittelyyn.

00:16:57–00:17:04, viides istunto

Nainen: *Jos te puhutte Pasiin käytöksestä ja näistä niin te voitte käydä niitä kahdestaan mä en ymmärrä minkä takia mun pitää niinku ymmärtää Pasia niinku siinä.*

Viimeisessä istunnossa mies koki epäoikeudenmukaisuutta, että hänet pakotettiin lopettamaan terapiaprosessi, vaikka hän itse olisi halunnut sitä vielä jatkaa. Mies kuvasi, että terapian loppuessa hän menetti viimeisenkin mahdollisuutensa pelastaa parisuhde. Hän koki vääryytenä sen, että hänen oli pakko mukautua tilanteeseen, jossa vaimo ei enää halunnut jatkaa terapiaa ja terapeutit tukivat vaimon päätöstä.

Terapiatilanteissa oli nähtävissä myös puolison suoraa käskemistä ja komentamista. Tämä ilmeni etupäässä käskemällä puolisoa olemaan hiljaa, koska haluttiin varmistaa, että oma näkökulma saatiin tuotua keskusteluun. Tämä pakottamisen muoto poikkesi edellä käsitellyistä siten, etteivät asiakkaat kommentoineet sitä itse.

5) Väärien syytösten esittäminen

Mies koki, että terapiatilanteesta käytettiin valtaa esittämällä vääriä, perusteettomia syytöksiä häntä

kohtaan. Erityisen epäoikeudenmukaisena mies piti sitä, että häntä kutsuttiin väkivaltaiseksi, koska hän itse ymmärsi sen tarkoittavan fyysistä väkivaltaa. Mies teki selvän eron henkisen ja fyysisen väkivallan välille, eikä hän kokenut itse koskaan käyttäneensä fyysistä väkivaltaa. Hän koki terapiassa joutuvan sa yksin vastuuseen parin ongelmista ja henkisestä väkivallasta. Terapiatilanteessa tuli miehen mielestä esiin kotonakin näkynyt asetelma, jossa kaikki hänen tekemänsä oli väärin ja kaikki vaimon tekemä oikein. Hän koki olevansa jatkuvan arvostelun ja tarkkailun alla.

00:52:24–00:53:10, viides istunto

Mies: *Se että mä oon saanu tämmösen kunnian ja maineen olla väkivaltainen ni se on siinä on ammuttu isoilla aseilla mua kohtaan niinku siinä asiassa mä en ole yhteenkään ihmiseen tarttunu kiinni koskaan.*

6) Uhrin syyllistäminen

Terapian viimeisissä istunnoissa mies tuotti puhetta siitä, kuinka nainen oli hänen mielestään ollut osasyllinen väkivaltatilanteisiin. Erotimme tämän puheen omaksi luokakseen, vaikka se olisi voitu luokitella myös väärrien syytösten esittämisen luokkaan. Halusimme näin tuoda esiin eron uhrin syyllistämisen ja väkivallan tekijän omien syyllistetyksi tulemisen kokemusten välillä. Miehen tuottamassa uhria syyllistävässä puheessa kävi ilmi, että hän ei omasta mielestään ole ollut yksin vastuussa kotona tapahtuneesta väkivallasta. Mies syyllisti vaimoan myös siitä, ettei tämä hänen mielestään tehnyt tarpeeksi työtä parisuhteen korjaamisen eteen eikä antanut hänellekään mahdollisuutta siihen. Myös nainen itse kommentoi tätä miehen tapaa puhua väkivallan uhrin osallisuudesta väkivaltatilanteissa ja hänen vastuustaan suhteen korjaamiseksi. Nainen koki, että mies syyllisti häntä siitä, ettei hän työskennellyt riittävästi parisuhteen eteen. Nainen toi esiin myös, että mies väitti hänen toimivan vastoin asiantuntijoiden ohjeita.

00:52:47–00:52:52, viides istunto

Mies: *Siinä henkisessä väkivallassa on kaks ihmistä mukana et siin on toinen osapuoli myös mä oon teille sanonu monta kertaa et se toinen osapuoli on osallistunu siihen rojektiin.*

Kategorioiden väliset yhteydet

Vallankäytön eri luokkien välillä oli nähtävissä selviä yhteyksiä ja syy-seuraussuhteita. Väärrien syytösten esittämisen ja mitätöinnin välillä oli havaittavissa yhteys; mitätöinti voitiin nähdä miehen esittämänä epäsuorana syytöksenä siitä, että nainen valehteli tai liioitteli. Myös väärrien syytösten esittämisen ja uhrin syyllistämisen luokat olivat yhteydessä toisiinsa. Miehen väittäessä vaimoan osasylliseksi väkivaltaan vaimo voi kokea, että häntä vastaan esitetään vääriä syytöksiä. Kun vastuu väkivallasta siirrettiin terapiaistunnossa yksinomaan miehelle, hän koki, että häntä kohtaan esitettiin perusteettomia syytöksiä. Tämä johtui siitä, että hän koki vaimon olevan osasyllinen riitatilanteisiin.

Mies näki yhteyden oman torjutuksi tulemisen kokemuksensa ja tilan viemisen välillä. Tämä kävi ilmi hänen tuottaessaan puhetta siitä, miten torjutuksi tulemisen kokemus ajoi hänet puhumaan liikaa. Mies koki, että hänet torjuttiin terapiatilanteessa ohittamalla hänen mielipiteensä ja näkemyksensä. Tästä seurasi, että hän pyrki puhumalla tuomaan esiin entistä voimakkaammin omaa näkökulmaansa. Miehen runsaan puheen seurauksena vaimo koki, että mies hallitsi tilannetta puheellaan ja hänen oma äänensä ei tullut kuuluviin.

Puheenvuoroja luokitellessamme aineistosta nousi esiin ensin oma kategoria terapeuttien käyttämälle vallalle. Syytökset terapeuttien käyttämästä vallasta olivat eri tyyppisiä kuin syytökset puolison käyttämästä vallasta, vaikka ne liittyivätkin samoihin teemoihin. Esimerkiksi nainen syytti miestä siitä, että tämä puhui paljon, mutta terapeuteja siitä, etteivät nämä jakaneet puheaikaa tasaisesti asiakkaiden kesken. Mies tuotti puhetta siitä, kuinka terapeutit asettuivat epäoikeudenmukaisesti puo-

lison taakse. Halusimme kuitenkin keskittyä puolisoiden toisiaan kohtaan käyttämiin vallan muotoihin. Huomasimmekin, että alustavaan terapeuttien käyttämään valta-kategoriaan kuuluneista puheenvuoroista osan pystyimme luokittelemaan muihin kategorioihin. Osan puheenvuoroista jätimme kokonaan aineistomme ulkopuolelle.

Pohdinta

Parisuhteen sisäinen valta-asetelma ja vallankäyttö on nähty keskeisenä tekijänä parisuhdeväkivallassa. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia, miten valta-asetelma näkyy pariterapiatilanteessa, ja tätä kautta lisätä ymmärrystä parisuhdeväkivallasta. Terapiaistunnoista litteroitua puhetta luokittelemalla olemme tutkimuksessamme pyrkineet selvittämään, millä tavalla pariterapiaistunnossa puhutaan valtasuhteista ja millainen on asiakkaiden kokemus vallankäytöstä terapiatilanteessa. Halusimme selvittää terapiaistunnon valta-asetelmia myös mittaamalla kummankin asiakkaan puheen määrää. Vertasimme puheen määrää ja tuotettua valtapuhetta asiakkaiden arvioihin terapiaistunnoista pyrkien näin saamaan käsitystä siitä, miten vallankäyttö istunnoissa vaikuttaa asiakkaiden kokemuksiin istunnoista ja niiden onnistumisesta.

Miehen hallitseva asema suhteessa näkyi terapiaistunnoissa siten, että hän puhui jokaisessa istunnossa naista enemmän ja käytti pidempiä puheenvuoroja. Molemmat asiakkaat tuottivat puhetta istuntojen valta-asetelmasta läpi terapiaprosessin ja toivat esiin kokevansa, että heidän puolisonsa käyttää heitä kohtaan valtaa terapiaistunnoissa. Vallankäyttö ilmeni asiakkaiden mukaan tilan viemisenä, mitätöintinä, torjumisena, pakottamisena, väärin syytösten esittämisenä ja uhrin syyllistämisenä.

Asiakkaat arvioivat ensimmäisen ja toisen istunnon positiivisemmin kuin muut istunnot. Näissä kahdessa istunnossa naisen ja miehen ajankäyttö oli jakautunut huomattavan tasaisesti verrattuna kolmanteen ja viidenteen istuntoon – nainen oli näissä istunnoissa huomion kohteena ajallisesti puo-

let vähemmän kuin miehensä. Asiakkaat eivät näissä istunnoissa myöskään kommentoineet istunnon valtasuhteita. Vallankäytön heijastuminen arvioiteihin näkyy erityisen selvästi kolmannessa istunnossa. Tämä istunto koettiin kaikista arvioituista istunnoista epäonnistuneimpana. Kyseisessä istunnossa myös ajankäyttö oli jakautunut hyvin epätasaisesti: mies oli huomion kohteena lähes kolme kertaa enemmän kuin vaimonsa. Kolmannessa istunnossa asiakkaat myös toivat eniten esiin kokemustaan puolison vallankäytöstä istunnon aikana. Myös neljäs istunto oli arvioitu kahta ensimmäistä negatiivisemmin. Neljännessä istunnossa naisen ja miehen ajankäyttö oli jakautunut melko tasaisesti, mutta istunnossa tapahtuvaa vallankäyttöä kommentoitiin aktiivisesti. Istuntojen aikaisella vallankäytöllä ja asiakkaiden arvioilla terapiaistunnoista näyttääkin olevan yhteys.

Pariterapian käyttöä parisuhdeväkivallan hoidossa on kritisoitu paljon. Yhtenä ongelmana on nähty, että pariterapia saattaa antaa uhrille käsityksen siitä, että hän on osasyylinen tapahtuneeseen väkivaltaan (Stith ym. 2003). Uhrin syyllistäminen oli havaittavissa myös meidän aineistossamme: pariterapiatilanteessa mies pystyi siirtämään vastuuta väkivallasta ja sen seurausten korjaamisesta vaimolle. Pariterapian käytön suurimpana uhkana on nähty, että se saattaa lisätä väkivaltaa kotona (Stith ym. 2003), mutta meidän tutkimassamme terapiaprosessissa näin ei käynyt. Päinvastoin kuin aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa (Eisikovits & Buchbinder 2000; Nyqvist 2001) on todettu, aineistomme uhri ei kokenut, että terapeutit olisivat asettuneet miehen puolelle. Sitä vastoin mies koki, että terapeutit asettuivat toistuvasti vaimon puolelle terapiatilanteessa. Tämä voidaan nähdä väkivallan tekijöille tyypillisenä tapana asettaa itsensä uhrin asemaan (Partanen & Wahlström 2003).

Monet aineistossamme havaitsemamme vallankäytön muodot olivat linjassa Nyqvistin (2001) ja Husson (2003) aiempien tutkimusten kanssa. Meidänkin aineistossamme näkyivät Nyqvistin (2001) haastatteleminen naisten kertomuksissa tois-

tuneet kokemukset miehen hallitsevuudesta, uhrin syyllistämisestä ja viranomaistahojen keskittymisestä ensisijaisesti mieheen yhteisissä hoitotilanteissa. Mies hallitsi terapiatilannetta muun muassa pitkillä puheenvuoroilla, keskeyttämällä ja päälle puhumalla. Miestä myös kuunneltiin enemmän kuin naista, mikä näkyi siten, että hän oli useammin ja pidempää aikoja huomion kohteena. Nainen toi terapiassa esiin kokemuksensa siitä, että mies syyllistää häntä ja siirtää hänelle vastuuta parin ongelmien korjaamisesta. Kaikki tämän kaltainen uhrin syyllistäminen ja vastuun siirtäminen uhrille voidaan nähdä vahingollisena ilmiönä, johon tulee puuttua.

Kuten Husson (2003) aineistossa, myös meidän tutkimuksemme väkivallan uhri koki, että väkivallan tekijä vähättelee ja mitätöi hänen kokemuksiaan väkivaltilanteista. Meidän aineistossamme tämä naisen tunteiden ja kokemusten kyseenalaistaminen ja vähättely ei liittynyt ainoastaan väkivaltilanteisiin; mies vähätteli myös naisen neutraaleihin arkitilanteisiin liittyviä kokemuksia. Pariterapian ongelmana on myös pidetty sitä, ettei uhri voi ilmaista itseään terapiassa vapaasti väkivallan tekijän läsnä ollessa (Husso 2003). Tämän parin kohdalla nainen uskaltaa puhua istunnoissa, mutta tuo esiin, että istuntojen ulkopuolella käydyt keskustelut miehen kanssa pelottavat ja kuormittavat häntä. Pariterapia voikin toimia väkivallan uhrille turvallisena paikkana käsitellä vaikeita asioita yhdessä väkivallan tekijän kanssa.

Tutkimuksemme terapiaprosessin aikana sekä mies että nainen kokivat olevansa terapiatilanteessa alakynnessä. Tulostemme perusteella kuitenkin nainen on se, joka saa puolisoista koko terapiaprosessin aikana vähemmän huomiota ja puheaikaa. Miehen puhe vallan epäoikeudenmukaisesta jakautumisesta saattaa liittyä väkivallan tekijöille tyypilliseen uhrin asettautumiseen. Miehen asettautuminen uhrin rooliin näkyy myös siten, että naisen tuodessa esiin erilaisia miehen käyttämiä vallankäytön muotoja mies alkaa tuottaa puhetta siitä, kuinka häntä vastaan käytetään näitä samoja vallan muotoja.

Tulostemme perusteella istuntojen aikainen

vallankäyttö on yhteydessä SRS-arviointeihin, joten vallankäytöllä näyttää olevan vaikutusta terapeuttiseen allianssiin. Väkivaltatyössä terapeutin allianssin laatu voi aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella vaikuttaa väkivallan määrään ja vaikeuttaa väkivaltaan puuttumista terapiatilanteessa (Taft & Murphy 2007). Hyvä allianssi puolestaan voi lisätä asiakkaiden halua jatkaa terapiaa ja käsitellä väkivaltaa terapiaistunnoissa (Taft & Murphy 2007; Johnson & Talitman 1997). Koska allianssilla on näin suuri merkitys terapian onnistumiselle ja terapiaistuntojen aikainen vallankäyttö vaikuttaa asiakkaiden arviointeihin istunnoista, terapeutin puuttuminen vallankäyttöön on tärkeää. Toisaalta liiallinen asiakkaiden konfrontointi voi heikentää allianssia (Murphy & Baxter 1997).

Hoidettaessa parisuhdeväkivaltaa pariterapialla terapeutin on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että molemmat asiakkaat saavat ilmaista oman kokemuksensa vapaasti ja tulevat aidosti kuulluiksi. Terapeutin tulee tarkkailla istuntojen aikaista vallankäyttöä aktiivisesti ja tarvittaessa puuttua siihen. Tutkimuksemme terapiaprosessissa terapeutit puuttuivat vallankäyttöön muun muassa jakamalla puheaikaa ja siirtämällä keskustelun fokuksen naiseen, kun se oli ollut pitkään miehessä. Mikäli hyvän pariterapian kriteerit eivät täyty, on harkittava terapian lopettamista. Tämä oli syy myös tutkimuksemme terapiaprosessin päättämiseen. Asiakkaiden arvioiden hyödyntäminen voidaan nähdä hyödyllisenä erityisesti parisuhdeväkivallan hoidossa, ja kielteiset arviot istunnoista olisi syytä huomioida välittömästi. Arviointeja voidaan hyödyntää keskustelun pohjana.

Tutkimuksemme oli laadullinen tapaustutkimus yhden parin terapiaprosessista, mikä tuo tutkimukseemme omat vahvuutensa ja rajoituksensa. Vahvuutena on, että vallankäytön eri muodot ovat aineistossa selvästi näkyvissä, koska molemmat asiakkaat kommentoivat niitä aktiivisesti. Molemmat asiakkaat ovat verbaalisesti lahjakkaita ja tuottavat paljon puhetta. He myös reflektoivat omatoimisesti terapiatilanteesta tapahtuvaa vallankäyttöä. Tä-

män takia parin terapiasta saatava tieto vallankäytön muodoista pariterapiaistunnossa voi olla hyödyllistä myös muiden parien kohdalla. Tutkimuksemme parin väkivalta oli lähinnä psyykkistä. Tuloksemme saattavat olla kuitenkin yleistettävissä myös fyysistä väkivaltaa käsitteleviin pariterapiaprosesseihin, koska suhteissa, joissa käytetään fyysistä väkivaltaa, esiintyy yleensä myös henkistä väkivaltaa. Lisäksi juuri henkinen väkivalta näkyy terapiatilanteessa todennäköisemmin kuin fyysinen väkivalta.

SRS-arviointilomakkeen käyttö pariterapiassa asettaa haasteita mittarin tulkinalle, koska se on alun perin tarkoitettu käytettäväksi yksilöterapiassa. Ensimmäisen skaalan tarkoitus on mitata terapeutin ja asiakkaan välistä suhdetta kuulluksi, ymmärretyksi ja arvostetuksi tulemisen kokemuksen kautta. Pariterapiassa puolison toiminta todennäköisesti kuitenkin vaikuttaa kokemuksiin kuulluksi, ymmärretyksi ja arvostetuksi tulemisesta ja sitä kautta SRS-lomakkeella tehtyihin ensimmäisen skaalan arviointeihin. Oman haasteensa SRS-arviointien käyttöön toi myös se, että viidennessä istunnossa asiakkaita ei pyydetty täyttämään niitä. Käytössämme ei siis ollut asiakkaiden arvioita viimeisestä istunnosta. Emme siksi pystyneet myöskään suhteuttamaan viidennen istunnon puhemääriä ja valtapuhetta kokemuksiin istunnon onnistumisesta.

Parisuhdeväkivalta on tutkittu ilmiö, mutta henkisen väkivallan eri muodot pariterapiaistunnoissa vaativat lisätutkimusta. Jatkossa tutkimusta voisi laajentaa eri tyyppisiin tapauksiin, kuten pareihin, joilla väkivalta keskittyy fyysiseen väkivaltaan. Olisi mielenkiintoista tutkia, näkyykö vallankäyttö terapiaistunnoissa heidän kohdallaan yhtä selkeästi kuin tutkimuksemme parin tapauksessa. Myös muunlainen, useita eri pariterapiaprosesseja vertaileva tutkimus voisi antaa lisätietoa ilmiöstä. Vallankäytön eri muotoja voisi tutkia myös pariterapiassa yleensä, ei vain parisuhdeväkivaltaan apua hakeneiden parien kohdalla.

Tutkimuksemme on osa Pariterapia parisuhdeväkivallan ehkäisemisen keinona -tutkimusprojektia, jonka tarkoituksena on muun muassa selvittää

eri keskustelukäytäntöjen vaikutusta asiakkaiden kokemuksiin pariterapiakäynneistä ja kehittää ammattilaisten tapoja kohdata parisuhdeväkivaltaa. Tutkimuksemme osoitti, että vallankäyttö terapiatilanteessa ilmenee monin eri tavoin ja voi vaikuttaa asiakkaiden kokemukseen terapiaistunnoista. Tulostemme pohjalta voidaankin päätellä, että terapeuttien olisi perusteltua puuttua istuntojen aikaiseen vallankäyttöön, koska vallankäyttö saattaa vaikuttaa asiakkaiden kokemukseen istunnoista. Se miten asiakas kokee istunnon, on suoraan yhteydessä terapeutin kanssa, jonka laatu puolestaan on yksi onnistuneen terapian edellytyksistä.

Heidi Kultra

heidi.k.kultra@student.jyu.fi

Hanna Kyrö

hanna.k.kyro@student.jyu.fi

Juha Holma

juha.m.holma@jyu.fi

LÄHTEET

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: theory, research and practice* 16, 252-260.

Cooper, J. & Vetere, A. (2005). *Domestic violence and family safety. A systemic approach to working with violence in families.* London and Philadelphia: Whurr Publishers.

Duncan, B. L., Sparks J. A., Claud, D. A., Reynolds, L. R., Brown, J. & Johnson, L. D. (2003). The session rating scale: Preliminary psychometric properties of a "working" alliance measure. *Journal of Brief Therapy* 3, 3-11.

Eisikovits, Z. & Buchbinder, E. (2000). *Locked in a violent embrace: Understanding and intervening in domestic violence.* Thousand Oaks, CA: Sage.

- Hansen, M. & Harway, M. (1993). An Overview of domestic violence. Teoksessa M. Harway & M. Hansen (toim.) *Battering and family therapy. A feminist perspective* (s. 1-12). Newbury Park, CA: Sage.
- Husso, M. (1994). Parisuhdeväkivalta ja pahoinpidelyt ruumis. Teoksessa S. Heinämaa & S. Näre (toim.) *Pahan tyttäret. Sukupuolitettu pelko, viha ja valta* (s. 130-145). Helsinki: Gaudeamus.
- Husso, M. (2003). Parisuhdeväkivalta. *Lyötyjen aika ja tila*. Tampere: Vastapaino.
- Johnson, L. D., Miller, S. D. & Duncan, B. L. (2000). *The Session Rating Scale 3.0*. Chicago: Author.
- Johnson, S. M. & Talitman, E. (1997). Predictors of success in emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy* 23, 135-152.
- Jokinen, A. (2000). *Panssaroitu maskuliinisuus. Mies, väkivalta ja kulttuuri*. Tampere: Tampere University Press.
- Jory, B., Anderson, D. & Greer, C. (1997). Intimate justice: Confronting issues of accountability, respect and freedom in treatment for abuse and violence. *Journal of Marital and Family Therapy* 23, 399-419.
- Kappeler, S. (1995). *The will to violence: The politics of personal behavior*. Cambridge: Polity Press.
- Murphy, C. M. & Baxter, V. A. (1997). Motivating Batterers to Change in the Treatment Context. *Journal of interpersonal violence* 12, 607-619
- Nyqvist, L. (2001). *Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Prosessiarviointi parisuhdeväkivallasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. Julkaisu 28.
- O'Leary, K. D., Heyman, R. E. & Neidig, P. H. (1999). Treatment of wife abuse: A comparison of gender-specific and conjoint approaches. *Behavior Therapy* 30, 475-505.
- Partanen, T. & Wahlström, J. (2003). The dilemma of victim positioning in group therapy for male perpetrators of domestic violence. Teoksessa C. Hall, K. Juhila, N. Parton & T. Pösö (toim.) *Constructing clienthood in social work and human services. Interaction, identities and practices* (s. 129-144). London and New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Stith, S. M., Rosen, K. H. & McCollum, E. E. (2003). Effectiveness of couples treatment for spouse abuse. *Journal of Marital and Family Therapy* 29, 407-426.
- Stith, S. M., Rosen, K. H., McCollum, E. E. & Thomsen, C. S. (2004). Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multicouple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy* 30, 305-318.
- Stith, S. M. & McCollum, E. E. (2011). Conjoint treatment of couples who have experienced intimate partner violence. *Aggression and Violent Behavior* 16, 312-318.
- Taft, C. & Murphy, C. (2007). The working alliance in intervention for partner violence perpetrators: Recent research and theory. *Journal of Family Violence* 22, 11-19