

Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiomalli

Aino Maija
Rautkallio,
kouluttajapsykoterapeutti
aino.rautkallio@kolumbus.fi

Minna Koskinen,
kouluttajapsykoterapeutti

Tiivistelmä

Tässä artikkelissa kuvaamme Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiomallin (VAK KONS) ideaa, kehittelyä ja muotoilua. Malli pohjautuu kehittämäämme Vakauttavan pari- ja perheterapian työmalliin sekä konsultatiivisten kerta- ja prosessimallien teorioihin ja käytäntöihin. Vakauttavissa konsultaatioissa pyritään konsultin avulla ja yhteistoiminnassa asiakkaiden kanssa tunnistamaan, pysäyttämään ja vakauttamaan vaikeiksi koettuja vuorovaikutustilanteita, joissa ilmenee haavoittuvuutta, traumaperäisiä hetkiä tai kiintymyssuhteen katkoksia. Vakauttavan konsultaation lähtökohtana on asiakkaan ongelmakuvaus liittyen vuorovaikutuksen säätelyn ja itsesäätelyn pulmiin ja suhteissa olemisen ristiriitoihin. Metodina on etukäteen osallistujille tiedotettu vuorovaikutussuhteisiin kohdentuva konsultin keho-orientoitunut peilaava ja havainnoiva kuuntelu ja katseilu sekä niiden pohjalta nousevat sanoitus ja toimintaehdotukset. Konsultti konsultoi kehollaan ja mielellään. Vakauttavat konsultaatiot voivat toteutua asiakkaiden ollessa paikalla tai paperikonsultaatioina missä tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä, julkisella tai yksityisellä sektorilla. Konsultaation voi tilata myös yksityishenkilö, pari tai perhe omassa asiassaan. Vakauttavan konsultaation toteuttaa siihen jatkokoulutettu Vakauttava pari- ja perheterapeutti. Kiteytämme artikkelissa Vakauttavan pari- ja perheterapian ideaa ja työmallia, konsultointia käsitteenä sekä konsultatiivisia sovelluksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kuvaamme vakauttavan konsultaatiomallin kehittämistä, koulutusta ja sen tähän mennessä muotoutuneita rakenneperiaatteita pohtien samalla, miten perheterapia, dialogisuus, traumanäkökulma ja kehollisuus on integroitavissa konsultatiivisuuden paradigmaan. Mallia ovat kanssamme pilotoineet Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiokoulutuksen pilottiryhmän vuonna 2022 muodostaneet kokeneet vakauttavat pari- ja perheterapeuttikollegamme Jaana Kivistö, Anu Leinonen, Tarja Melakari, Kristiina Siirto-Honkanen ja Heli Tiainen.

Avainsanat: pari- ja perheterapia, vakauttava, trauma, konsultaatio, reflektiivinen

Johdanto

Me ihmiset yhdessä

”Ihmisten toiminta on lähtökohdiltaan yhteistoimintaa. Kaikille organisaatioille on yhteistä, että niissä ihmiset ovat liittyneet yhteen tiettyjen rajattujen tehtävien tekemistä ja tavoitteiden saavuttamista varten” (Puutio & Kykyri 2015, 11).

Autonomisen hermoston ventraalivaguskompleksi (VVK) aktivoituu turvallisiksi arvioituissa tilanteissa, joissa evolutiivisen merkityksen perspektiivissä toisten ihmisten läheisyys voi parantaa yhteistoiminnalla saavutettavaa produktiivisuutta (Porges 2011). Kehollinen vakautuminen eli VVK-aktivaatio vahvistaa turvallisuuden kokemusta vuorovaikutuksessa.

”Vapaaseen yksilöön tiivistyvät länsimaisen kulttuurin tärkeimmät arvot mutta myös kipeimmät ongelmat. Todella vapaa ihminen tinkii vapaudestaan ja sitoutuu maailmaan ja ihmisiin ympärillään. Elämä on otettava vastaan sellaisena kuin se on: hauraana, kauniina, katoavana, rujona, ihmeellisenä, ristiriitaisena, joskus pettymyksenä, välillä julmana. Sellaisena, jossa kukaan ei pärjää yksin ” (Haahtela 2024).

Yllä olevat määrittelyt ja ajatukset ilmaisevat eri tulokulmista samaa asiaa, yhteistoiminnan ja yhteydessä olon arvoa ja sen perustavanlaatuisia merkityksellisyyttä ja vaalimisen tärkeyttä meidän ihmisten elämässä. Yhteistoiminta on mahdollista, kun luottamusta ei ole rikottu liikaa tai kun sitä on korjattu ja palautettu riittävästi.

Yhteistoimintaan ja yhteydessä oloon tarvitaan psyykkisiä ja kehollisia resursseja. Traumatisoitumisen tiedetään rikkovan kokemusta yhteydessä olon turvallisuudesta ja tuovan epäjatkuvuutta suhteisiin. Trauma voi myös hoitamattomana vääristää laaja-alaisesti kokemuksen turvasta ja uhasta siten, että uhka saatetaan kokea turvana ja turva uhkana (Porges 2011). Koska trauma on kehossa, myös sen tunnistaminen ja vaikutusten korjaaminen on kehollista (Van der Kolk 2014). Kun tässä artikkelissa puhutaan traumatisaation haitallisiin vaikutuksiin kohdentuvista konsultaatioista ja vakauttamisesta, puhutaan myös yhteistoimintaan tarvittavien resurssien vahvistamisesta.

Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin kehittämistarpeen taustalla olivat vuosien kuluessa kertyneet kliiniset havaintomme siitä, etteivät pari- ja perheterapeuttiset dialogit tuntuneet riittävästi tavoittavan haavoittuneiden suhteiden ja traumatisoituneiden perheenjäsenten turvattomuuden ja epäluottamuksen syvimpiä implisiittisiä tasoja. Sanat kuunneltuina ja puhuttuina eivät aina tavoittaneet pari- ja perhesuhteissa olemisen ristiriitaisimpia kokemuksia. Terapeuttinen ymmärrys ja ehdotukset toimia toisin eivät tallentuneet perheenjäsenten muistiin riittävän vaikuttavasti. Traumatisaation vaikutukset alkoivat liittyä ymmärryksessämme yhteydessä olemiseen siten, että trauman aktivoituessa

yhteys katkeaa hetkittäin itseen ja toisiin ja juuri tätä kokemusta tiedetään olevan mahdotonta sanoittaa tai keskustellen muuttaa (van der Kolk 2014; Ogden, Minton & Pain 2009).

Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin taustalla on siis käsitys siitä, miten tunnistamattomat ja hoitamattomat kiintymyssuhdehaavat ja -traumat vaikuttavat monin erilaisin haitallisin tavoin yksilön kärsimyksen lisäksi sekä perhesuhteisiin että auttamis- ja hoitosuhteisiin (van der Kolk 2014; Ogden ym. 2009; Suokas 2024). Traumatisaation vaikutukset voivat tuntua ja näyttäytyä luottamisen vaikeutena, suhteessa olon epävakautena, väärinymmärryksinä, ihmissuhteiden ja hoitosuhteiden katkeamisherkkyytenä, outoina somaattisina tai psyykkisinä oireina, syvänä yksinäisyytenä ja suurena kärsimyksenä. Luottamuksen synty tai sen palautuminen hoitosuhteeseen on siten perusteltua asettaa yhteistyön tavoitteeksi, ei vielä sen lähtökohdaksi tai edellytykseksi. Turvallisuus, läsnäolo ja säädely empatia ovat näin ollen lähtökohtia herkästi rakentuvalle yhteistyölle.

Traumatisaatiolla tiedetään olevan vaikutusta hoitosysteemeihin erityisesti paralleeli-ilmiön ja sijaistraumatisaatioilmiön kautta (Rothschild 2010). Paralleeli-ilmiöllä eli siirtymä- tai heijastusvaikutuksella voidaan tässä yhteydessä kuvata sitä, että hoitosysteemi saattaa alkaa muistuttaa traumatisoituneen perheen välttelevää tai kietovaa vuorovaikutusta esimerkiksi kompleksisuuden välttelynä tai oireiden ylihoitamisena. Kohtalokkaaksi asiakkaiden ja kalliiksi hoitosysteemin kannalta saattaa näin muodoin tulla myös traumaorganisoitunut väärinkäsitys asiakkaan/ potilaan/ perheen sitoutumisesta hoitoon; kun potilas/ asiakas/ perhe vetäytyy hoitosuhteesta, se saatetaan nähdä hoitokielteisyytenä tai sairaudentunnottomuutena tai vastustuksena. Kiintymyssuhde- ja traumanäkökulmasta se voisikin olla tarkoituksenmukainen keino suojautua väärinymmärrykseltä, häpeältä tai kiintymyksen pelolta, toisinaan myös liiaksi koetulta empatialta. Lisäksi purkamaton sijaistraumatisoituminen tulee kalliiksi niin ammattilaisille heidän elämänlaatunsa heikkenemisenä kuin yhteiskunnalle laajemmin monin eri työ- ja yhteistyökykyä haittaavin tavoin.

Traumanäkökulmaisesta ja vakauttavan terapeuttisen työskentelyn ensimmäinen ja tärkein perusta on turvallisuuden luominen sekä resurssien tunnistaminen, arvokkuuden kokemuksen ja hallinnan tunteen vahvistaminen. Toinen peruslähtökohta on ymmärrys siitä, että keho muistaa, vaikka mieli ei muistaisikaan. Terapeutin on siten tärkeää osata virittyä keho-orientoituneesti, huomata ja tunnistaa kehon viestejä, sekä omansa että toisten ja käyttää itse sekä tarjota muille tarkoituksenmukaisia vakauttavia kehollisia toimia, jotta yhteydet säilyvät tai palaavat.

Traumatisoituneiden, kiintymyssuhteissaan haavoittuneiden, ylikuormittuneiden asiakkaiden kohdalla vakauttamista tarvitsevien hetkien tunnistaminen ja vakautumiskeinojen tarjoaminen on se perusta, jolle muu tavoitteellinen terapeuttinen ja prosessoiva työskentely voidaan rakentaa. Traumamuistojen käsittelyä tulee valmistella huolella, eikä se ole ensimmäisiä asioita, joihin terapiassa keskitytään (Suokas 2024). On hyvä tehdä tiettäväksi,

ettei syy traumamuistojen jakamatta jättämiselle ole se, ettei terapeutti kestäisi tai haluaisi niitä kuulla, vaan ajoitus. Terapeutin on siten tärkeä tuoda esiin se, että vakauttavassa työotteessa korostuu terapeutin toteuttama vuorovaikutuksellinen säätely, joka auttaa asiakasta pysymään läsnä ja sietoikkunassa sekä palaamaan takaisin sietoikkunaan ajallaan (Siegel 1999; Ogden ym. 2009; Suokas 2024). Tämä mahdollistaa myös prosessoivan työskentelyn.

Kehittämämme Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin ytimessä on traumatisaation ja kiintymyssuhdeperäisten vuorovaikutuskatkosten kehollinen ja emotionaalinen tunnistaminen ja yhteistoiminnallinen säätely (Rautkallio 2018; Koskinen & Rautkallio 2021). Vakauttaminen pari- ja perheterapian kontekstissa perustuu yhteistyösopimukseen traumaperäisten katkosten huomaamisesta ja tunnistamisesta sekä kehollisen säätelyn kokeiluihin ja perheenjäsenille sopivien säätelykeinojen oppimiseen. Vakauttamisprosessi pohjaa ensisijaisesti terapeutin itsensä keholliseen säätelyyn. Kun terapeutti on itse säädelty, hän voi auttaa perheenjäseniä ja puolisoita säätelemään itseään.

Vuorovaikutukselliseen säätelyyn tutustumisen myötä kukin perheenjäsen saa tuntuman omaan tilanne- ja suhdekohtaiseen sietoikkunaan sekä sopivia taitoja keholliseen ja tunne-elämän vakautumiseen. Traumatisaatiosta johtuvien säätelyongelmien tiedetään korostuvan iltaa kohti mentäessä, joten ilta- ja yöaikaan kohdentuvat vakauttavat toimet saattavat tuoda muutosta parien ja perheiden turvallisuuden kokemukseen ja sen myötä unen laatuun ja määrään, vireystilaan ja arjen toimintakykyyn. Vakauttaminen mahdollistaa myös ylisukupolvisten taakkasiirtymien katkaisemisen.

Olisiko Vakauttaville konsultaatioille tarvetta ja kysyntää?

Vakauttavan vaiheen ja vakauttamisen merkitys traumatisoituneiden ihmisten, parisuhteiden ja perheiden terapioissa ja hoidoissa on tärkeä. Sen väliin tai vaillinaiseksi jättäminen voi vähentää terapeutin työskentelyn vaikuttavuutta ja jopa katkaista hoitosuhteen. Kehollisuuden sivuuttaminen hoito- ja terapiatyössä voi lisätä työn kuormittavuutta ja sijaistraumatisoitumisen riskiä.

Olemme miettineet, miten suhdeperustaisen vakauttavan vaiheen ja kehollisen orientaation osuutta ja roolia voisi vahvistaa niin psykoterapioiden, lyhytterapioiden, psykiatristen hoitoprosessien kuin somaattisten hoitoprosessien sisällä. Vakauttamisesta puhutaan ja sitä tehdään, mutta sen kehollinen toteutus saattaa jäädä kovin vaisuksi. Se on ymmärrettävää, koska ottaakseen kehollisia menetelmiä haltuun, on ammattilaisen saatava niistä omakohtaista kokemusta ja niihin riittävää koulutusta ja ohjausta. Myös johdon ja kollegoiden tuki ja työyhteisön suotuisa ilmapiiri keholliseen orientaatioon on tärkeää.

Vakauttavan pari- ja perheterapian 1-vuotisen prosessikoulutuksen on käynyt vuodesta 2012 lähtien noin 250 pari- ja perheterapeuttia ja sosiaali- ja terveysalan kokenutta

ammattilaista eri puolilta Suomea. Koulutuksen ja työmallin vaikuttavuudesta kertynyt palaute terapeuttien oman hyvinvoinnin lisääntymisen ja asiakasparien ja -perheiden vakautumisen kannalta on ollut kiittävää. Vakauttamisen ideasta ja vakauttavista menetelmistä ja taidoista on useissa koulutuksen käyneiden työyhteisöissä ja asiakaskunnassa kiinnostuttu ja vaikututtu. Olemmekin vuosien varrella pohdiskelleet koulutukseen osallistuneiden kanssa, millä kaikilla tavoin he voisivat turvallisesti "täsmähyödyntää" osaamistaan verkostoissaan sekä lisätä keho-orientoitunutta suhteisiin kohdentuvaa vakauttavaa lähestymistapaa työyksiköissään ja organisaatioissaan tai toimiessaan työnohjaajina.

Ajatus "**vakauttavasta konsultoinnista**" alkoi kehkeytyä Vakauttavien pari- ja perheterapiakoulutusten työnohjauksissa, jotka perustuvat kehopeilaukseen, keholla kuuntelemiseen sekä systeemisiin ja reflektiivisiin prosesseihin. Keho-orientoitunut ja suhdeperustainen havainnoiva kuuntelu sekä peilaava katselu luovat omalta osaltaan pohjan traumaattisten hetkien tunnistamiselle, näiden havaintojen sanottamiselle sekä vakauttaville kokeiluehdotuksille. Nimesimme kehittämämme työnohjaustavan "**systemiseksi kehopeilaukseksi ja reflektiiviseksi prosesseiksi**".

Olemme saaneet huomata näissä noin 250 tapaustyönohjauksessa, että kehollisten tapahtumien huomaamisessa ja havainnoimisessa, sanoittamisessa ja näistä kumpuavissa vakauttavissa ehdotuksissa ja kokeiluissa on muutosvoimaa. Aloimme vähin erin kokeilemaan vakauttavaa konsultointia, ja meissä heräsi tarve kuvailla ja käsitteellistää tätä uutta "**vakauttavaa keholla konsultoivaa työotetta**".

Voisiko siis Vakauttava pari- ja perheterapeutti tuoda konsultoimalla lisäarvoa traumaperäisten hetkien tunnistamiseen ja vakauttavan keinovalikon hyödyntämiseen ammatillisen verkostonsa hoito- ja terapiaprosesseissa? Voisiko konsultaatio toteutua niin, että Vakauttava pari- ja perheterapeutti osallistuisi (livenä tai paperilla) asiakkaan/perheen/ verkoston terapiatilanteeseen tai sen kuvaukseen tässä ja nyt kuunnellen, katsellen, aistien ja havainnoiden ja niiden pohjalta ehdottaisi kokeiltavaksi vakauttavia toimia? Olisiko perheterapiasta tuttuja reflektointia, ihmettelyä tai yhteisen tutkimisen käytänteitä muokattavissa vakauttavien konsultaatioiden käyttöön ilman, että menetettäisiin dialogisuutta, avoimuutta ja moniäänisyyttä?

Nämä kyselyt ja pohdinnat johtivat etsimään perusteita ja oikeutustakin konsultoivalle työotteelle. Kiinnostuimme siitä, mitä kaikkea vakauttava keho-orientoitunut konsultatiivisuus voisi olla ja aloimme muotoilla Vakauttavan konsultaation työmallia.

Konsultaation määrittely

Konsultoida tarkoittaa niin Nykysuomen sanakirjan kuin Suomen kielen perussanakirjankin mukaan neuvottelemista ja neuvojen kysymistä. "Konsultoida työtoveriensa kanssa" ja

”konsultoida erikoislääkärinä potilaan hoidossa” ovat sanakirjan esimerkkejä (Maamies 2000). Suomen kielen lautakunta on käsitellyt *konsultoida*-verbiä kahteen otteeseen. Ensimmäisen kerran lautakunta pohti verbin kahtalaista merkitystä vuonna 1987, jolloin se ei hyväksynyt uutta ”kaksisuuntaista” merkitystä. Vuonna 1999 Suomen kielen perussanakirjan toimitus teki lautakunnalle uuden esityksen asiasta, ja lautakunta katsoi, että on aika hyväksyä uusi merkitys. *Konsultoida* tarkoittaa näin ollen nykyisissä sanakirjan laitoksissa paitsi **neuvojen kysymistä** ja neuvottelemista myös **neuvojen antamista**. Asiayhteys kertoo, kummasta on kyse. Niinpä nykypäivän konsultti konsultoi eli neuvoo asiakastaan ja konsultoi kollegaansa.

Konsultti on yleisnimike henkilölle, joka tarjoaa asiantuntijapalveluita (Puutio & Kykyri 2015). Konsultti voi olla organisaation ulkopuolinen tai sisäinen toimija. **Sisäinen konsultti** on organisaatiossa toimiva henkilö, jonka asiantuntemusta ja ongelmanratkaisukykyä käytetään organisaation hyväksi. **Ulkoinen konsultti** on tyypillisimmillään yrittäjä tai konsulttiyrityksen työntekijä, jonka palveluita käytetään tavanomaisesti toimeksiantosopimuksen pohjalta. Toimeksiantosopimuksessa määritellään tavoitteet, vastuut, roolit, työmenetelmät, määrä, vaiheet ja kesto, arvioiminen ja purkamisen ehdot. **Konsultoitava** on henkilö, jonka kanssa konsultti suoraan työskentelee. Hän voi olla tilaaja ja maksaja, muttei aina ole. Hän voi olla myös asiakas, jolle organisaatio tilaa ja kustantaa konsultaation. Asiakas on joko konsultoitava tai konsultoitavan asiakas. Asiakas voi olla myös koko organisaatio. **Konsultointisuhte** viittaa pidempiaikaiseen yhteistyöhön, jossa konsultti auttaa konsultoitavaa hahmottamaan ja ratkaisemaan tämän esittämiä ongelmia. Konsultointisuhteen osapuolia ovat tilaaja-asiakas, konsultoitava sekä konsultti.

Sosiaali- ja terveysalan konsultaatioissa konsultaatio on neuvon kysymistä ja neuvon antamista. (HILMO – Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus – Määrittelyt ja ohjeistus 2015). Konsultaatioita voidaan jaotella organisaatioittain, ammattiryhmittäin, käytetyn konsultaatiövälineen mukaan tai sen mukaan, onko konsultti läsnä konsultaatio-tilanteessa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa konsultaatiolla tarkoitetaan terveydenhuollon/ sosiaalityön ammattilaisen antamaa asiantuntija-apua ilman, että kokonaisvastuu potilaan/ asiakkaan hoidosta/ palvelusta muuttuu. Konsultoinnin avulla ammattilainen pääsee eteenpäin potilaan hoidossa. Hoitovastuu ei siirry. Konsultoinnin tavoitteena on tuottaa lisäarvoa potilaan hoitoprosessiin. Työnohjauksen luonteinen konsultaatio puolestaan tarkoittaa tilannetta, jossa työskennellään työnohjauksen luonteisesti, mutta ammatilliseen kasvuun liittyvät tavoitteet eivät korostu.

Perussääntö on, että hoitava henkilö on vastuussa potilaastaan/ asiakkaastaan, mutta konsultoinnin kautta vastuut ja velvoitteet voivat muuttua (Keränen 2019). Vastuu voi tällöin olla myös jaettu. Vastuita ja velvoitteita ohjaa muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (Asetus potilasasiakirjoista 2019). Sen mukaan potilaan hoitoon osallistuneiden henkilöllisyyttä pitää saada tarvittaessa selville.

Konsultoinnin tutkijoiden, psykologian tohtoreiden Risto Puution ja Virpi-Liisa Kykyrin mukaan asiantuntijakonsultin konsultoivalla työotteella tarkoitetaan ” - - - asiakkaan näkökulmaa, kokemuksia ja toimintamahdollisuuksia tutkivaa työtä, jossa herkkä suhteessa oleminen, kysymyksen toimiminen sekä asiakkaan omaa ajattelua edistävien työmenetelmien soveltaminen ovat ensisijaisia. Konsultaatiolla viitataan yhteistoiminnan muotoon, jossa jonkin ongelman ratkaisuedellytyksiä vahvistetaan hyödyntäen asiantuntijan erikoisosaamista” (Puutio & Kykyri 2015, 19).

Prosessikonsultaation lähtökohtana on puolestaan asiakkaan ongelmakuvaus, ongelman luonne, ajankohtaisuus, vaikutukset ja ratkaisumahdollisuuksien tutkiminen (Puutio & Kykyri 2015). Prosessikonsultaatiossa on tässä ja nyt -näkökulma. Se on todellisuudessa tapahtuvien asioiden tutkimista paikan päällä sellaisena kuin ne tapahtuvat. Konsultti on ongelman tutkimisen ja jäsentämisen väliaikainen kumppani, prosessin kannattelijana, fasilitaattori. Prosessikonsultin on tasapainoiltava sen neuvon kanssa, jota asiakas ei pyytänyt, mutta josta hyötyisi, ja sen kanssa, mitä asiakas pyysi.

Prosessikonsultaation keskeinen ero asiantuntijakonsultointiin on siinä, kuinka neuvon antamiseen suhtaudutaan (Puutio & Kykyri 2015). Asiantuntijakonsultaation tehtävä on tuottaa neuvoja päätöksentekoa varten, prosessikonsultin tehtävä on auttaa asiakasta erittelemään tilannettaan, tutkimaan omaa toimintaansa ja oppimaan pulmien ratkaisemiseen liittyviä taitoja. Kummassakin tapauksessa konsultin on toimittava siten, että asiakas ei tule konsultista riippuvaiseksi vaan edistää tämän omaa oivalluskykyä.

Konsultaatiomallin taustavaikutteet

Vakauttavan konsultaation työmallia on muotoiltu Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin ja siihen liittyvien taustateorioiden ja työmallien, erityisesti peilisoluteorian, konsultaatioteorioiden ja -mallien sekä Tom Andersenin kehittämien reflektiivisten ja evaluoivien prosessien ja niiden sovellusten pohjalta (Andersen 1995; 1997; 2022; Iacoboni 2008; Puutio & Kykyri 2015; Rautkallio 2018; Koskinen & Rautkallio 2023; Rautiainen & Rautkallio 2016; 2024).

Perheterapian kehitystä hallitsi 1980-luvulta lähtien **kielellinen käänne** (Sheets-Johnston 2009). **Kielellinen käänne** oli tuonut länsimaisiin psykoterapioihin laaja-alaisuutta, perheterapiassa esimerkiksi dialogisten keskustelujen ja avoimen dialogin mallin muodossa. Kun **kielellinen käänne** kiinnitti huomion sanallisen vuorovaikutuksen hienovaraisiin yksityiskohtiin – siihen mitä tarkalleen ottaen sanottiin, mitä sanoja käytettiin, mitä jätettiin sanomatta, miten puhetta tauotettiin, ja niin edelleen – kiinnittää **kehollinen käänne** huomiota myös ilmeisiin, eleisiin ja fyysisiin tuntemuksiin. 2000-luvun taitteessa alettiin tarkastella ruumiillisuutta/ kehollisuutta uudella tavalla osana terapeutista vuorovaikutusta, se nimettiin Britanniassa **affektiiviseksi käänneeksi ja**

USA:ssa ruumiilliseksi/ keholliseksi käännteeksi. Kehollisen/ruumiillisen paradigman nousussa näkyi mahdollisuutta integroida kielellistä ja kehollista työskentelyä kokonaisvaltaiseksi eheytymistä edistäväksi työtavaksi.

Andersen ja reflektiiviset prosessit

Kehollista ja myös emotionaalista käännettä perheterapiassa edustaa Tom Andersen (1936–2007), jonka kollegoidensa kanssa yhdessä kehittämät reflektiiviset prosessit ovat perustana vakauttavan pari- ja perheterapian ja vakauttavan konsultaation työmalleissa sekä koulutusprosesseissa. Andersen oli ajastaan edellä tuodessaan kehollisuuden perheterapiaan jo 1980-luvulla. Keskeistä reflektiivisen työtöteen idealle on jatkuva siirtyily sisäisestä puheesta ulkoiseen ja takaisin (Andersen 1987; 2022). Muutos näiden puheiden välillä on Andersenin mukaan juuri reflektiivinen prosessi. Kuuntelemisen rinnalle hän nosti myös näkemisen merkityksen terapeuttisessa vuorovaikutuksessa ja reflektiivisissä prosesseissa

Perusajatus ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta onkin Andersenin mukaan huomio siitä, että ihminen puhuessaan myös kuulee omat sanansa ääneen lausuttuina ja terapeuttisen keskustelun aikana on terapeutin ja reflektiivisen tiimin oltava erityisen tarkkaavainen sille, mikä sana näyttäisi koskettavan puhujaa itseään erityisen voimallisesti (Andersen 2022). Tämä sana on tärkeä ja sen ympärille punotaan myös reflektio. Andersen kuvaa reflektiossaan voivansa puhua myös jostakin omasta tunteestaan, joka hänessä on herännyt, mutta jota hän ei ymmärtänyt. Oman reflektionsa Andersen kertoo aina aloittavansa joko sanoin "se, mitä näin..." tai "se, mitä kuulin..." Reflektiivisen tiimin syntyprosessin kuvataan pohjautuvan tähän pohdintaan ja vastausten muotoilun Andersenin mukaan muuttaneen lopulta perheterapian paradigman "emotionaaliseksi käännteeksi perheterapiassa".

Tom Andersenille läheisiksi tulleiden työtoverien fysioterapeuttien Gudrun Overbergin ja Aadel Bulow-Hansenin kehollisen/ ruumiillisen lähestymistavan merkityksen tiedetään olleen suuri hänen ammatillisena käännekohtanaan (Andersen 2022). Heidän yhteistyönsä tuloksena ruumiin, hengityksen ja liikkeen keskinäinen merkitys korostui. Erityisesti Andersen kiinnostui Bulow-Hansenin eettisestä, vastuullisesta suhtautumisesta potilaiden omiin rajoihin ja niiden loukkaamattomuuteen, taidoista seurata katseella asiakkaiden kehollisia reaktioita näiden omiin emootioihin sekä hengityksen havainnoinnin merkityksestä yhteistyön tahdin löytämisessä. Bulow-Hansenin neuvo Andersenille oli kehittää aisteja, jotta voi seurata toisissa ihmisissä tapahtuvaa ja huomata omasta ja toisen hengityksestä, milloin on hyvä jatkaa, milloin taas pitää hidastaa tai lopettaa. Tältä perustalta hän muokkasi myös reflektiivisen tiimin keskeisen toimintaperiaatteen: poimi koriin niitä sanoja, joihin näet puhujan itsensä reagoivan emotionaalisesti. Puno reflektiosi näiden sanojen ympärille. Vaikene, jos huomaat toisen hengityksestä sanovasi liikaa.

Tom Andersenin toinen metafora terapialle kuvastaa asiakkaan ja terapeutin kehollista suhdetta: terapia on kävelyä yhdessä (Andersen 1987). Andersen siteeraa Wittgensteinia, jonka mukaan ihmiselle tärkeä ajatus on: "Nyt tiedän, minne jatkan matkaa."

Vakauttavan työmallin ja vakauttavan konsultaation ytimessä on niin ikään ajatus huolellisen kehollisen havainnoinnin ja sen pohjalta tarkan sanallisen ilmaisun tärkeydestä. Lämmin, luvan saanut kiinnostunut katse ja säädely, silti luonnollinen maltillinen ääni sekä lyhyet asiakkaiden ainutkertaisuutta arvostavat lauseet kannattelevat asiakkaita seuraavaan omaan askeleeseensa.

Mielenkiintoinen ja meille uutena vastaan tullut määrittely Andersenin ajattelusta löytyi Puution ja Kykyrin (2015) teoksesta Konsultaatio keskusteluna. Siinä Andersenin kuvataan luonnehtivan myös konsultaatiota reflektiivisen tiimin ohella "havainnoivaksi systeemiksi", jolla on kolme toisiinsa kietoutuvaa tehtävää: aistiminen ja tunteminen, ymmärtäminen ja tietäminen sekä toiminta ja liike (Puutio & Kykyri 2015, 272–273). Havainnoivan systeemin jokainen jäsen käy läpi sekä sisäistä että ulkoista prosessia ja puhumisen ja kuuntelun välissä tulisi olla riittävän pitkä tauko, joka antaisi tilaa sisäisen puheen käsittelylle (vertaa uloshengityksen jälkeinen tauko, kirjoittajien huomio). Koko keho on mukana prosessissa ja oudoissa tilanteissa kehon kuvataan ymmärtävän ennen mieltä. Andersenin mukaan "elämä on sanoissa, liikkeessä ja hengityksessä" (Puutio & Kykyri 2015, 273).

Visuaalisen aistikanavan kautta saatu informaatio, hengityksen huomaaminen ja sen kunnioittaminen sekä liikkeen suunnat ymmärryksen synnyttämisessä ja vuorovai-
kutuksen säätelyssä yhdistävät vakauttavan pari- ja perheterapian, reflektiivisen ajattelun ja toiminnan toisiinsa. Molemmat edustavat kehollisen käänteen paradigmat perheterapiassa.

"Middle Talk" ja Jorvin "ihmettelykulttuuri"

HUS:n psykiatrian yksikön Jorvin psykoosityöryhmässä toteutuneissa professori Jarl Wahlströmin suorissa työnhjauksissa vuosina 1997–2000 kehitetty "Meneillään olevien hoitoprosessien evaluointi" eli Middle Talk -malli on myös Vakauttavan konsultaatiomallin kehittämisen taustalla (Rautiainen & Rautkallio 2016; 2024). Middle Talk jatkojalostettiin Tom Andersenin ja hänen kollegoidensa kehittämästä Yhteisen tutkimisen haastattelusta, toiselta nimeltään "After Talk" -haastattelusta ja sitä kehiteltiin sovellettavaksi meneillään olevien perhekeskeisten hoitoprosessien yhteistoiminnalliseen tutkimiseen. Työntekijöiden oppimisen mahdollisuuden rinnalle nousi hoitosuunnitelman uudelleenmäärittelyn mahdollisuus, kun perheenjäsenten ja työntekijöiden kokemuksia hoitosuhteen osapuolina haastateltiin.

Jorvin psykoosityöryhmässä 1990-luvun ajan yhdessä psykoosiosastojen kanssa kehitellyn ”ihmettelykulttuurin” ajattelemme myös olevan Vakauttavan konsultatiivisen työtteen esikuvana. Ihmettelykulttuuria kehitettiin Tom Andersenin työnohjausten myötä reflektiivisten tiimien sovelluksena. Tällöin kuka tahansa reflektiokoulutuksen saanut yksikön työntekijä saattoi saada ”lennosta” kutsun tulla ihmettelemään hoitokokoukseen vailla mitään esitietoja perheestä ja hoitoprosessin vaiheista. Ihmettelijä esittäytyi ja menetelmästä kerrottiin perheelle. Jos perhe antoi luvan ihmettelijän osallistua, hän seurasi perheen ja hoitoryhmän keskustelua ja pyydettyä sanoitti vaikutelmiaan reflektiivisen tiimin periaattein.

Peilisoluteoria ja peilaaminen kehollisen informaation lähteenä

Peilaaminen on yksi kehollisen informaation lähteistä. Peilisolut ovat aivosoluja, jotka peilaavat toisen nisäkkään aivosolujen toimintaa. (Iacoboni 2008). Peilisolujen jäljille päästiin Parman yliopistossa vuonna 1995, kun Rizzolatti tutkimusryhmineen tutki Makaki-apinoiden etuotsalohkon toimintaa. Osin sattumalta huomattiin, että samat aivosolut reagoivat sekä tarttumiseen että tarttumisen näkemiseen. Liikesolut laukeavat katsojan aivoissa pelkästään jonkun toisen toimintojen havaitsemisesta, toimintojen, joihin omat liikkeet eivät liittyneet lainkaan. Peilineuronit yhdistävät itsen ja toisen syvällisellä tavalla, kyse on intersubjektiivisuuden biologisista juurista.

Peilisolut tunnistavat liikettä, ääntä, ilmeitä, eleitä ja kertovat mitä toiset tekevät ja kokevat. (Iacoboni 2008). Osa peilisolusta ei tarvitse näköärsykettä käynnistyäkseen. Noin viisitoista prosenttia soluista on audiovisuaalisia. Ne pystyvät tunnistamaan liikkeen myös äänestä. Ilmeiden ja asennon havaittavia piirteitä voidaan jäljitellä (peilata) tietoisesti lihakselta. Tunteeseen liittyvien lihaskäytösten jäljittely aikaansaa vastaavat autonomisen hermoston reaktiot; keho pyrkii empatiaan toisen kehon kanssa. Neurotieteilijät sanovat, että näemme peilineuroneilla itsemme toisissa ihmisissä.

Peilaamalla saatuihin kehotuntemuksiin ja emootioihin tulee suhtautua reflektion tai ihmettelyn materiaalina, ei faktana. Ne voivat kuitenkin johdattaa merkityksellisten vuorovaikutteisten suhteiden ja liikkeiden äärelle ja antaa vihjettä vakauttamista tarvitsevista hetkistä. Peilauksen purku on tärkeä osa sijaistraumatisaation vähentämiseksi tähtääviä toimia.

Vakauttavan konsultaatiomallin perusta hahmottuu

Konsultatiivisuuden käsitteistöstä ja sovelluksista olemme saaneet tietopohjaa Virpi-Liisa Kykyrin ja Risto Puution teoksesta Konsultointi keskusteluna (2015). Olimme tutustuneet

Jyväskylän yliopiston psykologian apulaisprofessori Virpi-Liisa Kykyriin Seinäjoen Perheterapiakongressissa vuonna 2016, jolloin saimme kuulla hänen ja Risto Puution silloin uunituoreesta teoksesta. Heidän teoksestaan avautui ja avautuu edelleen näkökulmia ja vastauksia kysymyksiimme konsultatiivisuudesta ja lähdimme sen ”hengen” innoittamana liittämään konsultatiivista asennetta ja otetta Vakauttavaan pari- ja perheterapiaan.

Konsultatiivisuus tuntui alkuun jollain tavoin vieraalta psykoterapeuttisen asenteen, erityisesti dialogisuuden suhteen. Onhan dialogisuuden keskeinen periaate ei-tietäminen ja konsultatiivisuus puolestaan liitetään keskeisesti neuvojen antamiseen. Jatkoimme käsitteistöön perehtymistä ja huomasimme konsultatiivisuuden alkavankin kasvattaa juuriaan ja lehviään psykoterapian, dialogisten ja reflektiivisten prosessien sekä kehollisuuden suuntaan. Vaikutelma vahvistui, kun teoksen esipuheessa professori Jarl Wahlström luonnehtii Puution ja Kykyrin prosessikonsultaatioiden käytäntöjen ”antavan aiheen ounastella, että niissä yhdistyy kiinnostavalla tavalla neuvonnan ja terapian keskustelutapoja” (Puutio & Kykyri, 2015, 13). Neuvomisen käsite laajeni yhteisen ihmettelyn ja pohtivien keskustelujen suuntaan.

Kesällä 2023 meille järjestyi mahdollisuus myös konsultoida Virpi-Liisa Kykyriä kehittämistyöhömmme liittyvissä kysymyksissä ja saimme häneltä arvokkaita näkökulmia ja kysymyksiä Vakauttavan konsultaatiomallin kehittämispohdintoihimme.

Virpi-Liisa Kykyri ehdotti muun muassa mietittäväksemme, olisimmeko kehittämässä ensisijaisesti kertakonsultaatiota vai prosessikonsultaatiota vai ehkä jotain muuta. Häneltä saimme alkupääomaa vakauttavan konsultaation määritelmän muotoiluun. Hän kannusti meitä myös miettimään konsultaation/ prosessikonsultaation vaikuttavuuden seuranta esimerkiksi vakauttavien perhe- ja pariterapeuttien työhyvinvoinnin näkökulmasta sekä muotoilemaan vakauttavan konsultaation palautekyselyä.

Keskustelimme paljon yhdessä pilottiryhmän kanssa, mitä kaikkea konsultaatio ja konsultointi tarkoittaa ja mitä vakauttava kehollinen konsultointi voisi olla käytännössä. Erityisen paljon pohdimme, miten **ei-tietäminen**, joka on dialogisuuden perusta, suhteutuu **neuvomiseen**, joka on konsultoinnin perusta ja miten **neuvomisen välttämisen** eetos terapiassa ja työnohjauksessa suhteutuisi konsultointiin.

Päädyimme määrittelemään Virpi-Liisa Kykyrin hahmotelman pohjalta, että Vakauttava kehollinen konsultointi olisi neuvojen antamisen ja asiantuntijamaisen tietämisen sijaan ”**reflektointia ja kokeiluehdotuksia säädellympään suhteessa oloon konsultin ja muiden osallisten kehotuntemus- ja tunnehavaintojen pohjalta**”.

Tom Andersen kirjoittaa Yhteisen tutkimisen haastattelun -artikkelissaan terapeutin erilaisista tietämisen tavoista (Andersen 1997). Hän viittaa neljään tiedon kategoriaan, joita ovat rationaalinen tietäminen, käytännön tieto, suhdetieto ja ruumiillinen/ kehollinen tietäminen. Tiedon kategorioista tärkeimpiä Vakauttavan konsultaation yhteydessä ovat

suhdetieto (relational knowing) ja ruumiin/ kehon tieto (bodily knowing). Suhdetiedolla Andersen viittaa sen avulla mahdollisuuteen löytää positio suhteessa toisiin siten, että suhteessa olosta tulee merkityksellinen niille, jotka siihen ovat osallisia. Kehollinen/ ruumiillinen tieto liittyy aistimusten ja hengityksen mukanaan tuomien mikrohavaintojen antamaan informaatioon.

Vakauttavan konsultaation lähtökohdaksi hahmottuu kehollisen tiedon henkilökohtaisuus ja kokemuksellisuus, joka syntyy aistimusten, havaintojen, tuntemusten, elämysten ja tunteiden muodossa ja pohjalta (Lehtonen 2011). Kehollinen tieto on alkuperältään ei-symbolista ja orgaanista, ja se syntyy yhteydessä fyysisen ja sosiaalisen todellisuuden kanssa. Tällainen vuorovaikutuksessa rakentuva tieto tukee ihmisten välistä ymmärrystä yli kielellisten merkitysten.

Vakauttava konsultti sanallistaa itsestään havaitsemaansa implisiittistä ja interoseptiivistä (sisäaistimus) materiaalia ja liittää näitä havaintojaan asiakkaista ja näiden suhteessa olosta tekemiinsä havaintoihin. Tämän prosessin pohjalta muodostetut ehdotukset kehollisiksi vakauttaviksi kokeiluiksi ovat mallin perusta. Vakauttavan konsultaation peruskiveksi tunnustetaan siten **”konsultin kyky olla yhteydessä itseensä, konsultin oman kehon havainnointitaidot ja itsensä vakauttaminen ja niistä käsin huomion suuntaaminen toisiin, tarpeen mukaan yhä uudelleen ja uudelleen.”**

Seuraavassa on kuvaus vakauttavasta konsultaatiosta erään psykoosiklinikan hoitoprosessissa, jossa suotuisasti käynnistyneen ja edenneen avoimen dialogin perhekeskeisen työskentelyn oli koettu jumiutuneen. Vakauttavan konsultin saama esitieto on, että viisihenkisen uusperheen vanhimmalla lapsella, 18-vuotiaalla pojalla, oli koettuna äkillisesti alkanut psykoosi, josta hän on toipumassa.

Perhe oli saanut kirjallisen esitteen Vakauttavasta konsultaatiosta ja antanut luvan konsultaatiolle. Vakauttava konsultaatio alkaa noudattaen sen toimintaperiaatteita. Tapaamisen edettyä jonkin aikaa konsultti havainnoi tapaamiseen hieman myöhässä tulleen äidin asettuvan istumaan poikansa viereen sohvon reunalle ikään kuin pois lähtevänsä asentoon. Konsultti huomaa kehossaan impulssin siirtyä omalla tuolillaan taaksepäin ja hän pysäyttää keskustelun viitaten kertomaansa työtapaan ”jos huomaan kehollani jotain, pysäytän keskustelun ja ehdotan sen pohjalta kokeiluja, ehkä liikettä”. Vakauttava konsultti pyytää äidiltä lupaa ehdottaa tälle erästä liikettä ja saa siihen luvan. Konsultti ehdottaa, että sekä hän itse että äiti siirtyisivät istumaan istuimen perälle asti niin, että pääsisivät kunnolla nojaamaan selkänojaan. Konsultti ehdottaa, että muutkin eli hoitoryhmä ja perhe, voisivat tehdä samoin. Kaikki siirtyvät istumaan istuimensa perälle ja konsultti ehdottaa vielä, että kaikki huokaisisivat syvään. Äiti alkaa itkemään ja kun nyyhkytykseltään viimein kykenee, sanoo, että ”sitä muu perhe on minulta jo vuosia pyytännyt”. Poika ottaa äidin kainaloonsa ja sanoo lämpimästi: ”Kyllä me tästä selvitään ja nyt kun istut paikallasi niin voimme vihdoin puhua sinun

ja isän erosta.” Vanhempien ero oli tapahtunut 15 vuotta aikaisemmin, ja äidin saatua vielä lohtua myös muilta perheenjäseniltä ja hoitoryhmältä, erosta voitiin alkaa puhua.

Konsultaatiovastauksena perheelle konsultti ehdottaa ”istumista aika ajoin tuolin perälle, huokaisua ja yhdessä keskustelua”. Seurannassa konsultti saa kuulla, että poika, äiti ja biologinen isä olivat istuneet alas tuolien perälle ja keskustelleet vanhempien erosta ja siitä, miten isä oli sen myötä jäänyt etäiseksi. Isä ja poika lähentyivät. Toipuminen eteni.

Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiomallin määritelmä

Vakauttavan konsultaatiomallin kehittämisprosessissa näyttäytyy mielestämme molempien Konsultaatio keskusteluna -teoksessa kuvattujen konsultaatioasetelmien piirteitä. Vakauttava konsultaatio voi siis muotoutua sekä yksittäiseksi tilannekonsultaatioksi että se voidaan toteuttaa tarpeen mukaan useamman tapaamisen prosessikonsultaationa. Kummassakin tapauksessa Vakauttavan konsultin on osattava tunnistaa ja vetää raja konsultaation ja työnohjauksen tai terapian tekemisen välillä. Tämän taidon kehittäminen on vakauttavan konsultaatiokoulutuksen keskeinen tehtävä ja työmallin tarkentuminen näiltä osin kehittämistyömme yksi tavoite.

Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiomallin määritelmäksi muotoutuu Puution ja Kykyrin (2016, 19) muotoilemaa konsultaation määritelmää mukaillen: **Vakauttavalla konsultaatiolla viitataan sellaiseen yhteistoiminnan muotoon, jossa perhe- tai verkostokeskeisessä työskentelyssä havaitun vuorovaikutuksen säätelyn ongelmatiikan ratkaisuedellytyksiä vahvistetaan hyödyntäen vakauttavan asiantuntijan erikoisosaamista.**

Perhe- ja verkostokeskeisellä työskentelyllä tarkoitetaan tässä yhteydessä pari- ja perhepsykoterapiaa, perhetyötä, perhekeskeistä yksilöterapeuttista työskentelyä, vanhemmuudenterapiaa, vanhemmuudenohjausta, perheiden sosiaalihojausta, systeemisen lastensuojelun tiimejä ja työskentelyä, avoimen dialogin hoitokokousta, verkostokokousta, hoitoneuvottelua jne.

Vakauttavan konsultatiivisen työotteen määritelmäksi puolestaan muotoutuu **asiakkaiden näkökulmaa, kokemuksia, kehollisia havaintoja, vuorovaikutushavaintoja huomioon ottavaa tarkastelua, jonka pohjalta vakauttava konsultti ehdottaa kokeiluja vuorovaikutuksen keholliseen säätelyyn ja ristiriitojen kanssa elämisen kyvyn kohenemiseen.**

Konsultaation metodina on etukäteen osallistujille tiedotettu **konsultin lupaa kysyvä perhe- ja hoitosuhteisiin kohdentuva keho-orientoitunut peilaava ja havainnoiva**

kuuntelu ja katselu sekä niiden pohjalta nousevat vakauttavat toimintaehdotukset ja harjoitukset.

Vakauttava konsultti keskustelee konsultaation tilaajan/ asiakkaiden kanssa konsultoitavien suhteiden vuorovaikutuksellisista havainnoista, ongelmista ja niiden ratkaisuyrityksistä sekä ehdottaa kokeiltavaksi ”**kokeiluehdotuksia säädelympään suhteessa oloon**”. Kahtaalle suuntautuva havainnoiva suhteessa oleminen, peilaaminen, kysymyksiä toimiminen, konsultin ja asiakkaan kehotuntemusten ja mielen havainnointia, itsesääteilyä ja ajattelua edistävien työmenetelmien soveltaminen on keskeistä.

Vakauttavan konsultaation prosessimalli pitää sisällään joko suunnitellusti sovittuja useampia konsultaatiotapaamisia tai palautteen pohjalta kerta kerralta sovittuja tapaamisia. Suhde- ja säätelynäkökulma on keskeinen ja peräkkäisten konsultaatiotapaamisten osallistujien kokoonpano voi vaihdella prosessikonsultaation tapaamisten toteutuessa tutuin toistuvien periaattein.

Seuraavassa esimerkki vakauttavasta kertakonsultaatiosta ja sen pohjalta käynnistyneestä vakauttavasta työskentelystä.

Vakauttava konsultti kutsuttiin verkostopalaveriin, jonka aiheena oli lapsen sijoittamiseen liittyvä traumaattinen kokemus äidille. Asiakasäiti oli jumiutunut sijoitustapahtumaan, jolla oli haitallinen vaikutus äidin ja tyttären vuorovaikutukseen. Vakauttava konsultti antoi konsultaatiiovastauksen kehopeilauksella saamansa ja asiakkaalta tarkistamansa informaation perusteella, mikä herätti asiakkaan uteliaisuuden vakauttavia menetelmiä kohtaan.

Konsultaatiiovastauksen pohjalta konsultilta tilattiin vakauttava jatkointerventio, joka johti seuraavanlaiseen palautteeseen asiakkaan taholta:

”Olen oppinut paremmin tunnistamaan ja ilmaisemaan omia tunteitani sekä vapauttamaan sisäisiä lukkoja ja säätelämään hermoston viireystiloja. Tämä työskentely on tarjonnut minulle arvokkaita työkaluja, jotka ovat auttaneet käsittelemään traumaa ja vahvistaneet kehon ja mielen yhteyttä, mikä on lisännyt läsnäolon ja rauhan tunnetta sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hyvä olo on motivoinut minua jatkamaan kehon kuuntelua sekä parantanut kykyäni tunnistaa ja asettaa rajoja, mikä on lisännyt myös oman arvon tunnetta. Saamani apu on tuonut mukanaan korjaavan kokemuksen siitä, että minua on kuunneltu ja ymmärretty. Työskentely on vahvistanut yhteyttäni perheeseeni ja edistänyt perheen avoimuutta sekä rentoa yhdessäoloa.”

Vakauttavan konsultaation työmalli ja prosessi

Vakauttavan konsultaation lähtökohtana on tilaajan/ asiakkaan ongelmakuvaus liittyen yksilön, parin tai perheen vuorovaikutuksen säätelyn ja itsesäätelyn pulmiin ja suhteessa olemisen ristiriitoihin.

Vakauttava konsultaatio käynnistyy **konsultaatiopyynnöllä**, jonka tilaaja tekee vakauttavalle konsultille pyytäessään ohjausta, neuvoa ja keinoja jonkin vuorovaikutuksen säätelyyn, itsesäätelyyn tai tunnesäätelyyn liittyvän ilmiön kanssa eteenpäin pääsemiseksi. Konsultaatiopyyntö voi olla spontaani pyyntö, keskustelun pohjalta tehty suunnitelma, työnohjauksellinen tilanne tai kirjallinen konsultaatiopyyntö.

Konsultaatioon osallistuvia informoidaan ennakkoon konsultin keho-orientoituneesta havainnoivasta tavasta olla mukana keskustelussa. Vakauttavan konsultaation ajan ja paikan sopimisen yhteydessä vakauttava konsultti varmistaa vielä osallistujien tietävän konsultaation kehollisesta vuorovaikutuksellisen luonteesta ja mahdollisuudesta säädellä osallisuuttaan konsultaatiossa. Sopimukset vastuista, kustannuksista sekä kirjaamisesta tehdään tässä vaiheessa.

Vakauttavan konsultaation toteutus pohjautuu Vakauttavan pari- ja perheterapian rakenneperiaatteisiin ja eetokseen kehollisesta turvallisuutta vaalivine elementteineen (Rautkallio 2018).

Jos konsultaatioon osallistuu konsultaation tilaajan lisäksi muita, esimerkiksi yksilöasiakas/potilas, pari, perhe tai työnohjausryhmä, konsultti selvittää haluaako tilaaja keskustella konsultin kanssa ennen muiden mukaantuloa. Tilaaja ja konsultti suunnittelevat yhdessä rakenteen konsultin esittämien vaihtoehtojen pohjalta. Niistä valitaan sopivin ja konsultin tehtävänä on ohjeistaa kaikkia toteutuksesta konsultaatiotilanteen alussa.

Ennen konsultaatiotapaamisen aloitusta vakauttava konsultti tekee itselleen kehoskannuksen tunnistuen vireystilansa, keholliset tuntemuksensa ja mielentilansa. Hän huolehtii itselleen suojauksen, vahvistaa omia rajojaan, tarvittaessa säätelee vireystilaansa ja varmistaa vakauttavien työvälineiden (muun muassa vettä ja vesilasit, paperia ja kyniä) olevan käytettävissä.

Vakauttava konsultaatiotapaaminen alkaa konsultin tervetuloasanoilla ja esittäytymisellä sekä konsultin ohjaamalla maadoittavalla lyhyellä harjoituksella. Sitten seuraa konsultaatioon osallistujien esittäytyminen, säätelymerkeistä kertominen, vaitiolovelvollisuudesta kertominen ja ajankäytöstä sopiminen. Konsultti kertoo vakauttavasta konsultaatiosta ja mahdollisista kehollisista harjoituksista, joiden kokeilemisen hän kertoo olevan vapaaehtoista. Sovitaan mahdollisuudesta liikkua tapaamisen aikana ja myös tarvittaessa poistua tilanteesta turvallisesti.

Vakauttava konsultti kertoo, että tulee antamaan neuvoja tai ehdotuksia konsultoinnin tilaajalle ja niiden käyttökelpoisuutta arvioivat konsultaation tilaaja yhdessä asiakkaidensa kanssa konsultaation lopulla sovittavalla aikataululla.

Alkuorientaation jälkeen vakauttavalla konsultilla on vaihtoehtoisia tapoja käynnistää varsinainen konsultaatiokeskustelu, esimerkiksi Andersenin Yhteisen tutkimisen -mallin kysymyksiin: ”Kenen ajatus tämä oli?” tai ”Kenen mielestä ajatus on hyvä, kuka suhtautuu epäileväisesti?” tai Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin kysymyksiin: ”Missä olossa olette?” Jos konsultaation tilaaja on yksin, on hyvä aloittaa konsultaatio kysymyksellä: ”Missä olossa olet?” Konsultti voi helpottaa mahdollista jännitystä ehdottamalla kehollisia harjoitteita.

Vakauttavan konsultaation kulku perustuu mahdollisimman tarkkaan kuvaukseen koetuista ja havaituista vuorovaikutuksen säätelyongelmista, konsultin tekemiin tarkentaviin kysymyksiin, yhteiseen keskusteluun, konsultaatiiovastaukseen sekä sen sisältämiin kokeiltaviin säätelyharjoituksiin.

Vakauttavan konsultin työvälineinä kuuntelevan ja keskustelelevan dialogin rinnalla ovat hänen omat kehotuntemukset ja keholliset havainnot, asiakkaiden kehotuntemukset ja keholliset havainnot sekä vuorovaikutushavainnot. Herkkä kysymyksiin toimiminen, asiakkaan oman kehon tuntemuksiin ja oman mielen havainnointiin rohkaiseminen ovat tärkeitä.

Konsultaatiiovastaus on usein hyvin yksinkertainen suhteessa traumatisaation vaikutusten kompleksisuuteen. Vastauksen materiaaliksi vakauttava konsultti poimii muun muassa kuvauksia ja havaintoja resursseista, kiintymyssuhdehetkistä, traumatisaatiosta, kokemuksia saadusta avusta ja hoidosta. Havaittujen resurssien kuvailun tulee olla vastauksen alussa ja harjoitusten kohdentua ensisijaisesti kehon perifeeristen alueiden toimintoihin ja liikkeisiin. Kaikki ehdotetut säätelyharjoitukset tehdään kokeillen yhdessä konsultin ohjaamana.

Konsultaatiiovastauksen antamisen jälkeen ja ennen tapaamisen päättymistä sovitaan palautteen antamisen muoto. Vaihtoehtoina on toinen konsultaatiotapaaminen, konsultin ja tilaajan keskustelu puhelimitse/livenä tai palautteen sisältävä viesti tilaajalta konsultille sovittun ajan päästä.

Huolellinen päätäntä on tärkeä osa kaikkea terapeutista toimintaa. Kiintymyssuhteet aktivoituvat eron hetkinä ja tällöin on tärkeää vahvistaa kokemusta kohdatuksi ja kannatelluksi tulosta. Konsultti ohjaa yhteisen loppuringin. Hän pyytää kaikkia nousemaan ”omille jaloilleen”, ottamaan tuntumaa alustan kannattelusta ”pehmein polvin”, huokaamaan hellittäen, ehkä laittamaan käden rinnalle tai tekemään jonkin muun turvaa lisäävän eleen. Konsultti pyytää kutakin sanomaan yhdellä sanalla tai lauseella ”missä olossa on nyt” tai ”mitä ottaa tästä tapaamisesta mukaansa”.

Aivan lopuksi konsultti kiittää kaikkia osallistujia ja antaa pyydettyä konsultaatiovastausten ja harjoitusten ohjeet kirjallisina tai lupaa lähettää ne jälkepäin konsultaation tilaajalle. Konsultaatio päättyy.

Konsultaatiotapaamisen jälkeen seuraa vielä konsultin oma kehoskannaus, peilauksen ja tunnekuormien purku vakauttavan työmallin mukaisesti. Tarvittaessa konsultti antaa myötätuntoa itselleen sisäisen kriitikon astuessa esille; lämmitetty käsi sydämelle lohduttaa.

Seuraavassa lyhyt esimerkki yksittäisestä vakauttavasta konsultaatiosta:

Vakauttava konsultti osallistuu kutsuttuna lastensuojelun palaveriin, jossa ovat paikalla myös vanhemmat ja perheneuvolan tiimi. Havainnoituaan keskustelua konsultti huomaa isän isojen käsien liikkuvan hetkittäin pehmeästi tämän puhuessa lapsistaan. Konsultti pyytää lupaa pysäyttää keskustelu ja luvan saatuaan hän pyytää lapsiaan kovakouraisesti retuuttamalla kasvattavaa isää katsomaan käsiään, hieromaan niitä yhteen lämmittääkseen niitä ja ajattelemaan, että "ne ovat isän kädet". Konsultin pyynnöstä myös kaikki muut paikalla olevat katsovat omia käsiään lämmittäen niitä. Isä herkistyy, sitten hieman hämillään sadattelee ja lopulta sanoo: " Näillä isän käsillä ei kyllä enää tehdä niille xx:lle ja yy:lle pahaa!"

Konsultaatiovastauksena kannustettu isää lämmittämään ja katsomaan "isän käsiään" kun alkaa huomata niissä "liikettä kohti retuuttamista". Pitkässä seurannassa tuli konsultaation tilaajalta tietoa, ettei isä ollut konsultaation jälkeen retuuttanut lapsiaan.

Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaation jatkokoulutuksesta

Vakauttavan konsultaation jatkokoulutus on kohdennettu Vakauttavan pari- ja perheterapiakoulutuksen käyneille konsultatiivisuudesta kiinnostuneille terapeuteille. Koulutus toteutetaan nelipäiväisenä ja noin yhden lukukauden mittaisena ryhmäprosessina. Koulutus pitää sisällään konsultatiivisuuden käsitteistön perusteet, konsultaation, työnohjauksen ja terapeuttisen työskentelyn rajapintojen tunnistamisen ja tarkoituksenmukaisen eriyttämisen, Vakauttavan konsultaatiomallin opiskelun, Vakauttavien konsultaatioiden kliiniset kokeilut kirjaamisineen ja konsultaatiovastausten laatimisineen sekä kokeiluihin kohdennetun ryhmämuotoisen työnohjauksen. Koulutukseen sisältyy Vakauttavan pari- ja perheterapian työmallin kertausta, konsultaatiokirjallisuuteen perehtymistä sekä oman vakauttavan konsultaatiomallin kehittämistyön aloittamisen ja tämän prosessin esittäminen.

Pohdinta

Vakauttava konsultaatio voi tarjota uusia säätelykeinoja koettuihin ja kuvattuihin perhesuhteiden, terapia- tai hoitosuhteiden vaikeisiin traumaperäisiin hetkiin ja tilanteisiin

sekä ristiriitoihin, jotka aiheuttavat hämmennystä, kärsimystä ja hoidollisia jumeja. Vakauttavalla konsultaatiolla on herkästi toteutettuna mahdollisuutensa vähentää hätää, häpeää ja kriittisyyttä sekä lisätä toimijuutta, toivoa ja myötätuntoisuutta. Tarkoituksenmukaisten ja korjaavien hyvinkin yksinkertaisten toimien kautta voi löytyä uusia kestävämpiä tapoja olla suhteessa itseen ja toisiin.

Vakauttavan konsultaation sekä hienous että haastavuus tuntuisivat liittyvän ainakin havainnointiluvan pyytämiseen ja sen pohjalta keholliseen havainnointiin sekä säädeltyyn, kunnioittavaan ja herkkään neuvoja ja kokeiluehdotuksia tarjoavaan terapeuttiseen vuorovaikutukseen.

Vakauttavaa konsultaatiota voi pyytää myös terapeutin/ auttajan hyvinvointiin, jaksamiseen, suojaavien rajojen tunnistamiseen, vaalimiseen ja vahvistamiseen, tunnekuormituksen purkamiseen sekä palautumiskyvyn kohenemiseen tähtäävien toimien löytämiseen.

Vuonna 2022 toteutuneen ensimmäisen Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatiokoulutuksen pilottiryhmän innovatiivisuus ja rohkeus sekä sopivasti kriittinen asenne on ollut ratkaisevaa tämän mallin kehittämistyössä. Vuoden 2025 tammikuulla alkaneen toisen Vakauttavan konsultaatiokoulutusryhmän Vakauttavien pari- ja perheterapeuttikollegoiden kanssa alkanut innostunut ja pohdiskeleva matka mahdollistaa jälleen uusia antoisia keskusteluja ja uutta luovia konsultaatiokokeiluja. Toivomme, että Vakauttavat konsultaatiot muotoutuisivat ajan kanssa luontevaksi yhteistyön muodoksi kollegoiden, yksilöasiakkaiden, parien, perheiden ja verkostojen kanssa tehtävässä työssä.

Konsultatiivisuuteen kannustavia ajatuksia osui silmiimme emeritusprofessori Jouko Lönnqvistin Helsingin sanomien 80-vuotishaastattelusta, jossa hän miettii konsultatiivisuuden mielekkyyttä ja vaikuttavuutta sote-todellisuudessa yhteisen oppimisen, mallioppimisen ja ajankäytönkin tehostamisen kannalta.

”Jos mielenterveyden parhaat asiantuntijat toimisivat yhteistyössä peruspalveluita antavien kanssa, osaaminen siirtyisi nopeasti. Olisi sellaista konsultoivaa työtettä, opittaisiin käytännössä sen sijaan, että käytäisiin luennoilla kuuntelemassa, miten hienosti kaikki pitäisi hoitaa” (Kytölä 2023, emeritusprofessori Jouko Lönnqvistin haastattelu).

Kiitoksemme

Sydämelliset kiitoksemme Vakauttavan konsultaatiomallin kehittämisessä ja artikkelin kirjoittamisen vaiheissa mukana olleille Vakauttaville pari- ja perheterapeuttikollegoillemme, VAK KONS -pilottiryhmän (2022) viisaille ja taitaville jäsenille Jaana Kivistölle, Anu Leinoselle, Tarja Melakarille, Kristiina Siirto-Honkaselle ja Heli Tiaiselle! Yhteinen matkamme jatkokoon!

Lähteet

- Andersen, T. (1987). The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Family process*, 26(4), 415–428.
- Andersen, T. (1991). *Reflekterande Team*. Stockholm.
- Andersen, T. (1997). Researching client-therapist relationships: A collaborative study for informing therapy. *Journal of Systemic therapies*, 16(2), 125–133.
- Andersen, T. (2022). T. Andersenin käsikirjoituksen pohjalta Hald, M., Karlsson, B. & Sudet, R. (toim.) *Matkantekoa ja käännekohtia*. Tallinna: Kuva ja Mieli.
- Asetus potilasasiakirjoista 298/2009 15 § (2009). Luettavissa osoitteessa [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus... 298/2009 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)
- Haahtela, J. (2024). Suomessa lapset kasvatetaan systeemiorjuuteen – Ei ihme, että olemme maailman yksinäisin kansa. Essee. *Helsingin Sanomat*, 28.4. Luettavissa osoitteessa [Suomessa lapset kasvatetaan systeemiorjuuteen – Ei ihme, että olemme maailman yksinäisin kansa | HS.fi](#)
- HILMO** - sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus - Määrittelyt ja ohjeistus (2015). Luettavissa osoitteessa [HILMO Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2015. Määrittelyt ja ohjeistus](#).
- Iacoboni, M. (2008). *Ihmisten peilaus*. Terra Cognita. Helsinki: Hakapaino.
- Keränen, T. (2019). Kuka vastaa konsultoinnista. *Lääkärilehti*, 4, 168–169.
- van der Kolk, B. (2015). *Jäljet kehossa*. Viisas Elämä Oy.
- Koskinen, M. & Rautkallio, A. M. (2021). Lapsi vakauttavassa perheterapiassa. *Perheterapialehti*, 3, 121–125.
- Koskinen, M. & Rautkallio, A. M. (2011–2023). *Vakauttavan pari- ja perheterapian koulutusmateriaali*. Kirjoittajien hallussa.
- Koskinen, M. & Rautkallio, A. M. (2023). *Vakauttavan pari- ja perheterapian konsultaatio-koulutuksen koulutusmateriaali*. Kirjoittajien hallussa.
- Kytölä, M. (2023). ”Systemi ei ole hallinnassa”, sanoo psykiatrian emeritus-professori Jouko Lönnqvist. *Helsingin Sanomat*, 20.10. Luettavissa osoitteessa [”Systemi ei ole hallinnassa”, sanoo psykiatrian emeritusprofessori Jouko Lönnqvist | HS.fi](#)
- Lehtonen, J. (2011). *Tietoisuuden ruumiillisuus*. Jyväskylä: Duodecim.
- Maamies, S. (2000). Konsultti konsultoi. *Kielikello*, 2. Luettavissa osoitteessa [Konsultti konsultoi - Kielikello](#).

Martin, M., Seppä, M., Lehtinen, P., Törö, T., & Lillrank, B. (2010). *Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena*. Tampere: Mediapinta.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2009). *Trauma ja keho*. Oulu: Kalevaprint.

Porges, S. (2011). *The Polyvagal Theory*. Norton.

Puutio, R. & Kykyri, V-L. (2015). *Konsultointi keskusteluna*. Metanoia Instituutti.

Rautiainen, E-L. & Rautkallio, A. M. (2016). Yhteisen tutkimisen haastattelu. *Perheterapia*, 2, 36–49.

Rautiainen, E. L., & Rautkallio, A. M. (2024). Co-research interview – collaborative way to learn from experience. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 45(1), 31-40.

Rautkallio, A. M. (2018). Vakauttava perheterapia. *Perheterapialehti*, 2, 34–50.

Rothschild, B. (2010). *Apua auttajalle*. Oulu: Kalevaprint.

Sheets-Johnstone, M. (2009). *The Corporeal Turn: An Interdisciplinary Reader*. Exeter: Imprint Academic.

Siegel, D. (2012). *Mielitaju-muutoksen tiede*. Helsinki: Basam Books.

Suokas, A. (2024). *Minuutta kokoamassa*. Helsinki: Traumaterapiakeskus.

