

## *Mikä on ja mikä ei ole systeemistä?*

### *Eroavaisuuksiin vaikuttavien erojen puolesta ja teoriavapaata integraatiota vastaan*

Artikkeli julkaistu vuonna 2023 nimellä *Was genau ist systemisch - und was nicht? Ein Plädoyer für Unterscheidungen, die einen Unterschied machen, und gegen theoriefreie Integration* julkaisussa *Familiendynamik - Systemische Praxis und Forschung*, 48(3), 226–238. DOI 10.21706/fd-48-3-226.

Käännös julkaistaan tekijän (CR) ja julkaisijan ([www.familiendynamik.de](http://www.familiendynamik.de)) luvalla.

Christian Roesler

Käännös: Jochen Knoll,  
Johanna Knoll ja Aarno  
Laitila

**Tiivistelmä:** Viime aikoina on lisääntyvässä määrin väitetty, että systeeminen terapia (ST) on helposti yhdistettävissä muihin menetelmiin vain yhdistämällä terapian tekniikoita. Systeemiseen terapiaan katsotaan tällöin kuuluvan esimerkiksi tunnekeskeinen pariterapia (EFT) ja mentalisaatioon perustuva terapia (MBT). Tässä artikkelissa vastustetaan jyrkästi tällaista menetelmä-integraatiota. Artikkelissa halutaan osoittaa, että tällainen integraatio rikkoo systeemiskonstruktivistisen lähestymistavan peruseriaatteita, ja edellä mainitut menetelmät ovat suurelta osin ristiriidassa niiden perustana olevan vaikutusmallin vuoksi. Tämä ristiriita havainnollistetaan esimerkinomaisesti pariterapian sekä pyrkimyksen kautta integroida tunnetyöskentely (myös uudemmat tunneteoriat huomioon ottaen) systeemiseen terapiaan. Menetelmä-integraation herättämät epistemologiset ja teoreettiset kysymykset vaativat pikaista selvennystä ja avointa keskustelua systeemiteorian sisällä.

**Avainsanat:** Systeeminen terapia, tunnekeskeinen pariterapia (EFT), mentalisaatioon perustuva terapia (MBT), menetelmäintegraatio, tunneteoriat, vaikutusmallit

Psykologisten terapioiden saralla vallitsevana trendinä on tällä hetkellä menetelmien integrointi. Terapeutit käyttävät usein eri lähestymistapojen menetelmiä. Kyse on eklektisyydestä, joka on käytännön terapiakentällä varsin yleistä. Snyder ym. (2012) huomauttavat kuitenkin, että tällaisiin erillisistä terapiamenetelmistä koottaviin malleihin liittyy riski epäjohdonmukaisten tai jopa ristiriitaisten lähestymistapojen yhdistämisestä, mikä ei auta asiakasta, vaan voi jopa aiheuttaa hänelle haittaa. Vastakohtana tälle on olemassa teoriavetoinen yhteisten tekijöiden integrointi ("yhteiset tekijät", vertaa Lebow 2017; katso myös Roesler 2018). Mutta myös tässä yhteydessä monet kirjoittajat huomauttavat, että eri koulukuntien välillä on ristiriitoja, jotka voivat olla ratkaisemattomia, koska taustalla olevat ihmiskuvat ja epistemologiat ovat yhteensopimattomia ja siksi kyseisiä lähestymistapoja ei voida integroida (Lebow 2014). Jacobi ja Brodrück (2021) toteavat myös, että tällä hetkellä ei voida puhua integratiivisesta psykoterapiasta eikä se ole edes toivottavaa, sillä nykyiset terapiamallit ovat tehokkaita juuri käsitteellisen "puhtautensa" ansiosta. Siksi tässä artikkelissa tarkastellaan lähemmin kysymystä siitä, kuinka hyvin integroitavissa systeeminen terapia (ST) on suhteessa muihin terapeuttisiin lähestymistapoihin pariterapian esimerkin avulla. Vai tekevätkö perustavanlaatuiset (epistemologiset) ongelmat erottelut välttämättömiksi vai paljastavatko ne jopa perustavanlaatuisia yhteensopimattomuuksia? Näin voi olla erityisesti silloin, jos eri lähestymistapoja analysoidaan niiden taustalla olevien vaikutusmallien kannalta. Lisäksi ST:ssa on viime aikoina havaittu, että monenlaisia lähestymistapoja on yhdistetty yleisnimikkeen "systeeminen" alle. Joskus systeemiseksi nimitetyn lähestymistavan määritelmä hämärtyy niin, että sitä on vaikea tunnistaa. Kuhnert & Berg (2022) ovat todenneet tässä yhteydessä, että tieteellisessä tutkimuksessa ei juuri ole kiinnostusta kriittiseen keskusteluun näistä epävarmuustekijöistä.

Erityisen räikeä esimerkki edellä mainitusta yhdistämisestä on kirja *Systemische Therapie in der Praxis* (suom. *Systeeminen terapia käytännössä*; von Sydow & Borst 2018), jossa muun muassa tunnekeskeistä pariterapiaa kuvataan systeemiseksi, mitä en pidä perusteltuna. Toinen esimerkki on pyrkimys integroida ST kiintymyssuhdeteoriaan ja yleisesti uudempiin tunneteorioihin, mikä on vähintään kyseenalaista. Haluan tarkastella perustavanlaatuisia kysymystä siitä, mitä termillä systeeminen tarkalleen ottaen tarkoitetaan ja mitkä ovat sen keskeiset elementit ja erityisesti ne tekijät, joita pidetään keskeisinä terapiassa tapahtuvien muutosten aikaansaamiseksi ja jotka eroavat muista malleista. Kuvaan myös ST:n ja toisaalta EFT:n ja mentalisaatioon perustuvan terapian (MBT) kaltaisten kiintymyssuhdepohjaisten menetelmien perustavaa laatua olevia eroja yksityiskohtaisesti, kuten muuten myös Efron & Bradley (2007) ja Johnson (2020) ovat tehneet.

### **Onko integraatio aina hyvää ja "ongelmatonta"?**

Hieman poleemisesti muotoillen on esitetty, että kaikki, mikä jollakin tavoin liittyy ihmissuhteisiin (parisuhteisiin, perheisiin ja niin edelleen), voidaan katsoa systeemiseksi

(von Sydow & Retzlaff 2021). Teoreettiset erottelut koetaan liian akateemisiksi, ja käytännön työssä integraatio on ongelmatonta (Borst 2019, 269). Mentalisaatio nähdään systeemisenä perusinterventiona (von Sydow & Borst 2018, 178 ja seuraavat sivut) ja sen alkuperää psykoanalyysissä ei mainita enää lainkaan. Sentään korostetaan:

Tässä kuvatut interventiot eivät välttämättä erotu muihin terapiasuuntauksiin pohjautuvista interventioista. Joidenkin interventioiden kohdalla voi kysyä, onko interventio todella osa systeemistä terapiaa? Ja ehdottomasti vastata: ei yksinomaan. Kysymys siitä, mikä menetelmä "omistaa" minkäkin intervention, on tosin merkityksellinen. Nykyaikaisen psykoterapiatutkimuksen tulokset näyttävät kuitenkin tukevan enemmän menetelmiä integroivaa lähestymistapaa. Käytännössä voidaan hyödyntää kaikkia sellaisia menetelmiä ja interventioita, joita terapeutti hallitsee hyvin, toteuttaa mielellään ja joista hän on vakuuttunut (s. 178).

Tämä on jokseenkin uskalias päätelmä monitieteisen psykoterapiatutkimuksen tuloksista. Siinä korostetaan, että menetelmien integrointi tulisi toteuttaa vain teorian pohjalta (esimerkiksi Wampold 2015; Lebow 2014) eikä additiivisesti eli ilman yhdistävää teoreettista mallia, jossa otetaan huomioon muutosprosessien logiikka.

Tällaista liian optimistista, jopa naivia lähestymistapaa on jo arvosteltu tässä lehdessä (Familiendynamik – Systemische Praxis und Forschung): Wedekind (2019) arvostelee systeemistä lähestymistapaa, jolle ei enää ole perustana minkäänlaista systeemiteoriaa. Tämä lähestymistapa näyttäytyy hänen mukaansa jopa positivistisena ja olettaa objektiivisia totuuksia ja havaintoja perheistä, mikä Wedekindin mukaan merkitsee poikkeamista systeemiteorian peruseräkkeistä. On selvää, että tällainen mekanistinen näkemys ("korjaaminen") on pohjimmiltaan ristiriidassa ST:n keskeisten elementtien kanssa (kuten toisen asteen kybernetiikan havainnot, joissa itse ajatus lineaarisesta vaikutuksesta asiakkaisiin tunnustettiin harhakuvitelmaksiksi). Tällainen näkökulma näkyy myös korjauksen ja työkalujen metaforassa (työkalut, menetelmäpakki ja niin edelleen) ja vastaavissa muotoiluissa, kuten "hyvin täytetty työkalupakki "tai" [hyvä] terapeutti valitsee sopivan työkalun varmalla otteella [...] ja pystyy joskus vasta jälkikäteen pohtimaan ja perustelemaan, miksi hän on valinnut sen" (von Sydow & Borst 2018, 178; samoin von Schlippe & Schweitzer 2012, 75 ja seuraavat sivut). Tällainen lausunto vaatii lisäksi implisiittisesti vaistonvaraista toimintaa – asennetta, johon psykoterapeuttikoulutuksen ei pitäisi kannustaa ja joka voi olla myös vaarallinen (Schwartz ym. 2021). Ammattimaiselle terapialle on ominaista, että käytäntö perustuu selitettävään teoriaan (Rohr 2021). Tässä käsitelläänkin pohjimmiltaan teorian ja käytännön suhdetta (Jansen 2022, 48):

Teoriaongelmilla on taipumus muuttua ennemmin tai myöhemmin käytännön ongelmiksi.

## ST:n vaikutusmekanismi

Aiemmissa systeemistä teoriaa käsittelevissä julkaisuissa on kuvattu syystä tai toisesta hyvin vähän, tai ei lainkaan, systeemisen terapian omia vaikutusmalleja. Tämä voi johtua siitä, että kirjoittajat eivät usko lineaarisen vaikuttamisen mahdollisuuteen. On kuitenkin olennaista, että tieteellisesti tunnustettu terapeuttinen lähestymistapa tarjoaa teoreettisen mallin siitä, mitkä tekijät saavat aikaan muutoksen. Tämä teoreettinen malli esiteltiin myös haettaessa ST:n tieteellistä tunnustamista. Sen jälkeen on käyty kiistaa niiden kesken, jotka ovat valmiita mukauttamaan ST:n keskeisiä käsitteitä empiiristä psyko-terapiatutkimusta varten ja niiden, jotka arvostelevat tätä lähestymistapaa (Retzer 2022; Levold & Wirsching 2016, 87).

ST:ssä nähtiin alusta asti terapeuttisen muutoksen kannalta ratkaisevana tekijänä se, että asiakas muuttaa rakenteitaan itsessään, suhteissaan ja ongelmissaan kyseenalaistamalla aikaisemmat rakenteensa/näkemyksensä (tulkintansa ja antamansa merkitykset) missä tahansa ympäristössä. Tähän viitattiin voimakkaalla termillä "häiriö" (kriittistä keskustelua termistä häiriö, katso Ludewig 2002), ja heikoimmassa muodossa myös ärtyneisyys (von Schlippe & Schweitzer 2012, 208; Bauer & Weinhardt 2020) tai "fluktuatiovahvistus: joka on olemassa olevien kognitiivisten, tunne- ja käyttäytymismallien horjuttaminen" (Borst 2019, 272; esimerkiksi Roesler 2018a, 221–247). ST perustuu periaatteeseen, jonka mukaan elävät systeemit kykenevät autopoieesiin, eli ne kykenevät luomaan itselleen järjestystä luovia ja vakauttavia rakenteita (vertaa von Schlippe & Schweitzer 2012, 92 ja seuraavat sivut). Koska niitä pidetään toiminnallisesti valmiina, oletetaan, että uutta järjestystä ei voida tuoda ulkopuolelta. Tämä vaikuttaa syvästi terapeuttien rooliin: terapiassa on kyse hyödyllisten prosessien käynnistämisestä ja vaihtoehtoisten rakenteiden läpikäymisestä "mahdollisuuksien määrän lisäämiseksi" (ibid., s. 95; kirjoittajat esittävät myös tämän mallin kritiikkiä).

ST:n vaikutusmalli on muotoiltu tarkemmin niin sanottuja generisiä yleisperiaatteita käyttäen (Haken & Schiepek 2006). Systeemiteoriassa synergetiikka on kiinnostunut siitä, miten siirtymät järjestyksestä toiseen tulevat mahdollisiksi, vaikka tasapainon järkyttäminen tai "veneeseen keikuttaminen" on edelleen keskeinen toimintamekanismi tässäkin, joskin siihen liittyy nyt terapiasuhteen turvallisuus "reunaehtona" (!) (esimerkiksi Levold & Wirsching 2016, 84).

Näiden teorioiden valossa terapia tarkoittaa työskentelyä sellaisten reunaehtojen parissa, jotka lisäävät sen todennäköisyyttä, että rakentava muutos on mahdollinen [...]. Tämä tarkoittaa sitä, että aiemmin vakaat kuviot muuttuvat epävakaaiksi [...]. Matkan varrella väistämättä syntyvän epävarmuuden tasoittamiseksi yksi muutoksen reunaehdoista on vakauttava perusta luottamukselliselle, arvostavalle ihmissuhteelle [...], jonka pohjalta neuvoa/tukea/apua hakevat ihmiset voivat käsitellä muutoksen haasteita (von Schlippe 2021, 317).

Systeemisen terapian ratkaisevaksi vaikuttavaksi tekijäksi nähdään siis se, että asiakkaalta viedään hänen aiempi ongelmia luova rakenteensa häiritsemisen, hämmentämisen, kyseenalaistamisen ja destabiloimisen kautta ja luotetaan siihen, että järjestelmä kykenee luomaan itselleen uuden, paremmin sopeutuvan ja kehitystä edistävän rakenteen, mitä kutsutaan "virikkeeksi" (vertaa von Sydow & Borst 2018). Tämä lähestymistapa korostaa myös sitä, että ei pitäisi liikaa keskittyä ongelmiin, koska tällä tavoin niitä voi tahattomasti vahvistaa, kun oikeasti pyrkimys on saada ne muutostilaan (Willemse & von Ameln 2018).

Hyvä esimerkki tästä lähestymistavasta on Retzerin (2011) *Systeeminen Pariterapia* (2011): Parisuhteen osapuolet tai terapeutti ja asiakas eivät ole määräävässä syy-seuraussuhteessa, joten toiseen sisäiseen maailmaan ei voida suoraan vaikuttaa. Sen sijaan voidaan ainoastaan häiritä parin olemassa olevia vuorovaikutusmalleja (ibid., 87). EFT (tunnekeskeisessä pariterapiassa) ja MBT (mentalisaatioon perustuvassa pariterapiassa) oletetaan sen sijaan, että toisen ihmisen sisäistä maailmaa voidaan tarkasti havaita, ymmärtää ja siihen voi myös vaikuttaa suoraan. Lisäksi terapian tavoitteena ei aina ole uuden syntymistä; vaan tavoitteena on palauttaa organismi normaaliin toimintaansa. Lähestymistapojen välillä on mahdollisimman suuri ero.

Kuitenkin ST:lle on annettava tunnustusta sen tavasta käsitellä itseään refleksiivisesti ja kriittisesti: siltä puuttuu esimerkiksi selkeä määritelmä ja tätä koulukuntaa ei ole olemassa varsinaisessa merkityksessä, kirjoittaa Schiepek (2020, 36). Levold ja Wirsching (2016, 58) kritisoivat myös sitä, että konstruktivistisesta teoriasta puuttuu yhtenäinen ymmärrys, keskustelu on usein pinnallista eikä ristiriitoja oteta huomioon. Konstruktivistinen järjestelmäteoria ei onnistu ratkaisemaan dualismia konstruoidun todellisuuden ja taustalla olevan, saavuttamattoman todellisuuden välillä. Jos kaikkia todellisuuden konstruktioita kohdellaan periaatteessa yhtä arvokkaina, on vaikea arvioida ongelmallisia konstruktioita sellaisinaan. Tämän keskustelun kannalta keskeistä näyttää olevan, että systeemisen terapian perustana ovat konstruktivismi ja autopoieesi. Tämä tarkoittaa, että väittämän totuudellisuutta, erityisesti muiden ihmisten sisäisiä tiloja koskien, ei voi todistaa, ja todellisuus voidaan luoda vain sosiaalisissa suhteissa. Tämä herättää kysymyksen siitä, kuinka tunteita ymmärretään ST:n kontekstissa ja mitä todellisuusarvoa niille annetaan.

### **Tunteiden sisällyttäminen ja "affektiivinen kehys"**

Systeemisessä terapiassa on käyty useita eriytyneitä keskusteluja tunteiden riittämättömästä huomioimisesta (Ciompi, Levold & Wirsching 2016). Näissä keskusteluissa on myös kritisoitu autopoieettisen sulkeutuneisuuden teoremaa, jonka mukaan auttajilla olisi parhaimmillaankin häiritsevä vaikutus (Kriz 2017; katso myös Kontext 4/2022). Welter-Enderlin ja Hildenbrand (1998) kehittivät affektiivisen kehyksen käsitteen, jossa on kyse siitä, että tarjotaan asiakkaalle rakentava ja tukeva kehys ottamalla huomioon heidän emotionaaliset tarpeensa ja huolenaiheensa. Luc Ciompi (Levold & Wirsching 2016, 97-98)

on kuvannut tätä "terapeuttien osalta miellyttävänä ja hyväntahtoisena etäisyytenä sekä tarvittaessa myös voimakkaiden tunteiden rauhallisena verbalisointina. Voimakkaat tunteet voisivat muuten vaarantaa terapian etenemisen." Tämä tehdään kuitenkin vain sellaisten puitteiden luomiseksi, joilla mallin muutokset olisivat todennäköisempiä (von Schlippe & Schweitzer 2019). Systemisen työn taito koostuu tasapainottelusta metastabiilin tilan ja turvallisuuden välillä, jotta varsinaisten systeemisten interventioiden käyttö mahdollistuu. Nämä interventiot sisältävät asiakkaiden tuttujen kuvailujen kyseenalaistamista ja avoimuutta uusia näkökulmia kohtaan. Tässä suhteessa tämä ei ole poikkeama aikaisemmasta konstruktivisesta vaikutusmallista, jonka mukaan terapeuttinen muutos syntyy kannustamalla asiakasjärjestelmää muuttamaan näkökulmaansa. Yleiset periaatteet korostavat myös vakautta, jotta asiakkaille saadaan riittävästi turvaa ("synkronointi"), jotta he voivat käyttää tältä pohjalta epävakauttavia interventioita ("destabilointi", "kohdennettu symmetrian katkaisu"), jotka tekevät mallin tai kaavamaisen vuorovaikutuksen muutoksen todennäköisemmäksi (Haken & Schiepek 2006; Rufer 2012).

Vaikka uusimmat julkaisut (esimerkiksi Ochs 2020) korostavat vuorovaikutuksen merkitystä, affektiivinen kehys pysyy "onnistuneiden itseorganisaatioprosessien konteksti-ohjauksena". Tämän lisäksi myös "tekniikoiden ja menetelmien tulee olla upotettuja onnistuneisiin ammatillisiin suhteisiin" (s. 138; kursivoinnit, myös alla, ovat kirjoittajan tekemiä). Seuraavat muotoilut ovat paradigmaattisia (Schlippe & Schweitzer 2021, 81):

*Luodaan turvalliset puitteet yhteistyön perustaksi ystävällisen suhteen kautta[...]. Terapeutti on kiinnostunut tunteiden säätelyn eroista kumppanien välillä.*

Samoin kuin (Schlippe & Schweitzer 2012, 66):

*Terapia-tilanteessa on ensisijaisen tärkeää tuntea olonsa turvallisesti yhteyteen kiinnittyneeksi ennen kuin asiakas voi osallistua intensiivisesti työskentelyyn[...]. On myös tärkeää olla tietoinen omasta affektin ilmaisustaan ja sovittaa sekä synkronoida se potilaan kanssa.*

Tulee selväksi, että ST:ssä affektiivinen kehystys/stabilointi/synkronointi ovat keinoja päämäärän saavuttamiseksi, toisin sanoen niillä on instrumentaalinen merkitys, jotta – kuten nimestä voi päätellä – luodaan kehys, jossa sitten voidaan käyttää varsinaisia muutosta aiheuttavia interventioita. Nämä interventiot liittyvät usein olemassa olevien mallien kyseenalaistamiseen, destabilointiin tai jopa niiden rikkomiseen:

*Terapeutti arvostaa asiakkaiden resursseja ja kykyjä ja varmistaa siten rauhoittumisen mahdollisuuden ja turvallisuuden, jotta hän voi sitten siirtyä varovaiseen vaihtoehtojen edistämiseen ja kannustamiseen ongelman ratkaisemiseksi (Ludewig 2002, 69; myös Ciompi julkaisussa Levold & Wirsching 2016, 99).*

Tämä edustaa perustavanlaatuaista eroa EFT:hen ja psykodynaamisiin lähestymistapoihin, kun kyse on tunteiden ja suhteiden käsittelystä ja merkityksestä. Myös systeemisissä kirjallisuudessa käytetään termiä "tunteisiin keskittyvä" (Rufer 2012). Tässä yhteydessä käytetty termi tarkoittaa kuitenkin selkeästi jotain aivan muuta kuin termin tekninen käsite "tunnekeskeinen terapia". Jälkimmäinen ei viittaa tiettyyn tekniikkaan, vaan laajaan terapiamalliin. Yhä epäselvempää ja vääristävämpää (von Tiedemann 2022, 9):

Tässä esitellään Rosmarie Welter-Enderlinin, tunnetun tunteisiin keskittyvän lähestymistavan uranuurtajan, affektiivisen kehyksen malli. Tämä juontaa juurensa vauvaikäisten lasten tutkimuksesta [minulle uutta tietoa, C.R.].

Wagnerin (2019) yritys suunnitella tunneperustaista systeemistä terapiaa osoittaa, että tunteiden sisällyttäminen ST:hen perustuu usein ei-systeemisiin lähestymistapoihin, kuten psykoanalyttisiin lähestymistapoihin sekä neurobiologiseen tunnetutkimukseen, joissa myönnetään näille mainituille tunteille objektiivinen olemassaolo. Tämä luo teoreettisia jännitteitä ja ristiriitoja:

Konstruktivistisille terapeuteille käsite "tiedostamattomat tunteet" on kuitenkin ongelmallinen konseptualisointi. Missä ne tapahtuvat? Kuka voi kertoa niistä? Kenelle ne ovat ongelma, jos niistä ei voida kertoa (ibid., 272)?

Tämä vaatii sitten "muokkauksia tyypilliseen systeemiseen keskustelukäyttäytymiseen" (s. 220): Luopumista tietämättömyyden asenteesta, asiakkaalle tiedostamattomien rakenteellisten puutteiden diagnosointia, keskittymistä toimimattomiin käyttäytymismalleihin, keskittymistä toimintahäiriöön ja siten ehdottomasti patologisointia ja muita muutoksia.

Vaikka affektiivisen kehyksen käsite on johtanut tietynlaiseen siirtymiseen kohti tunteiden huomioimista, esitän silti väitteen, että kun uusimmat tunneteoriat (esimerkiksi Panksepp 2009) ja niiden sisällyttäminen muihin terapeuttisiin menetelmiin (erityisesti EFT) otetaan huomioon, näkemys tunteista ja niiden merkityksestä ST:n terapeuttisessa prosessissa vaatii vielä teoreettista selvennystä ja/tai niiden integrointi on vielä kesken.

### **ST:n ja kiintymyssuhdeteorian integrointi?**

Tätä taustaa vasten myös systeemisen terapian ja kiintymyssuhdeteorian integraation yritystä on tarkasteltava kriittisesti. Aiemmissa yrityksissä (von Sydow 2017; von Sydow & Borst 2018) yhdistäminen pysyy epäselvänä ja keinotekoisena edustaen pikemminkin postulaattien kokoelmaa kuin johdonmukaista terapiamenetelmää. Muut integraatio-teoreetikot, kuten Trost (2001), jotka käsittelevät teemaa kiintymyssuhdeteoriasta lähtien, korostavat selvästi:

Kehityopsykologisten ja biologisten näkökulmien johdonmukaista huomioon ottamista psykososiaalisissa tapahtumissa rekursiivisesti vaikuttavina tekijöinä ei ole kuitenkaan vielä täysin toteutettu (s. 226).

Juuri nämä biologiset aspektit kiintymyskäsitteessä, kuten myös tunteissa, eivät ole vielä integroituneet johdonmukaisesti systeemiseen ajatteluun – eivät luultavasti siksi, että molemmat näkökulmat ovat pikemminkin ristiriitaisia kuin toisiaan täydentäviä. Kun tarkastellaan nykyistä kiintymyssuhdetutkimusta (Cassidy & Shaver 2018), käy selväksi, kuinka valtava rooli biologisilla ja geneettisillä prosesseilla siinä on, tietysti vuorovaikutuksessa sosiaalisten suhteiden kanssa. Keskeinen näkökohta näyttää minusta olevan se, että kiintymyssuhdeteoria selvästi lähtee vahvasta biologisesta ennalta määrätymisestä kiintymiskäyttäytymisen osalta ja on siten tiedonhankintamalliltaan vahvasti essentialistinen verrattuna systeemisen terapian konstruktivistiseen malliin. Tämä ei tarkoita, etteikö näiden kahden lähestymistavan välinen yhteys olisi mahdollinen. On kuitenkin huomattava, että ne, jotka väittävät molempien lähestymistapojen olevan yhteensopivia (esimerkiksi von Sydow 2017), eivät edes osoita tietoisuutta epistemologisen perustan ja ihmiskuvan eroista. Kiintymyssuhdeteoreetikko Trost (2021) käsittelee tätä paljon kiistanalaisemmin esimerkiksi kirjoittaessaan, että systeemisesti koulutetuilla terapeuteilla on joskus huomattavia vaikeuksia integroida kiintymyslähtöisen näkemyksen vaikutukset työhönsä. Kun kiintymysteoreetikot työskentelevät pari- ja perheterapiassa, tämä on hyvin erilaista kuin systeemisessä lähestymistavassa, kuten von Brischin (2012) antologiasta käy ilmi.

### **Aidot tunteet: konstruktivismi versus essentialismi**

Perustavanlaatuiset erot voidaan tehdä selväksi tunteiden esimerkillä, mitä korostaa seuraava lainaus (Schlippe & Schweitzer 2012, 92):

Elävillä, dynaamisilla järjestelmillä on ilmeisesti loputtomasti erilaisia tapoja toimia.

Tästä nousee systeemikkojen kohdalla kysymys, miten järjestys syntyy ja organisoituminen tapahtuu. Uudemmat neurotieteeseen perustuvat tunneteoriat (esimerkiksi Panksepp 2009) tarjoavat tähän selvän vastauksen. Niiden mukaan tunteet eli perusaffektijärjestelmät (kuten kiintymysjärjestelmä) ovat synnynnäisiä ja universaaleja ihmisen käyttäytymisjärjestelmiä. Ne ovat biologisesti ennalta määrättyjä, ja siksi ihmiset ymmärtävät niitä intuitiivisesti toistensa välillä. Perustunteet herättävät samankaltaisia tunteita ja tarpeita, joita ei ole määrättömän paljon, vaan ne voidaan tiivistää muutamiiin keskeisiin. Koska nämä perustunteet ovat geneettisesti ankkuroituja ja koostuvat hermosoluverkostojen synnynnäisistä, kiinteistä yhteyksistä tiettyjen hormonien/välittäjäaineiden kanssa, ne eivät suinkaan ole määrittelemättömiä, vaan erittäin spesifisiä. Esimerkiksi vastasyntyneet voivat ilmaista perustunteita tietyllä tavalla ja ne voidaan lukea myös hoitajiensa ilmeistä.



Tunteet eivät siis ole opittuja tai hankittuja, kuten systeemissä kirjallisuudessa usein väitetään. Tunteet ja niiden ilmaisu toimivat signaaleina tietyille tarpeille ja tietyllä tavalla. On tärkeää, että lapselle läheinen aikuinen tunnistaa tunteen taustalla olevan tarpeen. Samaan aikaan tunnejärjestelmät liittyvät toisiinsa: Kun henkilö, olipa kyse sitten vauvasta tai aikuisesta, ilmaisee suhteessaan sitoutumistarpeensa avoimesti tunteiden ilmaisun kautta, vastapuoli reagoi biologisesti perustuvassa hoivajärjestelmässä ja antaa hänelle huomiota. EFT käyttää tätä biologista perustaa liikuttaakseen kumppaneita pariterapia-prosessissa siten, että he suuntaavat ensisijaiset tunteensa ja tarpeensa suoraan toiselle, koska silloin vaikuttavat perustunnejärjestelmät, jotka säätelevät suhdetta uudelleen (tarkempi kuvaus löytyy lähteistä kuten Johnson 2014; Cozolino 2006; Roesler 2018a, 90–172). Tässä mielessä näyttää tosiaan siltä, että on olemassa biologisesti ennalta muodostettu normaali parisuhteen muoto (jolla ei ole mitään tekemistä seksuaalisen suuntautumisen kanssa), jossa dyadinen tunteiden säätely toimii – ja EFT pyrkii auttamaan paria palaamaan siihen.

Sitä vastoin systeemiskonstruktivistiset lähestymistavat pitävät tunteita ja niiden roolia ihmissuhteissa sosiokulttuurisina rakenteina (Ludewig 2002; katso yksityiskohtainen keskustelu Mueller-Schneider 2019, joka myös todistaa, että sosiaaliskonstruktivistinen kanta on tässä vaiheessa katsottava kumotuksi: Esimerkiksi nykyään on tiedossa geeni, joka vastaa sosioseksuaalisesta suuntautumisesta eli kyvystä ja halusta olla intiimissä suhteessa useamman henkilön kanssa samanaikaisesti). Lieb (2014) korostaa nimenomaisesti, että systeemisestä näkökulmasta katsottuna tunteita ei voida tunnistaa asiakkaisissa, jotka eivät itse niitä havaitse; myös ensisijaisten ja toissijaisten tunteiden eroa voidaan pitää puhtaasti kuvailevana. Juuri tästä syystä systeeminen terapia voi tähdätä asiakkaiden näkökulmien muutokseen keskeisenä vaikuttavana tekijänä, koska nämä ymmärretään konstruoiduiksi, mikä tarkoittaa, että ne voivat myös muuttua. Epistemologisesti ne ovat mielivaltaisia, ei siinä mielessä, että ne olisivat satunnaisia, vaan siinä mielessä, ettei niillä ole aineellista perustaa.:

Tästä näkökulmasta katsottuna todellisuus ei ole olemassa, vaan se voi aina olla toisenlainenkin (Willemse & von Ameln 2018, 7).

Tunteisiin keskittyvät lähestymistavat, mukaan lukien psykodynaamiset lähestymistavat, edustavat tässä suurinta mahdollista vastakohtaa. Tässä on kyse "todellisten tunteiden" löytämisestä, koska niiden ymmärretään olevan ensisijaisesti mukautuvia: Kun ne koetaan, symboloidaan ja ilmaistaan, niillä on itsesäätelyvaikutus (Johnson 2020). Tämän näkemyksen mukaan ensisijaisilla tunteilla on merkitystä itsessään. Ne ovat ruumiillistuneita, biologisesti esimuotoiltuja, objektiivisesti olemassa olevia merkityksiä, eivätkä ne ole konstruoituja. Erotuksena ST:aan Reich ja von Bötticher (2020, 15–16) korostavat:

Toisin kuin systeemissä terapiassa, intrapsyykkiset prosessit nähdään merkittävinä. [...] Tässä mielessä psykodynaamisesti suuntautunut perhe- ja

pariterapia on suuntautunut "tosiasialliseen". [...] Näin ollen näkemyksiä systeemisen terapian radikaalista konstruktivismista ei jaeta. Todellisuutta ei voi rakentaa mielivaltaisesti. Samoin ihmisten ja suhdekonstellaatioiden muuttuvuutta rajoittaa aikaisempi kehitys ja ulkoiset olosuhteet.

Erityisesti viimeinen lainaus korostaa universaalien perustarpeiden (esimerkiksi kiintymys) hyväksymisen erityistä merkitystä psykodynaamisessa terapiassa, kuten EFT:ssä. Nämä tarpeet eivät ole mielivaltaisesti neuvoteltavissa ja pakotettu luopuminen näiden tarpeiden tyydyttämisestä liittyy aina huomattavaan kärsimykseen.

Vaikka autopoieesimallin mukaan järjestelmää voidaan vain häiritä, mutta ei ohjata, kiintymyssuhdekeskeiset lähestymistavat väittävät seuraavaa: Biologisesti ennalta muodostettujen signaalien ilmaisemaan tarpeeseen voidaan vastata ja se voidaan tyydyttää vain täsmällisellä vastauksella avain lukkoon -periaatteen mukaisesti. Herkkyyden käsite, joka on keskeinen kiintymysteoriassa, on ymmärretty seuraavalla tavalla: Kyseessä on suhteen laatu (vanhempien ja lapsen välillä, mutta myös parisuhteen osapuolten sekä terapeutin ja asiakkaan välillä), jossa toinen henkilö aistii täsmällisesti ja oikein sekä symboloi (esimerkiksi sanallistaa) toisen henkilön sisäistä tilaa ja reagoi siihen asianmukaisesti. Käsite herkkyyden on järkevää vain silloin, jos oletetaan, että toisen ihmisen sisäinen tila ei ole vain objektiivisesti läsnä eli riippumaton tarkkailijasta ja hänen tulkinnoistaan, vaan sillä on myös erityispiirteitä, jotka liittyvät sen merkitykseen tai sen avulla ilmaistuun tarpeeseen ja toisen ihmisen haluttuun reaktioon, joka tyydyttää tämän tarpeen. Liechti ja Liechti-Darbellay (2011) yrittävät kuitenkin tehdä herkkyyden käsitteestä käyttökelpoisen myös ST:ssä, mutta niin tehdessään he sotkeutuvat ratkaisemattomiin ristiriitoihin, jotka mielestäni liittyvät juuri näiden kahden perusmallin yhteensopimattomuuteen. Nykyinen kiintymyssuhdetutkimus sen sijaan on osoittanut, että vanhempien tarjoama suhde määrittää hyvin selvästi lapsen kiintymyssuhdeturvallisuuden, eli koko asia on yksisuuntainen eikä vuorovaikutteinen, kuten systeemiteoreetikot haluaisivat (vertaa Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn 2018). Lisäksi, kuten monissa muissakin systeemisissä julkaisuissa, tässä siteerataan hyvin vanhoja, sanoisinko vanhentuneita, kiintymyssuhdeteorian julkaisuja (esimerkiksi Bowlbyn alkuperäisiä julkaisuja, joista osa on yli 50 vuotta vanhoja) sen sijaan, että suuntauduttaisiin kiintymyssuhdetutkimuksen nykyiseen valtavirtaan (Cassidy & Shaver 2018). Sama pätee viittauksiin, jotka liittyvät psykoanalyttisiin käsitteisiin. Kiintymyssuhdeteorian ja systeemikonstruktivistisen lähestymistavan yhteensopivuus on mahdollista vain, kun asiaankuuluva kirjallisuus ja havainnot jätetään järjestelmällisesti huomiotta.

## **Eroavaisuudet**

Tässä ei voida kuitenkaan väittää, että toinen näkemys olisi oikea ja toinen väärä tai että toinen olisi parempi kuin toinen, mutta näiden kahden näkemyksen välillä on

perustavanlaatuinen ero. Tällä on myös kauaskantoisia käytännön vaikutuksia terapiaan. Zwack ja Greenberg (2020, 258 eteenpäin) osoittavat tämän käyttämällä esimerkkinä sitä, miten emotionaalista kipua käsitellään: Systemiset terapeutit voisivat pyrkiä välttämään asiakkaan "ongelmatranssin" edistämistä ja keskittyä eroihin/ratkaisuihin laajassa merkityksessä, esimerkiksi kysymyksellä: "Missä tilanteissa kipu oli vähäisempää? Kuinka teit sen?". EFT:ssä kipuun ei vain fokuoita, vaan sitä mahdollisesti jopa voimistettaisiin siinä uskossa, että se viittaa organismin tarpeeseen ensisijaisen tunteen aktivoimisen kautta. Tunnetta seurattaisiin, koska se itsessään sisältää "totuuden" eli erityisen merkityksen loukkaantuneen tarpeen merkityksessä ja sen peittelemätön ilmaisu empaattisen ja hyväksyvän vastapuolen läsnä ollessa käynnistää sopeutumisprosessit itsestään. Kärjistäen voidaan sanoa, että tunteet muuttuvat tunteiden itsensä vaikutuksesta, ei etsimällä uusia näkökulmia, harjoittelemalla uusia tapoja käsitellä tunteita tai muuttamalla tunteita. Tämä ei tarkoita sitä, että EFT:ssä vain yhdyttäisiin asiakkaan näkemyksiin tai tarinoihin, vaan pikemminkin palautetaan tarinan vältetty emotionaalinen merkitys ja siten vältetyt tunteet ja niiden merkitys (myös s. 261; ja perusteellisemmin Roesler 2018a, 90–175).

Herää kysymys tunteiden ja tarpeiden totuudesta ja siitä, missä määrin ne ovat valmiiksi annettuja tai rakennettuja. Tätä käsitellään monitahoisesti lukuisissa systeemiteoreettisissa teoksissa (Willemsse & von Ameln 2018, 10) On kuitenkin aivan selvää, että kysymys ei ole ilmiöiden olemuksesta vaan näkökulmien eroista. Sen sijaan tunnekeskeisen ja psykodynaamisen suuntautumisen lähestymistapaa asiakkaiden tunteisiin ja tarpeisiin voidaan ja täytyy kuvata essentialistisena. Johnson (2020) kuvaa nimenomaisesti tunteita ja tarpeita keskeisiksi eksistentiaalisiksi todellisuuksiksi.

### **Korjaava tunnekokemus parisuhteessa**

Tämä näkyy käytännössä esimerkiksi siinä, että kiintymyssuhdeterapeutit kiinnittävät huomiota asiakkaidensa ei-verbaalisiin signaaleihin, esimerkiksi kasvojen ilmeisiin, koska he olettavat, että ne ovat biologisia ensisijaisten tunteiden ja tarpeiden signaalijärjestelmiä (Johnson 2020, 40). Tämä tuo esiin toisen, perustavanlaatuisesti erottavan elementin: Kiintymyssuhdekeskeinen terapiamuoto toimii mahdollistamalla korjaavan tunnesuhdekokemuksen (alunperin psykoanalyttinen käsite; French & Alexander 1946):

Emotionaalinen yhteys terapeuttiin ei ole vain perusta tiettyjen uusien käyttäytymismallien opettamiselle, vaan se on edellytys aidolle kehitykselle, jossa terapeuteista tulee kiintymyssuhteen sijaishahmoja, jotka tarjoavat asiakkailleen turvasataman ja turvallisen perustan. Tämä on [...] *luonnostaan kehitystä edistävää* [!] (myös s. 40, lisäys C.R.).

Johnson korostaa nimenomaisesti, että nykyaikaiset psykodynaamiset terapiat ja EFT eivät eroa toisistaan tässä suhteessa. Tähän liittyy kuitenkin perustavanlaatuinen ero systeemiin käsitykseen, jossa, kuten edellä on esitetty, suhteella on välineellinen tehtävä, eli se on

vain perusta varsinaisten vaikuttavien tekijöiden käytölle, kun taas EFT:ssä kokemus suhteesta itsessään on vaikuttava tekijä. Terapeuttinen kiintymyssuhde "pyrkii tyydyttämään potilaan turhautuneet tarpeet, kun terapeutti tarjoaa tarpeet tyydyttävän kiintymyssuhteen" (Schnell 2021, 57). EFT-terapeutti ei koskaan kyseenalaista asiakkaan näkemyksiä tai edes tunteita tai herätä uusia näkökulmia häiritsemällä niitä. Sen sijaan EFT validoi johdonmukaisesti asiakkaan koko kokemuksen (Schnell 2021, 58). Niin sanotut toissijaiset tunteet, jotka peittävät ensisijaiset tunteet tai torjuvat niitä (esimerkiksi vihan näyttäminen ja arvostelu sen sijaan, että ilmaisisi todellisuudessa taustalla olevan ensisijaisen pelon siitä, ettei toinen pidä itsestä), muunnetaan kuitenkin johdonmukaisesti varsinaiseksi taustalla olevaksi ensisijaiseksi tunteeksi. EFT-terapeutit tietävät tämän, koska heillä on kartta biologisista ensisijaisista tunteista ja tarpeista.

### **EFT:n vaikutusmekanismit**

Systeemisissä lähestymistavoissa korostetaan terapeutin neutraaliutta konstruktineutralisuutena ("ihmisten kunnioittaminen, näkökantojen kunnioittamatta jättäminen") sekä suhteessa muutoshalukkuuteen. EFT-terapeutti sen sijaan tarjoaa itseään kiintymyssuhdehenkilönä, joka tuo maksimaalisen ymmärryksen molempien osapuolten tunnetilanteeseen. EFT:ssä ei esitetä kysymyksiä (paitsi yksi: "Mitä mielessäsi tapahtuu juuri nyt?") eikä asiakkaan näkökulmaa kyseenalaisteta tai edes häiritä, vaan se päinvastoin validoidaan johdonmukaisesti (Zwack & Greenberg 2020). Sen sijaan EFT-terapeutti kääntää asiakkaan kuvaukset ja valituksen aiheet kiintymyssuhdevaatimusten ja ensisijaisten tunteiden tasolle, jotta asiakas saisi ne jälleen käyttöönsä. Kärjistäen muotoiltuna terapeutti tietää jo etukäteen, millaisia tunteita ja tarpeita hänen asiakkaillaan on ja hän tuntee ne jopa paremmin kuin asiakas itse, joka ei ole vielä tietoinen näistä tunteista tai jopa välttelee niitä - systeemitraapeutit torjuisivat tällaisen väitteen. Tämä on äärimmäinen vastakohta systeemiselle näkemykselle, jota myös Zwack ja Greenberg (2020) painottavat vertailussaan. EFT:ssä korostetaan, että on täysin mahdollista empaattisesti aistia ja toistaa asiakkaan todelliset tunteet täsmällisesti ja että tämä on jopa keskeistä terapeutista osaamista - mentalisaatiolähestymistavan mukaisesti (katso jäljempänä). Systeemisissä lähestymistavoissa puolestaan korostetaan järjestelmien toiminnallisen sulkeutuneisuuden käsitettä (Willemse & von Ameln 2018, 36):

Tästä näkökulmasta katsottuna järjestelmät eivät voi olla suoraan yhteydessä toisen järjestelmän toimintaan - esimerkiksi tietoisuus ei voi ajatella toista tietoisuutta.

Jyrkässä ristiriidassa tähän ovat Boston Change Process Study Group -tutkimusryhmän (Daniel Stern ym.) havainnot, jotka varhaisen äiti-lapsi-vuorovaikutuksen yksityiskohtaisten tutkimustensa perusteella puhuvat yhteisestä tunteiden säätelyjärjestelmästä ja jopa "relaationaalista psykofysiologiasta" (Ham & Tronick 2009). Tästä tutkimuksesta tuli

perusta terapeuttisille lähestymistavoille, ei vain uudemmissa psykoanalyttisissa, niin sanotuissa relaationaalisissa lähestymistavoissa, vaan myös EFT:lle ja nykyaikaisille humanistisille lähestymistavoille. Kaikilla näillä lähestymistavoilla pyritään terapeuttiseen tehokkuuteen ensisijaisesti palauttamalla lapsen ja kiintymys-suhteen henkilöiden välisen varhaisen vuorovaikutuksen olosuhteet terapiasuhteessa, jotta terapeutti saisi aikaan parhaan mahdollisen sijaissätelyn asiakkaan tunteissa, minkä asiakas sitten sisäistää.

Terapeutin empaattinen ymmärrys luo turvallisuuden tunnetta. Tavoitteena on saada kumppanit tällaiseen empatiaan keskenään (Johnson 2009, 14).

EFT:n kannalta keskeinen emotionaalisen turvallisuuden luominen suhteessa terapeuttiin on vastakohta asiakkaan näkemysten kyseenalaistamiselle, häiritsemiselle tai horjuttamiselle – eikä se ole vain varsinaisen terapian reunaehto vaan se on itse terapia.

EFT-terapeutit pyrkivät mentalisoimaan molemmat asiakkaat optimaalisesti tyydyttääkseen ensin molempien osapuolten kiintymyssuhdetarpeet ja auttaakseen heitä siten havaitsemaan ensisijaiset tunteensa. Vasta kun tämä piste on saavutettu, terapeutti tuo molemmat osapuolet suoraan kosketuksiin toistensa kanssa. Tässäkin tapahtuu korjaava tunnesuhdekokemus, mutta nyt sen kumppanin kanssa, joka on jo kiintymyssuhteen henkilö. Koska kumppanit kääntyvät suoraan toistensa puoleen ensisijaisilla tunteillaan, nämä tunteet voivat säädellä suhdetta jälleen itsestään, koska ne ovat ensisijaisesti adaptiivisia. Tämä lähestymistapa vastaa mentalisaatioon perustuvan pariterapian lähestymistapaa (Rottländer 2020), jossa turvallinen terapeuttinen kiintymyssuhde ja terapeutin ”mentalisaatiosuoritukset” ovat terapian ratkaisevia elementtejä (vertaa Roesler valmistelussa).

Edellä esitetyt havainnot viittaavat siihen, että terapeutit voivat hyvin tietää, mitä asiakkaat todellisuudessa tarvitsevat, mitkä ovat heidän syvemmät tarpeensa, ja tässä suhteessa ei voida puhua terapeutin sisällöllisestä puolueettomuudesta. Tämä on itse asiassa jotain täysin erilaista kuin ST:ssa, jossa ei edetä tällä tavalla olettaen, että järjestelmät ovat suljettuja (Willemsse & von Ameln 2018, 58), vaikka ei olisi epäilystäkään siitä, että systeemiset terapeutit kohtelevat asiakkaita huolella ja kunnioituksella (von Schlippe & Schweitzer 2021, 81).

## **Mentalisaatio**

Samalla tavoin kuin edellä kuvattu, voidaan hahmottaa eroavaisuuksia ST:n ja pariterapiaan sovelletun MBT:n välillä (Rottländer 2020). MBT:tä ja systeemisiä lähestymistapoja on käsitelty useissa viimeaikaisissa julkaisuissa. (von Schlippe & Schweitzer 2012; 2021; Levold & Wirsching 2016; von Sydow & Borst 2018). MBT:n kehittäjä Peter Fonagy ja Eia Asen, jotka integroivat konseptin perheterapian lähestymistapaan, korostivat näiden kahden lähestymistavan välisiä eroja yhteisessä julkaisussaan (Asen & Fonagy 2020). Mentalisointi

ymmärretään nimenomaisesti psykodynaamisena lähestymistapana, jossa lähtökohtaisesti oletetaan, että mentalisointikyky kehittyy relationaalisen kyvykkyyden ratkaisevana elementtinä varhaisissa kiintymyssuhteissa, ja siksi sitä edistetään terapiassa ensisijaisesti siten, että terapeutti tarjoaa tietynlaista suhdetta, jossa asiakas voi mentalisoida mahdollisimman hyvin. Terapian vaikutusmekanismi on siis myös itse terapiasuhteen kokemus, nimittäin se, että emotionaalisesti merkityksellinen henkilö mentalisoi ihmisen hyvin. Tämä näkyy käytännössä eroina systeemisten kysymystekniikoiden ja mentalisaatiolähtöisten kysymysten välillä: Kun systeemiset kysymykset tyypillisesti tähtäävät eriyttämiseen, jotta voidaan muuttaa asiakkaiden näkemyksiä toisistaan, Asen ja Fonagy (2020, 210) tiivistävät MBT:n tavoitteen seuraavasti:

Tavoitteena ei ole esittää sirkulaarisia kysymyksiä, jotta voitaisiin laatia yksityiskohtaisia hypoteeseja ongelmien syntymisestä ja perhedynamiikasta, vaan vahvistaa kiintymyssuhteita ja muita perhesuhteita edistämällä tehokasta mentalisointia.

Kun ST:ssa ihmissuhteissa muodostuvat mallit nähdään konstruktioina, jotka ovat lähtökohtaisesti muutettavissa, mentalisointilähestymistapa perustuu logiikkaan, joka lähtee liikkeelle perustarpeista ja ihmisen perustavanlaatuisesta hermotuksellisesta varustuksesta tietynlaisten suhteiden mahdollistamiseksi. Tältä osin on olemassa todellisia tunteita ja tarpeita, jotka eivät ehkä ole asiakkaan ulottuvilla, mutta jotka terapeutti tuntee ja jotka hän voi sitten ideaalitulanteessa mentalisoida tarkasti. Tältä osin mentalisaatio-teoreetikot myös tekevät eksplisiittisen eron ST:aan (Cordes ym. 2015, 139):

Systeemisessä terapiassa keskitytään siis ihmisten välisiin kommunikatiivisiin liikkeisiin ja niiden mahdolliseen säännönmukaisuuteen. Mentalisaatiomallissa taas keskitytään erityisesti subjettiin ja siihen, miten minän rakenne, jossa representaatiot muodostuvat, kehittyy. Affekteja, tunteita, minää ja objektia koskevat representaatiot muodostuvat kuitenkin paikallisesti yksilön psyyksessä eivätkä henkilöiden välisessä abstraktissa tilassa: (mentalisaatio)interventiot sen sijaan kehittävät tehoaan muokkaamalla terapeuttisia mikroprosesseja erityisesti siten, että ne mahdollistavat monimutkaisten affektien ja impulssien suoran säätelyn.

Systeemisten kirjoittajien väitteet siitä, että EFT ja MBT voidaan sisällyttää systeemisten menetelmien piiriin, perustuvat valitettavan usein jyrkästi vääristyneisiin esityksiin näistä menetelmistä (esimerkiksi von Schlippe & Schweitzer 2021; von Schlippe & Schweitzer 2012, 300–309; Levold & Wirsching 2016, 90–95). Yleinen väärinkäsitys on myös se, että tietyt tekniikat voidaan irrottaa EFT:stä ja käyttää muissa, niin sanotuissa integroivissa lähestymistavoissa (esimerkiksi Levold & Wirsching 2016, 95). Ei ymmärretä, että EFT ei ole pelkkä kokoelma tekniikoita, vaan kokonaisvaltainen malli, joka tähtää tietyn intersubjektiveisen tunteiden säätelyprosessin luomiseen. Toisin sanoen EFT-terapeutit kulkevat tiettyä polkua sellaisten asiakkaiden kanssa, joiden kartan he jo tuntevat. Sama

pätee MBT:hen: Fonagy on toistuvasti korostanut, että mentalisointi tarkoittaa toisessa ihmisessä todellisuudessa esiintyvien tunteiden ja sisäisten tilojen tarkkaa ja oikeaa havainnointia ja niiden hyödyllistä sanallistamista ja sitä, että episteeminen luottamus syntyy tästä toiminnasta. Tämä ei ole terapian edellytys tai reunaehto, vaan itse terapian ydin.

Äskettäin julkaistussa teoksessaan (Fonagy ym. 2021) hän jopa kuvailee episteemisen luottamuksen loukkaamista kehitysprosesseissa ainoaksi tekijäksi mielenterveyshäiriöiden syntyemiselle ja sen seurauksena sen uudelleenmuodostumista olennaiseksi tekijäksi vaikuttavissa hoidoissa. Tämän lisäksi Fonagy ei käytä termiä systeeminen myöskään yhteisissä julkaisuissaan Eia Asenin kanssa, vaan erottaa lähestymistapansa siitä ja pitää sitä johdonmukaisesti psykoanalyysin jatkokehityksenä.

### **Pariterapian vaikuttavuus**

Yli 30 prosessi- ja vaikuttavuustutkimuksen (Wiebe & Johnson 2016) ja suuren keskimääräisen vaikutuskoon ( $d = 1,3$ ) perusteella EFT:tä yhdessä IBCT:n (Integrative Behavioral Couple Therapy) kanssa pidetään ylivoimaisena kaikkiin muihin menetelmiin verrattuna (Bradbury & Bodenmann 2020). Prosessitutkimusten tulokset viittaavat siihen, että paranus johtuu mallissa luetelluista toimenpiteistä ja vaikutusmekanismeista. Halford ja Snyder (2021) tiivistävät prosessitutkimuksen siten, että EFT:n teoreettisen mallin ennusteet kumppanien ja parisuhteen kehittymisestä terapiassa voitiin vahvistaa empiirisesti. Sen sijaan systeemistä pariterapiaa koskevia empiirisiä tutkimuksia on kaiken kaikkiaan vain vähän, viime vuosina ei käytännössä lainkaan, eikä varsinkaan prosessitutkimuksia edellä kuvatussa mielessä. Kaiken kaikkiaan ST ei suoriudu hyvin muihin pariterapiamenetelmiin verrattuna, sillä on korkeintaan alhaisia tai kohtalaisia efektikokoja ja se on yleisesti ottaen huonompi kuin muut menetelmät vertailevissa tutkimuksissa (Roesler 2018b). Tämä pätee myös uudempiin tutkimuksiin, minkä vuoksi ST:tä ei enää mainita lainkaan tehokkaita pariterapioita koskevissa tuoreissa katsauksissa (Bradbury & Bodenmann 2020).

Näitä tuloksia ei mainita ST:tä koskevissa julkaisuissa – ehkä myös siksi, että muuten ST ei voisi enää esiintyä parisuhdeongelmien ratkaisumenetelmänä saksankielisissä maissa. Systeemikot alkavat vastahakoisesti, jos lainkaan, käsitellä kysymystä siitä, perustuuko tietty systeeminen lähestymistapa väärin oletuksiin:

Systeemisen terapian lähtökohta, joka nousee yleisistä periaatteista [...], on, että elävien monimutkaisten järjestelmien muutoksille alttiisiin vaiheisiin liittyy epävakautta – näin ollen viides yleinen periaate on "destabiloituminen": Kehitys edellyttää häiriötä – ilman siirtymiä järjestyksestä toiseen ei tapahdu kehitystä. Voivatko ja pitäisivätkö epävakaus ja häiriöt olla terapeuttien interventioiden tulosta, on kiistanalaista psykoterapiatutkimuksen nykyisten

riski- ja sivuvaikutustulosten valossa: Moritz ym. (2019) [...] päättelevät empiiristen havaintojensa perusteella: "No evidence was found for this no pain, no gain -hypothesis." Kysymys siitä, kuinka paljon epävakautta on tarpeen ja kuinka paljon siitä on hyötyä, nousee uudelleen esiin tätä empiiristä taustaa vasten (Ochs & Pfautsch 2022, 289).

## Omiminen

Eri pariterapiamallien empiirisesti todetun tehokkuuden erot ja erityisesti EFT:n ilmeinen kansainvälinen menestys saavat minut epäilemään, että yritykset sisällyttää EFT systeemisten menetelmien piiriin edustavat pikemminkin menestyksekkään mallin omimista. Tämä voi johtua markkinoinnista. Tämä olisi ainakin yksi mahdollinen selitys sille, miksi jotkut eivät halua määritellä termiä "systeeminen" niin tarkasti – jota myös vakiintuneet systeemitieteen asiantuntijat kritisoivat voimakkaasti (Retzer 2022). Ajankohtainen esimerkki löytyy: Eia Asenin ja Emma Morrisinin (2021/2020) julkaisusta High-Conflict Parenting Post-Separation, joka käsittelee työskentelyä voimakkaasti kärjistyneiden eron jälkeisten vanhempien välisten konfliktien parissa. Kirjoittajat selittävät yksityiskohtaisesti, että koko malli perustuu kiintymyssuhdeteorian ja mentalisaatiolähestymistavan käsitteisiin. Termi systeeminen ei esiinny kirjassa lainkaan, vaan kirjoittajat tekevät selväksi, että he tukeutuvat psykodynaamisiin käsitteisiin. Kuten kirjassa kuvataan yksityiskohtaisesti, molemmat kirjoittajat työskentelevät Anna Freud National Centre for Children and Families -keskuksessa, joka ei ole varsinaisesti systeeminen laitos vaan, kuten nimikin osoittaa, yksi psykoanalyttisen käsitteellistämisen ja tutkimuksen lippulaivoista. Saksalainen kustantaja antoi sille kuitenkin nimeksi Systemische Arbeit bei massiven Elternkonflikten), vaikka kirjoittajat kirjoittavat kirjassaan nimenomaisesti, että ollaan yhtä mieltä siitä, että "perinteiset perheterapiamenetelmät ovat todennäköisesti tehottomia tässä tapauksessa ja voivat jopa aiheuttaa lisävahinkoja" (s. 47).

Jo pelkästään hyvän tieteellisen työn säännöt edellyttävät, että tällaisia harhaanjohtavia nimityksiä on vältettävä. Lisäksi ne edellyttävät oman interventiolähestymistavan teoreettisen perustan tarkkaa määrittelyä ja erottamista muista menetelmistä. Mielestäni systeemissä kentässä on selvä tarve selitykselle. Muussa tapauksessa systeemisen terapian on, ottaen huomioon sen rajallinen tehokkuus pariterapian saralla, hyväksyttävä syytös siitä, että se tarkoituksellisesti hämärtää käsitteitä ja rajoja peittääkseen omat rajoituksensa

## Johtopäätökset

Yhteenvedona totean, että ST:n ja kiintymyssuhdekeskeisen, tunnekeskeisen sekä mentalisaatiokeskeisen terapian yhdistäminen on kyseenalaista. Ainakin on selvästi



todettava, että kyseessä on perustavanlaatuisesti erilaiset lähestymistavat, ja tieteellisen rehellisyyden nimissä on tärkeää olla hämärtämättä näitä eroja sekä esittää käsitteiden alkuperät tarkasti lähteisiin nojaten. Myös psykoterapiatutkimuksen tuloksiin viittaaminen, jos sitä ylipäättään tapahtuu (katso edellä), täytyy ottaa huomioon juuri ne tulokset, jotka kyseenalaistavat oman näkökannan, eikä ainoastaan käyttää niitä oikeuttamaan sitä, mitä on aina pitänyt oikeana. Näkökohtani mukaan on välttämätöntä käydä ST:ssä keskustelua siitä, mitä termi "systeminen" tarkalleen ottaen tarkoittaa, mihin se voidaan liittää ja mihin ei, sekä miten integraatio tai eroavuus voidaan perustella.

## Lähdeluettelo

- Aguilar-Raab, C., Grevenstein, D., Gotthardt, L., Jarczok, M. N., Hunger, C., Ditzen, B., & Schweitzer, J. (2018). Changing me, changing us: Relationship quality and collective efficacy as major outcomes in systemic couple therapy. *Family Process*, 57(2), 342–358. <https://doi.org/10.1111/famp.12302>
- Alexander, F., & French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy: Principles and applications*. New York: Ronald Press.
- Asen, E., & Fonagy, P. (2020). Mentalization in systemic therapy and its empirical evidence. Teoksessa M. Ochs, M. Borcsa, & J. Schweitzer (Toim.), *Systemic research in individual, couple, and family therapy and counseling*, 207–221. Heidelberg: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-36560-8\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-030-36560-8_12)
- Asen, E., & Morris, E. (2021). *Kinder im Kreuzfeuer: Systemische Arbeit bei massiven Elternkonflikten*. Heidelberg: Carl Auer. (Original work published 2020 as *High-conflict parenting post-separation*. Abington: Routledge.)
- Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2018). Attachment, parenting and genetics. Teoksessa J. Cassidy & P. R. Shaver (Toim.), *Handbook of attachment* (3. painos, s. 155–179). New York / London: Guilford.
- Cassidy, J. & P. R. Shaver (Toim.) (2018). *Handbook of attachment* (3. painos), 155–179. New York / London: Guilford.
- Bauer, P., & Weinhardt, M. (Toim.). (2020). *Systemische Kompetenzen entwickeln*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. <https://doi.org/10.13109/9783666459115>
- Borst, U. (2019). Entwicklungslinien der systemischen Therapie: Wie halten wir es mit der Spezifität und den Common Factors? *Psychotherapeutenjournal*, 3, 269–275.

- Bradbury, T. N., & Bodenmann, G. (2020). Interventions for couples. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 99–123. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071519-020546>
- Brisch, K.-H. (2012). *Bindungen – Paare, Sexualität und Kinder*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Toim.). (2018). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3. painos). New York / London: Guilford.
- Cordes, A., & Schultz-Venrath, U. (2015). Mentalisieren im System: Anwendungsbezogene Fragen in der mentalisierungsbasierten Familien- und Paartherapie. *Familiendynamik*, 40, 128–141.
- Cozolino, L. J. (2006). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York: Norton.
- Efron, D., & Bradley, B. (2007). Emotionally Focused Therapy (EFT) and Emotionally Focused Family Therapy (EFFT): A challenge/opportunity for systemic and post-systemic therapists. *Journal of Systemic Therapies*, 26(4), 1–4. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2007.26.4.1>
- Fonagy, P., Campbell, C., Constantinou, M., Higgitt, A., Allison, E., & Luyten, P. (2021). Culture and psychopathology: An attempt at reconsidering the role of social learning. *Development and Psychopathology*, 34, 1205–1220. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000092>
- Haken, H., & Schiepek, G. (2006). *Synergetik in der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Halford, W. K., & Snyder, D. K. (2012). Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. *Behavior Therapy*, 43, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.007>
- Ham, J., & Tronick, E. (2009). Relational psychophysiology: Lessons from mother-infant physiology research on dyadically expanded states of consciousness. *Psychotherapy Research*, 19, 619–632. <https://doi.org/10.1080/10503300802609672>
- Jacobi, F., & Brodrück, D. (2021). Integrative Psychotherapie. Teoksessa B. Strauß, M. Galliker, M. Linden, & J. Schweitzer (Toim.), *Ideengeschichte der Psychotherapie*, 86–105. Stuttgart: Kohlhammer.
- Jansen, T. (2022). Das Lachen des Konstruktivismus. *Familiendynamik*, 47, 44–50. <https://doi.org/10.21706/fd-47-1-44>

- Johnson, S. (2020). *Bindungstheorie in der Praxis. Emotionsfokussierte Therapie mit Einzelnen, Paaren und Familien*. Paderborn: Junfermann.
- Johnson, S. (2014). *Liebe macht Sinn*. München: btb.
- Johnson, S. M. (2009). *Die Praxis der Emotionsfokussierten Paartherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Kriz, J. (2017). *Subjekt und Lebenswelt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. <https://doi.org/10.13109/9783666491634>
- Kuhnert, T., & Berg, M. (2022). Die Zukunft der systemischen Therapie. Oder: Wer sind wir und wen interessiert das eigentlich? *Familiendynamik*, 47, 160–161. <https://doi.org/10.21706/fd-47-2-160>
- Lebow, J. L. (2017). Emerging principles of practice in couple and family therapy. *Family Process*, 56, 535–539.
- Lebow, J. (2014). *Couple and family therapy: An integrative map of the territory*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14255-000>
- Levold, T., & Wirsching, M. (Toim.). (2016). *Systemische Therapie und Beratung*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Lieb, H. (2014). *Störungsspezifische Systemtherapie. Konzepte und Behandlung*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Liechti, J., & Liechti-Darbellay, M. (2011). *Im Konflikt und doch verbunden*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Ludewig, K. (2002). Systemische Therapie mit Paaren und Familien. Teoksessa M. Wirsching & P. Scheib (Toim.), *Paar- und Familientherapie*, 59–78. Berlin: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-09174-6\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-662-09174-6_6)
- Müller-Schneider, T. (2019). *Liebe, Glück und menschliche Natur. Eine biokulturelle Analyse der spätmodernen Paargesellschaft*. Gießen: Psychosozial. <https://doi.org/10.30820/9783837974829>
- Ochs, M. (2020). Die erkenntnistheoretischen Säulen und praxeologischen Grundorientierungen. Teoksessa P. Bauer & M. Weinhardt (Toim.), *Systemische Kompetenzen entwickeln*, 135–149. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. <https://doi.org/10.13109/9783666459115.134>

- Ochs, M., & Pfautsch, B. (2022). Kommen Systemiker: innen (auch) aus Lake Wobegon? Teil 1: Risiken und Nebenwirkungen systemischer Therapie und Beratung. *Familiendynamik*, 47, 284–293. <https://doi.org/10.21706/fd-47-4-284>
- Panksepp, J. (2009). Aivojen emotionaaliset järjestelmät ja mielen terveyden laatu: Eläinmallien tunteista psykoterapeuttisiin sovelluksiin. Teoksessa D. Fosha, D. J. Siegel, & M. Solomon (Toim.), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development, and clinical practice*, 1–26. New York: Norton.
- Reich, G., & Bötticher, A. v. (2020). *Psychodynamische Paar- und Familientherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Retzer, A. (2022). Systemische Therapie und die Kunst des Weglassens (im Gespräch mit Stefan Behr und Markus Haun). *Kontext*, 53, 285–308. <https://doi.org/10.13109/kont.2022.53.3.285>
- Retzer, A. (2011). *Systemische Paartherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Roesler, C. (julkaisussa). *Psychodynamische Paartherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Roesler, C. (2018a). *Paarprobleme und Paartherapie – Theorien, Methoden, Forschung. Ein integratives Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Roesler, C. (2018b). Die Wirksamkeit von Paartherapie. Teil 1: Eine Übersicht über den Stand der Forschung. *Familiendynamik*, 43, 332–341. <https://doi.org/10.21706/fd-43-4-332>
- Rohr, D. (Toim.) (2021). *Counselling in Europe: Training, standards, research*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Rottländer, P. (2020). *Mentalisieren mit Paaren*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rufer, M. (2012). *Erfasse komplex, handle einfach: Systemische Psychotherapie als Praxis der Selbstorganisation*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. <https://doi.org/10.13109/9783666401794>
- Schiepek, G. (2020). Psychotherapie und Beratung in komplexen Systemen. Teoksessa P. Bauer & M. Weinhardt (Toim.), *Systemische Kompetenzen entwickeln*, 36–51. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schlippe, A. v. (2021). Haltung und therapeutische Beziehung. Teoksessa B. Strauß, M. Galliker, M. Linden & J. Schweitzer (Toim.), *Ideengeschichte der Psychotherapie*, 315–321. Stuttgart: Kohlhammer.

- Schlippe, A. v., & Schweitzer, J. (2012). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung: Das Grundlagenwissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schlippe, A. v., & Schweitzer, J. (2019). *Gewusst wie, gewusst warum: Die Logik systemischer Interventionen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schlippe, A. v., & Schweitzer, J. (2021). Ideengeschichte der Systemischen Therapie. Teoksessa B. Strauß, M. Galliker, M. Linden & J. Schweitzer (Toim.), *Ideengeschichte der Psychotherapie*, 72–85. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schnell, T. (2021). Bindung in der Verhaltenstherapie. Teoksessa K.-H. Brisch (Toim.), *Bindung und psychische Störungen*, 44–69. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schwartz, R. A., Chambless, D. L., Barber, J., & Milrod, B. (2021). Testing clinical intuitions about barriers to improvement in cognitive-behavioral therapy for panic disorder. *Behavior Therapy*, 52(6), 956–969. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.12.004>
- Snyder, D., & Halford, W. (2012). Evidence-based couple therapy: current status and future directions. *Journal of Family Therapy*, 34(3), 229–249.
- Sydow, K. v. (2017). Bindung und Paarbeziehung. Teoksessa B. Strauß & H. Schauenburg (Toim.), *Bindung in Psychologie und Medizin*, 87–100. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sydow, K. v., & Borst, U. (Toim.). (2018). *Systemische Therapie in der Praxis*. Weinheim: Beltz
- Sydow, K. v., & Retzlaff, R. (2021). Der aktuelle Stand der Systemischen Therapie. *Psychotherapeut*, 66(6), 469–477. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00547-w>
- Trost, A. (2021). Bindungswissen für die systemische Praxis – ein kurzer Abriss. *Kontext*, 52, 224–242. <https://doi.org/10.13109/kont.2021.52.3.224>
- Tiedemann, F. v. (2022). Systemisch-Integrative Paartherapie. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend und Eheberatung (DAJEB) (Toim.), *Qualitätsoffensive Paarberatung* (s. 9). DAJEB.
- Wagner, F. (2019). Emotionsbasierte systemische Therapie der Borderline-Störung. *Familiendynamik*, 44(4), 268–278. <https://doi.org/10.21706/fd-44-4-268>
- Wampold, B. E., & Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate*. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203582015>

- Wedekind, E. (2019). Buchbesprechung von Kirsten v. Sydow, Ulrike Borst (Toim.) (2018). Systemische Therapie in der Praxis. *Familiendynamik*, 44(4), 352–354. <https://doi.org/10.21706/fd-44-4-352>
- Welter-Enderlin, I. R., & Hildenbrandt, B. (1998). *Gefühle und Systeme: Die emotionale Rahmung beraterischer und therapeutischer Prozesse*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*, 55(3), 390–407. <https://doi.org/10.1111/famp.12229>
- Willemse, J., & Ameln, F. v. (2018). *Theorie und Praxis des systemischen Ansatzes*. Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56645-9>
- Zwack, J., & Greenberg, L. (2020). Where are the emotions? How Emotion-Focused Therapy could inspire systemic practice. Teoksessa M. Ochs, M. Borcsa, & J. Schweitzer (Toim.), *Systemic research in individual, couple, and family therapy and counseling*, 249–264. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-36560-8\\_14](https://doi.org/10.1007/978-3-030-36560-8_14)