

**PITKÄN PSYKODYNAAMISEN PSYKOTERAPIAN
KESKEYTTÄMINEN POTILAAN KOKEMANA – TERAPEUTTISEN
YHTEISTYÖSUHTEEN NÄKÖKULMA**

**Suvi Aarnio
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Maaliskuu 2020**

Jyväskylän yliopisto

Psykologian laitos

AARNIO, SUVI: Pitkän psykodynaamisen psykoterapian keskeyttäminen potilaan kokemana –
terapeuttisen yhteistyösuhteen näkökulma

Pro gradu -tutkielma, 56 s.

Ohjaajat: Olavi Lindfors ja Markku Penttonen

Psykologia

Maaliskuu 2020

Tiivistelmä

Tutkielmassa verrattiin laadullisella sisällönanalyysillä kolmen pitkän psykodynaamisen psykoterapian keskeyttäneen potilaan kokemuksia terapeuttisesta yhteistyösuhteesta kolmen sovitusti terapian loppuun asti jatkaneen potilaan kokemuksiin. Aineistona olivat Helsingin Psykoterapiatutkimuksen masennuspotilaiden videohaastattelut, joissa potilaita oli haastateltu ennen psykoterapian aloittamista sekä 7, 12, 24 ja 36 kuukauden kuluttua terapian aloittamisesta. Potilaat oli satunnaistettu tiettyyn terapiamuotoon. Kahdesta kolmeen kertaan viikossa toteutuva pitkä psykodynaaminen psykoterapia oli määritelty toteutettavaksi keskimäärin kolmivuotisena.

Terapian keskeyttäneet potilaat kuvailivat terapiavuorovaikutusta keskimäärin kielteisemmin kuin loppuun käyneet. Toisaalta myös yksi terapian loppuun jatkaneista potilaista oli terapeuttiinsa tyytymätön. Terapiaan tyytyväiset ja siitä hyötyä kokeneet loppuun jatkaneet potilaat kuvailivat terapeutin tuoneen heidän puheestaan esiin aktiivisesti mutta hienovaraisesti tärkeitä asioita ja saaneensa täten oivallusta ongelmiinsa. Terapian keskeyttäneet potilaat puolestaan kuvailivat terapeuttiaan vuorovaikutuksessa liian pidättyväiseksi ja olisivat kaivanneet enemmän jäsentelyä siitä, mistä puhutaan. Terapian keskeyttämisen syitä olivat terapiasuhteen ongelmien tai kokemuksen terapian vähäisestä hyödystä lisäksi myös terapian aikaavievyyys ja muut käytännön hankaluudet.

Potilaiden työskentelyä terapiassa suuntasivat terapiaa edeltävät mielikuvat ja mieltymykset. Terapian loppuun käyneet toivoivat pääsevänsä pitkään tiiviiseen terapiaan, kun taas terapian keskeyttäneistä yksi olisi halunnut mieluummin lyhempään terapiaan. Kaikki potilaat toivoivat aktiivisesti keskusteluun osallistuvaa terapeuttia.

Terapian keskeyttäneistä potilaista kaksi kolmesta mainitsi kokeneensa terapian käynnistäneen ajatteluprosessia, jonka avulla työstää kokemuksiaan terapiasta pois jättäytyttyäänkin. Kukaan potilaita ei myöskään kertonut terapian päättymisen ajankohtana tai päättymistä seuraavassa haastattelussa voivansa huonommin kuin ennen terapiaa. Yksinomaan keskeyttämisen perusteella terapiaa ei siis tällä perusteella voida määritellä epäonnistuneeksi.

Kiitokset

Kiitän Helsingin Psykoterapiatutkimusta (Helsinki Psychotherapy Study, HPS), jonka kattava tutkimusaineisto teki työni mahdolliseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tarjoama työtila tarjosi toimivan mahdollisuuden videoidun aineiston litteraatioiden tekemiseen. Kiitän myös Helsingin Psykoterapiatutkimuksen muita taustaorganisaatioita Kelaa, Kuntoutussäätiötä, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä ja Biomedicum Helsinki -säätiötä sekä tutkimusta apurahoin tukeneita tahoja. Erityisesti kiitän niitä tutkimuspotilaita, jotka osallistuivat tutkimukseen ja antoivat suostumuksensa oman haastatteluaineistonsa käyttöön. Työni eri vaiheissa olen saanut arvokasta ohjausta ja tukea, Jyväskylän yliopistossa ohjaajana toimineelta psykologian dosentti Markku Penttoselta ja HPS:n johtajalta, toiselta ohjaajaltani dosentti, kehittämisspäällikkö Olavi Lindforsilta sekä hankkeen aiemmalta pitkäaikaiselta johtajalta professori emeritus Paul Knektiltä.

SISÄLLYS

1 Johdanto.....	1
1.1. Masennus ja sen hoito pitkällä psykodynaamisella psykoterapialla.....	1
1.2 Terapeuttinen yhteistyösuhde.....	2
1.3 Potilaaseen liittyvät tekijät terapian keskeyttämisen ennusteena	3
1.4 Terapeuttiin tai terapiamuotoon liittyvät tekijät terapian keskeyttämisen ennusteena	6
1.5 Terapeuttisen yhteistyösuhteen kehittyminen ja sen ylläpitäminen	7
1.6 Psykodynaaminen psykoterapia ja sen onnistumisen esteet	9
1.7 Tutkimuskysymykset	11
2 Aineisto ja menetelmät	12
3 Tulokset.....	15
3.1 Psykoterapiaan hakeutumisen syyt ja odotukset psykoterapiaa kohtaan.....	15
3.2 Kokemukset psykoterapeuttisesta työskentelystä 7 ja 12 kuukauden jälkeen.....	20
3.4 Kokemukset psykoterapeuttisesta työskentelystä 24 ja 36 kuukauden jälkeen.....	35
4 Yhteenveto ja pohdinta.....	45
Lähteet.....	52

1 JOHDANTO

Monet psykoterapiassa käyvät keskeyttävät psykoterapian yksilöllisistä syistä. Swiftin ja Greenbergin (2012) meta-analyysin mukaan terapia keskeytyy lähes 20 %:lla terapiasuuntauksesta riippumatta. Useissa määrällisissä ja laadullisissa tutkimuksissa on tutkittu potilaan tai terapeutin ominaisuuksia syynä psykoterapian keskeyttämiseen, ja tutkimustulokset erityisesti potilaaseen liittyvistä tekijöistä terapian keskeyttämisen taustalla ovat moninaisia ja ristiriitaisiakin (Swift & Greenberg, 2012). Ei kuitenkaan tiettävästi ole verrattu psykoterapian keskeyttäneiden potilaiden kokemuksia yhteistyösuhteesta terapeutin kanssa keskeisiltä tekijöiltä samankaltaisten, terapian loppuun käyneiden potilaiden kokemuksiin. Tässä pro gradu -tutkielmassa tutkitaan Helsingin Psykoterapiatutkimuksen videohaastatteluaineistosta potilaiden kertomia terapiayhteistyösuhteen ongelmia psykoterapian keskeyttämisen syynä ja verrataan niitä terapian loppuun asti jatkaneiden kokemuksiin. Tutkielmassa käytetään psykoterapiassa käyvistä asiakkaista termiä *potilas*. Potilaan ja psykoterapeutin yhteistyösuhteesta käytetään termiä *terapeuttinen yhteistyösuhde*, jota joissain tutkimuksissa on kutsuttu myös *terapeuttiseksi allianssiksi*. Toistensa synonyymeinä käytetään sanoja *psykoterapia* ja *terapia*, *psykoterapeutti* ja *terapeutti* sekä *psykoanalyttinen* ja *psykodynaaminen*.

Terapian keskeyttämiseen on useita määritelmiä. Swiftin ja Greenbergin (2012) mukaan terapian voi määritellä keskeytyneeksi, jos 1) terapiainventio on ennalta määritelty tietynkestoiseksi tai sisältävän tietyn määrän tapaamisia eikä terapia ole toteutunut tämän mallin mukaisesti, 2) potilas omaehtoisesti vastoin terapeutin näkemystä tai suositusta lopettaa terapian tai 3) potilas ei ole saavuttanut terapiassa asettamia tavoitteita, kuten saanut lievitettyä kokemiaan oireita tai kohennettua toimintakykyään. Psykoterapian keskeyttäneiden mielenterveysongelmien on havaittu jatkuvan pidempään ja hankalampina kuin psykoterapian loppuun käyneiden, mistä aiheutuu potilaalle itselleen inhimillistä kärsimystä ja yhteiskunnallekin kustannuksia (Ogrodniczuk, Joyce & Piper, 2005; Swift & Greenberg, 2012; Roos & Werbart, 2013). Jotta välttyttäisiin terapian ennenaikaiselta keskeyttämiseltä, on tärkeää tutkia potilaiden kokemia yhteistyösuhteen ongelmia. Tutkimuksen tuloksia psykoterapian lopettamisen tai jatkamisen syistä voidaan hyödyntää psykoterapeuttien koulutuksessa toimivia vuorovaikutustapoja ja toimintakäytäntöjä kehitettäessä ja harjoiteltaessa.

1.1. Masennus ja sen hoito pitkällä psykodynaamisella psykoterapialla

Masennuksen diagnostisten kriteerien täyttymiseksi on vähintään kahden viikon ajan täytyttävä ainakin kaksi seuraavista: masentunut mieliala; kiinnostuksen tai mielihyvän menetys ja uupumus,

sekä ainakin kaksi seuraavista: itseluottamuksen tai itsearvostuksen menetys; kohtuuton itsekritiikki tai perusteeton syyllisyydentunne; toistuvat kuolemaan tai itsetuhoon liittyvät ajatukset tai itsetuhoainen käytös; päättämättömyyden tai keskittymiskyvyttömyyden tunne; psykomotorinen hidastuminen tai kiihtyneisyys; unihäiriö sekä ruokahalun ja painon muutos (Isometsä, 2017). Psykososiaalisista hoitomuodoista masennuspotilaan yleisin kuntoutusmuoto on psykoterapia, eikä eri terapia-muotojen vaikuttavuudessa masennuksesta toipumiseen ole systemaattisesti havaittu suuria eroja (Käypä hoito, 2020; ks. Cuijpers, van Straten, Andersson & van Oppen, 2008). Koska masennus ja siihen johtaneet tekijät ovat eri potilailla erilaisia, potilaissa on kuitenkin eroja siinä, mikä hoito-muoto tai psykoterapia kellekin sopii.

Pitkästä psykodynaamisesta psykoterapiasta on tutkimusnäyttöä niin akuutin kuin kroonistuneenkin masennuksen hoidossa, ja sen on todettu auttavan lyhytkestoista psykoterapiaa paremmin pitkässä seurannassa (Knekt, Lindfors & Laaksonen, 2010), erityisesti silloin, kun masennus on kestänyt pitkään ja potilaan ongelmat ovat monimuotoisia ja pitkään jatkuneita tai potilaalla on masennuksen ohella muu mielenterveyden häiriö, kuten persoonallisuushäiriö (Käypä hoito, 2020; Leichsenring & Rabung, 2011). Pitkässä psykodynaamisessa psykoterapiassa tarkastellaan psyykkisiä vaikeuksia kehityksellisestä näkökulmasta tavoitteena auttaa potilasta pääsemään eteenpäin vaikeuksistaan kohti eheämpää minuutta (Enckell, 2012). Psykodynaamisen psykoterapian menetelmiä ovat terapeutin selventävä puheenvuoro eli klarifikaatio, ongelmallista suhtautumis- tai toimintatapaa osoittava vuoro eli konfrontaatio sekä potilaan kokemuksia yhteen vetävä vuoro eli tulkinta. Psykodynaamisen psykoterapian kestolle ei ole yleensä asetettu takarajaa, terapiaa käydään yhdestä kolmeen kertaan viikossa tarvittaessa useammankin vuoden ajan ja hoito toteutuu keskusteluvuoro-vaikutuksena potilaan esiin nostamista asioista (Enckell, 2012). Pitkä psykodynaaminen psykoterapia vaatiikin potilaalta sitoutumista ja valmiutta puhua asioistaan säännöllisesti toistuvien väliajoin.

1.2 Terapeuttinen yhteistyösuhde

Millerin, Hilsenrothin ja Hewittin (2017) kirjallisuuskatsauksessa potilaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen osa-alueiksi mainitaan yhteisymmärrys tavoitteista ja menetelmistä sekä terapeutin ja potilaan välinen tunneside. Laadullisessa katsausartikkelissaan Horvath ja Luborsky (1993) toteavat terapeuttisen yhteistyösuhteen sisältävän kokemuksen terapeutista tukea ja apua antavana ja tunteen siitä, että työskennellään yhdessä samansuuntaisten tavoitteiden edistämiseksi. Terapeuttinen yhteistyösuhde muodostuu tilan luomisesta terapeuttiselle työskentelylle tavoitteita ja menetelmiä määrittämällä sekä terapeutin empaattisesta potilaan tunnereaktioiden huomioimisesta, ja aitoudesta

eli siitä, että terapeutti tuo vaikutelmiaan potilaasta esiin tunnustelevasti hyväksyen myös voineensa ymmärtää potilasta väärin (Nienhuis ym., 2016). Terapeutin yhteistyösuhteen on todettu liittyvän sekä terapiassa pysymiseen että sen tuloksellisuuteen käytetyistä menetelmistä tai arviointitavasta riippumatta (Muran & Barber, 2010; ks. Horvath, Del Re, Flückiger & Symonds, 2011).

Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan potilaan kiinnittymistä terapeuttiin edesauttaa kokemus, että terapeutin tapa toimia sopii hänelle, esimerkiksi terapeutti suhtautuu häneen hyväksyvästi ja on valmis neuvottelemaan terapian tavoitteista. Onnistuneeseen terapiaprosessiin kuuluu vallan jakaminen ja yhteistyö: potilas voi luottaa terapeuttiin, mutta päättää itse, mitä hoidossa tavoitellaan ja miten. Terapeutin yhteistyösuhteen katkeamisen korjaamisella on havaittu yhteys terapian tuloksellisuuteen. Leichsenringin, Sarrarin ja Steinertin (2019) meta-analyysin mukaan terapian keskeyttäminen liittyy usein potilaiden ongelmiin terapiaan kohdistuvissa odotuksissa ja terapeutin yhteistyösuhteessa, joten yhteistyösuhteen katkeamiseen olisi kiinnitettävä huomiota ajoissa pyrkien korjaamaan tilannetta. Sharfin, Primavera ja Dienerin (2010) meta-analyysin mukaan heikompaa terapeutista yhteistyösuhdetta kokevat potilaat jättäytyvät helpommin pois psykoterapiasta erityisesti pitkissä terapioiden. Cooper ja kollegat (2016) havaitsivat kognitiivista psykoterapiaa käyvien masennuspotilaiden terapian alussa kokeman hyvän terapeutin yhteistyösuhteen ennustavan alhaisempaa terapian keskeyttämisprosenttia. Terapeutin yhteistyösuhteessa esiin tulevat ongelmat ovat siis keskeinen terapian keskeyttämisen syy, jonka eri osatekijöitä tarkastellaan seuraavissa luvuissa 1.3 ja 1.4.

1.3 Potilaaseen liittyvät tekijät terapian keskeyttämisen ennusteena

Tuoreissa meta-analyysissä on havaittu terapian keskeyttämisen ennustajina potilaaseen liittyviä tekijöitä, kuten potilaan nuori ikä, persoonallisuushäiriö, syömishäiriö (Swift & Greenberg, 2012), masennus ja samanaikainen persoonallisuushäiriö sekä kuuluminen rodulliseen vähemmistöryhmään (Cooper & Conklin, 2015). Sharfin ja kollegoiden (2010) meta-analyysin mukaan yhteistyösuhteen laadusta riippumatta korkeammin koulutetut potilaat eivät keskeytä terapiaa niin usein kuin matalammin koulutetut. Khazaien, Rezaian ja de Jongin (2013) tutkimuksen mukaan terapian keskeyttäneet ovat usein nuoria, miehiä, pienituloisia, terveydeltään keskimääräistä heikompia ja vailla aiempaa psykiatrista hoitohistoriaa ja heillä on usein epäoptimaaliset odotukset terapiaa kohtaan, epäluottamusta terapeutin kykyä ja terapian vaikuttavuutta kohtaan, persoonallisuushäiriö, skitsofrenia tai traumaperäinen stressihäiriö. Potilaan heikommaksi kokeman terapeutin yhteistyösuhteen ja siitä seuraavan heikomman psykoterapiatuloksen taustalla havaittiin potilaan tuntei-

den tunnistamisen vaikeutta (Quilty, Taylor, McBride & Bagby, 2017). Masennuspotilaiden pysymistä terapiassa on määrällisessä koeasetelmassa havaittu edesauttavan mielialalääkityksen käyttäminen ja ahdistuneisuushäiriön puuttuminen (Lopes, Gonçalves, Sinai & Machado, 2015). Del Ren, Flückigerin, Horvathin, Symondsin ja Wampoldin (2012) meta-analyysin mukaan potilaan sosiaalisten taitojen ja kyvyn kiinnittyä ihmissuhteisiin on havaittu edesauttavan terapeuttisen yhteistyösuhteen muodostamista ja sen kautta mahdollisesti myös terapiasta hyötymistä. Dinger, Zilchamano, McCarthy, Barrett ja Barber (2013) ovat todenneet ihmissuhdeongelmien ennakoivan masennuspotilailla toisaalta parempaa terapeuttista yhteistyösuhdetta ja terapian tuloksellisuutta, toisaalta myös terapian keskeyttämistä ja hitaampaa oireista toipumista. Pinsker-Aspenin, Steinin ja Hilsenrothin (2007) empiirisen tutkimuksen perusteella potilailla, joiden kokemus itsestään on eriytymätön ja jäsentymätön, on tarve muodostaa vahva yhteistyösuhde terapeuttiin mahdollisesti korvatakseen siten vaille jäämistä varhaisissa ihmissuhteissa.

Roosin ja Werbartin (2013) laadullisia tutkimuksia tarkastelevan kirjallisuuskatsauksen perusteella terapian keskeyttämiseen liittyviä tekijöitä ovat olleet potilaan alhainen sosioekonominen status, päihdeongelma, rikollisuus, vakava mielenterveyden häiriö, ihmissuhde- tai ja vuorovaikutusongelmat, kuten vetäytyvyys tai taipumus syytellä muita ongelmistaan. Ogrodniczukin ja kollegoiden (2005) laadullisessa kirjallisuuskatsauksessa todetaan potilaan tunteiden ilmaisun vaikeuden sekä vähäisempien myönteisten tunteiden kokemisen ensimmäisessä terapiatapaamisessa liittyvän psykoterapian keskeyttämiseen. Schaumanin ja Mansellin (2012) mukaan tärkeimpiä terapeuttiseen muutokseen johtavia tekijöitä ovat potilaan terapiaan kohdistamat odotukset, muutosmotivaatio ja terapeuttisen yhteistyösuhteen laatu. Potilaan odotukset, että terapia poistaisi ahdistuneisuuden ja muut ongelmat helposti ja nopeasti ja että terapeutti tekisi työn heidän puolestaan, paniikin tuntemuksiin käytetyt lääkkeet ja aiemmasta kielteisestä hoitokokemuksesta johtuvat kielteiset odotukset nykyistäkin hoitoa kohtaan taas vähentävät terapiasta saatavaa hyötyä. Potilaan haluttomuuden tehdä muutoksia terapian ulkopuolella sekä hoitomotivaation notkahtamisen esimerkiksi paranemisen merkkejä ilmetessä on todettu olevan yhteydessä terapian keskeyttämiseen (Schauman & Mansell, 2012). Myös Khazaien, Rezaïen, Shahdipourin ja Weaverin (2016) laadullisen tutkimuksen mukaan potilaan terapiaan kohdistamat epärealistiset käsitykset esimerkiksi nopeasta paranemisesta ja terapian aloittaminen liian varhaisessa vaiheessa liittyvät psykoterapiasta pois jättäytymiseen. Sekä liian pessimistiset että liian optimistiset käsitykset psykoterapiaa kohtaan saattavat saada jättäytymään pois terapiasta: potilas joko mieltää, ettei hän voi parantua, tai että hän paranee nopeasti ja vaivattomasti. Potilaat voivat olla haluttomia tai kykenemättömiä tekemään tarvittavia muutoksia, jolloin terapian saavutukset eivät näy käytännössä (Khazaie ym., 2016).

Potilaan vaatimukset sekä itseään että terapiaa kohtaan vaikuttavat siihen, miten hän terapian kokee. Kushner, Quilty, Uliaszek, McBride ja Bagby (2016) ovat määrällisessä tutkimuksessaan havainneet masennuspotilaan persoonallisuudenpiirteistä mukautuvuuden olevan hyväksi koetun terapeutin yhteistyösuhteen kautta yhteydessä terapian tuloksellisuuteen, terapian lopettamisen taas liittyvän potilaan syvempään masennukseen, korkeaan neuroottisuuteen ja matalaan mukautuvuuteen. Millerin ja kollegoiden (2017) kirjallisuuskatsauksen perusteella täydellisyyteen pyrkivien potilaiden on havaittu hyötyvän terapiasta muita vähemmän ja kokevan terapeutin keskimääräistä tuomitsevammaksi ja vähemmän empaattiseksi, ja terapeutit saattavat todella osoittaakin vähemmän empatiaa heitä kohtaan. Perfektionistisen potilaan herkkyyks torjuville reaktioille ja vaikeus luottaa ihmisiin voivat saada heidät vetäytymään vuorovaikutuksesta ja toipumaan hitaasti terapeutin yhteistyösuhteen katkoksista. Lyhytterapioita määrällisesti tutkineet Stevens, Muran, Safran, Gorman ja Arnold (2007) huomauttavat, että potilaissa on todennäköisesti eroja siinä, kuinka runsaasti he hyötyvät vuorovaikutuskonfliktien käsittelystä ja ratkomisesta ja merkitseekö terapeutin yhteistyösuhteen katkeaminen heille suhteen epäonnistumista vai mahdollisuutta tarkastella ja muuttaa omia toimintatapojaan ihmissuhteissa.

Psykodynaamista psykoterapiaa laadullisesti tutkineiden Jungin, Serraltan, Nunezin ja Eizirinkin (2013) mukaan erityyppisten terapeuttien hoitojen keskeyttämisen syinä ovat olleet potilaan heikko motivaatio, nuori ikä, alhainen koulutustaso ja sosioekonominen asema, huono terapeutin yhteistyösuhde ja hoidon vastustaminen ja toisaalta matalat odotukset terapian tuloksista, mutta myös yksityiskohtaiset ja vaikeasti saavutettavat tavoitteet. Westmacottin ja Hunsleyn (2010) laadullisen tutkimuksen mukaan yleisimpiä syitä psykoterapian lopettamiseen ovat potilaan voimien paraneminen, tyytymättömyys hoitoa kohtaan, halu ratkoa ongelmia itsenäisesti sekä ajalliset, rahalliset ja järjestelylliset vaikeudet ja tyytymättömyyden terapiaa kohtaan on usein havaittu liittyvän vaatimattomiin hoidollisiin tuloksiin.

Swiftin ja Callahanin (2009) meta-analyysissä todettiin haluamansa muotoiseen terapiaan päässeiden potilaiden jättäytyvän muita puolta vähemmän terapiasta pois ja hyötyvän terapiasta 58 % todennäköisyydellä enemmän kuin muut. Glassin, Arnkoffin ja Shapiron (2001) kirjallisuuskatsauksen mukaan terapian tuloksellisuuteen liittyvät selvimmät odotukset saavutuksista terapiassa ja se, että terapiamuodon käsitys potilaan ongelmien syystä vastaa potilaan omaa käsitystä. Myös Greenbergin, Constantinon ja Brucen (2006) kirjallisuuskatsauksen mukaan potilaan varhaisten odotusten terapian kestosta ja muodosta olisi hyvä vastata todellisuutta, jotta potilaat jatkaisivat terapiaa ja hyötyisivät siitä. Terapeuttien tulisi pyrkiä luomaan toivoa potilaissa kuitenkin väittämättä terapian tuottavan nopeasti huomattavia muutoksia vointiin (Greenberg ym., 2006).

1.4 Terapeuttiin tai terapiamuotoon liittyvät tekijät terapian keskeyttämisen ennusteena

Del Ren ja kollegoiden (2012) meta-analyysissä havaittiin terapian tuloksellisuuden liittyvän enemmän terapeuttiin kuin potilaaseen. Tuoreiden meta-analyysien perusteella terapian keskeyttäminen on yleisempää yliopiston klinikalla harjoittelijan toteuttamassa terapiassa, tiettyyn häiriöön kohdentamattomissa terapioidissa, potilailla, jotka eivät päässeet haluamansatyypiseen terapiaan, terapeutin määritellesä terapian keskeytyneeksi, tutkittaessa vaikuttavuutta (effectiveness) eikä tehoa (efficacy) (Swift & Greenberg, 2012; ks. myös Leichsenring ym., 2019) ja tutkimuksissa, joihin on sisältynyt interventiota saamaton kontrolliryhmä (Cooper & Conklin, 2015). Terapeutin taito mukauttaa toimintatapojaan potilaan ongelmaan sopiviksi ja aikarajatut tai manualisoidut interventiot taas edesauttavat terapiassa pysymistä (Swift & Greenberg, 2012). Behnin, Davanzon ja Errázurizin (2018) määrällisessä tutkimuksessa terapeutin ollessa potilasta nuorempi ja korkeammasta sosiaaliluokasta terapeutin yhteistyösuhde parani terapian edetessä.

Terapian keskeyttämiseen liittyviä tekijöitä olivat Roosin ja Werbartin (2013) laadullisen kirjallisuuskatsauksen perusteella terapeutin lyhyt työkokemus, harvajaksoisesti toteutunut psykoterapia ja terapian toteuttamiskäytäntöihin liittyvät erimielisyydet potilaan ja terapeutin välillä. Terapian keskeyttämiseen johtava tyytymättömyys voi kohdistua esimerkiksi terapeutin passiiviseen, niukasti tietoa tai tukea antavaan vuorovaikutustyyliin, tapaan käsitellä ongelmia, luotettavuuteen tai tapaan suhtautua torjuvasti tai vihamielisesti potilaan ilmaisemiin kielteisiin tunteisiin. Terapeutin kokemus, koulutus, oma psykoterapia ja kyvyt joustaa hoitomallien toteuttamisessa potilaan tarpeiden mukaan sekä terapiatuntien välinen tuki, kuten tapaamisista muistuttaminen, saatavillaolo ja palautteenanto sekä terapeutin kokeminen viisaaksi, lämpimäksi ja kyvykkääksi taas ennakoivat terapian jatkamista ja siitä hyötymistä. Terapeutin aitous ja avoimuus kielteisillekin tunteille esimerkiksi traumamuistoja tarkasteltaessa voi auttaa potilasta pysymään terapiassa, samoin se, jos terapeutti suoraan kannustaa potilasta jatkamaan (Roos & Werbart, 2013). Terapiatyytymättömyyden taustalla on havaittu Khazaien ja kollegoiden (2016) laadullisessa tutkimuksessa vuorovaikutusongelmia ja epäluottamusta terapeuttia kohtaan ja kokemusta terapeutista esimerkiksi kylmänä, epäempaattisena, kuuntelemattomana, kiinnostumattomana, kärsimättömänä, hyökkävänä tai potilaan yläpuolelle asettavana. Osa potilaista kokee terapeutilta puuttuvan tietoa tai kykyä antaa sopivia neuvoja tai tehtäviä huomioimatta heidän tarpeitaan tai osallistamatta heitä hoidollisiin päätöksiin.

Ogrodniczukin ja kollegoiden (2005) laadullisessa kirjallisuuskatsauksessaan tarkastelemia strategioita vähentää potilaan pois jäämistä terapiasta ovat terapiaa edeltävä valmentautuminen terapiaan, potilaiden huolellinen valinta, sopimukset terapian kestosta, hoidosta neuvottelu, yksilöllinen ohjaus, muistutukset tapaamisista, motivointi sekä terapeutin allianssin ja tunteiden ilmaise-

misen mahdollistaminen, mutta systemaattista tietoa toimivimmista strategioista ei ole. Terapeutin olisi myös hyvä hallita erilaisia tekniikoita, joita soveltaa potilaan ominaisuuksien ja tarpeiden mukaan (Jung ym., 2013).

1.5 Terapeuttisen yhteistyösuhteen kehittyminen ja sen ylläpitäminen

Del Ren ja kollegoiden (2012) meta-analyysin mukaan kokemus terapeuttisesta yhteistyöstä ei välttämättä säily muuttumattomana terapian edetessä, vaan se voi vaihdella terapian vaiheesta riippuen ja yksittäisen terapiatunninkin aikana. Potilaan sitoutumista terapiaan voi vahvistaa keskustelemalla jo terapian alussa siitä, mitä potilas terapialta toivoo ja odottaa ja mitä terapia esimerkiksi aika-aulallisesti vaatii sekä määrittelemällä yhteisesti potilaan ydinongelmat, tavoitteet ja menetelmät (Roos & Werbart, 2013; ks. myös Jung ym., 2013). Arditon ja Rabellinon (2011) laadullisista tutkimuksista kokoaman kirjallisuuskatsauksen perusteella terapian eri vaiheissa voivat painottua eri yhteistyösuhteen osatekijät niin, että alussa potilaalle on tärkeää terapeutin tuki ja ymmärtämys hänen tunnekokemuksiaan kohtaan, varsinaisessa työskentelyvaiheessa taas pyrkimys ratkoa yhdessä potilaan ongelmia. Potilaan kokema tunneside sekä terapeutin usko potilaan kykyihin ja voimavaroihin ovat siis eräänlainen edellytys terapeuttiselle työskentelylle, johon potilas ei muuten välttämättä uskoisi tai sitoutuisi. Potilaan kokeman terapeuttisen yhteistyösuhteen vahvistumisen terapian alkuvaiheessa on havaittu ennustavan hänen oireidensa lievenemistä jatkossa (Ardito & Rabellino, 2011), ja vastaavasti varhaisen oireiden lievenemisen vahvistavan terapeuttista yhteistyösuhdetta (Roos & Werbart, 2013).

Ogrodniczukin ja kollegoiden (2005) mukaan terapeuttista yhteistyösuhdetta voi vahvistaa terapeutin empaattisuus, potilaan näkökulmien kunnioittaminen ja kiinnostuksen osoittaminen yhteistä työskentelyä kohtaan, vastuunotto yhteistyösuhteen katkeamista ja pyrkimys korjata niitä läpi terapian. Terapeutin haastaessa terapian edetessä potilaan ajatuksia, tunteita ja käyttäytymistä potilas saattaa kokea terapeutilta saamansa emotionaalisen tuen heikkenevän (Ogrodniczuk ym., 2005; Horvath & Luborsky, 1993). Jos suhdetta onnistutaan korjaamaan ja samalla tarkastelemaan terapiasuhteen katkeaman yhteyttä potilaan muihin ihmissuhteisiin, terapialla voidaan saavuttaa merkittävää hyötyä (Ardito & Rabellino, 2011).

Kokemukseen psykoterapiasta liittyy välittömien terapiatuntien lisäksi myös se, miten terapia alkaa elää potilaan mielessä terapiatuntien välillä. Hartmann, Orlinsky ja Zeeck (2011) tarkastelevat laadullisessa tutkimuksessaan, minkä sisältöisiä mielikuvia potilailla on terapiatuntien välissä terapiasta ja terapeuttista, kuinka usein ja missä tilanteissa arvioiden sitä, miten terapiatunneilla käsitelty

on yhteydessä potilaan muuhun elämään. Terapiatunnit eroavat toisistaan siinä, miten merkityksellisenä ja vuorovaikutukseltaan mielekkäänä potilas ne kokee ja samoin terapiatuntien väliset mielikuvat usein vaihtelevat. Potilaissa on lähtökohtaisestikin eroa siinä, miten helposti he terapiasta vaikuttuvat, kuinka kiinteästi he terapeuttiin liittyvät ja kuinka hyvin he sopeutuvat terapiamuotoon. Samoin terapeutit eroavat toisistaan esimerkiksi lämpimyden, energisyyden ja konfrontaation osalta (Hartmann ym., 2011).

Safranin ja Muranin (1996) laadullisessa tutkimuksessaan hahmotteleman mallin mukaan terapeutin yhteistyösuhteen katkeamat voi määrittellä sekä terapeutista että potilaasta johtuviksi, potilaan käyttäytymisessä tai vuorovaikutuksessa ilmeneviksi hetkiksi, jolloin terapeutin ja potilaan suhde heikkenee, usein terapeutin mennessä mukaan toimimattomiin vuorovaikutuskäytäntöihin. He jaottelivat yhteistyön katkeamat yhteenotoiksi ja vetäytymisiksi, joista vetäytyminen oli yleisempää. Keinoja korjata yhteistyösuhteen katkeamia ovat terapeutin yritys kiinnittää potilaan huomiota välittömään tilanteeseen ja potilaan kokemukseen siitä sekä empatian, huomioinnin ja hyväksynnän osoittaminen potilaan kokemusta kohtaan. Tämän jälkeen tutkitaan potilaan odotuksia, pelkoja ja uskomuksia, jotka estävät katkeaman käsittelyä pyrkimyksenä, että potilas uskaltaisi kokea ja tuoda esille kielteisiäkin tunteitaan. Lopuksi tutkitaan potilaan osuutta yhteistyösuhteen katkeamaan ja muistuttaako se potilaan toimintaa muissa vuorovaikutustilanteissa. Safranin ja Muranin (1996) mukaan terapeutin yhteistyösuhteen katkeamien tarkastelun tavoitteena on purkaa potilaan haitallisia interpersoonaisia ihmissuhdemalleja eli skeemoja.

Sharfin ja kollegoiden (2010) mukaan potilaan ja terapeutin arvioiman terapeutin yhteistyösuhteen on joissain tutkimuksissa todettu muistuttavan toisiaan sekä määrältään että laadultaan. Toisaalta joidenkin määrällisten tutkimusten mukaan potilailla on taipumusta arvioida terapeutin yhteistyösuhde paremmaksi kuin terapeutit, tavoitteista ja menetelmistä jää yleensä suurempaa epäyhtenevyyttä potilaan ja terapeutin välillä kuin tunnesiteestä, ja kaiken kaikkiaan yhtenevä käsitys terapeutin yhteistyösuhteesta on yhteydessä potilaan masennusoireiden vähenemiseen (Chen ym., 2018; Kushner ym., 2016). Potilaan arvion on havaittu liittyvän selvemmin terapian tuloksellisuuteen (Ardito & Rabellino, 2011). Terapian edetessä potilaan ja terapeutin arvioiden terapeutin yhteistyösuhteesta on todettu lähenevän toisiaan, kun terapeutti oppii ymmärtämään potilasta paremmin ja heillä on ehtinyt olla enemmän mahdollisuuksia keskustella yhteistyösuhteestaan (Chen ym., 2018). Lämpimästi ja eläytyen potilaaseen suhtautuva terapeutti osaa tulkita potilaan käyttäytymistä ja keskustella tämän kanssa avoimesti myös yhteistyösuhteen ongelmista, jolloin heidän arvionsa terapeutin yhteistyösuhteesta yhtenäistyvät.

1.6 Psykodynaaminen psykoterapia ja sen onnistumisen esteet

Psykodynaamista lyhytterapiamallia masennuksesta tai ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville potilaille hahmotelleiden Leichsenringin ja Steinertin (2018) mukaan psykodynaamisessa psykoterapiassa ihmistä tarkastellaan oirelähtöisyyden sijaan kokonaisuutena tutkien sisäisiä konflikteja ja persoonan rakennetta, potilaan on tarkoitus osallistua aktiivisesti hoitoon omia voimavarojaan hyödyntäen ja vuorovaikutuksessa vaihtelevat tukea antavat tai tulkitsevat vuorot. Gold ja Stricker (2011) huomauttavat psykodynaamista psykoterapiaa toteuttavien terapeuttien tavoittelevan terapialla potilaan oivalluskyvyn lisääntymistä ja persoonan kehittymistä, kun taas potilaat saattavat tavoitella pikemminkin oireidensa lievenemistä, kykyä saada elämästä enemmän irti sekä parempaa toimintakykyä töissä ja ihmissuhteissa. Jos potilas ei saavuta tavoitteitaan, hän voi ymmärrettävästi pitää terapiaansa epäonnistuneena. Psykodynaamisen psykoterapian onnistumisen esteinä Gold ja Stricker (2011) pitävät sitä, jos potilas ei kykene mielensisäisten asioiden työstämiseen, näe omaa osuuttaan ongelmiinsa tai niiden ratkaisemiseen, toivoo terapialta runsaasti struktuuria ja ohjailua tai asettaa epärealistisen korkeita tavoitteita. Terapeuttiin liittyviä psykodynaamisen psykoterapian onnistumisen esteitä ovat puolestaan terapeutin vihamielisyys, välinpitämättömyys ja vaikeus osoittaa ymmärrystä potilaan kertomaa kohtaan. Terapeutin kielteinen, potilaan yläpuolelle asettuva suhtautumistapa voi heikentää potilaan vointia, voimistaa itseinhoa ja viedä uskoa kykyyn selviytyä vaikeuksistaan. Onnistumisiin psykodynaamisessa psykoterapiassa taas päästään usein silloin, kun potilaan ydinongelmat, heikkoudet, vahvuudet ja muutostarpeet saadaan määriteltä oikein, terapeuttisessa työskentelyssä keskitytään ydinongelmiin myöntäen joidenkin asioiden olevan toisia tärkeämpiä ja yhteistyösuhteen katkeamiin puututaan herkästi käsitellen myös terapeutin osuutta katkeaman syntyyn.

Jungin ja kollegoiden (2013) tarkastelemien laadullisten tutkimusten mukaan erityisesti psykoanalyttisen psykoterapian keskeyttämiseen liittyviä syitä ovat potilaan haluttomuus aloittaa psykoterapiaa, terapeutista eroava määritelmä paranemiselle, vähemmän kykyä tarkastella ja oivaltaa asioita psykologisesti, huonommaksi koettu terapeuttinen yhteistyösuhde, epäkypsien defenssien käyttö, vähäinen osallistuminen asioiden tarkasteluun, aggressiivisuus, alhainen itsetunto, huonot objektisuhteet, puutteet itsen tarkastelukyvyyssä ja turhautumisen siedossa, persoonan toimimattomuus sekä psykoterapiaan hakeutuminen kokeilumielessä muiden hoitoyritysten ohella. Terapian lopettamisen taustalla oli kokemusta, että terapeutti tuntui liian kylmältä ja passiiviselta tai pelkoa muodostaa liian läheistä yhteistyösuhdetta terapeutin kanssa. Jung ja kollegat (2013) havaitsivat, ettei potilaan kokemus terapeuttisen yhteistyösuhteen heikkoudesta välttämättä kuitenkaan johda psykoterapian keskeyttämiseen toisin kuin tyytymättömyys terapiassa saavutettujen asioiden riittämättömyyteen, koska terapian keskeyttäneiden ja loppuun käyneiden potilaiden kokemukset tera-

peuttisesta yhteistyösuhteesta eivät olleet systemaattisesti erilaisia. Osalla potilaista ilmeni jo alkuhaastattelussa hoidon vastustamista, jonka syiden läpikäyminen terapeutin kanssa voisi edesauttaa potilaan pysymistä terapiassa. Terapian pitkäkestoisuus ja terapiasuhteen tarkastelua tyypillisesti sisältävä psykodynaaminen viitekehys saattavat altistaa useammille konflikteille ja niiden korjaamiselle lyhempiin ja eri viitekehysten mukaan toteutettaviin terapioihin verrattuna.

Sanders, Hilsenroth ja Fowler (2014) kirjoittavat laadullisen psykodynaamisen psykoterapiatutkimuksensa perusteella terapiapotilaiden toimivien objektisuhteiden eli sisäistyneiden mielikuvien aiemmista tärkeistä ihmissuhteista olevan yhteydessä vahvempaan terapeutin kanssa yhteistyösuhteeseen. Terapeuttien on havaittu käyttävän enemmän psykodynaamisia tekniikoita objektisuhteiltaan toimimattomien potilaiden kanssa keskittyen työstämään potilas–terapeutin suhdetta sekä potilaan toistuvia toimintatapoja, tunteita ja kokemuksia. Myös Mullin ja Hilsenroth (2014) ovat laadullisessa psykodynaamisen psykoterapian tutkimuksessaan havainneet potilaan toimimattomien objektisuhteiden, tunneinvestoinnin vähyden ihmissuhteisiin sekä puutteiden sosiaalisten syy-yhteyksien ymmärtämisessä, itsetunnossa ja minän eheyden tunteessa liittyvän siihen, että terapeutti käyttää enemmän psykodynaamisia tekniikoita, erityisesti ottaa puheeksi potilaan mielialanvaihteluja ja tärkeiden aiheiden välttelyä. Potilaat, joilla on patologisia objektisuhteita, pysyvät muuta pidempään terapiassa (Sanders ym., 2014), mahdollisesti siksi, että ovat motivoituneita käsittelemään ongelmiaan.

Helsingin Psykoterapiatutkimuksen aineiston pitkäkestoista psykodynaamista psykoterapiaa käyvistä potilaista tehdyssä ennustetutkimuksessa havaittiin, että mitä enemmän potilas terapian alussa koki ongelmia ihmissuhteissaan, sitä todennäköisemmin sekä potilas että terapeutti kokivat terapeutin kanssa yhteistyösuhteen vahvistuvan koko terapian ajan (Ollila, Knekt, Heinonen & Lindfors, 2016). On mahdollista, että vaikeampia ihmissuhdeongelmia kokevat potilaat saavuttavat terapiassa selvempää oireiden lievenemistä, mikä lisää heidän tyytyväisyyttään terapeutin kanssa yhteistyösuhteeseen. Myös terapeutit saattavat suhtautua eri tavalla potilaisiin, joilla on vaikeita ihmissuhdeongelmia pyrkien työstämään näitä ongelmia tarmokkaammin välttääkseen ongelmien muodostumista myös terapiasuhteeseen. Jotkut potilaat saattavat siis etsiä terapiasuhteesta korvaavaa kokemusta hyväntahtoisesta ihmissuhteesta. Toisaalta terapeutin kanssa yhteistyösuhteen muodostamista voi haitata se, jos potilas idealisoi terapeuttia hoidon alkuvaiheessa, koska idealisointiin voi kätkeytyä aggressiivisia, ylimitoitettuja ja kontrolloivia toiveita (Jung ym., 2013; ks. Ardito & Rabellino, 2011).

Valkosen, Hännisen ja Lindforsin (2011) laadullisessa tutkimuksessa Helsingin Psykoterapiatutkimuksen aineiston potilaista osa selittää masennuksensa pääosin elämänhistoriallisesti, osa tilannetekijöistä johtuvaksi ja osa moraalisesti niin, ettei ole pystynyt täyttämään yhteiskunnan vaatimuksia. Masennuksen selitysmalli vaikuttaa terapiaan kohdistuviin odotuksiin ja kokemuksiin

terapiasta niin, että osa masennuksensa tilannekohtaisesti selittävästä pitkää psykodynaamista psykoterapiaa käyneistä olisi halunnut mieluummin terapiaan, jossa olisi harjoiteltu keinoja selviytyä vaikeassa elämäntilanteessa. Toisaalta osa lyhyttä ratkaisukeskeistä terapiaa käyneistä olisi halunnut pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan, koska olisi halunnut selvitellä terapiassa varhaisten kokemustensa vaikutusta itseensä, mitä ei ratkaisukeskeisessä terapiassa heidän mielestään riittävästi tehty. Osa taas muutti terapiaa edeltävää masennuksen selitysmalliaan terapiamuodon mukaiseksi niin, että alkoikin käsitellä elämänsä historiaansa tai ajankohtaista tilannettaan terapiaa edeltävistä odotuksistaan poiketen (Valkonen ym., 2011). Tutkimuksen havainnoilla potilaan odotusten ja terapiasuuntauksen yhteensopivuudesta voi siten olla yhteys myös keskeyttämisriskiin.

Nilsson, Svensson, Sandell ja Clinton (2007) ovat laadullisessa tutkimuksessaan verranneet psykodynaamista psykoterapiaa käyneiden potilaiden kokemuksia kognitiivista käyttäytymisterapiaa käyneiden kokemuksiin. Psykodynaamisesta terapiasta hyötynneet kuvailivat saavuttaneensa terapeutista muutosta työstämällä asioitaan puhumalla ja pohdiskelemalla niiden välisiä yhteyksiä päästen ongelmiensa alkulähteille ja saaden niihin uutta näkökulmaa. Sen sijaan kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta hyötynneet luonnehtivat merkittävimmiten muutostekijöiksi altistusharjoitukset ja ahdistuksen kanssa pärjäämisen omia kokemuksia normalisoimalla. Terapiaan tyytyväisistä potilaista psykodynaamista terapiaa käyneet potilaat arvostivat terapeutin hyväksyvää, kärsivällistä asennetta, kun taas kognitiivista käyttäytymisterapiaa käyneet terapeutin asiantuntemuksen jakamisesta. Tyytyväisistä potilaista psykodynaamisen psykoterapian käyneet eivät havainneet terapian myönteisiä vaikutuksia niin nopeasti kuin kognitiivisen käyttäytymisterapian käyneet, mutta kokivat itsereflektiokykynsä lisääntyneen niin, että mielsivät persoonansa kehittymisen jatkuvan terapian päätyttyäkin. Terapiaan tyytymättömistä potilaista psykodynaamista psykoterapiaa käyneet olisivat kaivanneet enemmän tämänhetkisiin ongelmiin keskittymistä sekä terapeutin aktiivista ja käytännönläheistä otetta, kun taas kognitiivista käyttäytymisterapiaa käyneet olisivat päinvastoin halunneet pohdiskella asioitaan vapaamuotoisemmin ja menneiden asioiden merkitystä tarkastellen. Tutkimus osoittaa potilaiden eroja siinä, miten luontevasti he työskentelevät tietyn terapiasuuntauksen mukaisessa terapiassa, esimerkiksi kuinka paljon ohjailua he terapeutilta kaipaavat.

1.7 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan ohjautuneiden ja terapian ennenaikaisesti keskeyttäneiden potilaiden kokemuksia yhteistyösuhteesta terapeutin kanssa

ja verrata näitä kokemuksia terapian loppuun asti jatkaneiden kokemuksiin. Tutkimuskysymykset muotoiltiin seuraavasti:

- 1) Mitä toiveita ja odotuksia potilailla oli terapialle ennen terapian alkamista?
- 2) Miten terapian keskeyttäneet ja loppuun jatkaneet potilaat kokivat terapeuttisen yhteistyösuhteen terapian aikana?
- 3) Millä tavoin terapian keskeyttäneet potilaat yhdistivät kielteisiä kokemuksia terapeuttisesta yhteistyösuhteesta terapian keskeyttämiseen?

2 AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineistona olivat Helsingin Psykoterapiatutkimuksen videomuotoiset haastattelut, joista tarkasteltiin, mikä taustoiltaan samankaltaisten masennusta sairastavien potilaiden kokemuksissa yhteistyötä terapeutin kanssa sai heidät keskeyttämään psykoterapiansa tai jatkamaan sen loppuun asti. Helsingin Psykoterapiatutkimuksessa potilaat satunnaistettiin pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan, lyhyeen psykodynaamiseen psykoterapiaan ja lyhyeen voimavarasuuntautuneeseen terapiaan ja tutkittiin, tuottavatko erimuotoiset terapiat muutoksia potilaiden kokemissa psykiatrisissa oireissa, työ- tai opiskelukyvyyssä, sosiaalisessa toimintakyvyssä, persoonallisuuden toimivuudessa, terveyskäyttäytymisessä ja hoidon tarpeessa tutkimushoidon päätyttyä (Knekt & Lindfors, 2004; Valkonen ym., 2011). Tutkittavat olivat 20–45-vuotiaina avoterveydenhuollosta vuosina 1994–2000 tutkimukseen ohjattuja potilaita, joilla oli yli vuoden kestänyt mielialahäiriön tai ahdistuneisuushäiriön diagnoosi tai kumpikin, osalla lisäksi lievä persoonallisuushäiriö. Tutkimukseen ei otettu potilaita, joilla oli vaikea persoonallisuushäiriö, psykoosisairaus, päihdehäiriö, somaattinen sairaus tai kehitysvamma, eikä niitä, jotka työskentelivät psykiatrian alalla, olivat käyneet kahden vuoden sisällä psykoterapian tai olivat tutkijoiden tuttuja. Tutkittavista 86 %:lla oli mielialahäiriö ja 43 %:lla ahdistuneisuushäiriö, ja 75 % oli naisia. Kaikkiaan 326:sta lyhyeen tai pitkään psykoterapiaan satunnaistetusta henkilöstä 126 ohjautui pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan, ja heistä 102 aloitti terapian. Terapian keskeytti 41 tutkittavaa, joista 21 oli käynyt pitkää psykodynaamista psykoterapiaa. Pitkän psykodynaamisen psykoterapian kesto oli tarkoitettu noin kolmen vuoden kestoiseksi ja kahdesta kolmeen kertaan viikossa toteutuvaksi. Terapian pituudesta sopiminen jätettiin potilaan ja terapeutin väliseksi asiaksi. Kaikki psykoterapeutit olivat Kela-päteviä Valviran laillistamia psykoterapeutteja.

Tutkittavien vointia ja toimintakykyä seurattiin erilaisin oirekartoituksin ja mittauksin psykoterapian alettua kaikkiaan yhdeksässä mittauspisteessä viiden vuoden aikana (Knekt & Lindfors, 2004). Tutkittavia haastateltiin seitsemän, kahdentoista, 36 ja 60 kuukauden kuluttua tutkimushoidon aloittamisesta, osaa heistä myös 24 ja 84 kuukauden kuluttua. Haastattelut tekivät psykiatrina tai psykologina työskentelevät tutkijat, jotka eivät osallistuneet tutkimuspotilaiden hoitoon. Terapeutista yhteistyösuhdetta mittaavan Working Alliance Inventory (WAI) -kyselyn (Horvath & Greenberg, 1989) täytti jokaisella mittauskerralla sekä psykoterapeutti että potilas. WAI-mittariin sisältyy 36 terapeutin yhteistyösuhteen osa-alueita mittaavaa itsearviointiväittämää, joista 12 arvioi tunnesidettä, 12 tavoitetta ja 12 menetelmiä ja joiden sopivuutta arvioidaan seitsenportaisella asteikolla, joista 1 tarkoittaa ”ei koskaan” ja 7 ”aina” (Ardito & Rabellino, 2011; Knekt & Lindfors, 2004). Helsingin Psykoterapiatutkimuksessa WAI:n täyttivät pitkän psykodynaamisen psykoterapian ryhmässä terapeutti ja potilas 7, 12 ja 36 kuukauden kohdalla terapian alkamisesta (Ollila ym., 2016).

Pro gradu -tutkielman laajuusrajoitukset huomioiden tässä tutkielmassa verrataan kolmen omasta aloitteestaan psykoterapian kahden vuoden sisällä keskeyttäneen potilaan kokemuksia kolmen psykoterapian sovitusti loppuun käyneen potilaan kokemuksiin. Koska pitkä psykodynaaminen psykoterapia edellyttää potilailta lyhytterapioihin verrattuna pitkäkestoisempaa sitoutumista, tutkitaan pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan ohjautuneita potilaita. Tarkasteltaviksi valittiin potilaita, jotka muistuttavat toisiaan mahdollisimman paljon diagnoosin, iän, sukupuolen, koulutustason ja 3. terapiatunnin jälkeen WAI-mittarilla mitatun yhteistyösuhteen laadun kokemuksen suhteen. Näiden kuuden potilaan videoituja puolistrukturoituja haastatteluja tarkasteltiin vähintään neljältä haastattelukerralta: terapiaa edeltävät alkuhaastattelut, haastattelut 7 ja 12 kuukautta terapian alkamisesta sekä haastattelut 24 ja/tai 36 kuukautta terapian alkamisesta. Koska kaikista potilaista ei ole tätä myöhäisempiä seurantahaastatteluja, ne on jätetty tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Hankkeelle on myönnetty Helsingin yliopistollisen keskussairaalan eettisen toimikunnan lupa ja potilaat ovat antaneet kirjallisen suostumuksen siihen osallistumiselle (Knekt ym., 2010). Aineisto valittiin potilaista, jotka ovat lisäksi antaneet luvan aineiston laadulliselle tutkimuskäytölle. Videoaineistoa säilytetään ja käsitellään vain Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tiloissa. Tutkijan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen välille laadittiin vierailevan tutkijan sopimus ja tietosuojasitoumus, joissa tutkija sitoutui aineiston luottamukselliseen käsittelyyn sekä vaitiolovelvollisuuteen. Litteroitaessa videoita tekstiksi kaikki potilaiden tunnistamisen mahdollistavat kohdat muutettiin tai poistettiin.

Tutkimukseen sovelletaan laadullisen sisällönanalyysin menetelmää, jossa hahmotetaan tekstimuotoisten tietolähteiden sisällöstä yhtäläisyyksiä ja eroja, jäsennetään niistä kuvausta tutkittavas-

ta ilmiöstä ja suhteutetaan tuloksia muuhun tutkimukseen (Tuomi & Sarajärvi, 2009). Laadullisessa sisällönanalyysissä kategoriat muodostuvat tekstistä osoittaen pikemminkin kontekstisidonnaisia tulkintamahdollisuuksia kuin tarkkoja jaotteluja (Kohlbacher, 2006). Laadullisissa tarkasteluissa pyritään tulkitsemaan aineistoa vertaamalla sitä muihin samantyyppisiin tutkimuksiin sekä tekemään uusia hypoteeseja ja alustavia teorioita yleispätevien totuuksien kertomisen sijasta. Aineistosta suoraan ilmeneviä asioita pyritään kytkemään niiden taustalla oleviin asioihin huomioiden myös muutoseikat.

Videoiduista arviointihaastatteluista litteroitiin tekstiksi kohdat, joissa potilas kertoo, miten hän kokee terapeutin työskentelyn psykoterapeutinsa kanssa sujuvan, ja muodostettiin kuvaileva luokitus potilaiden kokemista ongelmista yhteistyösuhteessa. Haastatteluja tarkastelemalla saadaan yksityiskohtaista tietoa potilaan kokemuksista (ks. Valkonen, 2007), esimerkiksi siitä, mikä yhteistyösuhteessa terapeutin kanssa tuottaa niin suurta tyytymättömyyttä, että potilas keskeyttää psykoterapian. Haastattelujen tutkiminen havainnollistaa, mitä potilaan psykoterapiakokemuksessa on otettava huomioon muodostettaessa toimivaa terapeutista yhteistyösuhdetta.

Taulukko 1. Perustiedot potilaista

Potilas	WAI_00	Ikä	Diagnoosi	Koulutustaso	Siviilisäät	Haastattelut
Keskeyttäneet (P1–P3)						
P1	175	30	Masennus	3 (yo, opiskelija)	Avo/avioliitossa, lapsi(a)	alku, 7, 12, 24 (kk)
P2	202	28	Masennus	2 (opistotaso)	Eronnut, yksinhuoltaja	alku, 7, 12, 36 (kk)
P3	148	44	Masennus; ahdistuneisuushäiriö	1 (korkea-koulututkinto)	Avo/avioliitossa, lapsi(a)	alku, 7, 12, 36 (kk)
Ei-keskeyttäneet (P4–P6)						
P4	207	35	Masennus; ahdistuneisuushäiriö	2 (opistotaso)	Eronnut, yksinhuoltaja	alku, 7, 12, 36 (kk)
P5	179	35	Masennus	1 korkea-koulututkinto)	Avo/avioliitossa, lapsi(a)	alku, 7, 12, 24, 36 (kk)
P6	143	26	Masennus	3 (yo, opiskelija)	Avo/avioliitossa	alku, 7, 12, 36 (kk)

Taulukossa 1 esitetään perustiedot potilaista, joista terapian keskeyttäneitä olivat siis P1, P2 ja P3, terapian loppuun asti käyneitä P4, P5 ja P6. Kaikki tutkimuksen potilaat ja terapeutit olivat nai-

sia. Potilailla P1 ja P2 oli sama terapeutti. Taulukossa WAI-pistemäärä kuvaa 3. terapiatunnin päätteeksi potilaan arvioimaa terapeutin yhteistyösuhteen laatua. Tutkimuksen kolmella keskeyttäneellä potilaalla terapian kesto oli keskimäärin 1 vuosi 5 kuukautta (vaihtelu 430–549 päivää) ja terapian loppuun saattaneilla tasan 3 vuotta (vaihteluväli 1091–1094 päivää). Terapian käyntimäärät olivat keskeyttäneillä keskimäärin 110 käyntikertaa (vaihteluväli 99–129 päivää) ja ei-keskeyttäneillä 297 käyntikertaa (vaihteluväli 262–322 päivää). Terapian keskeyttäneiden ikäkeskiarvo terapian alkaessa oli 34 ja ei-keskeyttäneiden 32 vuotta.

3 TULOKSET

Aineistokatkelmia on luettavuuden ja tutkielman pituusrajoituksen takia lyhennetty ja niistä on poistettu täytesanoja ja sanojen toistoa. Poistot on merkitty katkoviivoin (- -). Muuten potilaiden puhe on pidetty mahdollisimman autenttisenä. Taukojen kestoa ei ole mitattu, mutta lyhyet tauot on merkitty (,) ja pidemmät (.) . Suurin osa haastattelijan vuoroista on poistettu ja näkyviin jätetyt haastattelijan vuorot on merkitty (H:). Katkelmien alkuun on joskus lisätty sulkuihin merkintä, mistä aiheesta haastattelijalla on kysynyt. Koska potilaat kertovat haastattelujen hetkisestä tilanteestaan preesensissä, myös katkelmien selitykset ovat preesensmuodossa. Katkelmista on lihavoitu kussakin luvussa käsiteltävän aiheen kannalta tärkeimpiä kohtia.

Aineiston analyysi etenee ajallisesti jäsennettynä siten, että ensin käsitellään terapiaan hakeutumisen syitä ja terapiaan kohdistuvia odotuksia, sen jälkeen terapian aloittamiseen ja alkuvaiheeseen liittyviä kokemuksia (7 ja 12 kuukauden seuranta-haastattelut) ja lopuksi terapian keski- ja lopetusvaihetta (24 ja 36 kuukauden seuranta-haastattelut). Jotta kunkin potilaan yksilöllinen kokemus terapiasta tulee riittävän selvästi esiin, eri potilaiden aineistokatkelmia tarkastellaan erikseen ennen yhteenvetävää osiota lukujen lopussa.

3.1 Psykoterapiaan hakeutumisen syyt ja odotukset psykoterapiaa kohtaan

Psykoterapian aloittamista edelsi kolme noin viikon välein järjestettyä haastattelua, joissa psykoterapiaan hakeutujalta kysyttiin, mitä keskeisiä ongelmia hän elämässään kokee ja mihin haluaisi saada apua psykoterapiasta. Terapiaan hakeutumisen taustalla näkyi tavoitteita oppia ymmärtämään itseään paremmin, käsittelemään ja ilmaisemaan vaikeita tunteita, selkiyttää elämäntavoitteitaan, muuttaa suhtautumistapaansa asioihin tai päästä epämiellyttävistä oireistaan. Potilaat sanoivat ole-

vansa tietoisia siitä, ettei psykoterapialla välttämättä saavuteta nopeasti havaittavia muutoksia. Moni kuitenkin ilmaisi toivovansa terapialta helpotusta suurimpaan ahdistukseen niin, että välitön toimintakyky paranisi.

Terapian keskeyttäneet

Potilaalla P1 on taustallaan kaksi itsemurhayritystä, joista viimeisimmän jälkeen hän haki apua mielenterveystoimistosta. Hän on myös huomannut vaikeaksi tuoda omaa aiheellista suuttumustaan esiin luonnehtien itseään liiankin kiltiksi ja toisten toiveisiin mukautuvaksi. Potilas arvioi itsetuhofantasioidensa liittyvän kyvyttömyyteen keksiä toisenlaisia, rakentavampia selviytymiskeinoja tilanteisiin, joissa huomaa tullessa hyväksikäytetyksi.

P1: alku

on sellasia isoja muutoksia ja - - käsittelemättömiä kriisejä. - - varmaan aletaan käsitellä kaikkee sitä mikä ois pitäny käsitellä joskus - - on fokusoitunu aika lailla näihin ongelmiin ja niiden tunnistamiseen ja tulevan hoitajakson aikana niitten selvittelyyn, uuden oppimiseen. - - oon sellasessa aika labiilissa tilanteessa toisaalta hirveen otollisessa jos ajattelee jotain terapiaa - - hirveen rasittavaa kun ei oo sellasta yhtä päämäärää - - , on levittäny elämänsä piironginlaatikot eteen ja miettii mikä näistä asioista on tärkeitä - - kaipaa sellasta tiettyä turvallisuuden tunnetta että nyt mä oon tässä putkessa, joku on määritelly että tää on hyväks sulle tää täntyyppinen hoito - - tarttisn avun siihen että päästään olennaisten kysymysten äärelle - - en ite saa näit palikoita kasaan, voimavaroja ja selkeetä käsitystä siitä mitä haluan ruveta tekemään - - mulla ei oo mitään sitä kolmeakaan vuotta vastaan - - toi itsemurhayritys - - kyl pakottaa tunnustamaan itselleenkin et jotain on vialla, - - kyl se on hoidettava kuntoon et se on ihan yks hailee kuinka kauan se kestää. - - on hirveen motivoitunu pääsemään tästä ulos ja tietonen et se ei ihan omin voimin tuu menemään eikä kenenkään läheisenkään voimin - - pohtii miks ihmeessä en oo pyrkiny tähän aikasemmin, - - ei oo tajunnu - - miten vakava tilanne oikeesti on.

Potilas P1 pitää terapiaan pääsemistä hyvin tärkeänä ja suhtautuu avoimesti myös pitkäkestoiseen terapiaan, vaikkei olekaan varma, kannattaako terapiassa keskittyä menneiden asioiden tutkiskeluun vai nykyisten voimavarojen käyttöön saamiseen. Hän tuo esiin sitä, ettei ole omin voimin onnistunut muuttumaan eikä saanut selvyttä, mihin asioihin olisi tärkeää keskittyä. Potilas odottaakin saavansa terapiassa jäsenettyä tarkemmin, mitä haluaa muuttaa itsessään ja miten.

Potilas P2 taas on kokenut ihmissuhdekriisin, jonka jälkeen joutuu hakemaan uutta suuntaa elämälleen ja aiempaa enemmän miettimään, mitä haluaisi tehdä. Hän kokee tulevaisuutensa melko näköalattomaksi eikä ajankohtaisesti saa kovin paljon iloa mistään. Myös potilas P2 on yrittänyt itsemurhaa kuvailen, ettei nähnyt muuta ulospääsytietä eikä elämässä ollut riittävästi mielekästä, minkä vuoksi elää.

P2: alku

(elämänmuutos) toi pintaan semmosia ongelmia mitä mulla on ollu kauan jo. - - oli tavallaan **ihan auki se mitä mä haluan tulevaisuudelta** - - yhtäkkiä havahduin - - **mun täytyy löytää se** - - mitä mä haluan ja mulla ei oo siitä aavistusta vieläkään. - - tulevaisuudettomuus oli kauheen tuskallista. - - **asiat on selvittämättä** tavallaan. - - jossain määrin **oon itseeni tyytymätön** - - **oon niin myöhässä** oon niin jäljessä kaikesta - - **musta ei koskaan tuu mitään.** - - se on yllättävän suuri tuska, - - tietysti toivon et mä **oppisin - - tuntemaan itseäni** - - saamaan - - varmuutta että jos mul on jotain mielessä - - en heti tyrmäis sitä ajatusta että joku siinä ei mulle sovi - - en ehkä pärjääkään siinä - - tosiaan **kykyä päättää asioita itsevarmuutta, pääsen siitä saamattomuudesta, ja varmaan niistä peloista mitä liittyy siihen valinnan tekoon** - - ja **sitä itsetuntemusta et luottaa niihin ajatuksiin ja tunteisiin mitä itsessä on.** (terapiamuodosta:) - - aluks pelkäsin miten on mahdollista asiat järjestää jos tulee tällöinen pitkä terapia joka kestää kaks kolmekin vuotta - - uskon et sekin varmaan järjestyy tarvittaessa - - toiset harrastaa pari kolme kertaa viikossa jotakin - - **miksei nyt sit tämäkin järjestyis - - se pidempikin kyllä.**

Potilas P2 on itseensä tyytymätön ja haluaisi terapian avulla saada itsevarmuutta ja itsetuntoa sekä kykyä tehdä päätöksiä ilman, että kyseenalaistaa omia valintojaan. Hän miettii pitkän tiiviin terapian hankaluutta, mutta olisi valmis siihenkin.

Potilas P3 puolestaan pitää pääongelmanaan stressaavaa työtään, jaksamisongelmia ja omaa huolestumistaipumustaan. Hän pelkää läheisille sattuvan jotain tai omien runsaasti kokemiensa fyysisten oireiden osoittautuvan vakaviksi. Potilas kertoo suhtautuvansa kielteisesti muutoksiin ja jännittävänsä erityisesti työkontekstissa, osaako esittää asiansa muiden edessä riittävän asiantuntevasti. Hän sanoo olleensa aina ujo ja arka ja kokee huonommuuden tunnetta itsestään luonnehtien itseään jäykäksi ja kaavoihin kangistuneeksi. Parisuhteen riittäisyydenkin potilas kokee aiheuttaneen itselleen stressiä ja huolta erosta. Terapian tavoitteeksi potilas nimeää sen, että oppisi ymmärtämään omia oireitaan.

P3: alku

sehän on - - **mun tyypillinen käyttäytymismalli että aattelen hirveen negatiivisesti kaikista asioista** jos tulee jotain uusia muutoksia - - mitä kaikkea huonoa siinä on - - ajattelukanta että - - eihän tää - - kuitenkin onnistu - - varmaan se on jotenkin periytynyt kotoa - - että eihän nyt meillä voi olla mitään hyvää eikä mikään voi oikein onnistua - - **voi sattua jotakin paha, kauhee semmonen huoli** - - jos itellä on kauheesti erilaisia oireita niin aina ensimmäisenä tulee mieleen jos se onkin jotain vakavaa - - **koko ajan semmonen huoli** aiheesta tai aiheetta. - - **yritin päästä siitä kauheesti eroon mut en onnistunu.** - - mua vaivaa varsinkin työpaikalla - - **huonommuuden tunne** - - noi kaikki muut on viisaampia ja hienompia, mä **en osaa sanoa mitään** - - **tunne että kyllä mä oon tosi tyhmä** - - **haluais olla toisenlainen mutta ei voi, ei osaa.**

jos se pitkäkestonen osuu mun kohalle niin en varmaan jaksa käydä sitä se on niin työlästä - - voi jopa kolme vuotta kestää ja kaks viiva kolme kertaa viikossa niin ei käy - - se on liian usein - - uskonkin että **mulla ei riitä edes vuodeksi** - - **niin usein tapahtuvaa keskustelua** - - **en mä** - - **saa siitä sitä hyötyä ollenkaan.** mua niin paljon stressaa se että mun aikataulusta menee niin paljon siihen aikaa - - mulla on se ristiriita et **kun mä johonkin ryhdyn niin en tahtoisi sitä sitten keskeyttääkään** - - toivoisin sellasta terapiaa että ei niin että mä vaan kerron ja kerron - - ja sitten ei tapahdu mitään et **aika kuuntelevaa terapeuttia** - - **joka pystyis auttamaan tietyis asioissa**

eteenpäin kun en itte oo löytäny yhtään keino - - olin ajatellukin et se ois - - alun alkaenkin muutamia **10 kertaa tai jotain** - - aina uudelleen ja uudelleen kertonu eri ihmiselle samat asiat niin alkaa tuntua et ei tää - - jos mä meen jollekin terapeutille ja kerron - - nää asiat ja jos se sit sanookin et en mä voikaan auttaa sua niin tulee semmonen et **onks se turhaa**. - - **olenkin pettynyt jos mun kohdalle osuu se kolmen vuoden** - - jotain 10 kertaa tai 20 kertaa tiedän et ne on sitten ohi - - mut semmonen loputon juttu et siin ei näy sitä päätä niin en mä jaksa - - oon ihan varma et **mul ei riitä puhe, haluisin tietysti nopeesti saada ne asiat selvitettyä** - -.

Potilas P3 kertoo miettineensä psykoterapiaan hakeutumista jo monta vuotta ja jossain määrin jo menettäneensä uskoaankin siihen, että pääsisi terapiaan, jolla saisi apua tilanteeseensa. Hän kertoo, ettei ole onnistunut itse löytämään keinoja muuttaa käyttäytymistään, ja tarvitsisi tähän terapeutin apua. Potilas tuo kuitenkin jo ennen pitkään psykoanalyttiseen terapiaan valikoitumista varmana näkemyksenään esiin, ettei jaksa käydä kolmea vuotta kahta tai kolmea kertaa viikossa säännöllisesti terapiassa, koska matkustaminen terapiaan olisi liian raskasta muun arjen ohella eikä potilas edes usko puhetta riittävän niin monelle tunnille. Potilas on siis muodostanut ennakkoon voimakkaan mielikuvan pitkän psykoterapian kuormittavuudesta ja vaikuttaa kuormittuneen jo terapiaa edeltävästä avunhakuprosessista. Hän epäilee myös, voiko terapialla saavuttaa muutoksia.

Terapian loppuun jatkaheet

Potilas P4 kertoo terapiaan hakeutumisen syykseen oman havaintonsa siitä, että on ollut jo monta vuotta masentunut ja lapsesta saakka kohdannut järkyttäviä tapahtumia, jotka ovat heikentäneet hänen itsetuntoaan. Potilas haluaa käsitellä omia traumaattisia kokemuksiaan ja pelkojaan saadakseen parannettua toimintakykyään niin läheisten kanssa kuin työkontekstissa. Hän kertoo joutuneensa olemaan lapsena paljon varuillaan ja omaksuneensa käyttäytymismallin tukahduttaa kielteisiä tunteitaan. Potilas kuvailee olevansa liian tunnollinen, miellyttämishaluinen ja huono pitämään puoliaan ja ajautuneensa epätasapainoiseiin parisuhteisiin. Hän tuo esiin vaikeuttaan luottaa ihmisiin ja siihen, että kukaan toivoisi hänelle hyvää. Pakokeinona ahdistuksesta potilas kertoo käyttäneensä runsaasti alkoholia, minkä on kokonaan lopettanut. Potilas P4 haluaisi ehdottomasti pitkään psykoterapiaan, koska mieltää omien ongelmien olevan niin syvään juurtuneita, että niissä olisi paljon käsiteltävää. Hän toteaa, ettei tiedä tarpeeksi terapioiden osataksaan sanoa, mitä erityisesti toivoisi, mutta haluaisi käydä läpi ainakin suurimpia ”kuoniaan” jonkun kanssa päästäkseen niistä eteenpäin.

Potilas P5 puolestaan kertoo alkaneensa kokea ongelmia siinä, ettei osakaan toimia läheistensä kanssa tai töissäkään niin hyvin kuin oli kuvitellut. Hän kuvailee ärähtävänsä helposti läheisilleen, minkä jälkeen kokee syyllisyyttä. Potilas tuo esiin kokeneensa jo pitkän aikaa herkästi nousevaa ahdistusta tilanteissa, joita ei koe hallitsevansa. Hän luonnehtii olevansa tyytymätön itseensä,

koska kokee sopeutuneensa ja ajautuneensa tekemiinsä elämänvalintoihin pikemminkin kuin kypsän pitkäjänteisesti määränneensä itse elämänsä suunnasta. Potilas kertoo, ettei herkästi valita muille, ja arvelee näyttävänsä ulospäin itsevarmemmalta kuin millaiseksi itsensä oikeasti kokee. Vuodenaikojenkin hän kokee vaikuttavan vointiinsa merkittävästi.

P5: alku

haluaisin kyllä varmaan siihen pitkään terapiaan, jos mä saisin ite päättää - - koen että **tartten aikaa mä oon niin hidas** - - oon kyllä aika varma et mä **sitoudun siihen** - - **oli se sit mikä tahansa terapia** et - - ei sillä niin hirveesti oo väliä - - yks mitä mä haluaisin jos mä saisin toivoo ois semmosen **terapeutin josta ois jonkunlaista vastusta** - - mut **ehkä se terapia se ei oo niinkään dialogia** et ehkä sittenkään ei oo hirveesti väliä silläkään mut jotenkin mä en jaksa mitään pinnallista lässytystä - - tiedän että **mun on tehtävä työtä** mutta mulla ei oo sitä käsitystä mitä se sitten tulee olemaan, luulisin olevani siihen valmis mutta mistä sitä tietää - - haluaisin ainakin kovasti. mut niistä lyhytterapiasysteemeistä mulla ei oo tai niistä puolen vuoden vaihtoehtoista - - mitään tietoo oikein, en osaa kuvitella mitä se on, onko kotitehtäviä että hommat tulee hoidettua niin nopeesti,

Myös potilas P5 nimenomaan haluaa pitkään psykoterapiaan, koska kokee olevansa niin hidas käsittelemään asioitaan. Hän tuo esiin toivetta, että terapeutti haastaisi häntä keskustelussa ja ettei vuorovaikutus jäisi pinnalliseksi. Potilas osoittaa tietävänsä, että hänen itsensä on tehtävä paljon työtä muutoksen eteen ja että hän itse on keskustelussa aktiivisemmassa roolissa kuin terapeutti.

Potilas P6 taas kertoo hakeutuvansa psykoterapiaan, koska hänellä on mutkistuneita ja ahdistusta herättäviä ihmissuhteita, jotka vaikuttavat häneen syvästi. Potilas kuvaa niin työ-, opinto- kuin parisuhdetilanteenkin olevan periaatteessa mallillaan, mutta hänestä ei tunnu siltä. Potilas arvelee muiden ihmisten pitävän häntä synkkänä ja raskasmielisenä ja kokee muiden seurassa jonkinlaista arvottomuutta siitä, ettei itsellä ole juuri annettavaa muille. Potilas tunnistaa itsessään kateutta muita kohtaan ja koittaa toimia niin, etteivät muut huomaisi hänen huonoa itseluottamustaan. Hän luonnehtii olleensa viime aikoina hallitsemattoman itkuinen ja kokeneensa tunnetta, että haluaisi tulla ”kytketyksi pois päältä”. Potilas sanoo kokevansa myös aikaansaamattomuutta, päätöksenteon vaikeutta, jatkuvaa jännittyneisyyttä ja huonommuuden tunnetta, kun ei hallitse itseään. Selviytymiskeinokseen hän mainitsee ahdistuksen välttelemisen muita asioita ajatteleamalla ja tekemällä. Potilas haluaisi ruotia niitä tunnetason ongelmia, jotka jo tiedostaa ja joihin ei itse oikein pääse käsiksi. Terapeutin pohjakoulutusta, sukupuolta tai ikää potilas ei pidä olennaisena, mutta haluaisi, että terapeutti osaisi esittää kysymyksiä, joilla kyseenalaistaa hänen itselleen luomia totuuksia. Potilas toivoisi pääsevänsä irti omaan huonommuuden tunteeseensa takertumisesta ja ongelmiaan rypemisestä. Hän ei toivo loputonta ymmärtämistä eikä ”äärettömän humanistista sössöttämistä”. Potilas haluaisi käydä terapiassa kahdesta kolmeen kertaa viikossa, jotta käsiteltävät asiat pysyisivät mielessä.

Ennen terapiaa tehtyjen haastattelujen perusteella terapian keskeyttäneet ja loppuun jatkaneet potilaat eivät suuresti eroa toisistaan terapiaan hakeutumisen syiltään, vaan kaikki tuovat alkuhaastatteluissa esiin tyytymättömyyttä itseensä, halua muuttua ja vaikeutta tehdä muutoksia yksin ilman ulkopuolista apua. Kaikki toivovat terapeutin osallistuvan aktiivisesti vuorovaikutukseen ja auttavan siinä, että pääsisivät ongelmistaan eteenpäin. Kaikki terapian loppuun käyneet potilaat P4, P5 ja P6 nimenomaan haluaisivat pitkään terapiaan. Myös terapian keskeyttäneet potilaat P1 ja P2 mainitsevat olevansa valmiita pitkään terapiaan. Sen sijaan terapian keskeyttänyt potilas P3 sanoo suoraan, ettei halua pitkään psykoanalyttiseen terapiaan.

3.2 Kokemukset psykoterapeuttisesta työskentelystä 7 ja 12 kuukauden jälkeen

Terapian keskeyttäneet

Seitsemän kuukauden seuranta haastattelussa potilas P1 kertoo oivaltaneensa, että voi itse vaikuttaa vointiinsa, ja koittaneensa tietoisesti rauhoittaa elämäänsä luopumalla ylimääräisestä suorittamisesta ja keskittymällä itsensä hoitamiseen. Hän kokee elävänsä rauhallista vaihetta, jossa itsetuhoiset ajatukset ovat väistyneet ja elämässä tuntuu olevan toivoa. Potilas kokee itsensä muiden silmissä edelleen haavoittuvaksi, mutta luottaa läheistensä hyväksyvän hänet ja koittaa olla miettimättä, mitä muut hänestä ajattelevat. Potilas kertoo minäkuvansa muokkautuneen terapiassa ymmärrettyään perustunteitaan, kuten sitoutumisen pelkoaan, ja toistamiaan käyttäytymiskuvioita.

P1: 7 kk

se on **aikamoinen käytännöllinen ja taloudellinen rasitus** kyllä. ne huonot puolet on ihan selkeet mut sit sitä on **ainakin tässä vaiheessa erityisen motivoitunu** kun kokee että kyllä tämä projekti kannattaa - - kyllä tämä etenee - - se on **aikamoinen hässäkkä tossa viikkorutiinissa** mut hyviä puolia - - ensinnäkin se **ettei tarvi ainakaan parisuhdetta kuormittaa** tälläällä terapian tarpeella, - - **tunteita on päästäny hirveestikin liikkeelle** tai ne kokee niin voimakkaasti. - - **oon hirveen viehättyny siitä mitä sitä omasta päästä ja elämästä löytyykään.** - - se **tuo tietty säännöllisyyttä** tietysti koska kun sä kolme kertaa viikossa johonkin meet ja tällasta mielen työstämistyötä teet niin - - se on vähän niinku töihin menis. - - balanssi on kuitenkin siellä positiivisen puolella - -.

(yhteistyö terapeutin kanssa:) - - oon varmaan halunnukin että **se on - - hoitosuhde siinä ei oo sillä lailla emootioita** - - tämmöset **tunnesiteet siitä mun mielestä puuttuu** ja oon kyllä pitäny tähän mennessä et **se on hyvä asia.** - - lääketieteeseen nojautuva **tämmönen tiukka analyysi mä oon siitä viehättyny koska koen tulevani silloin ymmärretyks just sillä lailla että se ei värity niin kauheesti sen perusteella miten hän arvottaa näitä asioita.** - - **yhteistyöstä vielä tässä vaiheessa on tietysti hankala sanoa** kun tuntuu et tää on ollu enemmän sitä että **minä esittelen tätä kertomusta ja käydään siitä jotain kohtia läpi** - - **ei oo vielä sillä lailla työskennelty et pureudutaanpas tuohon - luulen et se semmonen yhteistyö on vasta tulossa.** - - ainakin mä odotan että se on jossain kohtaa

tulossa koska mun ensisijaiset tarpeet - - ei ollu että mulla ois joku jolle mä voin puhua - - mut se että päästään pureutumaan olennaiseen. (käsitys terapeutista:) enhän mä tunne häntä **enkä mä oikeestaan haluakaan tuntea häntä niin henk koht.** - - hän vaikuttaa mun mielestä hyvin pätevältä, et juuri on kokenu tulevansa ymmärretyksi.

se on niin kovin alussa vasta - - oon siitä tosiaan **hirveen innostunu ja motivoitunu** - - hirveen iso juttu ihmiselle että luopuu siitä itsestään mitä on itselleenkin näytelly, - - eikä oo mitään takeita että se on erityisen miellyttävä se keneksi paljastuu välttämättä, - - **odotan toltä terapialta kieltämättä aika paljon**, tuntuu että ne semmoset **voimavarat mitkä tästä pelkäämisestä ja häpeämisestä saattavat hyvinkin irrota vapaaseen käyttöön vapauttais hirveen paljon luovuutta** - - odottaa et ne on muutaman vuoden sisään käytössä - - **voin saada aikaan ihan mitä vaan** mikä sattuu tuntuun tärkeeltä. - - tietää et on se tapa vihata itseänsä ja fantasioida sillä itsetuholla ja itsensä vahingoittamisella ei se oo poistunu kuvioista vielä lopullisesti - - vienosti toivoo et olis joskus semmonen tunne et se on kokonaan pois.

Potilas P1 kohdistaa voimakkaita toiveita terapialle ja hänellä on selvä mielikuva siitä, millaista terapiaa voisi parhaimmillaan olla. Hän toivoo terapian myötä muuttuvansa aikaansaavemmaksi saatuaan voimavarojaan vaikeiden tunteiden vapauttamiseksi käyttöön ja pääsevänsä lopullisesti itsetuhofantasioista. Lievästi epäoikeudenmukaisena potilas on kokenut sen (ei näy katkelmassa), että terapeutti saa olla lomalla oman aikataulunsa mukaan, mutta potilas ei saa hyvästäkään syystä perua terapiatunteja. Esille tulee myös kokemus tunnetason etäisyydestä potilaan ja terapeutin välillä (”siinä ei oo sillä lailla emootioita”, ”tunnesiteet siitä mun mielestä puuttuu”) ja toisaalta kokemus tavoitteellisen työskentelyn niukkuudesta (”semmonen yhteistyö on vasta tulossa”), joita potilas ei kuitenkaan tässä vaiheessa nimeä ongelmiksi.

Käytyään vuoden terapiassa potilas P1 puhuu terapiasta tyytymättömämpään sävyyn kokien vaikeaksi sen, että tuotuaan keskeiset ongelmansa esiin terapia ei tunnu etenevän tai tuottavan hänen kaipaamiaan ratkaisuja. Potilas toivoisi terapeutin kehittelevän pidemmälle hänen esiin ottamiinsa asioita eikä vain toimivan kuuntelijana, joita hänellä jo muutenkin on. Hän kertoo ottaneensa terapeuttinsa kanssa puheeksi omia toiveitaan ja ajattelee vielä niiden voivan saada vastakaikua. Potilas kokee 45 minuutin kestoisen terapiatunnin liian lyhyeksi ajaksi päästää tunteita esiin ja siten uudestaan palata arkirooleihinsa.

P1: 12 kk

en tiedä onko tää nykysenmuotoinen terapia se mikä auttaa - - **kaipaisin intensiivisempää paneutumista** jotenkin haluais silleen kerta kaikkiaan paneutua kaikin voimin ja päästä kenties sitä kautta sitten eroon siitä semmonen **viimeistely puuttuu.** - - on mun mielestä just kaikkien näiden hyvien aikeiden joita on terapiassa pitkin talvee toteiltu - - toteuttamisen aika - -.

(miten kokee tulleen ymmärretyksi:) ei siinä mun mielestä muutoksia oo tapahtunu mut **en mä oo missään vaiheessa kokenu että tulis niin tavattoman hyvin ymmärretyksi** koska musta semmosta **kauheen syvällisen tunteellista ymmärrän tulen ymmärretyksi vuorovaikutusta meil ei oo** hyvin paljolti varmaan siksi että mä **en oo itse oikein halunnu sitoutua sillä lailla emotionaalisesti.** - - se

vaikuttaa musta edelleen jämäkältä ja pätevältä naiselta. - - ollaan keskusteltu (vaikeudesta päästää tunteita esiin) just nimenomaan näiden viimesen viiden kuukauden aikana. - - **oon aika toiveikas** sen suhteen koska - - ensimmäisen kerran sai ilmaista asiat ja tuntemuksensa näin et - - musta tuntuu tältä ja tältä - - tuntuu et se **rupee meneen perille, että mitä mä odottaisin tämän sijasta.** - - puhutaan ihan eri asioista sellasista mistä mä en puhu kenenkään kanssa ikinä suunnilleen, - - mut **en oo sillä lailla halunnu ystäväystyä tai emotionaalisesti sitoutua häneen - - kun tiedän et se loppuu joskus** kuitenkin. - - epäloogisinta siihen omaan historiaansa nähden. että tavallaan heittäytyis täydellä semmoseen minkä tietää vääjäämättä päättyvän.

niin kauan kun terapia on päällä tuskin kykenee sellaseen hirveen syvälliseen analyysiin koska **on niin keskellä sitä** - - tuntuu että siitä **terapiasta voi vetää jonkinlaista miniesseettä vasta siinä vaiheessa kun kokee että se prosessi on päättyny.** - - hyvä kun on keskikohdassa vois sanoa että **on alussa.** - - on **fokusoitunu tohon terapiahommaan** niin että **ottaa siitä kaikki irti mikä siitä vain suinkin on saatavissa. sitä oikein odottaa taas että no niin, ryhdytään nyt hommiin.** (H: se on aika suuri osa sun elämästä tämmönen projekti) ei se terapia sinänsä suuri osa oo se on aivan liian pieni, totesin mun terapeutille että - - **kaipais semmosta eräänlaista myllyhoitoa** - - että vois paneutua siihen ja pääsee johonkin, irti myös niistä suorittamisen metodeistaan ja niistä rooleista, sen hetken, mitä se vaatii, viikkoja. - - **tän päämäärän mukaan ryhdytään työskenteleeseen terapiassa ja jos ei sitten täytyy hakeutua sellaseen terapiaan että siinä työskennellään sen mukaisesti.** - - **haluaisin että se hoito on toisenmuotosta** nyt se on ihan selvä - -. mikä on hyväksi tavallaan sitä **feedbackia olisin terapeutiltani kaivannu mikä tän homman nimi on, hän pidättäytyy ottamasta kantaa,** - - oon olettanu tai jotenkin kuvitellu toivonu - - että **terapeutti on niinkun opas eikä vaan korva,** - - mulla ei oo mikään ongelma puhua puhun varmasti itsenikin pyörryksiin - -, opas **vois osottaa** tavallaan siitä kaikesta mitä ilmasen - - sellasia **merkkipaaluja tai kiviä että jotenkin se edistys edistyis** - -.

Potilas P1 kertoo alkaneensa omatoimisesti soveltaa terapiassa oivaltamiaan asioita käytäntöön ja toivoisi terapeutin osoittavan jotenkin hänen edistymistään terapiassa. Potilas sanoo myöskin, ettei erityisemmin halua sitoutua terapeuttiinsa, koska kyse on väliaikaisesta ja ammatillisesta suhteesta, mikä on mielenkiintoista sen valossa, että potilas on kertonut muutenkin kammoavansa sitoutumista. Potilas alkaa monisanaisesti ja hieman yllättäenkin kehitellä eteenpäin ajatusta, että voisi jättäytyä pois nykyisestä psykoterapiasta ja mennä toisentyyppiseen terapiaan, jos nykyinen terapia ei vaikuta tuottavan toivottuja tuloksia yhdistäen tätä omaan jämäköitymisprosessiinsa: ei tarvitse toimia niin kuin muut olettavat, vaan niin kuin itsestä tuntuu hyvältä. Ajatus terapiasta irrottautumisesta siis näyttäytyy potilaalle vahvuutena ja pitkän terapian intensiiviselle prosessille yleensä eduksi oleva vahva sitoutuminen uhkana haavoittua emotionaalisesti.

Potilas P2 puolestaan mainitsee seitsemän kuukauden seuranta haastattelussa puhumisen tunteen niin hankalalta, että oli vähällä lopettaa psykoterapian heti alkuunsa. Hän odotti saavansa terapiasta nopeaa helpotusta vointiinsa, mutta sellaista ei ole tullut. Toisaalta potilas mainitsee tienneensä, ettei terapialla välttämättä voikaan saavuttaa nopeita muutoksia. Nykyisten ongelmien yhdistelyn menneisyyden asioihin potilas on kokenut hankalana.

mullahan meni hyvin pitkään siinä alussa sen miettimiseen että mitähän mun pitäis tehdä mitä multa odotetaan, - - tunne että **tätä mä en osaa, olla siellä terapiassa ja ehkä odotti - - oivalluksia ahaa-elämyksiä ja nopeeta helpotusta siihen oloon. sitä ei sitten tullutkaan ja tuntu että puhuu ihan turhista asioista ja ei pääsekään pintaa syvemmälle ja mä en olekaan kiinnostava ihminen must ei löydy mitään mielenkiintosta. oikeestaan se oli semmonen hankala se alku tuntu et mäpä tästä heitän vielä hanskat naulaan ja lopetan koko terapian et ei siit oo mitään hyötyä. - - ehkä tässä kannattaa vielä odottaa ja katsoa. - - tiedän sen että **ne muutokset ei välttämättä oo äkillisiä nopeita ja tosiaan välttämättä mitään suurta valaistumista ei tulekaan** niin siitä **voi silti pidemmän päälle olla hyötyä.** - - ongelma voi olla että **mä otan sen aika asiallisesti** - - joskus voi mahdollisesti päästä työstämään niitä tunteitaan käytännössä, tavallaan **syntyis semmonen tunnesuhde siihen terapeuttiin** mut jotenkin mun on **vaikee kuvitella sitä** - - ajattelee et se terapeutti tulee duuniin ja mä oon tässä nyt asiakkaana ja hoidetaan tää homma. **otan sen siis niin kun työnä.** - - **jos mielen päällä on jotain akuuttia tuntuu helpottavalta** et sinne nyt voi mennä sen purkamaan mut - - se ei ehkä oo se koko tarkoitus et niitä **yhteyksiä sinne jonnekin menneisyyteen pitäis kaivella ja mä en välttämättä saa niitä kaiveltua,** miten tän päivän ongelmat liittyis siihen mitä menneisyydessä niitten yhdistäminen ei oo ihan helppoo. - - **jää aika pinnalliseksi.** vaikka ite asioita pyörittelee ja analysoi - - **ei tuu sellasta tunnetta että tää oli nyt just se selitys tälle, tavallaan tapahtuis jotain tuolla pääkopassa.****

vaikee sanoo onks se - - terapeutti just mulle hyvä koska ei mulla oo mihin verrata. mä oon aikaisemmin käynyt joskus psykiatrilla juttelemassa - - ehti niissä muutamassa kerrassa jo tulla semmosia, tunnepitosisia ajatuksia - -. kyl mä **uskon et (terapeutti) ymmärtää,** siit ei oo epäilystä - - **oon sanonu miltä musta tuntuu** ja et tavallaan musta tuntuu hassulta et hän hakee niitä mun tunteita häntä kohtaan, et mä voisin käydä läpi niitä omia tunteitani siinä terapiasuhteessa, - - **se on jotenkin jääny niin asialliselle tasolle** - - se ei mun mielestä ole hänessä, **en voi osottaa hänessä mitään vikaa.** tietysti siihen meni vähän aikaa siihen tottumiseen, **hän oli ensin aika hiljaa ja huomaamaton** - - kyl hän **on nyt ruvennu osallistumaan ja nimenomaan toivoo et mä puhuisin siitä meidän terapiasuhteesta** et miltä musta tuntuu se meidän yhteistyö. mut **siit on hirveen vähän sanottavaa** - - kun siinä ei oo sellasta tunnetta. - - **meen sinne aika paljon velvollisuuden tunteesta.** - - ei oo mitään häntä vastaan mut mä **en odota niitä tapaamisia** - - ehkä sitä **ajattelee aika paljon suorittamisena kun mulla ei taas oo mitään sanottavaa.** - - oon joskus miettiny kerronko kaikkea. ehkei ihan kaikesta tuu puhuttua ainakaan heti, sitten viiveellä. mitä tavallaan ei oo tapahtunu muiden kanssa aikasemmin - -. (millainen kuva terapeutista ihmisenä:) tietysti hirveen **vaikee saada hänestä mitään irti,** - - HÄN ei ehkä oo siellä niinkään oma itsensä. kai se on **ihan ystävällinen mutta tuntuu ettei siitä hänen minästään voi muuta irti saada.** - - ettei hän ehkä päästä ulospäin mitään itestään, tavallaan hänen suhteensa se semmonen pimeys ja epäselvyys on vallitseva. - - oon sanonu et hän **tuntuu semmoselta ammatti-ihmiseltä joka on kuuntelemassa ja auttamassa mut ehkä sen syvemmälle se ei oo (mennyt)** - -.

pieniä oivalluksia on, mut mulla on vähän semmonen tunne että mä oon usein oivaltanu ne ystäväieni kanssa jutellessa jo, - - mut **voihan - - se auttaa mua normaalielämässä pohdiskelemaan niitä asioita et se antaa semmosia työvälineitä** vaikka se ei tapahtuisi juuri siinä - - yleisesti ottaen **helpottaa - - tietää että tätä mun asiaa hoidetaan - - jotain tekee itsensä hyväks.** kovin **konkreettisesti vaikee osottaa mitä se on mitä sieltä saa** - - ehkä se ei ihan vastannu mun **odotuksia - - ajattelin et se ois semmonen voimakkaampi tunnesuhde** sitten joka mulla oli ollu tän psykiatrin kanssa - - ajattelin et koska mä silloin ihmettelin niitä mun voimakkaita tunteita, tavallaan piti hillitä niitä ja joutu pureskelemaan niitä asioita - - ajatteli et jotain tämmöstä heräis - - naisen kanssa tietyistä asioista on helpompi keskustella mut onko se sitten se tunnesuhteen luominen miespuoliseen helpompaa - -.

Potilas P2 on kokenut terapiassa vaikeana saada tunteitaan esiin varsinkin asialliselta tuntuva terapeuttia kohtaan. Kokemus terapeutista on jäänyt ammatilliselle tasolle, kun potilaasta on tuntunut, ettei tämä päästä itsestään mitään läpi. Potilas olisi odottanut terapiavuorovaikutuksen nostavan enemmän tunteita pintaan muistellen tällaista tapahtuneen joskus aiemmin tapaamansa miespsykiatrin kanssa keskustellessa. Potilas pitää itseään yleisesti avoimena keskustelijana, mutta kokee, ettei ole pystynyt terapiassa puhumaan luontevasti kaikesta. Hän kertoo, että terapiassa on koitettu saada näkyviin yhteyksiä nykyhetken ongelmien ja menneisyyden välillä, muttei aina koe näitä yhteyksiä aidosti osuviksi. Potilas kuvailee saamiaan oivalluksia melko huomaamattomiksi ja pitää vaikeana sanoa, onko saanut ne juuri terapiasta.

Vuoden terapiassa käytyään potilas P2 tuo esiin entistä suurempaa pettymystä siitä, ettei voinut ole parantunut eikä koe jaksavansa tehdä asioita tai saavansa niistä iloa. Terapiakäyntien harveneminen kolmesta kahteen kertaan viikossa tuntuu hänestä yhdentekevältä. Potilas on myös harmissaan siitä, ettei terapeuttiin ole vielääkään syntynyt tunnesidettä, joka edesauttaisi asioiden käsittelyä. Hän kuvaa voimiensa olevan niin vähissä, että terapiassakin pystyy jakamaan asioita melko pinnallisella tasolla. Potilas kertoo terapeutin houkutelleen häntä jatkamaan terapiassa edes siksi, että saisi päällimmäisiä tuntojaan jaettua, vaikkei pystyisikään syvällisempään analyysiin. Potilas luonnehtii käyvänsä terapiassa ”velvollisuudentunnosta”. Hän myös kiinnostavasti toivoo, että jokin ulkoinen elämänmuutos ravistelisi omaa masentunutta kokemusmaailmaa.

P2: 12 kk

vieläkin semmonen tunne siitä terapiasta että **se ei kauheesti auta**. - - **varauhin ettei tuloksia tuu kauheen nopeesti mutta - - toivoin että olo helpottuis aika pian**. nyt musta tuntuu että se on menossa vähän päinvastaseen suuntaan. - - alun perin se oli vähän nihkeetä se terapiassa käynti kun **tuntu pitkään etten oikein ymmärrä mistä siinä on kysymys - - se selitys minkä terapeutilta sai ei kuitenkaan, sitä oli vaikea sisäistää käytännössä**, kun mulla oli koko ajan sellanen tunne että tavallaan se **terapeutti on kun joku virkamies** joka on työssä ja (nauraa) oli sitten **vaikea sinne tuoda niitä tunteita** et aika semmosta asiallista se oli pitkään. - - ei mua vielä silloin huolettanu se miten se rupee sujumaan, vähän antoi sille aikaa, tutustumiselle. - - alkanu tuntuu et **eiks tässä nyt vois jotain tapahtua**. - - **alkanu mennä usko siihen että mä itse pystyn siihen**, jotenkin mun työtähän se on, semmonen **menneisyyden ja nykyisyyden yhdistäminen se on tuntunu kovin teennäiseltä ja keinotekoiselta** että tavallaan voi järjellä ajatella että jokin yhteys menneisyydellä ja tällä tämänhetkiselä tunteella on, mutta se ei tunnu siltä välttämättä. - - en oikein käsitä **mitä hyötyä sen oivaltamisesta olisikaan - - kun se konkreettisesti ei mun oloo paranna. eikä mun elämää muuta**, oikeestaan sitä ehkä **odottais sitä muutosta sen terapian ulkopuolella** että elämässä vaan tapahtuis jotain mut itsellä **ei oo voimia ollenkaan niitä muutoksia tehdä**.

syvempää muutosta en oo havainnu itsessäni. - - semmosta **tunnetta ettei oikein eteenpäin oo mennykään**. - - kyllä siitä asiasta siellä voi puhua mutta, siitä saattaa joskus seurata semmonen muutaman kerran aktivoituminen - - **terapeutti vähän tsemppaa ja yrittää kiskoa musta vielä enemmän jotain irti mut sit se latistuu yksinkertaisesti**. - - kyllähän monessa asiassa on aikasemminkin luovuttanut - - **jos ei nää tuloksia niin menee usko**. - - kun se ei taas auta että se terapia auttais vuoden tai kahen vuoden päästä **kun itellä on kauheen tuskanen olo, tavallaan**

haluais heti apua. - - kauheen vaikee asennoitua että sitten joskus ehkä jotain valkenee. - - tunne ettei haluakaan sellasta toivoo kun se on niin turhaa, kuitenkin aina vajoaa sinne, - - sellanen olo että siinä terapiassa kiikastaa se **ettei haluakaan mitään apua kun ei usko että mitään pysyvää apua voi saada.** se on niin syvällä se toivottomuus sitten.

en voi sanoa etteikö hän ois mua ymmärtäny - - mutta kyllä mä oon huomannu **etten ihan kaikista asioista oo puhunu enkä varmaan koskaan tuu puhumaankaan.** - - ehkei se oo sit niin se suhde tullu läheiseksi tai luottamukselliseksi, tosin en osaa sanoa syytä koska ihan siis vaikuttaa ymmärtäväiseltä ja mukavalta. - - kyllä hän varmasti asiansa osaa mutta - - kerrat vaihtelee hyvin paljon - - viime aikoina mä oon ollu niin vaisu että hän on puhunu vähän enemmän - - jos hän ei kommentoi niin kuitenkin sitä jonkinäköstä palautetta kaipaa. - - odotin että olis tullu - - esimerkiksi suurempia kiukun tunteita - - hän ois herättäny jotain tunteita mut ei semmosia ainakaan kovin voimakkaita oo ollu. - - oon jotain havainnu hänessä semmosia puolia mitkä - - selittää sitä että mä en kaikkea kerro. - - epäsuorasti on niinku kokeillu jäätä että voiskohan se ymmärtää tätä, se reaktio on ollu toisenlainen kun mä oon odottanu, sitten jättänykin puhumatta. - - aiemmin oli usein sellasia tilanteita et hän halus - - ei nyt väkisin yhdistellä asioita mut ehdotti että olisiko se mahdollista jos jollakin tapahtumalla olisi yhteys tämänhetkisiin tunteisiin - - joskus ne oli musta tosi kaukaa haettuja, mutta on ne varmaan joskus jollain lailla oikeeseenkin osunu. - - jos mä sanon et - - en oo ehkä samaa mieltä siitä asiasta niin jää kuitenkin yleensä sellanen tunne että hänen mielestään mä oon sitten torjunu jotain tai haluan kieltää vaan. et tuntu vähän siltä että sillä mun sanomisella ei oo oikein merkitystä että hän on ikään kuin tehny sen johtopäätöksen että näillä nyt on näillä asioilla yhteys ja. - - tulkitaan tämmöseks vastaanpanemiseksi tai torjumiseksi, että mä en halua tunnustaa - -.

Potilas P2 ottaa omaksi syykseen sitä, ettei ole edennyt terapiassa: ikään kuin ei haluaisikaan apua, koska ei usko, että häntä voi auttaa. Potilas kertoo pitävänsä keinotekoisena joitain yrityksiä yhdistellä menneitä ja nykyisiä asioita ja mainitsee hankalaksi osoittaa terapeutille erimielisyyttä ilman, että sitä tulkittaisiin kieltämiseksi. Potilas kertoo myös, että jos on kokenut terapeutin alustavan reaktion jostain asiasta puhumiseen olleen ymmärtämätön, hän ei ole jatkanut siitä puhumista. Potilas ei myönnä, etteikö terapeutti ymmärtäisi häntä, mutta terapeutin reagoititavoissa hänen erimielisyyden ilmaisuihinsa tai yrityksiinsä kertoa hankalista asioista on ollut jotain ongelmallista, joka ei ole rohkaissut häntä puhumaan.

Potilas P3 ei seitsemän kuukautta terapiaa käytyään ole juuri huomannut terapian vaikuttavan vointiinsa, vaan terapiassa on alusta asti tuntunut rasittavalta käydä. Hän kertoo miettineensä aluksi (ei näy katkelmassa), olisiko tarvinnut psykoterapeutin, jonka pohjakoulutus olisi lääkäri, koska mieltää omat oireensa niin hankaliksi. Potilas ei tuo esiin tyytymättömyyttä selvästi terapeuttiaan kohtaan, vaan pikemminkin terapiamuotoa kohtaan mainiten, että olisi alun perin toivonut 10–20 kerran terapiaa.

P3: 7 kk

oon kokenu sen tosiaan **hirveen raskaana käydä siellä sen takia että siihen menee niin paljon aikaa**, et se oli alussa hirveen vaikeeta - - eihän mulla ole mitään semmosta estettä ettenkö mä vois käydä siellä, mut se on semmonen sisänen ristiriita. ehkä on joihinkin asioihin voinu tulla - - jotain helpotusta mut **en mä oo huomannu itsessäni mitään muutosta että mä oisin millään tavalla**

käyttäytyne eri tavalla jossakin tilanteessa - - vaikka puhun kaikista niistä asioista mitkä on mieltä painanu tai vanhoista mitä on sattunu näitä raskaita juttuja niin **en mä tajua mist se tulee se helpotus, vaikka niitä käydään lävitse.** (H: helpotusta ei oo tullu) ei sitä oo tullu **ei se mun tilanne oo muuttunu**, ja välillä tietysti tulee semmonenki tunne kun ei siellä niistä ilosista asioista puhuta koskaan niin sitten kauheesti miettii vaan niitä mitä on elämässä sattunu, - - yleensä kun mä oon sieltä lähteny **ei mua hirveesti mietitytä ne jutut mitä siellä on tullu esille** mutta joskus - - miettii jotain tiettyä asiaa - -.

(yhteensopivuus terapeutin kanssa:) no ei mulla mitään - - valittamista oo terapeutina mut - - en tiedä **onks se vääränlainen terapia sit kuitenkin jos ei se hyödytä yhtään oisko joku muu mikä auttais** - - jos vaan keskustellaan asiasta ja mä en tajuu sitä mihin se tois helpotusta, - - jos on joku akuutti juttu niin - - sillonhan se voi helpottaa mut - - kaikkiin näihin **miks mä oon niin negatiivinen niin ei sitä voi varmaan kukaan muuttaa** - - tullu semmonen tunne että **ei mun tilanne varmaan muutu missään** - - ei me mitään sellasta suunnitelmaa oo tehty miten se etenee, vaan puhutaan jostain aina. - - uskon että - - **tuun kuulluks ja ymmärretyks varmaan, mut ei se niinku näy missään.**

(käsitys terapeutista:) hänhän on varmaan suurin piirtein samanikänen kun minä - - ja se on tietysti nainen et **ajattelee tietyistä asioista varmaan samalla lailla** kun jos ois vanhempi tai hirveen paljon nuorempi, - - **enhän mä muille ihmisille puhu niin avoimesti omasta tilanteestani** et siellä kyl - - voin puhua lähes kaikesta - - **ei mun vaikee oo näistä asioista puhua mut et mä en löydä niistä mitään** - - **punasta lankaa mist vois sitten saada muutoksen.** - - oon mä siit aika montakin kertaa puhunu et **motivaatio menee kun niihin menee aikaa niin paljon ja sit jos ne ei autakaan tulee hirveen epäuskoseks.** - - yleensä ollaan vaan puhuttu että siihen menee niin paljon aikaa ennen ku jotain muutosta tapahtuu, - - onks se tilanne et kolmen vuoden päästä mä oon tässä näin samanlainen - - tietenkin rupeen miettiin et mä **oon vaan niin semmonen tosi pinttyny luonne ei mua voi muuttaa** - - **mikään tämmönen keskustelu tai muukaan** - - mitä on ite ennen näitä terapioida väkisellään yrittäny muuttaa jotain omia systeemejä niin hyvin vähän - - huomannu että mitään ois tapahtunu. - - **oon kauheen epäileväinen** - - jos ottaa ihan tommosen konkreettisenkin asian kun on tää - - esiintymiskammo tai pelko - - niin **voiko se ihminen muuttuu kun se puhuu siitä** - - **ehkä kotona riidellessä ei ota ihan niin vakavasti kaikkee** mut en mä tiedä, onko mitään muuta - -. (H: onks siitä jotain häittää siitä terapiasta, muuta kun ne matkat) - - työpaikalla on ollu just se stressi jos joku saa tietää - -.

Potilas P3 kertoo, ettei ole juuri keskustellut omista terapeuttiin kohdistuvista mielikuvistaan ja pitää ylipäätään vaikeana arvioida terapeuttiaan. Potilas kokee puhuvansa terapeutille avoimemmin kuin monelle muulle ihmiselle ongelmistaan, muttei näe, mitä hyötyä puhumisesta on, jos siitä ei löydy ”punaista lankaa”, joka johtaisi muutokseen. Hän ei koe saaneensa terapeutilta tai mahdollisesti ”vääränlaiselta terapialta” apua siihen, miten voisi käynnistää muutosta itsessään. Potilas mainitsee (ei näy katkelmassa) kysyneensä joskus, kannattaisiko hänen lukea itsehoito-oppaita negatiivisesta ajattelutyylisestä päästäkseen, ja terapeutin ottaneen siihen kielteisen kannan.

Potilas P3 puhuu edelleen vuoden psykoterapiassa käytyään terapiassakäynnin uuvuttavuudesta sanoen harkinneensa terapian lopettamista, koska siitä saatu hyöty on niin vähäinen ajalliseen panostukseen nähden. Potilas ei koe, että terapiasuhteessa olisi räikeitä ongelmia. Hän kuitenkin tuo epäsuorasti esiin kokevansa terapeutin tyylin kuunnella häntä melko passiiviseksi, mikä luo kokemusta, ettei ongelmia käydä kunnolla läpi. Potilas toivoisi saavansa terapeutilta neuvoja itsensä muuttamiseen, vaikka toisaalta ymmärtää, ettei terapeutti juuri voi neuvoa.

en ainakaan nää sitä että se ois kauheesti vaikuttanu. niit samoja asioita mä siellä aina puhun vähän eri muodossa mut **en mä sitä mitenkään itte koe että se tällä hetkellä hirveesti muuttais mua tai helpottais mua** et ei mulla semmosii niin suuri asioita että ois hirveen kiva päästä sinne heti puhumaan jostain - - joskus se on **tuntuu jopa vastenmieliseltä just sen takia et siihen menee niin kauheesti aikaa.** - - se itse 45 minuuttia - - ei siinä oo semmosta ongelmaa että ois tullu sen takia epämiellyttävä olo. mut **en tiedä - - hyödynks mä siitä.** - - mähän oon sellanen ihminen että sitten kun päätän jotakin niin mähän en keskeytä - - kyllähän mä **oon sitä miettiny jo pitempään jaksanko käydä** - - ei nyt oo tarvinnu maksaa mitään muuta paitsi matkat niin oon vielä sen sulattanu mut **jos mun pitäis siitä esimerkiks maksaa ite nyt niin varmaan jättäisin kesken** että mä **en niin paljoo voi hyötyä siitä,** tai **se tulee niin hitaasti.** kun mä oon yrittäny muuttaa itseäni muuttaa omaa asennoitumistani just kun mä oon niin negatiivinen niin **vaikka mä kuin puhun niitä asioita siellä niin - - en mä niinku muutu - -.**

(yhteistyö terapeutin kanssa:) kyllä hän **on samalla aaltopituudella** yleensä. - - ehkä odottaakin jollain lailla että **joku sanois miten kannattais tehdä ja mitä kannattais tehdä** - - kyllähän mä semmostakin **odotan et se terapeutti nyt sanois mulle että sun kannattaa tehdä noin** nyt sun kannattais tehdä näin mut eihän se semmosta oo. - - pessimistisesti tietysti suhtaudun näihin käynteihin välillä on sellanen tunne et **vaik mä kävisin siellä viis vuotta niin mä oon sitten ihan samanlainen - - mikä se on se asia mikä tapahtuis sitten, muutos.** (käsitys terapeutista terapeutina ja ihmisenä:) - - ei siinä mitään sellasta vaikeutta - - **pystyn keskusteleen** joskus mä etukäteen mietin mistä asioista haluaisin puhua mut **joskus - - ei oikein tiedä mitä puhuis.** mut **en mä osaa arvioida, minkälainen sen pitäis olla** tai - - onks se sopiva - - joskus miettiny tietyst sitä et minkälainen perhehän sillä on ja onks sillä jotain omia ongelmia koskaan ollu, - -. ei hirveesti oo muistaakseni (terapeuttiin liittyvistä mielikuvista) puhuttu - - vähän **koko ajan mä valitan et on huonosti ja ei mitään muutoksia ja mulla menee niin kauheesti aikaa.** - - ymmärsin näin että **hän on enempi kuuntelija ja voi kommentoida jotain** mut en mä sitten tiedä **onks se joku tietty suuntaus sitten erilainen joku terapiasuuntaus - - missä käytäis läpi niitä ongelmia.** kyllähän mun tietyllä tavalla **vaikee kysyy sitä esimerkiks mitä mieltä hän on oonko mä mitenkään muuttunu - -.**

Potilas P3 on skeptinen sen suhteen, voiko itse kovin paljon muuttuakaan, esimerkiksi ajatella asioista aiempaa positiivisemmin. Hänen on ylipäättään vaikea kuvitella, miten muutos käytännössä ilmenisi. Kuitenkin potilas arvioi suurimman stressin tasoittuneen ja saaneensa vuoden terapiassa käytyään apua siihen, etteivät riidat kotona paisu, on alkanut ymmärtää läheisensä käyttäytymistä paremmin, esiintymisjännittäminen työkontekstissa on vähentynyt ja itsevarmuus lisääntynyt. Hän arvioi myös (ei näy katkelmassa), että jos fyysiset oireet helpottaisivat, hän saattaisi alkaa voida muutenkin paremmin. Potilas mainitsee, ettei terapeutti juuri kommentoi hänen edistymistään terapiassa, ja hän kokee vaikeaksi kysyä sitä itse.

Terapian loppuun jatkanee

Potilas P4 on seitsemän kuukautta terapiaa käytyään kiitollinen terapiasta, koska kokee pääsevänsä sen avulla eteenpäin ja tunnistavansa ongelmia nykyään aiempaa nopeammin. Terapeuttinsa kanssa potilas on pystynyt ottamaan puheeksi terapiavuorovaikutuksessa heränneitä kielteisiäkin tunteita,

mikä on tuntunut vapauttavalta ja luonut alustavaa rohkeutta tuoda tunteita esiin mahdollisesti muidenkin ihmisten kanssa. Potilas kokee terapeutin pystyneen poimimaan hänen puheestaan jo toisella tapaamiskerralla olennaisia asioita, joita hän ei itse osannut muotoilla tai kertoa totuudenmukaisesti, mikä on valanut luottamusta terapeuttiin. Hän kohdistaa terapian jatkoon toiveita, että saisi käsiteltyä lapsuuttaan ja vihantunteitaan. Potilas myös mainitsee, ettei koe vielä pystyvänsä työntekoon tai opiskeluun, koska terapiassa käyminen vie niin paljon aikaa ja tuottaa voimakasta ahdistusta, minkä hän kuitenkin vaikuttaa hyväksyvän.

P4: 7 kk

no **ajallisesti se on - - hirvee haitta** oikeesti, kun mulla menee niihin matkoihin niin pitkä - - sit tietysti - - **on niin rankkaa** et kyl mä oon oikeesti hirvees jamas välillä mut totta kai se on **hirveesti käynnistänyt asioita** mä oon pystyny puhumaan, ite nään et se puhumattomuus on ollu suuri ongelma - - kun mä oon aikasemmin aina puhunu - - kyl se **hirveesti helpottaa** sit kumminki, - - on **ihminen - - kelle on helppo puhua koska se tekee omaa työtänsä**, et ei - - kamalasti rasita jotain, - - ei oo mitään semmosia moralistisia asenteita - - ihanaa et sä **voit puhua asioista niinku ne on**,

(yhteistyö ja yhteensopivuus terapeutin kanssa:) **sopii erittäin hyvin - - hyvä et on naisterapeutti** - - uskon et nainen ymmärtää naisen psyykettä paremmin kun mies koska ne on kumminkin aika erilaiset. tapa ajatella ja tapa toimia, - - **ja se et hän on vanhempi**, kumminkin on ikää on elämäkokemusta myös, - - **hyvin on mennyt**, hän on mun mielestä **varsin lämmin ja myötätuntonen ihminen** - - haastatteluvaiheessa mikä mua ilahdutti kun huomasin ite et mä rupeen huijaamaan - - niin **hän poimi kuitenkin sen oikeen asian siitä mä ilahduin heti hirveesti että tää on semmonen henkilö et en pysty heti - - huijaamaan - - et tää on varmaan nyt hyvä** - -. varmaan tulee ärsyynnyksiä ja kaikkia tämmösiä mut se kai kuuluu asiaan - - ku on ittellä - - asioita mitä ei haluais kattoo silmästä silmään niin on paljon helpompi olla sille toiselle vihanen. - - ammatillisesti mun mielestä **hän on hirveen hyvä ja kyllä luotan häneen, hänen ammattitaitoon, on semmonen vastuuntuntonen** myös, - - mut ei mulla oo tullu mitään tämmöstä et mä häneen suhtautuisin mitenkään **yli-ihannoivasti** - - se suhde toimii, oon - - tyytyväinen.

Potilas P4 kertoo terapian olleen välttämätöntä, mutta rankkaa, koska se on nostanut niin paljon ongelmia tietoisuuteen ja ahdistusta pintaan. Hän kertoo aiemmin puhuneensa asioistaan ystävilleen, mutta masennuksensa alkaneen puhekontaktien hiivuttua, jolloin puheen käynnistyminen uudestaan terapiassa tuntuu helpottavalta ja parantavalta. Omista asioista puhuminen ei siis ole potilaalle vierasta, vaan hän on jo aiemmin todennut sen hyväksi keinoksi käsitellä asioitaan, mikä on osaltaan voinut edesauttaa terapeutille avautumista. Potilasta rohkaisee terapiavuorovaikutuksessa tieto siitä, että terapeutin työ on kuunnella eikä tarvitse pelätä rasittavansa tätä. Hän kertoo kokeneensa terapeutin moniin aiempiin ihmissuhteisiinsa verrattuna erilaiseksi: vastuullisemmaksi, huomioonottavemmaksi ja luotettavammaksi, ja ettei terapeutti moralisoi hänen kertomiaan asioita. Potilas kertoo saaneensa terapiassa tukea omien toiveidensa ja tarpeidensa esiin tuomiseen, oppineensa terapiasta paljon itsestään ja muista ja kokeneensa merkitykselliseksi sen, että saa käydä

lapsuuttaan läpi. Kaikista tutkimuksen kuudesta potilaasta P4 kuvailee terapeuttiaan myönteisimmin, kokien tämän osoittaneen empatiaa ja hyväksyntää sekä tuoneen omia näkemyksiään esiin.

Terapian huonoina puolina potilas P4 kuvaa sekä 7 että 12 kuukauden seuranta-haastattelussa pitkää matka-aikaa terapiaan sekä sitä, että asioiden työstäminen nostaa joskus liikaakin ahdistusta pintaan. Potilas kertoo kokeneensa hankalaksi olla läheisensä kanssa silloin, kun terapiassa käsitellyt asiat pyörivät päässä ja herättävät vaikeita tunteita. Terapia on siis alkanut elää hänen mielessään sekä hyvänä eteenpäin vievänä prosessina että ahdistusta herättävänä. Potilas kokee pystyneensä tuomaan ahdistustaan esiin ja saamaan terapeutilta tukea.

P4: 12 kk

mul on **hyvä suhde siihen terapeuttiin**, semmonen mielikuva et **se pitää musta** - - **luotan häneen**, mun on ollu niin vaikee luottaa kehenkään - - niin totta kai niitä epäilyksiä tulee välillä - -, ja sit on eettisesti - - semmosia arvoja, **tietää et mua ei satuteta** semmosista itsekkäistä - - syistä niin se on hirveen tärkeää. - - se on vaan niin uskomaton mekanismi, edelleen mä hämmästelen sitä, **kun puhuu ja puhuu mitä kaikkee se käynnistää**, vaikei mistään niin ihmeellisestä asiasta puhuiskaan tavallaan se **käynnistää niin paljon ajatuksia ja muistikuvia** ja kaikkee tulee niin paljon pintaan, - - hän **tuntuu aika hyvin ymmärtävän** - - **hyvin myötätuntonen** ihminen just et hän on **hirveen empaattinen**, eihän se välttämättä kuulu siihen ammattikuvaan, et se on musta tosi hienoo, - - **hän on sanonu jostain minkä mä oon kokenu loukkaavaks niin mä oon uskaltanu sanoo**, se on uusi kanssa - - koen et mä en hyökkää häntä kohtaan eikä hän minua, - - **uskaltaa myös sanoa semmosista mist on eri mieltä**, - - on mul ristiriitoja myös - - mut ne on aina kuitenkin selvitetty. - - **kerron sellasia asioita mitä en missään muualla puhu** ilman muuta - - ehkä kans **ettei oo semmosta miellyttämishalua siinä määrin mulla häntä kohtaan kun mitä on ehkä muita ihmisiä kohtaan** - - on semmonen vapaus - - **voi puhua semmosista asioista mitkä on epämiellyttäviä** - - tietenkin kun - - se on tällanen terapeutisuhde siihen **pitää semmosen välimatkan** et se on tää ja nää asiat et siihen **ei tuu semmosta suhdetta niinku muihin ihmisiin**.

(terapian hyöty:) **on se tunnetaso siin mukana ja se älyllinen taso** - - **tajuaa et ei pääse niist asioista koskaan jos ei käy läpi** - - se on mun mielestä se **suuri oivallus** - - jotenkin **iso asia tajuta et tarvii avun** siihen - - mulle on just itelleni ollu et mä selviän - - hammasta purren vaan kaikesta ja yksin ja näin - - **tarvitsee sen avun ja jonkun ihmisen mikä pystyy myös auttamaan**. se auttaa myös jaksamaan käymään siellä - -, mut kyl se **vaikuttaa kauheen kokonaisvaltasesti**, - - oon kumminkin ihan tyytyväinen - - **hirveen raskasta ja vaikeeta**, tuntuu et mä en kestä tätä enää, tuun oikeesti hulluks ennen kun tää loppuu - - mut kyllä siit on päästy ja se musta on **ihanaa et siihen suhtaudutaan myös vakavasti kun mä sanon että mulla tulee niin suuri ahdistus** - - tiedän et musta jollain tavalla **pidetään huolta** et se **kantaa vastuun**, - - ja sit tietenkin myös **mun oma kyky ottaa vastuuta lisääntyy** myös sitä kautta tavallaan, omasta itestäni. (H: rankkaa mutta välttämättömän tuntusta.) ihan **välttämättömän tuntusta** on, ihan ehdottomasti.

Myös potilas P5 kertoo hyötynensä tiiviistä terapiasta, jonka kuvaa jatkuneen omassa päässä tuntien välissäkin, mitä pitää toisaalta rankkana ja toisaalta hyödyllisenä. Hän kuvaa ”käpertyneensä itseensä ajattelemaan omia asioitaan”, minkä kokee epämiellyttävänä ”myllerryksenä”, mutta ajattelee sen kuuluvan asiaan. Kuten potilas P4, potilas P5 kertoo havainneensa itsessään yleisesti vaikeutta tuoda omaa heikkouttaan esiin ja ottaa muilta lohdutusta vastaan ja saman pätevän hänellä

myös terapiasuhteeseen. Hän toivoisi terapeutilta jopa enemmän konfrontaatiota kuin ymmärtämistä, mutta toisaalta pystyy myös pohtimaan terapeutin toiveistaan poikkeavia toimintatapoja ja vaikuttaa hyötyvän niistä.

P5: 7 kk

oli säännöllisesti kaks kertaa viikossa se tuntu että alko tapahtua jotain, - - mut sit tuli joku tän **terapeutin loma**, ja sit tuli - - en muista mikä pyhä - - tämmönen **katkos** - - ehkä **se myllerrys mikä vaikuttaa arkipäivään jotenkin loppu** siihen - - **tuntu hyödyttömältä sit käydä joskus kerran viikossa** - - että mitäs mä täällä istun. - - se kaks kertaa viikossa - - selkeesti mä tarttis sen ja - - syksyllä **vois yrittää kolmee kertaa viikossa**. (tauot vaikuttavat:) se jotenkin katkee mäkin - - haluan olla sitten lomalla - - en itekään prosessoi sitä enempää tai niin paljon ainakaan. sit toinen asia - - **oisin toivonu että sitä vois - - käsitellä sitä asiaa istunnossa ja pistää kannet kiinni ja elää sitä elämää** ei se ihan niin mennykään. - - **se prosessi jatkuu ja jatkuu, suurimman osan työstähän sitä tekee muullon, ja sitä vaan ehkä viritellään jotain antennuja johonkin suuntiin sillon kun ollaan siellä** ja joskus tuntuu jopa ihan hölmöltä, että **takerrutaan vääriin asioihin tai semmosiin vähämerkityksisiin asioihin**, - - yritetty joskus puhuakin että silläkin on tarkoituksensa. joskus mä **turhaudun siihen että ei tapahdu mitään, liian hidasta ja pelkään - - oon niin hidas että mulla loppuu aika** kesken ennen kun mä pääsen tosiasioihin käsiksi niin kolme vuotta on kulunu - - voi olla - - turha pelko - -.

kyllähän mä nyt niin paljon sinne halusin, **oon ollu hirveen motivoitunu - - pitäny sitä merkittävänä kyl.** - - **suhteessa siihen terapeuttiin oo mitään erityistä sanottavaa ainakaan ongelmaa** - - se on alusta muuttunu sen verran että **oon ihmetelly sitä miten terapeutti kommentoi mä olin kuvitellu että minä puhun ja hän ei sano paljon mitään** - - oon hämmästyny et hän on kommentoinu - - aika paljonkin viime aikoina tai se on usein jopa keskustelua - - ei se oo musta tuntunu oudolta. - - jarruttaako se jopa sitä et mä menisin eteenpäin, mut voi olla että se tietysti selkeyttää et jos mä juoksen oman ajatuksenvirtani kanssa jonnekin se voi mennä tosi nopeesti eikä siitä saa mitään otetta senkään vertaa - - toisaalta mua on **ärsyttäny se että hän kommentoi**, - - järjellä kun aattelee **voi olla että se on ihan paikallaankin**. (keskustelevatko terapiasuhteesta:) **meidän suhteesta me ei puhuta ollenkaan** se on ollu toistaseks poissa - - varmaan se on mun tunteeni sitä hienovaraisuutta tai jotakin ettei halua puhuu. - - **en jotenkin pidä sitä merkityksellisenä mikä mun suhde on häneen**, - - kai silläkin on joku merkitys mut - - tavallaan **pidän sitä kuitenkin sillä tavalla ulkopuolisena etten elä hänen kanssaan, hän on ammatti-ihminen**. - - on siinä oma piirteensä en mä kauheesti istuskele näin muitten ihmisten kanssa.

(kokeeko tullessa kuulluksi ja ymmärretyksi:) kai se on ihan hyvä, **hyvin ymmärtäny mua**. - - ensimmäisenä tulee mieleen et jos - - hänellä ois vaikeuksia ymmärtää muita liittyy siihen et **hän on** kuitenkin jotenkin semmonen tyhmä termi mut **hyvä ihminen**, mä oon itte käyttäytyny aina enemmän semmosena koltiaisena ja hän on enemmän tämmönen **kiltti tyttö -tyyppi** et siinä **voi tulla vaikeuksia syvällisemmässä ymmärtämisessä mut ei sekään kuitenkaan oo ollu**. - - välillä **ihmettelen voiks tästä olla mitään apua kun tää on niin hidasta - - tuoks se vaan enemmän tuskaa kun tietää** mut ei se usko kokonaan oo menny - - alun alkaen muistaakseni - - terapeutini kanssa sanoin että mä **toivoisin että hänestä ois mulle vastusta ja - - joutuisin kovemmille - - mua ymmärretään enemmän kun mä toivosin tällä hetkellä** - - voi olla että se on ihan oikeinkin - - mut kun sekin on kesken niin mun on vaikee puhua.

Potilas P5 ei koe terapeutin toimineen pelkkänä häntä täydentävänä kuuntelijana, vaan myös haastaneen häntä, mikä on toisaalta tuntunut yllättävältä ja ärsyttävältä, toisaalta tuonut uutta näkökulmaa. Hankalalta potilaasta on tuntunut terapeutin loma: hän kuvaa omankin ajatteluprosessinsa

katkenneen taukoon, jonka jälkeen on ollut vaikeampi saada taas käynnistettyä puhetta. Potilas pitää terapeuttiaan itseensä verrattuna kiltimpänä ja tunnollisempänä, muttei ole havainnut tämän johtaneen vielä ymmärrysongelmiin. Hän ei myönnä, että suhde terapeuttiin olisi terapian merkittävimpiä asioita, koska pitää terapeuttia ulkopuolisena muuhun elämäänsä nähden. Potilas kokee harmistuneisuutta siitä, että on terapiassa saanut tiedostettua tärkeitä asioita, kuten taipumustaan syyllistää itseään, muttei koe voivansa muuttaa niitä. Hän pelkää terapian loppuvan kesken ennen kuin saa kaiken haluamansa käsiteltyä.

Vuoden terapiassa käytyään potilas P5 tuo esiin kokemustaan, että on alettu päästä vaikeiden asioiden äärelle, minkä on havainnut tuottavan halua paeta. Hän kertoo miettineensä terapian lopettamista (ei näy katkelmassa), koska asioiden käsitteleminen tuntuu rankalta eikä hän ole varma terapian lopputuloksesta. Potilas tuo esiin varovaista toivettaan, että pääsisi terapiassa tai muuten eteenpäin niin, että voisi lopettaa terapian. Terapiassa tapahtuneet muutokset ovat potilaan mielestä niin pieniä, että niitä on vaikea kuvata. Hän on kuitenkin saanut tärkeän oivalluksen taipumuksistaan sivuuttaa omia tunteitaan ja entistä selvemmin huomannut vertaavansa itseään muiden ihmisten hyviin puoliin, mikä johtaa huonommuuden tunteisiin.

P5: 12 kk

nyt on semmonen inhottava, et **tulee jotain uudenlaisia juttuja** joita mä en ehkä aiemmin oo osannu ainakaan sillä tavalla käsitellä semmonen et mä **en jaksa voisin niinku juosta pakoon**, en tiää sitten miten käy. - - tuntuu että **pystyy paremmin määritteleen mitä (tunteet) on ja antaa tuntua ja sit se menee ohi**, eikä niinkun mä oon ehkä kieltäny enemmän sitä jonkun ikävän asian tuntemista, - - **vaikea sanoa mihin suuntaan on menossa**, - - ehkä parempaan - - tärkeintä siinä on se että **on kahlattu jotenkin semmonen puuro** - - toista vuotta on menny että oon vaan saanu työntää ulos tavaraa käsittämättä mikä siinä on tärkeetä tai mikä ei. - - alkaa tulla - - **uudentyyppisiä asioita** - - ehkä **terapeutin antamia vihjeitä** tai jotakin suuntia tai sit se vaan menee siihen suuntaan - -. toisaalta tärkeä toisaalta pelottavia mitä sieltä tulee. - - ehkä **jotakin rakentuu siitä omasta kuvasta** - - uudella tavalla. - - sillä **terapeutilla on jonkinlainen näkemys miten ihminen normaalisti toimii tai mikä ois tavallist hän pystyy sanomaan sen semmosin sanoin mitä mä en ollu aikasemmin ajatellu ja se ehkä helpotti** jotenkin, - - se oli joku tämmönen mä niinku **ohitan itseeni, monissa kohti**, se ei tietenkään tuntunu hyvältä havaita ja tajuta sitä. - - **myönnän enemmän, tuntevani, et must tuntuu pahalta tai että mus on jotain tai mul on jotain ongelmaa.**

(yhteistyö terapeutin kanssa:) tuntuu et se **välillä tajuaa mua paremmin** - - päivästäkin riippuen jaksaa antaa enemmän, ehkä se välillä oivaltaa tai se on semmosta **ettei joka päivä olla samoilla raiteilla**. ehkä - - **on kehittyny parantunu se luottamus**. (mitä ajattelee terapeutista ihmisenä ja terapeuttina:) se on musta semmonen hämmäntävä kun **en mä jotenkin ihmisenä sitä ees se ei kuulu mun ajatella tai saa ajatella sitä** et tavallaan mun muissa ihmissuhteissa mä kuuntelen muita ihmisiä tai silleen enemmän tiedän aina siitä toisesta ihmisestä - - tässä suhteessa ei ollenkaan tietysti koen et se on ihan hyväkin mut **tuntuu vähän kummalliselta kun se on erilainen suhde**. (onko terapiasuhteesta puhuttu terapiassa:) siis en mä siitä oo puhunu ikinä, - -, **kaikennäköst tulee mieleen mut ei ihan kaikkee tarvi purkaa**. tai ehkä mä annan sen sitten kuitenkin olla enemmän mun juttu - - en tiedä mimmonen sen suhteen pitäis olla pitääks sitä mieltä mut musta se on aika **riittävän viilee tai neutraali** - - hän **pystyy semmosia ulkopuolisen suuntaviivoja ehkä joskus sanomaan**.

Suhdettaan terapeuttiin potilas P5 luonnehtii vuoden terapiassa käytyään erilaiseksi kuin muut ihmissuhteet ja haluaa nähdä terapeutin tämän ammattiroolissa ottaen tältä mielellään nimenomaan ”ulkopuolisen suuntaviivoja” vastaan. Potilas kertoo kokeneensa terapeutin viileän asialliseksi mutta toisaalta myös osallistuvaksi ja terapeutin kannanottojen potilaan käyttäytymiseen tuntuneen tavallaan hyviltä ja tavallaan ärsyttäviltä. Terapeutin esittämien näkemysten kautta potilas on päässyt eteenpäin saatuaan itsestään epämiellyttäviäkin asioita esiin ja jouduttuaan pohtimaan omaa toimintaansa ja suhtautumistaan itseensä.

Potilas P6 ei koe seitsemän kuukauden jälkeen ollenkaan löytäneensä yhteistä säveltä terapeuttinsa kanssa ja kokee terapeutin toteavan hänen tilanteestaan asioita, jotka hän jo itsekkin tietää. Hän kertoo terapeutin löytämisen olleen vaikeaa, joten ei halunnut ruveta vaihtamaan terapeuttia, vaikka onkin alusta asti kokenut, ettei tämä ymmärrä häntä.

P6: 7 kk

olo on muuttunu tosi paljon mut ne asiat ei oo muuttunu mikskään - - terapian alkaminen helpotti sillä tavalla että - - oli vaikee puhua niistä asioista mun **oli vaikee saada siihen terapeuttiin kontaktia** niin varsinkin alussa suhtautu sellasiin ahdistaviin juttuihin silleen että - - onpahan ainakin jotain mitä puhua seuraavalla kerralla jollonka niitten dramaattisuus väheni paljon. - - **se terapia sinänsä ei oo kyllä kauheesti muuttanu mitään vielä, ei oo sellasta oloo että mä oisin varsinaisesti oppinu mitään uutta tai mun suhtautumiseni ois kauheesti muuttunu** - -. jotenkin **tärkeetä on se että yleensä käyn siellä** - - **näytän itelleni et mä nyt tässä yritän parhaani** et täst elämästä tulis jotakin, se on ollu vähän hankalaa koska, ilmeisesti se on toi terapiamuoto oon kokenu sen silleen et mä nyt **istun siellä lätisemässä lämpimikseni mut musta tuntuu et mä en saa mitään palautetta** - - et **joku antais mulle vähän toisen näkökulman näihin mun systeemeihin** niin sitä ei oikein oo ja tuntuu et **en oo löytäny sen terapeutin kanssa sellast kanavaa tai sellast linjaa et** - - **oisin sen kanssa kauheesti samalla aaltopituudella** - - kyl siit on silleen hyötyy et tavallaan se on tommosta **ohjattuu rypemistä siis joudun ittelleni enemmän tilille sanomisistani** kun siinä on joku joka on kuullu ne mut - - tuntuu et ainakaan niiden **istuntojen aikana ei tapahdu yhtään mitään** mut et muutaman kerran - - **kun mä oon lähteny pois niin sit oon tavallaan ulkopuolisen korvin kuullu sen oman sanomani ja huomannu et** - - **se mitä mä oon pitäny itsestäänselvänä ei ehkä sittenkään oo niin, voisikin ajatella toisella tavalla** - - mut - - sitä tapahtuu aika harvoin. (H: et ole terapeuttiis oikein tyytyväinen) no en.

alkuvaiheessa oli semmosta pientä aaltoiluu - - pieniä hetkiä et musta tuntu et jaha, **tais mennä perille** mut - - on jotenkin kauheen vierasta et - - se toinen tosissaan istuu tässä vieressä ja mä oon sanonu jostain asiasta epätoivosena et kun musta tuntuu et mulla ei oo työkaluja käsitellä tätä asiaa ni sit sieltä tulee semmonen et mitä eikö sinulla todellakaan ole työkaluja käsitellä tätä asiaa sit mä oon silleen et niin sitä varten mä täällä oon - - koen et **se sanoo sen niinku ihmisen perusvelvollisuus ois että hänellä ois henkisiä työkaluja käsitellä kaikki ongelmansa** - - ilmeisesti sen **terapeutin mielestä toi terapia ei pahemmin voi edetä ennen kun mä rupeen osottamaan tunteitani** siellä istunnossa ja näin voi olla mut **mun on äärimmäisen vaikee repii niitä tunteita silleen että itkenpä nyt** - - koska se kuuluu tähän terapiaan, - - varsinkin kun ilmeisesti - - hänen kuuluu istua siinä kasvolihaskaan värähtämättä - - **jos toinen on siinä tunteettomana niin kai mä nyt pelastan itteni siitä tilanteesta etten rupee hajoon jos on selvää et apua ei oo odotettavissa** - - se on selvästi tyytyväinen sillon, ne kerrat kun mä oon itkeny - - oli semmosii et tuln valmiiks itkien paikalle - - **kun oon** - - **kertonu jostain jutusta jotka on sattunu muhun oikeesti** - - **kaikki kuitataan sillä että kuvitteleksä niin en minä uskalla sit tuoda mitään esille** - - .

tuntuu et **se ei pahemmin ymmärrä mua ollenkaan** et en tiedä onks tässä nyt joku onnistunu transferenssi - - suhtaudun häneen ettei se pystykään mua ymmärtämään - - semmosta **sössöttämisymmärtämistä** - - **et sä sanoit nyt kauhean moraalittomuuden ei tuollaista saa ajatella.** jos puolet niistä ajatuksista mitä mä ajattelen on semmosia mitä ei saa ajatella niin on vähän vaikeeta selittää tai mennä eteenpäin siin jutussa. - - **pitäis niellä joku valhe joka osottais sen että vaikka minulla on paha olla niin se epäilemättä johtuu minusta itsestäni** jollain tavalla - - **puhutaan täysin toistemme ohitte, tosissaan tuntuu et kun sanon asioita ne ei mee perille.** - - tietysti **toivon et se yhtäkkiä rupeis ymmärtämään mua** mut en tiä. tai mä **keksisin mikä se sen koodi on** - - ohan se silleen et eri ihmisten kanssa pääsee yhteyteen vähän eri jutuilla - - **voihan siinä olla et mä jotenkin odotan nopeempia ratkasuja** ja jos se johtuu terapian tyypistä tai terapian laadusta et - - ensimmäisenä vuonna ei tapahdu juuri mitään niin okei. mut kyl se on ihan **mielettömän turhauttavaa.**

Potilas P6 arvioi, että terapeutti toivoisi hänen tuovan enemmän tunteitaan esiin terapiatunneilla. Se tuntuu potilaasta hankalalta, kun terapeutti itse ei potilaasta vaikuta päästävän omia tunteitaan juuri lainkaan näkyviin tai reagoivan hänen vaikeisiin tunteisiinsa esimerkiksi lohduttamalla. Potilas kuvaa tyytymättömyyttään siihen, että hänen tuodessaan mielikuviaan kipeistä ihmissuhdeasioista esiin terapeutti on vaikuttanut kyseenalaistavan hänen kokemuksiaan tai pitävän niitä jopa moraalittomina odottaen hänen häpeävän niitä tai myöntävän pahan olon johtuvan hänestä itsestään. Terapeutin tarkoituksena on voinut olla herätellä pohtimaan toista tapaa suhtautua vuorovaikutusongelmiin, mutta potilas kokee pikemminkin tulleen mitätöidyksi. Potilas toivoisi terapeutilta uutta näkökulmaa ongelmiinsa, mutta ei terapeutin toteuttamalla tavalla. Hän toivoisi keksivänsä jonkin keinon, jolla terapeutti alkaisi ymmärtää häntä paremmin. Terapiasuhteen ongelmista huolimatta potilas arvioi kuitenkin hyötyvänsä terapiasta siksi, että hänen jatkuvasti puhuessaan ongelmistaan ne jäsenyivät hänen mielessään terapiatunnin jälkeenkin. Potilas kertoo esimerkiksi oivaltaneensa (ei näy katkelmassa), että lapsuuden vuorovaikutuskuviot ja tarve tulla ymmärretyksi saatavat joskus nykyäänkin vaikuttaa hänen tapaansa olla vuorovaikutuksessa.

Vuoden terapiassa käytyään potilas P6 vaikuttaa olevan myönteisemmällä mielellä terapian suhteen seitsemän kuukauden seuranta-aikavälillä verrattuna. Hän tuo kuitenkin esiin närkästystään siitä, ettei terapian menettelytapaa ollut alkuun tuotu esiin, vaan hän joutui itse vaivalla keksimään, että puhumalla terapiassa tapahtuvista prosesseista ja yhdistämällä niitä muuhun elämään keskusteluyhteys terapeuttiin vahvistuu hieman. Toisaalta potilas kokee yhtäläisyyksien hakemisen terapiasuhteen ja muiden ihmissuhteiden välillä (niin sanotun transferenssityöskentelyn) hankalana, koska terapeutti ei herätä hänessä samanlaisia tunteita kuin ihmiset, joiden kanssa hän luonnollisissa ympäristöissä on tekemisissä. Potilas kertoo myös saaneensa jäseneltyä lapsuuteen liittyviä ongelmiaan puhuttuaan niistä läheisensä kanssa. Kovin konkreettisia ratkaisuja nykyhetken vaikeuksiin potilas ei koe löytäneensä ja pohtii, voiko nykyisiä ongelmia välttämättä täysin ratkoakaan.

P6: 12 kk

se on varmaan **lähteny rullaamaan paremmin** - - oon huomannu et - - ainoo miten siitä pystyy saamaan jotain vertausjuttua omiin elämäntilanteisiinsa on - - **jos siinä terapiassa puhun siitä terapiasta sillan se homma etenee mut muuten mä voin puhua siellä lämpimikseni ihan mitä vaan ja sillä ei oikeestaan oo kauheesti vaikutusta mihinkään** - - täs on oikeesti tapahtunu jotakin - - vaan niissä tilanteissa kun on puhuttu siitä itse terapiasta. - - se tuntuu musta jotenkin hassulta - - tuntuu et menee yrittämisen puolelle oli se sit mitä tahansa mitä on tapahtunu elämässä - - **tuntuu et se aina vedetään siihen et - - onko samanlaista tilannetta tässä terapiassa ja mun on äärimmäisen vaikee siis todella edelleen hirveen vaikeet nähdä sitä koska se suhde - - on lähinnä peilisuhte**, ei siinä tuu sellasta että hän vaikuttais muhun tai mä pyrkisin samalla lailla vaikuttaa häneen kun mitä nois ulkomaailman jutuissa niin se **tuntuu vähän keinotekoselta**, - - jos mä nyt jotain tunteita projisoin häneen niin tottakai nit sillan pystytään tavallaan lasilevyn alla analysoimaan - - ilmeisesti se toimii silleen mut se **tuntuu musta kauheen hankalalt tavalta**, - - ilmeisesti **ois suotavaa et mä osoittaisin tunteitani** kauheesti - - et siellä ois sellanen tilanne et tunne nousis pintaan ja sitä purkais niin ei oikein koska **ei se oo sellanen tilanne mikä herättäis varsinaisesti tunteita**.

olin tosi kyllästyny siihen et oon puol vuotta tosissani lämpimikseni kertonu elämästäni ilman että sillä ois muuta merkitystä kun se et aina kun puhuu asioistaan niin ne jotenkin nivoutuu tai tulee jotain järjestystä, mut tuntuu jotenkin et semmonen hyötysuhde on huono, tavallaan siihen nähden mitä siihen menee aikaa **olo ei kauheest kohentunu - - joutu tosissaan täyttämään ilmaa sanoilla ilman et se varsinaisesti ratkasis mitään**. mut sit kun mä keksin et **pitää siirtää tää metatasolle - - sille pitää puhua siitä mistä on puhumassa tavallaan niin sitten sieltä on ruvennu löytymään jotain**, on tavallaan saanu siit jotain, mut ihmettelen mitä varten - - tai auttaisko siinä että **tehtäis jotenkin selväks alusta asti - - että vertaapas elämäsi näihin terapiajuttuihin ja mietipä tuolla ulkona liikkuessasi että miten se liittyis tähän terapiaan** koska mulla meni yli puoli vuotta ennen kun mä keksin että se on se juttu millä tästä lähetään mua parantaan - - **en ikään kun osannu mun terapiaa** että mulla **kesti kauheen kauan aikaa opetella mun terapia mikä tuntuu ihan idioottimaiselta systeemiltä**. tai jotenkin tuntuu ettei sen tarttis olla niin.

Potilaan kertoman perusteella vaikuttaa siltä, että terapeutin vuorovaikutustyyli kyllä herättää hänessä tunteita, mutta hän ei välttämättä pysty tuomaan niitä esiin, koska kokee terapeutin reagoivan torjuvasti. Potilas tuntuu kokevan terapeutin olevan jotenkin eri puolella kuin hän, vastustamassa ja kyseenalaistamassa häntä.

Yhteenvedoa 7 ja 12 kk terapiakokemuksista ja psyykkisestä voinnista

Seitsemän kuukauden seuranta-aastattelussa potilaat ovat kokeneet vointinsa muuttuvan parempaan suuntaan verrattuna aikaan ennen terapian aloittamista akuutin ahdistuneisuuden ja huolestuneisuuden vähennyttyä. Potilaat P1, P2 ja P6 ovat tyytyväisiä itsetuhoisten impulssien heikentymiseen ja siihen, että tietävät hoitavansa itseään käymällä psykoterapiassa. Terapian keskeyttäneet potilaat P1, P2 ja P3 sekä terapian loppuun jatkanut potilas P6 tuovat seitsemän kuukautta terapiassa käytyään esiin kokemustaan, että terapiassa on ehditty vasta esitellä omat perusongelmat ilman, että on syvennytty asioihin heidän odottamallaan tavalla tai että niihin olisi tullut suurta muutosta. Huonoina

puolina potilaat tuovat esiin psykoterapian vaatimat käytännön järjestelyt. Erityisesti terapian ajallinen rasittavuus tulee esiin potilaalla P3.

Vuoden terapiassa käytyään potilaat ovat tottuneet terapiassakäyntiin ja terapeutin vuorovaikutustyyliin. Terapian keskeyttäneet potilaat P1, P2 ja P3 ja terapiaa jatkaneista potilas P6 ovat kuitenkin turhautuneita siihen, että ensimmäisen vuoden aikana ei ole tapahtunut kovin suuria muutoksia voinnissa. Terapian keskeyttäneistä potilaista P2 ja P3 eivät ensimmäisen vuoden aikana käy terapiassa kovin innokkaasti, toisin kuin P1, joka ilmaisee tyytymättömyyttä lähinnä siihen, ettei terapia ole tarpeeksi intensiivistä. Kukaan terapian keskeyttäneistä potilaista ei täysin luota terapian toteutustapaan, vaan kaipaisi terapeutilta aktiivisempaa osallistumista vuorovaikutukseen. Terapian loppuun jatkaneista potilaista P4 ja P5 kokevat etenevänsä terapiassa ja saavansa siitä paljon näkökulmaa muuhunkin elämäänsä. Potilas P6 puolestaan kokee vuorovaikutuksen hankalaksi terapeutinsa kanssa. Yrittämällä tarkastella suhdetta terapeuttiin ja verrata sitä muihin ihmissuhteisiinsa hän on jollain tavalla päässyt sisään terapiavuorovaikutukseen, muttei kuitenkaan koe sitä luontevana, vaan ennemminkin mukautumisena terapeutin systeemiin.

3.4 Kokemukset psykoterapeuttisesta työskentelystä 24 ja 36 kuukauden jälkeen

Terapian keskeyttäneet

Potilas P1 on keskeyttänyt psykoterapian ennen 24 kuukauden seuranta-aikaa. Hän toistaa aiempaa näkemystään, että terapia tuntui vatvomiselta eikä asioihin paneuduttu riittävän syvästi. Terapian keskeyttämisestä huolimatta potilas kokee parantuneensa, itseä vastaan kääntyvää ajattelua tai itsetuhoisuutta ei ole ja hän pystyy luottamaan itseensä oman tulevaisuutensa rakentajana. Aiemmissa seuranta-aikavälillä 7 ja 12 kuukauden kohdalla potilas on kertonut kokevansa terapiasta huomattavasti enemmän hyötyä ja suhtautuvansa toiveikkaasti siihen. Vaikuttaa siltä, kuin 12 kuukauden seuranta-aikavälillä käynnistyneen potilaassa terapian keskeyttämisen johtaneen prosessin, koska hän vielä siinä vaiheessa koki olevansa terapiassa häidin tuskin puolivälissä, suorastaan alussa. Potilas kertoo esittäneensä terapeutille toiveita, miten haluaisi edetä terapiassa, muttei kokenut terapeutin kovin paljon ottaneen niitä huomioon. Potilas kertoo (ei näy katkelmassa) kokeneensa vaikeaksi myös käytännön järjestelyt, kuten sopivien aikojen löytämisen, ja epäileväksi sen, että hänen pitää maksaa täysi Kela-korvaamaton hinta sairastelun takia käyttämättä jääneistä terapiatunneista.

onhan sillä (terapialla) nyt varmaan merkitystä ollu. - - **laittaa tuolta sen prosessin käyntiin** sussa itsessäs et ajattelee ja puhuu ja seuloa kaikenlaisia asioita muistaakin joitakin asioita - - **mut sentyyppinen terapia tai sitten juuri tämä terapeutti ei musta ollu hyvä tai pitäskö sanoo sopiva**, mulle että olis tuntunu mielekkäältä jatkaa - - harmillista että - - **kuuluuko se tähän koulukuntaan vai oliko se tämä henkilö** et siinä oli niin paljon tätä mm- ja joo-osastoa ilman että tavallaan paneuduttais johonkin. tuntuu et semmonen **loppumaton asiointen vatvominen tämmösellä pinnallisella tasolla 45 min siistissä palasissa ei johda sillä lailla mihinkään todellisen kipupisteen perille**, kyllähän sitä juttua riittää mut tuntuu et - - **ei edetä mihinkään**, ei siitä varmasti mitään haittaa ollu siitä **on voinu olla jotain hyötyä** epäilemättä - -. tuntuu et - - **hänen metodiinsa ei kuulunut semmonen yhteistyö et tartutaanpa nyt toimeen ja selvitetään tätä ja tätä asiaa vaan siinä sitä nyt vellottiin vähän** että kunhan nyt mennään ja jaha 45 minuuttia on kulunu heippa, ylihuomenna taas - -.

(kuunteliko terapeutti:) kuunteli kuunteli, mutta **ei mun mielestä se pelkkä kuunteleminen riitä, täytyy jotenkin käydä myös käsiksi niihin ongelmiin** - - vaikka mä en heti älyäis et - - tästä kenkä puristaa niin sitä varten oletan psykoterapeutti on koulutettu että **älyää et - - tartutaanpa tähän, puhutaan tästä, et vähän strukturoi sitä keskustelua**, - -. kyllä mä **esitin toiveita** - - tässä tätä **materiaalia on tartutaan johonkin - - oon valmis, hyvinkin rehellisesti katsomaan näitä omia vääntöjänsä ja itsepetoksia ja selittelyä ja mennään jonkun läpi itse asiaan**, ei tyydytä tähän että jutellaan nyt jostain, niin mulla oli sellanen käsitys että se joko ei kerta kaikkiaan kuulu siihen koulukuntaan tai se nyt vaan ei sopinu siihen pirtaan. (H: mitä terapeutti sanoi toiveista:) lähinnä että se on olennaista myös se mitä, tulee mieleen, voi ollakin mutta - -. se oli musta siinä mielessä hölmö kuvio pidemmän päälle mitähän sitä nyt käytiin vuos tai muuta että, ei se nyt todellakaan ainakaan minun - - ehdoilla missään nimessä menny siis ei aikataulullisesti järjestelyllisesti eikä edes - - sisällöllisesti. - - en mä tarkota täysin kyseenalaistaa sitä - - missään nimessä voi olla et se on ollu just se mikä on **sillon tuntunu sopivalta mut sit se on tehny tehtävänsä**.

Potilas P1 ei kiistä, etteikö terapiasta olisi voinut olla jotain hyötyä esimerkiksi niin, että se on käynnistänyt itsessä sisäistä ajatteluprosessia. Hän kuvaa näkemystensä eronneen terapeutin kanssa siitä, miten terapeutin kannattaisi strukturoida keskustelua. Potilaan mukaan terapeutti jätti hänelle suuren vapauden jäsentää keskustelua, minkä potilas kokee johtaneen joutavaan vellomiseen ja mahdollisesti tärkeiden asioiden huomiotta jäämiseen. Tyytymättömyys terapeutin passiivisuuteen ja kokemus vastavuoroisuuden niukkuudesta välittyvät selvästi, ja potilas pohtii, johtuuko tämä terapeutin persoonasta vai koulukunnasta. Hän kertoo menneensä toisentyyppiseen terapiaan (ei näy katkelmassa), jossa kokee terapeutin tarttuneen aktiivisemmin hänen puheisiinsa ja saaneensa entistä rohkeammin paljastettua omia toimintatapojaan. Kaiken kaikkiaan potilaan vointi on ajankohtaisesti hyvä ja hän vaikuttaa suhtautuvan optimistisesti tulevaisuuteen.

Psykoterapian lopettamisesta on saattanut olla näkyväkin erimielisyyttä terapeutin ja potilaan välillä. Potilas P2, joka on lopettanut psykoterapian ennen 36 kuukauden seuranta-aikaa, kertoo terapeutin houkuttelujen jatkaa terapiaa tuntuneen hieman ylitseen kävelemiseltä. Muuten potilas koki terapeutin melko passiiviseksi vuorovaikutuksessa ja joutuneensa yksinpuhelemaan. Hän kertoo terapian loppua kohti mielensä alkaneen pyyhkiytyä tyhjäksi, ikään kuin ei enää keksisi itsestään puhuttavaa, terapian polkeneen paikallaan ja olonsa kevenneen lopetettuaan terapian. Hänen

mielestään terapiakeskustelut olisivat olleet hedelmällisempiä, jos terapeutti olisi puhunut enemmän, mainiten kuitenkin tietävänsä, ettei terapeutin kuulukaan ottaa kovin paljon kantaa. Potilaan toiveet ja odotukset terapiaa kohtaan olivat siis jossain määrin ristiriidassa: potilas tiesi, että hänen on tarkoitus olla vuorovaikutuksessa aktiivinen, mutta hän olisi toivonut terapeutinkin sanovan jotain. Toive terapiavuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ei toteutunut, ja potilas kuvaa terapeutin jääneen luonnottoman etäiseksi. Potilas myös siirtää vastuuta terapiasuhteen ongelmista pois terapeutilta arvioiden niiden johtuvan pikemminkin omasta kokemattomuudesta terapiavuorovaikutuksessa. Hän sanoo kuitenkin pystyneensä purkamaan suurinta tuskaansa terapiassa ja hyötyneensä siitä, terapia antoi ajattelemisen aihetta ja auttoi yhdistämään nykyistä toimintaa aiempiin elämäntilanteisiin. Hän tunnistaa pohdiskelevansa asioitaan nykyään itsekseen tai puhuvansa niistä ystävilleen arvioiden terapian kehittäneen näitä itsehavainnoinnin ja itsestä puhumisen taitoja. Potilas kertoo saaneensa terapian päätyttyä myös enemmän tunteita esiin itsestään, mitä pitää puhdistavana, ja toisaalta mielialan hallitsemattoman aaltoilun tasaantuneen.

P2: 36 kk

kun se terapia loppu, jäi sellanen tunne et mä **jouduin niinku valitsemaan nyt jommankumman joko terapia tai työ** ja - - terapeutti ois ollu sitä mieltä että mieluummin vaikka luopua työstä kuin terapiasta mutta - - en oo sitä katunu vielä et valitsin kuitenkin sen työn - - oli vähän sellanen tunne että **mua syyllistettiin - - ikään kun mun ratkaisu ei ois ollut oikea**, ja sillonhan mulla oli vähän sellanen **kapinallinen tunne etten sitä tarvitse ja siitä ei ollut mitään hyötyä mutta kyllä siitä varmasti oli kyl se anto - - eväitä kuitenkin pohtia vähän asioita ja ehkä juuri niitä menneiden asioiden merkitystä siihen miten mä reagoin** ja kyllä se ajattelemisen aihetta antoi. ja voi olla et jossain määrin **on se terapia jatkunu mun omassa päässä** kuitenkin, jotain semmosia **työkaluja se anto kyllä**. (H: - - terapeutti syyllisti) (nauraa) no hän **sano aika napakasti että sitä ei ois pitäny lopettaa** että työasiat on aina semmosia joita voi järjestellä mutta se ei mun tapauksessa ollu mahdollista. - - **kun mä lopetin sen - - jotenkin olo keveni** ihan sen tähden että meillä **ehkä tuli semmonen pattitilanne terapeutin kanssa** että pari kuukautta väiteltiin ees taas mikä on oikea ratkaisu - - **kaikki oli vähän pysähdyksissä musta tuntu että mulla ei oo mitään sanottavaa enää**, - - **kaikkein pahin olo oli jo menny** oli jo saanu käsiteltyä sen, ne akuutit asiat, se **tuntu ainakin sillon riittävän. kaiken muun kaivaminen tuntu vähän tuloksettomalta** silloin, - - ehkä se ois siitä sitten ruvennut edistymään mutta, sillä hetkellä tuntu et se on ihan **jonninjoutavaa jauhamista halus päästä elämään kiinni** kun tarjottiin sitä mahdollisuutta.

(yhteistyö terapeutin kanssa:) **voi olla ettei hän ollu mulle sitten se sopivin terapeutti** - - tietysti terapeutin tehtävä on olla sellanen tietyllä tavalla aika passiivinen ja kuunteleva, mutta jotenkin tuntu **että häntei juuri seinästä erottanut et se tuntu vähän turhauttavalta se yksinpuhelu**. - - toisaalta kun en oo sitä ennen terapiassa ollu ja voi olla että etukäteen en paljon tienny mitkä säännöt oikeestaan oli niin se **tuntu - - jotenkin luonnottomalta että puhuu vaan yksin**, - - sitä yksinpuhelua on voinu jatkaa sit ittekseen et se on melkein hedelmällisempää tai - - on voinu jakaa asioita - - ystävien kanssa, - - **hän ei ehkä ollut se oikea**. mutta - - sanon sen hyvin varovaisesti. - - siinä alkutilanteessa vaikka siltä ehkä tuntui ei viitsiny heti semmosta (terapeutin vaihtoa) järjestelemään koska mä sain odottaa alun perinkin ja sitten halus katsoo miten se edistyy. - - oon joskus miettiny mikä on ollu se asia mikä hänessä on ärsyttänyt, sitä hän itse näkee siinä ihmisessä jonkun muun koska **eihän hän varmastikaan ihan erityisesti provosoinu sitä tunnetta ja ammatti-ihmisenä kyllä hän varmasti asiansa osaa**. mutta ehkä se oli vaan **minulle uusi tilanne ja mä en siihen**

tottunut olisin halunnu ehkä kannanottoa ehkä enemmän häntä läsnäolevaks persoonana että ois ollu omana itsenään mutta - - tiedän että eihän se niin pidä ollakaan että hän ottaa hirveesti kantaa todennäköisesti.

tuntuu että ne ois ne **keskustelut olleet hedelmällisempiä jos hän ois jotain sanonu.** (asian puheeksiottaminen:) siitä on niin kauan etten tarkkaan muista miten hän on siihen reagoinu, hän on varmaan vaan ottanu mun kiukkuani vastaan tai kuunnellut, kun mä oon todennut että tää tuntuu ihan toivottomalta. **luulen kyllä että hän on ihan pätevä mutta tavallaan se voi olla jostain kemoista - - kiinni.** - - siinä **alkuvaiheessa** - - se oli semmosta tuskan vuodattamista ja oli niin kauheen paha olo, voi olla että silloin **riitti se että hän vaan kuunteli ja oli siinä** - - kun siitä pahimmasta ahdistuksesta pääsi yli ja rupes katelemaan kuka siinä vastapäättä on ja kun piti ruveta kaivelemaan muitakin asioita - - **ois sitten toivonut jotain reaktiota** ehkä. se oli vaikeaa se yksinpuhelu. - - aina **kun sinne meni niin pää tyhjäksi siinä loppuvaiheessa ei ollu mitään sanottavaa tunsin itseni hirveen tylsäksi** - - paremman puutteessa rupes jauhamaan jokapäiväisiä asioita - - **asiat junnas paikallaan.** en tiedä miks - - koki itensä tosiaan ihan tyhjäksi. - - kyllä sitä mietittiin, ihmeteltiin - -.

en mä kyllä tietosesti mitään suuria oivalluksia saanut ehkä vaan sen tunteen että taas on vähän varmemmalla pohjalla. uskalsin kuitenkin lähteä sieltä terapiasta sen verran **olin palautunu ja saanu purettua sitä pahaa oloa.** - - tunne joka siellä tuli että elämä taas vähän kantaa, oon monta kertaa miettinyt että mulle **ehkä olis riittänyt semmonen lyhyt terapia jos olis käyny läpi semmosen kriisiterapian** - - sen verran että pääsee jaloilleen ja uskoo selviävänsä - -. tästä tämmösestä psykoanalyttisesta terapiasta, - - se vaatii huomattavasti sitoutumista ja toki siitä puhuttiinkin, alussa, mutta tavallaan musta tuntuu että kyllähän - - **täytyy kannustaa takasin siihen elämään ja työhön ja ihmisten pariin eikä vetäytymään jonnekin terapiakammioon** ja (nauraa) eristyksiin pohtimaan syntyjä syviä joka voi varmasti olla jossakin tilanteessa tarpeen ja hyödyksi ja mahdollista - - mutta tavallaan se **vähän semmonen syyllistävä asenne terapeutin taholta oli musta kurjaa** ja oon kuullu et ei se oo mitenkään ainutlaatuista et niinkun terapia on se koko elämä. mä **ehkä lämpenen paremmin tämmöselle, ratkasukeskeiselle terapialle** ainakin tämmösessä tilanteessa kun masennuksen syy on aika selkee. (H: - - ikään kuin olis vastakkain elämä ja terapia) joo.

Potilas P2 kertoo tulleen terapiaan etsimään itseään vaikuttaen jossain määrin pettyneeltä siihen, ettei tämä tavoite toteutunut. Kuitenkin potilas on terapian alussa nimeämiensä toiveiden mukaisesti pystynyt tekemään hyvinkin itsenäisiä ja mielekkäältä tuntuvia ratkaisuja esimerkiksi työn suhteen. Hän ei vaikuta kyseenalaistavan itseään ja omia valintojaan samaan tapaan kuin kolme vuotta sitten alkuhaastatteluissa mainitsi tekevänsä. Potilaalla on myös oma selvä mielipide siitä, että psykoterapian pitäisi tukea ihmistä pysymään kiinni normaalissa elämässä eikä terapiassa käyminen saisi estää itselle tärkeiden pyrkimysten toteutumista. Potilas mainitsee, että ratkaisukeskeinen lyhytterapia olisi voinut ehkä sopia hänelle paremmin, koska terapiaan hakeutumisen taustalla oli selvä elämänkriisi. Potilaan käymää terapiaa ei ollut tarkoitettu lyhyeksi kriisiterapiaksi, mutta hän itse hyödynsi sen niin.

Myös potilas P3 on lopettanut terapian ennen 36 kuukauden seuranta-haastattelua. Hän kuvaa terapian auttaneen jäsentämään pahinta silloiseen tilanteeseensa liittyvää kaaosta, ehkä auttaneen ajattelemaan asioita laajemmin ja suhtautumaan rauhallisemmin elämän haasteisiin. Potilas tuo kuitenkin esiin pettymystään siitä, että olisi toivonut muuttuvansa erilaiseksi eikä muuttunut. Epämielekkäimmäksi ongelmakseen potilas kokee omat fyysiset oireensa (ei näy katkelmassa) ja harmitte-

lee, ettei niiden kanssa pärjäämiseen tullut terapiasta juuri apua. Potilas kertoo työnkuvansa muuttuneen vähemmän stressaavaksi, mikä on helpottanut oloa, mutta jos hän kuitenkin stressaantuu tai väsy, mielialakin heikkenee.

P3: 36 kk

en tiedä sitä oonko mä tyytyväinen mutta - - sehän oli yks tekijä silloin kun mä lopetin sen terapian käynnin et **en yksinkertaisesti jaksanu käydä kaks kertaa viikossa** töiden päälle, siis se oli liikaa - - **ehkä se selkeytti sitä semmosta kaaosta** mikä silloin ehkä oli enempi valloilla - - mut en mä - - osaa nähdä **että hirveesti ois ollu hyötyä ainakaan sellaseen et mä oisin ite muuttunu** - - ehkä siinä tilanteessa oli semmosii asioita jotka sai puhua pois päästä - - mut en tiedä muuten onko **mitenkään muuttunu** ei varmaan hirveesti - - samantyyppistä. mieliala tai, käyttäytyminen tietyis asioissa, - - et jos stressaannun jostain tilanteesta - - en mä osaa - - mitenkään poistaa sitä tai lieventää, sitä vaan stressaantuu.

(yhteistyö terapeutin kanssa:) ei siinä varmaan semmosta ongelmaa ollu, mut en tiedä **oisiko jonkunlainen toisentyyppinen terapiamuoto ollu sit parempi** - - (H: mitä oisit halunnu) **oisin halunnu muuttua tietysti ihan toisenlaiseks mut en mä muutu.** - - ehkä sit muutenkin **kun ei enää ollu niin hirvee tarve käydä siinä niin se (lopettaminen) sitten tavallaan tuntu helpottavalta.** - - mullahan oli muutenkin siinä **ennen kun mä hakeuduinkaan tähän projektiin ajatusta että oisin käyny muutamia kertoja vaan** et ehkä se sitten oli alun alkaen liian pitkäksi ajateltu tää.

Potilas P3 hahmottaa itsensä ihmisenä, jonka käsitykset eivät helposti muutu, ja myös käsitys psykoterapiasta vaikuttaa säilyneen melko muuttumattomana haastatteluajankohdasta toiseen. Hän ei ole kokenut käymästään terapiasta haittaa eikä myöskään hakeutunut sen jälkeen toiseen terapiaan. Yhteistyön ongelmia terapeutin kanssa potilas ei kerro kokeneensa, mutta miettii, olisiko jokin lyhempi terapia sopinut hänelle paremmin. Potilas suhtautui alun perin vastahakoisesti pitkään tiiviiseen terapiaan, ja lopetti sen koettuaan, ettei siellä ole tarvetta käydä.

Terapian loppuun käyneet

Potilas P4 on jatkanut terapiansa loppuun ja kokee sen auttaneen pärjäämään tunteidensa kanssa niin, ettei mene niiden vaikutuksesta paniikkiin ja selviää ahdistuksesta nopeammin. Hän kertoo löytäneensä itsestään pelottaviakin tunteita, mikä on toisaalta tehnyt terapiassa käymisestä rankkaa, mutta myös vahvistanut kokemusta omasta pärjäämisestä. Potilas kertoo saaneensa lievitettyä liiallista kiltteyttään ja muiden loukkaamisen pelkoaan. Hän kuvaa menneensä niin syvälle ongelmiensa alkulähteille, että arvelee sen mahdollisesti heijastuneen ihmissuhteisiinsa oman tilan tarpeena. Potilas kertoo oman jaksamisensa ja työkykynsä selvästi parantuneen terapian myötä. Toisaalta hän tunnistaa itsessään yhä taipumusta kokea lomaannuttavaa huonommuuden tunnetta ja näköalatto-

muutta, jolloin toimintakyky on heikompi. Kaiken kaikkiaan potilas on kuitenkin saanut lisää luottamusta siihen, että asiat selviävät.

P4: 36 kk

en mee niin paniikkiin enää semmosesta ahdistuksesta - - on jotenkin helpompaa. - - **terapia on ollu hirveen tärkeä, et on pystynyt kattamaan niitä asioita mitä on hirveesti pelännyt - - pystyn puhuun siellä sellaisia asioita mitä en oo ikinä pystynyt**, ite uskaltanu ees sanoo ääneen - - on syntynyt semmonen **luottamussuhde** - - joku luottamuksen puute siinä taustalla, mua kumminkin satutetaan - - just se **mitä se puhe käynnistää on aika uskomatonta - - tarvinnu semmost - - tyhjää puhetta et pystyy menemään johonkin**, - - tuntu aluks että kolme vuotta on ihan järkyttävän pitkä aika mut kyl siinä on **tajunnu et ne mun ongelmat on kumminkin niin kaukana ja niin syvällä et mä olisin varmaan tarvinnu jonkun psykoanalyysin - - yli viis vuotta ja viis kertaa viikossa** - systeemin mut kyl mä oon **hirveen kiitollinen** siitä mitä on ollu ja se on **ihan hirveesti auttanut** ja ehkä sit se tunne että **pärjää tästä eteenpäin** kumminki, vaikka mulla alko tuleen semmonen paniikki tossa viime viikolla että tää loppuu tää terapia, - - just se **pelko et mä tuun samaan jamaan mis mä oon ollu aikasemmin**, - - toisaalta **oon helpottunut että se loppuu ja mulla aikaa vapautuu** oon ollu niin kauheen sidoksissa siihen, kyl mä **uskon et pärjään näillä eväillä**, mutta **jäi paljon asioita mihin ei päässyt käsiksi edes vielä**, ne on niin hirveen vaikeita ja kipeitä ja se oma muisti ei kunnolla pelaa. - - mutten mä tiedä (elämäntilanteen takia) sitten jaksanu käydä viittä kertaa viikossa jos ois ollu se pidempi aika, kyllä tää - - hirveesti tuntuu **et on myös vaatinu**.

(yhteistyö terapeutin kanssa:) on sujunut hirveen hyvin, - - vaikka ekaks tuntuu et toinen ei aina ymmärrä kaikkea mistä puhuu mut et on **yritys ymmärtää se on se tärkein asia** - - loppuvaiheessa just rupesin miettimään että onhan sitä tavallaan **kiintynyt siihen ihmiseen - - eihän kukaan tiedä musta niin paljon** - - onhan se **kauheen kipeätä se luopuminen** - - vaik sitä on koko ajan ajatellu et tää on ammatillinen niinku hänen kannaltaan, - - on sujunut se yhteistyö - -. kyl hän ihan selkeesti **pitää mun puolia mones asiassa** ja sit mä oon välist ihan huvittanutkin sitä et kyl mun mielestä se **kiintymys on ihan molemminpuolista** selkeetä, - - se on ollu silleen hauska huomata en mä tiedä onks se kauheen ammatillista kuuluisko niitä (terapeutin omia tunteita) niit ei varmaan kuuluis kauheesti näyttää tai ei ehkä kauheesti näytäkään mut on vaan käynyt ilmi jotenkin jossain. mut kyl hän on **ammattinsa osaava ihminen** ihan ehdottomasti. - - ollu kuitenkin **hirveen helppo se suhde**, se on ollu mun mielestä **molemminpuolinen luottamus. auttaahan hän mua yrittää** siellä, se on se tarkoitus.

Potilas P4 kuvaa luottamussuhteen muodostamista terapeuttiinsa erittäin merkittäväksi kokemukseksi ja on kiitollinen saamastaan avusta. Potilas on saanut toteutettua puhumisen tarvettaan. Toisaalta hän miettii, olisiko tarvinnut vielä pidempää tai intensiivisempää terapiaa, koska ei saanut kaikkia asioitaan kolmessakaan vuodessa käsiteltyä, mutta toteaa, ettei olisi sellaiseen välttämättä elämäntilanteessaan pystynyt. Potilas kertoo olleensa terapiassa erilainen kuin muissa ihmissuhteissa siten, että on kyennyt tuomaan kritiikkiä avoimemmin esiin tietäessään, että terapeutti ammatti-ihmisenä pystyy sen vastaanottamaan. Hän sanoo kokeneensa henkilökohtaisten latausten puuttumisen suhteesta helpottavaksi voidessaan olla varma, ettei terapeutilla ole itsekkeitä tarkoituspäriä, vaan tämä yrittää auttaa. Toisaalta potilas myöntää kiintyneensä terapeuttiin ja arvelee, että terapeuttikin aidosti pitää hänestä muutenkin kuin ammattiroolistaan käsin. Potilas mainitsee ”molem-

minpuolisen luottamuksen” tarkoittaen mahdollisesti sitä, että terapeutti on luottanut hänen kykyynsä käsitellä asioita.

Potilas P5 kuvailee 24 kuukauden seuranta haastattelussa terapiansa vielä jatkuessa terapeutin onnistuneen erittäin hyvin auttamaan häntä saamaan omia ajatuksiaan esiin. Potilas ei ole kokenut terapiasta muuta haittaa kuin vaikeuden lähteä terapiaan kesken työpäivän. Hän arvelee pitävänsä itse sen verran jarruja päällä, ettei anna terapian vaikuttaa itseensä vaarallisella tai kontrolloimattomalla tavalla. Terapiassa saamastaan oivalluksesta (ei näy katkelmassa) potilas kertoo, että on joutunut kuuntelemaan itseään ja saanut siten lisää vahvuutta ja uskallusta esimerkiksi työkontekstissa. Hän kuvaa alkaneensa hyväksyä omaa epätäydellisyyttään ja löytäneensä syitä vaikeuksilleen hämmästellen sitä, ettei ole itse kyennyt myöntämään kokeneensa rankkoja asioita, vaan terapeutin on pitänyt sanoa, ettei moni muukaan jaksaisi vastaavaa.

P5: 24 kk

en varmaan ikinä pysty antautumaan siinäkin suhteessa ihan täysillä - - mistä kyllä vähän soimaankin itseäni mutta en mä sille oikein voi mitään nyt. - - vaikka mua **alkuun vähän haittas häiritsikin se että sillä terapeutilla on taipumusta jotenkin nostaa mun mielipiteitäni esille tai - - pakottaa mua kuuntelemaan itteeni** enemmän kun muita - - nyt mä tajuan että **sehän on tehnyt sen kuitenkin hirveen hienovaraisesti et ei sitä olis varmaan muulla tavalla mulle onnistuttu tekemään** - - luulen että se on kyllä aika tärkeä mitä mä en osaa vielä ehkä riittävästi arvostaa - - tajuan sen arvon varmaan myöhemmin - - **oon joutunut kuuntelemaan omaa sanaani ja näkemyksiäni** mä oon vähätelty omia näkemyksiä omia tunteitani hirveesti et siinä kohtaahan se on hirmu tärkeä. - - **tuntuu et mä oon hirveen hidas mä niinku koko ajan pidän jarruja päällä** kaikessa - - **riittääkö mun aikani se mua aina hirvittää** mut ehkä siihen liittyen nyt **loman jälkeen tuntuu että miten jaksaa taas alottaa** ois ehkä halunnu nähdä että nyt mä oon valmis nyt on niin paljon palaset kohdallaan et nyt mä voin elää ite - - **hyvä et se lähti jatkumaan** - - varmaan kuukausi meni siinä että musta tuntuu että **en mä nyt jaksa lähteä syventyyn tähän touhuun, et ehkä se on jotain valmistavaa siihen että tää loppuu** joskus.

(yhteistyö terapeutin kanssa:) oon käynyt viime syksystä alkaen kolme kertaa ja ohan se vähän hassua keskellä työpäivää - - viime kerralla ennen kun mä lähin se sano ehkä jotenkin harvinaisenkin, ei hirveen voimakkaasti sano omia mielipiteitäni se, - - että ehkä nyt **ois aika miettiä tätä terapiaa miten mä sen miellän,** - - kun se on semmonen alue mitä **en oo jotenkin halunnu sitä suhdetta pohtia** en tiedä miksi - - **haluisin jotenkin ennemminkin ajatella että se on joku semmonen - - neutraali lääke** - - se ei oo mikään ihmissuhde et ei sitä tarvi pohtia - - täytyy mun varmaan ruveta sitä pohtimaan ja **oon mä sitä omassa mielessäni miettinykin.** - - luulen et hän on yrittänykin nostaa sitä aika ajoitin mutta mä en oo ollu halukas tai nähnyt sitä merkittävänä - - jotenkin vaivaa se että - - oon jostakin lukuun kuinka kuuluis ruveta raivoamaan terapeutille ja mä en, - - **pidän sen kuoren ulkopuolella** - - pidän sitä ihmistä vielä - - perheen ulkopuolella, - - **hän ei kuulu siihen piiriin vielä,** tällä hetkellä ei kuulu ketään muita kun (lähimmät) näkee joskus purkauksiani ja äkkipikasuksiani - -

(millaisena ihmisenä näkee terapeutin:) musta **me ollaan hirveen erilaisia** se on musta aina ollu hirveen selvä, en oo pitänyt sitä koskaan mitenkään pahana vaan ehkä semmosena että **mä joudun myöskin hiljentymään** välillä kuuntelemaan. **pidän häntä jotenkin semmosena hyvänä ihmisenä** - - kilttinä ja hyvänä, jotenkin erilaisena miten mä itteni oon mieltänyt, - - oon aina huutanut jos on tarvinnu - - se ei oo varmaan samanlainen - - **joutunut kamppailemaan että saanu sanotuks jotakin mun yli.** - - **kunnioitan sitä siinä suhteessa just se on siltikin onnistunut.** ehkä mä en sairaimpia

fantasioitani lähtis kerton jotenkin koen et se rikkois siinä jotakin tai kun mä järkevästi ajattelen niin ei se varmaan niin oo mutta - - kyl mun **täytyy jossakin kohdin miettiä että ymmärtäisköhän se nyt ihan varmasti** - -.

Potilas P5 kokee terapeutin aktiivisen, mutta hienovaraisen toimintatavan mahdollistaneen sen, että hän on alkanut kuunnella ja arvostaa itseään enemmän. Potilas sanoo toisaalta nauttivansa terapian katkeamisesta lomiin, mutta kokevansa myös vaikeaksi päästä jatkamaan niiden jälkeen. Hän yhdistää ajoittaisen haluttomuutensa käsitellä asioitaan siihen, että tietää terapian jatkuvan vain rajallisen ajan. Potilas kuvailee suhdettaan terapeuttiinsa melko pidättyväiseksi ja pitää vaikeana antautua terapiasuhteeseen täysillä. Vaikka hän sanookin mielipiteitään suoraan, tunteenpurkauksia ei tule kuten läheisimpien ihmisten seurassa, mitä hän yhdistää yleiseen vaikeuteensa luottaa ihmisiin. Terapiasuhteesta ei ole potilaan mukaan juuri puhuttu, koska hän on halunnut mieltää sen lähinnä ammatilliseksi, mutta alkaa olla hiljalleen valmis puhumaan siitäkin. Potilas kertoo pitävänsä itseään ja terapeuttiaan ihmisinä erilaisina, mikä voi toisaalta estää joistain henkilökohtaisista asioista puhumista, mutta myös mahdollistaa uuden näkökulman saamista ongelmiin.

Terapiansa päättymisen aikoihin 36 kuukauden seuranta-aikavälillä potilas P5 kertoo alkaneensa ajatella terapian myötä enemmän, mitä hän itse saa ihmissuhteistaan (ei näy katkelmassa) ja vetäytyä suhteista, joissa kokee epätasapainoa. Ihmisenä potilas kokee aikuistuneensa niin, että nuoruuden ehdottomuus ja järkähtämätön mielipiteistä kiinni pitäminen on vähentynyt. Työelämän suhteen potilas kokee riittämättömyyttä, mutta suhtautuu tulevaan kuitenkin melko toiveikkaasti.

P5: 36 kk

pikkusen on **häirinyt se että mulla on ollu keskellä päivää noi terapiakäynnit** ja se syö työpäivästä jonkun verran - - se on yks asia miks mä oon ilonen et se terapia loppuu. - - oon jotenkin **hirmu ilonen että siihen on ollu mahollisuus, - - mitä aikasemmin sitä parempi** - - se on ollu **hyvä juttu minulle**. minust tuntuu et se **jää kesken jollain tavalla** mut se on nyt näin, **oon ihan tyytyväinen et se jää nyt tähän** oon jonkun aikaa miettiny sitä siinä terapiassa **onko joku taso mitä syvemmälle mä en oikein osaa tai uskalla mennä mutta ehkä nyt ei vaan oo sitten se aika** ja jonkun verran on rajottanu se että mä koen että siellä **on kuitenkin niin paljon asioita mitä mä en ehtis**. - - **en oo varma onko se ollenkaan tarpeen käsitellä niitä nyt** tai olenko valmis semmoseen. - - **jo alun alkaen kolme vuotta on tuntunu - - lyhyeltä** ja varsinkin kun se koko ajan lyheni se jällellä oleva aika niin on tuntunu ettei sitä kuitenkaan ehi mutta silti ne asiat **mitä minä oon käsitelly ja missä edenny käytännön tasolla, siinä mitä minä haluan tällä hetkellä tuntuu että asiat on paremmin**.

(suhde terapeuttiin:) viimesen vuoden aikana - - **joko hän on ottanu tai mä oon antanu hänellekin joskus suunvuoron**, se on muuttunu ja siitä **terapeutista on tullu jotenkin näkyvämpi tai enemmän olemassa oleva**. mutta edelleenkin minä en kauhean mielellään - - **haluan pitää hänet ammattilaisena** enkä henkilönä - - en varmaan nimeltä oo häntä maininnu koskaan kenellekään - - mulla on yks ystävä joka käy terapiassa ja puhuttelee terapeutiansa etunimeltä - - se on jotenkin mulle vieras - - luulen et se johtuu siitä että mulla on niin paljon ihmissuhteita joissa mä kuuntelen muita niin tää on ollu **niin erilainen ihmissuhde** siihen nähden ja oon sen ulkosestikin pitäny erilaisena. - - on siitä joskus puhuttu tää terapeutti on sitä halunnu joskus tuoda esille - - **on jotain asioita mitkä tulee**

siinä terapiassakin esille samalla tavalla kun muuallakin elämässä, ja kyllähän se minua kiinnostaa.

kyl se (terapian loppuminen) on omanlaisensa hyppy tuntemattomaan, **en tiedä oonks mä kieltäny sen iteltäni että olisin tullu jollakin tavalla riippuvaiseksi, must tää on ollu hyödyllinen hieno juttu, - - oon nyt kasannu mieleeni niin paljon semmosia positiivisia asioita mitkä liittyy siihen terapian lopettamiseen - - aika hämmäntävä juttu et mä huomenna menen sinne viimeisen kerran - - ihmissuhde joka loppuu, on aika omituinen, eihän semmosta oo elämässä oikeesti.**

Potilas P5 kuvaa hämmennystä siitä, että terapiaa on juuri loppumassa. Hän kertoo pitäneensä kolmen vuoden aikaa alusta alkaen lyhyenä, koska kokee olevansa hidas purkamaan asioitaan. Vaikka potilas kokee terapian jäävän hieman kesken, hän on kuitenkin hyvillään siitä, että sen päätyttyä on enemmän aikaa muuhun. Potilas kertoo, että terapiasuhteesta on ollut hieman vaikeaa puhua terapeutin kanssa. Hän on jo aiemmissa haastatteluissa tuonut monesti esiin sitä, että haluaa pitää suhteen terapeuttiin ammatillisena sen kummemmin miettimättä tätä ihmisenä. Potilas ei ole kertonut terapeutilleen kaikesta, kuten unistaan tai kaikista terapeuttiin liittämistään mielikuvista. Hän on havainnut taipumukseensa muissakin ihmissuhteissa jättää sanomatta kielteisiä tai epävarmoja vaikutelmiaan ihmisistä, joten vastaavaa on saattanut näkyä suhteessa terapeuttiin. Potilas kokee kuitenkin saaneensa tärkeimpiä asioita käsiteltyä ja hyötynensä siitä.

Potilas P6 kertoo olevansa terapian päättyessä pettynyt siihen, että terapiavuorovaikutus oli niin ongelmallista ja terapeutti vaikutti järkyttävän potilaan yrittäessä ottaa ongelmia puheeksi. Potilas sanoo joutuneensa peittelemään suhtautumistaan terapeuttiin ja muutenkin hillitsemään vihan ilmaisemista muistakin ihmissuhteistaan puhuessaan. Potilaasta siis vaikuttaa siltä, ettei terapeutti ole kyennyt ottamaan aggressiota vastaan, kun taas vähemmän hyökkäävien kielteisten tunteiden ilmaisemisen ja ”hajallaan olemisen” potilas on kokenut terapeutin hyväksyvän. Potilasta harmittaa, että terapeutti suostutteli hänet jatkamaan terapiaa vielä kolmannen vuoden, kun hän itse olisi halunnut lopettaa toisen vuoden jälkeen. Vaikka potilas ei koe enää viimeisenä vuonna edenneensä terapiassa, hän kuitenkin myöntää terapiasta voineen olla hyötyä esimerkiksi siten, että läheiset ovat joutuneet kuuntelemaan hänen ongelmiaan vähemmän.

P6: 36 kk

olin - - sitä mieltä et mä lopetan tän koko jutun - - terapeutti sai mut kuitenkin puhuttuu ympäri, se oli ihan tämmönen manipuloinnin riemuvoitto se keskustelu - - saatoinkin puhua itteni jotenkin pussiin mulla oli todella huijattu olo, mä sit jatkoin sitä terapiaa - - **aattelin et ehkä mulla ei oo varaa lopettaa sitä kuitenkaan, en oo mitenkään tasapainossa - - koin että se terapeutti kaiken kaikkiaan osotti ymmärtämystä ja pääsin sen kanssa vuoropuheluun vaan - - kun mä olin tosi hajalla**, jos en ollu ni tuntu et ei oikein tapahtunu paljon mitään. **enhän mä siihen mitenkään kauheen tyytyväinen ollu** mutta kyl mä sen sitten kävin tai käyn tässä loppuun. - - en tiedä **mikä siinä ois tänä vuonna edenny tai tullu mitään uutta - - tuntuu et ne tunteet mitä (vaikean aiheen käsittelyyn) liittyy on niin vahvat et se terapeutti koki sen aggressiiviseksi - - sit kun mä opin**

dumppaamaan ne pystyttiin puhuun siitä aiheesta - - en tähän päivään mennessä tajua mikä se kommunikointitapa sen terapeutin kanssa ois ollu - - kun mä sille puhuin et must tuntuu tältä - - en sitä tänä vuonna nostanu enää kauheesti esille - - koin että hän koki sen loukkaavana koska sitten hän - - käänsi sen mua vastaan että tässä on meillä kommunikointiongelma ja mä oon vahvasti sitä mieltä että jos puhutaan kommunikoinnista siin kuitenkin on kaks ihmistä vaikka kuinka ois terapiasuhteesta kyse - - ehkä sen terapian laatuun kuuluu jotenkin se että ainoot suhteet mitä siinä saa olla on ne mitä mulla on pään sisässä, ehkä sitä ei ois saanu sit ottaa esille ollenkaan - -

(terapia kaiken kaikkiaan:) sit loppujen lopuks - - väitän et se on vahvasti tukeva tekijä kuitenkin, se et on saanu - - (opiskeltua) koska siihen liittyy kaikkee sellasta, just pelon tunne ja huonommuuden tunteita, et sai jauhtaa siitä - - ja samoin se et on kolmen vuoden ajan tosta (pääongelmasta) puhunu - - vaikka siihen ei ois mitään konkreettista ratkasua saanut niin kuitenkin se että siitä on puhunu niin paljon, - - on muita ihmisiä joiden tarvitsee kuunnella sitä asiaa vähemmän, et siinä mielessä joskaan ei laadullisesti niin ainakin määrällisesti on puhunu siitä tosi paljon, se on hyvä.

(onko kuvasta terapeutista keskusteltu terapiassa:) en oo uskaltanu - - mikä kuva mulla on siitä terapeutista ois menny jo liian pitkälle koska jo pelkästään se että koitin puhuu - - miltä musta tuntuu siinä tilanteessa jos hän sanoo jotain - - hämmennyin todella paljon miten hän reagoi - - niin vahvasti siihen et mä koitan puhua - - että tää kommunikointi ei toimi - - ja musta tuntuu pahalta että tää kommunikointi ei toimi - - tuli tosi täyslaidallinen sitä miten minä olen kyvytön kommunikoidaan ja varmasti se on sitäkin mutta - - tilanteessa jossa on tavallaan auktoriteetti ja sit mulla tulee negatiivisia tunteita siitä auktoriteetista ni halusin sitä tilannetta selvittää - -, mut se et tuli negatiivisia tunteita terapeutista ei käyny päinsä. sit kun oppi pidemmän päälle et parempi olla todella hiljaa mistään tommosesta, pysty muista asioista jotenkin puhumaan mut et ois mikään kauhee luottamus ollu häneen missään vaiheessa niin semmosta ei voi sanoa. - - terapeutti on koko ajan kauheesti ollu sitä mieltä että pitäis - - käsitellä tätä asiaa kun tää on loppumassa, kyl mä sen tavallaan tajuunkin mut jotenkin mulla ei tuu mitään vahvempia tunteita sen loppumisesta.

Potilaan P6 luonnehdinta terapeutista auktoriteettina saattaa osoittaa hänen kokevan terapeutin asettuneen hänen yläpuolelleen, mikä on merkittävää sikäli, että potilas kertoi jo alkuhaastattelussa menevänsä lukkoon muita jyräävien ihmisten kanssa. Potilas olisi halunnut terapeutin ottavan vuorovaikutuksen ongelmista enemmän vastuuta sen sijaan, että ne potilaan kokeman mukaan tulkittiin hänen sisäisiksi vajeavuuksikseen. Luottamuksellisen vuorovaikutuskontaktin muodostumista häiritsi potilaan tunne siitä, ettei hän voinut puhua tyytymättömyydestään terapeuttiin tämän kanssa.

Yhteenvedoa 24 ja 36 kk terapiakokemuksista ja psyykkisestä voinnista

Verrattaessa terapian keskeyttäneiden kokemuksia ei-keskeyttäneisiin potilaat P1 ja P5 kuvaavat 24 kuukauden seuranta-haastattelussa kumpikin hieman samantyyppistä suhtautumistapaa terapeuttiin: he eivät haluakaan kovin hyvin tuntea terapeuttia, vaan suhtautuvat häneen ammattilaisena, jonka kanssa työskennellään rajattu ajanjakso. Kumpikin potilas sanoo, ettei halua sitoutua terapeuttiin, koska tietää terapian loppuvan aikanaan. Potilaat P1 ja P5 vaikuttavat kuitenkin eroavan toisistaan siinä, miten he ovat työstäneet mielessään terapiassa käsitellyjä asioita. Potilas P1 kuvaa terapiassa puhutun ikään kuin katkenneen terapiatuntien välillä arkirooleihin palatessaan, kun taas P5 kertoo

terapian jatkuvan omassa päässään ja tekevänsä suurimman osan terapeuttisesta työstä tuntien välillä.

36 kuukauden seuranta-aikavälillä viimeisetkin potilaat ovat lopettelemassa terapiaansa. Kukaan ei vaikuta haluavan jäädä ikuisiksi ajoiksi terapiaan, vaan potilaat ovat tyytyväisiä ajan vapautumisesta muuhun. Potilaat P4 ja P5 mainitsevat, ettei kaikkia asioita saatu käsiteltyä vielä kolmen vuoden aikana, mutta he vaikuttavat tyytyväisiltä ja kiitollisilta siitä, mitä rajatussa ajassa ehdittiin työstää. Kaikki keskeyttäneet pitävät keskeyttämispäätöstään hyvänä, kukaan heistä ei kerro voivansa huonommin terapian jälkeen ja ainakin potilaat P1 ja P2 kertovat voivansa selvästi paremmin terapiaan edeltävään aikaan verrattuna. Heidän kokemuksiinsa terapiasta luonnehtii kuitenkin ristiriitaisuus ja pettymys siitä, etteivät odotukset terapialla tavoitellusta muutoksesta täyttyneet.

4 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tutkimuksessa pyrittiin vastaamaan kysymyksiin, mitä toiveita ja odotuksia potilaille oli terapialle ennen terapian alkamista ja miten potilaat kokivat terapeuttisen yhteistyösuhteen terapian aikana. Lisäksi tarkasteltiin, millä tavoin terapian keskeyttäneet potilaat yhdistivät kielteisiä kokemuksiaan terapeuttisesta yhteistyösuhteesta terapian keskeyttämiseen.

Yhteenveto psykoterapian keskeyttäneiden terapiakokemuksista koko terapiaprosessin ajalta on kuvattu taulukossa 2 ja yhteenveto terapian loppuun asti jatkaneiden kokemuksista taulukossa 3. Terapiaa edeltävästi kaikki potilaat toivat esiin toivetta muuttua ja saada hallinnantunnetta ongelmiinsa. Kaikki toivoivat aktiivista, osallistuvaa terapeuttia. Terapian keskeyttäneiden potilaiden P1, P2 ja P3 oli vaikea terapian aikana hahmottaa, miten pelkkä puhuminen voisi auttaa muuttamaan elämää, ja he olisivat kaivanneet terapiasta konkreettisia keinoja käsitellä ongelmiaan. Potilas P1 kuvasi terapian puutteeksi sitä, ettei ongelmien esittelyvaiheen jälkeen valittu niistä tärkeimpiä, joihin syventyä, vaan terapeutti antoi hänen jatkaa vapaamuotoisesti itselleen ominaista, vuolasta kerrontaa. Potilas ei siis kokenut terapeuttin huomioineen hänen toivettaan, että terapeutti strukturoisi keskustelua. Potilas P2 taas koki läpi terapian ongelmalliseksi sen, ettei vuorovaikutus terapeuttin kanssa herättänyt voimakkaita tunteita, vaan tuntui melko pinnalliselta niin, ettei loppua kohti enää keksinyt, mistä olisi puhunut. Hän olisi terapian alussa toivonut nopeampaa helpotusta vointiinsa, vaikka toisaalta tiesi, ettei sellaista välttämättä tule. Potilas P2 luonnehti osan terapeuttin tekemästä menneisyyden ja nykyisyyden yhdistelystä tuntuneen välillä keinotekoiselta, mutta osan osuneen oikeaankin. Hän arvioi voineensa itse jatkaa jäsentelyä mielessään terapian jälkeen ja puhua asioista

ystäviensä kanssa. Myös potilas P1 arvioi terapian saattaneen olla käynnistämässä muutosta tavasaan suhtautua itseensä ja toimia eri tilanteissa. Potilaat saattavat siis antaa terapian käynnistämisen sisäisen ajatusprosessin vaikuttaa myös käyttäytymiseensä, vaikka heille ei olekaan aina selvää, vaikuttaako terapia konkreettisesti mihinkään terapiahuoneen ulkopuolella. On usein mahdotontakin arvioida, onko juuri terapia johtanut jonkin asian muuttumiseen potilaan elämässä.

Taulukko 2. Psykoterapian keskeyttäneiden kokemukset terapiasta

Potilas	Koetut ongelmat psykoterapiaan hakeutuessa	Odotukset psykoterapialta	Kokemukset psykoterapeuttisen työskentelyn ongelmista	Syy lopettaa psykoterapia
P1: masennus	toisten toiveisiin mukautuminen; mielialan vaihtelut; itsetuhoajatukset vaikeissa tilanteissa	saada konkreettisia arkeen sovellettavia hallintakeinoja; jäsentää sitä kuka on; monipuolistaa vuorovaikutustaitojaan	ei päästy syventymään asioihin; terapeutti ei tuonut riittävästi esiin uusia näkökulmia; 45 min oli liian lyhyt aika käsitellä asioita	terapiassa puhutut asiat eivät näkyneet arjen toiminnassa; ei kokenut saavansa terapiasta riittävästi hyötyä
P2: masennus	elämäkriisistä puhjennut masennus; haluttomuus tehdä mitään	jäsentää mitä haluaisi elämässään tehdä; lisätä itseluottamustaan	terapia ei virittänyt tunteita; tulkinnat eivät tuntuneet osuvilta	ei kokenut työaikataulujen puitteissa pystyvän käymään terapiassa
P3: masennus ja paniikkihäiriö	fyysiset (paniikki)oireet; huono itsetunto; kielteinen suhtautuminen asioihin	päästä epämiellyttävistä fyysisistä tunteuksista ja omasta kielteisestä suhtautumistavastaan	on niin joustamaton, ettei voinut muuttua; terapia ei johtanut mihinkään	matkat terapiaan veivät liikaa aikaa koettuun hyötyyn nähden

Potilas P3 puolestaan epäili jo ennen terapian alkua, voiko hän muuttua. Terapian aikanakin hän pohti, miten kytkösten löytäminen nykyisen käyttäytymisen ja menneiden asioiden välillä auttaisi häntä muuttumaan. Vaikka kaikki tutkimuksen potilaat mainitsivat tietävänsä psykoterapian hyötyjen ja omaan elämään liittyvien muutosten saattavan tulla näkyviin hitaasti, erityisesti potilaan P3 oli vaikea luottaa siihen, että terapiasta ylipäätään olisi hyötyä. Potilas ei niinkään tuonut esiin ongelmia terapeuttisessa yhteistyösuhteessa, mutta mietti kuitenkin, olisiko hänelle sopinut paremmin jokin toisentyyppinen terapia. Hän olisi toivonut terapeutin ohjeistavan häntä selkeämmin tavoittelemansa muutoksen toteuttamisessa. Leichsenringin ja kollegoiden (2019) mukaan potilaan pysymistä terapiassa voi auttaa huomion kiinnittäminen potilaan edistymiseen ja kykyyn käyttää

terapiasta saamiaan välineitä. Erityisesti potilaat P1 ja P3 olisivat toivoneet terapeutin osoittavan heidän mahdollista etenemistään ja kehittymistään terapian aikana. Potilaalla P3 oli jo ennen psykoterapian alkamista selvä mielikuva siitä, että kolmen vuoden terapia kaksi kertaa viikossa on liikaa. Potilas P2 puolestaan arvioi terapian päätettyään, että hänelle olisi sopinut paremmin lyhyt kriisiterapia.

Taulukko 3. Psykoterapian loppuun jatkaneiden kokemukset terapiasta

Potilas	Koetut ongelmat psykoterapiaan hakeutuessa	Odotukset psykoterapialta	Kokemukset psykoterapeuttisesta työskentelystä	Syy käydä psykoterapia loppuun
P4: masennus	pelot; ongelmien käsittely haitallisin keinoin; hyväksikäytetyn rooliin ajautuminen ihmissuhteissa	saada käsiteltyä vaikeita tunnekokemuksiaan aiempiin elämänvaiheisiin liittyen	terapiapuhe käynnisti runsaasti prosesseja ja auttoi jäsentämään kipeitä muistoja; suhde terapeuttiin toimi parantavana kokemuksena	koki luottamuksellisen keskustelukontaktin tukevan vointia ja auttavan kehittymään ihmisenä
P5: masennus	toistuva masennus; tyytymättömyys siihen, ettei osaa toimia haluamallaan tavalla	selventää omia tavoitteitaan; lisätä itseluottamustaan	terapia auttoi kuulemaan omia ajatuksia ja pääsemään kosketuksiin tunteiden kanssa	koki hyötyä siitä, että joutui kuuntelemaan itseään ja sai terapeutilta uusia näkökulmia
P6: masennus ja paniikkihäiriö	tyytymättömyys itseän ja huonommuuden tunne; voimakkaat kielteiset tunteet tiettyjä ihmisiä kohtaan	saada välineitä pärjätä vaikeiden tunteiden kanssa	vuorovaikutus terapeutin kanssa ei toiminut; terapeutti loukkaantui kritiikistä	terapia jäseni ongelmia ja vähensi tarvetta puhua niistä muille

Psykoterapian loppuun käyneistä potilaista P4 ja P5 kuvailivat terapiaansa ja terapiavuorovaikutusta myönteisemmin kuin terapian keskeyttäneet potilaat tai loppuun käynyt potilas P6. Potilaat P4 ja P5 nauttivat terapeutin aktiivisesta osallistumisesta keskusteluun kuvaten päässeensä eteenpäin terapeutin tuodessa omia vaikutelmiaan heidän toiminnastaan ja taipumuksistaan esiin. He kertoivat joutuneensa terapiassa kuuntelemaan itseään ja oivaltaneensa siten lisää omista ajatuksistaan, tunteistaan ja käyttäytymisestään. Hartmannin ja kollegoiden (2011) mukaan vahvaksi koettu terapeutin yhteistyösuhde terapian alussa saattaa saada potilaan vaikuttamaan voimakkaasti terapeutista ja terapian sisäistymään hänen mieleensä niin, että hän ajattelee terapiassa kokemaansa

terapiatuntien ulkopuolellakin. Potilaat P4 ja P5 mainitsivatkin terapiassa käsiteltyjen asioiden pyö-
rivän mielessään myös terapiatuntien välissä, mikä tuntui rankalta mutta välttämättömältä ja näkyi
kummallakin lähimmissä ihmissuhteissa oman tilan tarpeena. Potilaalla P4 oli myös myönteinen
käsitys kyvystään nähdä tilanteiden hyvät puolet ja huomattavasti optimistisempi usko omiin mah-
dollisuuksiinsa muuttua kuin esimerkiksi potilaalla P3, vaikka kummallakin oli masennuksen lisäksi
huolestumistaipumusta ja ahdistuneisuushäiriö. Erityisesti potilaan P4 kokemus terapeutista oli
alusta asti myönteinen. Kukaan potilaista ei kuitenkaan suhtautunut terapeuttiin selvän yli-
ihannoivasti, mikä voisi Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan viedä terapian tavoitteista pois päin
ja estää tärkeiden asioiden käsittelyä. Potilaiden käsitys terapeutin mahdollisuuksista puuttua asioi-
hin oli melko realistinen.

Terapian keskeyttämiseen voi johtaa se, jos terapeutti varhain ja runsaasti tulkitsee ja konfron-
toi potilasta niin, että potilas alkaa kokea terapeutin vihamieliseksi, mutta kaikki terapiaan tyyty-
mättömät potilaat eivät keskeytä terapiaa (Roos & Werbart 2013). Tutkimuksessa epäodotuksen-
mukaista oli se, että potilas P6, joka koki ongelmia terapeuttisessa yhteistyösuhteessa aivan terapian
alusta lähtien, päätyi jatkamaan terapiaa koko suunnitellun 36 kuukauden ajan. Hän osoitti suurta
tyytymättömyyttä terapeuttiinsa, koska ei kokenut voivansa puhua tämän kanssa heidän keskinäi-
sestä vuorovaikutuksestaan. Yrittäessään ottaa terapiasuhteeseen liittyviä ongelmia esiin potilas
koki terapeutin kiihtyvän ja loukkaantuvan, mikä sai hänet vetäytymään vuorovaikutuksesta ainakin
siltä osin, ettei enää halunnut ottaa terapiasuhdetta puheeksi. Arditon ja Rabellinon (2011) mukaan
potilaat tyypillisesti osallistuvat aktiivisesti vuorovaikutukseen myönteistä terapeutista yhteistyötä
kokiessaan ja vetäytyvät vuorovaikutuksesta yhteistyösuhteen rikkoutumista kokiessaan. Myös
Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan potilaan vetäytyminen vuorovaikutuksesta on terapeutin
yhteistyön kannalta huono merkki, johon terapeutin kannattaisi puuttua pyrkien tarkastelemaan yh-
dessä ongelmallisia vuorovaikutuskuvioita ja terapeuttiin kohdistuvia kielteisiä tunteita. Vaikka
potilas P6 luonnehti kokeneensa terapeuttinsa melko vihamieliseksi ja epävalidoivaksi, hän piti kui-
tenkin terapiaa kaikkine puutteineenkin parempana kuin sitä, ettei puhuisi ongelmistaan ollenkaan
tai kuormittaisi niillä jatkuvasti ystäviään. Mahdollisesti vaikeista asioista puhuminen säännöllisesti
ennalta määritellyin ajankohdin on voinut vähentää ahdistuksen läpitunkevuutta muina ajankohtina.

Seitsemän kuukautta terapiaa käytyään useimmat potilaat kokivat vointinsa paremmaksi läh-
tötilanteeseen verrattuna. Potilaat P1, P2 ja P6 kokivat saaneensa jo heti terapian alkuvaiheessa itse-
tuhoisia impulsseja hallintaansa eivätkä yrittäneet riistää elämäänsä tai muuten vahingoittaa itseään.
Vuoden terapiassa käytyään terapian keskeyttäneet potilaat P1, P2 ja P3 sekä terapian loppuun jat-
kanut potilas P6 alkoivat kokea, ettei siinä menty eteenpäin, vaan puhuttiin kerta toisensa jälkeen
samoista asioista ilman näkyvää muutosta elämään tai omaan vointiin. Potilaiden kokemuksen tera-

piasta ”paikallaan polkevana” on myös osoitettu olevan keskeinen kokemus pitkässä psykodynaamisessa psykoterapiassa silloin, kun potilas ei ole sen avulla toipunut kliinisen asteisesta psykiatriasta oireilusta (Werbart, von Below, Brun & Gunnarsdottir, 2015). Terapian loppuun käyneet potilaat P4 ja P5 taas kokivat, että psykoterapeuttisen työskentelytavan tutuksi tuleminen ja siihen antautuminen kestää kauan. Heidän mielestään lyhytkestoisemmasta terapiasta tuskin olisi ollut suurta apua, koska tärkeistä asioista päästiin keskustelemaan vasta luottamuksen rakennuttua useampien tapaamiskertojen myötä. Vaikka he 36 kuukauden seuranta-aikavälillä terapian päättyessä kokivat olevansa valmiita lähtemään terapiasta, he olisivat periaatteessa pitäneet mahdollisena vielä pidempääkin terapiatyöskentelyä. Potilaiden erityyppiset tavoitteet esimerkiksi ihmissuhteissa saattavat vaikuttaa siihen, miten he psykoterapiaan sitoutuvat tai edes pyrkivät sitoutumaan. Ihmiset, jotka terapiaa käydessään mieltävät itsenäisyyden ja erillisyyden tarpeet tärkeiksi, saattavat suhtautua terapisuhteeseen eri tavalla kuin ne, jotka pitävät keskeisenä tavoitteenaan muodostaa luottamuksellinen keskustelusuhde johonkukaan. Potilaat P2, P5 ja P6 kokivat hämmentävänä terapeutin pyynnöt verrata terapisuhdetta muihin ihmissuhteisiin mahdollisesti siksi, että terapisuhde on institutionaalisuudessaan erityinen ja rooleiltaan huomattavan epätasapainoinen, kun toinen osapuoli puhuu itsestään paljon avoimemmin kuin toinen.

Potilaat pitivät terapeutin läsnäoloa ja osallistumista vuorovaikutukseen myönteisenä ja rakentavana, kun taas etäännyttävä, vetäytyvä, mitätöivä tai syyllistävä vuorovaikutustyyli koettiin kielteisenä. Terapian keskeyttäneet potilaat P1 ja P2 kokivat terapeutin suhtautuvan hieman välinpitämättömästi siihen, kun he kertoivat terapiatyöskentelyyn kohdistamiaan toiveita. Heidän kokemuksensa terapeutista suuren osan ajasta hyvin hillittynä ja liiallisen pidättyväisenä jollain tapaa jumiutti heitä yksinpuheluun. Potilas P6 taas koki terapeutin kyseenalaistavan ja syyttelevänsävyisen puheen loukkaavana ja puhettaan tyrehtyttävänä. Potilaat P2 ja P6 kokivat terapeutin motivoinnin jatkaa terapiaa painostavana, ja P2 koki terapeutin syyllistäneen häntä päätöksestään keskeyttää terapiaa. On ilmeistä, että edellisen kaltaiset kokemukset yhteistyöstä ja terapeutin koetusta suhtautumistavasta vaikuttivat merkittävästi potilaisiin ja olivat osatekijöitä terapian keskeyttämiseen. On myös runsaasti tutkimusnäyttöä siitä, kuinka keskeisiä asioita terapian onnistumisen kannalta ovat yhteistyösuhteen toimivuus, yhteinen näkemys terapian tavoitteista, terapeutin koettu myötätuntoinen ja arvostava suhtautuminen ja responsiivisuus, eli se miten terapeutti onnistuu mukauttamaan toimintatapaansa kunkin potilaan tarpeisiin ja valmiuksiin eri vaiheissa terapiaa (Norcross & Wampold, 2018).

Osa potilaista olisi kaivannut enemmän ymmärtämistä, osa enemmän haastamista. Yleisesti terapeutisissa prosesseissa yhdistyvät pyrkimys validaatioon ja muutokseen: pyritään ottamaan potilaan kokemukset todesta ja suhtaudutaan potilaaseen hyväksyvästi, mutta toisaalta tarjotaan

myös uutta näkökulmaa asioihin ja ravistellaan jäykkiä vakiintuneita ajatusmalleja. Potilaat erosivat toisistaan merkittävästi siinä, miten kokivat terapeutin ottavan vastaan terapiaan kohdistuvien negatiivisten tunteiden ilmaisemisen: P6 koki terapeutin suuttuvan, P4 ymmärtävän. Hartmann ja kollegat (2011) toteavat potilaan kokemuksen terapeutin suhtautumisesta häneen voivan vaikuttaa siihen, kuinka ymmärtävästi, tuomitsevasti tai välinpitämättömästi potilas itsekin suhtautuu itseensä pitkällä tähtäimellä. Potilaat ottivat myös itse vastuuta terapeutin vuorovaikutussuhteen ongelmista. Esimerkiksi potilas P2 mainitsi, ettei välttämättä tiennyt tarpeeksi psykoterapian vuorovaikutuskäytännöistä ja osannut täysin sopeutua niihin. Potilaat P2 ja P5 myös luonnehtivat terapeutin tunteen ymmärtävän heitä päivästäkin riippuen välillä paremmin.

Ongelmakeskeinen puhe nosti monella ainakin ajoittain ahdistusta pintaan. Kukaan keskeyttäneistäkään ei kuitenkaan maininnut asioiden käsittelyn ahdistavuutta syyksi lopettaa terapia. Potilaiden kokema terapeutin yhteistyösuhteen laatu ei kovin paljon muuttunut terapian edetessä. Potilaiden kokemus omista muutosmahdollisuuksistaan ja ensitapaamisten perusteella saatu vaikutelma terapeutista saattavat siis jäädä pidempikestoisiksi, ikään kuin potilaat jollain tapaa olisivat jo ennalta päättäneet, miten terapia tulee sujumaan. Terapian loppuun käynyt ja siihen tyytyväinen potilas P5 toisaalta kuvaa löytäneensä terapeutin kanssa yhteistä toimintatapaa terapeutin osallistuksessa vuorovaikutukseen aktiivisemmin kuin mitä potilas oli aluksi kuvitellut. Terapeutin lämpimän, jämäkän vuorovaikutuksen, kuten aktiivisen kuuntelun ja neuvojen antamisen, on havaittu johtavan potilaan terapiatyytyväisyyteen, vahvaan terapeutin yhteistyösuhteeseen ja terapian jatkamiseen, ja terapeutin onkin mahdollista tunnistaa oma vuorovaikutustyylinsä ja harjoitella potilaan tarpeisiin vastaavia vuorovaikutuskäytänteitä (Moors & Zech, 2017). Pitkässä psykodynaamisessa psykoterapiassa terapeutin asianmukainen hienotunteisuus on osoittautunut olevan yhteydessä myönteisempiin hoitotuloksiin (Heinonen, Lindfors, Laaksonen & Knekt, 2012). Tämän tutkimuksen pohjalta arvioituna liian pitkälle vietyä ja passiiviseen toimintatapaan yhdistyessään hienotunteinen varovaisuus voi kuitenkin lisätä potilaan riskiä keskeyttää terapia. Roosin ja Werbartin (2013) mukaan terapeutin vuorovaikutustaitoja hoidon puitteista ja periaatteista neuvottelulle, terapeutin yhteistyösuhteen muodostamiselle ja yhteistyön katkosten käsittelylle olisi todennäköisesti hyvä vahvistaa, jotta useampi potilas jatkaisi terapiaansa, samoin olisi tärkeää luoda toivoa potilaassa, ottaa huomioon tämän toiveita ja keskustella hoidossa edistymisestä.

Terapian haittoina pidettiin sen aikaavievyyttä, kalleutta ja käytännön järjestelyjä, kuten miten saada terapiatunnit mahtumaan kalenteriin. Potilas P2 päätti terapian pääosin käytännön järjestelyongelmien takia, koska ei voinut työn ohessa käydä siellä. Myös potilas P3 piti terapiaan matkustamiseen kuluvaan aikaan suurimpana syynä lopettaa terapia sen ohella, ettei hän uskonut voivansa muuttua. Kaikki tutkimuksen kuusi potilasta jokoikin kokemuksen siitä, että pitkä kahdesta kolmeen

kertaan viikossa toistuva terapia on ajallisesti ja muutenkin järjestelyiltään hankalaa. Kukaan kuu-
desta potilaasta ei pitänyt terapeutin lomien terapiasopimuksen vastaisina, mutta potilaasta P1 tera-
peutin loma tuntui epärealistiselta, koska potilas ei voi painavastakaan syystä perua terapiatuntia mak-
samatta siitä täyttä hintaa. Potilas P5 taas huomasi sisäisen terapiaprosessinsa katkenneen lomiin,
joiden jälkeen kesti kauan virittäytyä uudestaan terapeuttiseen työskentelyyn.

Potilaiden toiveita psyykkisten tai fyysisten oireiden poistamisesta ei psykoterapialla aina saa-
tu toteutettua. Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan terapeutin ja potilaan tavoitteet eroavat usein
toisistaan siten, että potilaat tavoittelevat nopeampaa tuskan lievittymistä. Turhautumista huonoon
vointiinsa terapian aikana ilmaisi esimerkiksi potilas P2. Koska terapeuttisen yhteistyösuhteen osa-
alueista tavoitteista ja menetelmistä jää yleensä suurempaa epäyhtenevyyttä potilaan ja terapeutin
välille kuin tunnesiteestä (ks. Chen ym., 2018), terapeutit voisivat vielä selvemmin keskittyä tavoit-
teiden ja menetelmien kirkastamiseen yhdessä potilaan kanssa. Potilaan kanssa terapian alussa ase-
tettava tavoite pärjätä ainakin joidenkin ahdistavimpien oireiden kanssa voisi luoda pohjaa myö-
hemmälle työskentelylle. Potilaista ehkä selvimmin P3 ja P6 vaikuttivat kaipaavan terapiasta konk-
reettisia välineitä, joilla pärjäisivät mielialan notkahtaessa tai ahdistuessaan. Mahdollisesti struktu-
roidumpi, käytännön harjoituksia sisältävä terapiatyöskentely olisi voinut hyödyttää heitä. Psyko-
dynaamisessa psykoterapiassa pääpaino on vuorovaikutuksessa tässä ja nyt tapahtuvien asioiden
tarkastelussa eikä tavoitteita välttämättä aina määritellä tarkasti tai menetelmistä keskustella.

Osa potilaista selittää terapian keskeyttämisen paranemisellaan, osa pois jääneistä taas päin-
vastoin raportoi heikompaa vointia terapiaa jatkaneisiin verrattuna (Roos & Werbart, 2013). Tämän
tutkimuksen potilaista kukaan ei ilmaissut voivansa huonommin terapian päättyessä tai päättyttyä
riippumatta siitä, oliko käynyt terapiaa koko suunnitellut kolme vuotta vai ei. Psyykkisen voinnin ja
toimintakyvyn haastattelu- ja kyselymittareilla arvioituna kokonaisarvio voisi olla erilainen. Kaikki
keskeyttäneet myös kuvasivat keskeyttämisen liittyneen jollain tapaa epätyytyväiseksi koettuun
terapiaan. Vaikuttaa luonnolliselta yhdistää terapian keskeyttämiseen kokemus, ettei hoidolle ole
tarvetta. Leichsenringin ja kollegoiden (2019) arvion mukaan vain noin puolet psykoterapiassa kä-
vijöistä hyötyy siitä, joten psykoterapian lopettaminen voi joskus olla perusteltuakin. Jotkut potilaat
saavat apua jo muutamasta käyntikerrasta, kun taas toiset eivät hyödy vuosiakaan kestävästä terapi-
asta (Swift & Greenberg, 2012; Ogrodniczuk ym., 2005). Tutkimuksen potilaat oli satunnaistettu
pitkään ja tiiviseen terapiamuotoon, jota osa heistä ei välttämättä itse olisi valinnut. Terapian kes-
keyttäminen saattaa luoda potilaan elämässä tilaa jollekin muulle ja vahvistaa hänen kykyään itse-
näisten valintojen tekemiseen. Potilaan kokiessa psykoterapian rasitteeksi sen keskeyttäminen voi
olla perusteltua ja viedä eteenpäin potilaan psyykkistä kehitystä hänen saadessaan vapautettua aikaa

ja resursseja muuhun, mistä on kiinnostuneempi ja mitä pitää sillä hetkellä tärkeämpänä ja vahvistavampana. Joskus psykoterapiaa voi siis pitää keskeyttämisestä huolimatta onnistuneena.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kuuden psykoterapiaa käyneen masennuspotilaan kokemuksia, joita ei voi yleistää kaikkien muiden psykoterapiakokemuksiin. On mahdollista, että kaikki yksityiskohdat koetusta terapeuttisesta yhteistyösuhteesta eivät tulleet seuranta-haastattelussa esille. Tutkimuksen rajoituksena on suhteellisen pieni aineiston koko ja se, ettei käytettävissä ollut varsinaisiin terapiaistuntoihin liittyviä tallenteita. Tutkimuksen vahvuutena voi kuitenkin pitää sitä, että useamman vuoden aikana toteutetut videoidut seuranta-haastattelut mahdollistivat potilaiden psykoterapiakokemusten tarkastelun eri ajankohtina, jolloin kokemuksista on selvästi hahmotettavissa yksilöllisiä kehityspolkuja ja laajasti eri tekijöitä niiden taustalla. Psykoterapiasta hyötymisen tarkastelussa tutkimuksessa pitäydyttiin laadullisen haastatteluaineiston hyödyntämiseen. Jatkotutkimuksen mahdollisuus olisi, nostavatko useilla eri ulottuvuuksilla sekä lomake- että haastattelumenetelmällä tehdyt määrälliset tuloksellisuusmittaukset pitkän seurannan aikana esiin muita psykoterapian keskeyttämisen yhteyksiä terapiasta koettuihin hyötyihin ja haittoihin. Jatkossa voitaisiin myös tutkia määrällisesti erilaisten potilastekijöiden yhteyttä keskeyttämiseen ja arvioida laadullisesti potilaiden kokemuksia erityyppisistä, myös keskipitkiksi suunnitelluista terapioista. Myös terapeuttien kokemuksia terapeuttisesta yhteistyösuhteesta olisi kiinnostavaa verrata potilaiden kokemuksiin.

LÄHTEET

- Ardito, R. B. & Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: historical excursus, measurements, and prospects for research. *Frontiers in Psychology*, 2, 1–11.
- Behn, A., Davanzo, A. & Errázuriz, P. (2018). Client and therapist match on gender, age, and income: Does match within the therapeutic dyad predict early growth in the therapeutic alliance? *Journal of Clinical Psychology*, 74, 1403–1421.
- Chen, R., Rafaeli, E., Bar-Kalifa, E., Gilboa-Schechtman, E., Lutz, W. & Atzil-Slonim, D. (2018). Moderators of Congruent Alliance Between Therapists and Clients: A Realistic Accuracy Model. *Journal of Counseling Psychology*, 65, 703–714.
- Cooper, A. A. & Conklin, L. R. (2015). Dropout from individual psychotherapy for major depression: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Clinical Psychology Review*, 40, 57–65.

- Cooper, A. A., Strunk, D. R., Ryan, E. T., DeRubeis R. J., Hollon, S. D. & Gallop, R. (2016). The therapeutic alliance and therapist adherence as predictors of dropout from cognitive therapy for depression when combined with antidepressant medication. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 113–119.
- Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G. & van Oppen, P. (2008). Psychotherapy for Depression in Adults: A Meta-Analysis of Comparative Outcome Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 909–922.
- Del Re, A. C., Flückiger, C., Horvath, A. O., Symonds, D. & Wampold, B. E. (2012). Therapist effects in the therapeutic alliance–outcome relationship: A restricted-maximum likelihood meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 32, 642–649.
- Dinger, U., Zilcha-Mano, S., McCarthy, K. S., Barrett, M. S. & Barber, J. P. (2013). Interpersonal problems as predictors of alliance, symptomatic improvement and premature termination in treatment of depression. *Journal of Affective Disorders*, 151, 800–803.
- Enckell, H. (2012). Psykoanalyysi ja psykoanalyttiset terapiat. Teoksessa Huttunen, M. & Kalska, H. (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 26–50.
- Glass, C., Arnkoff, D. & Shapiro, S. (2001). Expectations and preferences. *Psychotherapy*, 38, 455–461.
- Gold, J. & Stricker, G. (2011). Failures in Psychodynamic Psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 1096–1105.
- Greenberg, R., Constantino, M. & Bruce, N. (2006). Are patient expectations still relevant for psychotherapy process and outcome? *Clinical Psychology Review*, 26, 657–678.
- Hartmann, A., Orlinsky, D. & Zeeck, A. (2011). The Structure of Intersession Experience in Psychotherapy and Its Relation to the Therapeutic Alliance. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 1044–1063.
- Heinonen, E., Lindfors, O., Laaksonen, M. A. & Knekt, P. (2012). Therapist’s professional and personal characteristics as predictors of outcome in short- and long-term psychotherapy. *Journal of Affective Disorders*, 138, 301–312.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C. & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48, 9–16.
- Horvath, A. O. & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the working alliance inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 223–233.
- Horvath, A. & Luborsky, L. (1993). The Role of the Therapeutic Alliance in Psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 561–573.
- Isometsä, E. (2017). Depressiiviset häiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim. 253–293.

- Jung, S.I., Serralta, F. B., Nunes M. L. & Eizirik, C. L. (2013). Beginning and end of treatment of patients who dropped out of psychoanalytic psychotherapy. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 35, 181–90.
- Khazaie, H., Rezaie, L. & de Jong, D. M. (2013). Dropping out of outpatient psychiatric treatment: a preliminary report of a 2-year follow-up of 1500 psychiatric outpatients in Kermanshah, Iran. *General Hospital Psychiatry*, 35, 314–319.
- Khazaie, H., Rezaie, L., Shahdipour, N., & Weaver, P. (2016). Exploration of the reasons for dropping out of psychotherapy: A qualitative study. *Evaluation and Program Planning*, 56, 23–30.
- Knekt, P. & Lindfors, O. (toim.) (2004). *A randomized trial of the effect of four forms of psychotherapy on depressive and anxiety disorders: Design, methods, and results on the effectiveness of short-term psychodynamic psychotherapy and solution-focused therapy during a one-year follow-up*. Helsinki: Studies in social security and health 77, Kansaneläkelaitos.
- Knekt, P., Lindfors, O. & Laaksonen, M. (2010). *Helsingin Psykoterapiatutkimus – psykoterapioiden vaikuttavuus viiden vuoden seurannassa*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 33/2010.
- Kohlbacher, F. (2006). The Use of Qualitative Content Analysis in Case Study Research. *Forum: Qualitative Social Research*, 7.
- Kushner, S. C., Quilty, L. C., Uliaszek, A. A., McBride, C. & Bagby, R. M. (2016). Therapeutic alliance mediates the association between personality and treatment outcome in patients with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 201, 137–144.
- Käypä hoito (2020). Masennuksen Käypä hoito -suositus, julkaistu: 8.1.2020, <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#readmore>
- Leichsenring, F. & Rabung, S. (2011). Long-term psychodynamic psychotherapy in complex mental disorders: update of a meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 199, 15–22.
- Leichsenring, F., Sarrar, L. & Steinert, C. (2019). Drop-outs in psychotherapy: a change of perspective. *World Psychiatry*, 18, 32–33.
- Leichsenring, F. & Steinert, C. (2018). Towards an evidence-based unified psychodynamic protocol for emotional disorders. *Journal of Affective Disorders*, 232, 400–416.
- Lopes, R. T., Gonçalves, M. M., Sinai, D. & Machado, P. P. P. (2015). Predictors of dropout in a controlled clinical trial of psychotherapy for moderate depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15, 76–80.
- Miller, R., Hilsenroth, M. J. & Hewitt, P. L. (2017). Perfectionism and therapeutic alliance: a review of the clinical research. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 20, 19–29.

- Moors, F. & Zech, E. (2017). The Effects of Psychotherapist's and Clients' Interpersonal Behaviors during a First Simulated Session: A Lab Study Investigating Client Satisfaction. *Frontiers in Psychology, 8*, 1–14.
- Mullin, A. & Hilsenroth, M. (2014). Relationship Between Patient Pre-treatment Object Relations Functioning and Psychodynamic Techniques Early in Treatment. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 21*, 123–131.
- Muran, J. C. & Barber, J. P. (2010). *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice*. New York: Guilford Press.
- Nienhuis, J. B., Owen, J., Valentine, J. C., Winkeljohn Black, S., Halford, T. C., Parazak, S. E., Budge, S. & Hilsenroth, M. (2018). Therapeutic alliance, empathy, and genuineness in individual adult psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research, 28*, 593–605.
- Nilsson, T., Svensson, M. Sandell, R. & Clinton, D. (2007). Patients' experiences of change in cognitive-behavioral therapy and psychodynamic therapy: a qualitative comparative study. *Psychotherapy Research, 17*, 553–566.
- Norcross, J. C. & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology, 74*, 1889–1906.
- Ogrodniczuk, J., Joyce, A. & Piper, W. (2005). Strategies for Reducing Patient-Initiated Premature Termination of Psychotherapy. *Harvard Review Of Psychiatry, 13*, 57–70.
- Ollila, P., Knekt, P., Heinonen, E. & Lindfors, O. (2016). Patients' pre-treatment interpersonal problems as predictors of therapeutic alliance in long-term psychodynamic psychotherapy. *Psychiatry Research, 241*, 110–117.
- Pinsker-Aspen, J. H., Stein, M. B. & Hilsenroth, M. J. (2007). Clinical Utility of Early Memories as a Predictor of Early Therapeutic Alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 44*, 96–109.
- Quilty, L. C., Taylor, G. J., McBride, C. & Bagby, R. M. (2017). Relationships among alexithymia, therapeutic alliance, and psychotherapy outcome in major depressive disorder. *Psychiatry Research, 254*, 75–79.
- Roos J. & Werbart A. (2013). Therapist and relationship factors influencing dropout from individual psychotherapy: a literature review. *Psychotherapy Research, 24*, 394–418.
- Safran, J. D. & Muran, J. C. (1996). The Resolution of Ruptures in the Therapeutic Alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 447–458.
- Sanders, A., Hilsenroth, M. & Fowler, J. C. (2014). Object representation quality, therapeutic alliance, and psychotherapy process. *Bulletin of the Menninger Clinic, 78*, 197–227.
- Schauman, O. & Mansell, W. (2012). Processes underlying ambivalence in help-seeking: The loss of valued control model. *Clinical Psychology: Science and Practice, 19*, 107–124.

- Sharf, J., Primavera, L. H. & Diener, M. J. (2010). Dropout and therapeutic alliance: A meta-analysis of adult individual psychotherapy. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 47, 637–645.
- Stevens, C. L., Muran, J. C., Safran, J. D., Gorman, B. S. & Arnold, W. (2007). Levels and Patterns of the Therapeutic Alliance in Brief Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 61, 109–129.
- Swift, J. K. & Callahan, J. L. (2009). The Impact of Client Treatment Preferences on Outcome: A Meta-Analysis. *Journal of clinical psychology*, 65, 368–381.
- Swift, J. K. & Greenberg, L. (2012). Premature discontinuation in adult psychotherapy: a meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80, 547–559.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Valkonen, J. (2007). *Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina*. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Valkonen, J., Hänninen, V. & Lindfors, O. (2011). Outcomes of psychotherapy from the perspective of the users. *Psychotherapy Research*, 21, 227–240.
- Werbart, A., von Below, C., Brun, J. & Gunnarsdottir, H. (2015). "Spinning one's wheels": nonimproved patients view their psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 25, 546–564.
- Westmacott, R. & Hunsley, J. (2010). Reasons for Terminating Psychotherapy: A General Population Study. *Journal of Clinical Psychology*, 66, 965–977.