

DIALOGISET POSITIOT YHTEISTYÖSUHDEKESKUSTELUISSA

- Diskurssianalyttinen tutkimus asiakkaan ongelmallisen kokemuksen
rakentumisesta psykoterapiassa

**Saana Sievers
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syyskuu 2011**

SIEVERS, SAANA: Dialogiset positiot yhteistyösuhdekeskusteluissa - Diskurssianalyttinen tutkimus asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisesta psykoterapiassa

Pro gradu -tutkielma, 57 s.

Ohjaaja: Jarl Wahlström

Psykologia

Syyskuu 2011

Tutkimuksessa tarkasteltiin dialogisten positioiden rakentumista osana yksilöpsykoterapiassa käytäviä yhteistyösuhdekeskusteluja. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista ja tapaa, jolla näistä dialogisten positioiden ja minätilojen representaatioista neuvotellaan yhteistyösuhdekeskusteluissa. Tutkimus toteutettiin tapaustutkimuksena, jossa aineistona oli yksi terapiaprosessi. Aineisto kuului Jyväskylän yliopiston psykoterapiaklinikalla nauhoitettuun psykoterapiaistuntoihin. Terapiaprosessista tunnistetut yhteistyösuhdekeskustelut muutettiin nauhoitteilta kirjalliseen muotoon laadullista aineiston analyysia varten. Tutkimuksen toteutus tapahtui kahta eri analyysimenetelmää soveltaen. Diskurssianalyysin ja dialogisen sekvenssianalyysin keskeiset käsitteet muodostivat tutkimuksen analyttiset työkalut. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että yhteistyösuhteen rakentumista on mahdollista tarkastella toisaalta suhteen erityisyyden ja toisaalta riittämättömyyden prosessien näkökulmista. Terapian alkuvaiheissa korostui yhteistyösuhteen tuottaminen erityisenä ja toivoa herättävänä. Asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentui eräänlaisena kutsujen näyttämönä. Terapeutin toiminnassa voitiin havaita keskustelussa rakentuvien dialogisten positioiden avoimena pitäminen sekä neuvottelu uudeltaisesta ymmärryksestä ja mahdollisista positioista. Terapian edetessä yhteistyösuhteen riittämättömyyttä prosessoitiin pettymysten ja luopumisen teemojen kautta, jolloin keskeiseksi nousi suhteen kyky vastata odotuksiin ja haasteisiin sekä tavoitteen rakentuminen uudelleen. Asiakkaan ongelmallinen kokemus näyttäytyi keskustelussa dialogisten positioiden ja minätilojen vaihteluna, jolloin luottamuksen ja suhteen vahvuuden teemat nousivat merkityksellisiksi asiakkaan ja terapeutin välisessä vuorovaikutuksessa. Hallitsevasta dialogisesta kaavasta luopuminen mahdollisti yhteistyösuhteen tavoitteen rakentumisen uudelleen. Yhteistyösuhteen rajojen ja riittämättömyyden prosessointi tuotti mahdollisuuden rakentaa ymmärrystä suhteen luonteesta uudeltaisesta tulkintakehyksestä käsin. Keskustelussa voitiin havaita asiakkaan asiantuntemuksen korostaminen, neuvottelu erilaisista vastuista ja mahdollisuuksista sekä vaikeus suhteen katkosten käsittelyssä löytää yhteistä tulkintakehystä ongelmalle. Terapiatoiminnassa oli keskeistä vaihtoehtoisten dialogisten kaavojen tutkiminen, jolloin minuuden moniäänisyys tuli tuetuksi. Tutkimuksen perusteella tärkeäksi terapiatyöskentelyn kannalta muodostui asiakkaan ongelmallisen kokemuksen haastaminen tässä ja nyt tapahtuvan vuorovaikutuksen avulla ja ehdoilla. Yhteistyösuhteen prosessit tulivat merkityiksi tärkeäksi osaksi terapeutista keskustelua. Tutkimuksen avulla on mahdollista lisätä ymmärrystä yhteistyösuhteen prosesseista ja keinoista terapeuttien vuorovaikutusilmiöiden haasteiden ja hankaluuksien käsittelyyn. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen kuvaaminen vuorovaikutuksen ilmiönä voi lisätä mahdollisuuksia hyödyntää psykoterapiassa tapahtuvaa vuorovaikutusta terapeutin muutoksen tavoittelussa.

Avainsanat: yhteistyösuhde, psykoterapia, diskurssianalyysi, dialoginen sekvenssianalyysi, dialoginen positio, suhteen prosessointi, yhteistyösuhteen katkokset

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	MENETELMÄ	14
2.1	Osallistujat ja aineiston muodostuminen	14
2.2	Diskurssianalyysi ja dialoginen sekvenssianalyysi	15
2.3	Aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuus	18
3	TULOKSET	21
3.1	Ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne	22
3.2	Yhteistyösuhteen rakentuminen erityiseksi	23
	Neuvottelu vastuusta ja mahdollisuuksista – yhteistyösuhde kutsujen näyttämönä	24
	Neuvottelu asiakkuudesta – mahdolliset vastavuoroiset positiot yhteistyösuhteessa	29
3.3	Yhteistyösuhteen riittämättömyyden paradoksi	34
	Rajojen rakentuminen – epäilyn ja luottamuksen dialogisuus yhteistyösuhteessa	34
	Tavoitteen tarkistaminen – yhteistyösuhde pettymyksen ja luopumisen tilana	41
4	POHDINTA	45
	LÄHTEET	53

1 JOHDANTO

Psykoterapian muutosprosessien ytimeen on ehdotettu jo kolme vuosikymmentä sitten yhteistyösuhdetta, joka muodostaa terapeuttisen työskentelyn perustan. Yhteistyösuhteen käsite viittaa asiakkaan ja terapeutin väliseen suhteeseen, jossa vaikuttavat sekä yhteistyöhön että emotionaaliseen sidokseen viittaavat elementit. Bordin (1979) ehdotti, että terapeuttiseen yhteistyösuhteeseen kuuluu kolme eri osatekijää: yhteisymmärrys terapian tavoitteista, tehtävien antaminen terapiassa sekä terapeutin ja potilaan välisten sidosten kehittyminen. Yhteistyösuhdetta ei ole määritelty yhdellä laajasti hyväksytyllä käsitteellä (Horvath, 2006), mutta psykoterapiatutkimukseen on kuitenkin vakiintunut melko yhtenäinen käsitys yhteistyösuhteen perusteemoista (Horvath & Symonds, 1991; Martin, Garske, & Davis, 2000). Yhteistyösuhteessa on keskeistä (a) yhteistyön elementti, (b) emotionaalinen sidos, joka muodostuu terapeutin ja asiakkaan välille sekä (c) terapeutin ja asiakkaan kyky neuvotella terapian tavoitteista ja tehtävistä (Bordin, 1979; Horvath & Symonds, 1991; Martin ym., 2000). Kirjallisuudessa yhteistyösuhdetta on kutsuttu eri nimillä, joilla on painotettu esimerkiksi yhteistyösuhteen emotionaalista puolta ja toisaalta taas terapian tavoitteiden saavuttamiseen tähtäävää yhteistyötä (Gaston, 1990). Tässä tutkimuksessa hyödynnän Bordinin (1979) esittämää yleisteoreettista ajatusta yhteistyösuhteen osatekijöistä, jolloin keskeiseksi muodostuu yhteistyön elementti. Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia yhteistyösuhteen prosesseja, joissa asiakkaan ongelmallisen kokemuksen representaatiot rakentuvat osaksi keskustelua.

Freud loi perustan sille, mitä alettiin myöhemmin kutsua yhteistyösuhteeksi (Horvath, 2005). Freud (1912, 1913) kirjoitti terapeutin ja potilaan välisestä suhteesta, jossa potilas muodostaa myönteistä kiintymystä terapeuttia kohtaan. Freud (1912) kuvasi kuinka kiintymys ja omistautuminen voivat auttaa terapiaprosessissa, jolloin potilas kokee voivansa kertoa terapeutille mitä tahansa. Freud siis näki myönteisen transferenssin terapiaprosessia auttavana tekijänä. Potilaan kiinnittyminen hoitoon ja lääkäriin oli Freudin (1913) mukaan hoidon ensimmäinen tavoite. Greenson (1965) käytti ensimmäisenä yhteistyösuhteen käsitettä ("working alliance") kuvatessaan asiakkaan kykyä työskennellä tarkoituksenmukaisesti terapiatilanteessa (esim. Gaston, 1990; Horvath & Luborsky, 1993). Greenson toimi psykodynaamisen perinteen viitekehyksessä ja korosti terapiasuhteen todellisuuteen pohjaavaa, transferenssista vapaata, yhteistyötä.

Terapiasuhte on yhteistyösuhdetta laajempi käsite, joka viittaa terapiassa rakentuvan suhteen erilaisiin puoliin. Gelso ja Carter (1985) määrittelevät terapiasuhteen tunteiksi ja asenteiksi, joita

terapiaan osallistuvilla on toisiaan kohtaan ja tavaksi, joilla nämä tunteet ja asenteet ilmaistaan. Gelso ja Carter (1985, 1994) (kts. myös Gelso & Hayes, 1998; Meissner, 2007) ehdottivat psykoanalyttiseen tutkimusperinteeseen nojaten, että kaikki terapisuhteet koostuvat kolmesta osatekijästä: yhteistyösuhteesta, transferenssi-ilmioistä ja todellisesta suhteesta. He ajattelivat, että näiden tekijöiden merkitys ja tärkeys vaihtelevat eri teoreettisissa viitekehyksissä ja terapiamuodoissa. Teoria terapisuhteen osatekijöistä on herättänyt erilaisia näkökulmia siitä, kuinka erillisiä nämä ilmiöt todella ovat. Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan osa teoreetikoista ajattelee, että myös yhteistyösuhde on osa transferenssia. Toisaalta taas nähdään, että yhteistyösuhteessa ovat mukana sekä asiakkaan aikaisemmat ihmissuhdekokemukset että terapeutin ja asiakkaan tämän hetkinen yhteisvaikutus suhteessa. Terapisuhteen tutkimuksessa on viime vuosina pyritty luomaan empiirisesti tutkittuun tietoon perustuvaa teoriaa terapeutin ja asiakkaan vaikutuksesta suhteen kehittymiseen. Tutkimuksen keskiössä on ollut toimivien terapisuhteiden ominaisuuksien tutkimus (esim. Norcross, 2002). Erityiseksi tutkimuksen kohteeksi on tullut tieto ja käytännön ohjeet siitä, miten terapisuhdetta voidaan räätälöidä asiakkaan tarpeita ja ominaisuuksia vastaavaksi (Norcross, 2002; Norcross & Wampold, 2011).

Yleisteoreettinen näkökulma yhteistyösuhteeseen kehittyi 1970-luvulla, kun tutkimus alkoi kohdistua kaikissa terapioissa vaikuttaviin yleisiin tekijöihin. Horvathin ja Luborskyn (1993) mukaan viime vuosikymmenten aikana tutkimuksissa on tehty merkittäviä löytöjä liittyen psykoterapian tulokseen: eri terapiamuodot näyttävät tuottavan suurin piirtein yhtä paljon terapeutista hyötyä. Nämä tulokset johtivat kiinnostuksen lisääntymiseen kaikissa psykoterapioissa vaikuttaviin yleisiin tekijöihin ja erityisesti yhteistyösuhteen yleisteoreettiseen käsitteeseen (Horvath & Luborsky, 1993; Martin, ym. 2000). Yleisemmin kiinnostus alkoi kohdistua terapeutin ja asiakkaan väliseen suhteeseen (Horvath, 2005). Kaikkien terapioiden yhtäläistä vaikutusta korostavaa ajattelua kohtaan on tosin esitetty myös kritiikkiä (esim. Norcross, 1995). Ajattelu yhteistyösuhteen yleisteoreettisesta hyödyllisyydestä voidaan tiivistää Bordinin (1979) ajatukseen yhteistyösuhteesta keskeisenä tekijänä terapeuttisessa muutosprosessissa, jolloin yhteistyösuhteen vahvuudesta tulee olennainen tekijä terapian tuloksen kannalta. Yhteistyösuhteen voidaan nähdä toimivan kaikissa terapeuttisissa suhteissa, vaikka yhteistyösuhteen merkitys voi vaihdella eri terapiamuotojen välillä (Meissner, 2007).

Yhteistyösuhteen tutkimuksessa määrällisten mittareiden kuten Working Alliance Inventoryn (Horvath & Greenberg, 1989) kehittäminen mahdollisti empiiriset tutkimukset yhteistyösuhteen vahvuuden ja psykoterapian tuloksen välillä (Horvath & Symonds, 1991). Metatutkimuksissa terapian tuloksen ja yhteistyösuhteen välillä löydetty korrelaatio on vaihdellut 0.26 (Horvath & Symonds, 1991) ja 0.22 (Martin ym., 2000) välillä. Yhteistyösuhteen merkitystä tuloksen kannalta

on tutkittu myös lääkehoidon yhteydessä (Krupnick ym., 1996). Yhteistyösuhteen ja tuloksen välinen yhteys on myös kyseenalaistettu pohtimalla esimerkiksi käytettyjen määritelmien merkitystä tutkimuksessa sekä kolmansien vaikuttavien tekijöiden ja käänteisen kausaalisuhteen mahdollisuutta (Crits-Christoph, Connolly Gibbons, & Hearon, 2006). Edelleen avoin kysymys on yhteistyösuhteen merkitys tuloksen kannalta: onko suhde parantava itsessään vai luoko se pikemminkin tarvittavan interpersoonallisen kontekstin muiden terapeuttien elementtien toiminnalle (Horvath, 2005, 2006; kts. myös Gaston, 1990).

Yhteys psykoterapian tulokseen on ollut vilkkaan tutkimuksen kohteena (Horvath, 2005), mutta yhteistyösuhteeseen liittyvät prosessit psykoterapiassa ovat jääneet vähäisemmän kiinnostuksen kohteeksi. Tutkimusta on tehty yhteistyösuhteen kehityksestä terapian kuluessa (esim. Kramer, de Roten, Beretta, Michel, & Despland, 2009; Sexton, Littauer, Sexton, & Tommeras, 2005; Stiles ym., 2004), jolloin erityisesti vaikeudet yhteistyösuhteessa ja niiden ratkaiseminen ovat nousseet merkittäväksi tutkimuksen kohteeksi. Laadullista tutkimusta yhteistyösuhteen prosesseista on tehty melko vähän (esim. Alves de Oliveira & Vandenberghe, 2009; Binder, Holgersen, & Nielsen, 2008). Terapeutin kykyä ratkaista yhteistyösuhteen haasteita ja kielteisiä prosesseja sekä rakentaa ja ylläpitää hyvää yhteistyösuhdetta on mahdollisesti yliarvioitu, jolloin tulee tärkeäksi kehittää keinoja ratkaista näitä haasteita (Binder & Strupp, 1997). Safranin ja Muranin (1996, 2000, 2006) työssä on keskeistä suhteen katkoksen korjaamisen prosessit, jotka nähdään olennaisena osana terapeutista muutosta. Safran ja Muran (1996) määrittelevät terapeutin yhteistyösuhteen katkoksen terapeutin ja asiakkaan välisen suhteen heikentymiseksi. Tarkemmin katkos voi tarkoittaa ongelmia liittymisen laadussa tai kommunikaatioprosessien heikentymistä (Safran & Muran, 2006). Safran ja Muran (2000) kuvaavat asiakkaan ja terapeutin välistä prosessia interpersoonalliseksi tanssiksi, joka tietyissä määrin uusintaa asiakkaan ei-toimivia interpersoonallisia malleja. Katkokset ovat interpersoonallisia merkkejä, jotka viittaavat kriittiseen kohtaan terapiassa (Safran & Muran, 1996). Terapeutin ja asiakkaan tutkiessa yhdessä asiakkaan käyttäytymistä tai kommunikaatiota voidaan lisätä ymmärrystä niistä prosesseista, jotka pitävät yllä ei-toimivia interpersoonallisia malleja.

Hill ja Knox (2009) korostavat, että terapeutti ja asiakas ovat osallistujina kahden ihmisen muodostamassa systeemissä, jolloin muutos rakentuu kun sekä terapeutti että asiakas kehittyvät ja selvittävät ongelmia suhteessaan. Suhteen prosessointi tai metakommunikaatio viittaa keskusteluun asiakkaan ja terapeutin välillä tapahtuvasta vuorovaikutuksesta. Hill ja Knox (2009) liittävät metakommunikaation vahvasti terapian nykyhetkeen: asiakas ja terapeutti käsittelevät suoraan tässä ja nyt kokemiaan tunteitaan liittyen toisiinsa sekä terapiasuhteessa väistämättömästi ilmeneviä ongelmia. Safran ja Muran (esim. 2000) taas ovat kehittäneet tutkimuksissaan erityisiä välineitä

yhteistyösuhteen katkosten ratkaisemiseksi, jolloin metakommunikaation merkitys nousee keskeiseksi muutostyökaluksi. He korostavat terapeutin ja asiakkaan välisen neuvotteluprosessin tärkeyttä: yhteistyösuhde neuvotellaan jatkuvasti asiakkaan ja terapeutin välillä, mikä nähdään tärkeänä muutosprosessina terapiassa. Hill ja Knox (2009) ehdottavat, että asiakkaan ja terapeutin prosessoidessa terapiasuhdetta erilaiset tunteet tulevat ilmaistuksi ja hyväksytyiksi, ongelmat ratkeavat, terapeutin suhde paranee ja asiakas siirtää oppimaansa myös muihin suhteisiin terapian ulkopuolella.

Psykoterapiatutkimus voidaan jakaa tuloksellisuus- ja prosessitutkimukseen (Toskala & Wahlström, 1996). Tuloksellisuustutkimuksessa vaikuttaa empiristinen tutkimustraditio ja prosessitutkimuksessa taas ollaan kiinnostuneita erityisesti psykoterapian sisällöllisestä kulusta, jolloin tutkimusote on induktiivista, hermeneuttista ja kvalitatiivista (Toskala & Wahlström, 1996). Tämä tutkimus sijoittuu prosessitutkimuksen traditioon, jolloin keskeistä on terapeutisessa vuorovaikutuksessa ilmenevän muutoksen kuvaus. Psykoterapian prosessien tutkimuksen kenttään voidaan lukea osana laadullisen tutkimuksen traditioita diskurssianalyttinen lähestymistapa. Tämän tutkimuksen menetelmät rakentuvat osittain diskurssianalyysin konventioille, joten on tarpeen tarkastella hieman diskurssianalyysin taustalla vaikuttavaa epistemologista viitekehystä, sosiaalista konstruktionismia. Gergenin (1985) mukaan sosiaalinen konstruktionismi ja siihen liittyvä tutkimus on kiinnostunut erityisesti selventämään prosessia, jonka kautta ihmiset kuvaavat ja selittävät maailmaa ja itseään. Sosiaalinen konstruktionismi perustuu ajatukselle todellisuuden sosiaalisesta rakentumisesta: tieto rakentuu sosiaalisissa prosesseissa, jolloin yksilö on toisaalta sosiaalisen maailman tuottaja ja toisaalta sen tuote (Berger & Luckmann, 1995). Sosiaalisen konstruktionismin voidaan ajatella haastavan tavanomaisen tiedon objektiivisuutta, jolloin arkiymmärryksen rakentuminen tulee tarkastelun kohteeksi (Berger & Luckmann, 1995; Gergen, 1985). Kuvaukset ja selitykset maailmasta nähdään siis sosiaalisina tekoina (Gergen, 1985; Potter, 1996).

Keskustelua voidaan pitää tärkeimpänä todellisuutta ylläpitävänä mekanismina, koska se ylläpitää, muuntaa ja rakentaa jatkuvasti uudelleen subjektiivista identiteettiä (Berger & Luckmann, 1995). Sosiaalinen konstruktionismi on vaikuttanut siihen, että kielenkäyttö on tullut tutkimuksen kohteeksi terapiakontekstissa (McLeod, 2001). Toisaalta sosiaalisen konstruktionismin sopivuutta psykologisen tutkimuksen lähestymistavaksi on pohdittu eri näkökulmista. Gergen (1985, 1997) on kuvannut sosiaalisen konstruktionismin tarjoamia uusia näkökulmia psykologiatieteeseen. Perinteinen psykologiatiede pyrkii selittämään ihmisen toimintaa mielen prosessien avulla kun taas sosiaalinen konstruktionismi pyrkii rakentamaan ymmärrystä sosiaalisten suhteiden kautta. Nightingale ja Cromby (1999) ovat toisaalta käsitelleet sosiaalisen konstruktionismin

hyödyntämistä psykologian alalla kriittisesti. Psykoterapian piirissä on myös kehitetty teoriaa erityisesti perheterapiakontekstissa ihmisten välisistä systeemeistä kielellisinä systeeminä. Tällöin terapeutin muutoksen nähdään sijoittuvan uusien merkitysten kehittymiseen dialogissa (Anderson & Goolishian, 1988). McNamee ja Gergen (1992) kirjoittavat terapiasta sosiaalisena konstruktiona. He kehittävät psykoterapian teoriaa ja käytäntöjä sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta käsin. Terapiaa voidaan tarkastella esimerkiksi systeeminä, jossa on mahdollista rakentaa uudenlaisia kertomuksia asiakkaiden elämästä tai huomioida uudella tavalla terapeutin vastuu ja asiakkaan asiantuntijuus.

Ihmiset käyttävät kieltä tehdäkseen asioita ja rakentaakseen versioita sosiaalisesta maailmasta (Potter & Wetherell, 1987). Kieltä siis käytetään erilaisiin funktioihin ja sen käytöllä on seurauksia. Kieli on sekä rakennettu että todellisuutta rakentava ja samaa ilmiötä voidaan kuvata monella tavalla. Näin kielenkäytön tapojen tulisi tulla tutkimuksen kohteeksi. Diskurssianalyysin ja sen lähisukulaisten, keskusteluanalyysin ja narratiivisen analyysin, tarkoituksena on tutkia, miten todellisuus rakentuu puheen ja kielenkäytön kautta (McLeod, 2001). Laajasti määriteltynä diskurssin käsite kattaa kaikki puhutun vuorovaikutuksen ja kirjoitettujen tekstien muodot (Potter & Wetherell, 1987). Diskurssianalyysia voidaan pitää väljänä teoreettisena viitekehyksenä, jossa voi yhdistyä konstruktionististen tieteellisten traditioiden metodisia välineitä esimerkiksi etnografiasta, keskusteluanalyysista ja narratiivisesta lähestymistavasta (Jokinen, Suoninen, & Wahlström, 2000). Potter ja Wetherell (1987) korostavat kuinka diskurssianalyysi on laaja teoreettinen kehys eikä erityinen tutkimusmenetelmä, joten sen käyttöön ei ole olemassa mekaanista menettelytapaa. Diskurssianalyttista tutkimusotetta on hyödynetty jonkin verran terapiatutkimuksessa. Suomessa on tehty tutkimusta vuorovaikutuksellisista ilmiöistä sosiaali- ja terapiatyön kontekstissa (esim. Jokinen & Suoninen, 2000) sekä diskurssianalyttista tutkimusta terapiatutkimuksen piirissä (esim. Jaatinen, 1996; Mäenpää, Pohja, Saastamoinen, & Wahlström, 1996; Tasola, Wahlström, & Ahonen, 1996; Wahlström, 1992).

Diskurssianalyysissa kiinnostus kohdistuu yksilön sisäisen ymmärryksen sijaan jaettuun ymmärrykseen, jota ihmiset rakentavat vuorovaikutuksessa (Jokinen, Suoninen, & Wahlström, 2000). Diskurssi voidaan määritellä lauseiden järjestelmäksi, joka konstruoi objektin (Parker, 1990), jolloin diskurssin määrittelyssä keskeiseksi tulee sen todellisuutta rakentava luonne. Suoninen (2002a) määrittelee diskurssin “verratuen eheäksi merkityssuhteiden kokonaisuudeksi tai merkitysulottuvuudeksi, joka rakentaa todellisuutta tietyllä tavalla”. Parkerin (1990) mukaan diskurssit ovat koherentteja merkityssysteemejä, jotka ovat historiallisesti sijoittuneita ja sisältävät subjekteja. Diskurssit viittaavat kohteisiin, mutta toisaalta lukija positioidaan subjektiksi diskurssiin. Diskurssissa siis rakentuu erilaisia positioita, joiden kautta on mahdollista puhua.

Potter ja Wetherell (1990) kuvaavat diskurssia funktion, konstruktion ja vaihtelun näkökulmista. Diskurssi on toimintaa, jolla on seurauksia. Kieltä ei siis nähdä ainoastaan abstraktina viittausjärjestelmänä vaan sillä on funktio. Erilaiset toiminnat tuottavat erilaisia diskursseja, jolloin rakentuu vaihtelua. Fairclough (1992) korostaa diskurssien tutkimusta välineenä tutkia sosiaalista ja laajaa kulttuurista muutosta. Hän käyttää diskurssia viittaamaan kielenkäyttöön sosiaalisena käytäntönä. Diskurssit osallistuvat sosiaalisten identiteettien ja subjektipositioiden, ihmisten välisten suhteiden ja tieto- ja uskomusjärjestelmien rakentamiseen.

Diskurssista voidaan käyttää myös nimitystä tulkintarepertuaari, joka vastaa pitkälti diskurssin käsitettä (kts. Jokinen & Juhila, 2002; Potter & Wetherell, 1990). Tulkintarepertuaari voidaan nähdä käsitteiden jatkuvasti käytettyinä systeeminä, joiden tarkoitus on kuvata ja arvioida tekoja, tapahtumia ja muita ilmiöitä (Potter & Wetherell, 1987). Diskurssi tarkoittaa yksinkertaisimmillaan kielenkäyttöä, joka toisaalta on muotoiltu sosiaalisesti ja toisaalta rakentaa sosiaalista (Fairclough, 1992, 1993). Kielenkäyttö muodostaa aina sosiaalisia identiteettejä ja suhteita sekä tiedon ja uskomusten järjestelmiä. Kehyksen tai tulkintakehyksen käsitettä voidaan hyödyntää diskurssianalyysisessä tutkimuksessa rinnakkaiskäsitteenä merkityssysteemille. Goffman (1976) kuvaa kehyksiä yksilön kokemusta organisoivina malleina, joiden perusteella tilanteita määritellään. Kehysten avulla siis rakentuu ymmärrys tapahtumista. Kun yksilö havaitsee tietyn tapahtuman, hän soveltaa toiminnassaan suhteessa tapahtumaan yhtä tai useampaa kehystä. Tapahtumia havaitaan kehysten ehdoilla, jolloin kehyksen tyyppi tuottaa tavan kuvailla tapahtumaa. Kehys tai tulkintakehyks siis organisoii merkityksiä. Kehyksiin voi myös liittyä epäselvyyksiä ja väärinymmärryksiä. Goffmanin (1976) mukaan toiminta on suhteessa kulttuurin normeihin, jolloin suoritetaan erilaisia ihmisten välisiä rituaaleja. Kehysanalyysia voidaan hyödyntää erilaisten instituutioiden käytäntöjen tutkimuksessa. Yhden instituution sisäisistä käytännöistä voidaan paikantaa monenlaisia ja jatkuvasti vaihtuvia kehyksiä (Jokinen & Juhila, 2002).

Identiteetti ja subjektipositio kuuluvat diskurssianalyttisen tutkimuksen peruskäsitteistöön. Subjektiposition käsitettä voidaan käyttää identiteetin kaltaisena terminä. Tällöin se viittaa identiteetin kaltaiseen kategoriaan, jolloin tietyssä systeemissä ihmisille rakentuu tietynlaisia identiteettejä (Jokinen & Juhila, 2002). Merkityssysteemit rakentavat erilaisia identiteettejä, jotka ovat tilanteittain vaihtelevia ja moninaisia. Kun korostetaan merkityssysteemien valtaa määrittää ihmisille tietyt paikat, subjektiposition käsite on erityisen hyödyllinen. Harré ja Gillet (1994) kuvaavat positioita eräänlaisina asemina, joiden mukaan erilaiset ihmiset osallistuvat keskusteluun. Asemat rakentuvat osallistujien oikeuksista ja velvollisuuksista keskustelussa. Toisaalta positioinnit rakentavat tietynlaisia minuuksia ja toisaalta yksilö ei ole täysin sidottu niihin. Harré ja van Langenhove (1999a) kuvaavat positiota henkilökohtaisina attribuutteina, jotka vaikuttavat

mahdollisuuksiin ihmisten välisissä, ryhmän sisäisissä ja ihmisen sisäisissä teoissa yksilölle lankeavien oikeuksien ja velvollisuuksien välityksellä. Positiot nähdään suhteellisina siten, että toiselle täytyy rakentua eräänlainen vastakkainen positio, jotta toiselle voi rakentua tietty positio. Roolin käsite on lähellä position käsitettä (Harré & Gillet, 1994; van Langenhove & Harré, 1999). Positiot eivät kuitenkaan ole jäykkiä vaan dynaamisia, jolloin keskustelijoille rakentuu joustavasti paikka keskustelussa osana henkilökohtaisten tarinoiden diskursiivista rakentamista (van Langenhove & Harré, 1999). Näin yksilön teot tulevat ymmärrettäviksi ja suhteellisesti määräytyksi sosiaalisina tekoina. Positioita voidaan kuitenkin haastaa ja henkilö tulee positioiduksi uudelleen. Diskursiivisissa konteksteissa rakentuvat positiot johtavat tiettyihin tapoihin ymmärtää tapahtumia ja altistavat tietyille asenteille suhteessa näihin ymmärryksiin tai merkityksiin (Harré & Gillet, 1994).

Tässä tutkimuksessa diskurssianalyttisen viitekehyksen merkitys on menetelmällisesti merkittävä. Diskurssianalyysin alle voidaan kuitenkin lukea erilaisia lähestymistapoja vuorovaikutukseen ja kieleen. Potterin ja Wetherellin (1987) mukaan diskurssianalyysissa tärkeää on aineiston lukeminen ja uudelleen lukeminen sekä erojen ja yhdenmukaisuuksien havaitseminen. Tarkoituksena on löytää kielenkäytön funktio ja seuraus tiettyssä kontekstissa. Tämä tutkimus sijoittuu vuorovaikutuksen mikromaiseman analyysiin, jossa tutkitaan yksityiskohtaisesti vuorovaikutuksen rakentumista psykoterapiakeskustelussa. Yksityiskohtaisella mikroanalyysillä voidaan tavoittaa käytäntöjä, jotka rakentavat laajempia instituutioita tai toimintakäytäntöjä (Jokinen, Suoninen, & Wahlström, 2000). Keskiössä on se, mistä ja miten puhutaan ja minkälaisia seurauksia puhetoilla on yksilön toimijuuden näkökulmasta. Suoninen (2000, 2002b) on tutkinut auttamistyön vuorovaikutuksen rakentumista. Hän kutsuu vuorovaikutuksen asetelmia kulttuurisiksi tansseiksi. Nämä vuorovaikutusasetelmat voivat muuttua keskustelun kuluessa useita kertoja toisiksi asetelmiksi, joita Suoninen (2000) kutsuu 'tanssilajeiksi'. Tanssimetaforan avulla voidaan tarkastella vuorovaikutusasetelmien rakentumista esimerkiksi keskustelun aloitteiden ('hakeminen'), vallankäytön ('vieminen') ja toisen keskustelijan osallistumisen tai torjunnan ('pakit') näkökulmista, jolloin tulee mahdolliseksi havaita erilaisia kulttuurin tarjoamia merkitysresursseja.

Merkkivälitteisyyden ajatus voi kuulua myös muihin teoreettisiin käsityksiin mielen rakentumisesta. Psykoterapiatutkimuksessa on kehittynyt tutkimuksen suunta, jossa tarkastellaan psykoterapiaa minuuden moniäänisyyden näkökulmasta (esim. Dimaggio & Stiles, 2007; Stiles, 1999). Markus ja Nurius (1986) kuvaavat minuutta erilaisten mahdollisten minuuksien näkökulmasta. Minuus tuotetaan erilaisina toivottuina ja pelättyinä minuuksina, joiden repertuaari nähdään tavoitteiden, pyrkimysten, motiivien, pelkojen ja uhkien kognitiivisina ilmentyminä.

Jokaisella yksilöllä on useita ääniä, joilla on eri ominaisuuksia, ne ilmaisevat erilaisia tunteita ja ottavat erilaisia näkökulmia vuorovaikutuksessa (Dimaggio & Stiles, 2007). Psykoterapian prosessien näkökulmasta on havaittu, että minuuden moniäänisyyden tukeminen ja erilaisten äänien tutkiminen keskustelussa on tärkeä osa terapeutista muutosta. Terapian tavoitteeksi tulee näin asiakkaan varjossa olevien minuuksien tekeminen tietoiseksi (Dimaggio & Stiles, 2007).

Merkin ja äänen käsitteet liitetään usein toisiinsa. Stilesin (1999) mukaan merkki on yleinen käsite, joka voi tarkoittaa esimerkiksi sanoja, eleitä, kuvia ja tarinoita. Merkit siis kuvaavat todellisuutta ja toisaalta ovat osa sitä. Stilesin (1999) mukaan psykoterapia tehdään lähes kokonaan merkkivälitteisen kommunikaation avulla. Merkkien avulla jaetaan kokemuksia. Merkit kantavat merkityksiä ja merkin käyttäminen lisää aina puhujan kokemuksia merkkiin, jolloin merkityksestä tulee monikerroksinen. Merkin lisäksi tärkeä käsite on ääni. Ihminen voidaan nähdä erilaisten äänten mosaiikkina, jolloin äänet kuvaavat muiden ääniä itsessämme ja toisaalta tavoitteita ja pelkoja (Stiles, 1999). Äänet kuvaavat hetkellisiä asemia, jotka henkilö omaksuu suhteessa tapahtumiin, asioihin, muihin ihmisiin ja minän puoliin (Stiles ym., 2006). Henkilön ottamat positiot kuvaavat täten sisäisten äänten havaittavia ilmentymiä. Sisäinen monimuotoisuus voidaan nähdä eri psykoterapian suuntausten käyttämissä käsitteissä, joten ajatus soveltuu laajasti psykoterapian kenttään (Dimaggio & Stiles, 2007; Stiles, 1999).

Dialogisen minuuden käsite voidaan yhdistää bakhtinilaiseen ajatteluun dialogisesta mielestä, jolloin puhe ja ilmaukset tulevat tutkimuksen kohteeksi. Kirjallisuustieteen metaforia onkin käytetty osana psykoterapiatutkimusta (Leiman, 1996). Bakhtin (1981) kirjoittaa mielen dialogisuudesta novellien maisemassa. Hän kirjoittaa novellin monista kielistä, joissa on jatkuvasti läsnä dialoginen rakenne. Bakhtin (1981) näkee proosadiskurssissa sisäisen dialogisen rakenteen, joka näkyy kaksiaäänisyytenä yhden ilmauksen sisällä. Lähteenmäki (2001) kuvaa Bakhtinin ajattelua siten, että puhujan ilmaukset ovat kohteensa lisäksi aina vastauksia myös edelliseen ilmaukseen. Leimanin (2002) mukaan sanoilla on valta positioita puhuja suhteessa vastaanottajaan. Tälle vastaanottajalle taas kehittyy uusi positio, johon hän vastaa esittäen tunteensa positioista ja luoden mahdollisesti uuden ja sopivamman position itselleen. Leiman (2002) käyttää tällaisesta asemasta nimeä semioottinen positio. Dialogiset suhteet ovat olemassa vain ilmausten käytännöissä, jolloin ilmauksista tulee analyysin perusyksiköitä metalinguistiikassa (Leiman, 2002). Merkki voidaan nähdä toisaalta materiaalsen muodon ja toisaalta merkityksen säilytyspaikkana. Merkit ilmenevät vain osana inhimillistä aktiivisuutta, osana sosiaalisia käytäntöjä. Leiman (2002) kuvaa sanaa siltana itsen ja toisen välillä. Bakhtinilaisen ymmärryksen mukaisesti sanat liittyvät aina sekä puhujaan että vastaanottajaan, jolloin merkeille rakentuu perustava dialoginen laatu.

Bakhtinilainen käsitys merkistä laadultaan dialogisena voidaan nähdä hedelmällisenä lähestymistapana psykoterapiakeskustelujen tutkimukselle (Leiman, 2002). Psykoterapiassa asiakkaan ongelmallinen kokemus tulee osoitetuksi ja se odottaa vastausta. Dialoginen sekvenssianalyysi on laadullinen lähestymistapa, jolla voidaan tutkia rakentuvia dialogisia positioita ja ongelmallisia intersubjektiveja kaavoja (Leiman & Stiles, 2001; Stiles ym., 2006). Dialoginen sekvenssi (Leiman, 1997) viittaa keskeiseen kaavaan, joka kuvaa henkilön ongelmallisen kokemuksen rakentumista. Dialogisen sekvenssianalyysin taustalla on ajatus, että sanoja (merkkejä) käytetään aina positioimaan puhuja suhteessa kuulijoihin (Leiman & Stiles, 2001). Ne positioivat kuulijan myös kohteisiin, joihin ne viittaavat. Näitä kohteita voidaan pitää vastaanottajina ilmauksessa. Leiman (2002) kuvaa vastapositiota, joka rakentuu aina osana tiettyä positiota. Jokainen ilmaus positioi puhujan suhteessa kohteeseen, jolle rakentuu vastapositio. Tämä vastapositio voi mahdollisesti vastata. Näitä vastavuoroisia positioita kutsutaan dialogiseksi kaavaksi (Leiman & Stiles, 2001). Tutkija on myös kiinnostunut minätiloista, jotka voidaan tunnistaa ilmausten epäjatkuvuuksista (Leiman & Stiles, 2001). Minätila viittaa kokemukselliseen tilaan, joka sisältää hallitsevan dialogisen kaavan tai useita toisiinsa liittyviä kaavoja. Dialogista sekvenssianalyysia hyödyntäen on tehty tutkimusta erityisesti liittyen assimilaatiomalliin esimerkiksi lähikehityksen vyöhykkeen ja ensimmäisen tapaamisen näkökulmista (Leiman & Stiles, 2001; Stiles ym., 2006).

Konstruktivistisen ajattelun keskeisenä lähtökohtana voidaan pitää käsitystä, että ihmisen suhde maailmaan on merkkivälitteinen (Leiman, 1996). Diskursiivisen psykologian traditioihin kuuluu ajatus mielestä diskursiivisena, omana sosiaalisena konstruktionaan (Harré & Gillet, 1994). Voidaan ajatella, että käyttämämme käsitteet nousevat diskursseista ja muokkaavat tapamme ajatella. Harrén ja Gilletin (1994) mukaan tapamme käsitteellistää mieltä on diskursseissa käytössä olevien käsitteiden tuotetta. Voidaan ajatella, ettei ole olemassa mielen maailmaa diskurssien ulkopuolella vaan diskursiiviset ilmiöt ovat psykologisia ilmiöitä. Diskurssianalyysin tarkoituksena onkin tutkia kieltä sellaisena kuin se ilmenee, jolloin ei ole tarpeen arvioida diskurssien taustalla olevaa psykologista todellisuutta (esim. Potter & Wetherell, 1987). Diskurssianalyysi ja dialoginen sekvenssianalyysi löytävät yhtymäkohdan mahdollisesti position käsitteessä. Diskurssianalyysisessä tarkastelutavassa positiota voidaan ajatella eräänlaisena korvaavana terminä identiteetille, jossa korostuu toisaalta identiteetin sijoittuneisuus aikaan ja paikkaan ja toisaalta puhujille rakentuvat valtopositiot keskustelussa. Moniäänisen minuuden ja dialogisen sekvenssianalyysin käsitteistössä Stiles ym. (2006) ymmärtävät Harréa ja van Langenhovea (1999b) mukailleen position äänten positioitumisena suhteessa tapahtumiin, asioihin, muihin ja osiin itsessä. Dialogisen sekvenssianalyysin tavoitteena on löytää ilmauksista asiakkaan ongelmallisen

kokemuksen dialoginen rakenne, jolloin keskeiseksi tulee ulkoisen dialogin tutkimuksen lisäksi asiakkaan sisäisen dialogisuuden, minuuden dialogisuuden, ymmärtäminen.

Yhteistyösuhteen tutkimuksessa tuloksellisuustutkimuksen rooli on ollut vahva, mutta psykoterapian prosessitutkimus yhteistyösuhteen näkökulmasta on jäänyt vähemmälle huomiolle. Tämän tutkimuksen tehtävänä on syventää tietämystä yhteistyösuhteen rakentumiseen ja kehittymiseen liittyvistä prosesseista. Menetelmällisesti puhtaan diskurssianalyttiseen tutkimukseen verrattuna tässä tutkimuksessa liikutaan puhekäytäntöjen maailmasta myös yksilön sisäisten intentioiden tarkasteluun. Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa on perinteisesti vältetty toimijoiden tarkoitusten, merkitysten ja motiivien arviointia toisin kuin dialogisessa sekvenssianalyysissa, jossa yksilön mielen moniäänisyyden tavoittaminen on keskeisimpiä tehtäviä tutkimuksessa. Näin tämän tutkimuksen tavoitteeksi onkin rakentunut näiden kahden teoreettisen ja metodisen lähestymistavan yhdistäminen tavalla, jonka avulla olisi mahdollista saada mahdollisimman rikas kuva terapeutisesta vuorovaikutuksesta niin yksilön sisäisen kuin ulkoisenkin moniäänisyyden maisemissa. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia, millaisia dialogisia positioita terapeutisissa yhteistyösuhdekeskusteluissa rakentuu ja miten näistä positioista neuvotellaan terapeutisessa keskustelussa. Tutkimuksen tavoitteeseen sisältyy täten toisaalta yksilön ongelmallisen kokemuksen hahmottaminen ja toisaalta sen rakentumisen tutkiminen osana yhteistyösuhdekeskustelua.

2 MENETELMÄ

2.1 Osallistajat ja aineiston muodostuminen

Tutkimuksen aineistona oli Jyväskylän yliopiston psykoterapiaklinikalla nauhoitetut psykoterapiaistunnot. Tutkimani aineisto oli yksi terapiaprosessi, joka oli tallennettu vhs-muotoon vuosina 2004–2005. Aineiston valinnan alussa tutustuin useampaan terapiaprosessiin katsomalla joitakin istuntoja useista tapauksista. Yhteistyösuhteen rakentumisen näkökulmasta valitsemani tapaus vaikutti alustavan tutustumisen perusteella kiinnostavalta. Aineisto muodostui 28 videoidusta terapiatapaamisesta. Yhteensä terapiatapaamisia oli 41 yhden vuoden aikana, mutta kaikkien tapaamisten videointi ei ollut onnistunut. Aineistoon tutustuminen jatkui terapianauhoitteiden katsomisella kokonaiskuvan luomiseksi ja yhteistyösuhteen keskustelujen tunnistamisella teoreettisesti määriteltyjen valintaperusteiden mukaisesti. Terapiasuhteesta puhuminen määriteltiin tutkimusprojektissa keskusteluiksi, joiden sisältönä ovat esimerkiksi terapian tavoitteet tai käytännöt tai terapeutin ja asiakkaan välinen suhde. Aineistoon tutustumisen jälkeen perusaineistosta löytyi 69 yhteistyösuhteen keskustelua. Aineiston käsittelyssä tallenteet muutettiin ensin äänimuotoon, jonka jälkeen muutin valitut yhteistyösuhteen keskustelut kirjoitettuun muotoon. Kirjoitettua aineistoa kertyi 139 sivua.

Tutkimuksen asiakasosallistuja oli keski-ikäinen nainen, joka hakeutui psykoterapiaklinikalle mielialan ongelmien ja työuupumuksen vuoksi. Hän asui aviomiehensä ja kahden kouluikäisen lapsensa kanssa. Asiakkaalla oli todettu kaksisuuntainen mielialahäiriö, joka oli laskenut merkittävästi hänen työkykyänsä. Terapian tavoitteeksi muodostui erityisesti parisuhteen ristiriitojen käsittely, mutta asiakkaan mielialan ja kehityshistorian teemat olivat myös merkittävästi läsnä koko terapiaprosessin ajan. Tutkimuksen tavoite alkoi muodostua havaitsemastani asiakkaan mielialojen vaihtelusta terapiaistuntojen aikana: aineisto mahdollisti yhteistyösuhteen rakentumisen tutkimuksen asiakkaan mielialojen vaihtelujen kontekstissa. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne ja minätilojen vaihtelut nousivat näin kiinnostuksen kohteeksi. Tutkimuksen terapeuttiosallistuja oli asiakasta hieman nuorempi naispsykologi, joka oli terapian aikana Psykonet-yliopistoverkoston erikoispsykologikoulutuksessa. Terapeutin mukaan hänen työotteensa oli integratiivinen, jolloin se mitä tapahtuu asiakkaan ja terapeutin välillä terapiassa nousee keskeiseksi.

2.2 Diskurssianalyysi ja dialoginen sekvenssianalyysi

Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa tarkastelun kohteena on kielenkäytön todellisuutta rakentava funktio (esim. Fairclough, 1992; Potter & Wetherell, 1987; Suoninen, 2002a). Diskurssianalyysissa ollaan siis kiinnostuneita kielenkäytöstä uusintavana ja muuntavana toimintana, jossa kulttuuriset ”välineet” tekevät ilmiöistä ymmärrettäviä (Suoninen, 2002a). Diskurssianalyysi kuuluu sosiaalisen konstruktionismin teoreettiseen viitekehykseen, jonka perinteisiin kuuluu ajatus todellisuuden sosiaalisesta rakentumisesta: todellisuutta on mahdollista tutkia vain jostakin näkökulmasta merkityksellistettynä (esim. Berger & Luckmann, 1995; Gergen, 1985). Kieli ja ei-kielellinen todellisuus voidaan nähdä erottamattomina ja jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Jokinen, 2002).

Diskurssianalyysissa (DA) tärkeitä ovat merkityssysteemin, diskurssin ja tulkintarepertuaarin käsitteet. Merkityssysteemi viittaa ajatukseen, että on olemassa useita kielisysteemejä, jotka uusiutuvat ja rakentuvat kielenkäytössä (Jokinen & Juhila, 2002). Merkityssysteemejä voidaan kutsua joko diskursseiksi tai tulkintarepertuaareiksi. Tutkimuksessa on myös käytetty kehyksen käsitettä. Kehys tai tulkintakehys viittaa tulkintakehykseen, jonka avulla havainnoimme, tunnistamme ja niemeämme ilmiöitä ja tapahtumia (Goffman, 1974). Kehysten avulla tilanteet ja toiminta tulevat ymmärrettäviksi ja saavat merkityksen. Subjektipositio on myös tärkeä käsite diskurssianalyttisessä tutkimuksessa. Se voidaan nähdä asemana, jossa merkityssysteemillä on valta määrittää toimijoille tietyt paikat (Jokinen & Juhila, 2002). Subjektiposition käsitteessä on keskeistä toimijoille rakentuvat vastuut ja mahdollisuudet (Harré & Gillet, 1994; van Langenhove & Harré, 1999).

Suoninen (2002b, 2000) on kuvannut vuorovaikutuksen mikromaiseman analysoimista, jossa keskitytään kielenkäytön vuorovaikutusprosessien analysoimiseen. Suonisen (2002b) työssä analyysi sijoittuu keskusteluanalyysin ja diskurssianalyysin välimaastoon, jossa keskusteluanalyysia käytetään resurssina diskurssianalyysin tarpeisiin. Keskeinen oletus keskusteluanalyysissa on, että puhujat orientoituvat edeltävään puheeseen, jolloin puheesta tulee kontekstin muotoilemaa. Puheenvuoro luo kontekstin tai odotuksia sille, millainen seuraava puheenvuoro voi olla. Seuraavaan puheenvuoroon sisältyy aina ymmärrys edellisestä puheenvuorosta, jolloin edellinen vuoro tuotetaan tietynlaisena. Nämä vuorovaikutuksen käytännöt ovat sosiaalisesti jaettujen käytäntöjen tuotteita. Diskurssianalyysi tarkastelee myös vuorovaikutusta mikrotasolla, mutta siinä korostuu tulosten tulkinnallinen luonne sekä kielenkäytön seurausten päättelemisen.

Vuorovaikutuksen analyysissa voidaan käyttää erilaisia käsitteellisiä työkaluja. Tutkimuksessa voidaan tarkastella sanojen ja sanastojen valintaa, keskustelun vuorottelua, keskustelun jaksoittaisuutta sekä puheen muotoilua, sävyjä ja tyylejä (Suoninen, 2002b). Sanasto viittaa käsitteisiin diskurssi, tulkintarepertuaari sekä merkityssysteemi. Sanastot tekevät ilmiötä ymmärrettäväksi kulttuurisesti tutulla tavalla. Diskurssianalyysissa voidaan olla myös kiinnostuneita keskustelun vuorottelusta ja erityisesti mahdollisista puhujanvaihdoskohdista. Esimerkiksi vaiteliaisuus ja passiivisuus keskustelussa saattavat ohjata puhujaa muuttamaan käytettyjä sanastoja, se voi olla vastustuksen tai suostuttelevan vallankäytön väline. Keskustelun jaksottaisuus liittyy siihen, millaisia odotuksia puheenvuoro avaa seuraaville puheenvuoroille, esimerkiksi syytös tuottaa odotuksen puolustuksesta. Lisäksi Suonisen (2002b, 2000) kuvaamat kulttuuriset tanssit voidaan ajatella laajemmiksi kutsuiksi tiettyyn positioon keskustelussa. Puheen sävyt ja tyylit ovat tärkeitä esimerkiksi arkaluonteisuuden ja tunneilmaisujen läsnäolon rakentamisessa.

Psykoterapian prosessien ja tuloksen tutkimukseen kehitetyt menetelmät voidaan erotella toisistaan sen perusteella, kuinka paljon ja millä tavalla tutkija yrittää arvioida asiakkaan ja terapeutin subjektiivista kokemusta (Leiman & Stiles, 2001). Dialoginen sekvenssianalyysi (Leiman, 1997) hyödyntää havainnoitsijan perspektiiviä tutkiessaan asiakkaan ongelmallisia toimintatapoja, jolloin tutkimuksen kohteeksi muodostuu asiakkaan sisäisen kokemuksen rakentuminen. Tutkija tekee teoriaan perustuvia hypoteeseja ongelmallisten toimintatapojen luonteesta ja sisällöstä ensimmäisen terapiatapaamisen perusteella ja näitä voidaan tarkentaa asiakkaan kokemuksen perusteella terapian edetessä (Leiman & Stiles, 2001; Stiles ym., 2006). Dialogisen sekvenssianalyysin (DSA) oletuksena on, että kaikki mielen toiminnot ovat dialogisesti rakentuneita ja ongelmalliset toimintatavat ilmaistaan ja toteutetaan intersubjektiivisessa tilassa asiakkaan ja terapeutin välillä. Täten myös terapeutin vastaukset asiakkaan ilmauksiin tulevat olennaiseksi aineiston osaksi.

Dialoginen sekvenssianalyysi on mikroanalyttinen työkalu asiakkaan ongelmallisen kokemuksen ymmärtämiseksi (Leiman & Stiles, 2001), vaikka sitä ei voida pitää standardoituna menetelmänä vaan pikemminkin joukkona teoreettisia käsitteitä, joiden avulla ymmärretään ilmauksissa piileviä kaavoja (Stiles ym., 2006). Sen ensimmäinen tehtävä on tunnistaa dialogisia kaavoja: jokaisen asiakkaan ja terapeutin ilmauksen ajatellaan ilmaisevan puhujan positiota kohteeseen (Leiman & Stiles, 2001). Puhuja asettaa kohteeseen myös vastaposition, jolla on mahdollisuus vastata positioon. Tutkijan tulee kysyä mitä, keneltä ja kenelle (Stiles ym., 2006). Puhuja siis positioi itsensä suhteessa sekä kohteeseen että vastaanottajaan. Otettaessa tietty positio vastaanottaja asettuu vastaposition, esimerkiksi tarvitseva ja haavoittuva positio voi asettaa toisen

kontrolloivaan huolehtijan positioon (Stiles ym., 2006). Vastavuoroisia asetelmia kutsutaan dialogiseksi kaavaksi (Leiman & Stiles, 2001). Dialoginen kaava voidaan nähdä vastavuoroisina rooliprocedureina, joissa dialoginen positio voi olla kumpi tahansa rooliprocedurein vastapareista (Leiman, 1997). Rooliprocedureit voidaan kokea ja kuvata myös sisäisinä ääminä. Dialoginen sekvenssi taas viittaa kokonaiseen tapahtumaketjuun, joka rakentuu dialogisista kaavoista.

Asiakkaan minätilojen kuvaaminen on eräs DSA:n tehtävistä (Leiman, 1997; Leiman & Stiles, 2001; Stiles ym., 2006). Ne ovat kokemuksellisia tiloja, jotka sisältävät määräävän dialogisen kaavan tai sarjan toisiinsa liittyviä kaavoja. Minätilat voidaan tunnistaa epäjatkuvuuksista asiakkaan ilmauksissa. Jokainen minätila sisältää vähintään yhden positio-vastapositio -parin, mutta emotionaalinen sävy ja toimintataipumukset voivat heijastaa vain positiota, johon henkilö identifioituu. Jokaisen uuden position kohdalla on merkityksellistä tarkastella, merkitseekö se myös minätilan vaihdosta. Minätiloja voidaan tutkia esimerkiksi selkeistä ilmauksista, jotka kohdistuvat itseen sekä asiakkaan mielialojen vaihtelujen perusteella. Terapeutin ilmaukset taas voivat antaa äänen piilotetuille positioille asiakkaan ilmauksissa. DSA:n periaatteisiin kuuluu, että aineistoa luetaan useita kertoja ja jokaisella lukukerralla hypoteeseja positioista ja minätiloista tarkistetaan ja edellisistä aineisto-otteista saavutettu ymmärrys ohjaa seuraavien otteiden lukemista, jolloin tieto kumuloituu (Stiles ym., 2006).

Tutkimuksen analyysimenetelmä muotoutui diskurssianalyysin ja dialogisen sekvenssianalyysin yhdistelmästä. Olen yhdistänyt nämä kaksi teoreettista viitekehystä sekä niihin kuuluvia analyysityökaluja tavalla, joka mielestäni mahdollisti menetelmällisen lähtökohdan tutkimuksen toteuttamiselle. Menetelmien yhdistäminen tarkoittaa kahden taustaoletuksiltaan toisistaan poikkeavan ajattelutavan sulauttamista toisiinsa. Dialoginen sekvenssianalyysi korostaa mielen sisäisten prosessien ymmärtämistä kun taas diskurssianalyysin lähtökohta on tutkia kielenkäyttöä toimintana, joka rakentaa sosiaalista todellisuutta. Diskursiivinen käsitys mielen rakentumisesta ja dialogisen minuuden teorit eivät välttämättä poikkea toisistaan aivan niin paljon kuin voisi ensin ajatella. Molempia teorioita yhdistää dynaaminen ja joustava käsitys ihmismielestä osana sosiaalista todellisuutta. Menetelmissä hyödynnettävät käsitteet ovat pääosin erilaisia, mutta sekä diskurssianalyysissa että dialogisessa sekvenssianalyysissa käytetään käsitettä positio. Erottelin tekstissä kuitenkin DSA:n ja DA:n positiot siten, että käyttäessäni positiota dialogisen sekvenssianalyysin näkökulmasta viittasin tekstissä asiakkaan dialogisiin kaavoihin, vastavuoroisiin positioihin tai minätiloihin.

2.3 Aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuus

Aineiston analyysi rakentui kolmesta vaiheesta: alustava lukeminen, aineiston rajaaminen ja luokittelu sekä valittujen katkelmien mikrotason analyysi. Analyysissä vaikuttivat sekä tulkintaa ohjaavat teoriat että aineistolähtöisyys. Aineistoon tutustumisen vaiheessa terapiatapaamisten tallenteita katsoessani pyrin pitämään ajatteluni avoimena aineistosta nouseville mahdollisille tutkimusaiheille. Tutkimuksen tavoite rakentui toisaalta aineistosta ilmenevien teemojen ohjaamana ja toisaalta näihin teemoihin yhdistämäni teorian kautta. Dialogisen minuuden teoriaan tutustuminen sekä dialogisen sekvenssianalyysin menetelmä ohjasivat aineiston analyysin kaikkia vaiheita. Toisaalta jokaisessa analyysivaiheessa erilaisten rajausten ja luokittelujen suhteen toimin aineiston mahdollisuuksien ja teemojen mukaan, jolloin aineistolähtöisyys korostui. Erityisesti diskurssianalyttisessä vuorovaikutuksen tutkimuksessa vaikutti menetelmän väljä teoreettinen viitekehys, jolloin perinpohjainen tutustuminen aineistoon ja sieltä nousevat teemat tulivat keskeisiksi.

Aloitin valittujen yhteistyösuhdekeskustelujen tutkimisen lukemalla kirjoitettua aineistoa läpi useita kertoja ja havainnoimalla sekä dialogisten positioiden rakentumista että asiakkaan ja terapeutin vuorovaikutusta. Alustavan lukemisen tuloksena luokittelin aineiston 1) neuvotteluihin terapiasta ja sen käytännöistä, 2) yhteistyösuhteen prosessointiin, johon kuuluivat myös mahdolliset kielteiset kokemukset terapiasta tai sen käytännöistä sekä 3) asiakkaan tunteiden reflektointiin. Yhteistyösuhteen prosessointi muodostui alustavan lukemisen ja aineiston rajauksen perusteella tärkeimmäksi teemaksi, jossa dialogisten positioiden rakentuminen näkyi yhteistyösuhteen kontekstissa. Seuraavaksi tarkastelin näitä yhteistyösuhteen prosessoinnin kohtia ja tunnistin niistä asiakkaan minätilojen rakentumisen ja vaihtelun kannalta merkitykselliset yhteistyösuhdekeskustelut. Tutkimuksen tavoitteen kannalta olennaisia keskusteluja löytyi yhteensä 39.

Analyysin edetessä aloitin valittujen 39 keskustelun tutkimisen ja mikroanalyysiin valittavien keskustelujen valitsemisen. Tutkimuksen kannalta tärkeitä rajaamisen valintaperusteita olivat keskusteluun osallistuminen, keskustelun pituus sekä tunteiden ilmeneminen vuorovaikutuksessa. Tärkeää oli sekä terapeutin että asiakkaan osallistuminen keskusteluun laajemmin kuin minimipalautteiden tai reflektion muodossa. Tämän rajauksen seurauksena mikroanalyysiin valituista katkelmista jäivät pois esimerkiksi aloitteet yhteistyösuhteen prosessointiin, joihin ei vastattu tai asiakkaan myönteinen palaute suhteesta. Hyvin lyhyet keskustelut yhteistyösuhteen

prosessoinnista tai mahdollisista ongelmista jäivät myös pois mikroanalyysista. Tunteiden ilmeneminen vuorovaikutuksessa oli tärkeä rajaamisen kriteeri, koska tunnetilan vaihtuminen voi merkitä minätilan vaihdosta, joten erityisen voimakkaat tunnetilojen vaihtelut olivat tärkeä valintaperuste. Aluksi valitsin 12 keskustelua yksityiskohtaiseen analyysiin, mutta lopulta erilaisten vaihtoehtoyhdistelmien joukosta valikoitui mikroanalyysia varten kuusi keskustelua, joissa minätilojen rakentuminen yhteistyösuhteen kontekstissa edusti parhaiten aineistoa. Tutkimuksen tavoitteen kannalta 36 valitusta keskustelusta valikoitui lopulta 15 prosenttia ja kaikista yhteistyösuhdekeskusteluista yhdeksän prosenttia mikrotason analyysiin. Kirjoitettua aineistoa mikroanalyysiin kertyi 19 sivua.

Kuuden keskustelun analyysi eteni asiakkaan minätilojen ja dialogisten kaavojen tunnistamisen ja vuorovaikutuksen mikromaiseman tutkimuksena. Tein jokaisesta keskustelusta yhteenvedon asiakkaalle ja terapeutille rakentuvista vastavuoroisista positioista ja asiakkaan minätiloista. Tarkastelin analyysissa jokaista ilmaisu erikseen positioiden näkökulmasta. Tämän jälkeen luin keskustelua vuorovaikutuksen näkökulmasta. Tutkin miten asiakkaan minätiloja rakennetaan osana terapeutista keskustelua erilaisin diskursiivisin keinoin. Tarkastelin millaisia tulkintakehyksiä asiakkaan ongelmille ja yhteistyösuhteelle rakentuu, millaisia positioita keskustelijoille rakentuu, kuka tekee aloitteet keskusteluun, millainen merkitys puhujanvaihdoskohdilla on osana keskustelua ja kuka vie keskustelua eteenpäin. Lopuksi ryhmittelin keskustelut kahteen luokkaan, joissa oli tietty tema yhteistyösuhteen ja asiakkaan minätilojen rakentumisessa. Kuudesta yhteistyösuhteen prosessointiin liittyvästä keskustelusta kolme ensimmäistä rakensivat yhteistyösuhdetta erityiseksi suhteeksi asiakkaan ja terapeutin välille ja kolme jälkimmäistä käsittelivät yhteistyösuhteen riittämättömyyttä ja pettymysten kohtaamista. Tein kaikkia analyysin vaiheita hyödyntäen yhteenvedon asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialogisesta rakenteesta, jossa tarkastelin asiakkaan minätiloja ja niihin kuuluvia erilaisia vastavuoroisia positioita. Tutkimuksen raporttiin valitsin neljä keskustelua, jotka kuvasivat mielestäni ilmiötä parhaiten. Kaksi ensimmäistä keskustelua kertoivat yhteistyösuhteen rakentumisesta erityiseksi suhteeksi ja kaksi jälkimmäistä käsittelivät yhteistyösuhteen riittämättömyyden teemoja. Valitsin siis molemmista luokista kaksi keskustelua raporttiin, koska ulkopuolelle jääneet keskustelut eivät enää tuoneet merkittävästi lisätietoa ilmiön kuvauksessa.

Kenties merkittävin rajoite tämän tutkimuksen luotettavuudelle on työskentelymuotoni: olen tehnyt tutkielman ilman tutkijaparia. Mielestäni yksin työskentelyllä voi olla merkitystä tutkimuksen tuloksiin erityisesti laadullisen tutkimuksen kohdalla, koska tutkijoiden välinen triangulaatio ei mahdollistu samalla tavoin kuin parin kanssa työskennellessä. Toisaalta tutkimuksen luotettavuutta lisäävät säännölliset ohjauskeskustelut kokeneen ohjaajan kanssa. Näissä

keskusteluissa analyysin vaiheita ja tuloksia on pohdittu yhdessä. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on myös merkittävää johdonmukainen lukutapa, joka kehittyi tutustuessani tutkimuksen menetelmiin. Olen noudattanut tutkimuksessa kahden erilaisen menetelmän konventioita, mutta toisaalta on huomioitava, että nämä menetelmät ovat vain yksi mahdollinen tapa lukea aineistoa. Tässä tutkimuksessa käyttämäni lukutapa tuottaa tuloksia tietystä näkökulmasta, mutta aineistoa olisi voinut rajata ja tulkita myös hyvin eri konventioista käsin. Tulokset ovat siten siis rajattuja tietystä näkökulmasta käsin tehtynä. Menetelmien käytössä myös tutkijan kokemattomuus kyseisten menetelmien käytössä on mahdollinen luotettavuutta heikentävä tekijä. Erityisesti kahden toisistaan tietyin tavoin poikkeavan lähestymistavan yhdistäminen menetelmäksi tuottaa haasteita tutkimuksen luotettavuudelle. Voidaan esimerkiksi kysyä, onko molempia menetelmiä käytetty siten, että niiden avulla on saatu lähestymistavalle ominaista tietoa. Tutkimuksen analyysissa vaikuttivat vahvasti menetelmien teoreettiset viitekehykset ja käsitteet, joten olen pyrkinyt lisäämään tutkimuksen luotettavuutta esittelemällä raportissa mahdollisimman paljon aineistonäytteitä, jotta lukijan on mahdollista nähdä tutkijan tulkinnan suhde aineistoon (esim. Jokinen, Suoninen ja Wahlström, 2000; Potter & Wetherell, 1987).

Jaatinen (1996) kuvaa kuinka diskurssianalyttisen tutkimuksen tekemisen näkökulmasta on tärkeää, että tutkija toisaalta tuntee hyvin aineiston kokonaisuuden ja toisaalta hänellä on käytössään diskurssianalyttiseen kirjallisuuteen perustuva tukiverkko. Tutkimusta tehdessäni erilaiset diskurssianalyysiin liittyvät tutkimukset ja teoriat syvensivät ymmärrystäni tämän menetelmällisen lähestymistavan taustaoletuksista ja käytännöistä. Hankaluuksia luotettavuuden näkökulmasta aiheutti kuitenkin DA:n yhdistäminen taustaoletuksiltaan hieman erilaiseen DSA:han. Teoreettisten käsitteiden merkitys eri menetelmien näkökulmasta ei aina ollut täysin yksioikoista. Position käsite esimerkiksi näyttäisi viittaavan molemmissa suuntauksissa samankaltaiseen ajatukseen ihmisten asemoitumisesta vuorovaikutuksessa. Jokinen, Suoninen ja Wahlström (2000) kuvaavat tutkimuksen vakuuttavuuden arviointia. Heidän mukaansa tutkijan tulee huomioida aineistossa esiintyvien puhujien oma ymmärrys puhetekojen merkityksestä, jolloin huomioidaan kahden toimijan vastavuoroisuus. Mielestäni tässä tutkimuksessa vuorovaikutuksen mikromaiseman analyysi on mahdollistanut hyvin tarkan vuorovaikutuksen tarkastelun juuri kahden toimijan yhteisestä keskustelun rakentamisesta. Yksittäisten ilmausten ja laajempien kokonaisuuksien analyysin yhdistäminen on mahdollistanut puhujien ymmärryksen ja keskustelun etenemisen tarkan kuvauksen. Jokinen, Suoninen ja Wahlström (2000) kirjoittavat myös tulkintojen suhteuttamisesta aikaisempaan tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa teoreettisen viitekehyksen ja aiemman tutkimuksen merkitys on ollut tärkeä aineiston analyysissa ja menetelmän kehittämisessä. Tutkimuksen tekeminen on täten perustunut jatkuvaan vuoropuheluun teorian ja aineiston välillä.

3 TULOKSET

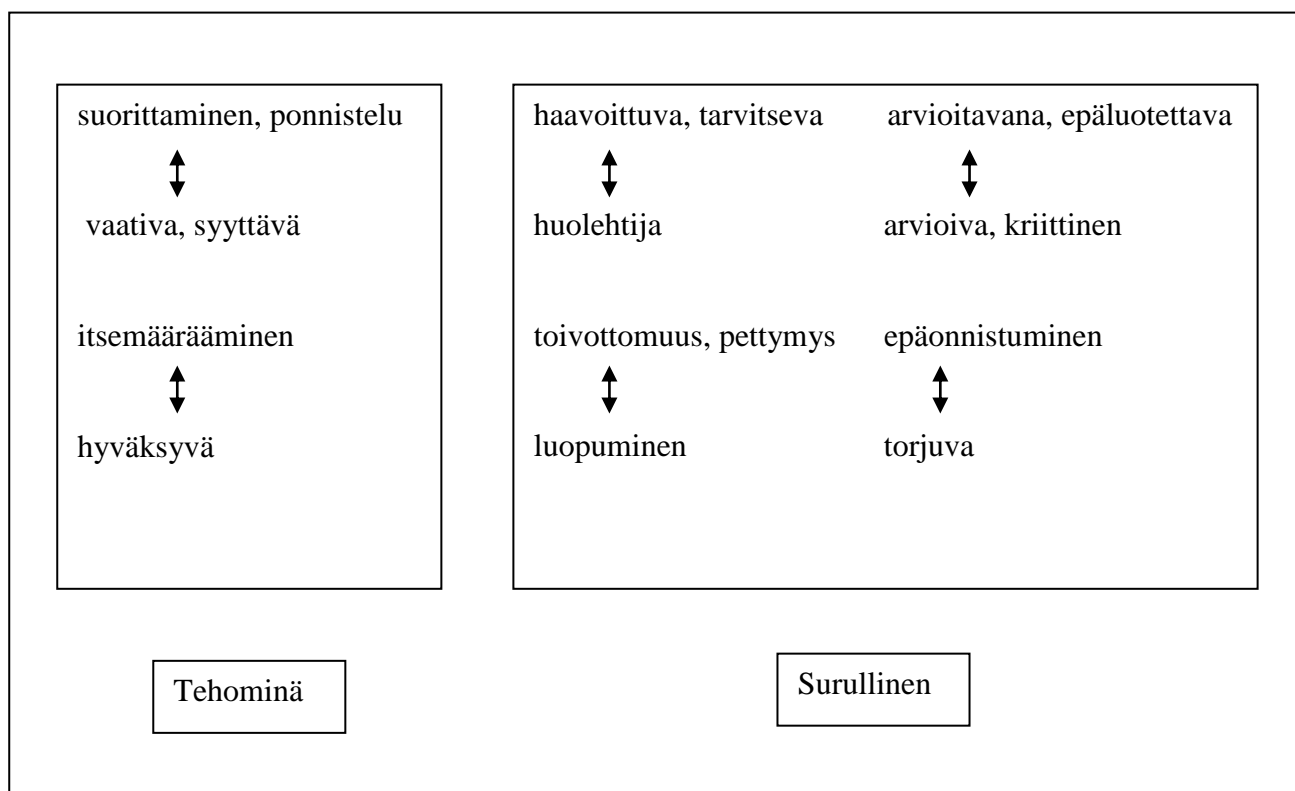
Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista osana yhteistyösuhteesta käytäviä keskusteluja. Tulokset perustuvat diskurssianalyttisen lähestymistavan ja dialogisen sekvenssianalyysin yhdistämisen seurauksena saatuun analyysiin yhteistyösuhdekeskusteluista. Tulososio rakentuu kolmesta osiosta, joista ensimmäinen antaa yleiskuvan dialogisen sekvenssianalyysin tuloksista. Toisessa osassa tarkastelen terapiaprosessin ensimmäisten istuntojen aikana käytyjä keskusteluja asiakkaan ja terapeutin välisestä yhteistyösuhteesta. Kolmas osio rakentuu kuudennessa istunnossa sekä 23 istunnossa käytävien yhteistyösuhdekeskustelujen tarkastelusta. Mikroanalyysiin valittu aineisto rakentui kuudesta hieman eripituisesta aineistokatkelmasta, jotka analyysin perusteella olivat keskeisiä asiakkaan minätilojen tutkimukselle yhteistyösuhteen kontekstissa. Seuraavissa luvuissa kuvaan tuloksia neljän eri aineistokatkelman avulla, jotka esittelen pääosin kokonaisuudessaan tulosten osana.

Aineistonäytteet on muotoiltu niin, että asiakkaan ja terapeutin henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Heidän nimensä ja muut tunnistamisen mahdollistavat tiedot on muutettu. Asiakkaan puheenvuorot on merkitty A-kirjaimella ja terapeutin T-kirjaimella. Terapeutin puheenvuorot on eroteltu kursivilla asiakkaan puheesta ja aineistonäytteissä näkyvät rivinumerot lukemisen helpottamiseksi. Jokaisen alaluvun alussa on kerrottu, mistä istunnosta kyseinen aineistonäyte on peräisin. Aineistonäytteissä on käytetty lisäksi seuraavia erikoismerkkejä Jokista ja Suonista (2000) mukailleen:

(2)	tauco, jonka kesto sekunteina
(.)	alle sekunnin mittainen mikrotauko
[päällekkäispuheen alkukohta
]	päällekkäispuheen loppukohta
°hiljaa°	hiljaisella äänellä sanottu kohta
<u>äänekäs</u>	kova ääni tai painotus
kou-	(tavuviiva) kesken jäänyt sana
(epävarma)	(teksti suluissa) nauhalla epäselvästi kuuluva kohta
()	(tyhjät sulut) sana tai puheen jakso, josta ei ole saatu selvää
(())	aksoissulkeissa purkajan huomioita

3.1 Ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne

Ennen yksityiskohtaista tulosten kuvaamista esittelen yhteenvedon asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialogisesta rakenteesta. Aineiston perusteella asiakkaan ongelmallinen kokemus voidaan tulkita kahden määräävän minätilan vaihteluna. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen kuvaamiseen olisi todennäköisesti löydettävissä toisenlaisiakin ratkaisuja, mutta seuraava yhteenveto syntyi aineistoon perehtymisen kautta tämän tutkimuksen näkökulmana asiakkaan minuuden moniäänisyyteen. ”Surullinen” ja ”tehominä” olivat kaksi havaitsemaani minätilaa, joihin kuului erilaisia dialogisia kaavoja (kuva 1).



Kuva 1 Ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne: kaksi erilaista minätilaa

Asiakkaan kaksi erilaista minätilaa, ”tehominä” ja ”surullinen” vaihtelivat terapian aikana voimakkaasti. Erityisen selvästi minätilojen vaihdos oli havaittavissa asiakkaan itkussa, joka kertoi siirtymästä surulliseen minätilaan. Tehominä taas näkyi eräänlaisena taistelutilana, jossa toisaalta korostui itsemäärääminen ja toisaalta taas tarve suoriutua hyvin terapiasta. Dialogisen kaavan

vastapositiona olivat hyväksyntä sekä vaativuus ja syytös. Tehominän tila oli erityisen selvästi havaittavissa yhteistyösuhteen alussa käydyissä keskusteluissa odotuksina terapiaa, terapeuttia ja asiakkaan onnistumista kohtaan. Toisaalta tehominän rooli oli myöhemmissä yhteistyösuhteen haasteita käsittelevissä keskusteluissa eräänlaisen syytöksen ja taistelun ylläpitäminen ja toisaalta hyvänä asiakkaana säilymisen varmistaminen.

Surullista minätilaa kuvaavat toivottomuuden, haavoittuvuuden, epäonnistumisen ja arvioitavana olemisen positiot. Usein surullista tilaa kuvasi asiakkaan itku. Haavoittuvuus ja tarvitsevuus rakentuivat huolehtimisen vastaposition kanssa yhtäaikaaisesti. Tämä dialoginen kaava oli erityisen hallitseva asiakkaan kokemuksessa, koska vastaposition saattoivat vaihdella vuorovaikutuksessa nopeasti ja tiheästi. Haavoittuvuus ja huolehtiminen kohdistuivat myös muita dialogisia kaavoja selkeämmin terapeuttiin kutsuina tiettyyn positioon kun taas arvioitavana oleminen ja kriittinen positio kohdistuivat erityisesti muihin hoitotahoihin. Pettymyksen ja luopumisen ja toisaalta epäonnistumisen ja torjunnan vastavuoroiset dialogiset positiot ilmenivät erityisesti yhteistyösuhteen haasteista käytävissä keskusteluissa. Erityisesti epäonnistumisen mahdollisuus ja pettymyksen ja luopumisen prosessit olivat keskeisiä.

Minätilojen ja vastavuoroisten dialogisten positioiden vaihtelujen dynaamisuus on havaittavissa vuorovaikutuksen mikromaisemaa tutkimalla. Kuvaan seuraavissa luvuissa yksityiskohtaisesti asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialogista rakennetta sekä dialogisia sekvenssejä osana terapeutista vuorovaikutusta.

3.2 Yhteistyösuhteen rakentuminen erityiseksi

Terapiaprosessin alussa käytävät kolme keskustelua kuvaavat asiakkaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen rakentumista, jossa keskeistä oli neuvottelu yhteistyösuhteen laadusta. Olennainen kysymys on, minkälaiseksi meidän välinen suhde rakentuu. Asiakkaan ja terapeutin välillä rakentuu ymmärrys siitä, millaisista positioista käsin yhteistyösuhteessa voidaan työskennellä ja miten näistä positioista neuvotellaan. Seuraavissa luvuissa tarkastelen yksityiskohtaisesti, miten yhteistyösuhteen laadusta neuvotellaan erilaisissa minätilojen konteksteissa, jotta siitä rakentuu erityinen terapeutin ja asiakkaan välinen suhde.

Neuvottelu vastuusta ja mahdollisuuksista – yhteistyösuhde kutsujen näyttämönä

Ensimmäiset kaksi keskustelua rakentavat asiakkaan kokemuksia terapian ja yhteistyösuhteen erityisyydestä. Tärkeitä teemoja ovat asiakkaan kokemukset terapeutista ja terapiasta sekä erilaiset toiveet ja odotukset, joita asiakas tuo keskusteluun. Toisaalta keskusteluissa on esillä myös asiakkaan suru ja sen jakaminen. Merkittävää on terapeutin keskustelu asiakkaan minätilojen ja dialogisten kaavojen näyttämönä, jossa terapeutti pitäytyy vastaamasta hänelle tarjotuista positioista. Seuraavaksi esittelen ensimmäisen istunnon aikana käydyn keskustelun, jossa asiakas kuvaa odotuksiaan suhteessa terapeuttiin ja terapiaan. Aineistonäytteen alussa terapeutti kysyy, miksi asiakas hakeutui juuri kyseiseen terapiaan.

Istunto 1, 31.41 – 37.52

- 21 T: joo (.) *no mikä se sun ajatus oli sillon (.) että sä nimenomaan ajattelit että soitat tänne* ((hoitavan tahon nimi))
 22 *ja ajattelit että täällä täällä vois olla sellasta (.) niin mikä se sun niin kun semmonen (.) ajatus [mielessä oli että*
 23 A: [no mä
 24 *ensinnäkin ajattelin sitä*
 25 T: *ymm*
 26 A: *ihan niin kun semmosena niin kun henkilökemia asiana*
 27 T: *ymm*
 28 A: *että (1) että tota (.) sä sanoit sillon kun me oltiin (1) me oltiin tota tässä Riston kanssa niin*
 29 T: *ymm*
 30 A: *niin sä sanoit mulle näin että (.) et se mun masennus on peitto jollekin ((itkuisesti))*
 31 T: *ymm*
 32 (2)
 33 A: *joka mä aattelin että (1) ((itkuisesti)) öö oli varmaan semmonen asia jota (.) kukaan ei oo koskaan sanonu että*
 34 T: ° *ymm* °
 35 (3)

Terapeutin aloite (rivit 21 - 22) yhteistyösuhdekeskusteluun rakentaa asiakkaalle määrittelijän positiota suhteessa yhteistyösuhteen laatuun. Terapeutti tiedustelee asiakkaan odotuksia terapian suhteen, mutta jättää ne kuitenkin avoimeksi käyttämällä sanaa ”sellasta”. Terapeutin puheessa korostuu asiakkaan asiantuntijuus suhteessa omaan tilanteeseensa, koska terapeutti tiedustelee erityisesti asiakkaan käsitystä tilanteestaan. Asiakas tarttuu terapeutin aloitteeseen ripeästi päällekkäispuheen aikana ja siirtää keskustelun suoraan terapeutin ja asiakkaan väliseen suhteeseen (rivit 23 - 26). Asiakas kiirehtii merkitsemään juuri terapeutin ja asiakkaan välisen suhteen erityiseksi syyksi terapiaan hakeutumiseen puhuessaan henkilökemioista. Asiakas jatkaa riveillä 28 - 37 perusteluaan yhteistyösuhteen erityisyydestä. Asiakaan puheessa on lyhyitä taukoja kun hän kuvaa aiemman yhteistapaamisen (ei kuulu aineistoon) kokemuksiaan, jolloin kertomus tulee mahdollisesti merkityksi erityisen tärkeäksi. Asiakasta alkaa itkettää, kun hän kertoo mikä

terapeutin puheessa oli koskettanut häntä. Itku voidaan nähdä merkinä minätilan muutoksesta, jolloin asiakas siirtyy surulliseen minätilaan. Asiakkaalle rakentuva dialoginen kaava keskustelussa on haavoittuva ja hoivaa tarvitseva positio, jolloin terapeutille rakentuva vastapositio on hoivaava ja vahva suhteessa asiakkaaseen. Asiakas rakentaa terapeutille kutsua tietämään hänen ongelmastaan jotakin sellaista, mitä hän ei itse tiedä. Asiakas korostaa terapeutin erityisyyttä suhteessa itseensä ja ongelmaansa kuvaamalla kuinka terapeutin kommentti on ollut ainutlaatuinen kokemus. Asiakkaan puheen välissä terapeutti on pitäytynyt minimipalautteissa, vaikka keskustelussa on rakentunut useita puhujanvaihdoskohtia (rivit 32 ja 35). Terapeutti ei näin tartu asiakkaan tarjoamaan vastapositioon eikä kutsuun lähteä keskustelemaan yhteistyösuhteen erityislaadusta. Seuraavaksi asiakas kertoo lisää odotuksistaan ja kokemuksistaan suhteessa hoitaviin tahoihin.

- 36 A: että (.) niin kun mä sanoin aikasemmin että (.) mä oon aina ((itkuisesti)) hakenu psykologia jota mä en voi
 37 huijata ((itkuisesti naurahtaan))
 38 T: *niin niin (.) joo*
 39 (3)
 40 A: mä oon helkkarin hyvä ((naurahtaa))
 41 T: *aha* ((naurahtaa))
 42 A: siinä että mä tosiaan niin kun (.) pistän (.) pystyn esittämään monenlaisia rooleja että (.)
 43 T: *ymm*
 44 A: sekä sairaampaa että terveempää
 45 T: *ymm*

Asiakas rakentaa edelleen terapeutille positiota, jossa tämä on riittävän vahva ja pätevä hoitamaan häntä. Riveillä 36 - 46 asiakas tuottaa itselleen surullisesta minätilasta position, jossa hän on epäluotettava ja esittää muille erilaisia rooleja, jolloin valta vuorovaikutuksen määrittelystä tulee jälleen asiakkaalle. Voidaan ajatella, että terapeutin vastaamattomuus asiakkaan kutsuun lähteä keskustelemaan yhteistyösuhteen erityislaadusta johtaa asiakkaan hienovaraiseen epäluuloon ja epävarmuuteen suhteessa terapeuttiin. Asiakas naurahtaa riveillä 37 ja 40 puheenvuoronsa lopussa, joka voidaan nähdä jännityksen säätelyn keinona. Asiakas tarjoaa terapeutille keskustelussa mahdollisuutta ottaa vastapositio suhteessa asiakkaan dialogiseen kaavaan, jossa terapeutti todistaisi olevansa riittävän hyvä asiakkaan huijausyrityksistä huolimatta. Terapeutti ei kuitenkaan tartu tähän lähes vaativaan kutsuun vaan antaa minimipalautteita (”niin”, ”ymm”), jonka jälkeen keskusteluun tulee kolmen sekunnin tauko. Asiakas jatkaa vakuuttamalla terapeutille oman epäluotettavuutensa voimaa. Asiakas kokeilee keskustelussa hienovaraisesti suhteen laatua: onko hänen mahdollista toimia vuorovaikutuksen säätelijänä suhteessa terapeuttiin vai onko terapeutilla valta määritellä tilanne. Terapeutille rakentuu keskustelussa eräänlainen todistusvelvollisuus suhteen erityislaadusta ja kun hän ei tartu siihen, asiakkaan dialoginen kaava siirtyy tuottamaan asiakasta mahdollisena

tilanteen hallitsijana ja terapeutin toiminta tulee epäilyksen alaiseksi. Seuraavaksi asiakas siirtyy pohtimaan kokemuksiaan mielenterveystoimistossa.

- 46 A: aina tarpeen mukaan ((naurahtaa)) ja tota (.) jollain tavalla sitten niin kun mmtssä niin (1) mul on välillä
 47 semmonen tunne että (.) mä oon siel tarkkailun alaisena että
 48 T: *tarkkailun alaisena*
 49 A: niin
 50 T: *aha joo*
 51 A: siis sillä tavalla että
 52 T: *yymm*
 53 A: että tota (1) mähän kysyin silloin ennen sitä edellistä sairaalaan joutumisjaksoa niin mähän kysyin psykologilta
 54 et jos heitän tohon lattialle niin lähetätkö heti sairaalaan
 55 T: *yymm*
 56 A: että tota (.) täämösiä ajatuksia on niin kun tullu siitä että tavallaan niin kun (1) niin kun (.) se mitä mä siellä
 57 teen niin kirjoitetaan lausuntoihin jotka jotka (.) menee kelalle ja
 58 T: *yymm*
 59 A: niin kun tätä tarkkailun alaisuutta
 60 T: *yymm*
 61 A: että sitte ne menee kelalle ja se vaikuttaa kaikkiin mun täämösiin
 62 T: *yymm*
 63 A: että (.) myönnetäänks mulle jotain tukia ja muuta ((naurahtaa)) että että tota (.) ehkä tää on (.) neuroottista
 64 sanoo näin mutta (1) en mä nyt tarkota että mua koko ajan [tarkkaillaan
 65 T: [yymm

Asiakas siirtää keskustelun mielenterveystoimistoon, jolloin hänelle rakentuu kokemus tarkkailun alaisena olemisesta. Vastavuoroisissa positioissa vaihtelevat toisaalta arvioituna ja tarkkailun alaisena oleminen ja toisaalta esittäminen ja kontrolli. Mahdollisesti terapeutin vastaamattomuus on johtanut dialogisen kaavan muutokseen siten, että asiakas on siirtynyt tarvitsevasta ja luottavaisesta positioista epäilevään ja arvioinnin kohteena olevaan ja toisaalta myös epäluotettavaan positioon. Keskustelussa epäluottamus kohdistuu suoraan asiakkaan toimintaan, mutta epäsuorasti myös terapeuttiin. Asiakkaan dialogisessa kaavassa on nähtävissä huojuntaa samaistumisessa eri positioiden välillä, jolloin epäluotettavuus ja toisaalta arvioinnin kohteena oleminen vaihtelevat tiheästi. Terapeutti vastaa riveillä 48 ja 50 asiakkaalle reflektiolla, joka voidaan nähdä kannustavana tekona. Terapeutti kehottaa asiakasta jatkamaan, jolloin asiakkaalle rakentuu kertojan positio ja terapeutille kuuntelijan. Asiakas alkaa hieman pehmentää sanomaansa (63 - 64) naurahtamalla ja empimällä, joka voidaan havaita puheen tauoista ja täytesanoista. Asiakas tuottaa itselleen eräänlaisen epäuskottavan position neuroottisena. Hän kuitenkin pitäytyy kokemuksessaan tarkkailun alaisena olemisesta, jolloin pehmentämisen voidaan ajatella liittyvän pikemminkin terapeutin vastaamattomuuteen keinona osoittaa erimielisyyttä. Seuraavaksi asiakas siirtää keskustelun takaisin yhteistyösuhteeseen.

- 66 A: tai sillä tavalla että ei se nyt sitä oo että mä jotenkin koen että mä oon tässä nyt
 67 T: *yymm*
 68 A: hirveen jännityksessä mutta (1) mut mä aattelin et mä oon täällä niin kun vapaaehtisesti (.)

- 69 T: *ymm*
 70 A: ja siellä mä en ole
 71 T: *just*
 72 A: vaan mä oon siellä sen takia et mä oikeesti olen hoidon tarpeessa mut mä tuun tänne sen takia että tää on niin
 73 kun mun oma aikani
 74 T: *ymm*
 75 A: *ymm*

Asiakas kuvaa kokemustaan tällä hetkellä terapeutin kanssa kertomalla, ettei ole ”hirveen jännityksessä” (rivit 66 - 68). Asiakkaan puheenvuoro voidaan kuitenkin tulkita myös hienovaraisena viestinä siitä, että asiakas on juuri tällä hetkellä epävarma. Hän lisää puheenvuoronsa loppuun (rivi 68) ehdollisuuden ja tauon, joka mahdollisesti painottaa sanomaa. Asiakkaan puheenvuoroon rakentuu eräänlainen lievästi syyttävä sävy, kun hän kuvaa toisaalta kielteistä tunnetilaa ja toisaalta odotustaan vapaaehtoisuudesta terapiassa (rivit 68 - 73). Voidaan nähdä, että asiakas palaa rakentamaan tätä terapiasuhdetta erityisenä verrattuna muihin hoitosuhteisiin, mutta tällä kertaa erityisyys rakentuu mahdollisuudesta vaikuttaa terapiatilanteeseen eikä terapeutin toiminnasta. Puheenvuoroon sisältyy odotus ja toisaalta syytös terapeuttia kohtaan: hänen odotetaan vastaavan asiakkaan rakentamaan itsemääräämisen tilaan ja tuottavan omalta osaltaan suhdetta erityisenä. Asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentuu tehominän minätilasta käsin vapaaehtoisuuden ja toisaalta vaativuuden positioista käsin. Terapeutti vastaa rivillä 74 minimipalautteella, mutta asiakas ei jatkakaan kertomustaan eteenpäin vaan vastaa myös minimipalautteella. Voidaan nähdä, että terapeutille on rakentunut selitysvelvollisuus keskustelun aikana siitä, millaisena hän näkee yhteistyösuhteen laadun, johon hän vastaa seuraavassa otteessa.

- 76 T: ° *joo* ° (.) *elikkä sul oli jääny mieleen se asia tää peitto peittoasia jotenkin sun mieleen semmosena*
 77 A: *joo*
 78 T: *että sä (.) oot sitä miettiny et se on jotenkin semmosta mikä suhun kosketti sillä tavalla et sä ajattelet et se (.)*
 79 *kerto jotakin semmosta*
 80 (1)
 81 A: *niin*
 82 T: *kerto jotakin olennaista susta (.) [ilmeisesti*
 83 A: [kyllä
 84 T: *joo*
 85 (6)
 86 A: *että (.) kun mä monta kertaa ajatellu sitä että (.) ((itkuisesti)) oonko mä sairas (1) vai (.) onko tässä kyse*
 87 *jostakin ihan muusta*
 88 T: *ymm*
 89 A: *kai sitä moni muukin miettii (.) niin kun tämmöses tilantees*
 90 T: *mitä sä tarkotat sillä että et ootko sä sairas vai onko kyse jostakin muusta mikä se joku muu vois sit olla*
 91 A: *niin (.) mikä se vois olla*
 92 T: *ymm*
 93 A: *ymm (1) se oiskin se jos mä sen tietäsin niin mä en istuis tässä*
 94 T: *ymm*

Terapeutti palaa keskustelun alkuun refleктоimalla asiakkaan kokemusta ajatuksesta masennuksesta peittona (rivit 76 - 84). Voidaan ajatella, että terapeutti vastaa asiakkaan esittämään kutsuun hyvin varovaisesti toisaalta säilyttämällä puheenaiheen mutta toisaalta pidättäytymällä keskustelemasta yhteistyösuhteen laadusta asiakkaan esittämällä tavalla. Asiakas ei siis saa suoraa vastausta esittämiinsä kutsuihin, joissa terapeutille rakentuisi tietynlainen positio suhteessa asiakkaan dialogisiin kaavoihin. Terapeutti ei tartu hoivaavan ja vahvan terapeutin positioon eikä myöskään epäluottamuksen ja syytöksen tuottamaan vastaposition. Sen sijaan terapeutti palauttaa keskustelun asiakkaan sisäiseen kokemusmaailmaan ja merkitsee siten tämän aiheen avoimeksi. Asiakas ei kuitenkaan tartu puhujanvaihdoskohtiin, kuten voidaan nähdä (rivit 80 - 85) tauoista ja minimipalautteista. Asiakkaalle rakentuu keskustelussa kertojan positio, johon hän tarttuukin riviltä 86 alkaen. Asiakkaan minätilassa tapahtuu muutos surulliseen minätilaan ja asiakas jatkaa ongelman pohtimista vaihtoehtoisen tulkintakehyksen ("masennus peittona") kautta. Terapeutti haastaa vastauksessaan asiakkaan jatkamaan kertojan positiossa ja pohtimaan tarkemmin asiaa. Näin terapian tavoite tulee määritellyksi hyvin suoraan kysymykseksi siitä, mistä asiakkaan ongelmassa on todella kyse. Asiakkaan dialogisessa kaavassa voidaan nähdä, kuinka hänen positionsa suhteessa terapeuttiin rakentuu jälleen tarvitseväksi ja haavoittuvaksi, jolloin terapeutille rakentuu hoivaava vahvan terapeutin positio. Riveillä 90 - 94 käydään neuvottelua siitä, kenellä on terapiassa vastuu selvittää vastauksia kysymyksiin. Terapeutti tiedustelee asiakkaan käsitystä ongelmien syistä ja palauttaa näin määrittelyvastuun ongelmasta asiakkaalle. Asiakas taas palauttaa vastuun terapeutille toteamalla, että hän odottaa terapialta vastausta kysymykseen hänen ongelmiensa laadusta. Kumpikaan ei näin tartu positioon, jossa heiltä odotetaan asiantuntemusta asiakkaan tilanteesta.

Asiakkaan puheessa terapialle ja terapeutille rakentuu erityinen tehtävä toimia vastausten tuottajana vaikeassa tilanteessa, jolloin yhteistyösuhde tulee erityiseksi tilaksi uudenlaisen ymmärryksen tuottamisessa. Terapeutin toiminnassa voidaan nähdä vastahakoisuus vastata kutsuihin, jotka siirtävät terapeuttia tiettyihin positioihin. Terapeutin vastaamattomuus luo näyttämön asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialogiselle rakentumiselle, joka näkyy vaihtelevina kutsuina ja vastavuoroisten positioiden ketjuina, jotka rakentuvat vuorovaikutuksessa. Keskustelussa asiakas tekee kutsuja neuvotteluun vaikutusmahdollisuuksista ja vastuusta terapiassa. Osittain avoimeksi jääviä kysymyksiä ovat asiakkaan itsemääräämiseen ja ongelman tulkintaan liittyvät valinnat yhteistyösuhteessa sekä toisaalta myös vastuunkantajan rooli terapiassa. Kuka on vastuussa muutoksesta?

Neuvottelu asiakkuudesta – mahdolliset vastavuoroiset positiot yhteistyösuhteessa

Kolmannessa keskustelussa yhteistyösuhteen erityisyydestä terapeutti alkaa rakentaa asiakkaan kanssa yhteistä näkemystä yhteistyösuhteen laadusta. Keskustelu käydään aiemmasta poiketen terapeutin aloitteesta, jolloin keskeiseksi teemaksi muodostuu neuvottelu siitä, millaiseksi yhteistyösuhde rakentuu asiakkuuden näkökulmasta. Keskustelussa on nähtävissä asiakkaan tehominnan haastaminen ja vaihtoehtoisten ratkaisujen rakentaminen terapeutin aloitteesta. Seuraavaksi esittelen keskustelun, jonka alussa asiakas ja terapeutti ovat keskustelleet suoriutumiseen liittyvistä kokemuksista, minkä jälkeen terapeutti tekee aloitteen yhteistyösuhdekeskusteluun erilaisten toiveiden ja odotusten näkökulmasta.

Istunto 3, 21.40 – 27.46

- 11 T: *no mitä sä ajattelet siitä että (1) et et mulle tulee sää ootsä niin kun enemmän tai vähemmän suoraan*
 12 *sanonukin että sä oot jollakin tavalla nyt ollu pettynyt siihen mielenterveystoimi- toimiston tilanteeseen ja siellä*
 13 *käynteihin niin mä aattelen et miten paljon niin kun voiko siitä tulla semmosta niin kun (.) ää uutta toivetta ikään*
 14 *kuin itselle että sä ajattelet et nyt sä vaihdat hetkeksi paikkaa ja mä mietin miten paljon niin kun sulla siirtyy niin*
 15 *kun muhun sit semmosia toiveita ja näihin käynteihin täällä (.) et onk- voiks se olla semmonen tilanne että että*
 16 *siitä siitä terapiasta ja sulle niin kun täältä käynneistä voikin tulla suorittamista*
 17 A: joo ja se mun mielestä erittäin niin kun suuri vaarakin
 18 T: *joo*
 19 A: *että että mä asetan (.) asetan sille niin kun semmosen (.) jotenkin (2) joo (.) mä sanoin sillon kun mä menin*
 20 *sairaalan nyt viimeks niin*
 21 T: *ymm*
 22 A: *mähän sanoin siellä että mä tuun suorittaa parantumisen*
 23 T: *ymm (.) ymm*
 24 A: *niin (1) että se on mä oon niin voimakas suorittaja*
 25 T: *ymm*
 26 (2)

Terapeutin puheenvuorossa asiakkaan suorittamiseen pyrkivä tehominä tulee tarkasteltavaksi yhteistyösuhteen kontekstissa. Terapeutti pohtii riveillä 11 - 16 mahdollisuutta, että terapiasta voi tulla asiakkaalle suorittamista, koska asiakkaalla saattaa terapeutin mielestä siirtyä erilaisia toiveita terapeuttiin ja terapiaan. Terapeutti tuottaa puheessaan asiakkaan kokemusta pettymyksen ja uusien toiveiden tulkintakehyksestä käsin, jolloin asiakkaan dialoginen kaava rakentuu vaativaan position suhteessa terapeuttiin ja terapiaan. Terapeutti ottaa selkeästi vastuuta omasta toiminnastaan korostamalla, että hän kuvaa omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan eräänä mahdollisena tulkintana tilanteesta. Rivillä 15 terapeutin puheessa on havaittavissa epäröintiä, jolloin tulkinta rakentuu mahdolliseksi varman tiedon sijaan. Asiakas vastaa (rivi 17) nopeasti terapeutin aloitteeseen vakuuttaen olevansa samaa mieltä terapeutin kanssa ja tuottaa suorittamisen vaaraksi yhteistyösuhteessa. Terapeutin huoli tulee täten oikeutetuksi asiakkaan puheessa. Asiakas jatkaa

riveillä 19 - 24 perustelua siitä, miksi suorittaminen voi olla vaarana myös tässä yhteistyösuhteessa. Hän alkaa pohtia omaa toimintaansa yhteistyösuhteessa, mutta siirtyy pohdinnasta kertomaan esimerkin aiemmista kokemuksistaan hoitokontekstissa. Asiakas rakentaa keskustelussa toimintaansa voimakkaan suorittajan tulkintakehyksestä käsin, jolloin suorittaminen muodostuu asiakkaan ominaisuudeksi ja tulee näin osaksi asiakkaan ongelmallista kokemusta. Asiakkaalle rakentuu dialogisessa kaavassa vaativa positio suhteessa itseensä. Asiakkaan sisäinen minätila rakennetaan keskustelussa yhteistyösuhteeseen vaikuttavana tekijänä, joka tulee huomioida asiakkaan ja terapeutin välisessä yhteistyössä. Seuraavaksi terapeutti alkaa pohtia, miten suorittaminen yhteistyösuhteessa olisi mahdollista välttää.

- 27 T: *mitä sä ajattelet että et se että se ei olis suorittamista ku sä tuut tänne niin miten (.) miten täällä pitäisi olla tai*
 28 *miten se olis semmosta että sä et suorittais vai onks se mahollista*
 29 (11)
 30 A: en mää tiedä ei musta nyt oo kuitenkaan tuntunu siltä en mä mä en mä en tunne niin kun nyt olevani jotenkin
 31 välittömässä vaarassa (.) että päinvastoin niin kun se mitä mä sanoin siitä siitä mielenterveystoimistosta että mä
 32 (1) oon siellä (1) jotenkin (.) tuntenu olevani tarkkailun alaseana
 33 T: *ymm*
 34 A: niin (1) mulla on silti semmonen olo että (2) nyt mä voin jotenkin huokasta että
 35 T: *ymm*
 36 A: huh huh (.) kukaan ei mä voin sanoo sulle ihan mitä vaan
 37 T: *ymm*
 38 A: mua ei (2) estä mikään

Terapeutti esittää asiakkaalle kutsun (rivit 27 - 28) neuvotteluun yhteistyösuhteen rakentumisesta sellaiseksi, ettei asiakkaalle tyypillinen toimintatapa – tehominä – vaikuttaisi hallitsevasti terapiatoimintaan. Puheenvuorossa voidaan nähdä kutsu alkaa pohtia yhdessä vaihtoehtoisia dialogisia kaavoja, jotka vaikuttaisivat yhteistyösuhteeseen eri tavoin kuin hallitseva tehominä. Terapeutin puheenvuorossa asiakkaalle rakentuu positio, josta käsin hän voi määritellä yhteistyösuhteen rakentumisen suunnan. Vastuu suhteen kehittymisestä tuotetaan molemmille osapuolille terapeutin kysyessä ”miten täällä pitäisi olla”. Terapeutti jättää puheessaan kysymyksensä kuitenkin avoimeksi lisäämällä loppuun pohdinnan siitä, onko vaihtoehtoinen toimintatapa mahdollista. Terapeutin puheenvuoro voidaan siis nähdä avoimena kutsuna haastaa asiakkaan ongelmallinen kokemus, joka rakentuu tehominän tilasta käsin. Terapeutin avauksen jälkeen keskusteluun tulee 11 sekunnin tauko, jonka jälkeen asiakas vastaa riveillä 30 - 31, ettei hän kuitenkaan näe tilannetta yhtä vaarallisena kuin terapeutti. Asiakas ei tartu terapeutin haasteeseen vaan palaa pikemminkin yhteistyösuhteen erityisyyden tulkintakehykseen (rivit 31 - 38), jossa muut hoitotahot näyttävät ongelmallisina ja asiakkaan ja terapeutin välinen yhteistyösuhde erityisenä tilana. Asiakkaan puheessa voidaan nähdä kokemus hyväksytyksi tulemisesta ja riittävydestä arvioitavana olemisen sijasta, jolloin asiakkuuden rakentumisessa keskeiseksi muodostuu

hyväksyntä. Vastuun suhteen rakentumisesta voidaan nähdä sijoittuvan pikemminkin terapeutille, koska merkityksellistä asiakkaan kokemuksessa on terapeutin toiminta. Asiakkaan puheenvuoro rakentaa terapeutille mahdollisuutta yhtyä yhteistyösuhteen erityisyyden tulkintakehykseen, mutta terapeutti ei kuitenkaan tartu tähän kutsuun.

- 39 T: *ymm*
 40 (4)
 41 A: mutta tota (2) ehkä se ei niin kun mtssä niinkään Ainoon kohdistunu vaan lääkäriin että
 42 T: *ymm*
 43 A: mä (1) mietin vähän mitä mä sanon sille
 44 T: *joo*
 45 A: mikä ei oo hyvä
 46 T: *ymm*
 47 A: mutta (.) harvat psykologit on niin ((naurahtaa)) terveitä et niille voi sanoo mitä vaan
 48 T: *ymm*
 49 A: en mä nyt sitä tarkota hän on hyvä lääkäri mutta
 50 T: *ymm*
 51 A: joka tapauksessa hänellä on semmonen jotenkin () °asiat omalla tavallaan°
 52 T: °*ymm*°
 53 (2)
 54 A: mä oon tottunu kulkemaan niin tuntosarvet pystyssä ja vahtaamaan sitä että
 55 T: *ymm*
 56 A: mitä ihmiset ajattelee sii- musta kun mä sanon jotenkin

Terapeutti ei tartu asiakkaan rakentamaan kutsuun, jossa asiakkaalle rakentuisi vaativa ja toisaalta hyväksytyt positio suhteessa terapeuttiin ja terapiaan. Terapeutti pitäytyy asiakkaan puheen aikana minimipalautteissa, vaikka riveillä 40 ja 53 voidaan havaita selkeät mahdolliset puhujanvaihdoskohdat useampien sekunttien mittaisten taukojen muodossa. Terapeutin vastaamattomuuden jälkeen asiakas jatkaa riveillä 41 - 45 kuvaustaan kokemuksistaan muiden hoitotahojen kanssa. Rivillä 47 asiakas pohtii yleisesti suhdettaan psykologeihin. Puheenvuoron aikana asiakas naurahtaa, joka voidaan tulkita jännityksen säätelyksi ja asian merkitsemiseksi erityisen merkitykselliseksi. Asiakkaan puheenvuoro voidaan tulkita toisaalta epäilykseksi siitä, ovatko psykologit yleisesti riittävän päteviä työhönsä. Toisaalta puheenvuoro voidaan tulkita myös haasteena psykologeille ja terapeutille siitä, ovatko he riittävän päteviä hoitamaan erityisesti asiakasta. Dialogisessa kaavassa asiakkaalle rakentuu positio haastavana ja vaativana asiakkaana suhteessa hoitaviin tahoihin ja psykologeille rakentuu vaatimuksia ja odotuksia toiminnasta yhteistyösuhteessa. Asiakas pehmentää rivillä 49 kriittisyyttään ammattihenkilöitä kohtaan, mutta jatkaa kuitenkin kertomalla kokemuksestaan lääkärin ohjaavasta otteesta rivillä 51. Kun terapeutti ei kommentoi asiakkaan kertomusta (rivi 53) asiakas siirtää keskustelun kokemukseensa arvioitavana olemisesta (rivit 54 - 56). Asiakkaan puheessa voidaan nähdä haaste terapeutille lähteä pohtimaan suhteen erityislaatua, jolloin terapeutin pätevyys asiakkaan haasteiden edessä nousee keskeiseksi muutoksen näkökulmasta. Kun terapeutti ei tartu tähän haasteeseen, asiakkaan dialoginen kaava

muuttuu siten, että hänelle rakentuu haavoittuva ja arvioituna olemisen positio (rivit 54 - 56). Seuraavaksi terapeutti vastaa asiakkaalle refleктоimalla asiakkaan kokemuksia.

57 T: *niin*
 58 (5)
 59 T: *onks se joku joku se semmosen niin kun arvi- arvioi- (.) arvioiduksi tulemisen tunne mitä jotenkin niin kun*
 60 *kauhee jotenkin seuraa sua (2) koko ajan*
 61 (35)
 62 ((asiakas itkee))
 63 T: *rupesin miettimään sitä että (.) öö voiks sellanen olla (.) olla hyvä sopimus vai tuleeks siitä itseasias*
 64 *paradoksaalisest myös suorittamista jos me sovitaan että sä lupaat mulle että sä et suorita mitään (.) niin voiks se*
 65 *itseasias kääntyäkin itseään vastaan vai voisko se ollakin hyvä semmonen ajatus että (1) et me sovittais että niin*
 67 *kun tän jakson aikana niin sä sä et yritä suorittaa mitään tommosta niin kun (2) opintoja pakolla tai että sä*
 68 *suunnittelet jotain että sä teet tai (.) voiks semmost luvata*
 69 (6)
 70 T: *vai onks se ihan mahoton ajatus et se jotenkin niin kun kääntää sun sisuskalut sillä tavalla että sä et (.) et voi*
 71 *semmost sanoo*

Terapeutti vastaa keskustelussa rakentuneeseen asiakkaan haavoittuvaan positioon refleктоimalla asiakkaan kokemusta arvioitavana olemisesta (rivit 59 - 60). Terapeutin puheenvuorossa asiakkaan kokemus arvioitavana olemisesta rakentuu vahvasti asiakkaan sisäiseksi, osaksi dialogista kaavaa terapeutin käyttäessä sanamuotoa ”arvioiduksi tulemisen tunne”. Terapeutin puheenvuoron jälkeen keskusteluun tulee 35 sekunnin tauko, jonka aikana asiakas itkee. Voidaan havaita, että asiakkaan minätiloissa tapahtui vaihdos surulliseen minätilaan terapeutin empaattisen reflektion seurauksena. Asiakkaan suru ja haavoittuvaisuus kutsuvat terapeuttia hoivaavaan positioon, jossa terapeutilla mahdollisesti on ratkaisu ongelmaan. Terapeutti jatkaa keskustelua (rivit 63 - 71) esittämällä ehdotuksen sopimuksesta yhteistyösuhteessa: terapeutti ehdottaa, ettei asiakas suorittaisi mitään opintoja tai muutakaan terapian aikana. Terapeutin puheessa on havaittavissa toisaalta ohjaava ote suhteessa asiakkaan toimintaan hänen ehdottaessaan asiakkaan tavanomaisen toimintatavan vastaista sopimusta. Tämä voidaan nähdä eräänlaisena vastauksena asiakkaan haavoittuvaan positioon, jolloin terapeutin toiminta muuttuu vastaposition mukaisesti hoivaavaksi ja ohjaavaksi. Toisaalta terapeutin puheenvuoroon sisältyy sopimuksen kyseenalaistaminen ja avoimena pitäminen terapeutin pohtiessa voiko sopimus kääntyä itseään vastaan. Terapeutti tarttuu asiakkaan tarjoamaan vastaposition osittain mutta kyseenalaistaa sen samalla. Eräällä tavalla terapeutti vastuuttaa puheenvuorossaan sekä itsensä että asiakkaan yhteiseen sopimukseen, joka palvelee terapeutista muutosta ja toisaalta hän kyseenalaistaa ehdotetun toimintatavan. Terapeutin ehdotus voidaan nähdä avauksena uudenlaisen dialogisen kaavan etsimisestä, jolloin tehominästä käsin toimiva asiakas haastetaan arvioimaan uudenlaisen toimintatavan mahdollisuutta. Toisaalta ehdotus on neuvottelua yhteistyösuhteen käytännöistä ja erityisesti asiakkuuden rakentumisesta. Rakentuuko asiakkuus suorittamisen vai jonkin muun ympärille? Asiakas ei vastaa terapeutin esittämään haasteeseen

asiakkuuden rakentumisesta (tauko rivillä 69), jolloin terapeutti jatkaa pohtimalla, onko hänen ehdotuksensa liian vaativa suhteessa asiakkaan hallitsevaan dialogiseen kaavaan. Terapeutin sanavalinta ”sisuskalut” voidaan tulkita viittauksena asiakkaan ongelmalliseen kokemukseen. Asiakkaan vastaus terapeutin esittämään haasteeseen siirtää keskustelun pois yhteistyösuhteen kontekstista.

72 (8)
 73 A: eihän se varmaan oo ((itkuisesti))
 74 T: *ymm*
 75 A: kyl mä mietin sitä että (3) ehkä mun pitäs (1) tosiaan mennä sinne työpaikalle ja (.) keskustella sen esimieheni
 76 kanssa ja siitäkin mahdollisuudesta että (.) mä nyt en mahdollisesti sitten tulekaan tekemään sitä mitä hän nyt oli
 77 ajatellu että (1) et entäs jos mä tuunkin vaan sinne huuhailee nyt
 78 T: *ymm*
 79 (3)
 80 A: se että (.) pystynkö mä niin kun (.) kestäämään (.) etukäteen sitä ajatusta itestäni semmosessa roolissa että mä en
 81 oikeestaan tee täällä yhtään mitään

Tauon jälkeen asiakas myöntyy osittain terapeutin ehdotukseen, mutta jättää kysymyksen kuitenkin avoimeksi lisäämällä vastaukseensa ehdollisuuden (rivi 73). Asiakas siirtää keskustelun riveillä 75 - 87 työelämäänsä ja pohtii voisiko hän toimia entiseen nähden erilaisessa roolissa työelämässä. Voidaan ajatella, että asiakas tarttuu terapeutin kutsuun lähteä pohtimaan vaihtoehtoja dialogista kaavaa hallitsevan tehominän sijaan, mutta hän tekee sen työelämän kontekstissa. Asiakkaan puheessa voidaan nähdä uudenlaisen ongelmanratkaisutavan etsiminen hänen pohtiessaan, pitäisikö hänen lähteä käymään työpaikallaan. Riveillä 80 ja 81 asiakas arvioi, onko hän kykenevä luopumaan tehominästä työpaikalla vai onko uudenlainen toimintatapa täysin mahdotonta toteuttaa. Voidaan ajatella, että asiakas on olennaisen kysymyksen äärellä: onko hän valmis muutokseen dialogisessa kaavassa, joka on hänen kokemusmaailmassaan hyvin hallitseva.

Terapeutin aloite yhteistyösuhtedekeskusteluun johtaa hienovaraiseen neuvotteluun mahdollisesta minätilasta. Terapeutin toiminnassa voidaan nähdä asiakkaan ongelmallisen kokemuksen haastamista yhteistyösuhteen kontekstissa, jolloin merkitykselliseksi muodostuu yhteistyösuhteen rakentuminen erityiseksi suhteeksi vaihtoehtoisten dialogisten kaavojen mahdollistajana. Asiakkaan vastauksissa voidaan nähdä toisaalta myöntymisen terapeutin ajatukseen tehominästä luopumisesta ja toisaalta pyrkimys kutsua terapeuttia tietynlaisen asiakkuuden rakentamiseen. Terapeutti tarttuu asiakkaan rakentamiin vastavuoroisiin positioihin vain osittain pitäen muita mahdollisuuksia avoimina. Yhteistyösuhte näyttäytyy keskustelussa erityisenä suhteena, jossa on mahdollista, ellei välttämätöntä tarkastella erilaisia mahdollisia dialogisia kaavoja, jotka ohjaavat vuorovaikutusta terapiassa. Asiakkuuden rakentuminen tulee haastetuksi ja muotoilluksi uudelleen yhteisesti jaetuksi tavoitteeksi.

3.3 Yhteistyösuhteen riittämättömyyden paradoksi

Kolmessa jälkimmäisessä keskustelussa voidaan havaita asiakkaan ongelmallisen kokemuksen näyttäytyminen yhteistyösuhteen prosessoinnissa pettymyksen ja luopumisen teemojen kautta. Osiossa tarkastelen yhteistyösuhteen rakentumista suhteessa esiin nousevien haasteiden ja vaikeuksien ratkaisemisen prosesseissa. Asiakkaan ja terapeutin välisissä keskusteluissa voidaan havaita erilaisia toiveita ja odotuksia, joita yhteistyösuhteeseen on kohdistunut sekä pettymystä ja luopumista näistä odotuksista. Seuraavaksi kuvaan uudenlaisen ymmärryksen kehittymistä yhteistyösuhteen merkityksestä sekä luottamusta koettelevia haasteita.

Rajojen rakentuminen – epäilyn ja luottamuksen dialogisuus yhteistyösuhteessa

Yhteistyösuhteen vahvuuden arviointi ja luottamuksen kysymykset ovat merkittäviä teemoja kuudennen istunnon alussa käydyssä yhteistyösuhdekeskustelussa. Asiakkaan aloitteesta käydään keskustelu suhteessa ilmenevistä haasteista, jolloin asiakkaan dialogisessa kaavassa ja minätiloissa esiintyy merkittäviä vaihteluja. Terapeutin toiminnassa tulee keskeiseksi pettymyksen tuottaminen yhteistyösuhteessa tapahtuvaksi ilmiöksi ja sen prosessointi. Asiakkaan ja terapeutin tulkintakehykset ongelmasta suhteessa eivät täysin kohtaa vaan jokin keskustelussa jää edelleen avoimeksi. Yhteistyösuhteen mahdollisuuksien ja rajojen prosessointi asiakkaan minätilojen kontekstissa rakentuu merkittäväksi teemaksi. Kuudennen istunnon aluksi asiakas ottaa puheeksi asian, joka on jäänyt vaivaamaan hänen mieltään.

Istunto 6, 0.00 – 7.36

- 3 A: irra- irrelevantti asia se oikeestaan on mutta
 4 T: *niin*
 5 A: mutta tota (.) musta tuntuu että mun kun se pyörii mun mielessä niin se mun täytyy siitä ensin keskustella että
 6 T: *ymm*
 7 A: kun sä oot useampia kertoja nyt sanonu mulle sen että (2) mun ei oo pakko jatkaa tätä
 8 T: *ymm*
 9 (1)
 10 A: niin se on jääny jotenkin vähän mun mieltä mie- [kalvamaan
 11 T: [millä tavalla se on jääny
 12 A: että mitä (2) mikä se niin kun mikä sun ajatus siitä asiasta [on]
 13 T: [joo]
 14 (1)

Asiakkaan aloitus voidaan nähdä kutsuna yhteistyösuhdekeskusteluun, jossa teemana on asiakkaan kielteinen kokemus suhteesta. Asiakas aloittaa keskustelun rivillä 3 kuvaamalla hieman empien asiaa irrelevantiksi. Aloitus tuottaa asian mahdollisesti merkityksettömäksi, mutta toisaalta saattaa merkitä asian hyvinkin tärkeäksi. Asiakas jatkaa riveillä 5 - 10 perusteluaan asian esiin nostamiseen, jolloin aloitus rakentuu keskustelussa hyvin merkitykselliseksi. Asiakkaan käyttämä sanavalinta, ”mieltä mie- kalvamaan”, voidaan tulkita melko vahvaksi kielteiseksi ilmaisuksi asiakkaan kokemuksen kuvauksessa. Asiakas kertoo mieltään vaivaavasta terapeutin toiminnasta rivillä 7, jolloin hän tauon avulla painottaa terapeutin sanoman merkitystä. Terapeutin minimipalautteen (rivi 8) jälkeen tulee sekunnin pituinen tauko, jonka aikana terapeutti voisi jatkaa keskustelua, mutta ei tee näin. Asiakkaan aloituksessa voidaan nähdä terapeutille rakentuva selitysvelvollisuus: asiakkaan puheeseen sisältyy syytös terapeutin toimintaa kohtaan, jolloin asiakkaalle tulee syyttävä ja toisaalta torjuttu positio suhteessa terapeuttiin. Terapeutin jatkokysymys rivillä 11 kuitenkin tuottaa asiakkaalle velvollisuuden perustella kokemustaan tarkemmin, jolloin asiakkaalle rakentuu keskustelun eteenpäin viemisen vastuu. Asiakas jatkaa kysymällä terapeutin ajatusta asiasta rivillä 12, mutta terapeutti vastaa tähän minimipalautteella, jolloin asiakas jatkaa perusteluaan seuraavassa otteessa.

- 15 A: että (.) mä oon tullu tänne vapaaehtisesti (.) ja mä oon tullu tänne niin kun ajatellen että mä piän sua jotenkin
 16 luotettavana henkilönä ((naurahtaa))
 17 T: *joo*
 18 A: ja tota (3) semmosena (2) empaattisena henkilönä joka (.) jonka mä niin kun uskosin et jolle mä haluan puhua
 19 ((itkuisesti))
 20 T: *ymm (.) ootko sä kokenu tän et mä oon sanonu että sun ei oo pakko jatkaa niin ootko sä kokenu sen jotenkin*
 21 *negatiivisena (1)*
 22 A: ehkä se on jotenkin ollu semmonen asia että että mä oon miettiny sitä että (1) onks sua ruvennu pelottaan kun
 23 mä oon näin hurja ((naurahtaa))

Asiakas perustelee kysymystään yhteistyösuhteen erityisyyden tulkintakehyksestä käsin, jolloin terapeutin toiminta tulee tarkastelun alaiseksi. Asiakas kuvaa riveillä 15 - 19 odotuksiaan terapian ja terapeutin suhteen, mutta avoimeksi jää, kokeeko asiakas edelleen terapeutin toiminnan myönteisenä. Asiakkaan naurahdus merkitsee asian jännitteiseksi. Puheessa voidaan havaita itsemääräämisen positio, jossa korostuu terapiatoiminnan vapaaehtoisuus. Terapeutille rakentuu asiakkaan dialogisessa kaavassa hyväksyvä ja luotettava positio, mutta asiakkaan positio suhteessa terapeuttiin on pikemminkin syyttävä ja vaativa. Asiakas alkaa itkeä (rivi 18), mikä voidaan nähdä vaihdoksena surulliseen minätilaan. Näin asiakkaan positio suhteessa terapeuttiin muuttuu haavoittuvaksi ja hoivaa tarvitsevaksi, mikä kutsuu terapeuttia hyväksyvään ja huolehtivaan positioon. Terapeutti vastaa asiakkaalle (rivit 20 ja 21) kysymällä, onko hänen toimintansa ollut kielteinen kokemus asiakkaalle. Näin terapeutti tuottaa asiakkaan kokemuksen oikeutetuksi ja

vastuuttaa oman toimintansa, mutta samalla asiakkaalle rakentuu edelleen selitysvastavuus suhteessa terapeuttiin. Asiakas esittää kysymyksen, joka koettelee suhteen vahvuutta ja luottamuksen teemoja. Asiakas kysyy (rivit 20 ja 21), onko terapeuttia alkanut pelottaa ”kun mä oon näin hurja”. Asiakkaan dialogisessa kaavassa voidaan havaita toisaalta vaativa positio suhteessa terapeuttiin hänen kysyessään terapeutin sietokyvystä suhteessa itseensä. Toisaalta taas asiakkaalle rakentuu haavoittuva positio hänen pohtiessaan, onko hän liian pelottava asiakas terapeutille. Keskustelussa käydään näin neuvottelua mahdollisista asiakkuuksista terapiassa mutta myös neuvottelua luottamuksesta ja yhteistyösuhteen vahvuudesta. Seuraavassa asiakas jatkaa pohdintaansa asiakkuudesta terapiassa.

- 24 T: ((naurahtaa)) *sä oot miettiny sitä*
 25 A: *niin*
 26 T: *joo*
 27 (1)
 28 A: *että tota (.) että kyllähän se sitten (.) emmä tiä (.) [minkälaisia*
 29 T: *[ymm*
 30 A: *on (.) terapia-asiakkaat tässä talossa noin keskimäärin mutta [tota] (1)*
 31 T: *[ymm]*
 32 A: *mut et kyllä ne niin kun aika voimakkaita tunnetiloja mussa laukasee*
 33 T: *joo (.) no (.) [niin*
 34 A: *[ja sit ehkä mä niin kun lähinnä ajattelen sitä sillä tavalla että (1) että pelottaako se sua niin kun*
 35 *siltä kannalta että (.) että tota (.) ajatteletko sä että (.) että tota (1) mä oon semmoses pistees et mä tarttisin jotain*
 36 *muuta hoitoa*
 37 T: *niin et sä ajattelet et siihen liittyy semmosia (.) semmosia et sä jotenkin sun pitäis mennä*
 38 *[sairaalaosastolle*
 39 A: *[niin*
 40 T: *tai jotain tällösiä joo*
 41 (1)
 42 A: *et ja että kuinka sä sitten niin kun käsittelet tätä asiaa*
 43 T: *o joo*
 44 A: *tän jälkeen aina (.) eteenpäin*
 45 T: *joo*
 46 A: *että ohjaaks siinä joku sitten sua (.) käytä sen mun (.) meidän välisen keskustelun jonkun kans läpi vai*
 47 T: *ymm*
 48 A: *vai miten se tapahtuu*

Terapeutin vastaukset ovat edelleen minimipalautteita ja asiakkaan kokemusta reflektioivia kysymyksiä. Asiakas jatkaa asiakkuuden arvioimista ja toisaalta esiin tulee epäily terapeutin pätevydestä. Rivillä 24 terapeutti reflektoi asiakkaan pohtineen asiaa, mutta ei vastaa asiakkaan esittämään suoraan kysymykseen. Terapeutti ei näin tartu hänelle keskustelun aikana rakentuneeseen selitysvastavuuteen eikä asiakkaan tarjoamiin mahdollisiin dialogisen kaavan vastapositioihin vaan positioi asiakkaan edelleen keskustelun eteenpäin viejäksi. Riveillä 25 - 27 voidaan havaita, kuinka keskusteluun tulee selkeä puhujanvaihdoskohta tauon ja minimipalautteiden muodossa. Asiakas tartuu puheenvuoroon ja pohtii (rivit 28 - 32) minkälaista asiakkuus yleensä on terapiassa, joka voidaan tulkita kutsuksi lähteä keskustelemaan

terapiatoiminnasta ja sen rajoista. Asiakkaan puheessa on edelleen läsnä kysymys siitä, mitä terapeutti kestää asiakkaan toiminnassa. Asiakas tuo esiin kysymyksen yhteistyösuhteen riittävydestä pohtimalla riveillä 34 - 36, onko terapia riittävä hoitomuoto hänelle. Terapeutin vastaukset pitäytyvät reflektiossa, jolloin asiakas jatkaa pohdintaansa. Asiakas kysyy terapeutilta (rivit 42 - 48), miten tämä saa ohjausta asiakkaan hoidossa. Asiakkaalle rakentuu dialogisessa kaavassa huolehtiva positio suhteessa terapeuttiin ja terapeutin vastapositioksi muodostuu tarvitseva ja haavoittuva. Toisaalta voidaan myös ajatella, että asiakkaan pohdinta kuvaa epäluottamusta terapeutin toimintaa kohtaan hänen tiedustelleessaan ohjauksesta. Seuraavassa terapeutti vastaa kertomalla, miksi hän on sanonut asiakkaalle, ettei tämän ole pakko jatkaa terapiaa.

- 49 T: °ymm° (.) no jos mä puhun siitä että mikä mun niin kun ajatus (.) on ollu siinä taustalla että et sun on jääny
 50 mieleen se asia ja varmaan mä aika usein sanonukkin (.) sen asian että et sun ei oo (.) pakko jatkaa (.) ja se mikä
 51 mun mun päässä se liittyy mikä mun niin kun ajatus siinä on ollu se (.) on se että kun sä oot hirveen paljon ja me
 52 ollaan niin kun puhuttu siitä semmosest suorittamisesta (.) niin mä mietin myös sitä että et jos et onko vaarana et
 53 se terapia tulee suorittamiseksi (.) ja mä oon jotenkin niin kun (.) ajatellut tekevänä sen sillä tavalla et kun mä oon
 54 sanonu että et toisaalta sulle niin kun ei olis semmosta ajatusta et tää on pakko viedä loppuun et sä niin kun
 55 tapahtu mitä tapahtu niin sä niin kun hampaat ja kynnet irvessä niin sä niin kun vedät tän loppuun vaikka että
 56 kuinka susta tuntus pahalta (.) se on ollu mun ajatus
 57 A: ymm
 58 T: et jotenkin että (.) et et ois tullu jotakin semmosta väljyyttä (1) ehkä se ei oo toiminu (.) mut et se ajatus mulla
 59 on ollu että niin kun jotenkin muistuttamalla siitä (.) että et et sul on niin kun sun ei oo niin kun pakko
 60 A: ymm
 61 T: tää ei oo suorittamista et tää on sua varten semmosta (.) joka toivottavasti niin kun [palvelee sua
 62 A: [joo kyl mä

Terapeutti vastaa keskustelussa rakentuneeseen selitysvelvollisuuteen pohtimalla omaa toimintaansa suorittamisen tulkintakehyksestä käsin. Terapeutin puheenvuorossa (rivit 49 - 62) näkyy selvästi terapeutin ottama vastuu omasta toiminnastaan hänen viitatessaan usein omiin ajatuksiinsa ja toimintaansa. Terapeutti viittaa keskusteluihin yhteistyösuhteesta ja pohtii vaaraa, että terapiasta tulee asiakkaalle suorittamista. Terapeutin puheessa voidaan havaita asiakkaan minätila, tehominä, jota terapeutti on toiminnallaan kyseenalaistanut. Terapeutti positioi itsensä suhteessa asiakkaan dialogiseen kaavaan suojelijaksi, joka on pyrkinyt suojelemaan asiakasta suorittamisen vaaralta. Terapeutti myös avaa asiakkaan dialogista sekvenssiä, jossa suorittaminen ”hampaat ja kynnet irvessä” liittyy pahaan oloon. Terapeutti positioi itsensä suhteessa asiakkaan dialogiseen kaavaan huolehtijan positioon, korostamalla, että terapiatoiminta on asiakasta varten. Voidaan ajatella, että terapeutin vastaus asiakkaan tuottamaan syytökseen ja epäilykseen, tarvitsevuuteen ja toisaalta huolehtivaan positioon rakentuu terapeutin ottaman huolehtivan position varaan. Puheenvuorossa voidaan havaita terapeutin rakentavan yhteistyösuhdetta toimintana, jossa terapeutin rooli on toimia asiakkaan parhaaksi. Merkittävää on kuitenkin se, että terapeutti jättää puheessaan avoimeksi toimintansa onnistumisen, jolloin voidaan ajatella, että asiakkaalle rakentuu

asiantuntijan positio omassa terapiassaan. Seuraavassa otteessa terapeutti korostaa vielä, ettei suorittaminen ole terapian pääasia, jolloin asiakas palaa aiemmin esittämänsä kysymykseen.

- 63 T: *eikä se oo se suorittaminen [niin ku oo siinä se pääasia joo*
 64 [kyllä mä sen kyllä mä sen puolen oon ymmärtäny mut mä oon
 65 miettiny et onks siellä niin kun siinä takana vielä joku se että
 66 T: *joo*
 67 A: että tota (3) ((asiakas niistää)) jotain semmosta (.) semmosta että (.) jotenkin mä pelotan
 68 T: *ymm*
 69 A: pelotan sua
 70 T: *niin sä ajattelet semmosta*
 71 A: mä (.) mä kerron sen verran että mulla on monia a- asioita aikasemmin että mä oon (1) sairaalassakin (1)
 72 sanonu omalle hoitajalleni että sun tarteis lähtee sairauslomalle käymään ((naurahtaa))
 73 T: *ymm*
 74 A: mulla on kyllä monenlaisia kokemuksia tästä asiasta että
 75 T: *joo*
 76 A: että tota (1) että mä niin kun reagoin herkästi siihen että minkäläisten ihmisten kans mä oon tekemisissä ja mitä
 77 (.) minkälaisia (1) teen niin kun omia johtopäätöksiä ei ne ole aina oikeita

Keskustelussa voidaan havaita kuinka asiakas ei hyväksy täysin terapeutin selitystä toiminnalleen vaan pohtii edelleen yhteistyösuhteen vahvuutta terapeutin sietokyvyn näkökulmasta. Terapeutti merkitsee rivillä 63 suorittamisen asiaksi, joka ei ole terapian ja yhteistyösuhteen tehtävä. Asiakas kiirehtii päällekkäispuheen aikana (rivit 64 - 69) toteamaan ymmärtäneensä terapeutin selityksen, mutta jääneensä vielä pohtimaan kysymystä. Asiakkaan dialogisessa kaavassa voidaan havaita asiakkaan positio pelottavana ja vaativana, jolloin terapeutille rakentuu vastapositio haavoittuvana. Terapeutti pitäytyy minimipalautteissa ja reflektiossa, joka voidaan tulkita keskustelun eteenpäinviejän roolin siirtämisenä asiakkaalle. Asiakas jatkaa kertomalla kokemuksestaan sairaalajaksolla (rivit 71 - 74). Kertomuksessaan hän positioi itsensä suhteessa hoitajaansa huolehtivana, jolloin hoitajan vastapositioksi rakentuu haavoittuva. Samoin asiakkaan puheessa on havaittavissa epäluottamus hoitajan kykyyn hoitaa asiakasta. Voidaan ajatella, että asiakkaan puheenvuoro on kutsu terapeutille, jotta tämä lähtisi pohtimaan terapeutin ja erityisesti yhteistyösuhteen vahvuutta. Asiakkaan dialoginen kaava näyttäytyy vahvana kokemuksena siitä, että hänen täytyy toimia huolehtijan positiossa, koska muut eivät ole riittävän vahvoja. Puheenvuoro luo näin terapeutille edelleen selitysvetollisuutta keskustelussa, vaikka asiakas pehmentääkin rivillä 77 ajatustaan pohtimalla, etteivät hänen johtopäätöksensä ole aina oikeita. Keskustelussa voidaan havaita, kuinka asiakas ja terapeutti tutkivat asiaa erilaisista tulkintakehyksistä käsin. Asiakkaan tulkintakehyksenä on kysymys yhteistyösuhteen ja terapeutin vahvuudesta, kysymys luottamuksesta yhteistyösuhteessa. Terapeutti taas tarkastelee tilannetta suorittamisen tulkintakehyksestä käsin, jolloin terapeutin tehtävä on suojella asiakasta suorittamiselta. Terapeutti

tarttuu kutsuun selvittää tarkemmin omia tarkoituseriään asiakkaalle kuvaamalla tilannetta erilaisten toiveiden ja odotusten näkökulmasta.

- 78 T: joo (1) mä mä nyt rupesin miettimään tota että kun sä sanoit (.) sanoit et mitä muuta siinä taustalla voi olla (.)
 79 niin nyt kun mä rupeen miettimään niin mä ajattelen että (.) et varmaan myös yks semmonen niin kun aika (.) aika
 80 niin kun joku tärkeä tai kantava teema mitä mä ajattelen myöskin niin on se että (1) onko mahdollista se että (.) et
 81 kun sä oot silloin ku sä siirry [mielenterveystoimistosta
 82 A: [ymm
 83 T: tänne näin ja mä ajattelin että sul oli aika paljon semmosia niin kun (.) toiveita (.) ja odotuksia
 84 A: ymm
 85 T: mä koin sillä tavalla (.) itteeni niin kun tätä kohtaan ja niin kun mua kohtaan ehkä niin
 86 A: ymm
 87 T: voiks siinä ajatella että se on myös jollakin tavalla niin kun (.) suojautumista ehkä mun puolelta (1) et mä
 88 ennakoin jollakin tavalla sitä että että et jossakin vaiheessa et kun ihmiset on kauan yhdessä niin et semmonen
 89 niin kun ideaalikuva siitä toisesta [voi]
 90 A: [ymm]
 91 T: jollakin tavalla niin kun rikkoutua et ajattelee että et varustaa itsensä ja myös sut ehkä siihen niin kun
 92 pettymykseen että (.) et et hirveesti on toiveita ja miten niihin voi sit vastata (.) oikeesti (.)
 93 A: ymm
 94 T: et ehkä siinä sit on jotakin semmosta (.) semmosta myös niin kun (.) taustalla
 95 A: °ymm (.) niin eikä niihin pettymyksiin voi vastata (2) niin kun koskaan°
 96 T: niin
 97 A: ()
 98 T: °niin°
 99 (3)

Terapeutti tuo keskusteluun uuden näkökulman, jota voidaan kutsua toiveiden ja pettymysten tulkintakehykseksi. Riveillä 78 - 85 terapeutti kuvaa kokemustaan asiakkaan toiveista ja odotuksista terapiaa ja itseään kohtaan. Terapeutin puheessa on havaittavissa useita lyhyitä taukoja ja sanojen toistoa, jotka merkitsevät asian hankalaksi. Terapeutti tuottaa asian tärkeäksi yhteistyösuhteen kannalta, mutta puhuu jälleen vahvasti vastuuttaen itseään omista ajatuksistaan ja toiminnastaan jättäen asiakkaalle mahdollisuuden olla eri mieltä. Terapeutin puheessa asiakkaan positio dialogisessa kaavassa näyttäytyy toisaalta toiveikkaana ja toisaalta vaativana. Puheenvuorossaan riveillä 91 ja 92 terapeutti rakentaa itselleen mahdollista epäonnistumisen vastapositiota, jolloin pettymys tulee merkittäväksi teemaksi. Terapeutille rakentuu epäonnistumisilta suojautuva positio. Puheenvuorossa voidaan nähdä eräänlainen mahdollisten positioiden tutkiskelu, jossa asiakkaalle rakentuu pettynyt positio suhteessa terapeuttiin. Dialogisten sekvenssien näkökulmasta terapeutin puhe rakentaa sekvenssiä, jossa vaativuus ja suuret odotukset johtavat pettymykseen. Asiakkaan vastauksessa (rivi 95) on havaittavissa siirtymä surulliseen minätilaan asiakkaan muuttuessa itkuseksi ja äänen hiljentyessä. Asiakkaan positioiksi rakentuu pettynyt ja toivoton positio. Kumpikaan ei jatka keskustelua vaan keskusteluun tulee kolmen sekunnin tauko rivillä 99. Keskustelun aikana yhteistyösuhdetta on tarkasteltu uudelta näkökulmasta verrattuna erityisyyden tulkintakehykseen: yhteistyösuhde rakentuu riittämättömänä vastaamaan toiveisiin ja

odotuksiin. Terapeutti merkitsee pettymyksen kuuluvan osaksi terapiaprosessia. Terapeutti jatkaa siirtämällä keskustelun asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumiseen.

- 100 T: *mä ajattelen että toi on (.) toi on hirveen niin kun tärkeä kysymys tai siis mä aattelen semmoi et se on hyvä et*
 101 *sä otit ton esille (1) et mä mietin et mitä kaikkee niin kun (.) siihen voi liittyä että et semmonen (.) ajatus (1) tulee*
 102 *sun mieleen että (.) et sulla alkaa niin kun joku semmonen mitä täs on puhuttu niin elämään kauheen*
 103 *voimakkaasti päässä*
 104 (3)
 105 T: *tai niin kun se että mitä mitä meidän välillä tässä on nyt*
 106 (2)
 107 A: *yymm*
 108 T: *yymm*
 109 (5)
 110 T: *ja nyt kun sä puhuit tosta ja annoit sen (.) esimerkin siitä että silloin kun sä olit sairaalassa niin sä oot sanonu*
 111 *(.) tälle*
 112 A: *yymm*
 113 T: *sun omahoitajalle että sä tarvitsisit sairaslomaa niin (.) mä rupesin miettimään että onks toi jollakin tavalla*
 114 *myös niin kun (.) yhteydessä johonkin semmisiin niin kun isompiin tai laajempiin juttuihin että et et (1) et*
 115 *jollakin tavalla ennakoitko sä sitä tai pelkäätkin että sä tuut niin kun (.) sä osotat jotakin semmosta mulle joka vois*
 116 *tehdä mut vaikka vihaseks tai*
 117 A: *yymm*
 118 T: *ärsyyntyneeks [sua kohtaan tai jotakin tällasta*
 119 A: [yymm yymm joo että mun on aina ollu tosi vaikeeta sanoo sanoo sitä että (.)
 120 *esimerkiks just tää hoitaja oli sellanen että mua heti alusta asti ärsytti se hoitaja ihan hirveesti (.) ja mul oli*
 121 *semmonen tunne et se ei ymmärrä mua ollenkaan*

Terapeutti merkitsee käsiteltävän aiheen avoimeksi ja myönteiseksi ja keskustelu siirtyy suoraan käsittelemään asiakkaan ja terapeutin välistä suhdetta ja siihen liittyviä hankaluuksia. Riveillä 100 - 103 terapeutti kuvaa asiakkaan aloitetta tärkeäksi ja siirtää keskustelun koskemaan laajemmin asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista. Terapeutin tarjoama tulkintakehys ongelmalle ei kuitenkaan saa asiakasta vastaamaan vaan keskusteluun tulee taukoja ja minimipalautteita (rivit 104 - 109). Terapeutti kutsuu asiakasta keskustelemaan aiheesta esimerkin avulla riveillä 110 - 118 ja alkaa pohtia, pelkääkö asiakas tuottavansa terapeutissa kielteisiä tunteita. Terapeutin puheenvuorosta voidaan havaita, kuinka hän rakentaa asiakkaan eräänlaisessa haavoittuvassa ja toisaalta huolehtivassa positiossa suhteessa itseensä. Terapeutille taas rakentuu torjuva positio suhteessa asiakkaaseen. Asiakkaalle rakentuu terapeutin tuottaessa mahdollista dialogista kaavaa vastuunkantajan positio ja toisaalta myös positio torjuttuna yhteistyösuhteessa. Terapeutti on mahdollisesti lähellä asiakkaan alkuperäistä kysymystä terapeutin sietokyvystä: hän rakentaa itsensä vihaiseksi ja torjuvaksi suhteessa asiakkaaseen pyrkien jäljittelemään asiakkaan sisäistä dialogia. Asiakas tarttuu tähän kutsuun päällekkäispuheen aikana. Asiakas pohtii suhdettaan hoitajaansa, jolloin hoitajalle rakentuu positio torjuvana ja asiakkaalle kokemus, ettei häntä ymmärretä.

Aineistonäytteessä voidaan havaita asiakkaan dialogisen kaavan mukaisia kutsuja terapeutille tiettyyn vastaposition, jolloin näiden merkitys yhteistyösuhdekeskustelujen etenemisen kannalta

nousee keskeiseksi. Keskustelussa asiakas esittää terapeutille kutsun lähteä pohtimaan yhteistyösuhteen vahvuutta ja luottamusta suhteessa, mutta asiakas ei kuitenkaan saa terapeutilta suoraa vastausta kysymykseensä. Pikemminkin vaikuttaa siltä, että asiakas ja terapeutti tarkastelevat ongelmaa yhteistyösuhteessa hieman erilaisista tulkintakehyksistä käsin. Asiakas tarkastelee kysymystä suhteen erityisyyden ja vahvuuden näkökulmasta ja terapeutti taas tarttuu suoriutumisen ja toiveiden ja pettymysten tulkintakehykseen. Terapeutin toiminta yhteistyösuhteessa ei tule asiakkaalle täysin ymmärrettäväksi näiden tulkintakehysten kautta tarkasteltuna. Asiakkaan dialogisessa kaavassa voidaan nähdä siirtymiä syyttävästä ja torjutusta positioista tarvitsevaan positioon ja toisaalta huolehtivaan positioon. Laajemmin keskustelun aikana asiakkaan minätiloissa voidaan nähdä siirtymä taistelevasta tehominästä surulliseen luopumisen tilaan. Terapeutin toiminnassa merkittävää on pyrkimys säilyttää tilanteen avoimuus ja vain osittainen vastaaminen keskustelussa rakentuviin vastapositioneihin. Yhteistyösuhteen rajoiksi muodostuu ajatus terapiasta ei-suorittamisen tilana, jolloin terapeutille rakentuu asiakkaasta huolehtiva ja asiakasta suojeleva positio. Toisaalta yhteistyösuhteen rajana ovat väistämättömät pettymykset suhteessa, joka rakentuu näin riittämättömäksi.

Tavoitteen tarkistaminen – yhteistyösuhde pettymyksen ja luopumisen tilana

Pettymyksen, surun, luopumisen ja hyväksynnän teemat kuvaavat kahta viimeistä minätilojen rakentumisen yhteistyösuhdekeskustelua. Kuudennen ja 23 istunnon aikana käydyt keskustelut sisältävät terapeutin aloitteesta käytyjä keskusteluja yhteistyösuhteesta, jolloin suhteen merkitys ja sille asetetut tavoitteet rakentuvat uudelleen. Yhteistyösuhteen laadusta käydään neuvottelua toisaalta suhteen riittämättömyyden ja toisaalta mahdollisuuksien näkökulmasta. Asiakkaan oman pystyvyyden kokemus on merkityksellistä surun ja luopumisen kontekstissa, jolloin yhteistyösuhteen erityislaadun merkitys vähenee. Seuraavaksi esittelen keskustelun, joka käytiin 23 tapaamisen loppupuolella. Terapeutti tekee aloitteen keskusteluun pohtimalla tilanteessa herääviä tunteitaan.

Istunto 23, 31.34 – 37.02

- 10 T: *mä huomaan tota mulla (.) on (.) nyt jotenkin itessäni huomaan semmosen tunne- tunteen jotenkin (.) että et mä*
 11 *oon nyt jollakin tavalla kauheen vaativa sua kohtaan (.) tuntuuks sust siltä*
 12 A: *en mää oo en mä osannu sitä sillä tavalla ajatella mä vaan ajattelin että mä en osaa välttämättä vastata siihen*
 13 T: *ymm*

- 14 A: mitä sä kysyt että (.) mä en tiedä ymmärrätkö mä sitä tai (1) tavotanko mä sitä
 15 T: *ymm*
 16 A: mä en tiiä oikein mistä on kysymys
 17 T: *ymm*
 18 A: °ehkä mä tunnen semmosta (1) aika voimakasta väsymystä°
 19 T: *tällä [hetkellä]*
 20 A: [niin tossa tänne tullessani
 21 T: *ymm*
 22 A: °ajattelin sitä että (3) on aika paljon asioita ja sit semmonen tai oli muutenkin silleen (.) rankka päivä et mä olin
 23 tosiaan kävin siellä koululla (.) (oli oikein ladattu koko päivä meni) ()°
 24 T: *ymm*

Keskustelun alussa asiakas ja terapeutti ovat keskustelleet asiakkaan masennuksesta ja asiakas vaikuttaa olevan surullisessa minätilassa, johon kuuluu surun ja toivottomuuden tunteita. Suhteessa terapeuttiin asiakkaan positio on haavoittuva ja huolenpitoa tarvitseva. Aloitteessaan yhteistyösuhdekeskusteluun (rivit 10 ja 11) terapeutti positioi itsensä suhteessa asiakkaaseen vaativaksi ja asiakkaalle rakentuu mahdollisesti epäonnistumisen vastapositio. Terapeutti ei siis myötäile asiakkaan haavoittuvaa positiota huolehtimalla vaan tuomalla esiin kokemuksen vaativuudesta. Asiakkaan vastaus terapeutin esittämään kysymykseen ilmentää erilaisia tulkintakehyksiä tilanteesta. Asiakas kuvaa rivillä 12 kuinka hän ei ole ajatellut terapeutin toimintaa vaativuuden näkökulmasta vaan tulkinnut tilanteen pikemminkin arkiymmärryksen tulkintakehyksestä: hän ei osaa vastata kysymykseen. Terapeutin kysymys on ymmärrettävissä yhteistyösuhteen tulkintakehyksestä, jonka kautta voidaan ymmärtää sitä, mitä terapeutin ja asiakkaan välillä tapahtuu tietyllä hetkellä. Asiakas jatkaa vastaustaan (rivit 14 ja 16), jolloin hänelle rakentuu puheenvuoroissa haavoittuva ja mahdollisesti epäonnistunut positio suhteessa terapeuttiin. Nämä positiot voidaan ajatella vastakkaisiksi kuin tehominän tilasta käsin rakentuvat positiot terapiassa. Asiakas kuvaa rivillä 18 voimakasta väsymystään ja alkaa kertoa tarkemmin päivän tapahtumista.

- 25 A: °sit mä kävin (vastaanotto) ja (1) siihen nyt sit lääkäri taas oli tällä kertaa sitä mieltä että (1) että (.) ei haeta ees
 26 sitä kuntoutustutkimusta mulle nyt vielä että (.) vieläkin pitäis vaan antaa ajan kulua ja°
 27 T: *ymm*
 28 A: kyllä mä sitten taas jälkeenpäin mietin että (2) vai pitäiskö kuitenkin niin kun jotain olla että (6) °pitäiskö mun
 29 vaikka lähtee siitä päin et mua kuntoutettaiskin fyysisesti eikä mitään tämmösiä mielenterveyskuntoutuksia°
 30 T: *ymm*
 31 A: °jos se siitä kautta (.) lähtis°
 32 T: *ymm*
 33 A: °sitten jotenkin () (1) en mä sitä tarkota etteikö ne oo ollu hyviä mutta°
 34 T: *ymm*
 35 (4)

Asiakkaan puheessa voidaan nähdä pettymys hoitosuhteisiin ja epäily terapiassa riittävästä ongelmien ratkaisemisesta. Asiakas pohtii riveillä 28 ja 29 onko mielenterveyskuntoutuksista

hänelle hyötyä. Puhe on hyvin hiljaista, joka voidaan tulkita kuuluvaan surulliseen minätilaan ja toisaalta mahdollisesti varovaisuudeksi hankalan ajatuksen ilmaisemisessa. Keskustelussa voidaan nähdä asiakkaalle rakentuvan pettynyt positio suhteessa häntä hoitaviin tahoihin mukaan lukien terapia, jolloin vastapositioksi tulee epäonnistunut tai odotukset pettänyt positio. Rivillä 33 asiakas pehmentää arviointiaan toteamalla: ”en mä sitä tarkota etteikö ne oo ollu hyviä mutta”. Toisaalta asiakkaan surulliseen minätilaan voidaan nähdä liittyvän myös luopumisen positio asiakkaan pohtiessa (rivit 28 - 29) pitäisikö hänen luopua mielenterveyskuntoutuksesta kokonaan. Terapeutti on pitäytynyt keskustelun alun jälkeen minimipalautteissa, mutta seuraavassa terapeutti tarttuu hienovaraiseen syytökseen ja puhuu auki asiakkaan pettymyksen terapiaan ja yleisesti hoitoon.

- 36 T: *mä jotenkin (.) rupesin miettiin nyt mitä sä sanot tota mä mietin et (.) jotenkin must tuntuu et sä oot nyt jotenkin*
 37 *pettyny (1) että sä jotenkin sä oot käyny siellä maanatain siin koulussa ja sä oot jotenkin ollu siinä (.) siinä niin*
 38 *kun samassa se sama paha olo tuli ja mä mietin et onks sun mielessä jotenkin että sä oot hirveesti panostanu et sä*
 39 *oot käyny mielenterveystoimistossa terapiassa sä oot käyny täällä ja jotenkin sä oot nyt (1) niin ku samas-*
 40 *jotenkin samassa tilanteessa tai et sulle vieläkin tulee niin kun niin paha olo siitä mä mietin et miten paljon voiks*
 41 *siihen liittyä jotain pettymystä siihen että et jotenkin et ei oo tapahtunu tarpeeks tai (2) jotakin [semmosta*
 42 A: [niin mä kyllä
 43 sanoin lääkärille sillä lailla että
 44 T: *ymm*
 45 A: mun (.) mun niin kun (.) kun puhuttiin täst terapiasta niin mä sanoin et mä haluan käydä täällä ja ja ja mä
 46 haluaisin käydä täällä (.) tästä eteenpäinkin että (1) että tota (.) mikäli se vaan suinkin on mahdollista ja (2) tota on
 47 siinä nyt yks semmonen helpotus siinä asiassa on se että (1) että Risto makso (1) yhen meiän lainoista kokonaan
 48 pois joka oli semmonen mikä mun hoidettavissa oli että (.) sillä (.) kuukausimaksulla mä kaks käyntikertaa pystyn
 49 kuussa jär- rahottamaan että (2) että onhan se
 50 T: *ymm*
 51 A: sekin niin kun sitte siinä ja sit toisaalta et mä saan ne lääkkeet nyt niin
 52 T: *ymm*
 53 A: niin (.) se mahdollistaa sitä (.) käynnin jatkumista paremminkin [sitten
 54 T: [ymm

Terapeutti rakentaa asiakkaalle pettynyttä positiota suhteessa hoitoon ja asiakkaan masennukseen. Terapeutin puheenvuorossa (rivit 36 - 41) voidaan havaita, kuinka asiakkaalle rakentuu dialoginen sekvenssi, jossa asiakkaan yrittäminen, ”sä oot hirveesti panostanu”, ei ole parantanut tilannetta riittävästi. Asiakkaan liiallisen vaativuuden ja suorittamisen voidaan nähdä johtavan pettymykseen ja epäonnistumiseen. Terapeutti ei siis ota hoitoa kohtaan rakentunutta syytöstä keskiöön vaan siirtää huomion pikemminkin asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumiseen. Asiakas jatkaa keskustelua päällekkäispuheen aikana riveillä 42 - 53, jolloin hän vakuuttaa terapeutille haluavansa edelleen jatkaa terapiaa. Asiakkaan nopea vastaus terapeutin pohdintaan voidaan tulkita mahdollisena perääntymisenä syyttävästä positiosta, jolloin yhteistyösuhde rakentuu arvostettuna. Asiakkaalle rakentuu keskustelussa motivoituneen asiakkaan rooli ja seuraavassa asiakas alkaa pohtia terapian tavoitetta uudesta näkökulmasta.

- 55 A: mut et mä sanoin sitä lääkäriille että mun käsitys siitä asiasta on muuttunu et mä en ollenkaan enää ajattele sitä
 56 että mä tarviin terapiaa niin kun mä alun perin ajattelin ja oon koko ajan ajatellukin sitä et mä tarviin terapiaa sen
 57 takia et mä pystyn palautumaan [työkykyseks
 58 T: [ymm ymm
 59 A: et mä en enää ajattele mä en enää usko siihen että se o- ois niin kun jotenkin
 60 T: ymm
 61 A: semmonen (.) tavote vaan (1) tai mä en pidä sitä tavoitteena
 62 T: joo
 63 A: vaan mä pidän sitä tavoitteena et mä pystyn elämään
 64 T: ymm
 65 (3)
 66 T: *must se kuulosta aika isolta asialta et sä sanot tolla tavalla*
 67 (5)

Asiakkaan kokemus terapian tavoitteen muuttumisesta voidaan nähdä siirtymisenä ponnistelevasta ja suorittamiseen keskittyvästä minätilasta luopumisen positioon. Riveillä 55 - 63 asiakas kertoo, kuinka hän on kuvannut lääkäriilleen, että terapian tavoitteeksi on rakentunut työkyvyn palauttamisen sijaan elämisen mahdollistaminen. Asiakkaan puheenvuoro voidaan nähdä tilanteen heikentymisenä. Toisaalta taas voidaan ajatella, että asiakkaan suhde hänen sairauteensa rakentuu realistisesta positiosta käsin, jossa on mahdollista hyväksyä mahdollinen työkyvyn menetys ja tilanteen yleinen hankaluus. Toisin sanoen asiakas on puheenvuoron aikana surullisessa minätilassa, joka mahdollistaa luopumisen ja hyväksymisen positiot suhteessa ongelmallisen kokemuksen rakentumiseen. Luopumisen voidaan ajatella kohdistuvan tehominään, vaativuuteen ja ponnisteluun. Terapeutti tukee asiakkaan puheenvuoroa minimipalauttein, mutta rivin 65 tauon jälkeen terapeutti pohtii asiakkaan kertoman tärkeyttä ja kutsuu näin myös asiakasta jatkamaan aiheen pohdintaa. Viiden sekunnin tauon (rivi 67) jälkeen asiakas kuitenkin siirtää keskustelun avioliiton kontekstiin ja voidaan huomata, että asiakas itkee.

Keskustelun aikana terapeutti kutsuu asiakasta pohtimaan yhteistyösuhdetta tässä ja nyt tapahtuvan vuorovaikutuksen näkökulmasta. Asiakas ei suoraan tartu kutsuun vaan keskusteluun tulee mukaan väsymyksen ja pettymyksen teemoja suhteessa asiakasta hoitaviin tahoihin. Yhteistyösuhteen riittämättömyys rakentuu keskustelussa merkittävänä kokemuksena, mutta pettymyksen ja toivottomuuden kokemukset sijoittuvat pikemminkin asiakkaan ongelmalliseen kokemukseen kuin terapeutin toimintaan. Asiakas siirtyy keskustelun aikana haavoittuvasta positiosta pettyneeseen ja syyttävään, mutta toisaalta asiakkaalle rakentuu keskustelussa motivoituneen asiakkaan rooli. Surullinen minätila mahdollistaa asiakkaan siirtymisen pettyneestä ja syyttävästä positiosta luopumiseen ja hyväksyntään: uudenlaisten positioiden tarkastelu suhteessa ongelmallisen kokemuksen rakentumiseen tulee mahdolliseksi. Vaativuudesta ja ponnistelusta luopuminen tulee tavoitteeksi, joka mahdollistaa aiempaa moniäänisemmän minuuden rakentumisen osana yhteistyösuhdekeskustelua.

4 POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia miten asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentuu osana yhteistyösuhdekeskusteluja. Tutkimuksen tehtävänä oli tutkia millaisia dialogisia kaavoja ja sekvenssejä keskusteluista on havaittavissa ja toisaalta tarkastella, miten dialogiset positiot rakentuvat yhteistyösuhteesta käytävissä neuvotteluissa. Tutkimuksen toteuttamisessa oli keskeistä kahden taustaoletuksiltaan poikkeavan lähestymistavan yhdistäminen analyysimenetelmäksi. Diskurssianalyysi ja dialoginen sekvenssianalyysi tuottivat tämän tutkimuksen analyysin peruskäsitteistön.

Tutkimuksen perusteella yhteistyösuhteen prosesseja voidaan tarkastella yhteistyösuhteen erityisyyden ja riittämättömyyden näkökulmista. Yhteistyösuhteen rakentamisen alkuvaiheissa korostui asiakkaan ja terapeutin välisen suhteen tuottaminen erityisenä suhteena, jolloin asiakkaan ongelmallinen kokemus näyttäytyi yhteistyösuhdekeskusteluissa eräänlaisena kutsujen näyttämönä. Keskustelun dynaamisuus rakentui terapeutin valikoivalle vastaamiselle asiakkaan kutsuihin, jolloin korostui dialogisten positioiden avoimena pitäminen sekä neuvottelu uudenlaisista mahdollisista positioista. Terapian edetessä keskeinen tema yhteistyösuhdekeskusteluissa oli suhteen riittävyys, sen kyky vastata odotuksiin ja haasteisiin. Minätilojen ja dialogisten positioiden tarjoamat erilaiset kutsut ja vastaukset johtivat kysymykseen suhteen vahvuudesta ja pettymyksen sietämisestä. Keskustelun haasteena oli yhteisen tulkintakehyksen löytyminen, jotta kysymyksiin suhteen vahvuudesta on mahdollista vastata. Hallitsevasta dialogisesta kaavasta luopuminen näytti mahdollistavan yhteistyösuhteen tavoitteen rakentumisen uudelleen. Yhteistyösuhdekeskusteluissa asiakkaan oma asiantuntijuus korostui, jolloin terapeutin tehtäväksi muodostui hallitsevien dialogisten kaavojen haastaminen yhdessä asiakkaan kanssa terapeutin muutoksen mahdollistamiseksi. Merkittävä kysymys terapiatoiminnan kannalta oli yhteistyösuhteen merkitys asiakkaan ongelmallisen kokemuksen kontekstissa: kenellä on vastuu ja mahdollisuus terapeutin muutoksen tuottamiseen ja kuinka riittävä yhteistyösuhde lopulta on muutoksen tuottamisessa?

Yhteistyösuhteen kehittymisen alkuvaiheissa oli kiintoisaa, että terapeutti ei aluksi vastannut asiakkaan tuottamiin kutsuihin lähteä pohtimaan yhteistyösuhdetta erityisenä suhteena verrattuna muihin suhteisiin. Keskustelussa terapeutin vastaamattomuus näytti rakentavan asiakkaalle epävarmuuden kokemusta, joka paradoksaalisesti johti hienovaraiseen epäilykseen terapeutin kyvyistä. Terapeutin toiminta voidaan tulkita pyrkimykseksi säilyttää tilanteen avoimuus ja luoda tilaa vaihtoehtoisille tulkintakehyksille ongelmasta. Vastaaminen asiakkaan kutsuun pohtia

yhteistyösuhteen laatua korostikin ongelmallisen kokemuksen sisällyttämistä osaksi yhteistyösuhteen tavoitteen rakentamista. Terapeutin toiminnassa voitiin havaita tulkintakehys, joka sijoitti asiakkaan ongelmallisen kokemuksen erityisesti asiakkaan sisäiseksi kokemukseksi, joka ilmenee tietyllä tavalla vuorovaikutuksessa. Näin vuorovaikutuksen ilmiöiden tarkastelu tuli määritellyksi osaksi terapiatoimintaa. Terapeutin tarttuessa hänelle tarjottuun dialogiseen positioon hänen toiminnassaan voitiin havaita pyrkimys säilyttää avoimuus ja herkkyys erilaisille mahdollisille toimintatavoille. Asiakkuuden tarkastelu sisältyi täten asiakkaan hallitsevan dialogisen kaavan haastamiseen ja vaihtoehtoisten äänten tutkimiseen. Asiakkuutta rakennettiin uudeltaisesta dialogisesta positioista käsin.

Yhteistyösuhteen riittämättömyyden ja rajojen prosessointi sisälsi jaetun ymmärryksen rakentamisen siitä, että pettymykset ja mahdolliset epäonnistumiset ovat osa terapiatoimintaa. Yhteistyösuhteen erityisyyden tulkintakehys tuli näin ongelmalliseksi, jolloin oli tarpeen tuottaa uudenlaista ymmärrystä suhteen luonteesta. Yhteisen tulkintakehysten kehittäminen muodostui ongelmalliseksi asiakkaan tiivistä vaihtelevien minätilojen ja dialogisten kaavojen kontekstissa. Asiakkaan dialogisessa kaavassa haavoittuvuus ja hurjuus sekä syytös ja huolehtiminen muodostivat erilaisten äänten joukon, joka haastaa pohtimaan yhteistyösuhteen rajoja ja riittävyttä asiakkaan auttamisessa. Terapia muodostui toiminnaksi, joka on asiakasta varten, mutta joka todennäköisesti ei kykene vastaamaan kaikkiin toiveisiin ja odotuksiin. Yhteistyösuhde rakentui toisaalta toivon tilana ja toisaalta riittämättömänä vastaamaan tarpeisiin. Surullinen minätila mahdollisti luopumisen ja pettymyksen käsittelyn osana terapiaprosessia. Näin tuli myös mahdolliseksi rakentaa terapian tavoite uudelleen sellaiseksi, että ongelmalliseen kokemukseen on tullut aiempaa moniäänisempi rakenne.

Tutkimuksen tuloksia arvioidessa tulee kiinnittää huomiota aineiston rajaamiseen yhteistyösuhteen elementtien näkökulmasta. Bordinin (1979) esittämä jako yhteistyösuhteen kolmeen osatekijään, tehtäviin, tavoitteisiin ja emotionaaliseen sidokseen ohjasi aineiston lukemista. Aineiston rajaamisen vaiheessa tarkasta analyysistä jäivät pois neuvottelut, joissa keskusteltiin yksinomaan terapian tavoitteista tai tehtävistä. Sidoksen elementin mukana olo aineiston valinnassa voidaan nähdä erilaisina kiintymyksen tai kielteisten tunteiden ilmaisemisenä asiakkaan ja terapeutin välillä. Bordinin (1979) jaottelua tärkeämpi aineiston rajaamisen kriteeri oli suhteen prosessoinnin teoria. Tämän tutkimuksen keskiössä olivat keskustelut, joissa jollakin tavalla käsiteltiin suoraan tässä ja nyt koettuja tunteita liittyen asiakkaan ja terapeutin kokemuksiin toisistaan sekä terapiasuhteessa väistämättömästi ilmeneviä ongelmia (Hill & Knox, 2009). Suhteen prosessoinnissa yhteistyösuhteen vuorovaikutukselliset ilmiöt tulevat yhteisen tarkastelun kohteeksi, jolloin muutos mahdollistuu. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että asiakkaan

ongelmallisen kokemuksen rakentuminen dialogisten kaavojen näkökulmasta tuli esiin erityisesti suhteen prosessointia sisältävissä keskusteluissa. Suhteen prosessointia sisältävät keskustelut tulivat osaksi mikroanalyysin aineistoa, koska ne olivat tarkoituksenmukaisia tutkimuskysymyksen näkökulmasta. On kiintoisaa pohtia, miksi näin tapahtui tässä tutkimuksessa.

Safranin ja Muranin (esim. 2000) mukaan yhteistyösuhteen katkos voidaan nähdä interpersoonallisena tanssina, joka uusintaa osaltaan asiakkaan ei-toimivia vuorovaikutusmalleja. Katkosten käsittelyssä keskeisessä osassa on metakommunikaatio, jota voidaan kutsua myös suhteen prosessoinniksi. Voidaan ajatella, että erityisesti silloin kun suhteen prosessointi liittyy johonkin ongelmaan yhteistyösuhteessa, on mahdollista havainnoida asiakkaalle tyypillisiä vuorovaikutusmalleja. Tästä löytyy yhtymäkohta dialogisen sekvenssianalyysin perusajatuksiin, joiden mukaan asiakkaan ilmauksista on mahdollista löytää hänelle tyypillisiä dialogisia kaavoja. Dialogisen sekvenssianalyysin taustalla vaikuttaa ajatus vastavuoroisista rooliproseduureista (esim. Leiman, 1997), jotka näen joiltakin osin verrannollisena käsitteenä esimerkiksi Safranin ja Muranin käyttämälle interpersoonallisen kaavan käsitteelle. Tulkitseen siis suhteen prosessoinnin tässä tutkimuksessa sellaiseksi erityiseksi keskusteluksi, jossa voidaan herkästi havaita ja tutkia yhdessä asiakkaalle tyypillisiä vuorovaikutuksen tapoja. Leimanin (esim. 1997) ajatukset vastavuoroisista dialogisista kaavoista voivat antaa erään ratkaisun ongelmaan asiakkaan vaikutuksesta interpersoonallisiin tansseihin. Minuuden dialoginen rakentuminen luo vuorovaikutukseen jatkuvan vastavuoroisen rakenteen, jolloin asiakkaan ongelmallinen kokemus tulee väistämättä osaksi vuorovaikutusta vastavuoroisten positioiden muodossa. Kyse ei ole kuitenkaan suoranaisesti esimerkiksi Freudin (1912) tarkoittamasta transferenssi-ilmelmästä, koska vuorovaikutuksen toinen osapuoli, terapeutti, on yhtäläillä osallinen erilaisten kutsujen ja vastausten tilassa.

Yhteistyösuhteen riittämättömyyttä ja haasteita havainnollistavat keskustelut voidaan tulkita yhteistyösuhteen katkosten näkökulmasta. Safranin ja Muranin (1996, 2000, 2006) työssä katkokset nähdään merkkeinä, jotka viittaavat kriittiseen kohtaan terapiassa. Ei-toimivia interpersoonallisia malleja voidaan ymmärtää paremmin, kun terapiassa tutkitaan yhdessä asiakkaan käyttäytymistä ja kommunikaatiota. Asiakkaan ilmaisema kielteinen kokemus suhteesta sopii hyvin katkoksen määritelmään. Suhteen prosessoinnin näkökulmasta taas voidaan ajatella, että tässä ja nyt tapahtuvasta vuorovaikutuksesta keskusteleminen johtaa tunteiden ilmaisemiseen ja niiden hyväksymiseen sekä suhteen paranemiseen (Hill & Knox, 2009). Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu, paraneeko asiakkaan vointi terapian kuluessa, joten katkostehtävien merkitystä tuloksen kannalta on siten mahdotonta arvioida. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisen näkökulmasta voidaan kuitenkin havaita, että erilaisten tunteiden ilmaiseminen ja niiden prosessointi johti uudenlaisen ymmärryksen kehittymiseen asiakkaan dialogisista kaavoista ja

niiden merkityksestä vuorovaikutusprosesseissa. Katkostoyskentely näytti tämän tutkimuksen perusteella tukevan moniäänisen minuuden tai vaihtoehtoisten dialogisten kaavojen kehittymistä. Varjossa olevien minuuksien tekeminen tietoisesti voidaan nähdä tärkeänä terapian tavoitteena (Dimaggio & Stiles, 2007).

Kieli rakentaa todellisuutta tietynlaiseksi: kielenkäytöllä on seurauksia maailmassa (Potter & Wetherell, 1987). Terapiatoiminnan näkökulmasta tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että yhteistyösuhdekeskustelut näyttäytyvät mahdollisina tiloina, joissa neuvotellaan erilaisista vastuista ja mahdollisuuksista terapiassa. Yhteistyösuhdekeskusteluissa asiakkuus rakentui tietynlaiseksi. Terapiatoiminta tuli määritellyksi terapeutin taholta keskusteluissa asiakkaan asiantuntijuutta korostavaksi toiminnaksi, jossa vastuu muutoksesta on sekä asiakkaalla että terapeutilla. Terapiatoiminta oli yhteistyösuhteessa neuvottelun keskiössä, jolloin ongelmallista oli nimenomaan vastuunjakoa. Sekä asiakas että terapeutti saattoivat hienovaraisesti vältellä positiota, jossa toiselle rakentuu yksiselitteinen vastuu terapeuttisesta muutoksesta. Harré ja Gillet (1994) kuvaavat subjektipositiota juuri keskustelijan oikeuksina ja velvollisuuksina, jotka ovat dynaamisia luonteeltaan. Positio tarvitsee aina myös vastaposition ja toisaalta näitä positioita voidaan haastaa (van Langenhove & Harré, 1999). Neuvottelu erilaisista mahdollisuuksista ja vastuista näyttäisi liittyvän asiakkaan ongelmallisen kokemuksen, hallitsevien dialogisten positioiden haastamiseen. Terapian alkuvaiheiden yhteistyösuhdekeskusteluissa oli havaittavissa keskustelu eräänlaisena kutsujen näyttämönä, jossa asiakkaan dialogiset kaavat ikään kuin kokeilivat toimintamahdollisuuksia terapiatilanteessa. Voidaan ajatella, että yhteinen ymmärrys terapiatoiminnasta rakentuu toisaalta asiakkaan ja terapeutin välisessä neuvottelussa ja toisaalta taas asiakkaan ongelmallisen kokemuksen representaatioina, jotka näyttäytyvät keskustelussa erilaisina dialogisina positioina. Stiles ym. (2006) ymmärtävätkin position käsitteen äänten positioitumisena suhteessa tapahtumiin, asioihin, muihin ja osiin itsessä. Voidaan ajatella, että asiakkaan minuuden erilaiset äänet tuovat keskusteluun erilaisia positioita ja vastapositioita, joista neuvotellaan yhteistyösuhteen merkittävässä vastuunjaon kysymyksissä.

Keskustelussa on mahdollista, että asiakkaan ja terapeutin tulkintakehykset eivät kohtaa vaan molemmat tarkastelevat ongelmaa omasta kehyksestään käsin. Kehyksien avulla rakentuu ymmärrys tapahtumista, mutta on myös mahdollista, että kehyksiin liittyy epäselvyyksiä ja väärinymmärryksiä (Goffman, 1976). Tässä tutkimuksessa erityisen kiinnostavaa oli, että katkostoyskentelyssä asiakkaan ja terapeutin tulkintakehykset eivät täysin kohdanneet. Tarkemmin sanoen asiakas ei saanut suoraa vastausta kysymykseensä terapeutin sietokyvystä ja laajasti yhteistyösuhteen vahvuudesta. Eräs mahdollinen selitys tapahtuneelle on, että asiakkaan minätilojen ja siten myös dialogisten positioiden voimakas vaihtelu johti eräänlaiseen diskursiiviseen

epäselvyyden tilaan. Ristiriitaiset kutsut erilaisiin positioihin tuottivat terapeutille vaikeuksia eläytyä asiakkaan kokemusmaailmaan, jolloin tulkintakehyksen valinnassa korostui erityisesti terapeutin ymmärrys tilanteesta.

Leiman ja Stiles (2001) tutkivat dialogista sekvenssianalyysia ja lähikehityksen vyöhykettä assimilaatiomallin kehittämisen yhteydessä. Tutkimuksessa analysoitiin yhtä tapausta dialogisen sekvenssianalyysin avulla, ja asiakkaan ongelmallinen kokemus hahmottui kahden erilaisen minätilan kautta. Tutkimuksessa havaitut ”supernainen” ja ”masentunut” olivat hyvin samankaltaisia minätiloja kuin tässä tutkimuksessa havaitut ”tehominä” ja ”surullinen”. On mielenkiintoista pohtia, mistä tämä läheinen yhtäläisyys tutkimustuloksissa johtuu. Eräs mahdollisuus on, että masennukseen saattaa liittyä usein kaksi hallitsevaa minätilaa, jotka tiivistyvät tehokkaaseen suorittajaan ja haavoittuvaan surullisuuteen. Tämän tutkimuksen tapauksen taustatietojen perusteella kaksi minätilaa sopivat kaksisuuntaisen mielialahäiriön teemoihin. Voidaan kuitenkin pohtia, rakentuuko ongelmallinen kokemus niin kutsutussa yksisuuntaisessa masennustilassa myös kahden hallitsevan minätilan teemoista. Yleisemmin voidaan ajatella, että dialoginen sekvenssianalyysi voi mahdollisesti antaa diagnoosia rikkaamman kuvan asiakkaan ongelmista.

Tutkimuksessa yhdistyi kaksi erilaista menetelmää: diskurssianalyysi ja dialoginen sekvenssianalyysi. Tietävästi tämänkaltaista menetelmiä integroivaa tutkimusta ei näiden kahden menetelmän kohdalla ole tehty. Diskurssianalyysin ja dialogisen sekvenssianalyysin yhdistäminen mahdollisti aineiston tarkastelemisen sekä ulkoisen että sisäisen dialogin näkökulmasta. Yksin toista menetelmää käytettäessä joko sisäisen tai ulkoisen maailman tarkasteleminen useimmiten hankaloituu. Tosin diskurssianalyysin eräs keskeisimpiä ajatuksia onkin, ettei mielen representaatioita voida tarkastella erillisenä diskursiivisesta maailmasta (esim. Harré & Gillet, 1994). Potter (1996) esittää, että itse representaation käsite sisäisenä mentaalisenä kokonaisuutena on ongelmallinen. Onko mielekästä kuvata toisaalta keskustelutodellisuutta ihmisten välillä ja toisaalta yksilöllistä mielen todellisuutta? Tosin dialogisen sekvenssianalyysinkin mukaan mielen eri ääniä voidaan tarkastella nimenomaan keskusteluissa esitettyjen ilmausten kautta. Lähteenmäki (2001) kirjoittaa kuinka dialogisesti suuntautuneen kielentutkimuksen tulisi keskittyä todelliseen kielelliseen vuorovaikutukseen, jolloin tutkimuksen kohteeksi tulevat erityyppiset keskustelut tai diskurssit. On esimerkiksi hyvin hankalaa erottaa diskurssianalyysin ja dialogisen sekvenssianalyysin eri merkityksiä käsitteelle positio. Mahdollisesti tässä tutkimuksessa voidaan havaita näiden kahden kielen ja kielenkäytön tutkimukseen kuuluvan menetelmän ero käytännössä yhden tutkimuksen näkökulmasta. Diskurssianalyysin analyysityökalut pureutuvat keskustelun mikrotason tapahtumiin (vrt. Suoninen, 2000, 2002b), mutta niiden avulla pyritään kuitenkin

hahmottamaan laajoja kokonaisuuksia keskustelussa; pyrkimys löytää erilaisia merkityssysteemejä ja diskursiivisten käytäntöjen seurauksia keskustelulle on diskurssianalyysin ydintä. Dialoginen sekvenssianalyysi taas soveltuu kliiniseen työhön ymmärryksen lisäämiseksi asiakkaan ongelmista, jolloin tärkein päämäärä on saada ilmausten tarkalla analyysillä tietoa ongelmallisen kokemuksen rakentumisesta ja erityisesti erilaisista äänistä tai positioista (kts. Leiman & Stiles, 2001). Dialogisessa sekvenssianalyysissä oletetaan, että kaikki mentaaliset toiminnot ovat rakentuneet dialogisesti. Täten siis voidaan nähdä, että dialogisen sekvenssianalyysin oletuksena on ilmausten kautta jäljitettävien mentaalisten toimintojen olemassaolo. Tässä tutkimuksessa dialogisen sekvenssianalyysin merkitys oli selvästi asiakkaan kokemusmaailman kuvaamisessa, mutta tämän lisäksi tarkoituksena oli diskurssianalyysin avulla tutkia tämän kokemusmaailman seurauksia vuorovaikutuksen mikromaisemaan.

Tutkimuksen rajoitukset liittyvät erityisesti menetelmällisiin haasteisiin sekä tapaustutkimuksen luonteeseen. Kahden menetelmän käyttäminen tuotti haasteita tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta. Erityisen merkittävä rajoitus tutkimuksen luotettavuudelle on tutkimuksen toteuttaminen ilman jatkuvaa reflektioita työparin kanssa. Sekä dialoginen sekvenssianalyysi että diskurssianalyysi ovat menetelmiä, joissa olisi erityisen suotavaa tulkita aineistoa jatkuvasti yhteistyössä toisen kanssa. Tutkimuksen tarkastelun yhteydessä tulee huomioida myös sen yleistettävyyden rajoitukset. Tutkimus on tapaustutkimus, jolloin tuloksia ei voida suoraan yleistää koskemaan muita tapauksia. Lisäksi mikroanalyysiin valitut aineisto-otteet edustavat hyvin pientä osaa kokonaisaineistosta. Toisaalta taas tapaustutkimuksen tarkkuus pienen aineistokokonaisuuden tutkimuksessa on sen vahvuus. Tässä tutkimuksessa oli mahdollista työstää mahdollisimman tarkasti valittuja yhteistyösuhteen prosessointia sisältäviä keskusteluja, jolloin saatu tieto oli yksityiskohtaista.

Potter ja Wetherell (1987) esittävät, että diskurssianalyttisen tutkimuksen validiteettia voidaan arvioida esimerkiksi sen koherenssin, uusien ongelmien löytymisen ja hedelmällisyyden näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tekeminen johti uudenlaisten kysymyksenasetteluiden rakentamiselle. Voidaan ajatella, että jatkotutkimuksen kannalta olisi erityisen tärkeää tutkia tarkemmin yhteistyösuhteen (vrt. yleisesti suhteen) prosessointia sisäisen ja ulkoisen dialogin tarkastelun yhdistävällä tutkimusotteella. Olisi kiinnostavaa vertailla erilaisia tapauksia ja myös erilaisia ongelmakokonaisuuksia kuten mielialahäiriöitä ja ahdistushäiriöitä. Tämän tutkimuksen toteuttamista ohjasivat omalta osaltaan aineiston erityispiirteet kuten asiakkaan mielialojen voimakas vaihtelu terapiatapaamisten aikana. Psykoterapiatutkimuksen kannalta olisi merkittävää tutkia minkälainen keskustelutodellisuus luo parhaat edellytykset terapeuttiselle muutokselle, joka voidaan ymmärtää esimerkiksi moniäänisyyteen tukemisen viitekehystä käsin. Voidaan ajatella,

että diskurssianalyysin merkitys on erittäin tärkeä yksilön sisäisen kokemusmaailman havainnoinnissa, koska sen avulla on mahdollista kiinnittää huomiota erilaisiin puhekäytäntöihin, jotka tuottavat ja ylläpitävät valtarakenteita ja rakentavat keskustelijoille tietynlaisia positioita.

Tämä tutkimus on tuottanut uudenlaista tietoa yhteistyösuhteen prosesseista, jolloin tulee mahdolliseksi tarkastella sitä, miksi yhteistyösuhte on tärkeä terapiatoiminnassa. Jatkotutkimuksen kannalta on tärkeää tutkia, ovatko tässä tutkimuksessa havaitut prosessit löydettävissä myös muista tapauksista. On mielenkiintoista pohtia, voidaanko erilaisista yhteistyösuhteista löytää erityisyyden rakentumisen ja riittämättömyyden käsittelyn prosesseja. On myös kiintoisaa pohtia, olisivatko prosesseja voinut nimetä mielekkäästi jostakin muusta tutkimusperinteestä käsin. Olisivatko esimerkiksi asiakkaan esittämät kutsut tiettyihin vastapositioneihin tulkittavissa transferenssiksi? Avoimeksi jää myös käsitteellinen moninaisuus, jossa esimerkiksi interpersoonallista kaavaa voidaan kuvata erilaisin termein. Esimerkiksi Safranin ja Muranin (kts. 2000) tarkoittama interpersoonallinen kaava viittaa todennäköisesti pysyvämpään persoonallisuuden rakentumiseen kuin Stilesin (kts. 1999) tarkoittama moniäänisyys. Mitä interpersoonallisella kaavalla oikein tarkoitetaan? Erilaisten kaavojen olemassaolon ja niiden tutkimuksen merkitys vähenee erityisesti, jos ongelmaa katsotaan diskurssien näkökulmasta. Tällöin kiinnostuksen kohteeksi nousevat ne diskursiiviset käytännöt, jotka kuvaavat ja rakentavat todellisuutta yhteistyösuhtedekusteluissa. Jatkotutkimuksessa olisikin mielekästä tarkastella diskurssianalyysin hedelmällisyyttä yksilön sisäisen dialogin tutkimukseen yhdistettynä. Onko näitä kahta mielekästä yhdistää, kun sosiaalisen konstruktionismin viitekehys johtaa perusoletukseen todellisuuden sosiaalisesta rakentumisesta (esim. Gergen, 1985, 1997). Voidaanko jaetun todellisuuden tutkimus yhdistää mielekkäästi mielen rakentumista kuvaavaan tutkimukseen?

Tässä tutkimuksessa terapiatoiminta näyttäytyi yhteistyösuhteen näkökulmasta asiakkaan ongelmallisen kokemuksen haastamisena tässä ja nyt tapahtuvan vuorovaikutuksen avulla. Terapiatoiminnan keskeisiä rakenteita olivat asiakkaan asiantuntijuuden korostaminen siten, että neuvotteluissa vastuu muutoksesta tulee yhteiseksi tehtäväksi. Yhteistyösuhteen prosessoinnissa näytti olevan keskeistä erilaisten minätilojen sekä dialogisten kaavojen ja sekvenssien tarkastelu ja avoimena pitäminen. Tämä voidaan havaita erityisesti terapeutin vastauksista ja vastaamattomuudesta keskusteluissa. Uudenlaisen ymmärryksen rakentaminen ongelmallisesta kokemuksesta ja sen rajojen koettelu tulivat keskeisiksi prosesseiksi. Dialogisten kaavojen representaatiot olivat erityisesti osa suhteen prosessointia sisältäviä keskusteluja, joissa tässä hetkessä tapahtuva vuorovaikutus tuli keskustelun kohteeksi. On mahdollista, että erilaisia dialogisten kaavojen representaatioita oli mahdollista käsitellä avoimesti juuri siksi, että ne tulivat eläviksi terapiatilán nykyhetkessä. Jatkotutkimuksen kannalta olisi tärkeää tutkia tällaisten

yhteistyösuhdekeskustelujen jälkeen tuotettuja keskusteluja. Onko esimerkiksi mahdollista, että yhteistyösuhteen kontekstissa käsitelty asia ja uudenlainen ymmärrys siirtyvät johonkin asiakkaan elämän osa-alueista?

Tutkimustulosten soveltamisen näkökulmasta on tärkeää huomioida erilaiset mahdollisuudet hyödyntää ymmärrystä asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisesta vuorovaikutuksen prosessien havainnoimisen kehittämisessä. Psykoterapiatyössä erilaiset työkalut yhteistyösuhteen hankaluuksien ja hämmentävien ilmiöiden tarkasteluun voivat johtaa terapiatyöskentelyn kehittämiseen. Neuvottelun kautta on mahdollista työstää yhteistä suhdetta niin toivon kuin rajojenkin rakentumisen kautta. Näin voidaan luoda tila, jossa mahdollisimman monet erilaiset äännet ovat hyväksytyjä ja ne tulevat avatuiksi yhteisessä keskustelussa.

LÄHTEET

- Alves de Oliveira, J., & Vandenberghe, L. (2009). Upsetting Experiences for the Therapist In-Session: How They Can Be Dealt With and What They Are Good For. *Journal of Psychotherapy Integration, 19*, 231-245.
- Anderson, H., & Goolishian, H. A. (1988). Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and Evolving Ideas about the Implications for Clinical Theory. *Family Process, 27*, 371-393.
- Bakhtin, M. M. (1981). Discourse in the Novel. Teoksessa M. Holquist (toim.), *The Dialogic Imagination: Four Essays by M. M. Bakhtin*, (s. 259-422). Austin: University of Texas Press.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1995). *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen* (suom.). Helsinki: Gaudeamus. Alkuteos *The social construction of reality* (1966).
- Binder, P-E., Holgersen, H., & Nielsen, G. H. (2008). Establishing a bond that works: a qualitative study of how psychotherapists make contact with adolescent patients. *European Journal of Psychotherapy and Counselling, 10*, 55-69.
- Binder, J. L., & Strupp, H. H. (1997). "Negative Process": A Recurrently Discovered and Underestimated Facet of Therapeutic Process and Outcome in the Individual Psychotherapy of Adults. *Clinical Psychology: Science and Practice, 4*, 121-139.
- Bordin, E. S. (1979). The Generalizability of the Psychoanalytic Concept of the Working Alliance. *Psychotherapy, 16*, 252-260.
- Crits-Christoph, P., Connolly Gibbons, M.B., & Hearon, B. (2006). Does the Alliance Cause Good Outcome? Recommendations for Future Research. *Psychotherapy, 43*, 280-285.
- Dimaggio, G., & Stiles, W. B.(2007). Psychotherapy in Light of Internal Multiplicity. *Journal of Clinical Psychology: In Session, 63*, 119-127.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. GB, Cornwall: Polity Press.
- Fairclough, N. (1993). Critical Discourse Analysis and the Marketization of Public Discourse: The Universities. *Discourse & Society, 4*, 133-168.
- Freud, S. (1912). The Dynamics of Transference. Teoksessa J. Strachey (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (1958) vol. 12*, (s. 97-108). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1913). On Beginning the Treatment. Teoksessa J. Strachey (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (1958) vol. 12*, (s. 121-144). London: Hogarth Press.

- Gaston, L. (1990). The concept of the alliance and its role in psychotherapy: theoretical and empirical considerations. *Psychotherapy, 27*, 143-153.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1985). The Relationship in Counseling and Psychotherapy: Components, Consequences, and Theoretical Antecedents. *The Counseling Psychologist, 13*, 155-243.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1994). Components of the Psychotherapy Relationship: Their Interaction and Unfolding During Treatment. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 296-306.
- Gelso, C. J., & Hayes, J. A. (1998). *The Psychotherapy Relationship: Theory, Research, and Practice*. New York: Wiley.
- Gergen, K. J. (1985). The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *American Psychologist, 40*, 266-275.
- Gergen, K. J. (1997). The Place of the Psyche in a Constructed World. *Theory & Psychology, 7*, 723-746.
- Goffman, E. (1976). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*, 3. painos. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Greenson, R. R. (1965). The working alliance and the transference neuroses. *Psychoanalysis Quarterly, 34*, 155-181.
- Harré, R., & Gillet, G. (1994). *The Discursive Mind*. Thousand Oaks: Sage.
- Harré, R., & van Langenhove, L. (1999a). The Dynamics of Social Episodes. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*, (s. 1-13). Cornwall, GB: Blackwell.
- Harré, R., & van Langenhove, L. (toim.) (1999b). *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Cornwall, GB: Blackwell.
- Hill, C. E., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research, 19*, 13-29.
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. *Psychotherapy Research, 15*, 3-7.
- Horvath, A. O. (2006). The Alliance in Context: Accomplishments, Challenges, and Future Directions. *Psychotherapy, 43*, 258-263.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and Validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology, 36*, 223-233.
- Horvath, A.O., & Luborsky, L. (1993). The Role of the Therapeutic Alliance in Psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 561-573.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D. (1991). Relation Between Working Alliance and Outcome in

- Psychotherapy: A Meta-Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- Jaatinen, J. (1996). *Terapeuttinen keskustelutodellisuus: diskurssianalyttinen tutkimus alkoholiongelmien sosiaaliterapeuttisesta hoidosta*. Väitöskirja. Helsinki: Stakes.
- Jokinen, A. (2002). Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s. 37-53). Jyväskylä: Vastapaino.
- Jokinen, A., & Juhila, K. (2002). Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s. 54-97). Jyväskylä: Vastapaino.
- Jokinen, A., & Suoninen, E. (toim.) (2000). *Auttamistyö keskusteluna: Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., Suoninen, E., & Wahlström, J. (2000). Miten tavoittaa auttamistyön ydintä? Teoksessa A. Jokinen & E. Suoninen (toim.), *Auttamistyö keskusteluna: Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta* (s. 15-33). Tampere: Vastapaino.
- Kramer, U., de Roten, Y., Beretta, V., Michel, L., & Despland, J-N. (2009). Alliance patterns over the course of short-term dynamic psychotherapy: The shape of productive relationships. *Psychotherapy Research*, 19, 699-706.
- Krupnick, J. L., Sotsky, S. M., Simmens, S., Moyer, J., Elkin, I., & Pilkonis, P. A. (1996). The Role of the Therapeutic Alliance in Psychotherapy and Pharmacotherapy Outcome: Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 532-539.
- Leiman, M. (1996). Kirjallisuustieteen metaforat psykoterapiatutkimuksessa. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoterapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot* (s. 24-33). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Leiman, M. (1997). Procedures as dialogical sequences: A revised version of the fundamental concept in cognitive analytic therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 193-207.
- Leiman, M. (2002). Toward Semiotic Dialogism: The Role of Sign Mediation in the Dialogical Self. *Theory & Psychology*, 12, 221-235.
- Leiman, M., & Stiles, W. B. (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, 311-330.
- Lähteenmäki, M. (2001). *Dialogue, Language and Meaning: Variations on Bakhtinian Themes*. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible Selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.

- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the Therapeutic Alliance With Outcome and Other Variables: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 438-450.
- McNamee, S., & Gergen, K. J. (toim.). (1992). *Therapy as social construction*. London: Sage.
- Meissner, W. W. (2007). Therapeutic alliance. Theme and variations. *Psychoanalytic Psychology, 24*, 231-254.
- McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Mäenpää, J., Pohja, M., Saastamoinen, P., & Wahlström, J. (1996). Kielellistä kaupankäyntiä lastenpsykiatrisissa hoitokokouksissa. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoterapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot* (s. 108-123). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Nightingale, D. J., & Cromby, J. (toim.) (1999). *Social constructionist psychology: A critical analysis of theory and practice*. Buckingham: Open University Press.
- Norcross, J. C. (1995). Dispelling the dodo bird verdict and the exclusivity myth in psychotherapy. *Psychotherapy, 32*, 500-504.
- Norcross, J. C. (toim.) (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). What Works for Whom: Tailoring Psychotherapy to the Person. *Journal of Clinical Psychology, 67*, 127-132.
- Parker, I. (1990). Discourse: Definitions and contradictions. *Philosophical Psychology, 3*, 189-203.
- Potter, J. (1996). *Representing Reality: Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: Sage.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse & Social Psychology: Beyond Attitudes and Behaviour*. London: Sage.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1990). Discourse: Noun, verb or social practice? *Philosophical Psychology, 3*, 205-218.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The Resolution of Ruptures in the Therapeutic Alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 447-458.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). Resolving Therapeutic Alliance Ruptures: Diversity and Integration. *Journal of Clinical Psychology, 56*, 233-243.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2006). Has the Concept of the Therapeutic Alliance Outlived its Usefulness? *Psychotherapy, 43*, 3, 286-291.
- Sexton, H., Littauer, H., Sexton, A., & Tommeras, E. (2005). Building an alliance: Early therapy process and the client/therapist connection. *Psychotherapy Research, 15*, 103-116.

- Stiles, W.B. (1999). Signs and Voices in Psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9, 1-21.
- Stiles, W. B., Glick, M. J., Osatuke, K., Hardy, G. E., Shapiro, D. A., Agnew-Davies, R., Rees, A., & Barkham, M. (2004). Patterns of Alliance Development and the Rupture–Repair Hypothesis: Are Productive Relationships U-Shaped or V-Shaped? *Journal of Counseling Psychology*, 51, 81-91.
- Stiles, W. B., Leiman, M., Shapiro, D. A., Hardy, G. E., Barkham, M., Detert, N. B., & Llewelyn, S. P. (2006). What does the first exchange tell? Dialogical sequence analysis and assimilation in very brief therapy. *Psychotherapy Research*, 16, 408-421.
- Suoninen, E. (2000). 'Tanssilajit ja -tyylit' asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa A. Jokinen & E. Suoninen (toim.), *Auttamistyö keskusteluna: Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*, (s. 67-104). Tampere: Vastapaino.
- Suoninen, E. (2002a). Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s.17-36). Jyväskylä: Vastapaino.
- Suoninen, E. (2002b). Vuorovaikutuksen mikromaiseman analysoiminen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s.101-125). Jyväskylä: Vastapaino.
- Tasola, S., Wahlström, J., & Ahonen, T. (1996). Valmennusohjelma tarkkaavaisuushäiriöisten lasten vanhemmille: diskurssianalyttinen tutkimus. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoteraapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot*, (s. 88-107). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Toskala, A., & Wahlström, J. (1996). Johdanto. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoteraapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot*, (s. 6-8). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- van Langenhove, L., & Harré, R., (1999). Introducing Positioning Theory. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action* (s. 14-31). Cornwall, GB: Blackwell.
- Wahlström, J. (1992). *Merkitysten muodostuminen ja muuttuminen perheterapeuttisessa keskustelussa: diskurssianalyttinen tutkimus*. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.