

**POSITIOKOMBINAATIOT PSYKOTERAPIAN LOPETTAMISEN
KESKUSTELUISSA JA UUELLEEN JATKAMISEN KESKUSTELUISSA
– diskurssianalyttinen näkökulma**

Satu Kumpulainen

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Helmikuu 2012

KUMPULAINEN, SATU: Positiokombinaatiot psykoterapian lopettamisen keskusteluissa ja uudelleen jatkamisen keskusteluissa – diskurssianalyttinen näkökulma

Pro gradu – tutkielma, 45 s.

Ohjaaja: Jarl Wahlström

Psykologia

Tutkimukseni tarkoitus oli tarkastella psykoterapian lopettamisprosessia ja siitä käytäviä keskusteluja asiakkaan ja terapeutin välillä. Tutkimusmenetelmänä käytin diskurssianalyttistä viitekehystä, jonka avulla tarkastelin asiakkaan ja terapeutin positioitumista psykoterapian lopettamispäätöksestä käytävissä keskusteluissa sekä psykoterapian uudelleen jatkamisen ja yhteistyösuhteen neuvottelun keskusteluissa. Olen tutkinut prosessia tapaustutkimuksen avulla käyttäen 35 – vuotiaan naisen nauhoitettuja psykoterapiaistuntoja. Tutkimuksessa psykoterapian lopettamispäätöksestä käytävissä keskusteluissa esille nousi neljä eri kategoriata, joissa oli havaittavissa erilaisia asiakkaan ja terapeutin positioita. Kategorioiden sisällä nämä erilaiset positiot muodostivat positiokombinaatioita, jotka ovat *terapeutti päätöksentekoprosessin esille nostajana – asiakas päätöksentekijänä*, *asiakas ambivalenttina - terapeutti neutraalina tuenantajana*, *terapeutti neuvonantajana – asiakas ainutlaatuisena yksilönä* ja *asiakas tukea tarvitsevana – terapeutti tuenantoa kiertelevänä*. Psykoterapian uudelleen jatkamisesta ja yhteistyösuhteen neuvottelusta löytyi kaksi kategoriata, joissa niin ikään asiakas ja terapeutti positioituvat eri tavoin. Näiden kategorioiden positiokombinaatiot ovat *terapeutti yhteistyösuhteen uudelleen määrittelijänä – asiakas terapiaa edelleen tarvitsevana* ja *asiakas epäonnistuneena – terapeutti vakuuttelijana*. Lisäksi olen tarkastellut terapeutista funktiota, joka näillä keskusteluilla on. Terapian lopettaminen on tärkeä osa terapiaprosessia, mutta sitä ei ole tutkittu vielä kovin paljoa. Tämä tutkimus kuvaa yhtä psykoterapian lopettamisprosessia tapaustutkimuksen avulla ja asiakkaan ja terapeutin saamia positioita siinä diskurssianalyttisestä näkökulmasta. Koska jokainen asiakas on yksilöllinen, on laadullinen tutkimus tärkeä tutkittaessa tarkemmin niitä sisältöjä, joita terapiaprosessissa ja lopettamisprosessissa on löydettävissä ja jotka ovat tärkeitä terapiaprosessin mahdollisimman hyvän tuloksen saavuttamiseksi.

Avainsanat: psykoterapian lopettamisprosessi, lopettamisvaihe, terapeutin yhteistyösuhde, diskurssianalyysi, positiokombinaatiot, psykoterapian uudelleen jatkaminen

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	1
2. MENETELMÄ.....	6
2.1 OSALLISTUJAT JA AINEISTO	6
2.2 Diskurssianalyysi	7
2.3 Aineiston analysointi.....	9
3. TULOKSET	12
3.1 Tulosten esittämistapa.....	12
3.2 Psykoterapian lopettamisen keskustelut.....	14
3.2.1 Päätöksentekotehtävä: terapeutti päätöksentekoprosessin esille nostajana – asiakas päätöksentekijänä.....	14
3.2.2 Tunteet: asiakas ambivalenttina – terapeutti neutraalina tuentajana	17
3.2.3 Neuvonanto: terapeutti neuvonantajana – asiakas ainutlaatuisena yksilönä.....	20
3.2.4 Tuentarve: asiakas tukea tarvitsevana – terapeutti tuentaa kiertelevänä.....	23
3.3 Psykoterapian uudelleen jatkamisen keskustelut ja yhteistyösuhteen neuvottelu	27
3.3.1 Yhteistyösuhteneuvottelu: terapeutti yhteistyösuhteen uudelleen määrittelijänä – asiakas terapiaa edelleen tarvitsevana	27
3.3.2. Asiakkuuden uudelleen määrittely: asiakas epäonnistuneena – terapeutti vakuuttelijana	30
4. POHDINTA	34
LÄHTEET.....	42

1. JOHDANTO

Terapian lopettaminen on prosessi, jossa asiakkaan ja terapeutin välinen yhteistyösuhde saa päätöksensä. Terapiaprosessin kuluessa asiakkaan ja terapeutin välille syntyy terapeuttinen suhde, jonka yksi kolmesta komponentista terapeuttinen yhteistyösuhde (working alliance) on. Se on keskeinen osa terapiatyöskentelyä ja sen laadun on todettu vaikuttavan terapiaprosesseissa saavutettuihin tuloksiin (Horvath & Symonds, 1991) sekä lopettamisprosessiin ja sen aiheuttamiin tunteisiin ja reaktioihin (Marx & Gelso, 1987; Roe, Dekel, Harel, Fennig, & Fennig, 2006). Terapian lopettamisprosessia on tutkittu vähän, vaikka se on psykoterapian yksi vaikeimmista, monimutkaisimmista ja tärkeimmistä vaiheista (Schlesinger, 2005). Vielä vähemmän on tutkittu terapiasuhteen jatkumista välittömästi lopettamispäätöksen jälkeen. Omassa tutkimuksessani olen tutkinut diskurssianalyttisestä näkökulmasta terapian lopettamisesta ja yhteistyösuhteen päätökseen saattamisesta käytäviä keskusteluja ja osapuolien asemoitumista näissä keskusteluissa tapaustutkimuksen avulla. Yritän löytää vastauksen siihen, miten neuvotteluja osapuolten välillä käydään terapian lopettamispäätöksestä ja kuinka osapuolet positioituvat näissä keskusteluissa. Lisäksi tutkimusaineistossani osapuolet neuvottelevat lopettamispäätöksen vaihtamisesta yhteistyösuhteen uudelleen jatkamisen päätökseksi, joka tuo tutkimukseen ainutlaatuisen näkökulman. Tapaustutkimus on siinä mielessä relevantti tutkimuskysymyksen kannalta, että terapianloppamisprosessi – kuten koko terapiaprosessi – on yksilöllinen ja ainutlaatuinen kokemus.

Terapeuttisen yhteistyösuhteen taustalla on aina jokin asiakkaaseen liittyvä tehtävä, joka tuo osapuolet yhteen. Yhteistyösuhteeseen sisältyvät emotionaalinen side asiakkaan ja terapeutin välillä sekä yhdessä sovitut tehtävät ja tavoitteet (Bordin, 1979). Terapeuttisen työskentelyn yksi tavoite on mahdollistaa asiakkaan itsenäisen toimiminen ilman terapiaa ja yrittää saavuttaa ne tavoitteet, jotka terapialle on asetettu. Lopettamisvaiheen yksi funktio on valmistaa asiakasta tähän muutokseen ja yhteistyösuhteen päättymiseen sekä niiden tunteiden läpikäymiseen, joita terapian lopettaminen herättää (Palombo, 1982; Vasquez, Bingham, & Barnett, 2008). Siksi lopettamisprosessiin kuuluu tärkeitä keskustelun teemoja, joita tulisi kuitenkin painottaa asiakkaan tarpeiden mukaan (Ward, 1989), sillä jokainen asiakas tulee terapiaan ainutlaatuisine asioineen ja ongelmineen. Näin ollen myös jokainen terapian lopettamisvaihe on ainutkertainen eikä lopettamisprosessiin ole olemassa manuaalia, jota tulisi seurata. Marx ja Gelso (1987) ovat jakaneet tyypilliset lopettamisprosessin teemat, joiden ympärille keskustelut lopettamisvaiheessa keskittyvät, kolmeen aiheeseen.

Ensimmäinen teemoista on taaksepäin katsominen, johon sisältyy terapian saavutusten läpikäyminen. Toinen teema on eteenpäin katsominen, johon kuuluvat lopetuspäivämäärän asettaminen ja tulevaisuuden suunnitelmista keskusteleminen sekä mahdollisesta lisähoidosta neuvottelemine. Kolmas teemoista on hyvästien jättäminen, jossa asiakas ilmaisee kiitollisuuttaan ja asiakas ja terapeutti jakavat tunteensa lopettamiseen liittyen (Marx & Gelso, 1987).

Terapeuttinen yhteistyösuhde ei ole tärkeä vain varsinaisen työskentelyvaiheen aikana, vaan myös silloin, kun terapia on saamassa päätöksensä (Knox, ym., 2011). Hillin (2005) panteoreettisessa mallissa lopettaminen nähdään viimeisenä neljästä vaiheesta. Yhteistyösuhde on muodostunut aiemmissa terapian vaiheissa ja nyt se ollaan saattamassa päätökseen. Hill (2005) näkee lopettamisvaiheen mahdollistavan sen, että lopettamisesta ja yhteistyösuhteen päättämisestä keskustellaan yhdessä. Knoxin ym. (2011) laadullisessa tutkimuksessa asiakkaat, jotka kokivat terapian lopettamisen positiivisena, olivat keskustelleet terapian loppumisesta ja suunnitelleet lopettamista yhdessä terapeutin kanssa. Terapeutin antama emotionaalinen tuki näyttäisi siis olevan tärkeä tekijä lopettamisvaiheessa. Quintana ja Holahanin (1992) tutkimuksessa terapeutit arvioivat lyhytkestoisien terapian onnistuneita ja epäonnistuneita lopettamisprosesseja. Heidän tuloksensa osoittavat, että epäonnistuneissa prosesseissa terapian lopettamisesta ja sen aiheuttamista tunteista keskusteltiin vähemmän kuin onnistuneissa tapauksissa. Roe ja kumppanit (2006) tutkivat asiakkaiden kokemia tunteita terapian lopettamisvaiheessa ja yhteistyösuhteen laadun merkitystä tässä prosessissa. Heidän tutkimuksensa ilmeni, että asiakkaat jotka kokivat terapiasuhteen tarpeeksi läheiseksi, pystyivät käsittelemään terapian päättymisen aiheuttamia tunteita ja kokivat terapian kaiken kaikkiaan onnistuneeksi. Yhteistyösuhde ja sen laatu näyttäisi olevan osatekijä, joka vaikuttaa sekä asiakkaan kokemuksiin lopettamisprosessin ja lopettamistyöskentelyn onnistumisesta että kokemukseen koko terapiaprosessin onnistumisesta.

Ei ole siis yhdentekevää, kuinka lopettamisprosessi toteutetaan. Yhteistyösuhteen lopettamisprosessilla on vaikutusta terapiassa saavutettujen muutosten ja saavutettujen tavoitteiden ylläpitämisessä terapian jälkeen. Lopettamisvaiheessa pyritään maksimoimaan oppimisen siirtyminen terapian ulkopuolelle kasvattaen asiakkaan itsepystyvyyden ja itsevarmuuden tunnetta pärjäämisestä ja muutoksen ylläpitämisestä terapian loputtua (Ward, 1989). Terapeutin ja asiakkaan välisen suhteen lopettamisprosessi voi vaikuttaa lisäksi siihen, kuinka asiakas jatkaa terapiassa opittujen asioiden tavoittelua terapian jälkeen (Gelso & Woodhouse, 2002). Vasquez ym. (2008) ja Kramer (1986) painottavat terapeutin vastuuta sen suhteen, että asiakkaalle tulee tehdä selväksi terapian loppumisen olevan osa terapiaprosessia. Siitä olisi syytä keskustella jo hoidon aikaisessa vaiheessa, läpi terapian, sekä lopettamisen lähetessä. Psykoanalyttisen hoidon piirissä lopettamisvaihe nähdään erityisen tärkeänä, sillä huonosti suunniteltu ja käsitelty lopettamisvaihe

saattaa pilata muutoin hyvän hoidon (Wolitzky, 2005). Siinä korostetaan suunnitellun lopettamisen tärkeyttä, sillä eroaminen terapeutista nähdään merkittävänä psykologisena tapahtumana, joka herättää erilaisia tunteita ja konflikteja liittyen aiempiin menetyksiin. Aikarajoitteisissa terapioiden istuntojen määrä tiedetään jo terapian alussa. Näissä terapioiden lopettaminen saa erilaisen merkityksen, sillä se on vahvasti mukana prosessissa heti hoidon alussa (Rice & Follette, 2003). Ideaali tilanteessa prosessin läpikäymiseen tulisi käyttää useita istuntoja, eikä jättää sitä viimeiseen tapaamiseen (Kramer, 1986).

Yhteistyösuhde on lopettamisprosessin osatekijä, joka vaikuttaa siihen, miten lopettamisesta keskustellaan ja miten tunteita ilmaistaan lopettamisprosessin aikana. Terapian lopettamisprosessin huonosti onnistunut käsitteleminen saattaa juontaa juurensa yhteistyösuhteen laadusta, joka on heikompi verrattuna niihin tapauksiin, joissa lopettamista työskentelään yhteistyössä. Marxin ja Gelson (1987) tutkimuksen mukaan terapian lopettamisesta ja sen aiheuttamista tunteista keskusteleminen on tärkeää lopettamisvaiheessa. Terapian ja yhteistyösuhteen päättymisen aiheuttaa monenlaisia tunteita ja reaktioita niin asiakkaassa kuin terapeutissa. Terapian loppuminen aiheuttaa surua, ahdistusta ja syyllisyyttäkin, sillä tärkeä ihmissuhde on päättymässä ja asiakkaan on pärjättävä ilman terapiaa, mikä saattaa aiheuttaa asiakkaassa huolta ja ahdistusta (Gelso & Woodhouse, 2002; Roe, ym., 2006). Tutkimuksissa löydettyjä asiakkaiden kuvailemia negatiivisia tuntemuksia ovat mm. hermostuneisuus, pelko ja yksinäisyys (Marx & Gelso, 1987). Asiakkaat eivät koe vain negatiivisia, vaan myös monia positiivisia tunteita. Positiivisia tunteita ovat mm. helpotus, ylpeys, tyytyväisyys, rauhallisuus, innostus ja kiitollisuus (Marx & Gelso, 1987; Quintana & Holahan, 1992; Roe, ym., 2006). Fortunen, Pearlingin ja Rochellen (1992) tutkimuksessa asiakkaiden reaktiot terapian lopettamiseen sisälsivät ylpeyttä ja tunteen saavutuksesta. Muita voimakkaita reaktioita olivat edistymisen, onnistumisen ja terapeutin kokemuksen arviointi. Kaiken kaikkiaan lopettamiseen liittyvät positiiviset tuntemukset painavat enemmän kuin negatiiviset tuntemukset (Fortune ym., 1992; Gelso & Woodhouse, 2002; Marx & Gelso, 1987; Quintana & Holahan, 1992).

Terapeutin suhteen keskeisyys näyttää vaikuttavan myös asiakkaan ambivalenttisiin tuntemuksiin. Marxin ja Gelson (1987) tutkimuksen mukaan ne asiakkaat, jotka kokivat terapeutin suhteen keskeisenä terapiatyöskentelyssä, kokivat vihan tunteita mutta myös positiivisempia itseensä liittyviä tuntemuksia lopettamisvaiheessa. Terapian lopettaminen näyttäisi olevan suurimmalle osalle asiakkaista kokemus, jota värittävät sekä negatiiviset että positiiviset tuntemukset. Toisaalta koetaan ylpeyttä ja helpotusta, toisaalta pelkoa ja ahdistusta; tuntemukset ovat ambivalentteja ja voimakkaita. Fortunen ym. (1992) mukaan suurin osa asiakkaista kokeekin ambivalenttista terapian lopettamiseen liittyen, tosin lievempää kuin on oletettu. Shane ja Shane (1984) ovat todenneet asiakkaiden kokevan sekä ylpeyttä että syyllisyyttä terapiassa

saavuttamistaan tavoitteistaan. Myös Knox ym. (2011) raportoivat asiakkaiden kokevan ambivalenssia. Asiakkaat kokivat hermostuneisuutta ja surivat terapeutin menetystä, vaikka muutoin terapian lopettaminen oli positiivisia tunteita aiheuttava kokemus. Terapiasuhteet, jotka ovat asiakkaille tärkeitä, ovat myös vaikeampia päättää (Baum, 2007).

Terapian lopetusta ympäröi usein epävarmuus siitä, milloin on oikea aika lopettaa, kuka sen päättää ja kuinka lopettaminen tapahtuu. Tämän vuoksi lopettaminen voi olla ahdistuksentäyteinen kokemus (Knox, ym., 2011). Monien terapeuttien vuorovaikutus terapian lopettamisprosessiin liittyen on kompleksista ja ympäröivää. Kramer (1986) on tutkinut terapian lopettamisprosessia terapisuhteissa, joissa ei ollut aikarajaa. Kramerin mukaan useilla terapeuteilla ei ollut selkeitä suuntaviivoja, joiden varassa lopettamisprosessi toteutetaan. Taustalla vaikuttanee oletus siitä, että asiakkaan tulisi tehdä aloite terapian lopettamiselle, eli päättää milloin on aika sanoa hyvästi. Mitä pidempi terapia on kyseessä, sitä enemmän sen loppuminen todennäköisesti aiheuttaa surua ja ahdistusta, koska asiakkaan emotionaalinen side terapeuttiin on voimakkaampi (Marx & Gelso, 1987). Tämän vuoksi pitempikestoisessa terapiassa todennäköisesti tarvitaan pidempi aika lopettamisprosessiin ja sen läpi käymiseen (Gelso & Woodhouse, 2002). Jostakin syystä se, kuka lopettamisajatuksen nostaa esille, on tärkeä osa lopettamisvaiheesta käytyä keskustelua ja tutkimusta. Sillä näyttäisi tutkimusten valossa olevan merkitystä asiakkaan kokemukselle autonomiastaan ja terapian onnistumisesta (Baum, 2005; Fortune, 1987; Roe, ym., 2006). Curtis (2002) näkee tärkeänä, että asiakas päättää lopettamisen ajatuksen ja suurimmassa osassa tapauksia terapeutit uskovat, että heidän asiakkaidensa tulisi alulle panna lopettaminen. Käytännössä asiakas usein on se, joka mainitsee lopettamisajatuksen ensimmäisenä (Kramer, 1986). Jos asiakas ei nosta lopettamisajatusta esille, voi terapeutti tuoda sen esille.

Terapian lopettamiselle ei ole objektiivisesti määriteltyä ideaalia tai oikeaa aikaa. Tämän vuoksi asiakas, terapeutti tai molemmat voivat kokea lopettamisen olevan joko liian aikaista tai liian myöhäistä (Roe, 2007). Asiakas ja terapeutti voivat olla myös eri mieltä terapian loppumisesta ja sen ajankohdasta. Asiakkaan mielipidettä tulisi kunnioittaa, vaikka terapeutti olisikin sitä mieltä, ettei asiakas ole vielä valmis terapian lopettamiseen. Asiakkaan autonomian kunnioittaminen on mahdollista vaikka terapeutti antaisikin palautetta ja ilmaisisi ammatillisen mielipiteensä (Kramer, 1986). Monesti terapeutit näkevät asiakkaan halun lopettaa terapiaa vastustuksena ja kypsymättömyytenä. Roen (2007) tutkimuksessa asiakkaista yli puolet oli kokenut vastustusta terapeutin suunnalta terapian lopettamis päätöstä kohtaan, jonka asiakas oli tehnyt. Yhteistyösuhteen taustalla on ajatus vuorovaikutuksellisuudesta ja myös terapian lopettamisprosessi on vuorovaikutuksellinen prosessi, jossa käydään neuvottelua terapian loppumisesta ja sen aiheuttamista tunteista ja vaikutuksesta asiakkaan elämään. Tärkeää olisi pohtia asiakkaan

valmiuksia terapiasuhteen päättämiseksi ja toisaalta sitä, mitä annettavaa terapialla jatkossa vielä olisi. Terapian päättymisen lopullisuus onkin kiistanalainen aihe. Kramer (1986) puhuu ”avoimien ovien politiikasta”, jolla hän viittaa siihen, että asiakkaalle tehdään selväksi mahdollisuus ottaa uudelleen yhteyttä terapeuttiin ja mahdollisuus terapian loppumisen jälkeisiin istuntoihin. Terapia nähdään jatkuvana ja kehittyvänä prosessina, jossa tulee huomioida asiakkaan vaihtuvat tarpeet ja elämäntilanteet. Terapiaan voi palata uusien tai ratkaisemattomien asioiden vuoksi (Kramer, 1986). Terapian lopettamisen tulisi ohjautua asiakkaan tarpeiden mukaan ja vaihdella asiakkaasta toiseen (Palombo, 1982). Jokainen asiakas on yksilö ja tämän vuoksi jokainen kokee terapian lopettamisprosessin eri tavalla. Tämän vuoksi asiakkaan reaktioita terapian loppumiseen on vaikea ennustaa. Asiakas, jolle terapia on ollut erittäin tärkeä, ei välttämättä koe terapian loppumista erityisen vaikeana ja toisen asiakkaan voimakkaat reaktiot taas saattavat yllättää terapeutin (McNeil, Hasty, Conus, & Berk 2010). Tämän vuoksi McNeil, ym. (2010) toteavat Kramerin (1990) ehdottaneen, että terapeuttien olisi syytä harkita erityyppisiä lopettamisprosesseja. Istuntojen tiheyttä voidaan vähentää, pitää taukoja tai ”jättää ovi auki” terapian loppumisen jälkeen (McNeil, ym., 2010). Omassa tutkimuksessani tarkastelen terapian lopettamispäätösprosessia yhden tapauksen avulla. Olen tarkastellut diskurssianalyttisen viitekehyksen sisällä niitä keskusteluja, joita lopettamispäätöksestä käydään asiakkaan ja terapeutin välillä. Lisäksi tutkimuksessani terapian lopettamispäätöstöstä seuraa päätös terapian uudelleen jatkamisesta. Vaikka terapian lopettamiskirjallisuuteen ja – tutkimukseen liittyy vahvasti ajatus ”avoimien ovien” – käytännöstä, on tutkimusaineistoni siinä mielessä ainutkertainen, että terapiaa todella päätetään jatkaa, eikä ainoastaan jätetä tätä mahdollisuutta auki.

2. MENETELMÄ

2.1 Osallistujat ja aineisto

Tutkimuksen aineistona on käytetty Jyväskylän yliopiston psykoterapian opetus – ja tutkimuskeskuksen nauhoitettuja terapiaistuntoja. Aineistona olen käyttänyt 35 – vuotiaan naisen psykoterapiaistuntoja. Asiakas Anne (pseudonyymi) on aloittanut terapian syksyllä 2008 vakavan työuupumuksen ja keskivaikean masennuksen vuoksi. Terapiaistuntoja (n. 60 min/kerta) on ollut muutama istunto kuukaudessa, lukuun ottamatta kahden kuukauden taukoa terapeutin äitiysloman vuoksi. Terapeuttina tapauksessa toimi integratiivisen psykoterapian erikoispsykologikoulutuksessa oleva naispsykologi, jonka koulutuspotilas Anne oli.

Terapian alkaessa syksyllä 2008 terapian on sovittu kestävän ainakin kevääseen 2009 asti, jolloin terapiaa on päätetty jatkaa yhdessä käytyjen neuvottelujen pohjalta. Anne on ollut halukas jatkamaan terapiaa ja terapian jatko on sovittu johonkin tiettyyn ajankohtaan (esim. kesään) asti, kuitenkin siten, että Annella on ollut mahdollisuus lopettaa terapia milloin tahansa. Terapian ensisijainen tavoite on ollut saada Anne työkykyiseksi ja jännityksen kanssa toimeentulevaksi. Nämä tavoitteet on saavutettu ja nyt on aika pohtia, mitä tarkoitusta terapia palvelee vai olisiko Anne valmis terapian lopettamiseen. Terapeutti nostaa esille teemaan liittyvät keskustelut ja kehottaa Annea miettimään terapian jatkoa. Analysoimani viiden istunnon aikana terapia päätetään lopettaa vuoden loppuun, mutta viimeisellä istunnolla 46 keskustelu saa uuden suunnan. Yhdessä päätetään, että terapia jatkuu seuraavan vuoden puolella istuntojen tiheyttä vähentäen.

Lopulliseen aineistoon kuuluvat istunnot numero 42, 43, 44, 45 ja 46. Olen analysoinut istunnoista kohdat, joissa keskustellaan terapian jatkosta ja mahdollisesta lopettamisesta. Keskustelupätkät olen merkinnyt ajan mukaan ja numeroinut riveittäin. Olen käyttänyt myös aiempia istuntoja analyysivaiheessa, joissa on käsitelty terapian jatkamista (istunnot numero 21, 24, 30, 32). Ne antavat laajemman kuvan prosessista, joka liittyy keskusteluun terapian jatkamisesta. Terapian alkaessa syyskuussa 2008 terapian kesto on jätetty avoimeksi, mutta se on jatkunut ainakin kevääseen 2011 asti.

2.2 Diskurssianalyysi

Diskurssianalyysi ei ole selkeärajanen tutkimusmenetelmä, vaan väljä teoreettinen viitekehys joka sallii erilaisia tarkastelun painopisteitä ja menetelmällisiä sovelluksia (Jokinen, Juhila, & Suoninen, 1993). Se on teoreettisilta lähtökohdiltaan sosiaalisen konstruktionismin piiriin kuuluva menetelmä, jossa kielenkäyttöä ja muuta merkitysvälitteistä toimintaa tutkitaan analysoiden sitä, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä (Jokinen & Juhila, 1999). Diskurssianalyysissä kieltä ei nähdä todellisuuden heijastajana, vaan todellisuutta konstruoivanana tekijänä, jonka kautta sosiaalinen todellisuus rakentuu (Coyle, 2007; Phillips & Hardy, 2002). Ihmiset siis rakentavat kielen avulla versioita sosiaalisesta todellisuudestaan ja kielen käytöllä nähdään olevan seurauksia tuottava, funktionaalinen luonne (Jokinen, ym., 1993; Potter & Wetherell, 1987). Kielen avulla tehdään asioita ymmärrettäviksi ja ilmiöitä on mahdollista tehdä ymmärrettäväksi monin eri tavoin. Mielenkiinnon kohteena diskurssianalyysissä ovat ne tavat, joilla eri toimijat ilmiöitä kuvaavat ja nimeävät syitä niille. Diskurssianalyysin avulla vastataan kysymyksiin ”mitä” ja ”miten” ja se soveltuu vuorovaikutusaineistojen ja tekstuaalisten aineistojen analyysiin (Jokinen, Suoninen, & Wahlström, 2000).

Koska oma aineistoni koostuu terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksellisista videonauhoinneista, jotka olen litteroinut tekstimuotoon, on diskurssianalyysi sopiva väline aineiston analyysiin. Oma tutkimukseni sijoittuu ”merkitykset – merkitysten tuottamisen tavat” – akselille, josta ovat kirjoittaneet Jokinen ja Juhila (1999). Merkityksiä korostavassa tutkimuksessa kysymykset ovat mitä – muotoisia ja kiinnostus kohdistuu siihen, millaisia merkityksiä ihmiset puheissaan ja kirjoituksissaan tuottavat. Merkitysten tuottamisen tavoista kiinnostunut tutkimus johtaa kysymyksiin siitä, millaisilla kielellisillä keinoilla käyttämällä ihmiset tuottavat merkityksiä (Jokinen & Juhila, 1999). Omassa tutkimuksessani nämä kaksi yhdistyvät: toisaalta olen eritellyt niitä tapoja, joilla terapian lopettamisesta ja uudelleen jatkamisesta keskustellaan ja toisaalta miten näissä keskusteluissa luodaan asiakkaan ja terapeutin erilaisia positioita tässä päätöksessä. Diskurssianalyytisessä tutkimuksessa ei pyritä spekuloidaan sitä, mitä sanojan mielessä liikkuu, vaan itse kielenkäyttö on tutkimuksen kohteena ja omassa tutkimuksessani se, miten terapian lopettamisesta ja uudelleen jatkamisesta käytäviä keskusteluja rakennetaan vuorovaikutuksessa.

Diskurssianalyysissä toiminnan kontekstuaalisuus on analyysiin kuuluva osa. Kontekstuaalisuus tarkoittaa, että toimintaa tarkastellaan tietyssä ajassa ja paikassa johon toiminta pyritään suhteuttamaan. Aineiston mahdollinen vuorovaikutuksellisuus nähdään arvokkaana lisänä analyysissä (Jokinen, ym., 1993). Diskurssianalyysin avulla on mahdollista analysoida

institutionaalisissa konteksteissa käytävien keskustelujen pohjalta asiakkuuden ja toisaalta terapeutin aseman määrittymistä kielen käytön avulla. Se ottaa huomioon kontekstin vaikutuksen ja ne sosiaaliset käytännöt, jossa puheen avulla luodaan minuuksia. Näin ollen se tarjoaa erilaisen näkökulman terapian lopettamisprosessin tarkasteluun.

Diskurssianalyysin tarkoitus ei ole tulkita ihmisten sisäistä todellisuutta, vaan niitä merkityksiä joita vuorovaikutus saa tietyssä kontekstissa ja ympäristössä (Lyons & Coyle, 2007; Jokinen & Juhila, 1999) sekä sitä, millaista jaettua ymmärrystä ihmiset rakentavat vuorovaikutuksessa (Jokinen ym., 2000). Siinä tarkastellaan kaikkea kielenkäyttöä tekemisenä ja kiinnostus kohdistuu siihen, miten eri toimijat tekevät asioita ymmärrettäväksi kielenkäytöllään (Suoninen, 1999). Omassa tutkimuksessani diskurssianalyysin välineitä käytin sen tarkastelemiseen, millaisia positioita osapuolet keskustelujen aikana saavat. Diskurssianalyttisessä traditiossa identiteetti on yksi yleisimpiä tutkimuskohteita ja sillä viitataan kielenkäytön avulla rakentuviin, tilanteittain vaihteleviin määrittymiin, joita ihmiset itsestään ja toisistaan rakentavat keskustelujen kuluessa (Jokinen & Juhila, 1999). Identiteettiä ja ”minää” ei nähdä staattisena ominaisuutena, vaan ne määrittyvät ja rakentuvat joustavasti eri konteksteissa (Jokinen ym., 1993). Tarkastelun kohteena ei ole yksilö, vaan sosiaaliset käytännöt. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tarkastellaan yksilöiden kielen käyttöä eri tilanteissa ja sitä, miten toimijat positioituvat erilaisissa konteksteissa ja miten identiteetit ja erilaiset minät rakentuvat näissä eri konteksteissa (Jokinen ym., 1993). Toimijan on mahdollista liikkua hyvin monenlaisissa positioissa, jotka realisoituvat erilaisissa konteksteissa (Suoninen, 1997).

Subjektipositiot voidaan ajatella lokaatioina, joita osanottajat saavat ja ottavat keskusteluissa. Ne eivät ole valmiita lokaatioita, vaan positiot tuotetaan sosiaalisissa käytännöissä ja tietyt positiot tulevat relevanteiksi, kun puhutaan tietyllä tavalla (Edley, 2001; Suoninen, 1997). Tavat puhua voivat muuttua sekä diskurssin sisällä että diskurssien välillä, joten keskustelun osapuolten on mahdollista positioitua monin eri tavoin. Subjektipositioiden avulla siis voidaan tarkastella saman toimijan aseman vaihteluita tietyssä kontekstissa. Positioiden avulla toimija rakentaa itseään, mutta toisaalta sosiaalisissa käytännöissä on kulttuuriset rajansa, jotka rajaavat toimijan positioita (Suoninen, 1997). Positointi voi olla interaktiivista, jolloin keskustelun toinen osapuoli positioi toista osapuolta tai reflektiivistä, jolloin positioidaan itse itseä (Davies & Harré, 1990). Omassa tutkimuksessani olen tarkastellut kumpaakin positioinnin muotoa. Tutkimuksessani vuorovaikutuksessa ovat asiakas ja ammattilainen, tässä tapauksessa terapeutti, jolloin tietyissä asemissa ja rooleissa olevat ihmiset kohtaavat. Suoninen (1997) on ehdottanut tällaisen yhteistyön asetelman kuvaamiseksi positiokombinaation käsitettä. Positiokombinaation käsite painottaa vuorovaikutuksellisuutta ja tarjoaa roolin käsitettä joustavampaa työkalua. Positiokombinaatioissa

osapuolet asettuvat johonkin positioon, samalla tarjoten ja kutsuen vuorovaikutuksen toista osapuolta johonkin tiettyyn positioon. Vuorovaikutustilanteissa toimijat voivat tehdä monin tavoin keskustelullisia asemia koskevia aloitteita ja vastata niihin eri tavoin. Omassa tutkimuksessani olen kiinnittänyt myös huomiota siihen, kumpi osapuoli avaa keskustelun ja kuljettaa sitä eteenpäin, luoden tiettyjä positiokombinaatioiden mahdollisuuksia.

2.3 Aineiston analysointi

Aloitin aineistoon tutustumisen katsomalla nauhoitettuja videoistuntoja vuodelta 2010 ja sen jälkeen tutustuin vielä vuoden 2009 istuntoihin. Vuoden 2008 istunnot olivat osittain valmiiksi litteroituja, joten kävin sen vuoden istunnot läpi lukemalla litteroituja istuntoja. Keskityin löytämään istunnoilta asiakkaan ja terapeutin välistä yhteistyösuhdetta kuvaavia kohtia. Tämän jälkeen työstäminen jatkui litteroimalla aineistosta löydetty yhteistyösuhdetta kuvaavat kohdat. Jaoin aineiston katselun ja litteroinnin toisen pro gradu – tutkielman tekijän kanssa. Yhteensä istuntoja työstämisvaiheessa oli 66.

Aineiston katselemisen ja litteroimisen ohessa aloin pohtia, mistä aiheesta tekisin tutkielmani ja mikä olisi tutkimuskysymykseni. Aineisto on laaja ja se olisi tarjonnut monenlaisia vaihtoehtoja. Istuntoja läpi käydessä aloin kiinnostua vuoden 2009 terapian lopettamispäätöksestä, joka kuitenkin kumoutui lopulta. Mielestäni siinä tapahtui jotain hyvin tärkeää yhteistyösuhteen kannalta. Halusin tutkia, mitä näissä keskusteluissa tapahtuu ja miksi terapian lopettamispäätös lopulta kumoutui ja terapiaa päätettiin jatkua. Otteeni aineistoon oli avoin ja utelias ja annoin itselleni aikaa keskustella aineiston kanssa kaikessa rauhassa. Tutkimuskysymys nousi aineistosta pikku hiljaa analyysin edetessä, ei niin että olisin asettanut itselleni jonkin näkökulman jo valmiiksi.

Aineistoon kuuluvat istunnot 42, 43, 44, 45, 46. Olen analysoinut istunnoista kohdat, joissa keskustellaan terapian jatkamisesta ja mahdollisesta lopettamisesta sekä yhteistyösuhteen uudelleen jatkamisesta. Kiinnostuksen kohteena minulla alussa olivat sellaiset kysymykset, kuten ”miten terapian jatkamisesta/lopettamisesta neuvotellaan?”, ”mistä asiakas tietää olevansa valmis terapian lopettamiseen?”, minkälaisia tunteita ajatus terapian lopettamisesta herättää kummassakin osapuolella?” ja ”miten näihin dialogeihin päädytään, kuka tekee aloitteen?”. Aloitin analysoinnin lukemalla litteraatioita istunto istunnolta läpi, pitäen mielessäni edellä olevat kysymykset. Minulla

ei ollut tässä vaiheessa mitään metodia, jolla olisin aineistoa lukenut vaan luotin siihen, että aineiston kanssa keskustelu lopulta ohjaisi spesifimmän metodin käyttöön ja aineiston tarkempaan analyysiin. Aluksi teemoittelin aineistosta nousevia keskusteluja ja jaoin keskusteluja pienempiin osiin. Kävin istunnot 42 – 46 läpi tällä tavoin keskusteluteemoja etsien. Esille nousi keskusteluissa toistuvia teemoja, joiden ympärille keskustelut terapian lopettamisesta ja uudelleen jatkamisesta keskittyivät.

Päädyin diskurssianalyysin käyttöön, sillä aineisto tarjoaa siihen mahdollisuuden vivahteikkaan vuorovaikutuksellisen sisältönsä puolesta. Diskurssianalyysin sisäistäminen on oma prosessinsa, sillä aineiston tarkastelu ilman sen ”merkitysten tulkintaa” on haastavaa ja vaatii aineiston läpikäymistä useita kertoja kriittisesti omaa ajatteluaan silmällä pitäen. Analyysimenetelmän haltuunotto vie oman aikansa ja työstönsä, mutta toisaalta tarjoaa monipuolisen mahdollisuuden aineiston tarkasteluun. Mielenkiintoni kohteeksi nousivat puheessa esiintyvät puheenvuorojen epäsuorat tarjoamiset, puheenaiheen vaihtamiset (jotka monesti kertovat jotain tärkeää liittyen juuri näihin keskusteluihin) sekä erityisesti erilaiset positiot, joita keskustelun osanottajat tuottavat ja saavat keskustelujen kuluessa. Tärkeää on myös, kuka kuljettaa keskustelua, asiakas vai terapeutti. Lisäksi aineisto on rakentunut tiettyssä kontekstissa ja organisaatiossa: kyseessä on terapiaistunto, jossa osanottajina ovat asiakas ja terapeutti. Nämä roolit luovat tietynlaisia oletuksia ja odotuksia toiminnasta ja osanottajien asemasta ja valtasuhteista.

Analyysin edetessä poimin otteita istunnoilta, jotka kuvaisivat erilaisia keskusteluja, joita terapian lopettamisen ympärillä käydään. Keskustelujen sisältä löytyi erilaisia kategorioita, joissa terapeutti ja asiakas positioituvat eri tavoin. Eri kategorioiden sisällöt valikoituivat aluksi keskustelun teeman ja keskustelujen ”kuljettajan” mukaan. Analyysin edetessä keskustelujen sisältä löytyi erilaisia positiokombinaatioita, joiden avulla olen tulososiossa vastannut tutkimuskysymykseen siitä, miten terapian lopettamisen päätöksestä ja uudelleen jatkamisesta käytäviä keskusteluja käydään ja miten ja millaisia posioita osapuolet tuottavat ja saavat näissä keskusteluissa. Analyysin edetessä päätin jakaa keskustelut terapian lopettamisen keskusteluista ja terapian jatkamisen uudelleen neuvotteluista erillisiin osiin. Tämä ratkaisu osoittautuikin toimivaksi, sillä vaikka molemmissa keskustellaan terapiasuhteesta, ovat sisällöt hieman erilaisia ja myös osapuolien asemoituminen näissä keskusteluissa on erilaista. Analyysin edetessä nämä positiot tulivat yksityiskohtaisemman tarkastelun kohteeksi ja toivat esille erilaisia terapeutin ja asiakkaan asemia suhteessa terapian lopettamispäätökseen ja uudelleen jatkamiseen. Positioituminen tapahtuu vuorovaikutuksen avulla. Kun asiakas ja terapeutti keskustelevat keskenään, luovat nämä vuorovaikutusketjut jatkuvasti uusia vivahteita ja mahdollisia positioita. Positiokombinaatiot määrittävät osapuolten asemoitumisesta suhteessa toiseen osapuoleen. Tässä

kontekstissa asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus näyttäytyy monimutkaisena ja sekä asiakas että terapeutti luovat ja tarjoavat puheellaan monia erilaisia mahdollisia positioita sekä itselleen että toiselle osapuolelle.

Olen pyrkinyt löytämään vastausta myös miksi – kysymykseen. Erityisesti tätä vastausta haen siihen, miksi terapian lopettamispäätöksestä käytävät keskustelut ovat niin monimutkaisia ja mitä terapeutista funktiota se palvelee? Periaatteessa yksinkertaisesta asiasta tulee tässä aineistossa hyvin laaja osa – alue, joka keskittyy sen kysymyksen ympärille, tulisiko Annen jatkaa terapiaa vai loppuuko terapia tähän. Diskurssianalyyssissä kielen nähdään olevan jotain, millä tehdään asioita. Omassa analyysissäni tällä keskustelujen rönsyilyllä on jokin tarkoitus, joka palvelee sekä asiakkaan että terapeutin asemaa ja toimintaa sekä heidän yhteistyösuhdettaan.

3. TULOKSET

Tarkastelen asiakkaan ja terapeutin välistä vuorovaikutusta terapian lopettamiseen ja terapian uudelleen jatkamiseen liittyvissä keskusteluissa diskurssianalyttisestä näkökulmasta. Ensinnäkin olen tarkastellut, mitä näissä keskusteluissa tapahtuu ja mitä niissä sisällöllisesti keskustellaan. Toiseksi mielenkiinnon kohteena on miten keskusteluja on käyty ja millaisia positioita osapuolet ovat saaneet eri keskusteluissa. Tärkeä kysymys on myös, miksi terapian lopettamisesta ja terapian uudelleen jatkamisesta keskusteleminen on niin monimutkaista ja mitä terapeutista funktiota se palvelee.

3.1 Tulosten esittämistapa

Olen jakanut aineiston kahteen osaan. Ensimmäinen osa kuvaa niitä keskusteluja, joita käydään neuvoteltaessa terapian lopettamisesta ja mahdollisesta jatkamisesta. Toisessa osassa tarkastelun kohteena ovat keskustelut, joita käydään terapian uudelleen jatkamisesta. Tähän osioon liittyy vahvasti myös yhteistyösuhdeneuvottelu ja siihen liittyvä terapian tavoitteista keskusteleminen. Molemmissa osissa olen jakanut keskustelut eri kategorioihin. Aineistoista löytyi erilaisia Annelle ja terapeutille tyypillisiä keskusteluja, joten esittämistapa on noussut näiden jännitteisten kategorioiden järjestämisellä.

Eri kategoriat ovat nousseet esille temaattisen sisällön perusteella. Olen tarkastellut erilaisia positioita, joita osapuolet ottavat ja saavat keskusteluissa sekä positiokombinaatioita, joita osapuolten keskusteluissa tuotetaan. Aineiston litteroinnissa olen käyttänyt seuraavia erikoismerkkejä:

() tauko

(3) tauko jonka kesto sekunneissa

[] päällekkäispuheen alkamis- ja loppumiskohta

(epäselvä) epäselvä puhe nauhalla

_____ painottaen

A: asiakkaan puheenvuoro

T: terapeutin puheenvuoro

Tulosten lukemisen helpottamiseksi olen tehnyt taulukon istunnoista ja otteista, joita analyysissäni olen käyttänyt.

Istunto nro	Aika	Teema
Istunto 42	8:06 – 11:38	Terapeutti nostaa esille, että terapian lopettamisesta/jatkamisesta olisi tehtävä päätös. Annen tehtäväksi asetetaan asian pohtiminen.
Istunto 43	1:05 – 4:38	Anne pohtii terapian mahdollista loppumista ja sen aiheuttamia tunteita. Epävarmuus asian suhteen näyttäytyy.
43	48:57 – 51:25	Annen tehtävänä on pohtia terapian mahdollista lopettamista.
Istunto 44	14:05 – 16:07	Annen pohdintaa terapian mahdollisesta loppumisesta ja päätöksen tekemisestä. Ilmaus siitä, että hän olisi valmis terapian lopettamiseen (ainakin toistaiseksi).
44	34:50 – 42:50	Keskustelua päätöksen tekemisestä terapian jatkon suhteen.
44	47:05 – 50:40	Annen yllättyneet reagoitit siihen, että terapia on päätetty lopettaa; päätöksessä pysytään, mutta jätetään auki mahdollisuus keskustella vielä asiasta seuraavalla istunnolla.
Istunto 45	00:00 – 00:44	Terapeutin vihjauksia terapian loppumisesta seuraavalla kerralla; Anne ei reagoi.
Istunto 46	2:50 – 30:45	Terapeutti nostaa esille mahdollisuuden terapian jatkamisesta; päätös lopettamisesta on tullut hänen näkökulmastaan liian hätäisesti.
46	47:21 – 50:05	Terapiaa päätetään jatkaa, istuntoja asteittain vähentäen, päämääränä terapian loppuminen jossain vaiheessa; fokus terapiatyöskentelyssä muuttuu.

Taulukko 1. Analyysiaineiston istuntojen temaattiset sisällöt.

3.2 Psykoterapian lopettamisen keskustelut

Olen tarkastellut, miten terapian lopettamisesta keskustellaan. Aineistosta nousi esille erilaisia keskusteluteemoja, joiden ympärillä neuvottelua terapian mahdollisesti lopettamisesta käydään. Ensimmäiseksi keskustelua käydään siitä, jatketaanko terapiaa vai ei: tehtävänä Annella on päättää, jatkuuko terapia vielä vuoden vaihteen jälkeen, vai loppuuko terapia vuoden loppuun. Toiseksi Anne nostaa esille pohdinnan siitä, mistä hän tietää vastauksen tähän kysymykseen. Näiden teemojen ympärille rakentuvat keskustelut, kun yritetään päästä yhteisymmärrykseen siitä, mikä ratkaisu on. Terapeutilla on selkeä näkemys siitä, että päätös terapian lopettamisesta on Annella; Anne puolestaan haluaisi terapeutin tukevan häntä päätöksen teossa. Näin ollen keskusteluista muotoutuu kehämäinen prosessi, jossa asiakas ja terapeutti positioituvat eri tavoin suhteessa terapian päätösprosessiin. Terapian lopettamisesta käytävistä keskusteluista nousi esille neljä eri kategoriaa, joiden voidaan nähdä olevan joko Annen tai terapeutin kategorioita sen mukaan, kuka keskustelun avaa ja kuka keskustelua kuljettaa. Näiden kategorioiden sisällä osapuolet positioituvat eri tavoin ja tuloksissani tarkastelen näistä Annen ja terapeutin positioista muodostuvia positiokombinaatioita.

3.2.1 Päätöksentekotehtävä: *terapeutti päätöksentekoprosessin esille nostajana – asiakas päätöksentekijänä*

Kategorian otteet kuvaavat keskusteluja, joita käydään mahdolliseen terapian lopettamiseen liittyen. Terapeutti nostaa asian esille ja keskustelut ovat terapeuttivetoisia. Tärkeää on huomata, että Anne ei kertaakaan itse tuo esille asiaa, vaan aloite on aina terapeutilla. Terapian jatkon päättämisen voi ajatella olevan eräänlainen terapian 'tehtävä', joka liittyy terapiasuhteeseen ja tästä tehtävästä neuvotellaan kategorian otteissa.

Ensimmäisessä otteessa terapeutti lähtee kuljettamaan keskustelua lopettamispäätöstä kohti.

Ote 1 Istunto 42 8:06 – 11:38

1 T: tota mites sitte jatko () ootko sää vielä ajatellu sitä () me ollaan nyt sovittu tänne vuoden 2 loppuun () alkaaks siitä sitte joululoma

3 A: joo joululoma on sitte siinä ()

4 T: [et jos me siinä () piettäis toi jouluviikko ja seuraava viikko ainakin () ihan lomaa ja sitten ()]

5 A: [kuues päivä () niin kyllä () joo () joo]

6 T: mut mites sitten () millasii ajatuksia sulla on siitä jatkosta

7 A: mä en oo kyllä ajatellu suoraan sanottuna sitä mä vaan aina tuun tänne ja käyn täällä ()

8 (nauraa) [et mä en oo ()]

9 T: [niin]

10 A: en oo niin ku () [sitä]

11 T: [no se]

12 ei sitä nyt tarvii päättää mut () laita hautumaan

Otteessa terapeutti avaa keskustelun terapian jatkosta, esittäen Annelle suoran kysymyksen asiasta: onko Anne ajatellut terapian jatkoa? (rivi 1). Terapeutti ilmaisee, että terapian on sovittu jatkuvan *ainakin* vuoden vaihteeseen asti; nyt olisi aika päättää, mitä tehdään vuoden vaihteen jälkeen. Terapeutin kysymys positioi Annea päätöksentekijäksi: Anne on itse itsensä paras asiantuntija ja terapeutti haluaa kuulla Annen ajatuksen terapian jatkosta. Näin terapian lopettamis päätös määrittäytyy asiaksi, jonka terapeutti nostaa esille ja päätös määrittäytyy Annen tehtäväksi. Terapeutti tarjoaa Annelle mahdollisuutta lähteä pohtimaan kysymystä, mutta Anne ei tähän kutsuun 'vastaa', vaan terapeutti esittää kysymyksen: ”mut mites sitten () millasii ajatuksia sulla on siitä jatkosta” (rivi 6). Terapeutti luo kysymyksellään Annelle positiota, jossa Annen on annettava jonkinlainen vastaus kysymykseen. Anne ilmaisee kuitenkin suoraan, ettei ole asiaa ajatellut (rivi 7). Anne sanoo ”mä vaan aina tuun tänne ja käyn täällä ()” (rivi 7), jolla hän ilmaisee asian olevan jotakin, jota hän ei halua päättää ja jolla hän yrittää väistää päätöksentekijäpositiota, jota terapeutti hänelle puheellaan tarjoaa. Vaikka terapeutti ilmaisee, ettei asiaa tarvitse päättää tässä ja nyt (rivi 12), hän antaa Annelle tehtäväksi miettiä asiaa: ”laita hautumaan” (rivi 12). Näin hän kertoo Annelle, että asiaan on saatava jonkinlainen vastaus myöhemmin ja vastauksen on nimenomaan tullava Annelta.

Otteessa 2 terapeutti tuo esille suoremmin sen tosiasian, että terapian jatkon suhteen on tehtävä jonkinlainen ratkaisu.

Ote 2 Istunto 43 1:05 – 4:38

1 T: mutta tota () mä laskin et meil on nyt kolme tapaamista tän jälkeen () nii ooksä nyt yhtään

2 pyöritelly mielessä sitä että onks nää meidän kolme viimestä vai () haluatko sä jatkaa vielä ()

3 A: mmm (naurahtaa epävarmasti)

4 T: sitte kevään puolelle

5 A: niin siis () no siinä siis silleen mää vaan tota () (aviomies) vaan kerran sanoin tämän et niin

6 ku ääneen et yhen kerran oon maininnu tämän tai niin ku

7 [lausunu tämän ääneen] tämän että ()

8 T: [joo]

9 A: en tiiä () tai et et jatkoo mietitään mutta en oo siis () voi että () jotenki tuntuu että ei kyllä

10 kerkee niin ku pysähtyä että miettis ()

11 T: *mmm*

Myös tässä otteessa terapeutti nostaa terapian jatkon esille, lähtien liikkeelle siitä, että heillä on kolme tapaamista jäljellä tämän istunnon jälkeen. Terapeutti kysyy ovatko nämä kolme viimeistä istuntoa vai haluaako Anne jatkaa, antaen vastuun päätöksestä Annelle: molemmat vaihtoehdot ovat mahdollisia (rivit 1 ja 2). Näin terapeutti positioituu asian esillenostajaksi ja luo Annelle kahta mahdollista asiakkuuspositiota suhteessa terapiaan: terapiaa jatkavana asiakkaana tai terapian päättävänä asiakkaana. Samoin kuin edellisessä otteessa, terapeutti tarjoaa suoralla avauksella Annelle mahdollisuutta kertoa oma näkemyksensä asiasta. Suoralla kysymyksellä terapeutti ei jätä Annelle vaihtoehtoja; jokin vastaus asiaan on annettava. Terapeutti luo Annelle edelleen päätöksentekijäpositiota, odottaen Annen kertovan jonkinlaisen mielipiteen asiasta. Annen puheessa terapian jatkon päättäminen määrittyy edelleen asiaksi, jota Anne ei ole aktiivisesti miettinyt vaikka hän tiedostaa, että hänen tulisi asiaa pohtia ja tehdä jonkinlainen päätös asian suhteen: ”voi että () jotenki tuntuu että ei kyllä kerkee niin ku pysähtyä että miettiis” (rivi 10). Näin Anne väistää terapeutin tarjoamaa päätöksentekijäpositiota ja määrittää terapian jatkon päätöstä sellaiseksi asiaksi, jota hän ei kerkeä miettiä (10). Väistäminen näkyy myös siinä, että terapeutti joutuu kalastelemaan Annelta vastausta alussa esitettyyn kysymykseen siitä, loppuuko vai jatkuuko terapia. Se, että Anne ei anna vastausta, saa päätöksen tekemisen näyttämään sellaiselta asialta, mitä Anne ei halua tehdä tai toisaalta aika ei ole oikea kyseisen päätöksen tekemiseen.

Seuraavassa otteessa terapeutti jatkaa päätöksentekoteemaa.

Ote 3 Istunto 42 8:06 – 11:38

61 T: *[mut että mieli () ei sitä nyt tarvi ()]*

62 A: *[joo () joo]*

63 T: *mut sanotaan että kuukausi () kuukausi aikasemmin olis hyvä tietää koska sitten sitä vähän*

64 *eri lailla alkaa jo asennoitumaan ja alkaa tavallaan semmonen vähän (2) semmonen (2) niin ku*

65 *() jäähyväisten [aika tai ()]*

66 A: *[niin niin kyllä]*

67 T: *tai et iteki () sä varmaan se vähän muuttuu se työs - työskentely aina aina siinä*

68 *[vaiheessa koska tietää että () et tää nyt loppuu ja ()]*

69 A: *[aivan () niin just () mmm]*

70 T: *sitten vähän siihen malliin alkaa varmaan tuomaankin [niitä asioita että*

71 *nyt sitte tästä eteenpäin tietää että jää sitten omilleen niitten juttujen kanssa ()]*

72 A: *[niin niin ite niin ku () joo () niin just]*

73 T: *et silleen sua on hyvä niin ku i- tietää [ajoissa () niin niin]*

74 A: *[tehä selväks se asia () kyllä]*

75 T: *mut mieli*

76 A: *joo (2) joo minäpä (naurahdus) (3) laitan sen hautumaan () mut pitäskö minun kertoa*

77 *mitä mää [kaikkei mietin]*

78 T: *[kerro joo kerro]*

Edelleen tässä otteessa voi nähdä terapeutin position terapian päätöksentekoprosessin esille nostajana ja keskustelun kuljettajana. Terapeutti antaa tehtäväksi Annelle miettiä asiaa, ilmaisten edelleen ettei asiaa tarvitse päättää nyt (rivi 61). Terapeutti lähtee tässä otteessa kuitenkin jatkamaan miettimisteemaa antaen suoraa ohjeistusta: kuukausi aikaisemmin olisi hyvä tietää, jatkuuko vai loppuuko terapia. Näin terapeutti strukturoi päätöksentekoprosessia ja luo Annelle yhä vahvempaa päätöksentekijäpositiota. Päätös asian suhteen näyttäytyy tärkeänä asiana terapeutin näkökulmasta ja erityisesti se, että Anne tekee päätöksen terapian jatkosta. Terapeutti myös selittää, miksi päätös on hyvä tietää ajoissa: terapian lopettaminen on prosessi, joka myös muuttaa terapiatyöskentelyä ja mahdollistaa asiakkaan selviytymisen ilman terapiaa sekä valmistaa tätä muutokseen. Terapeutti myös luo puheellaan Annelle sitä mahdollisuutta, että terapian lopettaminen on yksi vaihtoehto. Kuitenkaan terapeutti ei suoraan sano omaa mielipidettään asiasta, vaan terapeutti ohjeistaa Annea yleisellä tasolla. Anne osoittaa myös ymmärtävänsä, mitä terapeutti ajaa takaa (rivi 74) ja lupaa miettiä asiaa (76), ottaen vastaan terapeutin tarjoamaa päätöksentekijäpositiota. Tämä kertoo tietyistä asetelmista, mitä terapiassa voidaan ajatella olevan; terapeutti on asiantuntija, jonka tehtävänä on auttaa asiakasta. Näin ollen terapeutti voi antaa asiakkaalle 'tehtäviä', joiden ajattelee olevan hyödyksi terapeutin työskentelyn kannalta. Tässä tapauksessa 'tehtävänä' on terapian jatkon miettiminen, jota terapeutti tarjoaa Annelle ja jonka suhteen Anne on varovaisen myöntäväinen (rivi 76), luvaten laittaa asian hautumaan.

3.2.2 Tunteukset: *asiakas ambivalenttina – terapeutti neutraalina tuenantajana*

Edellisessä kategoriassa terapeutti on nostanut esille terapian lopettamispäätöksen, jota Anne ei ole aktiivisesti pohtinut. Tässä kategoriassa Anne pohtii asiaa kuljettaen keskustelua. Kategorian keskustelut määrittävät asiakkaan tunteuksia suhteessa terapian lopettamisajatuksen: asia aiheuttaa ristiriitaisia tunteuksia ja nostaa esille Annen tuen tarpeen lopettamispäätöksen tekemisessä. Anne positioituu toisaalta epävarmaksi ja pelokkaaksi, toisaalta uteliaaksi ilman terapiaa pärjäämisen suhteen ja keskusteluissa Annen asiakaspositio rakentuu suhteessa ajatuksen terapian loppumisesta terapeutin positioituessa neutraaliksi tukijaksi.

Kategorian ensimmäinen ote tuo esille ambivalenssin, joka ajatuksen terapian lopettamisesta kytkeytyy.

Ote 4 Istunto 43 1:05 – 4:38

45 A: *et toisaalta on semmonen niin ku just että () pelottaa että miten tästä eteenpäin niin ku*
 46 *itekseen*
 47 *mutta sitte kuitenkin toisaalta taas niin ku ()*
 48 *[on vä- vähän niin ku utelias että mitenkä (naurahtaa) niin ku () vähä ehkä molempia tai]*
 49 T: *[mmm () niin () joo ()]*
 50 *niin utelias sen suhteen että mitä vielä olis ()*
 51 A: *tai ööö () [tai se- senkin suh-]*
 52 T: *[(epäselvää)]*
 53 A: *tai senkin suhteen niin ku että jo- että jos tässä kuitenkin vähän niin ku että että () jos*
 54 *kuitenkin niin ku tästä selviäis*
 55 *[pääsis niin ku ite kuitenkin () niin sen suhteen () niin () mutta niin () niin niin aivan*
 56 *() niin]*
 57 T: *[niin () joo joo () kyllähän se jossain vaiheessa tulee että sä jäät sitte niin ku omin jaloin*
 58 *toki että ()] mmm*

Otteessa Anne positioituu pelokkaaksi asiakkaaksi, jonka huolenaiheena on itsekseen pärjääminen (rivit 45 – 46). Uteliaisuus yksin pärjäämisestä on kuitenkin virinnyt jollain tasolla Annen mielessä: ”mutta sitte kuitenkin toisaalta taas niin ku () on vä- vähän niin ku utelias että mitenkä” (rivit 47 – 48). Anne siis toisaalta positioi itseään myös itsenäisesti, ilman terapiaa pärjääväksi. Rivillä 50 terapeutti tekee selventävän kysymyksen ja tässä kohdassa terapeutti tulkitsee uteliaisuuden liittyvän terapian mahdolliseen jatkamiseen ja sen tarjoamiin mahdollisuuksiin. Hän luo Annelle tässä positiota, jossa Anne puhuu uteliaisuudesta sitä kohtaan, mitä terapia vielä voisi tarjota; hän näkee Annen ambivalenssin johtuvan terapian loppumisen ja jatkamisen välisestä jännitteestä. Anne kuitenkin tarkentaa puhuvansa uteliaisuudesta sitä kohtaan, pärjäisikö hän itsekseen ja selventää puheellaan, että tarkoittaa selviämistä itsekseen, ilman terapiaa. Näin hän luo itselleen positiota, jossa hän on lopettamassa terapiaa ja luo itselleen itsenäisesti pärjäävään asiakkaan positiota: ”tai senkin suhteen niin ku että jo- että jos tässä kuitenkin vähän niin ku että että () jos kuitenkin niin ku tästä selviäis pääsis niin ku ite kuitenkin ()--”(rivit 53 – 55).

Anne tuottaa puheellaan itselleen hyvin ambivalenttia suhtautumista ajatukseen terapian loppumisesta, sillä uteliaisuus – puoleenkin liittyy paljon epävarmuutta: Anne puhuu selviämisestä (rivi 54). Terapeutin neutraali tuenanto on nähtävissä siinä, että hän puheellaan ilmaisee, että jossain vaiheessa Anne jää ’omin jaloin’ (57). Annen pärjääminen ilman terapiaa on siis terapeutin puheessa asia, joka on mahdollinen ja jossain vaiheessa tapahtuva asia. Hän ei kuitenkaan puheessaan määritä mahdollista ajankohtaa, jolloin tämä pärjääminen tulee olemaan totta, vaan enemmän toteaa tämän neutraalisti. Koska Anne ei halua tehdä päätöstä asian suhteen, on terapeutin tuki minimaalista ja neutraalia, jottei hän johdattelisi Annea päätöksen teossa.

Kaksi seuraavaa otetta kuvaavat edelleen Annen epävarmuutta, mutta niissä Anne tuo lisäksi itse esille ajatuksen mahdollisesta terapian päättymisestä toistaiseksi.

Ote 5 Istunto 43 1:05 – 4:38

20 A: *niin no ei se () toisaalta niin ku (3) no ei se nyt ihan hirveellekkään tunnu*

21 *(naurahtaa) ()*

22 T: *[joo]*

23 A: *[mutta] taas toisaalta niin ku mä oon sanonukkin täällä et sit jotenki (3) öö niin et vähän*

24 *niin ku kantaako omat siivet tai jotenkin vähän semmonen tulee että*

25 T: *niin () [et uskaltaako (epäselvää) () mmm]*

26 A: *[niin mutta ei se taas toisaalta niin ku että ()] ei se nyt silleen () tai niin että ei se*

27 *nyt niin ku () jos mä aattelen sitä että nyt vaikka loppuski tähän tältä erää niin tota () ei se*

28 *nyt sitte () toisaalta niin ku en mä nyt () niin ku ei se saa mua mitenkään hermostuneeks*

29 *[tai näin että () et]*

30 T: *[niin joo () mmm]*

31 *et sekin tuntuis ihan mahdolliselta [että se ois sitte () siinä () joo () mmm]*

32 A: *[no () niin () no nyt ku ajattelee niin että niin ku] (4)*

33 *voi että ku ei tuu pitää tuleeks se semmonen varma vastaus sitte pitäskö se tulla joskus*

Otteessa Anne luo puheellaan terapian loppumisesta asiaa, joka aiheuttaa hänessä ambivalenssia: toisaalta Annea mietityttää, kantaisivatko omat siivet (rivit 23 – 24), toisaalta Anne positioi itseään asiakkaaksi, joka on utelias kokeilemaan pärjäämistään ilman terapiaa, eikä ajatus terapian loppumisesta saa häntä ”mitenkään hermostuneeks”. Kuitenkin Annen puheessa esille nousee edelleen epävarmuus: hän tuo esille, ettei ajatus terapian loppumisesta *tältä erää* saa häntä mitenkään hermostuneeksi (rivit 27 – 28). Tällä hän positioi itsensä asiakkaaksi, joka on tältä erää valmis terapian lopettamiseen, mutta toisaalta hän haluaa jättää avoimeksi sen mahdollisuuden, että hän voi palata takaisin terapiaan. Terapeutti vahvistaa Annen päätöksentekijäpositiota toteamalla, että olisi mahdollista että terapia loppuisi tähän (rivi 31). Hän kuitenkin edelleen vain tarjoaa tätä vaihtoehtona, sillä hän esittää tämän epäsuoran kysymyksen muodossa, tehden puheellaan terapian loppumisen mahdolliseksi ajatukseksi. Anne myötäilee, tosin epävarmasti ja heittääkin kysymyksen takaisin terapeutille (rivit 32 – 33). Näin Anne luo vahvasti terapeutille tuenantajan positiota ja samalla vahvistaa omaa epävarmuuttaan päätöksen suhteen. Läpi otteen on nähtävissä, kuinka vaikeaa päätöksen tekeminen Annelle on. Hän yrittää antaa terapeutille mahdollisuutta tehdä päätös hänen puolestaan, mutta terapeutti väistää näitä Annen epäsuoria yrityksiä.

Ote 6 Istunto 44 14:05 – 16:07

30 A: *ei mulla semmosta mitään niin ku () semmosta () kauheeta () niin ku () paniikkia oo sen*

31 *suhteen kui- kuitenkin oikeestaan että vaikka tämä*

- 32 [tähän (3) jäis ainakin *toistaseks* () mä kuitenkin haluun aatella tälleen jotenkin että () mua
 33 vä- vähän jotenkin pystyn sitten tulemaan tai jotenkin]
 34 T: [mmm () joo () niin niin () joo ()]
 35 A: [en mä tiää onko se () niin () niin]
 36 T: [ja silleenhän se jäis että sä pystyt sitte () aina voi niin ku palata että ()]
 37 sitte jos tulee jotain semmosta elämässä että
 38 A: niin () [niin aivan]

Otteen alussa Anne positioituu edelleen hyvin epävarmaksi asiakkaaksi. Hänen puheensa jatkuu pohtivana, mutta hän tuo nyt esille mahdollisuuden lopettaa terapia toistaiseksi ja antaa jonkinlaisen vastauksen aiemman kategorian 'tehtävään' (rivi 32). Kuitenkin epävarmuus on Annen puheessa selkeää. Vaikka hän luo puheessa itselleen itsekseen pärjäävää positiota, samalla hän vetää sen takaisin kysymällä epäsuorasti lupaa palata terapiaan tarpeen vaatiessa uudelleen (rivit 32 – 33). Päätös terapian lopettamisesta näyttäytyy hyvin ambivalenttina asiana Annen puheessa. Näin Anne positioituu edelleen pelokkaaksi asiakkaaksi, jonka on vaikea tehdä päätöstä ja joka tarvitsee terapeutin suunnalta tukea. Terapeutin positioituu neutraaliksi tuenantajaksi, joka antaa Annelle luvan palata takaisin terapiaan (rivit 36 – 37). Terapeutin puheessaan terapia siis määrittyy asiaksi, johon on mahdollista myöhemmin palata. Näin hän tukee Annen päätöksentekijäpositiota antamalla Annelle luvan tuntea epävarmuutta ja samalla vastaamalla Annelle, että terapiaan on mahdollista palata myöhemmin elämässä. Terapian määrittymisen prosessiksi, johon voi palata myöhemmin elämässä tarjoaa Annelle mahdollisuuden pohtia terapian lopettamispäätöstä eri tavalla; terapiaan on lupa palata eikä lopettamispäätös tarkoita sitä, etteikö ihminen voisi palata terapiaan myöhemmässä vaiheessa elämäänsä.

3.2.3 Neuvonanto: terapeutti neuvonantajana – asiakas ainutlaatuisena yksilönä

Kategorian keskusteluissa terapeutti tuo keskusteluihin omaa ammattinäkemytään ja mielipiteitään liittyen terapian lopettamispäätökseen. Näissä keskusteluissa on erotettavissa neuvonantajapositio, jossa terapeutin puheessa on kuultavissa ammatillisen kokemuksen kautta tuleva tietämys terapian lopettamisesta ja lopettamispäätöksestä. Terapeutti tuo keskusteluihin mukaan kokemuksensa, joka korostaa tietynlaisia positioita, joita terapeutti – asiakas – dyadeissa on: terapeutilla on tietämystä terapeuttisesta työskentelystä ja näkemyksiä asiakasta hyödyttävästä toiminnasta. Kategorian otteissa terapeutin puheesta on erotettavissa yleinen puhe terapiasuhteen käytännöistä ja toisaalta asiantuntijuus suhteessa juuri tähän, ainutlaatuiseseen asiakkaaseen.

Ote 7 Istunto 42 8:06 – 11:38

23 T: mieti sitä mut mä aattelen näin että () että tota () etenkin nyt kun tää syksy on jotenkin

24 käytetty siihen sun tavallaan semmoseen () oman tahdon etsimiseen

25 A: mmm

26 T: tai sem- semmosen oman minuuden niin tääki () varmaan ois jotenkin hirveen tärkeitä et

27 ennen kun mä sanon yhtään mitään mitä mä ajattelen () niin () niin sää jotenkii tutkiskelisit

28 et miltä sust- mitä sää ite niin ku haluaisit ()

29 A: mmm [() tältä jatkolta]

30 T: [et että tar- () niin ()] että tarviitko sää sitä ja () mihin sä tarviit ja () niin ku

31 mitkä ne on ne tarpeet tän terapian suhteen ja sit toisaalta että () et oisitko sä valmis

32 lopettamaan

33 [ja miltä se ajatus tuntu niin ku ihan kun sä aattelet niin ku itsestä käsin ilman nyt mitään ()]

34 A: [mmm () niin () joo ()]

35 T: et mi- miten pitäisi tehdä

36 A: joo () [niin just]

37 T: [koska se on kuitenkin] se on su- sulla se ratkasu koska sun () mä voin ajatella sitä

38 ja tätä mut et () [sä ()] sä tiedät sen oikeen tilanteen

39 A: [niin ()]

Terapeutti tuo keskusteluun oman näkemyksensä siitä, millaisin keinoin päätöstä terapian lopettamisesta voisi työstää. Terapeutti korostaa, että ennen kuin hän sanoo oman kantansa asiasta, olisi tärkeää, että Anne miettisi asiaa siltä kannalta mitä Anne itse haluaa (rivit 27 – 28). Näin terapeutti positioituu tiedonantajaksi ja avustajaksi päätöksentekoprosessissa. Tällä tavoin hän myös määrittää niitä rajoja, joita hänen tuenannossaan on ja miksi niitä on. Terapeutti antaa ohjeistusta päätöksentekoprosessiin: Annen tulisi pohtia tarpeitaan terapian suhteen ja sitä, olisiko hän valmis lopettamaan terapian. Terapeutti vahvistaa Annen itsenäisesti pärjäävän asiakkaan positiota: hän korostaa, että Annen tulisi miettiä asiaa itsestä käsin, eikä siten ”et mi- miten pitäisi tehdä” (35). Hänellä on tietoa asiasta ja niistä kysymyksistä, joiden avulla *juuri* Annen on mahdollista päästä jonkinlaiseen ratkaisuun. Valmista ratkaisua kysymykseen ei ole, mutta terapeutti luo ohjeistuksellaan Annelle ’punaista lankaa’, jonka avulla siihen on mahdollista päästä: terapeutti puhuu terapian tarpeesta ja ottaa esille toisaalta terapian loppumisen ja sen, olisiko Anne siihen valmis. Terapeutti painottaa Annen omaa tunnetta asian suhteen, ilman ajatusta siitä miten pitäisi tehdä. Annen tapana on monesti hakea tukea ’normaalista toiminnasta’ tai ainakin siitä ajatuksesta, miten hän olettaa ihmisten toimivan tai miten hän olettaa ihmisten haluavan hänen toimivan. Tämän vuoksi terapeutti painottaa itsen kuuntelemista ja omaa tunnetta, jotka ovat Annelle vieraita. Näiden teemojen parissa on työskennelty terapiassa kyseisen asiakkaan kanssa ja näin neuvonannon avulla terapeutti liittää puheensa juuri tähän asiakkaaseen, luoden ainutlaatuisen asiakkaan positiota. Terapeutti selittää vielä, että Annella on lopullinen ratkaisu, vaikka terapeutti voikin auttaa asiassa

(rivi 37 – 38), vahvistaen näin edelleen Annen päätöksentekijäpositiota. Terapeutti on mukana terapiatyössä neuvonantajana, mutta päätökset ovat loppujen lopuksi asiakkaan tehtävä.

Ote 8 Istunto 44 47:50 – 50:40

34 T: *et ehkä tässä () terapiassahan aina voi keksiä tavoitteita tai miettiä niin ku omalta kannaltaan*

35 *että varmaan tää on semmonen missä sulla on vielä ittes kanssa () ehkä ()*

36 A: *mm*

37 T: *mulla on semmonen tunne mut muista nyt et sää oot se () sun asiantuntija () et et missä on*

38 *tekemistä just tän () niin ku oman tahdon ja semmosen () siihen*

39 *[että luottaa siihen omaan kokemukseen mut että ()]*

40 A: *[mä () joo]*

41 T: *mut sää tiedostat sen nyt ja ()*

42 A: *mmm*

43 T: *se on semmonen asia minkä kanssa sä pystyt () tekee töitä niin kun ilman terapiaakin ja ()*

44 A: *mm*

Tässä otteessa on nähtävissä, kuinka terapeutin neuvonanto lähtee yleiseltä tasolta: ”et ehkä tässä () terapiassahan aina voi keksiä tavoitteita tai miettiä niin ku omalta kannaltaan..” (rivi 34), muuttuen juuri tähän asiakkaaseen liittyväksi puheeksi ”..että varmaan tää on semmonen missä sulla on vielä ittes kanssa () ehkä ()” (rivi 35). Terapeutti nostaa esille mahdollisia syitä terapian jatkamiseen ja tavoitteita, joiden parissa Annella kenties vielä olisi tekemistä terapian avulla, kuitenkin siirtäen puheellaan vastuuta päätöksestä Annelle. Näin hän positoituu edelleen neuvonantajaksi, mutta positioi samalla Anne ’asiantuntijaksi’ suhteessa omiin tuntemuksiin ja päätökseen terapian jatkosta. Anne positioituu ainutlaatuiseksi asiakkaaksi ja myös terapiatyöskentelyssä keskeisenä ollut asia integroituu päätöksentekoprosessiin: Annen oman tahdon löytäminen ja sen tuominen myös terapian lopettamisen miettimiseen.

Ote 9 Istunto 44 47:50 – 50:40

45 T: *ja sit aina pitää miettiä se oma elämäntilanne et onhan sun elämäntilanne nyt semmonen että*

46 *sää elät niit ruuhkavuosia ()*

47 *[et pitää niin ku miettiä et sulla on monesti ollu se kokemus et ai niin tääkin oli ja ()]*

48 A: *[no näinhän se on () niin]*

49 T: *et tää on niin ku yks meno muitten joukossa että ()*

50 *[et jos se tuntuu että ()]*

51 A: *[et kyllähän () niin]*

52 T: *et kalenterissa et ai niin toikin on nyt niin () kyl sitä kannattaa miettiä et ehkä joskus toisen ()*

53 A: *mm*

54 T: *toinen vaihe elämässä tai () jos tulee semmonen [hetki] et sitä haluaa tutkia ()*

55 A: *[joo]*

56 T: *ja [kyllähän] ihminen kasvaa ilman terapiaakin*

57 A: [mm]

Tässä otteessa terapeutti aloittaa neuvonantonsa kertomalla elämäntilanteen vaikutuksesta yleensä terapiaan: ”ja sit aina pitää miettiä se oma elämäntilanne” (rivi 45). Yleisen neuvonannon avulla hän pääsee käsittelemään juuri tämän asiakkaan elämäntilannetta ja sen vaikutusta terapiasuhteeseen. Terapeutin näkökulmasta Anne elää ruuhkavuosia ja hän reflektoi Annen kokemuksesta siitä, että terapia on ”yks meno muitten joukossa” (rivi 49). Näin terapeutti luo puheellaan ainutlaatuisen asiakkaan positiota, joka sitoutuu yleiseen tietämykseen elämäntilanteen vaikutuksesta terapiaprosessiin. Terapeutti toteaa, että terapiaan voi palata myöhemmin (rivi 52) ja antaa epäsuoraa viestiä, että ehkä Annen kohdalla olisi syytä pohtia terapiaa toisessa elämänvaiheessa. Ohjeistuksen avulla terapeutti tukee Annea päätöksenteossa, vaikka ei suoranaisesti omaa mielipidettään asiasta ilmaisekaan. Puheellaan hän positioidi Annen asiakkaaksi, joka olisi tietyllä tavalla valmis terapian lopettamiseen. Näin Anne positioituu edelleen ainutlaatuisiksi asiakkaaksi, jonka kohdalla terapian jatkaminen jossain toisessa vaiheessa elämää olisi mahdollista ja terapia määrittäytyy puheessa prosessiksi, johon on mahdollista palata myöhemmin elämässä.

3.2.4 Tuentarve: asiakas tukea tarvitsevana – terapeutti tuenantoa kiertelevänä

Tämän kategorian keskustelut kuvaavat Annen tuen tarvetta päätöksen tekemisessä. Annen on hankala tehdä päätöksiä ja hän kaipaa ulkopuolista tukea niiden tekemiseen. Keskusteluja sävyttää Annen epävarmuus ja Anne kuljettaa keskusteluja. Terapeutti ei halua antaa liiaksi tukea Annelle, koska ei halua johdatella Annea päätöksen teossa ja Anne kokee päätöksen tekemisen olevan liian vaikeaa, kun sen on lähdettävä täysin itsestä käsin. Koska Annen päätöksen tekoa hallitsee kova epävarmuus, heittää hän vastuun helposti päätöksistä ulkopuolisille, tässä tapauksessa terapeutille. Tämän kategorian keskusteluissa tätä vastuuta pallotellaan edes takaisin. Keskusteluja sävyttävät Annen epäsuorat kysymykset siitä, miten pitäisi tehdä ja mistä ihminen tietää olevansa valmis terapian lopettamiseen.

Ote 10 Istunto 42 8:06 – 11:38

40 sit mä aina rupeen ajattelemaan tämmösiä että no mitäs jos mä sitten ()

41 mä just joka asiassa ajattelen näin et mitäs jos mä sitten ()

42 huomaanki et nyt määhä haluanki taa

43 tänne että ()

44 (nauraa)

45 T: niin

46 A: et jotenki () jotenkin semmonen aina vähän niin ku joka asiassa (epäselvää) semmonen

47 vähän niin ku päätöksen tekeminen [tai jotenkin että miten]

48 T: [mmm ()]

49 mutta onhan terapia semmonen että () et et ainahan jos tulee sit elämässä semmosii tilanteita

50 niin kyllähän sitten voi () [ottaa uudelleen yhteyttä]

51 A: [niin niin kyllä () joo joo () näin on]

Terapeutti on luonut aiemmissä kategorioissa Annelle päätöksentekijäpositiota. Anne nostaa tässä esille kuitenkin sen, miksi hänen on tähän positioon vaikea asettua: hänen on vaikea tehdä ylipäänsä päätöksiä, koska hän on epävarma päätösten suhteen. Anne miettii, että jos hän päättää lopettaa terapian ja huomaakin haluavansa palata terapiaan takaisin (rivit 40 – 43), tehden puheellaan selvemmäksi miksi päätös terapian jatkon suhteen on hankalaa. Tämä kertoo siitä, että Anne on hyvin epävarma selviytymisestään ilman terapiaa ja puheellaan hän luo itselleen epävarman asiakkaan positiota, joka tuli esille jo kategorian kaksi puheessa. Tässä otteessa Anne tarjoaa terapeutille puheenvuoron ottoa ja odottaa vastausta epäsuoraan kysymykseen ”saanko palata takaisin terapiaan, jos haluan?”, hakien tukea epävarmuudelleen (rivit 41 – 43). Terapeutti ei kuitenkaan vastaa Annen kysymykseen, jolloin Anne edelleen lähtee jatkamaan epävarmaa puhettaan. Päätöksenteko on hänelle hankalaa joka asiassa: ”et jotenki () jotenkin semmonen aina vähän niin ku joka asiassa (epäselvää) semmonen vähän niin ku päätöksen tekeminen tai jotenkin että miten” (rivit 46 – 47). Tällä Anne luo itselleen vahvaa tuen tarvitsijan positiota ja terapeutti määrittää terapiaprosessia sellaiseksi, johon on mahdollisuus palata myöhemmin (rivit 49 – 50). Näin terapeutti positioituu tuenantoa kierteleväksi: hän ei vastaa suoraan Annen esittämiin kysymyksiin, eikä ota kantaa siihen, että Annen on vaikea tehdä päätöksiä.

Ote 12 Istunto 43 (24.1109) 1:05 – 4:38

33 voi että ku ei tuu pitää tuleeks se semmonen varma vastaus sitte pitäskö se tulla joskus

34 (nauraa)

35 T: niin () eew se on sun vaan sitte ite tehtävä [se päätös ja mietittävä että ()]

36 A: [niin () aivan]

37 T: et millä () millä perusteella jatkaa ja () sitte [taas niin et se olis hyvä lopet- lopettaa]

38 A: [no miten se sitten niin ku onko () niin ()]

39 onks se sitte jotakin semmosia() niin ku () jotakin merkkejä tai piirteitä tai jotakin tämmösiä

40 että niin ku ()

41 [sitte ois niin ku hyvä (nauraa) () niin () niin]

42 T: [ei se oo ku se oma () se oma () mmm () miltä mitä sä ite niin ku haluat et sehän on se

43 ()]

44 ei siihen oo oikee- oikeeta tai väärää vastausta olemassa

Tässä otteessa Anne hakee tukea suoraan terapian jatkamisen päätökseen ja tuo esille oman epävarmuutensa päätöksen suhteen (rivi 33). Anne hakee terapeutilta tukea pohtien tuleeko asiaan varma vastaus joskus. Terapeutti positoituu edelleen tuenantoa kierteleväksi, sillä hän ei vastaa Annen kysymykseen, vaan alkaa puhua siitä, että Annen itse on tehtävä päätös (rivi 35). Terapeutti tekee edelleen puheellaan terapian lopettamispäätöstä asiaksi, jossa Annen on tehtävä itse ratkaisu ja tarjoaa tukeaan tätä kautta. Terapeutti lähtee tukemaan Annea, antaen tietoa päätöksentekoprosessista: ” millä perusteella jatkaa ja () sitte taas niin et se olis hyvä lopet- lopettaa” (rivi 37). Tuenanto on kuitenkin epäsuoraa eikä tarjoa Annelle valmista vastausta. Annen tuen tarve kuitenkin on hyvin suuri ja hän ottaa terapeutilta puheenvuoron, lähtien tarkentamaan terapeutin antamaa vastausta (rivit 38 – 41). Näin hän luo terapeutille tuenantajapositiona ja yrittää kysymyksillään saada terapeutin antamaan tukea ja vastauksia enemmän. Terapeutti ei kuitenkaan lähde tukemaan Annen epävarmuutta, vaan luo puheellaan terapian päättämisestä edelleen asiaa, joka on Annen omasta halusta lähtevä asia:” ei se oo ku se oma () se oma () mmm () miltä mitä sä ite niin ku haluat et sehän on se () ei siihen oo oikee- oikeeta tai väärää vastausta olemassa” (rivit 42 – 44).

Terapeutin tapa väistää Annen tuen hakua on nähtävissä kategorian keskusteluissa. Anne haluaisi terapeutin tekevän päätöksen, mutta terapeutin näkemys asiasta on, että Annen on tehtävä päätös omista haluistaan ja tarpeistaan käsin. Anne kaipaa selviä ohjeita siihen, miten päätökseen päästään. Terapeutti kuitenkin kiteyttää päätöksen olevan luonteeltaan varsin epämääräinen: ”ei siihen oo oikee- oikeeta tai väärää vastausta olemassa” (rivi 44). Terapeutti voisi lähteä antamaan yleisestä tietämyksestään käsin merkkejä, joista asiakas voisi indikoida, että terapian lopettaminen on relevantti päätös. Terapeutti ei tätä kuitenkaan tee. Tässä otteessa kiteytyy konflikti, joka kaikissa keskusteluissa on nähtävissä. Anne kaipaisi terapeutin tukea enemmän päätöksen teossa, mutta terapeutilla on vahva näkemys siitä, että Annen on tehtävä päätös itse. Tämä konflikti värittää näitä terapian lopetuksesta käytäviä keskusteluja ja saa aikaan sen, että keskustelut jatkavat saman asian ympärillä pyörimistä, hieman nyansseja vaihdellen.

Keskustelun kuljettaja	Terapeutti	Asiakas	Terapeutti	Asiakas
Kategoria	1. Päätöksentekotehtävä	2. Tuntemukset	3. Neuvonanto	4. Tuentarve
Positiokombinaatiot keskustelukategorian sisällä	<p>Terapeutti päätöksentekoprosessin esille nostajana – asiakas päätöksentekijänä</p> <ul style="list-style-type: none"> • terapeutti positoituu asian esillenostajaksi • asiakas positoituu päätöksentekijäksi 	<p>Asiakas ambivalenttina - terapeutti neutraalina tuenantajana</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakas positoituu epävarmaksi ja ambivalentiksi • terapeutti positoituu neutraaliksi tukijaksi 	<p>Terapeutti neuvonantajana – asiakas ainutlaatuisena yksilönä</p> <ul style="list-style-type: none"> • terapeutti positoituu neuvon- ja tuenantajaksi päätöksenteossa • asiakas positoituu ainutlaatuiseksi 	<p>Asiakas tukea tarvitsevana – terapeutti tuenantoa kiertelevänä</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakas positoituu tukea tarvitseväksi ja päätöksentekovastuuta terapeutille siirtäväksi • terapeutti positoituu päätöksenteosta ja suorasta neuvonannosta vetäytyväksi; päätöksen 'pallottelu'
Terapeuttinen funktio	terapian lopettamispäätös määrittyy Annen tehtäväksi	terapian lopettamispäätös määrittyy kompleksiseksi	terapia määrittyy prosessiksi, johon mahdollista palata myöhemmin elämässä	terapeutti haluaa Annen tekevän päätöksen terapian jatkosta; vahvistusta Annen oman tahdon löytymiselle

Taulukko 2. Positiokombinaatiot psykoterapian lopettamisen keskustelujen kategorioissa.

3.3 Psykoterapian uudelleen jatkamisen keskustelut ja yhteistyösuhteen neuvottelu

Terapian uudelleen jatkamisen ja yhteistyösuhteen neuvottelun keskusteluissa kategorioiden otteet ovat viimeiseltä istunnolta löytyneitä. Päätös siitä, että terapia lopetetaan, on tehty istunnolla 44. Terapeutilla on virinnyt ajatus toiseksi viimeisen istunnon (45) jälkeen siitä, että terapian lopettaminen ei ole hyvä ratkaisu. Hän ei sano tätä suoraan, vaan ”kierrellen”. Toiseksi viimeisellä istunnolla Annella on ollut paljon asiaa ja häntä on mietityttänyt oma jaksaminen arjessa ja töissä. Annen puheessa on kuultavissa vihjauksia siitä, että hän kenties tarvitsee vielä ulkopuolista tukea jaksakseen.

Keskusteluissa esiin nousee terapeutin ajatus mahdollisesta terapian jatkamisesta, vaikka kyseisen istunnon (46) on sovittu olevan terapian viimeinen istunto. Tämä ehdotus johtaa pohdintoihin terapian jatkamisesta, sen tulevasta kestosta ja tiheydestä sekä Annen asiakkuuden ja yhteistyösuhteen uudelleen määrittymisestä. Yhteistyösuhteesta ja terapian tavoitteista keskustellaan ja neuvotellaan päätyen lopulta ratkaisuun, että terapia jatkuu vielä vuoden vaihteen jälkeen. Asian nostaminen esille viimeisellä istunnolla on mielenkiintoista ja nostaa esille monenlaisia tunteita etenkin Annessa. Päällimmäisinä tunteita näkyvät pettymys ja epäonnistumisen kokemus. Terapeutin näkemys on, että päätös lopettamisesta on tehty liian hätäisesti ja aikaa sen käsittelyyn on jäänyt liian vähän.

3.3.1 Yhteistyösuhteneuvottelu: *terapeutti yhteistyösuhteen uudelleen määrittelijänä – asiakas terapiaa edelleen tarvitsevana*

Terapeutti lähtee neuvottelemaan yhteistyösuhteen jatkamisesta, nostaan ajatuksen terapian uudelleen jatkamisen mahdollisuudesta esille. Näissä keskusteluissa terapeutti vie hienovaraisesti puheellaan Annea siihen suuntaan, että terapian uudelleen jatkaminen olisi juuri tämän asiakkaan kohdalla hyvä ratkaisu.

Ote 13 Istunto 46 2:50 – 30:45

164 T: [mitä sä sanot semmosesta]

165 jos mä laitan sut miettimään mo- moneks viikko ku mä aattelin ihan että () et jos sovittas ()

166 joulun jälkeen

167 [ainaki yks tapaaminen () ja sä saisit ihan rauhassa pätkäpätkää ()]

168 A: [mm () joo () joo]

169 T: ja sitte jos sä aattelet että () et me jatkettas [vielä]

170 A: [mm]

171 T: niin sitte voitas tehdä niin ku () mä oon valmis tekee sun kans töitä vaikka siihen ()

172 abipuheen [pitämiseen saakka () jos tarve vaatii () koska tää ei]

173 A: [ni () apua () ei puhuta siitä () ni] (nauraa)

174 T: kuitenkin silleen ku mieltii näit () istuntokertoja niin tää ei kauheen pitkä terapia

175 [oo () et sun ei tarvi aatella et vitsi mä oon näin kauan jo käyny että tää ei silleen oo pitkä

176 terapia että ()

177 A: [mmm () niin () mmm]

Terapeutti nostaa esille ajatuksen tapaamisesta joulun jälkeen ja lähtee viemään keskustelua yhteistyösuhdeneuvottelua kohti. Hän painottaa koko ajan Anne päätösvaltaa ja puheellaan positioi Annea päätöksentekijäksi samalla kuitenkin kertoen itse jo miettineensä, että he voisivat tavata vielä joulun jälkeen (rivit 165 – 166). Terapeutti määrittelee yhteistyösuhdetta puhumalla terapian jatkamisesta ja siitä, että hän on valmis jatkamaan terapiaa Annen kanssa pitkänkin aikaa (rivi 171 – 172). Tällä hän positioi Annea asiakkaaksi, jonka olisi syytä vielä uudelleen harkita tekemäänsä lopettamispäätöstä ja palata vielä terapiaan. Terapeutti tuo rivien välistä esille oman mielipiteensä, kuitenkin määrittäen Annea edelleen henkilöksi, joka päättää asiasta ”ja sitte jos sä aattelet että () et me jatkettas vielä (rivi 169)”. Kuitenkin terapeutti positioituu puheessaan henkilöksi, joka itse asiassa tekee päätöksen siitä, että terapiaa jatketaan vielä. Tätä päätöstään hän tukee ilmaisemalla, ettei terapia ole vielä ollut pitkä: ”--et sun ei tarvi aatella et vitsi mä oon näin kauan jo käyny että tää ei silleen oo pitkä terapia että ()” (rivi 175). Terapian lopettamisen päätös muuttuu tämän keskustelun aikana päätökseksi, jota terapeutin näkökulmasta tulisi vielä harkita uudelleen ja jonka myötä Anne määrittyy terapiaa edelleen tarvitseväksi asiakkaaksi.

Ote 14 Istunto 46 2:50 – 30:45

188 T: ja sit mä aattelin et jos sä päädyt siihen jatkoon niin me voitas jotenkin rauhoittaa se tilanne

189 et tehdä vaikka semmonen () semmonen niin ku vuoden sopimus ()

190 A: [yhm]

191 T: [minkä]

192 sä voit tavallaan purkaa millon vaan ei nyt silleen että nyt mä lopetan

193 [tän kerran jälkeen () vaan sanotaan et otat paria kuukautta aikasemmin et nyt must tuntuu

194 siltä että ()]

195 A: [niin niin () joo () niin just]

196 T: et se tulis täysin susta käsin () mun mielestä tää meni jotenki nyt hassusti että () mää niin

197 ku () työnsin sua [että mielti nyt () hyppää (epäselvää)]

Myös tässä otteessa terapeutti tuo esille yhteistyösuhteen ja mahdollisuuksia, joita sen suhteen olisi. Hän positioi Annea päätöksentekijäksi” jos sä päädyt siihen jatkoon--” (rivi 188), samalla tuoden

esille oman ajatuksensa asiasta: ” ja sit mä aattelin--” (rivi 188). Näin terapeutti samalla määrittäyty henkilöksi, jolla on vahva näkemys terapian jatkamisen tarpeellisuudesta, kuten edellisessä otteessa. Terapeutti tarjoaa Annelle mahdollisuutta jatkaa terapiaa ja tehdä päätöksen asian suhteen, tuoden kuitenkin puheeseen neuvonantoa ja tätä kautta tukea Annen päätökselle. Terapeutti tuo esille puheessaan yhteistyösuhteen ’säännöt’, joilla hän tekee terapian lopettamispäätöstä selkeämmäksi: ”sä voit tavallaan purkaa millon vaan ei nyt silleen että nyt mä lopetan tän kerran jälkeen () vaan sanotaan et otat paria kuukautta aikasemmin et nyt must tuntuu siltä että ()” (rivit 192 – 194). Terapeutti määrittelee näin yhteistyösuhdetta uudelleen. Terapeutin tunne lopettamispäätöksestä on ollut, että se ei ole tullut täysin Annesta käsin, vaan terapeutti on painostanut Annea päätökseen (rivit 196 – 107). Terapeutin näkökulmasta olisi tärkeää, että päätös tulisi täysin Annesta käsin. Terapeutti tekee puheellaan terapian lopettamisesta asiaa, joka on päätetty väärin perustein: ”mun mielestä tää meni jotenki nyt hassusti että () mää niin ku () työnsin sua että mieti nyt () hyppää (epäselvää)” (rivit 196 – 197). Näin hän positioi Annea vahvasti asiakkaaksi, jonka tulisi vielä harkita terapian lopettamispäätöstä uudelleen.

Ote 15 Istunto 46 22:48 – 30:45

361 T: mut nyt lähetään enemmän siitä [et sä sanot () enkä mä ala ()]

362 A: [niin () niin mut jotenkin]

363 T: jänkäämään sulta () sano nyt () jatketaanko vai ei () semmonen olo nimittäin mulla on ()

364 on siitä et mä () jotenki

365 A: eii siis ()

366 T: mmm

367A:joo () ku mä ehkä tietysti () niin me varmaan niin eri tavalla koetaan nyt nää niin ku nää

368 T: ja mä oon tätä miettiny ja ()

369 A: niin () [mä en oo yhtään miettiny] (nauraa)

370 T: [ja mulla on ollu työnhajaajaki täs miettimässä tätä]

371 A: ihan totta (nauraa)

372 T: et et se on kyllä kanssa [sanonu ()]

373 A: [joo]

374 T: et en oo niin ku yksin tän ajatuksen kans

375 [et se oli se mun tunne mut että se oli hänellä kans ()]

376 A: [niin niin () joo]

377 T: nousi mieleen ennen kun mä ees kerroin omasta tunteestani ()

378 A: joo

Tässä otteessa terapeutti määrittelee yhteistyösuhdetta uudelleen, kun terapiaa on päätetty jatkaa. Terapeutti tuo esille, miten yhteistyösuhte määrittäyty nyt: ”mut nyt lähetään enemmän siitä et sä sanot () enkä mä ala ()” (rivi 361). Terapeutin olo on, että hän on jängännyt Annelta päätöstä terapian jatkoon suhteen, jolla hän positioi Annen päätöstä lopettaa terapia ’vääristä lähtökohdista tehdyksi’. Anne kuitenkin ilmaisee kokevansa asian eri tavoin kuin terapeutti ” joo () ku mä ehkä

tietysti () niin me varmaan niin eri tavalla koetaan nyt nää niin ku nää” (rivi 367). Tällä hän puolustaa omaa aiempaa päätöstään lopettaa terapia ja tuo esille, että on eri mieltä terapeutin kanssa, johon terapeutti vastaa tuoden myös työnohjaajan äänen mukaan keskusteluun: ”ja mulla on ollu työnohjaajaki täs miettimässä tätä” (rivi 370). Näin terapeutti tekee terapian uudelleen jatkamisen asiaksi, joka on jonkun muunkin (työnohjaajan) kuin vain terapeutin mukaan relevanttia. Ottamalla mukaan työnohjaajan äänen, hän vahvistaa Annen positiota terapiaa edelleen tarvitsevana asiakkaana.

3.3.2. Asiakkuuden uudelleen määrittely: *asiakas epäonnistuneena – terapeutti vakuuttelijana*

Vaikka yhteistyötä on päätetty jatkaa, on asian läpikäyminen Annelle tärkeää eikä päätös terapian uudelleen jatkamisesta ole helppoa tai yksiselitteistä. Se saa aikaan Annessa tunteita, joita hän tuo keskusteluissa esille, edelleen hakien tukea tällekin päätökselle terapeutin suunnalta. Tämän kategorian otteissa Annen puhetta värittää yhteistyösuhteen jatkamisen aiheuttamat tunteet ja sen pohdinta, mitä terapian uudelleen jatkaminen ja yhteistyösuhteen jatkaminen merkitsevät hänelle.

Ote 16 Istunto 46 22:48 – 30:45

406 A: nyt tuntuu jotenkin ihan () tois- vähän toisaalta vähän hämmästyvä olo että (nauraa)

407 T: no varmaan joo tälleen niin ku viimeinen [kerta () mä tällasesta alan puhumaan]

408 A: [että niin ku () mutta ei siis]

409 mitenkään huono olo en niin ku mutta () mutta tietenkkin ehkä oli niin ku () mä haluan siis tulla
410 vielä jotenkin että ()

411 T: joo

412 A: ehottomasti mutta niin ku ehkä tietysti () jon- tota niin ku jollakin tasolla kuitenkin oli

413 sitten ilmeisesti

414 kuitenkin jotenki () [sen asian työstänyt että nyt niin ku tää () loppuu () niin]

415 T: [mmm () joo varmasti () niin]

Tässä otteessa Anne kuvaa omia ristiriitaisia tunteita laajasti suhteessa päätökseen jatkaa terapiaa ja yhteistyösuhdetta. Hänellä on hämmästyneisyys, jota terapeutti tekee ymmärrettäväksi asiaksi (rivi 407), tukien näin Annen positiota terapiaa uudelleen jatkavana asiakkaana. Anne sanoo haluavansa tulla terapiaan edelleen, mutta taustalla on kuitenkin hienoinen pettymys: ”haluan siis tulla vielä jotenkin että () ehottomasti mutta niin ku ehkä tietysti--” (rivit 409 – 410, 412). Anne on

kuitenkin valmistautunut terapian loppumiseen ja nyt suunnitelmat menevät uusiksi ”sitten ilmeisesti kuitenkin jotenki () sen asian työstänyt että nyt niin ku tää () loppuu” (rivit 413 – 414). Anne joutuu muuttamaan omaa asemaansa viimeisellä istunnolla käytävän keskustelun kuluessa: hän on tullut istunnolle terapian päättävänä asiakkaana, joka on työstänyt asiat siten, että terapiaa on mahdollista lopettaa. Saman istunnon aikana hän positioituu asiakkaaksi, joka jatkaakin terapiaa. Annen asiakaspositio siis muuttuu täysin viimeisen istunnon kuluessa, aiheuttaen sen, että Anne positioi itseään epäonnistuneeksi asiakkaaksi.

Ote 17 Istunto 46 22:48 – 30:45

423 A: *mutta tota niin (4) tosta tuli vähän semmonen olo niin ku että () (naurahten) () että ei ()*

424 *enks mites mä nyt sanosin tämän () että enks mä nyt niin ku (3) no se ei oo nyt se ter- () se*

425 *parantua nyt ihan hyvä sana ()*

426 T: *mmm*

427 A: *et enks mä nyt ookaan muuten sitten parantunu et jos mä jatkan tätä*

428 *[tai jotenkin (nauraa) () niin vaikka se ei mä tiän et se ei liity siihen () niin]*

429 T: *[niin () niin () mut siis siitähän () niin siitähän ei oo kyse]*

430 A: *ja kyllähän mä tiän ite et [mitä mä mietin siitä työstä ja näin että ()]*

431 T: *[niin () niin]*

432 A: *että tota*

433 T: *mä jotenkin koen että () et siis () mä oon niin ku kauheen luottavainen sen () justiin sen*

434 *sun jännittämisen suhteen mistä me tavallaan lähettiin sillon ()*

435 *yli vuosi [sitten liikkeelle ()]*

436 A: *[joo]*

437 T: *et et se ei jotenkin () mut musta tuntuu että tässä liikkuu paljon semmosia teemoja mitkä*

438 *niin ku () mitkä on vielä kesken () ja eihän eihän kenenkään elämä silleen valmiiks*

439 *[tuu mut ttä (3)]*

440 A: *[mm]*

Myös tässä otteessa Anne tuo esille kokemuksensa epäonnistumisesta suoraan ”et enks mä nyt ookaan muuten sitten parantunu et jos mä jatkan tätä” (rivi 427). Anne positioituu asiakkaaksi, joka ei ole parantunut, vaan jonka on vielä jatkettava työskentelyä saavuttaakseen yhteistyösuhteen tavoitteet. Otteessa Annen kokemus omasta työskentelystään terapiaprosessissa näyttäytyy epäonnistumisen kokemuksena, jonka hän esittää epäsuorana kysymyksenä terapeutille (rivi 427). Terapeutti ottaa vakuuttelijan position (rivi 429), yrittäen vakuuttaa Annea siitä, ettei terapian jatkaminen tarkoita epäonnistumista. Hän lähtee selventämään Annelle, miksi terapiaa on päätetty jatkaa: terapiassa on teemoja, jotka ovat vielä kesken. Hän kuitenkin tuo esille myös sen, että hän on luottavainen Annen jännittämisen suhteen, joka on alun perin johtanut heidän yhteistyösuhteen syntymiseensä. Näin terapeutti antaa myös tukea uudelleen jatkamisen päätökselle, ottaen itse position, jossa hän näkee terapian jatkamisen olevan asia, jolle on syynsä. Näin terapian uudelleen

jatkaminen määrittyy enemmänkin Annen työstämättömistä asioista lähteväksi, kuin epäonnistumiseksi henkilökohtaisista ominaisuuksista johtuen.

Keskustelun kuljettaja	Terapeutti	Asiakas
Kategoria	1. Yhteistyösuhdeneuvottelu	2. Asiakkuuden uudelleen määrittely
Positiokombinaatiot keskustelukategorian sisällä	<p>Terapeutti yhteistyösuhteen uudelleen määrittelijänä – asiakas terapiaa edelleen tarvitsevana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapeutti positioituu asian esillenostajaksi ja neuvonantajaksi, yhteistyösuhteen sääntöjen uudelleen neuvottelijaksi • Anne positioituu asiakkaaksi, jonka olisi vielä hyvä jatkaa terapiaa ja jonka olisi syytä harkita lopettamispäätöstä vielä pidempään 	<p>Asiakas epäonnistuneena – terapeutti vakuuttelijana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anne positioituu ’epäonnistuneeksi’ asiakkaaksi • Terapeutti positioituu vakuuttelijaksi
Terapeuttinen funktio	<p>terapian jatkamisen määrittäminen relevantiksi ja lopettamispäätöksen lähtökohtien uudelleen määrittely, terapiatyöskentelyn fokuksen muuttuminen</p>	<p>Annen asiakkuuden uudelleen määrittäminen ja kokemus siitä, että ”ei ole parantunut”, jatkamisen määrittäminen asiaksi, joka ei johdu Annen henkilökohtaisista ominaisuuksista</p>

Taulukko 3. Positiokombinaatiot psykoterapian uudelleen jatkamisen ja yhteistyösuhdeneuvottelun keskusteluissa.

4. POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata psykoterapian lopettamisprosessia ja lopettamisesta tehtävän päätöksen keskusteluja sekä terapian uudelleen jatkamisesta ja yhteistyösuhteen neuvottelusta käytäviä keskusteluja diskurssianalyttisestä näkökulmasta. Lisäksi olen tarkastellut näiden keskustelujen terapeuttista funktiota. Tutkimukseni fokus on siinä, miten asiakas ja terapeutti luovat puheellaan erilaisia asiakkaan ja terapeutin positioita käydessään keskustelua terapian lopettamispäätöksestä ja toisaalta terapian ja yhteistyösuhteen uudelleen jatkamisesta. Prosessin aikana osapuolet määrittyivät monia eri positioita saaviksi ja ottaviksi. Eri kategorioiden sisällä olen tarkastellut asiakkaan ja terapeutin erilaisia positioita, joista muodostuvat positiokombinaatiot, joiden avulla asiakas ja terapeutti määrittyvät näissä keskusteluissa. Terapian lopettamisen keskusteluissa löytyi neljä eri kategoriaa, joissa asiakas – terapeutti – positiokombinaatiot esiintyvät. Näistä kategorioista ensimmäinen on ”Päätöksentekotehtävä”, jossa on löydettävissä *terapeutti päätöksentekoprosessin esille nostajana – asiakas päätöksentekijänä* positiokombinaatio. Toinen kategoria on ”Tuntemukset”, jossa esiintyy positiokombinaatio *asiakas ambivalenttina – terapeutti neutraalina tuenantajana*. Kolmas kategoria on ”Neuvonanto”, jossa positiokombinaatio on *terapeutti neuvonantajana – asiakas ainutlaatuisena yksilönä*. Viimeinen terapian lopettamispäätöksestä käytävissä keskusteluissa löytämäni kategoria on ”Tuentarve”, jossa löytyi positiokombinaation *asiakas tukea tarvitsevana – terapeutti tuenantoa kiertelevänä*. ”Päätöksentekotehtävä” – ja ”Neuvonanto” – kategorioiden voidaan katsoa olevan terapeutin kategoriaa, joissa terapeutin voi nähdä kuljettavan keskustelua. Asiakkaan kategorioissa, jotka ovat ”Tuntemukset” – ja ”Tuentarve” - kategoriat, puolestaan asiakas kuljettaa keskustelua. Terapian ja yhteistyösuhteen uudelleen jatkamisen keskusteluissa nousi esille kaksi kategoriaa, ”Yhteistyösuhteneuvottelu” ja ”Asiakkuuden uudelleen määrittely”, joista ensimmäistä kuljettaa terapeutti ja jälkimmäistä Anne. Kategorioiden sisältä löytämäni positiokombinaatiot ovat *terapeutti yhteistyösuhteen uudelleen määrittelijänä – asiakas terapiaa tarvitsevana ja asiakas epäonnistuneena – terapeutti vakuuttelijana*.

Terapian lopettamisen keskusteluissa ensimmäinen kategoria ”Päätöksentekotehtävä” kuvaa terapeutin asiakkaalle tarjoamaa tehtävää päättää siitä, loppuuko vai jatkuuko terapia. Periaatteessa yksinkertaisesta tehtävästä, eli siitä jatkuuko vai loppuuko terapia, tulee tässä aineistossa hyvin monimutkainen prosessi. Anne ei pysty antamaan selkeää vastausta kysymykseen, vaan keskustelu saa uusia tasoja, kun Anne lähtee pohtimaan asiaa terapeutin kanssa. Terapian jatkon miettiminen

näyttäytyy Annen ja terapeutin vuorovaikutuksessa keskeisenä asiana ja se nousee esille monesti eri istuntojen aikana. Erityisesti terapeutille asia on keskeinen, sillä hänellä on tietoa terapian lopettamispäätösprosessista ja hänen puheessaan lopettamispäätös määrittyy tehtäväksi, joka asiakkaan on päätettävä. Omassa aineistossani terapeutti teki asiakkaalle läpi terapiaprosessin selväksi sen, että terapia päättyy jossain vaiheessa. Hän nosti asian esille säännöllisesti ja aktivoi asiakasta pohtimaan asiaa. Vaikka terapeutti nosti asian esille, asiakas positioitui kuitenkin päätöksentekijäksi, ottaen vastaan terapeutin tarjoamaa positiota. Kramer (1986) painottaakin, että terapeutin tulisi tehdä asiakkaalle selväksi heti hoidon alussa, että lopettaminen kuuluu terapiaprosessiin. Ideaalinen tilanne olisi, että lopettamisajatus nousisi luonnollisesti molempien osapuolten mielessä, kun tavoitteet ovat saavutettu (Wolitzky, 2005). Todellisuudessa näin ei useinkaan tapahdu, vaan asiakas on usein se, joka mainitsee lopettamisajatuksen ensimmäisenä (Kramer, 1986). Myös Ledwithin (2011) tutkimuksessa useat terapeutit raportoivat asiakkaan nostavan lopettamisen esille. Lopettamispäätöksen alullepanijalla näyttää tutkimusten valossa olevan merkitystä sille, kuinka onnistuneena asiakas kokee terapiaprosessin (Fortune, ym., 1992; Kramer, 1986). Omassa tutkimuksessani asiakas ei asiaa nostanut esille, vaan terapeutti teki aloitteen keskustelulle.

”Tuntemukset” – kategoriassa Annen tunteet näyttäytyvät ristiriitaisina ja ambivalentteina. Hänen puhettaan värittävät epävarmat tuntemukset terapian loppumista kohtaan ja hän määrittäytyy omassa puheessaan toisaalta itsenäisesti, ilman terapiaa pärjääväksi asiakkaaksi ja toisaalta asiakkaaksi, joka on pelokas pärjäämisestään ilman terapiaa. Tässä kategoriassa terapeutti positioitui kannustavaksi tuenantajaksi, joka näyttäytyi hänen tavassaan tehdä puheessaan terapian lopettamisesta yhtä vaihtoehtoa, joka on mahdollinen ja jossain vaiheessa terapiaprosessia tapahtuva asia. Omassa tutkimuksessani asiakkaan kokema ambivalenssi liittyy enemmän siihen, lopettaako vai jatkaako terapiaa, mutta jo ajatus terapian lopettamisesta sai Annessa aikaan ambivalentteja tunteita. Toisaalta hänen ajatuksissaan virisi kokemus yksin jäämisestä ja toisaalta uteliaisuus sitä kohtaan, pärjäisikö hän ilman terapiaa. Lopettamisvaiheen aiheuttamista tuntemuksista keskusteleminen on tutkimusten mukaan tärkeä osa terapiaprosessia. Fortune ym. (1992) tutkimuksissa ambivalentit reaktiot ja tuntemukset liittyivät monella terapiaa päättävillä asiakkailla lopettamisprosessiin. Asiakkaiden reaktiot terapian lopettamiseen vaihtelevat, mutta tutkimusten perusteella terapian lopettaminen näyttäisi olevan suurimmalle osalle asiakkaista kokemus, jota värittävät sekä negatiiviset että positiiviset tuntemukset (Fortune ym., 1992; Marx & Gelso, 1987; Quintana & Holahan, 1992).

”Neuvonanto” – kategoriassa terapeutti positioituu neuvonantajaksi suhteessa terapian lopettamisesta tehtävään päätökseen. Terapeutti ei anna suoria neuvoja, vaan puheessa neuvonanto

määrityksellä yleisellä tasolla annettavaksi tiedoksi terapian lopettamiseen liittyvistä asioista. Anne positioituu terapeutin puheen kautta ainutlaatuisiksi, sillä terapeutti yhdistää yleisen tietämyksensä lopettamisprosessista juuri tämän asiakkaan elämäntilanteeseen ja käsityksiin itsestään. Terapeutin tapa antaa epäsuoraa neuvonantoa liittyy siihen, että terapeutti haluaa päätöksen terapian loppumisesta tai jatkumisesta lähtevän täysin Annesta käsin. Mitään tarkkoja sääntöjä siitä, milloin terapia tulisi päättää, ei ole (Gelso & Woodhouse, 2002). Kuitenkin terapeuteilla on joitain kriteereitä, jotka ohjaavat terapian lopettamista. Nämä kriteerit vaihtelevat riippuen asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja tavoitteista, jotka hoidon aikana on saavutettu. Terapian lopettaminen on nimenomaan yksilöllinen tapahtuma ja terapeutin tulisikin olla herkkä asiakkaan yksilöllisille tarpeille lopettamisprosessin aikana. Tutkimuksessaan Roe ym. (2006) saivat selville, että asiakkaat kokivat terapian lopettamisen positiivisena, kun terapeutti tuki prosessia. Asiakkaat, jotka kokivat terapeutin tukevan ja rohkaisevan terapian lopettamiseen, kokivat lopettamisen parempana, samoin myös koko terapian (Roe, ym., 2006). Toinen tärkeä tekijä oli terapeutin yhteistyösuhde, joka osaltaan mahdollisti terapian lopettamisen kokemisen positiivisena. Terapeutilla ja terapeutilla yhteistyösuhdeella on siis keskeinen rooli lopettamisprosessissa.

Läpi terapian lopettamisen keskusteluissa on nähtävissä Annen epävarmuus. Tämä epävarmuus näkyy erityisesti ”Tuentarve” – kategoriassa, jossa hän hakee terapeutilta tukea päätökseen enemmän ja vähemmän epäsuorasti. Anne ’heittää’ palloa terapeutille, mutta terapeutti ohittaa tämän tuen hakemisen eikä anna suoria vastauksia Annen kysymyksiin siitä, miten tietää lopettaako vai jatkaa terapiaa. Terapeutti positioituu tuenantoa kierteleväksi, positioiden Annea yhä vahvemmin päätöksentekijäksi. Terapeutin kierteily näkyy terapeutin tapana vastata Annen kysymyksiin vastakysymyksillä, jolla hän positioi Annea yhä vahvemmin päätöksentekijäksi terapian lopettamis päätöksen suhteen. Tämä aiheuttaa keskustelun jatkumisen monimutkaisena. Kramerin (1986) tutkimuksessa terapeuteista suurin osa käytti epäsuoraa lähestymistapaa terapian lopettamiseen liittyen. Myös omassa tutkimuksessani terapeutin vuorovaikutus näyttäytyy ’ympäripyöreänä’, jolla hän siirtää vastuuta päätöksestä asiakkaalle. Terapian tarkoitus on mahdollistaa asiakkaan autonominen ja itsenäinen pärjääminen (Kramer, 1986). Autonomian tukeminen on läsnä vahvasti koko terapiaprosessissa ja terapeutin epäsuorat vastaukset Annen tiedusteluihin ovat yrityksiä vahvistaa Annen omaa tahtoa ja itsenäisiä päätöksiä.

Terapian ja yhteistyösuhteen uudelleen jatkamisen keskusteluissa nousi esille kaksi kategoriata, joista toista kuljettaa terapeutti ja toista Anne. ”Yhteistyösuhdeneuvottelu” – kategoriasta erottuu terapeutin yhteistyösuhdepohtinta ja määrittely, jolla hän tekee Annen terapian jatkamista ’hyväksi’ ja tarpeelliseksi asiaksi, ja jossa Annelle määritellään uudenlaista roolia päätöksentekijänä ja asiakkaana. Yhteistyösuhde ei ole stabiili, vaan se muuttuu terapiaprosessin kuluessa. Hillin ja

Knoxin (2009) mukaan yksi yhteistyösuhdetta muuttava ja syventävä mekanismi on suora kommunikointi yhteistyösuhdetta koskien. Yhteistyösuhteen uudelleen neuvottelu on tämän tutkimuksen valossa tärkeä osa terapiaprosessia ja näyttäytyy nimenomaan suorana keskustelemisena siitä ja sen aiheuttamista tuntemuksista. Annen ja terapeutin yhteistyösuhteen ja terapiatyöskentelyn fokus muuttuu: terapian aiemmat tavoitteet on saavutettu ja nyt työskentelyssä keskitytään Annen oman tahdon ja tunteen löytämiseen. Nämä ovat tärkeitä tavoitteita terapian lopettamistyöskentelyn kannalta. Yhteistyösuhteen uudelleen neuvottelussa terapeutti tuo esille, että nyt lähdetään enemmän siitä, mitä Anne haluaa ja Anne saa selkeän tiedon siitä, että terapeutti odottaa hänen tekevän tulevaisuudessa aloitteen terapian päättymistä koskien. Terapia jatkuu, mutta yhteistyösuhde on jollain tavalla muuttunut ja työskentely tähtää siihen, että terapia päättyy jossain vaiheessa. Schlesinger (2005) on todennutkin lopettamisen olevan psykoterapiassa jotakin ehdotonta, joka väistämättä tapahtuu jossakin vaiheessa.

”Asiakkuuden uudelleen määrittely” – kategorian otteet kuvastavat Annen yhteistyösuhdepohdintaa ja terapian uudelleen jatkamisen aiheuttamia tuntemuksia, joista päällimmäiseksi nousee Annen tunne epäonnistumisesta. Anne positioituu vahvasti epäonnistuneeksi asiakkaaksi, ja terapeutti positioituu vakuuttelijaksi. Vaikka näennäisesti terapian uudelleen jatkamisen päätös tehtiin yhteistyössä, kertovat tulokset vahvasti, että tämä käänne määrittää Annea vahvasti epäonnistuneeksi asiakkaaksi, joka oli emotionaalisesti valmistautunut terapian lopettamiseen. Tutkimuksissa monien asiakkaiden kokemus lopettamispäätöksestä on emotionaalinen helpotus ja tunne itsenäisyydestä (Roe, ym., 2006). Aineistossani asiakas joutuu nopeasti luopumaan näistä saavutuksen tunteista ja määrittämään itsensä edelleen terapiaa jatkavana asiakkaana. Tämä näyttäytyy tutkimuksessani Annen kokemuksena epäonnistumisesta ja aiheuttaa pettymyksenkin tunteita.

Tuloksista esille nousi siis esille dilemma, jonka ympärille keskustelut rakentuvat: terapeutin näkökulmasta Annen tulisi tehdä päätös terapian jatkosta ja Anne taas haluaisi terapeutin antavan enemmän tukea päätöksen suhteen. Annen tapa puhua on hyvin kiertelevä ja monesti hänen sanomisistaan voi löytää pilkahduksia ja hienovaraisia vihjeitä siitä, ettei hän välttämättä ole vielä valmis terapian lopetukseen. Aineistosta löydetyt keskustelut terapian lopettamisesta kiteytyivät siihen kysymykseen, kuka päätöksen tekee ja toisaalta miten päätös saadaan aikaan. Tuen antaminen tapahtui epäsuorasti, ja näyttäytyi yrityksenä auttaa Annea löytämään omaa tahtoaan ja sitä kautta myös yrityksenä auttaa Annea löytämään välineitä päätöksen tekemiseen. Tuenannot eri muodot näkyvät terapeutin erilaisissa positoissa terapian lopettamisen keskusteluissa. Neutraali tuenanto näkyy terapeutin tavassa puhua terapian lopettamisesta sellaisena asiana, joka jossakin vaiheessa tulee tapahtumaan ja terapeutin epäsuorina kysymyksinä siitä, että terapian lopettaminen

tuntuu mahdolliselta ajtukselta. ”Neuvonanto” – kategoriassa tuenanto tapahtuu ammatillisen tietämyksen kautta. Terapeutin tuenantoa kiertelevä positio ei tarkoita sitä, että terapeutti väistäisi omaa tuenantoaan. Terapeutti ’väistää’ asiakkaan hänelle tarjoamaa päätöksentekijän posiota vastaamalla vastakysymyksien ja samalla tarjoten yhä vahvemmin asiakkaalle päätöksentekijän asemaa.

Analysoitaessa aineistoa on otettava huomioon, että terapeutilla on erilainen kokemustausta terapian lopettamisprosessista ja siihen liittyvistä asioista. Annelle tämä on sen sijaan ensimmäinen pitkä henkilökohtainen terapiasuhte eikä hänellä ole samanlaista tietoa terapian lopettamispäätöksen tekemisestä eikä terapiaprosessin päättymisestä. Keskusteluja sävyttävät Annen halu tietää, miten terapianloppumisprosessi tapahtuu ja terapeutin neuvonannot ja tietämyksen jakaminen asiasta. Kuitenkin painotus on siinä, että Annella on loppujen lopuksi viimeinen päätösvalta asiassa – on kyse hänen terapiastaan, hänen elämästään ja ainutkertaisesta yksilöstä. Terapeutti antaa Annelle vahvasti päättäjän asemaa terapian jatkon suhteen eikä anna suoria mielipiteitä asiasta. Tätä terapeutti tuo usein esille: terapian lopettamiseen ei ole mitään valmista vastausta tai ohjetta, tärkeintä on asiakkaan oma ajatus ja kokemus asiasta. Toki terapian lopettamista työstetään yhteistyössä, mutta terapeutti antaa asiakkaalle valta-aseman tässä suhteessa. Myös aiemmissa tutkimuksissa on löydetty samansuuntaista tietoa (esim. Kramer, 1986). Terapeutin epäsuoran neuvonannon taustalla on ajatus siitä, että hän ei halunnut johdatella Annea suuntaan tai toiseen. Kuitenkin tämä näyttäytyy ongelmallisena, sillä Annen lopettamispäätös tuntui olevan hyvin epävarma. Marxin ja Gelson (1987) mukaan terapian päättymisen voi aiheuttaa asiakkaassa huolta, ahdistusta ja hermostuneisuutta, sillä terapian päättymisen jälkeen asiakkaan on pärjättävä itsenäisesti ilman terapeuttia. Terapian päättymisen on suuri askel asiakkaalle ja omassa tutkimuksessani jo keskustelu mahdollisesta päättymisestä aiheutti asiakkaassa monenlaisia, ristiriitaisia tunteita ja päätöksen tekeminen näyttäytyi vaikeana.

Miksi keskustelu terapian päättymisestä on näin monimutkaista ja miksi siitä käydään niin paljon keskustelua? Terapian lopettamisvaihe eroaa siinä mielessä muista terapiaprosessin vaiheista, että sen jälkeen asiakas ja terapeutti eivät (todennäköisesti) enää jatka yhteistyötä. Jossakin toisessa aineistossa terapian lopettamisesta käytävät keskustelut olisivat voineet näyttäytyä hyvin eri tavalla ja asiakas määrittyä erilaiseksi kuin Anne tutkimuksessani määrittyi. Omassa tutkimuksessani terapian lopettamis päätös on asia, joka aiheuttaa kummassakin osapuolella erilaisia tunteita ja epävarmuutta. Terapeutin funktio näille keskusteluille on se, että terapeutti ei halua johdatella Annea suuntaan eikä toiseen päätöksen suhteen: hän haluaa päätöksen lähtevän Annesta käsin. Terapia määrittyi myös keskusteluissa prosessiksi, johon Annella on mahdollisuus palata uudelleen. Terapeutti määrittää lopettamisen ”avoimien ovien politiikan” kautta, josta on

kirjoittanut Kramer (1986). Terapian päättyminen ei merkitse sitä, että terapiaan ei voisi palata myöhemmin elämässä. Omassa aineistossani tämä terapiaan 'palaaminen' tapahtuu tosin heti viimeisellä kerralla. Terapiaan hakeudutaan eri syistä, ja on mahdollista, että terapia jatkuu joko eri terapeutin tai saman terapeutin kanssa jossain toisessa elämän vaiheessa. Terapian uudelleen jatkamisen ja yhteistyösuhteen neuvottelun keskustelut tuovat ilmi terapeutin näkökulman, jonka mukaan Annen olisi vielä syytä jatkaa terapiaa. Olisikin mielenkiintoista tutkia useampia tapauksia, joissa käydään keskustelua saman aiheen ympärillä. Silloin tapauksia voisi vertailla ja tehdä erilaisia johtopäätöksiä asiakkuuden ja myös terapeutin aseman määrittymisestä terapian lopettamisprosessissa. Koska tutkimusta terapian uudelleen jatkamisesta on tehty verrattain vähän, on vaikea arvioida kuinka useasti omassa tutkimuksessani tapahtuvaa terapian lopettamispäätöksen kumoutumista viimeisellä tai viimeisillä terapiaistunnoilla tapahtuu.

Tärkeä osa terapian ja yhteistyösuhteen lopettamisprosessia on niiden tunteiden läpikäyminen, joita lopettaminen herättää. Asiakkaalla tulisi olla aikaa käsitellä lopettamispäätöstä yhdessä terapeutin kanssa. Omassa aineistossani terapian lopettamispäätöksen jälkeen jäljelle jäi kaksi istuntoa, mikä saattoi olla liian lyhyt aika päätöksen emotionaaliseen käsittelyyn. Terapian vaiheittainen loppuminen on tärkeää, sillä asiakkaalla tulee olla aikaa ilmaista tunteitaan lopettamiseen liittyen (Baum, 2005). Terapian lopettamisen päätös ei ole yksiselitteistä, varsinkaan jos istuntojen määrää ei ole rajattu. Myös lopettamisen prosessointiin käytetty aika vaihtelee paljon, riippuen sekä hoitomuodosta (pitkäaikainen vs. lyhytaikainen) että teoreettisesta suuntauksesta, asiakkaasta ja terapeutin harkinnasta (Gelso & Woodhouse, 2002). Esimerkiksi muutaman istunnon pituisen terapian lopettamisvaihe on erilainen verrattuna monen vuoden terapiaan.

Nykytutkimuksen valossa tiedetään, että terapeutin yhteistyösuhte rakentuu hoidon varhaisessa vaiheessa ja vaikuttaa hoidon tulokseen. Terapian aloitusvaiheesta onkin tehty verrattain paljon tutkimusta liittyen yhteistyösuhteeseen. Yhteistyösuhte näyttää tärkeänä myös lopettamisvaiheessa eikä sitä tulisi unohtaa tutkimuksissa. Omassa tutkimuksessani etenkin terapian uudelleen jatkamisen ja yhteistyösuhteen neuvottelun keskusteluissa yhteistyösuhteen yhteys terapiaprosessissa näyttää selvänä. Roe ym. (2006) tutkivat asiakkaiden kokemia tunteita terapian lopettamisvaiheessa ja yhteistyösuhteen laadun merkitystä tässä prosessissa. Heidän tutkimuksessaan ilmeni, että asiakkaat jotka kokivat terapiasuhteen tarpeeksi läheiseksi, pystyivät käsittelemään terapian päättymisen aiheuttamia tunteita ja kokivat terapian kaiken kaikkiaan onnistuneeksi. Yhteistyösuhte ja sen laatu näyttäisi olevan siis osatekijä, joka vaikuttaa sekä asiakkaan kokemuksiin lopettamisprosessin ja lopettamistyöskentelyn onnistumisesta että kokemukseen koko terapiaprosessin onnistumisesta. Lisää tutkimusta yhteistyösuhteen neuvottelusta lopettamisvaiheessa ja lopettamisvaiheen lähetessä olisi hedelmällistä tarkastella.

Tutkimuksen aineisto on yliopiston opetus- ja tutkimuslinikalta, joten sitä ei voi yleistää koskemaan muissa ympäristöissä käytyjä terapian lopettamisen keskusteluja. Keskustelut esimerkiksi julkisen puolen poliklinikalla näyttäytyisivät todennäköisesti varsin erilaisina; myös lopettamisprosessi on laadultaan ja kestoaltaan todennäköisesti erilainen. Terapian lopettaminen ei aina tapahdu siksi, että asiakas on valmis päättämään terapian. Lopettamiseen voivat vaikuttaa erilaiset ulkoiset tekijät, kuten terapeutin työpaikan vaihtaminen. Tutkimukseni on myös tapaustutkimus, joten sen tulokset liittyvät kyseiseen asiakkaaseen ja terapeuttiin. Olisi kuitenkin syytä tehdä lisää etenkin laadullista tutkimusta aiheen ympärillä, jotta terapian lopettamisvaiheesta saataisiin lisää tietoa ja niistä kommunikaatiomekanismeista, joiden avulla terapian lopettamispäätös saadaan aikaan. Diskurssianalyttinen viitekehys tarjoaa mahdollisuuden vuorovaikutusmekanismien yksityiskohtaisempaan tarkasteluun tässä prosessissa luoden tarkempaa kuvaa siitä, kuinka terapian lopettamisprosessi on herkkä ja monivivahteinen vuorovaikutuksellinen tapahtuma asiakkaan ja terapeutin välillä. Oman aineistoni pohjalta olisi mahdollista tarkastella terapian lopettamisprosessia tarkemmin, kun terapia lopulta saatetaan päätökseen. Millaisena Annen ja terapeutin lopettamisprosessi näyttäytyy? Ilmaistaanko tunteita ja millaisia tunteita päätös osapuolissa herättää? Lopettamisvaiheen tutkimusta tulisi tehdä lisää, sillä sen avulla voitaisiin mahdollistaa se, että terapian hyödyt saavutetaan ja asiakkaat pystyisivät jatkamaan elämäänsä ilman terapiaa mahdollisimman suuren hyödyn saaneena.

Koska yhteistyösuhteella on keskeinen rooli läpi terapiaprosessin, on sen tutkimuksen jatkaminen edelleen tarpeellista. Terapian lopettamisvaiheen ja – prosessin tutkimuksen yhdistäminen yhteistyösuhdekontekstiin on hedelmällistä, sillä ne ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Lopettamisvaiheen tarkoitus on käsitellä sen aiheuttamia tunteita, suunnitella tulevaa ja prosessoida niitä tunteita, joita yhteistyösuhteen päättäminen aiheuttaa. Se mahdollistaa myös erilaisen terapeutin työskentelyn kohti asiakkaan autonomiaa ja pärjäämistä ilman terapiaa, joka on tärkeä terapeutin työskentelyn funktio. Lopettamisvaihe on tärkeä, mutta myös vaikea vaihe terapiaprosessissa. Vaikka lopettamisvaiheen merkitys asiakkaalle ja terapian onnistumiselle tiedetään, on tämän vaiheen tutkimus jäänyt vielä vähäiseksi. Lopettamisvaiheella näyttäisi oman tutkimukseni perusteella olevan terapeutin merkitys: päätöksen tekeminen, irtipäästäminen ja omillaan pärjääminen ovat asiakkaalle psykologisesti tärkeitä saavutuksia, joihin pääsemiseen tarvitaan prosessointia ja keskustelua yhdessä terapeutin kanssa. Koska yhteistyösuhteessa on mukana ainakin kaksi osapuolta, koskettaa terapian päättyminen myös terapeuttia. Yhteistyösuhteen päättyminen saattaa olla työntekijällekin vaikea kokemus ja herättää erilaisia tunteita ja reaktioita.

Tutkimuksen laajennusta terapian eri vaiheisiin tarvitaan ja etenkin laadullisen tutkimuksen merkitys tulisi huomioida. Tutkimuksen avulla voitaisiin lisätä tietoa lopettamisvaiheesta ja vahvistaa asiakkaan kokemusta terapian onnistumisesta. Joillekin asiakkaille lopettaminen on vaikeampaa. Marxin ja Gelson (1987) mukaan asiakkaan aiemmat menetyskokemukset voivat tehdä lopettamisesta vaikeampaa. Usein terapian päättyminen on määritelty psykoanalyttisesta näkökulmasta surun ja menetyksen värittämäksi kokemukseksi (Baum, 2005; Fortune, ym., 1992). Puhutaan *termination-as-loss* – mallista, jonka mukaan terapian loppuminen on asiakkaalle suuri menetys. Tämän mallin mukaan terapian lopettaminen aiheuttaa asiakkaassa kriisin, koska menetyksen nähdään olevan olennainen osa terapian lopettamisvaihetta (Quintana, 1993). Eroaminen terapeutista on tärkeä psykologinen tapahtuma, joka herättää erilaisia tunteita, fantasioita ja konflikteja, jotka heijastelevat aiempia ero- ja menetyskokemuksia (Wolitzky, 2005). Kuitenkin tulee myös muistaa, että terapian päättyminen on suurimmalle osalle asiakkaista positiivisia tunteita herättävä tapahtuma, joka heijastelee saavutusta ja itsenäistä pärjäämistä. Koska terapiaprosessi on aina ainutlaatuinen kokemus, voidaan laadullisen tutkimuksen avulla saada kosketus siihen, mikä tekee terapiasta ja terapeutisesta suhteesta hyvän ja mitkä ovat ne eri tekijät, jotka mahdollistavat terapian lopettamisen oikeaan aikaan ja asian prosessoinnin siten, että kumpikin osapuoli voi päästää irti levollisin mielin.

LÄHTEET

- Baum, N. (2005). Correlates of clients' emotional and behavioral responses to treatment termination. *Clinical Social Work Journal*, 33 (3), 309 – 326.
- Baum, N. (2007). Therapists' Responses to Treatment Termination: An Inquiry into the Variables that Contribute to Therapists' Experiences. *Clinical Social Work Journal*, 35, 97 – 106.
- Bordin, E. S. (1979). The Generalizability of The Psychoanalytic Concept of The Working Alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16 (3), 252 – 260.
- Coyle, A. (2007). Discourse Analysis. Teoksessa Lyons, E., & Coyle, A. (toim.), *Analysing Qualitative Data in Psychology* (s. 98 – 116). Sage Publications.
- Curtis, R. (2002). Termination From a Psychoanalytic Perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*, 12 (3), 350–357.
- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: The discursive production of selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20 (1), 44-63.
- Edley, N. (2001). Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions. Teoksessa Wetherell, M., Taylor, S., & Yates, S. J. (toim.), *Discourse as Data* (s. 189 – 228). Sage Publications.
- Fortune, A. E, Pearlingi, B., & Rochelle, C. D. (1992). Reactions to termination of individual treatment. *Social Work*, 37 (2), 171-178.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1994). Components of the Psychotherapy Relationship: Their Interaction and Unfolding During Treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41 (3), 296–306.
- Gelso, C. J., & Woodhouse, S.S. (2002). The termination of psychotherapy: what research tells us about the process of ending treatment. Teoksessa Tryon, G. S. (toim.), *Counseling based on process research : applying what we know* (s. 344 – 369). Boston, MA : Allyn and Bacon.

- Hill, C. E. (2005). Therapist Techniques, Client Involvement, and the Therapeutic Relationship: Inextricably Intertwined in the Therapy Process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42 (4), 431 – 442.
- Hill, C. E., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research*, 19, 13-29.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D (1991). Relation Between Working Alliance and Outcome in Psychotherapy: A Meta-analysis. *Journal of Counselling Psychology*, 38 (2), 139 – 149.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (1993). Diskursiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyyttiset käsitteet. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 17 – 47). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., & Juhila, K. (1999). Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s. 54 – 97). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., Suoninen, E., & Wahlström, J. (2000). Miten tavoittaa auttamistyön ydintä? Teoksessa Jokinen, A., & Suoninen, E. (toim.), *Auttamistyö keskusteluna* (s. 15 – 33). Tampere: Vastapaino.
- Knox, S., Adrians, N., Everson, E., Hess, S., Hill, C., & Crook-Lyon, R. (2011). Clients' perspectives on therapy termination. *Psychotherapy Research*, 21 (2), 154-167.
- Kramer, S. A. (1986). The termination process in open-ended psychotherapy: Guidelines for clinical practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23 (4), 526-531.
- Ledwith, K. C. (2011). *Beginnings and Endings: An Inquiry into the Attachment Orientations and Termination Approaches among Clinical Social Workers*. Doctorate in Social Work (DSW). Paper 12.
- Marx, J. A., & Gelso, C. J. (1987). Termination of Individual Counseling in a University Counseling Center. *Journal of Counseling Psychology*, 34 (1), 3–9.
- Macneil, C. A, Hasty, M. K , Conus, P., & Berk, M. (2010). Termination of therapy: what can clinicians do to maximise gains? *Acta Neuropsychiatrica*, 22 (1) 43 – 45.
- Palombo, J. (1982) The psychology of the self and the termination of treatment. *Clinical Social Work Journal*, 10 (1), 15-27.

- Phillips, N., & Hardy, C. (2002). What is discourse Analysis? Teoksessa Phillips, N., & Hardy, C. (toim.), *Discourse analysis : investigating processes of social construction* (s. 1 – 17). Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Unfolding discourse analysis*. Teoksessa Potter, J., & Wetherell, M. (toim.), *Discourse and Social Psychology* (s. 32 – 55). Sage Publications.
- Quintana, S. M., & Holahan, W. (1992). Termination in Short-Term Counseling: Comparison of Successful and Unsuccessful Cases. *Journal of Counseling Psychology*, 39 (3), 299–305.
- Quintana, S. M. (1993). Toward an Updated Conceptualization of Termination: Implications for Short-Term, Individual Psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24 (4), 426 – 432.
- Rice, N. M., & Follette, V. M. (2003). The Termination and Referral of Clients. Teoksessa O’Donohue, W. T., & Ferguson, K. E. (toim.), *Handbook of Professional Ethics for Psychologists* (s. 147 – 166). Sage Publications.
- Roe, D., Dekel, R., Harel, G., Fennig, S., & Fennig, S. (2006). Clients’ feelings during termination of psychodynamically oriented psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 70, (1), 68-8.
- Roe, D. (2007). The Timing of Psychodynamically Oriented Psychotherapy Termination and its Relation to Reasons for Termination, Feelings About Termination, and Satisfaction With Therapy. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 35 (3), 443 – 453.
- Schlesinger, H. J. (2005). *Patterns of ending psychotherapy*. Teoksessa Schlesinger, H. J. (toim.), *Endings And Beginnings: On Terminating Psychotherapy And Psychoanalysis* (s. 13 – 34). Mahwah, NJ, US: Analytic Press; U.
- Shane, M., & Shane, E. (1984). The end phase of analysis: Indicators, functions, and tasks of termination. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 32 (4), 739 – 772.
- Suoninen, E. (1997). *Miten tutkia moniäänistä ihmistä? Akateeminen väitöskirja*. Acta Universitatis Tamperensis Nro. 580.
- Suoninen, E. (1999). Näkökulmia sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*, 2. painos (s. 17 – 36). Tampere: Vastapaino.

Vasquez, M. J. T., Bingham, R. P., & Barnett, J. E. (2008). Psychotherapy Termination: Clinical and Ethical Responsibilities. *Journal of Clinical Psychology*, 64(5), 653-665.

Ward, D. E. (1989). Termination of counseling. Teoksessa Dryden, W. (toim.), *Key issues for counselling in action* (s. 97 - 110). London : SAGE.

Wolitzky, D.L (2005). *The Theory and Practice of Traditional Psychoanalytic Treatment*. Teoksessa Gurman, A. S., & Messer, S. B.: *Essential Psychotherapies: Theory and Practice* (s. 24 – 68). New York : Guilford Press ; London.