

**ONGELMALLISTEN KOKEMUSTEN ASSIMILAATIO**  
**PSYKOTERAPIASSA:**  
**- Muutos ammatillisessa minäkuvassa**

Sara Miihkinen  
Pro gradu –tutkielma  
Psykologian laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Syyskuu 2010

MIHKINEN, SARA: Ongelmallisten kokemusten assimilaatio psykoterapiassa: Muutos ammatillisessa minäkuvassa  
Pro gradu –tutkielma, 43 s.  
Ohjaaja: Jarl Wahlström  
Psykologia  
Syyskuu 2010

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammatillisen minäkuvan muutosta ongelmallisten kokemusten assimilaatioprosessina psykoterapiassa. Kyseessä oli tapaustutkimus 34-vuotiaan naisopettajan terapiasta. Aineisto koostui nauhoitetuista ja litteroiduista terapiaistunnoista. Ammatillisen minäkuvan muutosta kuvattiin assimilaatioanalyysillä, ja terapian tuloksellisuutta mitattiin määrällisillä itsearviointimittareilla. Lisäksi pohdittiin, millaista tukea tutkimus antaa assimilaatioanalyysille prosessitutkimuksen menetelmänä. Assimilaatioanalyysi on muutosteoria ja analyysimenetelmä ongelmallisten kokemusten assimilaation vaiheista. Ihmisen minä kuvataan ääniyhteisönä, joka koostuu erilaisista aktiivisista äänistä. Ongelmalliseksi ääneksi voi muodostua mikä tahansa tunne, ajatus tai tapahtuma, jolloin tämä ongelmallinen kokemus suljetaan pois ääniyhteisöstä. Ongelmallisen ja ääniyhteisöstä nousevan dominoivan äänen assimilaatio tapahtuu muodostamalla uudenlainen merkityssilta äänien välille, jolloin kumpikin ääni muuttuu. Tavoitteena on saavuttaa dialoginen ja joustava minä. Tässä tutkimuksessa assimilaatioanalyysillä muodostettiin kolme teemaa, jotka liittyivät asiakkaan käsitykseen itsestä opettajana. Kaikissa teemoissa oli havaittavissa edistystä, joten terapiaa voidaan pitää tuloksellisena. Assimilaatio ei kuitenkaan ollut täydellistä minkään teeman kohdalla ensimmäisen terapiavuoden jälkeen. Itsearviointimittareiden tulokset tukivat assimilaatioanalyysia. Akuutti psyykinen oireilu väheni nopeasti terapian alettua mutta koherenssintunne ei muuttunut merkittävästi. Tutkimus antaa tukea assimilaatioanalyysin käytettävyydelle. Tulosten mukaan asiakkaan ongelmalliset kokemukset eivät käy läpi samanlaista muutosprosessia. Tulos tukee laadullisen prosessitutkimuksen tarpeellisuutta terapeutin muutoksen ja tuloksellisuuden ymmärtämisessä. Tutkimuksessa käytetty assimilaatioanalyysi keskittyy muutoksen merkkeihin asiakkaan puheessa. Jatkossa assimilaatioanalyysillä tehty tutkimus voisi kohdistua enemmän asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutukseen ja terapeutin responsiivisuuteen.

# SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
1.1. Psykoterapiatutkimusta: lääkemetafora ja kontekstuaalinen malli.....	1
1.2. Psykoterapiatutkimusta: tuloksellisuustutkimus ja prosessitutkimus.....	2
1.3. Prosessitutkimuksen lähestymistapoja terapeuttisen muutoksen tutkimiseen.....	4
1.4. Assimilaatioanalyysi.....	5
1.5. Sosiaalinen ahdistus.....	8
1.6. Tutkimuskysymykset.....	9
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	10
2.1. Osallistujat.....	10
2.2. Aineisto.....	10
2.3. Menetelmä.....	11
2.4. Tutkimuksen luotettavuudesta.....	12
3. TULOKSET.....	15
3.1. Terapian tuloksellisuus itsearviointilomakkeilla mitattuna.....	15
3.2. Ammatillisen minäkuvan assimilaatioprosessi.....	17
3.3. Suorittajateema.....	18
3.4. Asiantuntijateema.....	23
3.5. Auktoriteettiteema.....	28
4. POHDINTA.....	33
LÄHTEET.....	38

## 1. JOHDANTO

Psykoterapiatutkimuksen tarkoituksena on palvella yhtä lailla tieteellisten teorioiden kehittämistä kuin käytännön kliinisessä työssä toimivia terapeutteja ja heidän asiakkaitaan. Tutkimuksen eri suuntaukset kertovat psykoterapian monipuolisuudesta ilmiönä mutta myös sen tutkimisen haasteellisuudesta. Psykoterapian tutkimusperinne on painottunut kokeelliseen tutkimukseen, ja laadullista tutkimusta on tehty suhteellisen vähän (McLeod, 2001; Wampold, 2001). Kokeellisen tutkimuksen suosioon on monia syitä. Ensinnäkin psykoterapian kustannukset ovat saaneet hoidon rahoittajat kiinnostumaan eri terapiamuotojen tehokkuudesta, jotta löydettäisiin kaikista kustannustehokkaimmat hoitomuodot (Fishman, 2000; Kopta, Lueger, Saunders, & Howard; Wampold, 2001). On tarvittu standardeja, joihin verrata tutkimustuloksia. Esimerkiksi Yhdysvalloissa American Psychological Association (APA) on määritellyt kriteerit näyttöön perustuville hoidoille, jotka perustuvat kokeelliseen tutkimukseen. Toinen syy kokeellisen tutkimuksen yleisyyteen johtuu lähestymistavan perinteistä ja arvostuksesta tiedeyhteisössä ja myös psykologian alalla (McLeod, 2001). Laadullisella tapaustutkimuksella on kuitenkin merkittävä rooli psykoterapiatutkimuksen kehittämisessä. Seuraavaksi esittelen psykoterapiatutkimuksen historiaa, joka osoittaa tutkimusmenetelmien kehittämisen tarpeelliseksi.

### 1.1. Psykoterapiatutkimusta: lääkemetafora ja kontekstuaalinen malli

Wampold (2001) jakaa psykoterapiatutkimuksen kahteen hyvin erilaiseen lähestymistapaan, joita on nimitetty lääkemetaforaksi ja kontekstuaaliseksi malliksi. Edellinen viittaa kokeelliseen vaikuttavuustutkimukseen (Beutler & Howard, 1998; Lutz, 2003; Wampold, 2001). Nimitys lääkemetafora tulee analogiasta lääkkeiden eri ainesosien vaikutuksesta lääkkeen tehokkuuteen (Kopta, Lueger, Saunders, & Howard, 1999; Wampold, 2001). Ajatellaan, että lääkkeen eri ainesosien tavoin eri psykoterapiasuuntauksilla on omat taustateoriaansa pohjautuvat vaikuttavat tekijänsä, joiden yhteyttä lopputulokseen voidaan tutkia kokeellisesti. Tutkimalla näitä erityisiä tekijöitä halutaan selvittää, mikä terapiamuoto on vaikuttavampi kuin muut. Nykyisiä vaikuttavuustutkimuksen suuntauksia ovat manualisoitujen terapioiden tutkimus ja näyttöön perustuva terapiatutkimus. Ensimmäisen suuntauksen tarkoituksena on kontrolloida terapeuttien väliset eroavaisuudet hoidon toteutuksessa, eli sillä pyritään takaamaan hyvä sisäinen validiteetti

(Kopta ym., 1999; Lutz, 2003; Wampold, 2001). Jälkimmäisellä asetelmalla tutkitaan jonkin terapiamuodon paremmuutta suhteessa muihin hoitomuotoihin tietyn diagnosoidun häiriön hoidossa (Wampold, 2001). Vaikuttavuustutkimusten mukaan psykoterapia on tuloksellisempaa kuin ilman hoitoa jääminen. Tutkimuksista tehtyjen meta-analyysien perusteella huomattiin kuitenkin, että eri terapiamuodot ovat lähes yhtä tuloksellisia keskenään huolimatta niiden erilaisista taustateorioista ja terapiatekniikoista. Ekvivalenssiparadoksiksi kutsuttu ilmiö kyseenalaistaa erityisten tekijöiden keskeisyyden terapian tuloksellisuudessa. Tämä on herättänyt tutkijoiden kiinnostuksen eri terapioiden yhteisiä tekijöitä kohtaan.

Kontekstuaalinen malli keskittyy tutkimaan kaikille terapiamuodoille yhteisiä tekijöitä (Wampold, 2001). Mallin mukaan yhteisiä tekijöitä ei voi erottaa terapiakontekstista, joten niiden tutkiminen kokeellisella tutkimuksella ei ole mahdollista. Vaikuttavuustutkimuksen kritiikki kohdistuu siihen, että sen tutkimusasetelma ei vastaa käytännön kliinisessä työssä tapahtuvaa terapiatyötä (Beutler & Howard, 1998; Fishman 2000; Kopta ym., 1999). Lääkemetafora ei kiellä yhteisten tekijöiden olemassaoloa, mutta painottaa erityisten tekijöiden tärkeyttä tuloksellisuudessa. Wampoldin (2001) meta-analyysit ovat tukeneet yhteisten tekijöiden merkitystä terapian tuloksellisuudessa, mutta erityiset tekijät eivät ole saaneet vahvistusta. Yhteisiksi tekijöiksi on sanottu sellaisia terapeuttisia tapahtumia kuin oivallukset, tunteiden ilmaiseminen, korjaavat kokemukset ja hallinnan tunteen saavuttaminen. Lisäksi terapiassa vaikuttaa itse terapiakonteksti. Hyvä yhteistyösuhde on yksi merkittävimmistä yhteisistä tekijöistä (Llewelyn & Hardy, 2001; Wampold, 2001). Hyvällä yhteistyösuhdeella tarkoitetaan tunnesidettä, asiakkaan motivaatiota ja kykyä työskennellä terapeutin kanssa, terapeutin empaattista suhtautumista asiakkaaseen ja yksimielisyyttä terapian tavoitteista ja menetelmistä. Myös asiakkaan ominaisuudet ovat tärkeitä, kuten sitoutuminen terapiaan ja odotukset. Erityisesti asiakkaan uskomusten ja maailmankuvan yhteensopivuus terapiamuodon teoreettisen taustan kanssa vaikuttaa tuloksellisuuteen (Wampold, 2001). Kontekstuaalinen malli painottaa manualisoitujen hoitojen sijasta terapeutin uskoa valitsemansa menetelmän toimivuuteen kyseisen asiakkaan kohdalla. Myös terapeutin rooli ja erityisesti terapeutin pätevyys, piirteet ja suhde asiakkaaseen muodostuvat tärkeiksi.

## **1.2. Psykoterapiatutkimusta: tuloksellisuustutkimus ja prosessitutkimus**

Vaikeus selittää psykoterapian tuloksellisuutta erityisillä tekijöillä ja kokeellisella tutkimuksella on nostanut esille tarpeen vaihtaa näkökulmaa ja kehittää uusia tutkimusmenetelmiä. Wampold (2001)

ehdottaa, että psykoterapiatutkimuksessa tulisi keskittyä yhteisten tekijöiden tutkimiseen ja terapian tuloksellisuuden vaikuttavuuden sijaan. Tuloksellisuudella tarkoitetaan terapian toimivuutta luonnollisessa terapiakontekstissa, jolloin se vastaa paremmin käytännön kliinistä työtä kuin vaikuttavuustutkimus (Beutler & Howard, 1998; Lutz, 2003; Wampold, 2001). Kliinisessä työssä interventioita ei tarjota sattumanvaraisesti ja potilaat kärsivät usein monesta ongelmasta yhden tarkkaan määritellyn ongelman sijaan (Fishman, 2000; Kopta ym., 1999). Tutkimusasetelmana käytetään kvasikokeellista tutkimusta, joka pyrkii korkeaan ulkoiseen validiteettiin eli tulosten yleistettävyyteen käytännössä. Lutzin (2003) huomauttaa, että tuloksellisuustutkimuksen sisäinen validiteetti on kuitenkin usein heikko. Myös Howard kollegoineen (1996) tuo esille suuntauksen puutteita. Tuloksellisuustutkimus keskittyy vaikuttavuustutkimuksen tavoin keskimääräisiin tuloksiin, eikä ole suoraan verrattavissa yksittäisten asiakkaiden terapian kulkuun. Kopta ja kollegat (1999) huomauttavat, että keskittyminen pelkästään yleisten tekijöiden tutkimiseen ei auta psykoterapiaa erottautumaan muista vaihtoehtoisista keskusteluavun muodoista.

Tuloksellisuustutkimus on puutteistaan huolimatta varteenotettava tutkimussuuntaus. Se ei kuitenkaan tuo esille, mitä tapahtuu annetussa interventiossa ennen kuin päästään lopputulokseen. Tähän kysymykseen pyritään löytämään vastauksia prosessitutkimuksella, joka kohdistuu terapian muutosprosesseihin. Prosessitutkimuksen ajatuksena on, että muutosprosessit vaikuttavat tuloksellisuuden muuntavien muuttujien tavoin (Kopta ym., 1999; Wampold, 2001). Stilesin, Honos-Webbin ja Surkon (1998) mukaan ekvivalenssiparadoksi johtuu siitä, että terapiaprosessien ja tuloksellisuuden suhde ei ole lineaarinen niin kuin kokeellisissa tutkimuksissa oletetaan vaan dynaaminen. Terapeutti pyrkii reagoimaan asiakkaan tarpeisiin, ja asiakkaan reaktiot muokkaavat edelleen terapeutin toimintaa. Tutkijat kutsuvat tätä dynaamisuutta responsiivisuudeksi. Heidän mukaan tuloksellisuustutkimuksissa tukea saaneet yhteiset tekijät, kuten hyvä yhteistyösuhde, eivät olisi vaikuttavia tekijöitä itsessään vaan seurauksia terapeutin responsiivisuudesta. Llewelyn ja Hardy (2001) toteavat, että ymmärtämällä terapeutin prosesseja voidaan parantaa myös terapian tuloksellisuutta. He jakavat prosessitutkimuksen kolmeen luokkaan. Perinteisen hypoteesien testaamiseen keskittyvän tutkimuksen lisäksi on olemassa prosesseja kuvailevia tutkimuksia sekä prosessien ja muutosteorioiden välistä suhdetta selvittäviä tutkimuksia. Luonnollisesti myös prosessitutkimuksella on rajoituksensa. Näitä ovat esimerkiksi uusien ja vähän käytettyjen analyysien luotettavuus, eri teoreettisista taustaoletuksista ja menetelmien moninaisuudesta johtuva vertailun vaikeus ja rajoitettu ekologinen validiteetti.

### 1.3. Prosessitutkimuksen lähestymistapoja terapeuttisen muutoksen tutkimiseen

Psykoterapiatutkimuksen eri suuntauksilla on siis omat rajoitteensa ja etunsa. Tutkimukseni sijoittuu prosessitutkimuksen kentälle, sillä vaikuttavuus- ja tuloksellisuustutkimukseen verrattuna muutosprosesseista tiedetään vielä hyvin vähän. McLeod (2001) esittää, että psykoterapiatutkimuksessa tarvitaan metodologista moniarvoisuutta ja erityisesti lisää laadullista tutkimusta. Laadullisella tutkimuksella voidaan syventää ymmärrystä koskien ihmisiä ja ilmiöitä, sillä sen epistemologiset lähtökohdat ovat erilaiset kuin kokeellisessa tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa lähestymistapa on hermeneuttinen. Hermeneuttisen lähestymistavan mukaan tekstin tulkinta perustuu tutkijan empatiakykyyn ja hermeneuttiseen spiraaliin, jossa tarkastellaan vuorotellen tekstin osia ja kokonaisuutta. Lähestymistapa ottaa huomioon teoreettisen perinteen ja samalla pyrkii löytämään uusia merkityksiä. Tavoitteena onkin löytää uudenlaisia näkökulmia ja mahdollisuuksia tutkittaviin ilmiöihin absoluuttisen totuuden etsimisen sijaan. Uudet havainnot kumuloituvat ja muuttavat alkuperäistä teoriaa vahvistamalla, heikentämällä ja kehittämällä ideoita (Stiles, 2003). Laadullinen tutkimus on usein myös tapaustutkimusta. Sillä pyritään vastaamaan sellaisiin tutkimuskysymyksiin, joilla halutaan selvittää, kuinka ja miksi jokin ilmiö tapahtuu (Yin, 2003). Tapaustutkimus soveltuu sellaisten ilmiöiden tutkimiseen, joiden yhteys kontekstiin on monimutkainen. Tästä näkökulmasta laadullinen tapaustutkimus soveltuu hyvin dynaamisten terapiaprosessien tutkimiseen.

Laadullinen tutkimus ei kuitenkaan ole ainoa tapa tutkia terapiaprosesseja. Llewelyn ja Hardy (2001) ehdottavat, että monipuolista tietoa terapeuttisista prosesseista ja tuloksellisuudesta saa yhdistämällä laadullista ja määrällistä tutkimusta. Tällaista prosessitutkimusta on tehty muun muassa Narrative Process Coding System-mallilla (Levitt, Korman, & Angus, 2000) ja Psychotherapy Process Q-set –menetelmällä (Price & Jones, 1998; Sirigatti, 2004). Laadullista prosessitutkimusta on tehty esimerkiksi dialogisella sekvenssianalyysillä (Leiman & Stiles, 2001), narratiivisella analyysillä (McLeod & Balamoutsou, 1996) ja diskurssianalyysillä (Avdi, 2005). Omassa tutkimuksessani halusin käyttää muutosteoriaa tutkimuksen taustalla. Eräs muutosteoria on Howardin ja kollegoiden (1993) kehittämä vaihemalli. Vaihemallin mukaan psykoterapia etenee kolmen peräkkäisen vaiheen kautta, joiden muutosprosessit eroavat sisällöltään ja nopeudeltaan (Howard, Lueger, Maling, & Martinovich, 1993). Remoralisaatio eli hyvinvoinnin tunteen lisääntyminen tapahtuu suhteellisen nopeasti terapian alussa. Se auttaa potilasta ottamaan psyykkiset hallintakeinot käyttöönsä ja toimimaan ongelmien ratkaisemiseksi. Toinen vaihe eli remediaatio keskittyy hallintakeinojen kehittämiseen, oireiden lievittämiseen ja ongelmien

ratkaisemiseen. Rehabilitaatio on viimeinen vaihe, jonka muutosprosessit voivat kestää vuosia. Vaiheen aikana muutetaan syvään juurtuneita toimintamalleja tai persoonallisuuteen liittyviä piirteitä, jotka tuottavat jatkuvasti ongelmia potilaan elämässä. Vaihemallia on tutkittu määrälliseen analyysiin perustuvalla potilaiden profiloinnilla (Howard ym., 1996). Toinen muutosteoria on assimilaatioanalyysi, jolla voidaan kuvata asiakkaan ongelmallisen kokemuksen assimilaation vaiheita psykoterapiassa (Stiles ym., 1990). Suurimmassa osassa tutkimuksista assimilaatioanalyysia on käytetty laadullisena tapaustutkimuksena. On joitakin tutkimuksia, joissa sitä on yhdistetty kvantitatiiviseen tutkimukseen (ks. Field ym., 1994; Stiles ym., 1997). Seuraavaksi esittelen tarkemmin assimilaatioanalyysia, jota käytän tutkimukseni taustateorianä ja analyysimenetelmänä.

#### **1.4. Assimilaatioanalyysi**

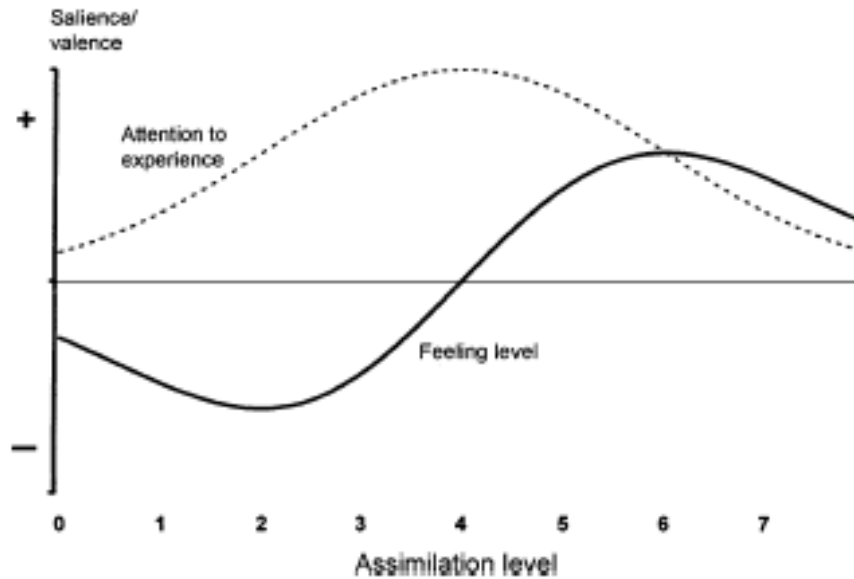
Assimilaatioanalyysin alkuperäisessä mallissa (Stiles ym. 1990) assimilaatioprosessin keskeinen käsite on skeema. Skeemalla tarkoitetaan laajasti viitekehystä, johon uusia kokemuksia verrataan. Nämä minään kuuluvat skeemat sisältävät esimerkiksi ajatuksia ja käyttäytymismalleja. Skeemat ohjaavat havaitsemista niin, että yhdenmukaiset kokemukset assimiloituvat helposti ja ristiriitaiset kokemukset torjutaan tai assimiloidaan vain osittain. Myöhemmin Honos-Webb ja Stiles (1998) ovat laajentaneet mallia ja lisänneet siihen minän moniäänisyyden käsitteen. Alkuperäisessä mallissa ongelmallinen kokemus nähtiin passiivisena materiaalina, jonka minä assimiloii vallitseviin skeemoihin. Uudistetussa mallissa ongelmallinen kokemus on aktiivinen ääni, jolla on motiiveja, tavoitteita, tunteita ja tietoa. Äännet ovat muodostuneet toistuvista kokemuksista, jotka on liitetty yhteen merkityssilloilla. Uudistetussa mallissa skeemalla tarkoitetaan kognitiivisia rakenteita, joita käytetään merkitysten muodostamiseen äänien välillä. Toisin sanoen skeema on sama asia kuin merkityssilta. Minä ei ole yhtenäinen kokonaisuus, vaan siihen kuuluu erilaisia ääniä, jotka muodostavat ääniyhteisön. Eri äännet nousevat esille eri tilanteissa ja merkityssillat toimivat kommunikaatioväylänä eri äänien välillä. Tunteet, ajatukset, toiveet, asenteet, muistot tai yksittäiset traumaattiset tapahtumat voivat muodostua ongelmallisiksi kokemuksiksi ja tuottaa psykologista ahdinkoa. Kokemuksesta tulee ongelmallinen, jos se on ristiriidassa jonkin ääniyhteisössä vallitsevan äänen kanssa. Se suljetaan pois ääniyhteisöstä ja minästä. Uudistetussa mallissa assimilaatiolla tarkoitetaan eri äänien välisen dialogin helpottumista ja minän eri puolien hyväksymistä. Assimilaation käsitteeseen sisältyy myös akkomodaation käsite. Jotta ongelmallinen



kokemus voi assimiloitua minään, täytyy sekä minäkäsityksen että ongelmallisen kokemuksen muuttua eli akkomodoitua.

Psykoterapiassa assimilaatioprosessi ilmenee kahdeksan vaiheen kautta, jotka on kuvattu Assimilation of Problematic Voices Scale –asteikossa (APVS-asteikko) (Honos-Webb, Stiles, & Greenberg, 2003). Täysin tiedostamattoman ongelmallisen kokemuksen assimilaatio alkaa tietoisuuteen nousevista epämiellyttävistä ajatuksista (tasot 0-1). Psykykinen tai fyysinen oireilu on torjutun tai tiedostamattoman äänen pyrkimys tulla kuulluksi. Oireet tuntuvat ahdistavilta, koska dominoiva ääni ei pysty kontrolloimaan niitä. Dominoivan äänen on luovuttava kontrolloinnista, jotta merkityssillan muodostaminen tulisi mahdolliseksi. Kun ongelmallinen ääni pääsee esille, ääniyhteisöstä nousee esille selkeästi myös sitä vastustava dominoiva ääni (tasot 2-3). Ristiriita on voimakas äänien välillä ja ongelma saa tarkemman muodon. Vähitellen asiakas löytää uusia näkökulmia aiheeseen (tasot 4-5). Ongelmallisen äänen assimilaatio tapahtuu rakentamalla merkityssilloja äänien välille. Assimilaatioprosessia voidaan pitää onnistuneena, kun potilas löytää ratkaisun ongelmallisen kokemuksensa hallitsemiseksi (tasot 6-7). Ihanteellisena lopputuloksena on dialoginen minä, jossa jokainen ääni on voi olla vuorovaikutuksessa muiden äänien kanssa. Minä muuttuu jäykästä ja yksipuolisesta moniääniseksi ja joustavaksi.

Asiakkaan ongelmallinen kokemus voi olla millä tahansa APVS-asteikon tasolla terapian alkaessa (Honos-Webb, Lani, & Stiles, 1999). Assimilaatioprosessi tapahtuu aina tasojen mukaisessa järjestyksessä eikä kehityksessä voi ohittaa yhtäkään vaihetta. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että terapiaistunnoissa asiakas voi palata alemmalle APVS-asteikon tasolle, vaikka hän olisi saavuttanut jo korkeamman tason (Honos-Webb, Surko, Stiles, & Greenberg, 1999). Tunteet muuttuvat ongelmallisen kokemuksen assimilaation edetessä neutraalista kielteiseen, positiiviseen ja lopulta jälleen neutraaliksi (kuvio 1) (Honos-Webb, Stiles, Greenberg, & Goldman, 1998). Mallin kehittäjien mukaan assimilaatio on yleinen muutosprosessi kaikissa psykoterapioissa, joten assimilaatioanalyysia voidaan soveltaa eri terapiasuuntausten tutkimiseen (Honos-Webb & Stiles, 1998; Stiles ym. 1990). Sillä on tutkittu kokemuksellista psykoterapiaa (Glick Brinegar, Salvi, Stiles, & Greenberg, 2006; Honos-Webb, Stiles, & Greenberg, 2003; Honos-Webb, Stiles, Greenberg, & Goldman, 1998; Honos-Webb, Surko, Stiles, & Greenberg, 1999; Leiman & Stiles, 2001), asiakaslähtöistä psykoterapiaa (Glick, Brinegar, Salvi, Stiles, & Greenber, 2006; Osatuke, Glick, Stiles, Greenberg, Shapiro, & Barkham, 2005), interpersoonallista psykoterapiaa (Field, Barkham, Shapiro, & Stiles, 1994; Stiles, Shankland, Wright, & Fields, 1997), kognitiivista käyttäytymisterapiaa (Field & ym., 1994; Osatuke, Glick & ym., 2005; Stiles & ym., 1997), kognitiivista terapiaa (Goodridge & Hardy, 2009), perheterapiaa (Laitila & Aaltonen, 1998), ja emotiokeskeistä psykoterapiaa (Glick Brinegar, Salvi, & Stiles, 2008).



KUVIO 1. Tunteet ongelmallisen kokemuksen assimilaatiossa (Honos-Webb, Stiles, Greenberg, & Goldman, 1998)

Tapausutkimuksilla on kehitetty assimilaatioanalyysia muutosteorianana. Esimerkiksi Leiman ja Stiles (2001) liittivät assimilaatiomalliin Vygotskin lähikehityksen vyöhykkeen käsitteen. Assimilaatiomalliin sovellettuna lähikehityksen vyöhyke on alue, jolla potilas pystyy siirtymään APVS-asteikolla seuraavalle tasolle työskennellessään terapeutin avustuksella. Tutkijoiden mukaan interventiot eivät voi olla tuloksellisia, elleivät ne sovi potilaan lähikehityksen vyöhykkeelle. Interventioiden tuloksellisuudessa voi olla eroja eri potilaiden välillä, koska heidän lähikehityksen vyöhykkeensä ovat erilaisia. Toiset voivat edetä lähikehityksen vyöhykkeellä yhden ja toiset useamman asteen APVS-asteikolla. Ajatus minän moniäänisyydestä on saanut tukea tutkimuksesta, jossa eri arvioitsijat erottivat haastatellun psykologian opiskelijan puheesta kuusi eri ääntä, jotka erosivat toisistaan puheen ja persoonallisuuden piirteiltään ja jopa äänensävyiltään (Osatuke, Humphreys, Glick, Graff-Reed, McKenzie Mack, & Stiles, 2005). Tutkijat esittivät, että minän eri äänien erottaminen voi auttaa ymmärtämään persoonan muuttumista psykoterapiassa assimilaatioanalyysin avulla. Assimilaatioanalyysillä on myös tutkittu, kuinka asiakas sisäistää terapeutinsa puheen omaksi puheekseen (Mosher & Stiles, 2009). Yhdessä tutkimuksessa selvitettiin, riippuuko tietyn intervention tuloksellisuus potilaan soveltuvuudesta kyseiseen interventioon (Stiles ym., 1997). Oletuksena oli, että erilaisten interventioiden soveltuvuus riippuu ongelmallisen kokemuksen assimilaation lähtötasosta. Tutkijat olettivat, että huonosti assimiloituneille ongelmille sopii interpersoonallinen terapia ja hyvin määritellyille ongelmille

kognitiivinen käyttäytymisterapia. Tulosten mukaan kognitiivinen käyttäytymisterapia sopi paremmin hyvin määritellyille ongelmille kuin interpersoonallinen terapia mutta huonosti assimiloituneiden ongelmien kohdalla terapiamuotojen välillä ei ollut eroa. Eri terapiasuuntausten välillä on huomattu olevan eroa assimilaatioanalyysin näkökulmasta myös toisessa tutkimuksessa (Osatuke ym., 2005). Tulosten mukaan tuloksellisuuden suhteen yhtä onnistuneiden tapausten assimilaatioprosessit olivat erilaiset riippuen terapiasuuntauksesta. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa assimilaatiotasot vaihtelivat yksittäisten istuntojen sisällä ja asiakaslähtöisessä terapiassa asiakas pysyi samalla APVS-tasolla muutaman istunnon ajan. Tämä johtui tutkijoiden mukaan terapiasuuntauksen tavasta hyödyntää lähikehityksen vyöhykettä. Kun tapaustutkimuksia kertyy lisää assimilaatioanalyysistä, tapausten perusteella tehdyt yleistyksiset saavat lisää luotettavuutta (Honos-Webb ym., 2003).

### **1.5. Sosiaalinen ahdistus**

Tämän tutkimuksen kohdehenkilö kärsi sosiaalisesta ahdistuksesta, joten esittelen lyhyen kuvauksen häiriöstä. Sosiaaliseen ahdistukseen liittyy voimakas sosiaalisten tilanteiden pelko esimerkiksi esiintymis-, ruokailu- tai työelämän tilanteissa, jossa ihminen kokee olevansa muiden arvioinnin kohteena (Isometsä, 2007; Kajaste, 2008). Häiriö alkaa yleensä nuoruusiällä ja on yleisempi naisilla kuin miehillä. Suomalaisilla sosiaalista ahdistusta on todettu noin 1 prosentilla väestöstä. Sosiaalisen ahdistuksen yhteydessä esiintyy usein muita häiriöitä, erityisesti masennusta. Häiriössä on keskeistä itseen suuntautunut tarkkaavaisuus, huoli omien virheiden paljastumisesta muille ja ahdistavien tilanteiden välttely. Sosiaalisista tilanteista suoriutuminen aiheuttaa pelkoa ja ennakkointia epäonnistumisesta, mikä pahentaa ahdistusta. Somaattiset oireet, kuten punastuminen tai käsien värinä tulkitaan uhkaavina, sillä ne voivat paljastaa todelliseksi koetun negatiivisen kuvan itsestä muille. Yksi tunnetuimmista sosiaalisen ahdistuksen malleista on Clarkin ja Wellsin kognitiivisen käyttäytymisterapian malli (Hofmann, 2007). Sen mukaan häiriössä on keskeistä itseen suuntautunut huomio sosiaalisissa tilanteissa, ahdistukseen liittyvä välttämiskäyttäytyminen, vinoutunut seurausten arviointi ja negatiivisten tapahtumien märehtiminen tilanteiden jälkeen. Kognitiivis-konstruktivisen näkemyksen mukaan oireiden taustalla on häpeän, heikkouden ja turvattomuuden tunteita, joita asiakas ei voi hyväksyä itsessään (Toskala & Hartikainen, 2005). Nämä liittyvät yksilöitymisen ja itsetunnon kehittymisen vaikeuksiin. Potilas on herkkä kritiikille ja tavoittelee täydellisyyttä sekä muiden ihmisten hyväksyntää, mikä lisää negatiivisia arviointeja

itsestä. Psykoanalyttisten teorioiden mukaan sosiaalisen ahdistuksen taustalla on minän disintegraatiouhka ja voimakkaat häpeäkokemukset (Isometsä, 2007).

## **1.6. Tutkimuksen tarkoitus**

Tässä tutkimuksessa käytän assimilaatioanalyysia laadullisena tapaustutkimuksena. Sen lähtökohta on hermeneuttinen, jolloin tarkoituksena on perinteeseen nojaten analysoida aineistoa tulkitsevalla tavalla. Teoreettisena taustana toimii assimilaatiomalli, joka on muutosteoria ongelmallisen kokemuksen assimilaatiosta psykoterapiassa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisena asiakkaan ammatillisen minäkuvan muutosprosessi näyttäytyy assimilaatioanalyysin näkökulmasta. Tarkoituksena on myös arvioida terapian tuloksellisuutta määrällisten mittareiden avulla. Lopuksi on tarkoitus pohtia, millaista tukea tämä tapaustutkimus antaa assimilaatioanalyysille prosessitutkimuksen menetelmänä.

## **2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

### **2.1. Osallistujat**

Tutkimus oli tapaustutkimus 34-vuotiaan naisen psykoterapiasta. Eeva (pseudonyymi) oli perheellinen ja työskenteli aineenopettajana. Masennuslääkitystä oli kokeiltu yhden päivän ajan, mutta tutkittava ei halunnut jatkaa lääkitystä fyysisten sivuvaikutusten takia. Nainen oli hakeutunut Jyväskylän yliopiston psykoterapian tutkimus- ja opetuslinikalle vakavan työuupumuksen ja keskivaikean masennuksen vuoksi. Terapian alkaessa hän oli sairauslomalla, joka kesti noin kuukauden. Ensimmäisissä tapaamisissa ilmeni, että Eeva kärsii sosiaalisesta ahdistuksesta työelämän tilanteissa. Hän kertoi käyneensä opiskeluaikana Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön psykologin luona keskustelemassa esiintymisjännityksestä. Terapiassa käsiteltiin myös pari- ja perhesuhteisiin liittyviä teemoja. Terapeuttina toimi psykoterapian erikoispsykologikoulutuksessa oleva naispsykologi. Hän kuvasi työskentelytapaansa integratiiviseksi painottaen kognitiivis-konstruktivistista työskentelytapaa ja kiintymyssuhdeteoriaa. Tutkittava oli terapeutin koulutuspotilas.

### **2.2. Aineisto**

Tutkimukseen valittiin terapian ensimmäisen vuoden (2008-2009) istunnot, joita oli yhteensä 30. Terapiaistuntoja oli kerran viikossa noin 45 minuuttia kerrallaan. Tutkittava antoi suostumuksensa terapian videointiin tutkimustarkoituksessa. Istunnot videoitiin ja litteroitiin sanatarkasti. Istunnot 18-21 eivät tallentuneet videolle teknisen vian vuoksi, joten ne jätettiin pois assimilaatioanalyysistä. Otin kuitenkin huomioon terapeutin tapaamisista kirjoittamat muistiinpanot muodostaessani kokonaiskuvaa terapian kulusta.

### 2.3. Menetelmä

Käytin muutosprosessin kuvauksessa assimilaatioanalyysin uudistettua versiota (Honos-Webb & Stiles, 1998). Assimilaatioanalyysin käyttäminen tulkinnallisena tapaustutkimuksena tarkoittaa ongelmallisten kokemusten tunnistamista aineistosta, tekstiotteiden analysointia ja muutosprosessin arviointia jokaisen istunnon kohdalla (Stiles, 2001). Laadullisen kuvauksen lisäksi terapian tuloksellisuudesta kerättiin määrällistä tietoa asiakaskyselylomakkeella koko terapiaprosessin ajan. Tarkoituksena oli parantaa tutkimuksen luotettavuutta metodologisella triangulaatiolla eli käyttämällä useampaa tapaa arvioida terapian tuloksellisuutta (Silverman, 2000). Asiakaskyselylomake sisälsi itsearviontimittarit GHQ-12, RBDI ja SOC-13 (ks. Antonovsky, 1993; Mäkikangas, ym., 2006; Raitasalo, 2007). Tutkittava täytti kyselylomakkeen viisi kertaa tutkimuksen aikana.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analysointi alkaa jo aineistoa kerättyäessä (Metsämuuronen, 2008). Aloitin tutustumisen aineistoon katsomalla ja kuuntelemalla läpi videoidut terapiaistunnot ja kirjoitin ylös alustavia muistiinpanoja terapian teemoista ja edistymisestä. Litteroin istunnot yhdessä toisen pro gradu –tutkielman tekijän kanssa. Assimilaatioanalyysin ensimmäinen vaihe on intensiivinen tutustuminen aineistoon lukemalla tekstiä edestakaisin (Honos-Webb ym., 1999; Honos-Webb ym., 2003). Tarkoituksena on tehdä luettelo terapiassa käsitellyistä aiheista ja niiden järjestyksestä. Luettelo tehdään merkitsemällä jokainen asiakkaan puheesta löydetty asenne ja kohde. Asenteella tarkoitetaan uskomusta, tunnetta tai arviointia. Asenteen kohde voi olla asia, ihminen, tapahtuma tai tilanne. Aineistosta nousi esille työelämään ja ammatilliseen minäkuvaan sekä pari- ja perhesuhteisiin liittyviä aiheita. Jaoimme aiheet toisen pro gradu –tutkielman tekijän kanssa niin, että minä keskityin tutkimuksessani työelämään liittyviin aiheisiin. Näin ollen tutkimuksessa kuvaamani assimilaatioprosessi on yksi näkökulma Eevan terapian kulkuun. Myös monia muita mahdollisia tapoja lähestyä terapiaprosesseja olisi ollut mahdollista käyttää.

Luetteloinnin jälkeen aiheista yhdistellään teemoja, jotka löytyvät etsimällä toistoa ja oivalluksen hetkiä aineistosta (Honos-Webb ym., 1999; Honos-Webb ym., 2003). Eeva käsitteli terapiassa omaa opettajakuvaansa, josta löytyi kolme alateemaa. Nimesin nämä teemat auktoriteetti, suorittaja- ja asiantuntijateemoiksi. Nimillä pyrin kuvaamaan dominoivan äänen keskeistä sisältöä. Teemat tunnistaa etsimällä avainsanoja tekstistä. Epävarmuus, pätevyys ja jännittäminen olivat toistuvia avainsanoja, jotka liittyivät asiantuntijateemaan. Auktoriteetteeman tunnisti jämään ja lepsun opettajan välisestä ristiriidasta, ja suorittajateema tuli esille keskustelussa jaksamisesta ja

tehokkuudesta. Teemoista oli erotettavissa dominoiva ja ongelmallinen ääni tunnusmerkkien perusteella (Honos-Webb ym., 2003). Tunnusmerkit ovat terapiakeskustelusta tunnistettavia tapahtumia, jotka ovat yhteisiä eri terapiasuuntauksille ja osoittavat assimilaatioprosessin vaiheen. Eräs tunnusmerkki dominoivan ja ongelmallisen äänen erottamisessa on hallinnan menettämisen pelko (1C), joka edustaa aina dominoivaa äänyhteisöä (Honos-Webb ym., 1999). APVS-tasolla 2 äänet erottaa toisistaan esimerkiksi siitä, että asiakas osoittaa hämmennystä (2C) ongelmallisesta äänestä lähtöisin olevaa käyttäytymistä tai reaktiota kohtaan (Honos-Webb ym., 2003). APVS-tasolla 3 eri äänet ovat jo selkeästi erotettavissa toisistaan ja ovat keskenään vahvasti ristiriidassa.

Analyysin seuraavassa vaiheessa avainsanoja ja aihealueita käytetään apuna teemoja koskevien tekstiotteiden keräämisessä (Honos-Webb ym., 2003). Lopuksi jokaiselle tekstiotteelle annetaan arvio assimilaation tasosta soveltamalla APVS-asteikkoa ja sen tunnusmerkkejä (ks. taulukko 1). APVS-asteikko on jatkumo, jossa on mahdollista saada tasojen välisiä arvoja (Stiles, 1998). Tässä tutkimuksessa luokittelin aineiston kuitenkin karkeasti eri APVS-tasoille, sillä minulla ei ollut mahdollisuutta käyttää tarkempaa luokittelua varten tehtyä manuaalia. APVS-asteikkoa on käytetty myös muissa tutkimuksissa portaittain (Honos-Webb ym., 1999). Analyysini toteuttaminen perustuu aikaisempiin tutkimuksiin ja artikkeleihin assimilaatioanalyysin käytöstä (Honos-Webb, Lani, & Stiles, 1999; Honos-Webb & Stiles, 1998, Honos-Webb & Stiles, 2002; Honos-Webb, Stiles, & Greenberg, 2003; Honos-Webb, Stiles, Greenberg, & Goldman, 1998; Honos-Webb, Surko, Stiles, & Greenberg, 1999; Stiles, 1999; Stiles, Elliot, Llewelyn, Firth-Cozens, Markison, Shapiro, & Hardy, 1990; Stiles, Meshot, Anderson, & Sloan, 1992).

#### **2.4. Tutkimuksen luotettavuudesta**

Laadullisessa tutkimuksessa validiteetilla ei tarkoiteta tulosten objektiivista totuutta (McLeod, 2001; Silverman, 2000; Stiles, 1993). Tarkoituksena on tuoda esille tekstissä olevia rakenteita ja tarinan juonteita. Tutkijan tulkinta on kuitenkin vain yksi monista tavoista kuvata ilmiötä. Tässä tutkimuksessa tulee huomioida, että menetelmän toteuttamiseen kohdistuneet valinnat ovat olleet vain yhden tutkijan pohdinnan tulosta. Tuloksia tulkitessa on otettava huomioon, että ne eivät ole suoraan sovellettavissa muihin tapauksiin kontekstin ulkopuolella (McLeod, 2001; Silverman, 2000; Stiles, 1993). Laadullisen tutkimuksen etu on, että se pystyy tuomaan esille tutkittavan ilmiön monitasoisuutta, eikä yksinkertaista johtopäätöksiä samalla tavalla kuin määrällinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa validiteetti kohdistuu erityisesti tulkintojen luotettavuuteen

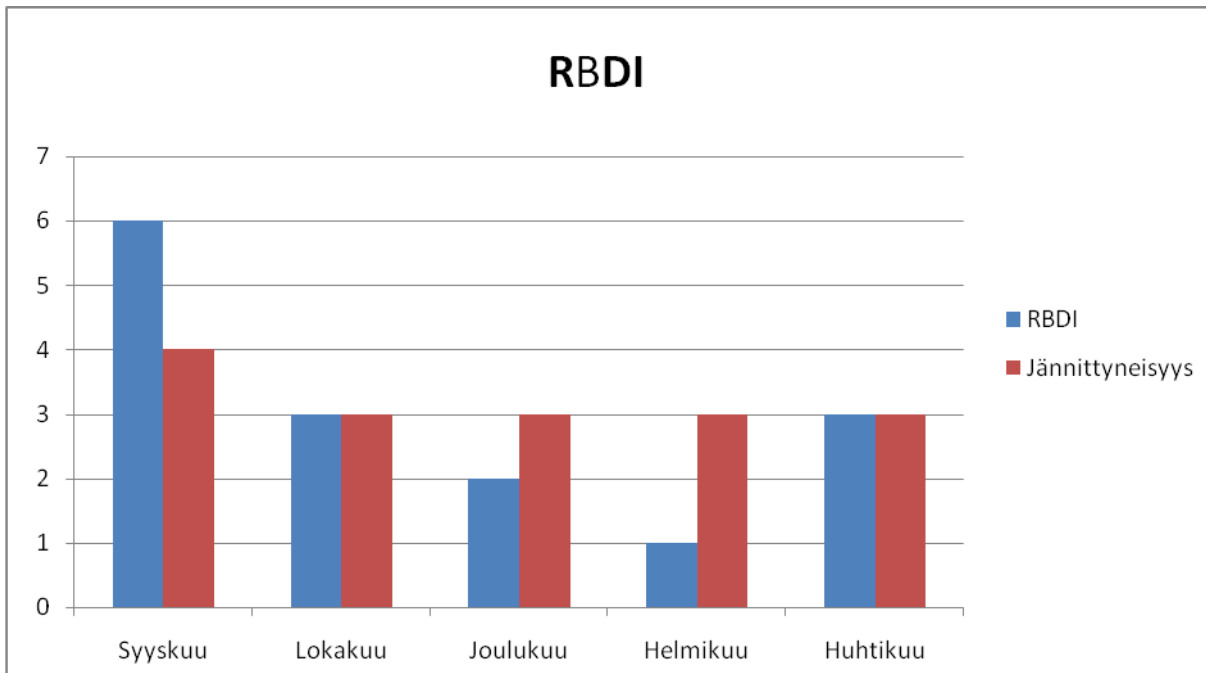
(Stiles, 2003). Luotettavuutta voivat heikentää vääristyneet tulkinnat ja epäedustavat otokset. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa perinteistä objektiivisuutta tärkeämpää on tutkimusprosessin läpäisevyyden (Stiles, 1993) tai refleksiivisyyden (McLeod, 2001) arvioiminen. Läpäisevyys tarkoittaa, että tutkijan ennakkoymmärrys vaikuttaa havainnointiin ja uudet havainnot voivat edelleen muuttaa tätä aikaisempaa ymmärrystä. Tutkijan tulee pitää mielensä avoimena ristiriitaisille havainnoille, jotta ennakkokäsitykset eivät tekisi havaitsemisesta jäykkää ja vinoutunutta. Tutkimusprosessin mahdollisimman kattavalla kuvauksella voidaan lukijalle antaa mahdollisuus arvioida tulkintaprosessia ja sen reliabiliteettia (McLeod, 2001; Silverman, 2000; Stiles, 1993). Olen pyrkinyt valitsemaan tarkastelun kohteeksi mahdollisimman edustavat tekstiotteet ja esittelemään teemojen muutosprosessia tarkasti, jotta lukijan olisi mahdollista arvioida analyysin kulkua ja tutkimuksen luotettavuutta.



TAULUKKO 1. APVS-asteikon tasot (Assimilation of Problematic Voices Scale)	APVS-tason tunnusmerkki
0. <b>Torjunta:</b> Asiakas ei ole tietoinen ongelmastaan. Ongelmallinen ääni on hiljainen. Tunneilmaisu on vähäistä heijastaen onnistunutta välttelyä.	(OA) Somaattiset oireet
1. <b>Ei-toivotut ajatukset:</b> Asiakas ei halua ajatella kokemustaan. Ongelmalliset äänet nousevat esille terapeutin intervention tai ulkoisten tapahtumien herättäminä. Asiakas pyrkii välttämään tai torjumaan ääniä. Tunteet ovat kielteisiä ja kohdistumattomia. Niiden yhteys kokemuksen sisältöön ei ole selkeä.	(1A) Aiheen vaihto (1B) Ristiriitainen kertomus (1C) Hallinnan menettämisen pelko (1D) Ulkoinen fokus
2. <b>Orastava tietoisuus ongelmallisesta kokemuksesta:</b> Asiakas tunnistaa ongelmallisen kokemuksen olemassaolon, mutta ei pysty muotoilemaan sitä tarkasti. Ongelmallinen kokemus pysyy tietoisuudessa. Kokemukseen liittyy akuuttia psykologista ahdinkoa tai paniikkia.	(2A) Ongelmallinen reaktio (2B) Kärsimys (2C) Hämmennys (2D) Dominoiva ääni enemmän esillä kuin alistettu (2E) Reflektion puuttuminen (2F) Metafora alaspäin suuntautuvasta liikkeestä
3. <b>Ongelman määrittäminen:</b> Ongelmallinen kokemus voidaan määritellä selkeästi ja sitä voidaan työstää. Ristiriidassa olevat äänet ovat eriytyneet ja voivat keskustella toisistaan. Tunteet ovat kielteisiä mutta hallittavissa.	(3A) Äänien muodostuminen (3B) Tunne jumitumisesta (3C) Selkeys (3D) Kumpikin ääni esillä tasapuolisesti (3E) Refleksiivisyys
4. <b>Oivallukset:</b> Asiakas ymmärtää ongelmallista kokemustaan. Äänet saavuttavat yhteisymmärryksen (merkityssilta). Vaiheeseen voi liittyä ahaa-elämyksiä. Tunteet voivat olla sekä kielteisiä että myönteisiä ja yllätyksellisiä.	(4A) Äänien joustava käyttö (4B) Eri äänien olemassaolon hyväksyminen (4C) Ratkaisematta jääneen asian hyväksyminen (4D) Henkilökohtaisen historian vaikutuksen ymmärtäminen
5. <b>Työstäminen ja soveltaminen:</b> Ymmärrystä käytetään ongelmallisen kokemuksen työstämiseen. Äänet toimivat yhteistyössä ratkaistakseen ongelmia arkielämässä. Tunteet ovat myönteisiä ja toiveikkaita.	(5A) Mahdollisten ratkaisujen etsiminen (5B) Ymmärryksen soveltaminen käytännössä
6. <b>Ongelman ratkaisu:</b> Asiakas löytää ratkaisun erityiseen ongelmaan, mikä osoittaa äänien joustavaa assimiloitumista yhteen. Tunteet ovat tyytyväisiä ja myönteisiä.	(6A) Ylpeys (6B) Onnistuminen erityisessä käytännön tilanteessa (6C) Muut huomaavat muutoksen
7. <b>Hallinta:</b> Asiakas tuottaa automaattisesti ratkaisuja ongelmiin. Tunteet ovat positiivisia tai neutraaleja.	Ei tunnistettuja merkkejä

### 3. TULOKSET

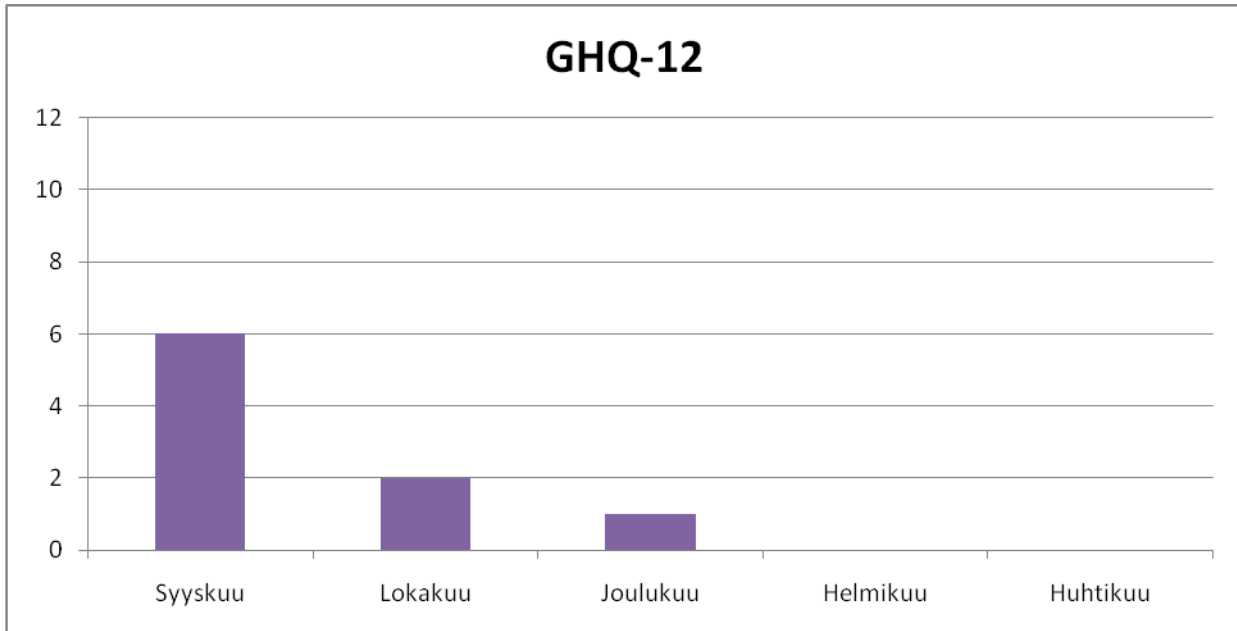
#### 3.1. Terapian tuloksellisuus itsearviointilomakkeilla mitattuna



KUVIO 2. RBDI-mielialakysely

Terapian tuloksellisuutta seurattiin asiakaskyselylomakkeen mittareilla koko terapian ajan. RBDI- ja GHQ-12 –mittareiden mukaan psyykinen oireilu laski nopeasti terapian alussa. Sen sijaan SOC-13 –mittarin tuloksissa ei ollut suurta muutosta terapian aikana. RBDI-mielialakysely mittaa ihmisen itse tunnistamaa masentuneisuutta ja sen vaikeusastetta (Raitasalo, 2007). Pisteitä voi saada välillä 0-39. Masentuneisuus luokitellaan ei masentuneisuuteen (0-4 pistettä), lievään (5-7 pistettä), keskivaikeaan (8-15 pistettä) ja vaikeaan masentuneisuuteen (16-39 pistettä). Eevalla oli lievää masentuneisuutta (6 pistettä) ensimmäisellä mittauskerralla, jonka jälkeen hänen pisteensä jäivät ei masentuneisuuden rajoihin (kuvio 2). Lisäksi mielialakyselyn kysymys 26 mittaa tutkittavan itse koettua ahdistuneisuutta. Ahdistuneisuuden pistemäärät jakaantuvat ei ahdistuneisuuteen (1-2 pistettä), lievään jännittyneisyyteen (3 pistettä), keskivaikeaan jännittyneisyyteen tai ahdistuneisuuteen (4 pistettä) ja vaikeaan jännittyneisyyteen tai ahdistuneisuuteen (5 pistettä)

(Raitasalo, 2007). Eevalla oli ensimmäisellä mittauskerralla keskivaikkea ahdistuneisuutta tai jännittyneisyyttä (4 pistettä). Tämän jälkeen ahdistuneisuus pysyi samalla lievän jännittyneisyyden tasolla (3 pistettä) tutkimuksen loppuun asti.

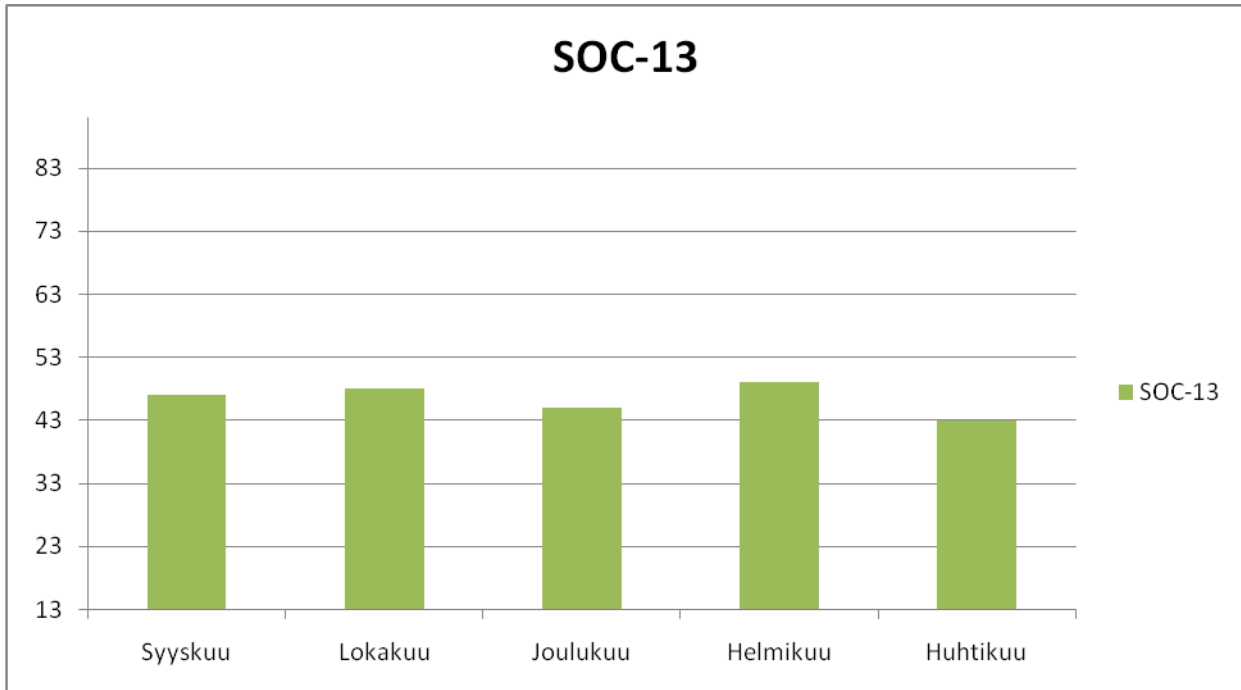


KUVIO 3. GHQ-12

GHQ-12 mittaa koettua psykologista ahdingkoa kyseisellä mittaushetkellä (Mäkikangas & ym. 2006). Psykologisen ahdingon katkaisuraja on 4. Eevalla oireilu laski ensimmäisen mittauskerran jälkeen katkaisurajan alapuolelle (kuvio 3). Nopea muutos hoitoon pääsyn jälkeen on ymmärrettävää, sillä GHQ-12 ei mittaa pitkäaikaista perustavamman tasoista mielenterveyttä (Mäkikangas ym., 2006). Sen sijaan SOC-13 on yhteydessä pysyvämpiin persoonallisuuden piirteisiin (Antonovsky, 1993; Feldt ym., 2007; Raitasalo, Knekt, Kaarento, Laine, & Lindfors, 2005).

SOC-13 mittaa koherenssintunnetta (Antonovsky, 1993). Koherenssintunteella tarkoitetaan koettua elämän ymmärrettävyyttä, hallittavuutta ja mielekkyyttä. Näiden piirteiden on oletettu olevan suhteellisen pysyviä aikuisiällä, mikä on saanut tukea tutkimuksissa (Feldt, Leskinen, & Kinnunen, 2005; Feldt ym., 2007). SOC-13 -asteikolle ei ole kehitetty raja-arvoja (Raitasalo, Salminen, Saarijärvi, & Toikka, 2004). Eevan koherenssintunteen keskiarvo oli 46.4 eli matala verrattuna muihin tutkimuksiin (kuvio 4). Raitasalon, Salmisen, Saarijärven ja Toikan tutkimuksessa (2004) vakavasti masentuneilla koherenssintunteen keskiarvo oli tutkimuksen alussa 47.1. Masennuksesta toipuneilla naisilla koherenssintunteen keskiarvo oli seurantamittauksessa 57.9

ja edelleen masentuneilla naisilla 42.2. Feldtin ja kollegoiden (2007) tutkimuksen suomalaisessa populaatiossa yli 30-vuotiaiden tutkittavien keskiarvo oli ensimmäisellä mittauskerralla 65.2 ja viisi vuotta myöhemmin 66.6.



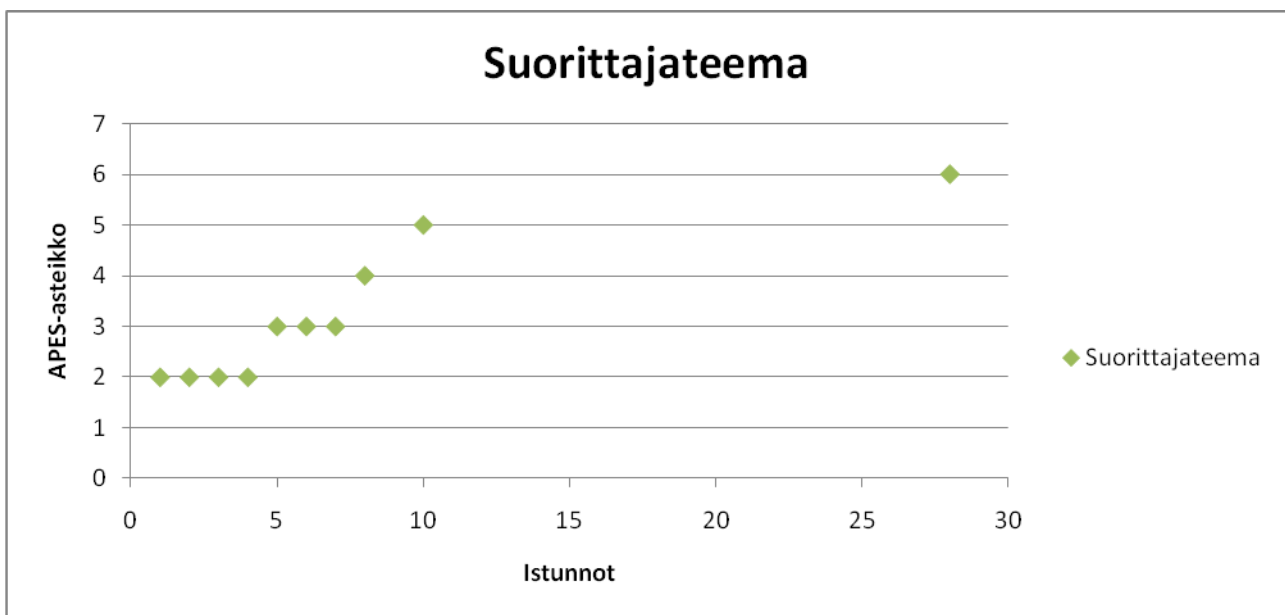
KUVIO 4. SOC-13

### 3.2. Ammatillisen minäkuvan assimilaatioprosessi

Eevalla sosiaalinen jännittäminen ilmeni erityisesti työssä opettajana. Hän jännitti esiintymistilanteita, kokouksia, tuntien pitämistä, suoriutumistilanteita ja kurinpitämistä. Eevan ihannekuva opettajasta oli jäykkä ja yksipuolinen. Ihannekuva oli vahvasti ristiriidassa Eevan kokemuksen kanssa omasta ”todellisesta” kuvasta itsestään, jota hän pyrki peittämään. Tämän epätäydellisen kuvan paljastuminen oppilaille ja työtovereille olisi merkinnyt arvottomuutta ja kelvottomuutta opettajana. Pahimmissa uhkakuvissaan Eeva sanoi pelkäävänsä virasta erottamista ”epäpätevyytensä” takia. E: ”Ja sitte varmaan ihan pahin pelko ois, mikä nyt vois olla, että joku vaikka rupeis jotaki nimelistaa keräämään, että toinen opettaja meille.” Paljastumiseen liittyi häpeän tunnetta, mikä pahensi tilanteiden ahdistavuutta ja jännittävyttä. Eevan opettajakuvasta löytyi 3 alateemaa, joiden assimiloitumista tarkastelin erikseen. Suorittajateema edistyi nopeasti

terapian alussa ja assimiloituminen oli onnistunutta (kuvio 5). Teema kehittyi APVS-tasolta 2 tasolle 6. Eeva käsitteli määrällisesti eniten asiantuntijateemaa. Se edistyi APVS-asteikolla mitattuna tasolta 1 tasolle 5 (kuvio 6). Auktoriteetteiteema oli terapian alkaessa korkeammalla APVS-tasolla kuin muut teemat, mutta sen edistyminen oli vähäistä (kuvio 7). Eevan kerronta liikkui istunnoissa APVS-tasoilla 3 ja 4. Seuraavaksi kuvaan tarkemmin teemojen muutosprosessia jokaisella APVS-tasolla. Teemojen APVS-tasojen kuvausten seassa on tekstiotteita, joiden tarkoituksena on selventää Eevan ajattelua kyseisellä tasolla. Otteet on merkitty *kursivoinnilla*. Tarkemmilla tekstiotteilla pyrin osoittamaan assimilaatiotason tunnusmerkkien avulla. Dominoivat äänet edustavat Eevan ihannekuvaa opettajasta, ja ne on **lihavoitu** tekstiotteissa. Ongelmalliset äänet kuvaavat Eevan peitettyä kokemusta itsestään opettajana, ja ne on merkitty alleiviivauksella.

### 3.3. Suorittajateema



KUVIO 5. Suorittajateeman assimilatio

Suorittajateema tuli esille ensimmäisessä istunnossa APVS-tasolla 2, jossa se pysyi neljä ensimmäistä istuntoa. Dominoivan äänen keskeisen ajatuksen mukaan opettajan tulee tehdä työnsä mahdollisimman hyvin ja tehokkaasti. Eevalle on tärkeää suoriutua työssään hyvin, mikä näkyy myös toipumiseen kohdistuvissa odotuksissa. Heti sairasloman alussa hän miettii, onko tehnyt

kaikkensa toipumisen eteen. Dominoiva ääni on hädissään. Eeva määrittelee alistetun äänen itsensä ulkopuolelle ja nimittää sitä diagnosoivasti työuupumukseksi. *E: ”Eihän tää vaan oo menny hukkaan tää mun sairasloma millään tavalla, siis sillä tavalla että, et oonko mä niinku tehny kaiken voitavani tässä kun mä palaan sitten töihin, tai niinkun sillä silmällä pitäen... Nyt kun mä niinku oon tässä työuupumuksena diagnoosi, niin vähän niinku, että pitäskö mun olla joku semmonen tietynlainen, pitäskö mun tietyllä tavalla sairaslomalla toimia?”* Uupumuksen paljastuminen ei tunnu ylivoimaisen uhkaavalta, sillä Eeva on siitä osittain ylpeä. Tunnollisuuden ja tehokkuuden takia uupuminen on hänen mielestään hyväksyttävää. Voidaan ajatella, että tämä puoli ongelmallisesta äänestä on jo hyväksytty ääniyhteisöön. *E: ”Jotenkin ihan ku ois vähän tämmöstä niinku jopa ihailtavaa, että tekee töitä oikein paljon... Että tein yötä myöten ja niinkun tavallaan tuntuu vähän semmosta jotakin suurin piirtein et, suurin piirtein saa mitalin siellä et nyt mä oon tehny.”* Uupumus on kuitenkin todellinen ja vaikea kokemus Eevalle. Hän tunnistaa epämääräisen ongelmallisen äänen olemassaolon, mikä tulee esille Eevan uudeltaisesta kokemuksesta. Entinen tehokas tapa työskennellä tuntuisi siltä kuin päällä olisi naamio. Alistettu ääni haluaisi tulla esille, mutta Eeva uskoo dominoivan äänen pitävän yllä naamiota. Paine suoriutua työstä hyvin pakottaa hänet työskentelemään yhtä ahkerasti kuin ennen. *E: ”Sit mä varmaan taas tämmösen niinkun, tämmösen naamion päälle, ja sitten ne niinku että jotenkin aatteleeko ne saman näkösenä se lähti täältä viimeks kun nyt se on tässä, et mitä sille on tapahtunut niinku, koska enhän mä niinku vieläkään pysty menemään, siis eihän tavallaan tää oo muuttanut sitä että mä meen kuitenkin sinne, ja mä varmaan yhtä samalla tavalla lupaudun kaikkiin hommiin ja silleen.”* Tarkempi tekstiote on istunnosta 1, jossa suorittajateema tuli ensimmäisen kerran esille APVS-tasolla 2.

Istunto 1, rivit 98-120, APVS 2

E: Tiistai-iltana toinen sisko soitti, ja mä taas että mä en jaksa, että huomiseks on niin se ja sitä ja tätä ja tuota ja kello oli jo kohta puol kymmenen, ja tavallaan koko ajan raksuttaa niinku että pitäis saada nukuttua ja aika menee eteenpäin, ja niinku tämmöinen, ja sit siinä taas sano tää toinen mun sisko että nyt pitää hakea jotakin apua, ja sitten mä taas tapani mukaan että **kyllä mä nyt tästä viikonloppu on taas kohta**, mutta sitten keskiviikkona kun mä heräsin, niin tavallaan se tuntu etten mä ois niinku nukkunut ollenkaan sen kolmen tunnin jälkeen ja

T: joo

E: mä niinku purskahin itkuun ekanä ja tota, sit soitin vanhemmille että mä en nyt kykene lähtemään töihin, ja sit soitin rehtorille **mikä oli hirveen kova paikka**, siis mä, mieskin sanoi et no eihän sun oo pakko sanoo mikä sul on, mut mä niinku jotenkin aattelin että mä en mä niinku pysty sitä teeskentelemään

T: Tää oli ensimmäinen kerta

E: Ensimmäinen kerta joo

T: Ja tää tapahtu kaks kolme viikkoo sitten

E: Nyt ei viime keskiviikkona vaan sitä edellisenä nyt tulee kaks viikkoa kohta joo, ja mä alotinkin puhelun sillein just että tää on tosi, tai mä purskahdin hänenkin kanssaan heti itkuun, mä sanoin että **tää on tosi suuri yllätys varmaan**, koska mä koulussa en oo mistään puhunut, mutta että mä oon nyt

niin tiukilla että, ja hän ymmärsi, hän otti tän kyllä hirmu hyvin vastaan sillein, tietysti oli varmaan aika yllättynyt luulisin, aika hiljaa nyt oli siellä.

Tekstiotteessa uupuneen opettajan ääni alkaa tulla tietoisuuteen. Eeva sanoo purskahdelleensa itkuun ihmisten edessä, mikä kuvaa alistetun äänen esille tulemisen aiheuttamaa tuskaa (2B: kärsimys). Dominoiva ääni pyrkii olemaan vallassa, mikä tulee esille ilmaisussa ”mä taas tapani mukaan, että kyllä mä nyt tästä viikonloppu taas kohta” (2D: dominoiva ääni enemmän esillä kuin alistettu). Uupumisen myöntäminen rehtorille on vaikeaa (2B: kärsimys). Dominoiva ääni ei kuitenkaan pysty enää kontrolloimaan alistettua ääntä, joten Eeva ei pysty teeskentelemään, ettei alistettua ääntä olisi olemassa. Eevan arvio rehtorin yllättyneisyydestä kuvaa hänen omaa hämmennystä alistetun äänen esille tulemisesta (2C: hämmennys).

APVS-tasolla 3 istunnoissa 5-7 eri äänien välinen ristiriita tulee voimakkaammin esille. Alistetun äänen tuleminen tietoisuuteen vahvistaa äänien välistä ristiriitaa, mikä näkyy äänien joustamattomuutena ja jyrkkyytenä. Pyrkimys suoriutua täydellisesti työssään saa Eevan olemaan itselleen kohtuuttoman ankara. Uudelle sairaslomalle jääminen tarpeen vaatiessa tuntuu mahdottomalta ajatukselta. E: ”Sit mä että ei, sehän olis kauheen raukkamaista niinkun, jos mä nyt kerran meen töihin niin kyllä mä nyt sitten siellä, että ei nyt semmosta poukkoilua sitten että sit mä taas niinkun jään, jotenkin tuntuu että kyllä pitää jaksaa sitten kun sinne menee.” Dominoivan äänen ankaruus saa myös ongelmallisen äänen ilmaisemaan itseään suurentelevasti ja ehdottomasti. E: ”Mulla on sellanen mieli jotenki, että ihan kun mun elämä loppuis, ihan ku mulla ei mitään muuta elämää sit taas ois ku se työ.” APVS-tason 3 tekstiotteessa tulee esille kumpikin ääni ja niiden välisen vuorovaikutuksen heikkous.

Istunto 5, rivit 150-167, APVS 3

T: Niin et pystyys se oikeesti sit niinku jättää sen työn et ei tee, vaan sitten pystys jotenkin ajatuksissakin rauhottumaan?

E: Niin sehän se on mulle just vaikee ehkä et sitten kuitenkin se voi jäähä mulle tänne, vaikka se konkreettisesti mä tekisin tommosen päätöksen että, et jotenkin tulee semmonen olo että ihan ku mä nyt olisin joku koulutyttö tai ((epäselvä sana)) et **et oo läksyjäs tehny**, tai vähän niinku tämmönen olo tulee et jos mä en oo tehny suunniteltu niitä tunteja niinku näin ja, ja valmistellu kaikki vaikka joku kappale mitä me jossakin siis oppikirjassa et mennään vaikka seuraavalla tunnilla eteenpäin, niin mun pitää aina käyä ne läpi silleen ja miettiä alleviivatut ja vähän niinku laajentaa sitä sanastoo mitä mä niille kerron, ja enhän mä siinä tilanteessa jotenkin tuntuu että enhän mä, pystynkö mä siinä tekemään, mun pitää, mä oon funtsinu nää kaikki niinku etukäteen että, sit tuntuu niinkun että, voiko opettaja vaan tehdä niin, et menee vaan sinne ja aukasee kirjan ekan kerran siellä, vähän tälleen karkeesti nyt ilmasen mut silleen että, siis kuitenkin että menee vähän niinku et siinä säveltää samalla, mä en ehkä siihen vielä kykene että.

Verrattuna APVS-tasoon 2 Eevan tunnereaktiot eivät ole enää yhtä voimakkaat APVS-tasolla 3. Töistä irrottautuminen tuntuu vielä vaikealta mutta ei aiheuta itkukohtauksia. Sekä dominoiva että

ongelmallinen ääni ovat selkeästi esillä ilmaisuissa ”et oo läksyjäs tehnyt” ja ”siinä säveltää samalla” (3A: äänien muodostuminen), ja ne ovat hyvin jyrkkiä ja vastakkaisia (3C: selkeys). Eeva ei puhu enää dominoivan äänen positiosta käsin. Hän pystyy ottamaan etäisyyttä ongelmalliseen kokemukseensa ja kuvaa eri ääniä tuntemuksina ”jotenkin tulee semmonen olo” ja ”tuntuu niinkun että, voiko opettaja vaan tehdä niin” (3E: refleksiivisyys). Eeva ajattelee, ettei pysty vielä joustamaan vaatimuksistaan, vaikka hän tunnistaakin uupuneen opettajan äänen. Tämä kuvaa jumiutumisen tunnetta (3B), mikä johtuu äänien välisestä voimakkaasta ristiriidasta.

Istunnossa 7 Eeva kertoo itkuisesti, että työterveyslääkäri ei ollut määrännyt lisää sairauslomaa. Eeva toivoi, että lääkäri olisi huomannut hänen uupumuksensa ja pelkää etteivät ihmiset ota häntä tosissaan. Terapeutti validoi alistetun äänen kokemusta ja tuo esille ajatuksen, että muut ihmiset eivät voi tietää Eevan ajatuksia, ellei hän sano niitä ääneen. Eevalle on tyypillistä ajatella, että toiset ihmiset huomaavat herkästi hänen sisäisen kokemuksensa ja että hänen täytyy peitellä sitä. Istunto 7 näytti toimivan sysäyksenä Istunnossa 8 tapahtuneelle oivallukselle, joka sai Eevan siirtymään APVS-tasolle 4. Terapeutti nostaa uudelleen esille ristiriidan, joka ilmenee Eevan työpaikalla toteuttaman roolin ja sisäisen kokemuksen välillä. Tämä näyttäytyy Eevalle oivalluksena. *”Niin on se kyllä se toi ristiriita, mä rupesin miettimään, se kyllä pitää niinku ihan prikuulleen paikkansa.”* Oivallus johtaa suorittajateeman kohdalla uupuneen opettajan äänen hyväksymiseen kokemuksen tasolla (4B: eri äänten olemassaolon hyväksyminen). Terapeutin antama tuki alistetulle äänelle APVS-tasolla 3 sisäistyy Eevan puheeseen APVS-tasolla 4. Eeva ihmettelee, miksi hän arvioi itseään tehokkuuden näkökulmasta. Eeva ei myöskään tunne itseään muita huonommaksi, vaikka hänen tehokkuuttaan arvioitaisiin. Tekstiote kuvaa merkityssillan rakentumista dominoivan ja ongelmallisen äänen välille. Merkityssilta tarkoittaa tehokkuuden merkityksen muuttumista. Se ei ole Eevalle enää ehdoton mittapuu, joka määrittelee oikeanlaisen opettajuuden.

Istunto 8, rivit 538-546, APVS 4

E: Mut sit taas toisaalta että kun mä mietin että, arviointi mä muita opettajia sen mukaan onko ne kauheen tehokkaita, muahan pikemminkin pelottaa semmonen opettaja joka liian tehokas

T: Niin

E: Ja sitte mää mä en niinku tavallaan koe että, niinku tavallaan että mä oon jotenki huonompi

T: Niin sulla tulee tää vertailu et sit sä et ikään kun [pärjää]

A: [Niin taas kun mä mietin että] niin

T: tai että sä olisit huonompi

A: Niin joten jotenki että ihan mm, niin mä just mietin että, oikeesti että onkse joku kriteeri sitte muka että mitenkä ihmistä tai opettajaa arvioidaan, koska enhän mä itekään sitä niinku siltä kannalta

Istunnossa 10 Eeva kertoo työpaikalla sattuneesta tilanteesta, jossa hän käyttäytyi uudella tavalla. Eeva tulkitsi kollegansa ajatukset vaatimuksina, mikä herätti hänessä suuttumusta ja tarvetta puolustaa alistettua ääntä. Uupunut ja dominoiva ääni toimivat yhteistyössä tilanteen



selvittämiseksi. Tapahtuman voi nähdä yrityksenä löytää ratkaisua ongelmalliseen kokemukseen käytännön tilanteesta (5A: mahdollisten ratkaisujen etsiminen, 5B: ymmärryksen soveltaminen käytännössä). Ratkaisuyritystä ei voida kuitenkaan pitää vielä erityisen toimivana, sillä Eevan tunnereaktio tapahtuneeseen oli voimakas. Tekstiotteessa Eeva kertoo tapauksesta.

Istunto 10, rivit 189-200, APVS 5

E: Niin mä sit suoraan siinä sanoin ihan että, kuulkaa että siis mulla on semmonen olo että mä en niinku mulla ei kapasiteetti riitä muuhun ku tähän aineen opettamiseen, ja tota sit se yks toinen opettaja kans että joo hänellä on samanlainen olo että, hänkin on ryhmänohjaaja, että täytyy kyllä sanoa että hänenki pitäs ryhdistäytyä, ja sitte mä jotenki mä aattelin et mä rupeen kohta itkemään tai jotaki ku mä niinku vähän niinku tavallaan vihastuin tälle

T: Niin tälle opolle joo

E: Niin, ja mähän varmaan menin punaseksi siellä, ja sit mä sanoin vaan että mä suoraan sanottuna mulla illat menee näihin tunteihin, **että mä tiiän et se kuuluu mun tehtäviin ja mun pitäs parantaa tapani** mutta mä en mä en niinku oo kyenny

Kevään istunnoissa suorittajateema oli esillä vain toiseksi viimeisessä istunnossa. Eeva puhui siitä, kuinka hän suhtautuu töissä vastaan tuleviin vaatimuksiin. Hän kertoi tilanteesta, jossa työtehtävään tarvittiin uusi vastuhenkilö. Eeva pystyi ilmaisemaan ongelmallisen äänen neutraalisti ja suorasti (6B: onnistuminen erityisessä käytännön tilanteessa). Myös dominoiva ääni tuli esille Eevan ajattelussa, mutta siinä oli uudenlaista joustavuutta. Eeva otti dominoivan äänen tarpeet huomioon ajatteleamalla että hän harkitsee työtehtäviään uudelleen tulevaisuudessa. Ongelmallinen ääni ei siis ole syrjäyttänyt dominoivaa ääntä, vaan ne ovat yhdessä osa ääniyhteisöä.

Istunto 28, rivit 3-10, APVS 6

E: Tänä keväänähän sitä sit mietittiin, et nyt kukas ens vuodeks että vois vähän vaihtaa ettei aina sama niin tota, siinä nyt sit muakin katottiin, sitte mä sanoin siinä että mä en tota, mä en nyt kyllä pysty siihen että mä

T: Joo

A: mä en muista mitä mä siihen vastasin mut jotenki et ei mulla niinku riitä nyt kyllä voimat siihen ja se meni, me sit katottiin seuraavaa ((naurahtaa)) no niin, entäs sinä, se oli silleen vähän nolo tilanne että sitte jonkun vaan piti sanoo no niin minä sitten oon että

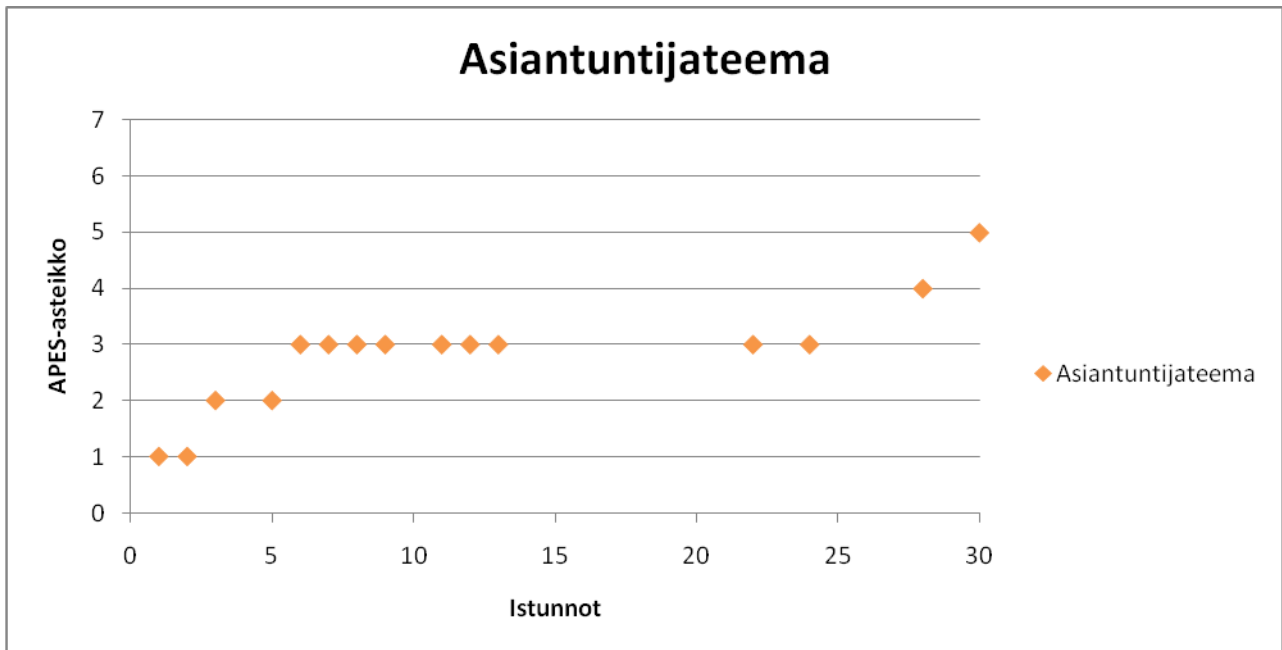
T: Joo

A: Et siinäkin mulla tuli vähän semmonen jotenkin että **en mä nyt aina voi kieltäytyä, et sitte jos niinku vuoden päästä**, mutta siis mä niin mietin niinku sitä

T: Mm

A: sitä tulevaa

### 3.4. Asiantuntijateema



KUVIO 6. Asiantuntijateeman assimilaatio

Asiantuntijateema ilmeni APVS-tasolla 1 istunnoissa 1 ja 2. Dominoivan äänen keskeinen ajatus on, että hyvä opettaja on asiantuntija, jonka pitää tietää oikeat vastaukset. Ongelmallinen ääni sen sijaan kiteytyy ajatukseen, että opettaja voi olla epävarma osaamisestaan ja jännittää työssään. APVS-tasolla 1 töihin meneminen ja ongelmallisen kokemuksen kohtaaminen on niin uhkaava ajatus, että Eeva on miettinyt keinoja välttää ahdistusta aiheuttavien tilanteiden kohtaamista. Hän epäilee, että monen vuoden kotiäitiys oli keino paeta töitä. E: ”Mut tietenkin koko ajan oli vähän semmonen että, no jos nyt luoja suo niin vois tässä lisääkin lapsia ja näin että, et jotenkin semmonen pakoreitti sekin mulla vähän niinku, jälkeinpäin mieltii niin.” Eeva kertoo olevansa jännittäjä, mutta hän ei vielä osaa yhdistää jännitystä taustalla olevaan vaikeuteen hyväksyä epävarmuuden ja tietämättömyyden kokemuksia. APVS-tasolla 1 Eeva kertoo pelkäävänsä, että työtoverit pitäisivät häntä ressuksena, jos he huomaisivat hänen jännityksensä. Tämä aiheuttaa voimakasta kontrollin menettämisen pelkoa. Eeva uskoo, että hallinnan menettäminen tarkoittaisi lamaantumista työtovereiden edessä, jolloin he alkaisivat sääliä häntä. Tekstiotteessa tulee keskeisimpänä esille juuri hallinnan menettämisen pelko.

Istunto 2, rivit 35-58, APVS 0-2

E: Mulle tuli semmonen ihan niinku että mulla rupes sydän pamppailemaan ja ihan niinku kädet hikos kun mä luin tavallaan sen että, mä en nyt mitenkään, siis se yks vanhempainilta ei oo varmaan ollu syy tähän mun niinku sairauslomaan, siinä oli kaikkee just sillein että mä en niinku ei tullu nukuttua ja tein

töitä, mutta jotenkin mä aattelin että ainakin nyt sitten ne pitää sen alta pois, mun ei tarvii niinkun sinne mennä, ja jotenkin se kun mä en ollu valmistautunu siihen ollenkaan

T: Joo

E: vaikka se on vasta joskus siis syysloman jälkeen voi olla vaikka kuudenkin viikon päästä, mut siis tää kuvastaa sitä että mullahan meni eilen ilta ihan pilalle

T: Joo

E: Mä sitten soitin mun vanhemmille ja itkin siellä että mä en selviä taas siitä tilanteesta ja niinku siis sit mä kyllä illalla aloin miettimään että onkohan tässä niinkun mitään, mitenkä mä tälleen niinkun reagoin mutta

T: Niin

E: Mut se jotenkin sai minut ihan tolaltaan et kun mä luin sen, jotenkin että nyt ne vähän niinku ottaa minua sinne... Ne siirtää sitä vaikka hamaan tulevaisuuteen että minä vaan nyt sitten oon siellä, kun mä niinkun tavallaan joudun pitämään sen

Tekstiote on istunnosta 2 ja siinä on tunnusmerkkejä APVS-tasoista 0, 1 ja 2. Eeva liikkui istunnossa eniten APVS-tasolla 1. Tieto vanhempainillan pitämisestä herätti Eevassa voimakkaita somaattisia ahdistusoireita (0A: somaattiset oireet). APVS-tasolla 1 asiakas pyrkii välttämään ongelmallisen kokemuksen kohtaamista ja alistettu ääni aktivoituu usein ulkoisten tilanteiden herättämänä. Ongelmallinen ääni tulee esille epämiellyttävänä ajatuksena ”mä en nyt mitenkään”, mutta ajatus katkeaa, kun Eeva vaihtaa aihetta (1A: aiheen vaihto). Eeva alkaa selittää reaktiotaan ulkoisilla asioilla (1D: ulkoinen fokus) kuten univaikeuksilla ja liiallisella työnteolla, eikä vielä osaa yhdistää jännitystä epävarmuuden paljastumiseen. Ongelmallinen ajatus tulee uudelleen esille lauseessa ”mä en selviä taas siitä tilanteesta”, mikä on merkki hallinnan menettämisen pelosta (1C). ”Mitenkä mä tälleen niinku reagoin” on merkki APVS-tasosta 2 ja tarkoittaa ongelmallisen reaktion ihmettelemistä (2A). Eeva on ymmällään vanhempainillan aiheuttamasta voimakkaasta ahdistuneisuudesta. Otteen lopussa Eeva kohdistaa huomion jälleen ulkoisiin asioihin selittämällä oman reaktion johtuvan muiden ihmisten vaatimuksista (1D: ulkoinen fokus).

Istunnoissa 3 ja 5 Eevan kerronta on APVS-tasolla 2. Jännittämisen sijaan Eeva alkaa puhua pelosta, että oppilaat kysyvät häneltä jotain asiaa, johon hän ei tiedä vastausta. Jännityksen taustalla oleva tietämättömyyden ja epävarmuuden pelko alkaa nousta tietoisuuteen. Tekstiote istunnosta 5 kuvaa tätä vaihetta.

Istunto 5, rivit 312-334, APVS 2

E: Mä jään miettimään sitä asiaa ja mä mietin sitä seuraavallakin tunnilla vielä kun mä oon tän saman ryhmän kanssa että tota, et **apua kysyyköhän ne taas kohta jonkun et mistä mä en taaskaan niinku tiä**

T: Joo et se oma tietämättömyyden jotenkin paljastuminen on

E: Niin et se jotenkin, et ehkä mä koen

T: Se on uhkaavaa

E: Niin ehkä mä niinku koen jotenkin että mä valmistelen kaikki tunnit kuitenkin niin hyvin, et mulla ei niinku tavallaan sen puoleen mun ei tarvii kyllä niitten omien juttujeni takia kyllä ehkä olla epävarma, ei kyllä silleen oo oikeestaan ollu koskaan, mut se tulee aina niinku sieltä päin, koska onhan

se hyvänen aika saahan ne kysyä siellä että, niinku tää on jotenkin aika huvittavaa että **niitten pitä olla vaan hiljaa**, ... Niin se on semmosta veitsenterällä olemista mulla vähän kuitenkin että... Sit kuitenkin jos tulee semmonen jotenkin et mikä mun pitäis tää niinkun tietää, sit mä vähän niinku hetkellisesti vähän niinku voino sanoo romahan siinä tunnilla ja oon sitten mulla vaan (pyörii) päässä se asia koko lopputyön että **voi hitsi vie**

Ongelmallinen ääni alkaa tulla tietoisuuteen, mutta se ilmenee vielä dominoivan äänen positiosta lauseessa ”apua kysyyköhän ne taas kohta jonkun et mistä mä en taaskaan niinku tiiä” (2D: ongelmallinen ääni esillä enemmän kuin alistettu). Terapeutti reflektoi tietämättömyyden pelkoa, mutta Eeva ohittaa huomion (2E: reflektion puute). Hän ei vielä pysty itse muotoilemaan ongelmallista kokemustaan. Eeva ihmettelee huvittuneena toivettaan, että oppilaat eivät saisi kysyä häneltä vaikeita kysymyksiä vaan olisivat hiljaa (2C: hämmennys). Alistettu ääni tulee jälleen esille lopussa tietämättömyyden pelkona, minkä jälkeen Eeva kuvaa kokemustaan sanoilla ”romahan siinä tunnilla” (2F: metafora alaspäin suuntautuvasta liikkeestä). Epäonnistunut yritys kontrolloida tietämättömyyden ja epävarmuuden kokemusta vaivaa Eevan mieltä pitkään tilanteen jälkeen, mitä hän kuvaa sanoilla ”voi hitsi vie” (2B: kärsimys).

APVS-tasolla 3 istunnoissa 6-24 ongelmallinen ja dominoiva ääni muotoutuvat, saavat tarkempia piirteitä, ja Eevan ymmärrys eri puolista syvenee. Istunnon 7 tekstiotteessa näkyy ongelmallisen ja dominoivan äänen vuoropuhelu. Eri äänet ovat selkeästi erotettavissa (3C: äänien muodostuminen) ja ne vuorottelevat tasapuolisesti kerronnassa (3D). Ongelmallinen ääni on epävarma ja pyrkii miellyttämään. Dominoiva ääni esittää vaatimuksensa selkeästi. Eevan ilmaisu ”siinäki se rooli on hakusessa vähän” kertoo eri äänien yhteensovittamisen vaikeuden aiheuttamasta jumiutumisen tunteesta (3B).

Istunto 7, rivit 730-741, APVS 3

E: Osaanko mä jotenki sillei aikuisesti puhua niille että vähän niinku tälle et opettajana, et **enhän mä nyt voi puhua niille ku joilleki kaverille niille vanhemmille**, jotenki tämmöstäki mietin että pitääkö mun kauheesti virallisesti puhua että, ja kauheen jotenki hienoja sanoja käyttää ja kaikkee

T: Mm

E: ihan tämmöstä et mä en tiiä sitte enkö mä niinku siinäkään, siinäki se rooli on hakusessa vähän että

T: Joo

E: Öh että tota öh

T: Siihen kohdistuu jotenki kauhee paine että miten sää

E: Nii mun pitäis olla ny joku asiantuntija niinku, kun **mä oon niinku tämmönen opetusalan asiantuntija**

Tämän jälkeen terapiaistunnoissa keskitytään tutkimaan erityisesti dominoivan äänen taustalla olevia ajatuksia tarkemmin. Eeva pyrkii tuntien huolellisella valmistelulla välttämään tilanteet, joissa oppilaat voisivat huomata hänen epävarmuutensa. Yhdenkin sanan unohtaminen saattaa aiheuttaa asian vatvomista jälkeenpäin ja pelkoa tilanteen uusiutumisesta. Tämä edelleen lisää

opetustilanteiden jännittämistä. Jännittämisen paljastuminen aiheuttaisi häpeän tunnetta ja osoittaisi Eevan epäpätevyuden opettajana. Istunnossa 8 suorittajateeman kohdalla tullut oivallus oman kokemuksen ja vaatimusten välisestä suuresta ristiriidasta auttoi Eevaa huomaamaan ristiriidan myös asiantuntijateeman kohdalla. *E: ”Mä samanaikaisesti niinku et apua miten mä osaan korjata ne (tiivistelmät) silleen että he (oppilaat) niinku saa semmosta rakentavaa palautetta, että se on siitäki tulee se ristiriita, et niinku ne näkiski mun pään sisälle että mä itekin oon epävarmana että”*. Eeva on kuitenkin vaikea hyväksyä epävarmuutta ja tietämättömyyttä kokemuksellisella ja tunteellisella tasolla. Siirtyminen APVS-tasolle 4 edellyttää empaattista eikä niinkään kognitiivista oivallusta. Eevan kerronnassa tulee toistuvasti esille, että hän pitää yllä käsitystä itsestään opettajana muiden ihmisten oletettujen ajatusten avulla. *E: ” Mulla merkkää tässä niin paljon enemmän ehkä se mitä ne muut ajattelee että, se jotenki että koko se porukka siellä nyt sitte pitää mua ihan kelvottomana siihen hommaan”*. Istunnossa 12 Eeva kertoo ymmärtävänsä, että epävarmuuden tunteet liittyvät hänen itsensä luomaan tiukkaan vaatimukseen olla tietynlainen opettaja. *E: Tää liittyy siihen opettajan rooliin, et nyt opiskelijana saa erehtyä mun mielestä, sitähan vaan opiskellaan, mutta sitte ku ollaan töissä jotenki ja sitte pitää niinku olla asiantuntija sillä alalla, siis tää näin jyrkkä ajatus... Niin minähän sen niinkun luon sen oman.”* Kuitenkin vielä istunnossa 22 Eeva puhuu epävarmuuden ja jännittämisen puhuu hyväksymisen vaikeudesta. *E: ”Siis hirveen pelottavaa just se että niinkun... Et mussa onkin semmonen toinen puoli jotenkin, et mä en ookaan se semmonen itsevarma mikä minä haluaisin olla niin kovasti.”* Eeva pystyy refleктоimaan aihetta, mutta hän on jumissa äänien välillä. Hänen kerronnassaan tulee esille vuorotellen toive näyttäytyä päteväna opettajan oppilaiden mielessä ja toisaalta ymmärrys muiden ihmisten ajattelun hallitsemisen mahdottomuudesta.

Istunnossa 28 Eevan puheessa on nähtävissä merkityssillan rakentumista APVS-tasolla 4. Tekstiotteessa Eeva kuvaa ajatteluaan opiskelijana, terapian alussa ja nykyistä tilannetta. Eeva kertoo, että opiskelijana hän oli suvaitsevaisempi itseään kohtaan kuin valmistuneena opettajana. Otteen lopussa hän kuitenkin sanoo jännittämisen olevan yksi piirre itsessä, mikä on merkki merkityssillan muodostumisesta äänien välillä (4B: eri äänien olemassaolon hyväksyminen).

Istunto 28, rivit 22-30, APVS 4

E: Mä oon jotenki hyväksyny et mää tässä oon vielä niinku ns vajavainen nyt tässä tai ((epäselvä sana)), koska mä en ollu vielä valmis

T: Se ei oo ollu niin ehdotonta [niinku se nyt on]

E: [Ei]

Nyt on jotenki on se että, nyt mää niinku oisin

kaiken oppinu että nyt mun pitäs niinku heti

T: Mm se on just tää opettelu sit nyt

E: Niin niin

T: Nyt pitäs

E: Niin vaikka se (jännittäminen) on oikeestaan mun piirre vaan

APVS-tasolla 4 äänet alkavat sulautua toisiinsa, joten niitä ei ole enää helppo erottaa tekstiotteista. Samassa istunnossa Eeva jatkaa merkityssillan rakentamista pohtimalla uudenlaista näkökulmaa jännittämiseen. E: *"Onkse sitte vaan niinku, et se vois niinku olla vaan osa sitä esitystä, et se niinku on jotenki semmonen et se nyt voi tähän mulla kuulua."* Jännittämisen myöntäminen itselle ja toisille ihmisille ei aiheuta enää yhtä paljon häpeää kuin aikaisemmin. E: *"Sillon mä en niinku ees kehannu, nyt mä kuitenkin kehtaan tunnustaa sen jo kuitenkin, ainakin joillekin ((naurahtaa),) en ihan kaikille mutta siis, sillon ei niinku hyvä että itellenikään kehtasin tunnustaa."*

Tutkimuksen viimeisessä istunnossa on nähtävissä merkkejä APVS-tasosta 5. Eevan suhtautuminen työhön on myönteisempi tutkimuksen loppuessa lähtötilanteeseen verrattuna. Hän itsekin ihmettelee suhtautumisen muuttumista. E: *"Ei se nyt ihan pelkkä paha se työkään oo ((naurahtaa)), että vaikka jännittäs ja näin että, on siinä hirveesti kuitenkin semmosta, ja vaikka mä en ikinä oo kokenu olevani mikään urakeskeinen, mutta silleen jotenki että kyllä se kuitenkin tavallaan antaa jotaki, tää kuulostaa nyt ihan hullulta ((nauraa)) minun puhetta."* Tekstiotteessa näkyy esimerkki siitä, kuinka Eeva yritti soveltaa uudenlaista ajattelua jännittävässä luokkatilanteessa.

Istunto 30, rivit 57-84, APVS 5

E: Jotenki mä sitten siinä mietin että, jotenki mä kävin läpi sen ajatuksen sitte että mitäs sitte vaikka mä nyt tässä punastun, tai jotenki että ajattelepas nyt vähän muuta asiaa tai jotenki että

T: Joo

E: No mietipäs nyt vähän muuta ja

T: Toi kuulostaa kauheen tärkeeltä toi mun mielestä ,kun sä sanot että mitäs sitte jos mä punastun tässä

E: Niin jotenki mut sitte [mää kuitenkin ]

T: [tai just sitä erilaista] suhdetta

E: No ehkä joo

T: verrattuna siihen mikä sulla on ollu hallitseva just että, nyt mä en missään tapauksessa saa punastua tai missään tapauksessa [ei saa näyttää]

E: [Mut mut toisaalta] mä sitte ehkä kuitenkin oisin voinu jälkeenpäin olla ihan että **voi ei mua nolottaa ja hävettää ja mä en kehtaa enää astua niitten eteen** jos mä oisin, koska se jotenki se tilanne meni vähän niinku ohi, mä sitte jotenki sain sen sillee niinku että ehkä just näitten takia varmaan, näitten sisäisten

T: Niin mitä sä aattelet

E: tuntemuksien takia

T: Joo

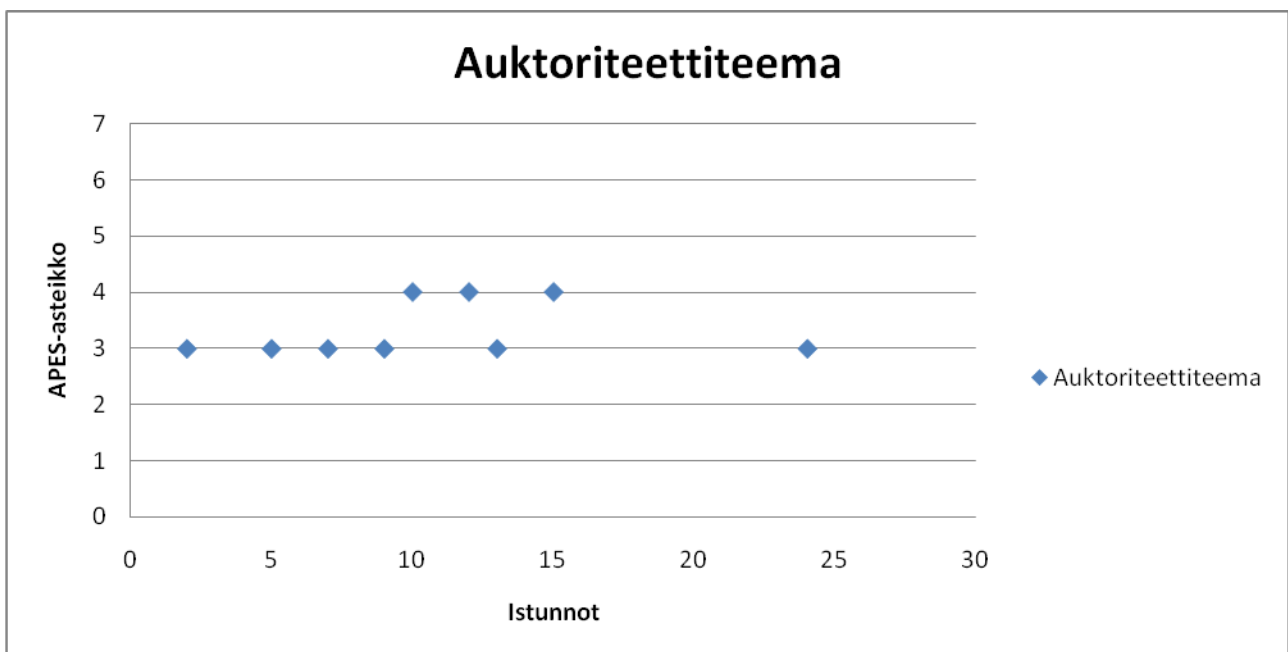
E: Siis luulen että koska tota mä jotenki, niin joo jotenki mä niinku aattelin siinä että, et nyt mua niinku jännittää että nyt alkaa tuntua ((naurahtaa)) kuumottamaan ja sit jotenki saman tien sitte alko semmonen että, että tota mietipäs vähän nyt muuta että ei tässä nyt oo

T:Mm

E: ja sitte just se että no so what, mitäs sitte

Kerronnassa tulee ilmi, kuinka Eeva on yrittänyt käytännön tilanteessa soveltaa tällaista uudenlaista ajattelua (5A: mahdollisten ratkaisujen etsiminen). Ongelmallinen ääni on saanut uudenlaista vahvuutta, joka kuvastuu lauseissa ”mitäs sitte vaikka mä tässä punastun” ja ”no so what, mitäs sitte”. Dominoiva ääni muistuttaa aikaisemmin vallinneesta ajattelutavasta, mikä ilmenee Eevan lisäyksessä ”mä sitte ehkä kuitenkin oisin voinu jälkeenpäin olla ihan että voi ei mua nolottaa”. Kuitenkin tilanne on erilainen kuin ennen, sillä Eeva kertoi jännityksen laskeneen ”sisäisten tunteiden” avulla. On myös otettava huomioon, että assimilaatiossa dominoiva ääni ei korvautu ongelmallisella äänellä, vaan kumpikin ääni jatkaa olemassaoloaan. Näin ollen äänien välinen keskustelu ilmenee jatkossakin Eevan puheessa.

### 3.5. Auktoriteettiteema



KUVIO 7. Auktoriteettiteeman assimilaatio

Auktoriteettiteema ilmestyi Eevan kerrontaan istunnossa 2 APVS-tasolla 3. Dominoivan äänen mukaan hyvä opettaja on ”jäykkä auktoriteetti”, joka pitää kuria. ”Mukava ja kaverillinen” opettaja merkitsee sen sijaan Eevalle ongelmallista kokemusta. APVS-tasolla 3 Eevan taipumus vertailla itseään muihin tulee esille erityisesti suhteessa auktoriteettina pitämäänsä opintojenohjaajaan. Eeva myös pyrkii miellyttämään muita ihmisiä ja miettii antamaansa

vaikutelmaa. Suhteessa muihin ihmisiin Eevan on vaikea hyväksyä oman ja muiden persoonan yksilöllisyyttä. Vertaillenään hän mitätöi omaa kokemustaan itsestään. E: ”Mä niinkun ihailen tätä just tätä yhtä naisopettajaa... Hän on jotenkin mun mielestä jämäkkä niinku oppilaidenkin kanssa... Et oppilaat varmaan tykkää enemmän tommosista... et mä oon niitten mielestä varmaan ihan liian lepsu ”. APVS-tason 3 tekstiotteessa Eeva pohtii dominoivan äänen vaatimuksia alistetun äänen näkökulmasta.

Istunto 5, rivit 247-269, APVS 3

E: Mä niinkun mietin että, et onks se naurettavaa sanoo tällä samalla rauhallisella äänellä vaan että oletteko hiljaa, onks se vähän niinku tyhmää silleen tavallaan että mitä mun pitäis tehdä seuraavaks, jotenkin tämmösiä mä mietin et mä oisin jotenkin tarpeeks vakuuttava niinku niille, et se niinku **vähän tyhmän kuulosta minun mielestä että niinku mä sanoisin samalla tavalla koko ajan, pitäskö mun mennä heidän luokse ja nyt oikeen korottaa ääntä tai jotakin, et mä niinku tämmösiä mä mietin**

T: Joo

E: ... Sit mä mietin että oonko mä nyt liian lepsu ja mitähän nuo muut nyt aattelee oppilaat kun mä en täällä sano mitään kun tää tuli myöhässä, mä vaan aukasin oven ja no niin huomenta ja tulit paikalle että, tämmösiä mä jään miettimään niinku oikeestaan aika pitkäkskin aikaa, että miten mun pitäis niinku tässä, pitäskö mun jotenkin olla jämäkämpi ja korottaa ääntä, mut tuntuu et se ei sovi siihen mun, en mä oo oikein semmonen kuitenkaan

Alistettu ääni on selkeästi esillä, mutta Eevan suhtautuminen siihen on epävarmaa ja kielteistä. Eeva kuvaa alistetun äänen tapaa olla opettaja kielteisillä sanoilla ”tyhmä”, ”naurettava” ja ”lepsu”. Lausahdukset ”mitä mun pitäis tehdä seuraavaks” ja ”miten mun pitäis niinku tässä” ovat merkkejä jumiutumisen tunteesta (3C) äänien välillä. Merkityssillan puuttumisesta kertoo Eevan lausahdus ”mut kun tuntuu et se ei sovi siihen mun, en mä oo oikein semmonen kuitenkaan”. Dominoivan äänen vaatimukset eivät vaikuta realistisille ongelmallisen äänen kannalta. Kummankin äänen tulisi muuttua, jotta merkityssillan rakentuminen olisi mahdollista.

APVS-tasolla 4 Eeva on muuttanut suhtautumistaan myönteisemmäksi ongelmallista ääntä kohtaan, mikä ilmenee tekstiotteesta.

Istunto 10, rivit 522-572, APVS 4

E: Mä mietin vaan sitte mielessä että kai se tarkotti kuitenkin, et se on hyvä et minä oon sitte semmonen rauhallinen ja selittäjä, että niinku jos on joku asia että mä en minä tiä, **ei se niinku sanonu mitenkään oikeestaan että et sinä oot parempi** ((naurahtaa)), eikä tässä nyt oo

T: Mut se on kuitenkin semmonen asia mitä sä ite mietit tai justiin sitä tapaa olla että

E: Mietin

T: Ja koet jotenki epäonnistumista sen suhteen että sun, et et sä olet liian lepsu, et sun pitäis olla tiukempi

E: Joo

T: Mikä taas on [jotain erilaista kun se]

E: [Koen koen]

T: opettaja joka on rauhallinen ja jaksaa selittää ja



E: Niin niin ja sitte taas toisaalta niin, no kun mä rupeen miettimään niinku itteeni, niin jos mä nyt yhtenä päivänä tuolla päättäsin et nyt mä oikeen oon vihanen ja näin mikä ei oo yhtään minun laista

T: Mm

E: sit taas tuntuu että se ei oo kyllä minua, mä en niinku jotenki, se ois ihan kyllä rooli sillee kuitenkin

T: Mm

E: Että

T: Mut kuitenkin sulla on se vaatimus ittees kohtaan olla semmoinen mitä sää et sitte koe et se ois sulle ominaista tai luonnollista

E: Niin se miks niin

T: Mitä sää aattelet mistä se, sä sanoit että sää et tossa siinä maanantain tilanteessa se kohdistu siihen opoon, et opo ajatteli näin ja

E: Niin

T: sit ehkä yks oppilas ajatteli näin, mutta että kuka se on kuka vaatii sit kuitenkin lopulta, osaaksä niinku

E: Niin jotenki ((huokaa))

T: Onkse yleisesti muut ihmiset vai

E: Siis kyllä se niinku siis itessähän minussa se on varmaan jotenki... Mut jotenki siis itessä se niinku varmaan on, onkse sitte siinä että, no tietysti niin mä ehkä aattelen liian mustavalkosesti niinku että **pitäs olla kauheen äkänen** tai sitte niinku tämmöinen niinku joo ei se mitään haittaa

Tekstiotteessa Eeva kuvaa itseään myönteisemmällä sanalla ”rauhallinen” verrattuna aikaisemmin käyttämänsä sanaan ”lepu”. Dominoiva ääni nousee esille ja painottaa kuitenkin että ”ei se niinku sanonu mitenkään oikeestaan että sinä oot parempi”. Dominoivan äänen vaatimus jämäkkyudestä tuntuu Eevasta vieraalta, minkä hän ilmaisee lauseissa ”mikä ei oo yhtään minunlaista” ja ”se ois ihan kyllä rooli sillee kuitenkin”. Äänet keskustelevat ja niiden välille on näin muodostumassa uudenlainen merkityssilta, joka muuttaa dominoivan ja ongelmallisen äänen suhdetta (4B: äänien joustava käyttö). Eeva ymmärtää, että dominoivan äänen vaatimukset ovat lähtöisin hänestä itsestään eikä muista ihmisistä (4B: eri äänien olemassaolon erottaminen). Hän tunnistaa myös oman ajattelunsa dikotomisuu den. Tunnereaktiot ovat ristiriitaiset. Toisaalta Eeva suhtautuu ongelmalliseen ääneen myönteisemmin kuin aikaisemmin, mutta vaatimusten alkuperän sijoittaminen itseen saa Eevan huokaamaan. Myöhemmin samassa istunnossa Eeva hyväksyy erilaiset tavat olla opettaja. Vertaillessa itseään kollegaansa Eeva ei näe tapaansa olla opettajana jyrkän kielteisenä. *E: ”Mikä siinä sitte on minun mielestä pahaa että vaikka toinen on jämäkkä ja toinen ei, tai toinen on semmoinen yleensä rauhallisempi?”*.

Auktoriteettiteeman kohdalla Eeva liikkui istunnoissa APVS-tasojen 3 ja 4 välillä. Teema ei edistynyt enempää terapian kuluessa. Heikkoon edistymiseen vaikutti Eevan voimakas tarve miellyttää muita ihmisiä, josta Eevan oli vaikea luopua. Istunnossa 13 Eeva kyseenalaisti kuitenkin muiden miellyttämisen merkityksen pohtiessaan sitä, millainen on pidetty opettaja. *E: ”Sit mä mietin vaan sitä että no onkse sitte niinku tosiaan tärkeätä että on pidetty? Mä jotenki tavottelen nyt semmosta”*. Auktoriteettiteeman kohdalla muiden ihmisten miellyttäminen oli ristiriidassa sekä

dominoivan että ongelmallisen äänen kanssa. Sekä kurinpitäminen että liian lepsu käyttäytyminen uhkasi Eevan kokemusta olla pidetty opettaja oppilaiden silmissä. Eeva sanoi, että pidetty opettaja on jämäkkä ja tehokas. Eevan kertoi myös, että hänen äitinsä oli suosittu oppilaiden keskuudessa ja Eeva samaistui äitinsä opetustyyliin, joka oli kaverillinen. Terapeutti huomasi ristiriidan Eevan tarinassa, mutta Eeva ei itse osannut selittää ajatteluaan.

Istunto 13, rivit 571-592, APVS 3

T: Mut mikä mua jotenki alko kiinnostaa se että sä ite arvostit sitä ruotsinopettajaa, joka siis oli tämmönen jämäkkä

E: Niin

T: ja tiesi ja kokenu ja sitte ei, ja te ette tienny hänestä mitään mutta sitte, ja sitte sä kerrot äitistä joka taas on kertonu paljon ja hän on pidetty, ja sit sulla on kuitenkin itellä semmonen aika kriittinen suhtautuminen siihen omaan tapaan olla, et mitä jos sä nyt oot sä oot joskus niinku kokenu aika paljonki syyllisyyttä siitä

E: Niin

T: mitä mää oon ymmärtäny, et jos sä oot kertonu sit jotain ( ) [(epäselvää)]

E: [Mä en kyllä oikeen] itekään käsitä että miten nää mun ((naurahtaa)), mä en muista äitiä niinkun omana opettajana niin tietysti määkin katon sitä vähän niinku eri perspektiivistä

T: Mm

E: et jos meillä oli jotaki kärhämää ollu nyt vaikka siinä nyt kuitenkin ((naurahtaa)) murrosiässä oli niin

T: Mm m

E: tietysti meni vähän sinne tunnille niinku että, en kato ainakaan tuohon päin ja nyt on ((naurahtaa)) näin ja tietysti vähän niinku ehkä eri, mut mun mielestä jotenki, niin minä en nyt oikeen itekään, mä meen itekin vähän sekasin et mites mä muuten tolleen oon sitä

Istunnossa 15 Eeva kertoo tilanteesta, jossa hän oli suuttunut oppilaille, käskenyt heidän olla hiljaa ja lähtenyt luokasta. Tapahtunut auttaa Eevaa ymmärtämään, että muiden ihmisten miellyttämisen mahdottomuuden.

Istunto 15, rivit 240-250, APVS 4

E: Mulla oikeen täris jalat, mä niinku että herrajumala siis minä kiltti tyttö tällä tavalla nyt teen täällä (168-169)... Mulla oli jotenki semmonen niinku suuttumus ja semmonen viha niinku että, **pitääkö niinku kaikki ottaa, et ne aukoo siellä suutaan, että eikö ne niinku ota huomioon että minä oon ihan samalla tavalla opettaja vaikka mä en niitä tunnekaan** että (193-196)... Mulle tuli semmonen olo että nyt mä niinku oon, tää varmaan hämmästy kovasti tää rehtori koska tota, mä oon varmaan, mä oon niin erilainen ollu hänen mielestään, mulle tuli semmonen olo niinku että nyt hän tavallaan nyt hän niinku jotenki hämmästy hirveesti mun käytöstä, mä itekin ehkä vähän hämmästyin ((naurahtaa))

T: joo

E: Mut niinku tämmönen mikä mua vaivas viikonlopun hirveesti, et jotenki niinku että nyt mää niinku ne tulee, että apua jos ne oppilaat tulee vaikka lukioon ens vuonna ja sitte mä niitä opetan siellä, ja sitte ne inhoo mua edelleen, ja jotenki että mulle tuli semmonen heti niinku semmonen vähän niinku jotenki kohta että nyt ne inhoo mua ja

T: Niin, miten sää nyt ajattelet onkse tai kun sä sanoit että sua häiritsi koko viikonlopun tää niin

E: Häiritsi niinku jotenki se niinku että

T: Millä

E: No sillä tavalla niinku että, no just niinku että tässä sen näkee että, ensin niinkun on kauheen kiltti ja kaikille pitää miellyttää, ja sitte kerran ku oikeesti menee hermot jotenki tolleen ja sitte jotenki tuntuu että heti siitä kuulee

Tilanne herätti Eevassa dominoivan äänen, joka yritti ottaa auktoriteetin asemaa oppilaiden edessä. Eri äänien käyttö tilanteen mukaan on merkki APVS-tasosta 4 (4A: äänien joustava käyttö). Oppilaat eivät kuitenkaan uskoneet Eevaa, jolloin hän suuttui ja poistui luokasta. Yrityksen epäonnistuminen sai Eevan pois tolaltaan, mikä nosti esille ongelmallisen äänen ”herrajumala siis minä kiltti tyttö tällä tavalla nyt teen täällä”. Eevan tunnereaktiot olivat ristiriitaiset. Toisaalta hän oli suuttunut itsensä puolesta ja ihmeissään uskalluksestaan yrittää olla jämäkkä. Toisaalta Eeva oli myös huolissaan siitä, onko hän enää arvostettu ja pidetty oppilaiden keskuudessa. Tilanteessa aktivoitui Eevan miellyttämisen tarve. Otteen lopussa Eeva ymmärtää miellyttämisen mahdottomuuden kiteyttäessään, että sekä kiltteys että kurinpitäminen voi aiheuttaa muissa ihmisissä kielteisiä tunteita häntä kohtaan.

Keväällä auktoriteetteema tulee esille vain istunnossa 24. Eevan puhe on jälleen lähempänä APVS-tasoa 3 kuin 4. Eeva ei ole saavuttanut vakaata käsitystä itsestään yksilönä, joka määrittelee itsensä omista lähtökohdistaan käsin. Sen sijaan Eeva turvautuu jälleen oletuksiinsa siitä, millaisena opettajana muut ihmiset hänet näkevät (3C: jumiutumisen tunne).

Istunto 24, rivit 85-95, APVS 3

E: Jotenkin se on niinku silleen uhkaava että, ettei se mun niin sanottu ammattitaito jos mulla nyt semmosta, kai mulla semmonen on niin tota, et jotenkin se kuitenkin pysys vakiona koko ajan heidän mielestään, mä tulkitsen et jos he mulle niinku tuiskasee, et nyt mä niinku heti kato mietin että nyt se mun tää opettajan ammattitaito on heidän mielestään jotenkin, tai silleen et nyt se sai jonkun särön tai niinku näin että

T: Mm

E: Jotenkin et se niinku ois semmonen niinku tämmönen vakio et sitten

T: Joo

E: mä jotenkin heti yhistan sen siihen että minkälainen mä niinku heidän mielestään sitten oon tai näin

#### 4. POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammatillisen minäkuvan muutosta ongelmallisten kokemusten assimilaatioprosessina psykoterapiassa. Eevan terapiasta tehdyllä assimilaatioanalyysillä löydettiin kolme teemaa, jotka liittyivät Eevan käsitykseen itsestä opettajana. Kaikissa teemoissa oli havaittavissa edistystä, joten terapiaa voidaan pitää tuloksellisena. Assimilaatio ei kuitenkaan ollut täydellistä minkään teeman kohdalla ensimmäisen terapiavuoden jälkeen. Terapia jatkuikin tutkimuksen loputtua. Dominoivan ja alistetun äänen assimiloituminen oli helpompaa ja nopeampaa suorittajateemassa kuin muissa teemoissa. Yksi syy ongelmallisen äänen assimilaatiolle oli, että Eeva ajatteli tunnollisuuden olevan hyväksyty syy uupumukselle ja jaksamattomuudelle. Toinen teeman assimiloitumiselle tärkeä tekijä oli, että Eeva alkoi puolustaa omaa jaksamistaan. Hän ymmärsi, että muut ihmiset eivät voi ottaa huomioon hänen voimavarojaan ellei hän itse tuo asiaa esille. Näin kumpikin ääni sai osakseen ymmärrystä, ja tutkimuksen lopussa Eeva pystyi ottamaan huomioon sekä oman jaksamisensa että tavoitteensa olla tunnollinen työntekijä. Suorittajateeman kohdalla assimilaatiota helpotti myös se, että Eevan oli helpompi olla välittämättä muiden ihmisten hyväksynnästä kuin muiden teemojen kohdalla.

Asiantuntijateeman kohdalla ongelmallisen äänen assimiloituminen oli osittaista. Eevan oli vaikea hyväksyä jännityksen taustalla olevaa epävarmuutta ja tietämättömyyttä. Hän puhui jännityksestä paljon tunteena, ja itse tunnekokemuksen hän pystyi hyväksymään tutkimuksen lopussa. Tällainen osittainen assimilaatio on mahdollista, jolloin asiakas ei pysty täysin integroimaan uudenlaista ymmärrystä käytännössä (Stiles, ym. 1990). Eeva kuvasikin, että jännittävässä tilanteissa hän ei pysty ajattelemaan samalla tavalla kuin terapiassa. Asiantuntijateema tarvitsi paljon työskentelyä ja äänien tarkentamista APVS-tasolla 3 verrattuna suorittajateemaan, joka edistyi nopeasti tasolta 3 tasolle 4. Yksi syy eroon teemojen välillä voi olla, että suorittajateema oli terapian alkaessa jo korkeammalla tasolla ja osittain assimiloitunut. Assimilaatioanalyysin kehittäjien mukaan heikosti assimiloitunut ääni tarvitsee enemmän työstämistä kuin paremmin assimiloitunut ääni (Honos-Webb ym., 1998). Asiantuntijateeman jumiutumisen APVS-tasolle 3 voi myös osittain johtua myös analyysin tarkkuudesta. Erot istunnoissa tasolla 3 olisi saatu paremmin näkyville, jos olisi käytetty tarkempaa analyysia eikä portaittaista luokittelua. Asiantuntijateeman pysyminen pitkään APVS-tasolla 3 ei kuitenkaan tarkoita, että terapia ei olisi tuloksellista. Ristiriita on pikemminkin edellytys ongelmallisen kokemuksen assimiloitumiselle kuin osoitus terapian toimimattomuudesta (Honos-Webb ym., 2003). Terapiakontekstissa asiakkaan on turvallista tuoda eri puolia itsestään esille työstettäväksi.

Istunto 8 vaikutti olevan merkityksellinen sekä asiantuntija- että suorittajateeman kohdalla. Teemat ovat erillisiä, vaikka ne ovat yhteydessä toisiinsa. Tehokkuuden avulla Eeva pyrki pitämään yllä pätevää kuvaa itsestään opettajana valmistelemalla oppitunteja niin hyvin, että epävarmuus ei voisi näkyä oppilaille. Toisaalta tunnollinen työskentely itsessään oli arvokasta Eevalle, mikä viittaa erilliseen suorittajateemaan. Myös muissa tutkimuksissa (Honos-Webb ym. 1999; Stiles ym., 1992) on huomattu ilmiö, että alun perin erilliset teemat lähentyvät toisiaan psykoterapian edetessä. Edistyminen yhden teeman assimiloitumisessa voi edesauttaa muiden teemojen assimilaatiota. Suorittajateema edistyi ristiriidan ymmärtämisen jälkeen APVS-tasolle 4 jo samassa istunnossa. Asiantuntijateema tarkentui APVS-tasolla 3, mutta ongelmallisen äänen empaattinen hyväksyminen tapahtui vasta myöhemmin kevään istunnoissa.

Auktoriteettiteeman edistyminen oli heikointa kaikista teemoista. Se vaihteli APVS-tasojen 3 ja 4 välillä sekä istuntojen välillä että istuntojen sisällä. Toisessa tutkimuksessa huomattiin, että assimilaation taso voi vaihdella istunnon sisällä riippuen terapiasuuntauksen tavasta hyödyntää lähikehityksen vyöhykettä (Osatuke ym., 2005). On siis mahdollista, että Eeva ei taantunut assimilaatiokehityksessä, vaan terapeuttisessa vuorovaikutuksessa huomio kiinnittyi alemmalle APVS-tasolle tyypilliseen tapaan tuoda asioita esille. Assimilaatioanalyysin kehittäjät ovat arvelleet, että jo läpikäytyjen assimilaatiotasojen ilmaantuminen myöhemmin terapiassa voi johtua mittausvirheestä, asiakkaan elämäntilanteesta tai terapiatekniikoista, jotka kohdistuvat kyseiseen vaiheeseen (Honos-Webb ym. 1999). Kevään istunnoissa Eeva toi esille parisuhteeseen liittyviä aiheita, joiden vaikutusta opettajakuvaan liittyviin teemoihin ei tämän tutkimuksen perusteella voida tietää. Auktoriteettiteema oli vähän esillä kevään istunnoissa. Syynä voi olla, että teema ei ollut kovin merkityksellinen Eevalle ja keskittyminen muihin teemoihin oli tärkeämpää kyseisessä terapian vaiheessa. Analyysissa tuli ilmi, että erityisesti auktoriteettiteeman kohdalla Eevan käsitys itsestä oli vahvasti sidoksissa muiden ihmisten oletettuihin mielipiteisiin. Tämä näkyi myös asiantuntijateeman kohdalla ja vähiten suorittajateeman kohdalla. Eeva ymmärsi että vaatimukset kumpuavat hänestä itsestään, mutta halu näyttäytyä muiden silmissä arvokkaana säilyi hänen tavassaan havaita tilanteita. Voidaan ajatella, että tämä oli Eevalle syvempi persoonallinen tapa tulkita asioita, ja sen muuttuminen on hitaampaa kuin pinnallisempi oireilu. Tämän perusteella asiantuntija- ja auktoriteettiteemojen assimiloituminen edellyttäisi Eevan oman yksilöitymisen vahvistumista.

Auktoriteettiteeman heikkoa edistymistä voidaan pohtia myös terapiakontekstiin liittyvien tekijöiden näkökulmasta. Hyvä yhteistyösuhde on yksi tärkeimmistä terapian tuloksellisuuden vaikuttavista tekijöistä (Llewelyn & Hardy, 2001; Wampold, 2001). Heikko edistyminen terapiassa voikin johtua terapeutin ja asiakkaan välisen yhteistyösuhteen rikkoutumisesta (Llewelyn & Hardy,

2001). Eevan kohdalla tällaista terapiasuhteen muutosta ei kuitenkaan ollut havaittavissa. Toisekseen suorittaja- ja asiantuntijateemat edistyivät hyvin, joten yhteistyösuhteen rikkoutuminen olisi näkynyt myös näiden teemojen edistymisessä. Eevan kohdalla yhteisistä tekijöistä voidaan pohtia myös asiakkaan uskomusten vaikutusta terapiaprosessiin. Eeva toi terapiassa useamman kerran esille pelkonsa siitä, onko muutos ja hyväksyminen hänen kohdallaan mahdollista. Voi olla, että yhteistyösuhde oli hyvä mutta Eeva olisi tarvinnut enemmän työskentelyä toivon lisäämiseksi.

Tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi tarkoituksena oli myös kerätä tietoa terapian tuloksellisuudesta määrällisillä itsearviointimittareilla. Eevalla ei ollut merkittävästi masennusoireita RBDI-kyselyllä mitattuna, mutta lievää jännittyneisyyttä esiintyi koko tutkimuksen ajan. Tämä on ymmärrettävää, kun ajatellaan jännityksen keskeisyyttä Eevan ongelmallisessa kokemuksessa. Jännityksen hyväksyminen tapahtui hitaasti eikä assimilaatio ollut täydellistä tutkimuksen lopussa. GHQ-12-kyselyllä arvioitu akuutti psykologinen ahdinko laski heti hoitoon pääsyn jälkeen. SOC-13-kyselyllä mitatussa koherenssintunteessa muutosta tapahtui hyvin vähän, mikä voi olla yhteydessä syvempien minän rakenteiden hitaaseen muutokseen. Nämä tulokset ovat yhdenmukaiset vaihemallin kanssa, jonka mukaan terapiaan pääsy laskee oiretasoa nopeasti, mutta syvemmät muutokset tapahtuvat hitaasti (Howard ym., 1993). Myös Raitasalon ja kollegoiden (2004) tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia. Tutkimuksessa masennuksesta toipuneiden naisten koherenssintunne ei muuttunut interventioista huolimatta. Tutkijat selittivät tulosta sillä, että noin 30-vuotiailla aikuisilla koherenssintunne on jo vakiintunut. Eevan koherenssintunne oli huomattavan matala verrattuna muihin tutkimuksiin. Eeva itse oli huolissaan siitä, onko muutos hänen kohdallaan mahdollista. Kuitenkin assimilaatioanalyysin näkökulmasta Eevan ongelmallisissa kokemuksissa oli nähtävissä muutosta, vaikka se tapahtui asiantuntija- ja auktoriteettiteemojen kohdalla hitaasti. Myös Honos-Webbin ja kollegoiden (1998) tutkimuksessa mittareilla epäonnistuneeksi luokiteltu terapia näytti edistyvän assimilaatioanalyysin näkökulmasta. Tutkijoiden mukaan tämä johtui siitä, että terapia loppui sellaisessa assimilaation vaiheessa, jossa esiintyy paljon negatiivisia tunteita (ks. kuvio 1). Tämän tutkimuksen tulosten arvioinnissa tulee ottaa huomioon, että määrällisten tulosten yhteys assimilaatioprosessiin on hypoteettinen. Muutosprosessien yhteydestä asiakkaan itse arvioimaan psyykkiseen vointiin ei voida tehdä suoria päätelmiä. Luotettavuutta olisi voitu parantaa kysymällä asiakkaalta, mihin itsearviointilomakkeen vastaukset liittyvät.

Lopuksi tarkoituksena oli arvioida tämän tutkimuksen suhdetta assimilaatioanalyysiin muutosteorian. Tutkimukseni antaa tukea assimilaatioanalyysin käytettävyydelle. Assimilaatioanalyysi oli toimiva menetelmä Eevan kohdalla kuvaamaan terapeutista muutosprosessia. Eevan puheesta oli erotettavissa keskenään ristiriidassa olevia ääniä. Äänten

väliset merkitykset myös muuttuivat terapian edetessä, ja Eevan puheesta oli mahdollista löytää merkkejä eri APVS-tasoista. Oli kuitenkin mielenkiintoista, että teemojen edistyminen APVS-asteikolla tapahtui eri tahdissa. Aikaisemmissa assimilaatioanalyysillä tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että kaikki asiakkaat eivät käy läpi samanlaista muutosprosessia (Honos-Webb ym., 1998; Osatuke ym., 2005). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan edes kaikki saman asiakkaan ongelmalliset kokemukset eivät käy läpi samanlaista muutosprosessia. Tulos tukee laadullisen prosessitutkimuksen tarpeellisuutta terapeuttisen muutoksen ja tuloksellisuuden ymmärtämisessä. Muutosprosessien dynaamisuus ja kontekstisidonnaisuus edellyttävät tutkimuksen lähestymistavalta sellaista tarkkuutta, johon kokeellisella tutkimuksella ei päästä. Tuloksellisuuden mittaaminen pelkästään määrällisillä mittareilla olisi antanut pinnallisen kuvan terapian kulusta. Teemojen erilainen edistyminen herättää myös kysymyksen, soveltuuko assimilaatioanalyysi todella kuvaamaan yleistä muutosprosessia eri ongelmien ja eri terapiasuuntausten kohdalla. Aikaisemmat tutkimukset assimilaatioanalyysillä ovat perustuneet onnistuneiksi luokiteltuihin tapauksiin lukuun ottamatta yhtä tutkimusta (Honos-Webb ym., 1998). Tarvitaankin lisää tutkimusta, joka kohdistuu epätavallisiin tai tuloksellisuudeltaan heikoksi luokiteltuihin tapauksiin. Näiden perusteella voidaan arvioida paremmin assimilaatioanalyysin luotettavuutta yleisenä psykoterapiaprosessien muutosteorianä.

Tutkimuksessani käytin assimilaatioanalyysia perinteisellä tavalla keskittyen asiakkaan puheessa ilmeneviin muutoksen merkkeihin. Tällä tavalla toteutettuna tutkimus ei erityisesti tuo esille terapeutin vaikutusta. Kuitenkin yhteistyösuhteen laadulla on todettu olevan suuri merkitys terapian tuloksellisuuteen, joten jatkossa assimilaatioanalyysillä tehtävissä tutkimuksissa voisi ottaa huomioon paremmin terapeutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen. Teoreettisesta näkökulmasta yhteistyösuhdetta voisi tutkia tarkastelemalla terapeutin responsiivisuutta (Honos-Webb & Stiles, 2002). Tapaustutkimuksilla voitaisiin esimerkiksi vertailla, mitkä tekijät näyttävät vaikuttavan teemojen edistymiseen tai edistymättömyyteen kohdehenkilöillä. Tähän mennessä assimilaatioanalyysillä on tehty vain kaksi tutkimusta, jossa analyysi kohdistuu myös terapeutin toimintaan. Ensimmäinen tutkimus tarkasteli asiakkaan lähikehityksen vyöhykettä (Leiman & Stiles, 2001). Toisessa tutkimuksessa tutkittiin, kuinka terapeutin puhe sisäistyy asiakkaan sisäiseksi puheeksi (Mosher & Stiles, 2009). Responsiivisuutta voitaisiin tutkia myös prospektiivisesti. Tähän mennessä assimilaatioanalyysillä tehdyt tutkimukset ovat kohdistuneet tapausten analysointiin jälkikäteen. Tutkimusta voitaisiin tehdä tunnistamalla assimilaatiotasoa ja terapian kuluessa ja valitsemalla terapeuttiset interventiot assimilaatiotason ja asiakkaan tarpeiden mukaan kyseisellä hetkellä. Tällaisella tutkimuksella saataisiin tietoa assimilaatioanalyysin hyödyllisyydestä interventioiden suunnittelussa.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon, että kevään istunnoista neljä jäi tallentumatta videolle ja pois assimilaatioanalyysistä. Kevään istunnoissa käsiteltiin myös parisuhteeseen liittyviä aiheita, jotka eivät olleet tämän tutkimuksen kohteena. On kuitenkin selvää, että kaikki terapiassa käsitellyt aiheet ovat yhteydessä myös asiakaskyselyn mittareiden tuloksiin. Tutkimuksen luotettavuutta olisi lisännyt myös toisen arvioitsijan käyttö APVS-tasojen luokittelussa. Yleensä assimilaatioanalyysillä tehdyissä tutkimuksissa onkin käytetty vähintään kahta arvioitsijaa äänien ja APVS-tasojen luokittelussa. Assimilaatioanalyysillä on tehty suhteellisen vähän tutkimusta, mikä heikentää tapausten perusteella tehtyjen yleistysten luotettavuutta.



## LÄHTEET

- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36 (6), 725-733.
- Avdi, E. (2005). Negotiating a pathological identity in the clinical dialogue: Discourse analysis of a family therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 493–511.
- Beutler, L., & Howard, K. (1998). Clinical utility research: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 54 (3), 297-301.
- Feldt, T., Leskinen, E., & Kinnunen, U. (2005). Structural invariance and stability of sense of coherence: a longitudinal analysis of two groups with different employment experiences. *Work & Stress*, 19 (1), 68-83.
- Feldt, T., Lintula, H., Suominen, S., Koskenvuo, M., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2007). Structural validity and temporal stability of the 13-item sense of coherence scale: Prospective evidence from the population-based HeSSup study. *Quality of Life Research*, 16, 483-493.
- Fishman, D. (2000). Transcending the Efficacy Versus Effectiveness Research Debate: Proposal for a New, Electronic "Journal of Pragmatic Case Studies". *Prevention & Treatment*, 3 (8), 1-25.
- Glick Brinegar, M., Salvi, L., & Stiles, W. (2008). The case of Lisa and the assimilation model: The interrelatedness of problematic voices. *Psychotherapy Research*, 18 (6), 657-666.
- Glick Brinegar, M., Salvi, L., Stiles, W., & Greenberg, L. (2006). Building a meaning bridge: Therapeutic progress from problem formulation to understanding. *Journal of Counseling Psychology*, 53 (2), 165-180.
- Hofmann, S. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36 (4), 193-209.

- Honos-Webb, L., Lani, J., & Stiles, W. (1999). Discovering markers of assimilation states: The fear-of-losing-control marker. *Journal of clinical psychology, 55* (12), 1441-1452.
- Honos-Webb, L. & Stiles, W. (1998). Reformulation of assimilation analysis in terms of voices. *Psychotherapy, 35* (1), 23-33.
- Honos-Webb, L., & Stiles, W. (2002). Assimilative Integration and Responsive Use of the Assimilation Model. *Journal of Psychotherapy Integration, 12* (4), 406-420.
- Honos-Webb, L., Stiles, W., & Greenberg, L. (2003). Method of rating assimilation in psychotherapy based on markers of change. *Journal of Clinical Psychology, 50* (2), 189-198.
- Honos-Webb, L., Stiles, W., Greenberg, L., & Goldman, R. (1998). Assimilation analysis of process-experiential psychotherapy: A comparison of two cases. *Psychotherapy Research, 8* (3), 264-286.
- Honos-Webb, L, Surko, M., Stiles, W., & Greenberg, L. (1999). Assimilation of voices in psychotherapy: The case of Jan. *Journal of Councelling Psychology, 46* (4), 448-460.
- Howard, G. (1983). Toward methodological pluralism. *Journal of Counseling Psychology, 30* (1), 19-21.
- Howard, K., Kopta, S., Krause, M. & Orlinsky, D. (1986). The Dose-Effect Relationship in Psychotherapy. *American Psychologist, 41* (2), 159-164.
- Howard, K. I., Lueger, R. J., Maling, M. S. & Martinovich, Z. (1993). A Phase Model of Psychotherapy Outcome: Causal Mediation of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 678-685.
- Howard, K., Moras, K., Brill, P., Martinovich, Z. & Wolfgang, L. (1996). Evaluation of Psychotherapy, Efficacy, Effectiveness, and Patient Progress. *American Psychologist, 51* (10), 1059-1064.

Isometsä, E. (2007). Sosiaalisten tilanteiden pelko. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T., (toim.), *Psykiatria*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kajaste, S., (2008). Sosiaalinen fobia ja paniikkihäiriö. Teoksessa Kähkönen, S. Karila, I., Holmberg, N. (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia*. 3. painos (s. 135-153). Hämeenlinna: Kajisto Oy:n kirjapaino.

Kopta, S. M., Lueger, R. J., Saunders, S. M. & Howard, K. I. (1999). Individual Psychotherapy Outcome and Process Research: Challenges Leading to Greater Turmoil or a Positive Transition? *Annual Review of Psychology*, 50, 441-469.

Laitila, A., & Aaltonen, J. (1998). Application of the assimilation model in the context of family therapy: A case study. *Contemporary Family Therapy* 20 (3), 270-290.

Leiman, M., & Stiles, W. (2001). Dialogical sequence analysis and the zone of proximal development as conceptual enhancements to the assimilation model: The case of Jan revisited. *Psychotherapy Research*, 11 (3), 311-330.

Levitt, H., Korman, Y., & Angus, L. (2000). A metaphor analysis in treatments of depression: Metaphor as a marker of change. *Counselling Psychology Quarterly*, 13 (1), 23-35.

Llewelyn, S., & Hardy, G. (2001). Process research in understanding and applying psychological therapies. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 1-21.

Lutz, W. (2003). Efficacy, effectiveness and expected treatment response in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 59 (7), 745-750.

McLeod, J. (2001). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. Lontoo: Sage Publications.

McLeod, J., & Balamoutsou, S. (1996). Representing narrative process in therapy: Qualitative analysis of a single case. *Counselling Psychology Quarterly*, 9 (1), 61-76.

Metsämuuronen, J. (2008). *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. Jyväskylä: International Methelp Ky Gummeruksen kirjapaino Oy.

Mosher, J., & Stiles, W. (2009). Clients assimilation of experiences of their therapist. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 46 (4), 432–447.

Mäkikangas, A., Feldt, T., Kinnunen, U., Tolvanen, A., Kinnunen, M., & Pulkkinen, L. (2006). The factor structure and factorial invariance of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) across time: Evidence from two community-based samples. *Psychological Assessment*, 18 (4), 444-451.

Osatuke, K., Glick, M., Stiles, W., Greenberg, L., Shapiro, D. & Barkham, M. (2005). Temporal Patterns of Improvement in Client-Centered Therapy and Cognitive-Behaviour Therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 18 (2), 95-108.

Osatuke, K., Humphreys, C., Glick, M., Graff-Reed, R., McKenzie Mack, L. & Stiles, W. (2005). Vocal Manifestations of Internal Multiplicity: Mary's Voices. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 21-44.

Pirkola, S., Lönnqvist, J. & mielenterveyden työryhmä (2002). Psykkinen oireilu ja mielenterveyden häiriöt. Terveys ja hyvinvoinnin laitos, *Terveys 2000 –tutkimus*. Helsinki: Kansanterveyslaitos. [viitattu 15.7.2010]. Saatavissa <http://www.terveys2000.fi/perusraportti/sisallys.html>

Price, P., & Jones, E. (1998). Examining the alliance using the Psychotherapy Process Q-set. *Psychotherapy*, 35 (3), 392-404.

Raitasalo, R. (2007). Mielialakysely, Suomen oloihin Beckin lyhyen depressiokyselyn pohjalta kehitetty masennusoireilun ja itsetunnon kysely. *Sosiaali ja terveysturvan tutkimuksia*. 86. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Raitasalo, R., Knekt, P., Kaarento, K., Laine, H., & Lindfors, O. (2005). Koherenssi-käsitys ja epäkypsät defenssit. *Psykologia*, 40, 164-172.

- Raitasalo, R., Salminen, J, Saarijärvi, S., & Toikka, T. (2004). Masennuspotilaiden elämänhallinta, toipuminen ja työkyky. *Suomen Lääkärilehti*, 59, 2795-2801.
- Seligman, M. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The consumer reports study. *American Psychologist*, 50 (12), 965-974.
- Silverman, D. (2000). *Doing qualitative research: A practical handbook*. Lontoo: Sage Publications.
- Sirigatti, S. (2004). Application of the Jones' Psychotherapy Q-Sort. *Brief Strategic and Systemic Therapy European Review*, 1, 194-207.
- Stiles, W. (1993). Qualitative control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13, 593-618.
- Stiles, W. (1999). Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9 (1), 1-21.
- Stiles, W. (2001). Assimilation of problematic experiences. *Psychotherapy*, 38 (4), 462-465.
- Stiles, W. (2003). Qualitative research: Evaluating the process and the product. *Handbook of Clinical Health Psychology*. New Jersey: John Wiley and Sons.
- Stiles, W., Elliot, R., Llewelyn, S., Firth-Cozens, J., Margison, F., Shapiro, D. & Hardy, G. (1990). Assimilation of Problematic Experiences by Clients in Psychotherapy. *Psychotherapy*, 27 (3), 411-420.
- Stiles, W., Honoss-Webb, L., & Surko, M. (1998). Responsiveness in Psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*. Vol.5 (4), 439-458.
- Stiles, W., Meshot, C., Anderson, T., Sloan, W. (1992). Assimilation of problematic experiences: The case of John Jones. *Psychotherapy Research*, 2 (2), 81-101.

Stiles, W., Shankland, M., Wright, J. & Field, S. (1997). Aptitude - Treatment Interactions Based on Clients' Assimilation of Their Presenting Problems. *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 65 (5), 889-893.

Toskala, A., & Hartikainen, K., (2005). *Minuuden rakentuminen. Psykkinen kehitys ja kognitiivis-konstruktivinen psykoterapia*. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus Oy.

Wampold, B. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Lontoo: Lawrence Erlbaum Associates.

Yin, R. (2003). *Case study research: Design and methods* (3. painos). Thousand Oaks. SAGE Publications.