

**Psykoterapeutti asiantuntijana: Miten psykoterapeutti vastaa asiakkaan
kysymyksiin?**

Merja Kuusela

Lisensiaatintutkimus

Psykoterapian erikoispsykologikoulutus

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

2018

TIIVISTELMÄ

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Psykologian laitos

KUUSELA, MERJA: Psykoterapeutti asiantuntijana: Miten psykoterapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin?

Lisensiaatintutkimus 28 s.

Ohjaajat: Kirsti-Liisa Kuusinen, Elina Weiste

Psykologia

Joulukuu 2018

Tutkimus selvitti, miten psykoterapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin ja millaista asiantuntijuutta vastaukset ilmaisevat. Etenkin kognitiivisessa psykoterapiassa terapeutit tekevät asiakkailleen kysymyksiä, sen sijaan asiakkaan terapeutille esittämät kysymykset ovat harvinaisempia kuin terapeutin kysyminen. Näin siis myös terapeutin vastaaminen asiakkaan kysymyksiin on suhteellisen harvinaista. Aineisto koostui yhden pitkän kognitiivisen psykoterapian lopetusvaiheen istuntojen ääninauhoituksista. Aineistosta löydettiin 16 vuorovaikutuskatkelmaa, joissa asiakas esittää terapeutille kysymyksen, johon terapeutti vastaa. Menetelmänä oli keskustelunanalyysi, joka mahdollistaa vuorovaikutuksen tarkastelun hetki hetkeltä. Tulokset osoittivat psykoterapeutin vastaavan asiakkaan kysymyksiin kolmella eri tavalla. Ensimmäisessä vastaustavassa psykoterapeutti vastaa asettumalla asiantuntijaksi suhteessa omiin kokemuksiinsa ja ajatuksiinsa kertoen niistä. Toisessa vastaustavassaan terapeutti ei tarjoa suoraan sitä tietoa, mitä asiakas kysymyksellään haki, vaan kertoo yleisluontoisen periaatteen. Kolmannessa vastaustavassa psykoterapeutti ei tarjoa sitä tietoa, mitä asiakas haki, eikä myöskään asetu asiantuntijaksi. Psykoterapeutin toimintaa voidaan pitää asiantuntijuuden ja tiedollisten rajojen opettamisena. Samalla psykoterapeutti selventää minuuden rajoja. Tuloksia ei voida yleistää tämän aineiston ulkopuolelle, mutta ne näyttävät yhden psykoterapeutin tavan vastata asiakkaansa kysymyksiin.

Avainsanat: asiantuntijuus; keskustelunanalyysi; kysyminen; vastaaminen; kognitiivinen psykoterapia

Psykoterapeutti asiantuntijana: Miten psykoterapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin?

Asiakkaan varatessa ajan psykoterapeutin vastaanotolle hän hakee apua johonkin ongelmaansa, jota hän ei osaa omin avuin ratkaista. Asiakas voi olla psykoterapeutin vastaanotolle tullessaan hädissään, tai ainakin hänellä on mielessään joku kysymys, johon hän on päätenyt hakemaan asiantuntija-apua. Psykoterapiakeskustelussa asiakkaan terapeutille esittämät kysymykset ovat kuitenkin harvinaisempia kuin terapeutin kysyminen (Vehviläinen, Peräkylä, Antaki & Leudar, 2008; ks. myös Peräkylä, 2013). Kliinisestä näkökulmasta onkin tärkeää tutkia, miten terapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin ja mitä terapeutti jakaa asiantuntijuudestaan, omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan asiakkaalle vastatessaan. Ammatilliseen asiantuntijuuteen on etenkin psykoterapian piirissä perinteisesti liitetty vaade neutraaliudesta (Drew & Heritage, 1992), eli terapeutin pitäisi keskittyä asiakkaan kokemuksiin sellaisenaan arvioimatta niitä ja kertomatta omista asioistaan. Terapeutin vastausten vuorovaikutuksellinen tarkastelutapa on siis tärkeää, koska terapeutin vastaaminen asiakkaan kysymyksiin on suhteellisen harvinaista ja erityisesti itsestään kertomista pidetään harvinaisena ja varsin kiistanalaisena työtapana (Farber, 2006; Hill & Knox, 2002; Kurri, 2016).

Psykoterapia voidaan ajatella asiakkaan ja psykoterapeutin tavoitteelliseksi keskusteluksi ja vuorovaikutukseksi asiakkaan mielenterveyden ongelmien helpottamiseksi. Luonnollisissa tilanteissa nauhoitettuihin vuorovaikutusaineistoihin pohjaavissa aineistolähtöisissä tutkimuksissa, joiden tutkimusalue on asiakkaan ja psykoterapeutin vuorovaikutus, tarjoavat keskustelunanalyysi ja diskurssianalyysi sopivan tutkimusmenetelmän (McLeod, 2011; Mondada, 2013). Diskurssianalyysia ja keskustelunanalyysia käyttämällä voidaan löytää erilaisia puhetapoja, jotka kuvaavat sitä, miten psykoterapiaa käytännössä tehdään. Esimerkiksi psykoterapian ensimmäisillä istunnoilla Wahlströmin (2018) tunnistama joko arkinen, lääketieteellinen tai terapeutin puhetapa voivat luoda asiakkaalle ja terapeutille yhteisen perustan asiakkaan ongelman tarkastelemiseksi.

Tässä tutkimuksessa käytän keskustelunanalyysiä kuvatessani psykoterapeutin vastaustapoja asiakkaan kysymyksiin. Keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen tavoitteena on kuvata psykoterapialle tyypillisiä vuorovaikutuskäytäntöjä, esimerkiksi asiakkaan tapaa kysyä ja terapeutin tapaa vastata. Keskustelunanalyysin avulla voidaan myös näyttää, miten terapiaa käytännössä tehdään kuvaamalla esimerkiksi, miten hoitomallien ja teorioiden käsitteet näkyvät terapiavuorovaikutuksessa (Fitzgerald, 2013; Peräkylä & Vehviläinen, 2003). Tutkimuksen kohteena ovat Vehviläisen ja hänen kollegojensa (2008) yhteenvedon mukaan olleet erityisesti psykoterapeuttien aloitteelliset toiminnot, kuten formulaatiot (Antaki, 2008; Weiste & Peräkylä,

2013), tulkinnat (esim. Peräkylä, 2004, 2005; 2010) ja kysymykset (MacMartin, 2008, Halonen, 2001), sekä toisaalta asiakkaan vastaavat (*responding*) vuorot (MacMartin, 2008; Vehviläinen, 2008). Gale (1991, 1992) on kuvannut, miten terapeutti voi eri keinoin, esimerkiksi kysymällä ja vastaamalla itse omiin kysymyksiinsä, toteuttaa terapeutista agendaansa. Keskustelunanalyttinen tarkastelutapa mahdollistaa terapeutin vastausten välittömien vuorovaikutuksellisten seuraamusten tarkastelun (Weiste, 2015b). Sen sijaan pitkän aikavälin seuraamukset muun muassa terapian tuloksellisuudelle jäävät tutkimuksen ulkopuolelle (Peräkylä, 2004). Keskustelunanalyttisesti ei kuitenkaan ole aikaisemmin tutkittu terapeutin vastaamista asiakkaan kysymyksiin.

Ammatillinen ja kokemukseen perustuva asiantuntijuus psykoterapiassa

Etenkin kognitiivisessa psykoterapiassa terapeutit tekevät asiakkailleen paljon kysymyksiä, jolloin kysymyksiä voi pitää psykoterapeutin työvälineinä. On mielenkiintoista katsoa, miten psykoterapeutti vastaa, kun asiakas vuorostaan kysyy, ja millaista asiantuntijuutta psykoterapeutin vastaukset ilmaisevat. Esitän seuraavassa tutkimuksen taustaksi kognitiivisille psykoterapeuteille opetettuja näkemyksiä psykoterapeutin ja asiakkaan asiantuntijuudesta.

Kognitiivisessa psykoterapiassa terapeuttia kuvataan asiakkaan kanssa tasavertaisuuteen pyrkiväksi asiantuntijaksi, joka jakaa ammatillista asiantuntijuuttaan ihmisen psykologiasta, psyykkisistä ongelmista ja psykoterapiaprosessista käyttäen esimerkiksi psykoedukaatiota (Kuusinen, 2008, 2016). Asiakkaan taas oletetaan kertovan omista tunteistaan, ajatuksistaan, oireistaan ja odotuksistaan, koska hänellä on kokemukseen perustuvaa asiantuntijuutta omasta elämästään (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979; Hakanen, 2008; Kuusinen, 2008). Psykoterapeuttia ja asiakasta kuvataan siis kognitiivisessa psykoterapiassa tasavertaisiksi asiantuntijoiksi, joiden asiantuntijatieto on erilaista. Samalla tavoin luonnehditaan lääkärin ja potilaan suhdetta Peräkylän (2006) yhteenvedon mukaan osassa lääkärint vastaanottoja käsittelevässä kirjallisuudessa, kun taas osa kirjallisuutta korostaa suhteen autoritäärisiä puolia.

Asiakkaan kokemukseen perustuva asiantuntijuus nojaa keskustelunanalyttisesti ajatellen tiedollisiin suhteisiin (*epistemisyyteen*), siihen, että hänen kokemuksensa, ongelmansa ja oireensa kuuluvat hänen tietämyksensä reviiriin, jonne hänellä on ensisijainen pääsy (Peräkylä & Silverman, 1991). Terapeutilla oletetaan kuitenkin olevan pääsy asiakkaan kokemuksiin sen perusteella, mitä terapeutti on niistä havainnut ja mitä asiakas on niistä kertonut (Peräkylä, 2004, 2011).

Psykoterapeutilla on ammatillista asiantuntijatietoa sekä kokemukseen perustuvaa tietoa vuorovaikutuksestaan asiakkaan kanssa, joita hän voi käyttää viitatessaan eri tavoin asiakkaan elämään. Asiakkaalla säilyy kuitenkin asiantuntijuus vahvistaa esimerkiksi terapeutin tekemät

tulkinnat ja formulaatit (Bercelli, Rossano & Viaro, 2008). Terapeuttisen työn kannalta on merkityksellistä myös se, että asiakkaalla ei ole suoraan pääsyä terapeutin ammatilliseen ajatteluun (Weiste, Voutilainen & Peräkylä, 2015), vaan terapeutin on hyvä jakaa ajatteluaan asiakkaan kanssa.

Asiakkaan ongelman voi olettaa helpottavan, jos sekä psykoterapeutti että asiakas hoitavat omat asiantuntijan tehtävänsä. Psykoterapeutin voi ajatella pyrkivän siihen, että molempien osapuolten asiantuntijuus hyödynnetään terapiassa käyttämällä sekä kokemuksensa myötä lisääntyvää psyyken asiantuntijuuttaan (*vertikaalista asiantuntijuutta*) että vuorovaikutustaitojaan, joilla hän antaa tilaa asiakkaan kokemuksille ja asiantuntijuudelle (*horisontaalista asiantuntijuutta*) (Laitila, 2004). Asiakkaalla ja psykoterapeutilla tulisi lähtökohtaisesti olla samantyyppinen käsitys omista ja toisen tehtävistä ja asiantuntijuudesta (Bordin, 1979; Wambold & Budge, 2012).

Weisteen (2015a) mukaan on vuorovaikutuksellisesti ongelmallista, jos terapeutti esittää itsellään olevan suurempi pääsy asiakkaan kokemuksiin kuin asiakkaalla itsellään on. Tällainen käsitys voisi vahvistaa riippuvuutta muiden mielipiteistä ja ohjautumista niiden mukaan. Fonagy, Luyten ja Bateman (2015) korostavat erityisesti epävakaa persoonallisuushäiriön terapiassa olevan tärkeää herättää asiakkaan uteliaisuutta siihen, miten mielen toiminnot, ajatukset, tunteet ja tarpeet, selittävät omaa ja muiden käyttäytymistä. Fonagyn ja kollegojen (2015) mukaan terapeutin ei tule esimerkiksi ”tietää” ja kertoa asiakkaalleen, mitä asiakas tuntee ja ajattelee, mikä hämärtäisi terapeutin ja asiakkaan mielen erillisyyttä. Siitä syystä terapeutti voi myös kertoa omaan mieleensä syntyvistä ajatuksista ja tunteista ominaan korostaen näin vuorovaikutuksessa olevan kahden mielen erillisyyttä. Asiantuntijuuden rajat ovat siis merkityksellisiä terapiassa. Voidaan ajatella, että asiantuntijuuden rajoina ovat luonnollisesti tietämyksen rajat, jotka toimivat myös minuuden rajoina (*the territories of the self*): tiedollisia rajoja osoittamalla psykoterapeutti voi opettaa asiantuntijuuden ja minuuden rajoja (Heritage, 2013; Goffman, 1971).

On yleisesti ja pitkään ajateltu, että terapeutin ei pidä juurikaan kertoa itsestään, vaan jakaa ammatillista asiantuntijuuttaan ja neutraaliuttaan nimenomaan asiakkaan parasta ajatellen (Farber, 2006; Stricker, 1990). Kertooko terapeutti kuitenkin vastatessaan asiakkaan kysymyksiin samalla myös itsestään (niin sanottu *self-disclosure*)? Terapeutti voi Farberin (2006) mukaan kertoa itsestään tosiasioihin perustuvaa tietoa tai kuvata asiakkaalle omia reaktioitaan ja tunteitaan suhteessa asiakkaaseen. Hillin ja Knoxin (2002) mukaan terapeutti kertoo itsestään, kun hän jossakin lausumassaan paljastaa jotakin henkilökohtaista itsestään, mikä määritelmä kattaa itse asiassa melkein kaiken terapeutin ilmaisun. Aihetta koskevia tutkimuksia on kritisoitu muuan muassa juuri määritelmiin liittyvien ongelmien vuoksi. Antaki, Barnes ja Leudar (2005) kritisoivat myös sitä, että terapeutin itsestään kertominen määritellään vain sisällön perusteella, koska

keskustelun kulussa tulisi näkyä, että terapeutti kertoo vapaaehtoisesti jotakin henkilökohtaista, merkittävää tietoa itsestään. Vapaaehtoisuus voi olla aloitteellista kertomista tai kertomista enemmän kuin mitä asiakas kysyy, jolloin seuraavassa asiakkaan vuorossa (ns. *kolmannen position vuorossa*, Peräkylä, 2011) voi näkyä esimerkiksi se, onko terapeutin kertominen tuonut jotakin uutta tai merkittävää tietoa asiakkaalle. Jos terapeutti on oppinut myös ammatillisen neutraaliuden ihanteen, niin hänen kertoessaan itsestään keskustelussa voi olla yleisiä ongelmallisuuden merkkejä, esimerkiksi taukoja ja selittelyä (Heritage, 1984). Ilmaisuun voi liittyä myös hämmentyneisyyttä, joka taas voi tulla ilmi hymyilynä tai nauruna (Haakana, 1999).

Psykoterapeutin itsestään kertominen on työtapana ehkä yksi terapian kiistanalaisimpia (Farber, 2006; Hill & Knox, 2002; Kurri, 2016.), ja suhtautuminen itsestä puhumiseen vaihteleeekin terapeutin viitekehyksen mukaan (Hill & Knox, 2002; Stricker, 1990). Kognitiivisessa psykoterapiassa terapeutti käyttää menetelmänään psykoedukaatiota. Osana sitä hänen suositellaan kertovan itsestään, omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan, erityisesti persoonallisuushäiriöstä kärsivälle asiakkaalleen (Arntz & Jacob, 2013; Beck, Freeman & Associates, 1990; Linehan, 1993; Young, Klosko & Weishaar, 2003). Terapeutti voi kertoa itsestään normalisoidessaan ja validoidessaan asiakkaan kokemuksia, muokatessaan uskomuksia, mallintaessaan esimerkiksi vuorovaikutusta läheisessä ihmissuhteessa, vahvistaakseen terapiasuhdetta tai antaakseen asiakkaalle palautetta siitä, miten hänen käytöksensä vaikuttaa terapeuttiin (Beck, Freeman & Associates, 1990; Goldfried, Burckell & Eubanks-Carter, 2003; Linehan, 1993; Safran & Muran, 2000). Näin psykoterapeutin ammatilliseen asiantuntijan tehtävään liittyy joskus myös se, että hän kertoo tarkoituksellisesti itsestään. Terapian tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että asiakas kokee voivansa luottaa terapeutin antamissa vastauksissa saamaansa tietoon (Fonagy & Allison, 2014).

Kysymykset ja vastaukset psykoterapiassa

Kysymyksellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa keskusteluanalyysin tapaan vuoroa, jolla kysyjä hakee vahvistusta johonkin asiaan tai itselleen uutta tietoa siltä ihmiseltä, jolta kysyy (Ehrlich & Freed, 2010; Hayano, 2013). Kysymysmuotoisia lauseita voidaan esittää ilman, että niihin varsinaisesti odotetaan vastausta (Ehrlich & Freed, 2010), ja kysyä voidaan myös muilla kuin kysymyslauseilla (Hayano, 2013). Kysymys osoittautuu kysymykseksi itse asiassa vasta silloin, kun vastaanottaja käsittelee sitä kysymyksenä, ja yleensä siis vastaa siihen tai selittää jotenkin vastaamattomuuttaan selontekovelvollisuuden mukaisesti (Hayano, 2013; Hultgren & Cameron, 2010). Selontekovelvollisuudella tarkoitetaan sitä, että kysymyksen vastaanottajan odotetaan

selittävän jollakin tavalla, vaikkapa tietämättömyydellään, sitä, jos hän ei vastaa kysymykseen (Heritage, 1984). Toisin sanoen normin vastaisesti käyttäytyvä selittää jollakin tavalla normista poikkeamistaan osoittaen samalla sen, että hän ymmärtää toimintansa ongelmalliseksi (Sidnell, 2013). Koska kysymyksiin liittyy vahva odotus vastauksesta, niin terapeutti voi kysymyksillään pysäyttää asiakkaan kertomisen aina, kun siinä on jotakin terapeutin agendan kannalta tärkeää. Kysymyksissä voi näkyä myös esimerkiksi terapeutin suunnitelma painottaa asiakkaan vahvuuksia ja onnistumisia (MacMartin, 2008).

Kysymysten ja vastausten muotoilussa ilmenee Raevaaran (2016) mukaan vakiintuneita rakenteita, jotka toisaalta sujuvoittavat vuorovaikutusta ja joissa myös ammatilliseen vuorovaikutukseen osallistuvien roolit ja tehtävät näkyvät. Yleisesti ajatellaan, että kysymisellä voidaan hallita keskustelua, koska siis kysymykset painostavat voimakkaasti vastaamaan ja pitävät sisällään ennako-odotuksia ja agendoja (Hayano, 2013; Heritage, 2010). Vaikka nimenomaan kysymyksiä pidetään psykoterapeutin työvälineinä, voidaan myös tarkastella, voiko psykoterapeutti ilmentää vastaustavoillaan ammatillisia tehtäviään. Tässä tutkimuksessa selvitetään juuri sitä, mitä psykoterapeutti voi tehdä vastaavilla vuoroillaan. Keskityttäessä psykoterapeutin vastaamiseen asiakkaan kysymyksiin voidaan tarkastella asiantuntijuutta vuorovaikutuksen tasolla.

Ruusuvuori (2000) on suomalaisia yleislääkärin vastaanottoja koskevassa tutkimuksessaan todennut, miten potilaat pystyivät vastausvuoroillaan käyttämään erilaisia keinoja, joilla he osaltaan säätelivät vastaanoton kulkua, vaikka lääkäreillä säilyy lopullinen määräysvalta ja oikeus siirtyä vastaanotoilla eteenpäin seuraavaan vaiheeseen. Ruusuvuoren (2000) ja Peräkylän (2006) tutkimukset täydentävät Heathin (1992) tutkimusta, joka näyttää miten potilaat uusintavat lääkärin asiantuntijuutta.

Kysymistä ja vastaamista ei pidetä keskustelunanalyysissä vain tapana välittää tietoa, vaan myös keinona asettua tietynlaiseksi osallistujaksi vuorovaikutuksessa (Raevaara, 1993). Osallistujat arvioivat jatkuvasti toistensa suhteellisia tiedollisia asemia ja asiantuntijuutta (Stevanovic, 2016). Kysyjä asettaa itsensä tiedollisesti alempaan asemaan olettamalla, että se henkilö, jolta kysytään, tietää vastauksen (Heritage, 2013; Lee, 2013). Kun asiakas kysyy terapeutilta, niin taustaoletus on, että terapeutti osaa vastata hänen kysymyksiinsä, minkä terapeutti vastatessaan vahvistaa. Näin terapeutti asemoi itsensä enemmän tietäväksi kysytyssä asiassa kuin asiakkaansa (Lee, 2013). Vuorovaikutus on tiedollisesti (*episteemisesti*) yhtenäistä (Heritage, 2013). Vastaus ilmaisee terapeutin käsitystä siitä, millainen tieto on kussakin tilanteessa tarpeellista ja riittävää (Raevaara ja Sorjonen, 2001).

Vuorovaikutus voi olla myös tiedollisesti epäyhtenäistä, jos esimerkiksi asiakas kohtelee psykoterapeuttia tietävämpänä osapuolena ja jos terapeutti pitääkin itseään vähemmän

tietävänä. Vastaamattomuudellaan terapeutti kykenee välttämään oletuksen siitä, että osaisi vastata hänelle esitettyyn kysymykseen. Samalla hän kuitenkin toimii normin vastaisesti kieltäytyessään vastaamasta, mikä on selontekovelvollisuuden alaista.

Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa keskityn psykoterapeutin vastaamiseen asiakkaan kysymyksiin yhden pitkän kognitiivisen psykoterapian lopetusvaiheessa. Tutkimuksessa kysytään, miten psykoterapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin ja millaista asiantuntijuutta nämä vastaukset ilmentävät. Lisäksi tarkastellaan, kertooko psykoterapeutti vastatessaan itsestään.

Menetelmä

Aineisto on kerätty ääninauhoittamalla terapiaistuntoja, jotka eivät ole tätä tutkimusta varten järjestettyjä. Näin voidaan tutkia sitä, miten luonnollinen vuorovaikutus, esimerkiksi keskustelu psykoterapiassa, tapahtuu. Menetelmänä käytetään keskustelunanalyysia, jonka avulla voidaan kuvata asiakkaan ja terapeutin vuorovaikutusta hetki hetkeltä.

Keskustelunanalyttisessä aineiston analyysissa keskitytään vuorovaikutuksessa vain sellaiseen, mikä tulee julkisesti esille ääninauhoilla tai videoilla eikä käytetä selittävinä tekijöinä sisäisiä tekijöitä (Vatanen, 2016). Vuorovaikutuksen yksityiskohtiin liittyviä havaintoja luokitellaan ja etsitään säännönmukaisuuksia. Luokitus ei perustu kuitenkaan etukäteen valmiina oleviin luokkiin, vaan luokat muodostetaan vasta aineiston perusteella.

Tutkimusaineisto

Tämän tutkimuksen tutkimusalueena oli yhden pitkän kognitiivisen psykoterapian lopetusvaihe. Aineistoksi oli käytettävissä 37 digitaalisessa muodossa olevaa psykoterapiaistunnon ääninauhoitusta terapian loppupuolelta. Aineiston psykoterapeutti on tutkija itse, kognitiivisen psykoterapian vaativan erityistason psykoterapeutti. Aineiston kerääminen alkoi psykoterapeutin kouluttautumista varten. Psykoterapiaa ääninauhoitettiin terapian alusta lähtien, joten molemmat osapuolet olivat tottuneita nauhoitukseen.

Aineiston asiakas oli nuori aikuinen nainen, joka vahingoitti itseään vakavasti terapian alkupuolella. Hänen ongelmansa olivat pitkäaikaisia, ja hän sai terapian alussa kuntoutustukea. Asiakkaan viimeisin diagnoosi oli epävakaa persoonallisuushäiriön kuntoutumisvaihe. Asiakas

antoi informoidun luvan aineiston käyttämiseen tutkimuksessa. Hän myös tutustui tutkimuksen kohteena oleviin vuorovaikutuskatkelmiin ja hyväksyi niiden julkaisemisen. Tekstissä ja litteroiduissa vuorovaikutuskatkelmissa asiakkaan tunnistamisen mahdollistavat tiedot on poistettu tai muutettu.

Terapia oli kestoaltaan avoin, jolloin asiakas päätti lopettamisajankohdasta. Terapiasta tuli kognitiiviseksi psykoterapiaksi poikkeuksellisen pitkä kestäessään yhteensä noin 11 vuotta. Alun kahdesti viikossa toteutuneet tapaamiset asiakas muutti kertaviikkoisiksi seitsemännen terapiavuoden jälkeen ja kahdeksantena vuonna harvensi niitä edelleen ja ilmoitti lopettamisestaan. Alkoi lopetusvaihe, jota jatkui noin neljän vuoden ajan. Lopetusvaiheessa käyntien välillä saattoi olla kuukausia. Kahdeksan eli noin kolmasosa lopetusvaiheen kaikista käynneistä ääninauhoitettiin, ja kaikki ääninauhoitettut käynnit otettiin myös mukaan analyysiin tätä tutkimusta varten. Käyntien ääninauhointi oli sattumanvaraista lukuunottamatta viimeistä käyntiä, joka ääninauhoitettiin lopetuksen kiinnostavuuden vuoksi.

Aineiston analyysi

Tutkimusprosessin alkuvaiheessa tutkija kuunteli nauhoja ja määritteli kiinnostuksensa kohteena olevan terapian lopetusvaiheen alkavan siitä istunnosta, jossa asiakas ilmoitti lopettamisestaan. Seuraavaksi kerättiin psykoterapian lopetusvaiheen kahdeksasta ääninauhoitetusta istunnosta kaikki (67) katkelmat, jotka alkoivat asiakkaan esittämällä kysymyksellä, jota seurasi psykoterapeutin vastaus sekä asiakkaan kolmannen position vuoro. Tutkija litteroi nämä valikoidut katkelmat perustuen Jeffersonin (2004) luomaan järjestelmään (Liite 1). Poikkeuksellisesti tauot, jotka olivat tässä aineistossa suhteellisen pitkiä, merkittiin tavallista karkeammalla asteikolla eli sekunnin tarkkuudella.

Seuraavaksi asiakkaan kysymyksellä alkavien katkelmien joukosta karsittiin pois korjausaloitteilla (N = 16) alkavat. Niillä tarkoitetaan niin sanottuja tarkistuskysymyksiä, jotka osoittavat edellisessä vuorossa eri syistä johtuvan ymmärtämisen vaikeuden korjattavaksi (Kurahila, 2003). Muita poistettavia olivat kerrontaa ennakoivat ”etiäiset” (esim. ”Haluutsä kuulla kuka soitti mulle eile?” ”Joo, kerro ihmeessä.”) (N = 11), ja asiakkaan itsepohdiskelut (N = 15). Käsiteltävistä kysymyksistä rajattiin pois myös sellaiset kysymykset, joissa asiakas selvitteli terapia-aikojaan ja tämän tutkimuksen toteuttamisen yksityiskohtia ja aikatauluja (N = 9). Jäljelle jäi 16 katkelmaa. Kysymyksen määrittelyssä päädyttiin epäselvissä tapauksissa siihen, että vuoro osoittautui kysymykseksi silloin, kun vastaanottaja käsitteli sitä kysymyksenä (ks. s. 4 - 5).

Tutkija osallistui oppiakseen keskusteluanalyysia Helsingin yliopiston Intersubjektiivisuus vuorovaikutuksessa -huippuyksikön datasessioihin, jossa oli mukana sekä kokeneita että kokemattomia keskusteluanalytikoita (Vatanen, 2016). Datasessioita käytettiin muun muassa aineiston motivoimattomaan tarkasteluun tutkimusongelman löytämiseksi sekä kahden epäselvän katkelman litteroinnin ja luokituksen varmistamisessa.

Terapeutin vastausvuorot luokiteltiin tapaus tapaukselta kielellisen muotoilun ja vuorovaikutuksellisen funktion perusteella. Luokitus käydään läpi seuraavassa luvussa, jossa tulokset kuvataan vuorovaikutuskatkelmina.

Tulokset

Psykoteraapeutin vastaukset asiakkaan kysymyksiin jakautuivat kolmeen luokkaan. Ensimmäisessä vastaustavassaan terapeutti vastaa välittömästi tuottaen sellaista tietoa, mitä asiakas haki kysymyksellään. Terapeutti kertoo pyydetyn tiedon vähintään sillä tarkkuudella, millä asiakas kysyi. Vastaaminen on suhteellisen ongelmatonta. Tässä vastaustavassaan psykoterapeutti tuo esiin omakohtaista kokemustaan ja kertoo itsestään. Vastaamalla kysymykseen terapeutti vahvistaa oletuksen siitä, että hän osaa vastata ja että asiakas voi kysyä häneltä tällaista asiaa. Toisessa vastaustavassa terapeutti on etäisempi kuin ensimmäisessä vastaustavassa kertoen tietoa siitä, miten asiat yleensä ovat. Terapeutti tuottaa vastauksensa hieman ongelmallisesti, esimerkiksi tauon jälkeen tai vuoronsa lopussa. Kolmannessa luokassa terapeutti kieltäytyy vastaamasta ja antamasta pyydettyä tietoa. Näin hän välttää kysymykseen liittyvän oletuksen siitä, että hän osaisi vastata kysymykseen.

Omaan kokemukseen pohjautuva psykoterapeutin asiantuntijuus

Aineistossa on seitsemän kysymys-vastaus-vierusparia, joissa psykoterapeutti vastaa hänen omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan koskeviin kysymyksiin. Näissä tapauksissa terapeutin vastaus on suhteellisen välitön ja ongelmaton sekä yksityiskohdissaan vähintään niin täsmällinen kuin mitä kysymys haki. Vastaamalla terapeutti asettuu omien kokemuksiansa ja ajatuksiensa asiantuntijaksi ja näyttää, että juuri terapeutin kokemusmaailman piiriin liittyviä asioita asiakas voi kysyä terapeutilta itseltään. Ne ovat sellaista tietoa, johon terapeutilla on pääsy.

Esimerkki 1 alkaa sellaisesta tilanteesta, jossa asiakas kertoo olevansa huolissaan selviytymisestään uudessa työpaikassaan.

ESIMERKKI 1, Meteli

- 01 A: Kyl mä emmä sitä muuten mut siis mä pelkään et mä en kestä sitä meteliä.
02 T: Se on to[della raskasta.
03 A: [Mä oon varmaan ihan her-hermoheikko ku mä lähen pois
04 sieltä.[
05 T: [Joo:o. Se ei oo hääviä. Mäkään e-[
06 A: [Ootsä ollu joskus koulussa?
07 T: Oon. Mä en oo koskaan tykänny s(h)iitäf (.) metelistä. [Se on tosi rasittavaa.
08 A: [Joo? (3) Mä oon muutenki et
09 mä en kestä meteliä ni- mä en t(h)iedä mitä siit tulee.

Riveillä 2 ja 5 terapeutti antaa omakohtaisen arvion metelistä, josta asiakas on ilmaissut olevansa huolissaan rivillä 1. Terapeutti ei puhu metelistä yleisesti sanoen esimerkiksi, että meteli on todella raskasta. Hän käyttää demonstratiivipronominia ”se” (rivillä 2), joka ilmaisee terapeutin puhuvan tietystä metelistä, josta sekä asiakkaalla ja terapeutilla on kokemusta (Etelämäki, 2009). Kun asiakas kuvaa olevansa ”ihan hermoheikko” lähtiessään pois koulusta pitää terapeutti lopputulosta mahdollisena tosiasiana validoiden asiakkaan kokemusta (rivi 5, ”Joo:o. Se ei oo hääviä.”) Terapeutin omakohtainen arvio metelistä riveillä 2 ja 5 sekä terapeutin puhuminen itsestään ”Mäkään e-” rivillä 5 avaavat asiakkaalle mahdollisuuden kysyä terapeutin kokemuksesta lisää. Rivillä 6 asiakas varmistaa kysymällä ”Ootsä ollu joskus koulussa?”, että terapeutilla todella on omakohtaista kokemusta juuri koulussa esiintyvistä metelistä, josta asiakas puhuu. Kysymys on kyllä/ei-kysymys, joka hakee täsmällistä olen/en ole -vastausta. Haettu tieto vaikuttaa tärkeältä asiakkaalle, koska hän keskeyttää kysymyksellään terapeutin vuoron.

Terapeutti antaa välittömästi rivillä 7 vastauksessaan pyydetyn tiedon ”Oon. Mä en oo koskaan tykänny siitä metelistä. Se on tosi rasittavaa.” Vastauksessaan terapeutti kertoo itse asiassa vielä enemmän kuin mitä asiakas kysyi, eli miksi hän ei ole pitänyt kyseisestä kokemuksesta. Pelkkä ”Oon.” olisi riittänyt vastaukseksi kysymykseen, mutta terapeutti jatkaakin vielä vapaaehtoisesti ”Mä en oo koskaan tykänny siitä metelistä. Se on tosi rasittavaa.”. Asiakas vastaanottaa rivillä 8 terapeutin vastauksen kysyvällä ”Joo?” -partikkelilla, joka kuvastanee terapeutin vastauksen merkittävyyttä ja sen pohtimista. Terapeutti siis kertoo vastatessaan itsestään. Terapeutin hymyilevä ääni hänen kertoessaan itsestään rivillä 7 voi kuvata hänen itsestään kertomiseen liittyvää hämmentyneisyyttään (ks. s. 4).

Esimerkissä 1 asiakas siis kysyy, mihin terapeutin meteliä koskevat kommentit perustuvat, pohjautuvatko ne terapeutin omaan kokemukseen. Terapeutin vastauksessa tulee esille,

että hän tietää kokemuksestaan mistä puhuu ja on omien kokemustensa ja ajatustensa asiantuntija. Terapeutin välitön ja runsas vastaus asiakkaan kysymykseen voi kuvastaa sitä terapeutin viestiä, että juuri tällaisia kysymyksiä, jotka kuuluvat terapeutin tiedolliseen reviiriin, asiakkaan sopii häneltä kysyä.

Terapeutin voi myös ajatella validoivan ja normalisoivan asiakkaan pelkoa kuvaamalla omia kokemuksiaan. Terapeutti validoi asiakkaan pelon tuomalla esiin jaetun yhteisen kokemuksen sanomalla, että on ymmärrettävää rasittua tuolla tavoin tuollaisessa ympäristössä, koska terapeuttikin on kokenut niin. Tässä esimerkissä voidaan myös nähdä lopetusvaiheeseen kuuluva terapeutin viesti siitä, että negatiiviset kokemukset, kuten metelistä rasittuminen, kuuluvat tavalliseen ihmisten elämään. Seuraavassa esimerkissä 2 asiakas kysyy sitä, miten terapeutti suhtautuu joihinkin psykologiaan liittyviin oppeihin.

ESIMERKKI 2, Koulussa opetettu

- 01 A: Tiä uskotsä siihen ku >me on koulus käyty et noit jotain et< ihmisil on joku
02 synnynnäinen joku temperamentti (.) [et miten reagoi asioihin?
03 T: [°Yy:y° (1) Uskon.
04 A: Sit ne oli lua-luakiteltu johonkin mikä on muka @helppo tai joku ööö (.)
05 vaikea tai @[
06 T: [°Yy:y.°
07 A: nii uskot-uskotsä niihin?
08 T: Uskon.=Mä en tiä mikä se /luakitus on en mä tiä uskonks mä nyt just siihen
09 luakitukseen [mu-mut uskon et o-on eroja.[
10 A: [Niin.] [Nii:i? (.)
11 T: (2) synnynnäisii eroja.
12 A: Mua häiritsee se ku mul on ristiriidas ku jos mä aattelen kaikenmaailman epävakaata
13 persoonallisuutta (.) ja muuta ni (.) se on niinku ristiriidas sen kanssa että (.) työpaikal
14 ja koulus ain sanotaan et ku mä oon niin frauhallinen ja tasanen luanne.

Asiakas kysyy rivillä 1 – 2 kyllä/ei-kysymyksen ”Tiä uskotsä siihen ku me on koulus käyty et noit jotain et ihmisil on joku synnynnäinen joku temperamentti et miten reagoi asioihin”, joka hakee selkeää uskon/en usko-vastausta. Kysymyksellä asiakas hakee terapeuttinsa henkilökohtaista kannanottoa koulussa opetettuun asiaan. Terapeutti ottaa rivillä 3 vastaan kysymyksen hiljaisella äänellä lausutulla minimipalautteella ”Yyy:y” ja tauolla, mikä voi merkitä sitä, että terapeutti odottaa, tuleeko kysymykseen jatkoa (Voutilainen, Peräkylä & Ruusuvuori,

2010). Terapeutti vastaa tauon jälkeen selkeästi ”Uskon” ja saakin kysymykseen jatkoa rivillä 4 ”Sit ne oli lua-luakiteltu johonkin mikä on muka helppo tai joku ööö vaikea tai ”. Tämän kysymyksen jatko-osassa asiakas vähättelee opetettua luokitusta käyttämällä ilmaisuja ”muka” ja ”joku” sekä epäröintiänteitä. Vähättelyn voi ajatella vaikuttavan siihen, että psykoterapeutin olisi helpompi vastata tähän kysymykseen torjuvasti ”en usko” (mikä vaikuttaa myös olevan asiakkaan kanta luokitukseen). Toistettu kysymys rivillä 7 ”nii uskotsä niihin?” hakee edelleen selkeää kyllä/ei-vastausta ja saa sen välittömästi: ” Uskon.” Lisänä on psykoterapeutin varauksellinen suhtautuminen opetettuun luokitukseen. Asiakas ottaa vastauksen vastaan ”Niin.” ja ” Nii:i?” minimipalautteilla ja siirtyy välittömästi psykoterapeutin vastauksen jälkeen pohtimaan asiaa henkilökohtaisella tasolla. Asiakkaan minimipalautteet vaikuttavat samaan tapaan kysyviltä kuin edellä oleva esimerkissä 1 asiakkaan ”Joo?” rivillä 8.

Vaikutelmana on se, että asiakas pitää terapeuttia auktoriteettina opetetussa asiassa. Kun terapeutti on kertonut mielipiteensä ja varauksellisuutensa luokituksen suhteen, niin asiakkaan on mahdollisesti helpompi tuoda esille oma henkilökohtainen pohdintansa. Omaan kokemukseen perustavassa asiantuntijuudessa terapeutti vastaa siis henkilökohtaisella tavalla arvioimalla, ottamalla kantaa ja kertoen kokemuksistaan ja ajatuksistaan. Terapeutti asettuu näin asiantuntijaksi suhteessa omiin kokemuksiinsa ja ajatuksiinsa, joista asiakas on kiinnostunut vakavasti otettavina näkökantoina osana itsepohdiskelujaan. Terapeutin vastaamista ei voida tässä esimerkissä pitää itsestään kertomisena Antakin ja muiden (2005) tarkoittamassa merkityksessä. Laajemmin määriteltynä terapeutin voidaan kuitenkin nähdä jakavan asiakkaan kanssa oman henkilökohtaisen näkemyksensä ja siten kertovan itsestään.

Yleisperiaatteisiin pohjautuva psykoterapeutin asiantuntijuus

Yleisperiaatteisiin pohjautuvassa asiantuntijuudessa psykoterapeutti ottaa vastaan asiakkaan kysymykset jakaen ne pohdinnanarvoisina. Tällaisia vastauksia on aineistossa kolme. Näissä kysymys-vastaus-vieruspareissa terapeutti ei vastaa suoraan asiakkaan kysymyksiin niin, että hän kertoisi välittömän yksityiskohtaisesti juuri sen informaation, mitä asiakas kysymyksellään haki. Terapeutti ei myöskään jaa omaa henkilökohtaista kokemustaan, vaan kertoo jonkinlaisen yleisperiaatteen, kuinka ihmiset toimivat tai kuinka asiat ylipäänsä maailmassa ovat. Esimerkit kolme ja neljä valottavat tätä vastaustapaa. Kolmannessa esimerkissä asiakas pohtii sitä, miten toimia työntekijänä, kun kohtaa työajalla hyvin humalaisen ihmisen.

ESIMERKKI 3, Vastuu

- 01 A: Onks se niinku meiän tehtävä sit holhota heitä siällä jos he makaa
02 niinku kån- sammuneena[maassa että et[
03 T: [Yy. [Niin.
04 A: Et £mi-mihin asti £meiän vastuu niinku ulottuu?
05 T: °Niin °.
06 (1)
07 T: Niin. \Kai se periaattees teiän vastuu eiks vaa oo se et minkälaiset ohjeet teil on?
08 A: =Noniin.
09 T: °Pitäis toimia niin.°
10 A: Niin.
11 T: Et mitä ne mitä ne ohjeet sanoo tos tilantees?
12 A: Yy no siis pitäis aina mennä tarkistaan mut mä tiädän et varsinki (.) joku [yks (.) asiakas siel
13 T: [Just.
14 on sellanen joka avaa #ovee ehkä joka viidennellä kerralla# [et
15 T: [Joo:o.
16 A: ei sitä kyl oo joka kerta sinne niinku kutsuttu ketää @lukkoja rikkomaa@[
17 T: [Joo.
18 A: et päästään sisälle.
19 T: Joo.

Psykoterapeutti suhtautuu rivillä 1 alkavaan asiakkaan vuoroon ”onk se niinku meiän sit tehtävä holhota heitä siällä, jos he niinku makaa sammuneena maassa” jakaen sen asiallisena itse pohdiskeluna: ”Niin.” (rivi 3). Asiakas jatkaa rivillä 4 ”että et mihin asti meiän vastuu ulottuu?” Terapeutti toistaa rivillä 5 ”niin” suhtautuen edelleen asiakkaan vuoroon itse pohdiskeluna. Pienen tauon aikana (rivillä 6) asiakas voisi ottaa vuoron, mutta kun hän ei ota sitä, alkaa terapeutti vastata suhtautumalla asiakkaan rivin 1 ja 4 vuoroihin kuin kysymyksiin. Kysymyksen alkuosaa rivillä 1 voi pitää kyllä/ei-kysymyksenä, joka hakee kyllä/ei-vastausta. Rivillä 4 alkavaa loppuosaa voi pitää toisena kysymyksenä, joka on avoimempi ”mihin asti meiän vastuu ulottuu”. Kysymyksissä on moraalista sävyä, ja kysymykset voisi kuulla myös moraalisisinä päivittelyinä.

Terapeutti muotoilee vastauksensa epävarmaksi käyttämällä ilmaisuja ”kai” ja ”periaattees” (rivi 7). Terapeutin vastaus on muotoiltu kysymykseksi, joka hakee asiakkaan vahvistusta: ”eiks vaa”. Muotoilemalla vastauksensa kysymykseksi terapeutti pitää asiakasta kyvykkäänä vastaamaan asiaan, josta asiakas haki alun perin tietoa terapeutilta. Psykoterapeutti vastaa yleisluontoisesti asiakkaan kysymykseen ja palauttaa yksityiskohtiin vastaamisen kokonaan

asiakkaalle ja asettuu näin yleisperiaatteen asiantuntijaksi. Terapeutti tuntee työelämän yleiset käytännöt, mutta ei yksittäisten työpaikkojen käytäntöjä. Terapeutti pitää asiakasta oman työpaikkansa sääntöjen asiantuntijana (rivi 11 ”mitä ne ohjeet sanoo tos tilantees?”). Asiakas ottaa vastaan terapeutin vastauksen rivillä 8 itsestään selvänä kommentoimalla välittömästi ”noniin” ja alkaa rivillä 12 vastata sujuvasti itse omaan kysymykseensä.

Toinen esimerkki yleisperiaatteisiin pohjautuvasta psykoterapeutin asiantuntijuudesta liittyy asiakkaan kysymykseen, joka on itse asiassa kysymysten sarja. Tilanne alkaa kysymysten ongelmallisuuden merkitsemisellä hymyilemisellä, naurulla, huumorilla ja esisekvenssillä (Haakana, 1999). Terapeutti kohdistaa ensin huomionsa asiakkaan nauruun kysymällä sen syytä.

ESIMERKKI 4, Terapeutin jaksaminen

- 01 T: Se on sillä selvä.
- 02 A: .hh Hah
- 03 T: £Mitä sää naureskelet?
- 04 A: £No ku määhaluun udella sult.£
- 05 T: £Noh utele nyt.£
- 06 A: £Tai siis se vaa liittyy tähän työhön
- 07 T: Joo.
- 08 A: £K(h)uinka paljon sul on sellasii asiakkaita jotka maksaa itte? Vai onks sul suurin osa
- 09 sellasii jotka saa jostai Kelasta?
- 10 T: Mä en oo koskaan <las>kenu sitä mut mul on nykyään enemmän sellasii jotka maksaa itte.
- 11 A: Joo.
- 12 T: Et tota alkuvaihees aika <vä>hän sellasii mut niit on tullu just enempi sellasii jotka käy sit
- 13 sillontällön tai (.) [
- 14 A: [Joo.
- 15 T: <har>vakseltaan tai (1) Jotkut maksaa ihan kertaviikkosestki ite. (1)
- 16 A: Joo.
- 17 T: Mut ei oo kovin montaa sellasta.
- 18 A: £Mä halun kysyy viel yhen t(h)oisen k(h)ysymyksen
- 19 T: No?
- 20 A: £Et kuinka monta jos sulla on terapia-asiakkaita >se varmaan riippuu siit minkälaisii
- 21 [ihmisii] on< tapauksesta (.) ja (.)
- 22 T: [Joo.]
- 23 T: Ni?

- 24 A: £et kuinka tiheesti tapaa mut kuinka monta asiakasta pystyy tavallaan pitään päällekkäin nii
 25 ettei mee itte ihan sekasin?
 26 T: Hehhehhee
 27 A: £siitä et mitä on p(h)uhunu kenenki k(h)anssa[ja sillee.£
 28 T: [Hyvä kysymys. Se riippuu varmaan
 29 ihmisestä aivan hirveesti. Mä luulen et terapeutit on hirveen erilaisia.
 30 A: Tai mä tarkotin et asiakkaistaki varmaan riippuu?
 31 T:< Rii:ippuu joo> [niistäki.
 32 A: [Vai?
 33 T: @Mut mä luulen et sitku terapeutit on kokemust nii ei niin paljon enää riipu asiakkaist
 34 vaa terapeutist ittestänsä.
 35 A: Joo?
 36 T: (1) Mutta kyllä ehkä <vähän terapeutit sitten kattoo ettei tul samantyyppisii> niinko
 37 liikaa. Tai liian vaikeita <lii:kaa> mut ei se enää sit nii hirveesti merkitte.
 38 A: £Mua hävettää hirveesti.
 39 T: Noh? (2) Mikä?
 40 A: £No ku mä oon ollu niin hankala asiakas.

Asiakkaan on vaikea kysyä kysymyksiään. Kysymyssarjan alussa rivillä 4 asiakas nimittää kysymistään ”uteluksi”, mikä kuvaa ehkä asiakkaan terapeutilta kysymisen ongelmallisuutta. Terapeutti kannustaa rivillä 5 humoristiseen sävyyn asiakasta kysymään. (”£Noh utele nyt.£”). Ensimmäinen asiakkaan kysymys rivillä 8 onkin sitten ongelmallisuuden ilmaisuihin suhteutettuna yllättävän neutraali tosiasiakysymys ”kuinka paljon sul on sellasii asiakkaita jotka maksaa itte?”, johon on oletuksenmukaista vastata täsmällisesti. Terapeutti vastaa kuitenkin epätäsmällisesti selittäen, ettei ole kiinnittänyt asiaan tarkkaa huomiota (rivit 10-17). Terapeutti vastaa henkilökohtaisesti ja välittömästi itselleen esitettyyn kysymykseen eikä pyri etsimään asiakkaan kysymyksen tai ilmaisutavan taustalla olevia uskomuksia tai motiiveja. Toista kysymystään asiakkaan on edelleen vaikea kysyä (rivi 20). Siinä on johdanto ja arveluja terapeutin tulevasta vastauksesta siinä määrin, että terapeutti jo kiirehtii asiakkaan kysymistä (”Ni?”, rivi 23). Asiakkaan varsinainen kysymys lienee riveillä 24-25 ”kuinka monta asiakasta pystyy pitään päällekkäin ettei mee itte ihan sekasin?”. Kysymys on muotoiltu siten, ettei se suoranaisesti hae terapeutin omaa kokemusta vaan terapeuttien toimintatapaa yleisemmin.

Vastauksessaan terapeutti ensin nauraa (rivi 26) orientoituen kenties samaan hankaluuteen kuin asiakas otteen alussa. Kun asiakas korjaa kysymystään täsmentämällä sitä (”siitä että mitä on puhunu kenenki kanssa ja sillee”, rivi 27), arvioi terapeutti kyseessä olevan ”hyvä

kysymys” ja toteaa vastauksen riippuvan terapeutista (rivit 28-29). Terapeutti siis vastaa antamalla yleisen suuntaviivan terapeuttien toimintatavoista. Rivillä 30 asiakas tuo esille ajatelleensa terapeuttien toimintatavan riippuvan asiakkaiden, ei terapeuttien erilaisuudesta. Terapeutti kuvaa riveillä 33-37 yksityiskohtaisesti terapeuttien toimintatapoja, ja asiakas siirtyy häpeän tunteensa käsittelyyn (rivi 38).

Yleisperiaatteen asiantuntijuutta kuvaavassa vastaustavassaan terapeutti siis kertoo yleistietoa. Vastaus ei niinkään käsittele terapeutin henkilökohtaisia kokemuksia, vaan sitä miten ihmiset yleisesti ottaen toimivat tai miten asiat maailmassa ovat. Yksi tällaiseen vastaustapaan liittyvä vuorovaikutuksellinen piirre oli vastausten merkitseminen enemmän ongelmallisiksi kuin oman kokemuksen asiantuntijuuteen pohjautuvissa vastauksissa. Terapeutti ei suoranaisesti antanut vastausta, jota asiakas kysymyksellään haki, vaan saattoi esimerkiksi kutsua asiakasta vastaamaan itse omaan kysymykseensä.

Psykoterapeutin kieltäytyminen asiantuntijuudesta

Kuudessa kysymys-vastaus-vierusparissa terapeutti kieltäytyy vastaamasta asiakkaan kysymyksiin. Terapeutti kuitenkin tarjoaa yleensä vastaamattomuuteensa selontekovelvollisuuden mukaisesti selityksen. Vastaamattomuudellaan terapeutti välttää vahvistamasta kysymyksiin sisältyvää oletusta siitä, että hän osaisi vastata tai että hänellä olisi pääsy asiakkaan kokemusmaailmaan. Terapeutti ei siis asetu asiantuntijaksi asiakkaan kokemuksissa, vaan kertoo esimerkiksi vastauksessaan, miten asiakkaasta itsestään voisi tulla oman elämänsä asiantuntija. Terapeutin vastausten voi ajatella viestivän myös siitä, että on olemassa asioita, joita kukaan ei voi tietää.

Esimerkit viisi ja kuusi kuvaavat terapeutin vastaamisesta kieltäytyvää toimintatapaa. Esimerkissä 5 asiakas pohtii rehellisyyttä suhteessa nykyisiin ja entisiin ystäviinsä. Asiakas miettii, pitäisikö hänen aina kertoa ystävilleen rehellisesti kaikki asiaan liittyvät yksityiskohdat vai voiko hän jättää osan sanomatta. Asiakas pohtii, mikä on riittävän rehellistä kertomista.

ESIMERKKI 5, Rehellisyys

01 A: Mut ei toi nyt valehtelua se oli £ vaa osatotuus£.

02 T: °Nii.°

03 A: £Onks sun miälest tollane huano?£

04 T: Eeei mä jotenki ajattelen et se on sun päätös että (2)

05 A: Nii.

06 T: Et sä joudut nyt sitäki miettii et /miten paljon sä halut /kertoo et sul on yks (.)

07 kokemus Eeron kanssa[
08 A: [Nii.]
09 T: et silloin te kerroitte ne ja ne asiat [(2) ja se tuntu silloin hyvältä mut et-[
10 A: [Nii.] [Ei se tuntunu
11 silloin hyvältä.
12 T: No okei. Mut et-[
13 A: [Sen takia mä oon ottanu tän linjan nytte.
14 T: Nii. Mut et mä en kyl osaa sanoo et (3) et mikä sust tuntuu hyvältä? Kai sun
15 aika tarkkaa se sun sisäinen ääni kertoo kuitenkin siitä.
16 A: Nii. (3)
17 ((poistettu 10 riviä, jossa asiakas kertoo toisesta samankaltaisesta ongelmasta))
18 A: (7) No mä nyt oon tän pää- (.) tän linjan nyt toistaiseksi.[
19 T: [°Yyy.°]
20 A: et jos se kysyy suaraa ni sit mä sanon lyhyen vastauksen mut et (2)[
21 T: [nii ja kokeilet
22 et milt se sust itestäs tuntuu nyt? Tää linja?]
23 A: [Nii.

Asiakas kysyy rivillä 3 terapeutilta varmistusta elämän normiin ”Onks sun miälest tollane huano?” Asiakkaan ääni on hymyilevä, mikä saattaa viitata kysymyksen ongelmallisuuteen asiakkaan mielessä (Haakana, 1999). Kyse on kyllä/ei-kysymyksestä, joka hakee jälleen selkeätä kannanottoa terapeutilta. Kysymyksellään asiakas ilmaisee olettamuksensa siitä, että terapeutti osaa vastata hänen kysymykseensä ja asettaa tällä kysymyksellä terapeutin asiakkaan oman elämän eettisten normien asiantuntijaksi.

Terapeutti aloittaa vastaamisen rivillä 4 epäröintiään teellä ”Eeei.” ja perustelee selontekovelvollisuuden mukaan vastaamattomuutensa ”mä jotenki ajattelen et se on sun päätös.” Datasessiossa päädyttiin siihen, että terapeutin vuoron aloitus: ”Eeei” on tosiaan epäröintiäänne eikä ”ei” -vastaus kysymykseen. ”Jotenki”- ilmaus rivillä 4 tuo psykoterapeutin vastaukseen oman mielipiteen vähättelyä. Terapeutti puhuu niin kuin hänen ajatuksensa eivät olisi aivan varmoja eivätkä mitenkään erityisiä. Vähättely voi kuvastaa vastaamattomuuden ongelmallisuutta. Sen voi myös toisaalta nähdä jatkavan sitä vastaamattomuuden linjaa, jossa terapeutti kieltäytyy olemasta asiakkaan elämän normien auktoriteetti.

Psykoterapeutti siis vastustaa asiakkaan kysymistä ja samalla sitä tiedollista asemaa, johon se hänet asettaa. Vastaamistavalla terapeutti kieltäytyy olemasta asiakkaan elämän normien

auktoriteetti. Terapeutti selittää selontekovelvollisuuden mukaisesti vastaamattomuutensa syyksi sen, että hänellä ei ole pääsyä asiakkaan kokemukseen. Vastauksessaan terapeutti tekee eroa minän ja sinän välillä: ”Mut et mä en kyl osaa sanoa et et mikä sust tuntuu hyvältä?” (rivi 14).

Psykoterapeutin voidaan ajatella opettavan asiakkaalle sitä, minkälaisissa asioissa ihmisen täytyy toimia oman kokemuksensa asiantuntijana. Näin psykoterapeutti opettaa tiedollisia suhteita ja samalla minuuden rajoja.

Riveillä 14 – 15 terapeutti kuitenkin kuvaa asiakkaan omaa kokemusta. Terapeutti muotoilee kuvauksensa epävarmaksi ottaen vain varovaisesti kantaa siihen, miten asiakas mahtaa kuulla oman sisäisen äänensä. Tällä tavoin terapeutti edelleen korostaa sitä, että asiakkaan oman sisäisen äänen kuulemiskyky on sellaista asiakkaan kokemusta, johon terapeutilla on pääsy vain toissijaisesti, sen kautta, mitä hän on kuullut asiakkaan puhuvan. Myös katkelman lopussa terapeutti korostaa asiakkaan voivan oman tunteen perusteella arvioida toimintaansa ja vastata lopuksi itse kokeilujen jälkeen omaan kysymykseensä. Näin terapeutti edelleen opettaa asiakkaalle, miten ihmisen kokemukseen perustuva asiantuntijuus vahvistuu.

Vuorovaikutuksessa on tiedollista epäyhtenäisyyttä (Heritage 2013). Asiakas ilmentää kysyessään terapeutilta, että hän olettaa terapeutin tietävän vastauksen elämänsä eettiseen kysymykseen. Terapeutti taas tuo esiin vastaamattomuudellaan sellaista suhtautumista, että hän ei kykene vastaamaan asiakkaan elämän normeihin liittyvään kysymykseen. Seuraavassa esimerkissä 6 asiakas pohtii sitä, miten hänen on joskus vaikea ennakoida omia kokemuksiaan.

ESIMERKKI 6, Ennakoinnin vaikeus

01 A: Nii:i. (1) NO KU EI SE AINA MEE. ALUS VAIKKA MÄ EPÄRÖISIN

02 JOO ET EI NE #Mul oli perjantain samanlainen olo aluks et mä epäröin et ei nyt oo oikee

03 hetki eikä hyvä päivä mut sit jos mä kumminki ryhdyn siihe ni sit tuntuuki ihan

04 /mukavalta.[]

05 T: [Yy:y. Nii. No /mist pirust sää tiedät[]

06 A: [Mistä (.) mistä vitusta mä tiedän aina et

07 tuleeks mul? Koska sit joskus tuleeki vaa hyvä olo sen jälkee[]

08 T: [Nii.

09 A: Ni mistä mä tiedän sit et koska tulee ja koska ei tukkaan? Ja koska tulee paha

10 mieli [ja kaikki menee päin] peetä?

11 T: [NO /EI MISTÄÄN. No ei mistään.

12 (3)

13 T: No-o v-voihan se olla et< sitä ei voi oikein tietää.>

14 (5)

15 T: Joo:o. Elikkä nää on niit mis tilanteis sulle voi tulla vaikeuksii.

16 A: Nii.

Esimerkissä 6 psykoterapeutin olisi ollut mahdollista ottaa asiakkaan kysymykset itse pohdiskeluna niin kuin hän rivin 5 alussa tekee ”Yy:y” ja ”Nii”. Rivillä 12 olevan pienen tauon jälkeen terapeutti kuitenkin toteaa rivillä 13, että vastausta asiakkaan pohdintaan ei ehkä voida tietää. Terapeutin selonteon voi ajatella ilmentävän sitä, että hän suhtautuu rivien 6-7 ja 9-10 asiakkaan vuoroihin kuin kysymyksiin.

Vastauksessaan terapeutti jakaa asiakkaan voimakkaan tunteen, joka ilmenee asiakkaan kovassa äänessä riveillä 1-2. Terapeutti ilmentää omaa voimakasta tunnettaan kiroilemalla rivillä 5, mikä antaa asiakkaalle mahdollisuuden ilmentää vielä voimakkaammin negatiivista tunnettaan rivillä 6. Asiakas on varsin emotionaalinen kysymyksessään, samoin kuin terapeutti vastauksensa alussa. Emotionaalisuuden voi ajatella tulevan esiin kovana äänenä (rivit 1-2, 11), kiroiluna (riveillä 5-6 ja 10, liioitteluna ”ei mistään” (rivi 11) ja kärjistyksenä ”tulee/ei tule” (rivi 9). Asiakas ottaa terapeutin vastauksen vastaan rivillä 16 huomattavan paljon rauhoittuneena verrattuna esimerkin alkuun. Terapeutti näyttää esimerkillään myös sen, miten voimakas negatiivinen tunne, joka liittyy asiantuntijuuden puuttumiseen, voi rauhoittua: ”NO /EI MISTÄÄN. No ei mistään (3) No voihan se olla et sitä ei voi oikein tietää (4) Joo:o. Elikkä nää on niit mis tilanteis sulle voi tulla vaikeuksii.” Terapeutin vastauksessa on kaksi taukoa, jotka ovat paikkoja, joissa asiakas voisi ottaa vuoron. Hän ei kuitenkaan ota sitä. Tauot ovat toisaalta myös paikkoja, joissa terapeutilla itselläänkin on tilaa ajatella ja rauhoittua.

Esimerkissä terapeutti jakaa asiakkaan kanssa sen kokemuksen, että vastausta kaikkiin kysymyksiin ei voi tietää eikä kaikissa asioissa ole asiantuntijuutta. Tämä asiointi voi tuntua pahalta, mutta sen kanssa voi kuitenkin elää. Esimerkin vuorovaikutusta voi pitää tiedollisesti yhtenäisenä: asiakas ei tiedä ja terapeutti ei tiedä. Tässä voi nähdä myös lopettamisvaiheeseen kuuluvan terapeutin viesti siitä, että vaikeudet kuuluvat elämään.

Pohdinta

Tulokset näyttävät, että tämän pitkän psykoterapian lopetusvaiheessa psykoterapeutti vastaa asiakkaan kysymyksiin kolmella eri tavalla: omien kokemustensa asiantuntijana, yleisperiaatteiden asiantuntijana ja asiantuntijuudesta kieltäytymällä. Terapeutin vastaustavat erottuvat toisistaan ongelmallisuuden ilmaisujen ja myös omakohtaisuuden perusteella. Ensimmäisessä tavassa

terapeutti asettuu asiantuntijaksi omissa kokemuksissaan sekä ajatuksissaan ja mallintaa näin käsitystä kokemukseen perustuvasta asiantuntijuudesta. Terapeutti vastaa välittömästi ja suhteellisen ongelmattomasti, kun asiakas kysyy terapeutin tietämykseen kuuluvista asioista. Terapeutin vastaamista voidaan pitää Antakin ja muiden (2005) mukaan itsestään kertomisena vain yhdessä katkelmassa kuudestatoista, esimerkissä 1. Siinä terapeutti kertoo spontaanisti enemmän kuin asiakas kysyy. Asiakas pitää saamaansa tietoa merkittävänä. Laajemmin määriteltynä terapeutin voidaan muissakin vastauksissaan nähdä jakavan asiakkaan kanssa oman henkilökohtaisen näkemyksensä ja siten kertovan itsestään.

Yleisperiaatteiden asiantuntijuutta kuvaavassa vastaustavassaan terapeutti kertoo vain yleistietoa. Tällöin vastaukset on merkitty enemmän ongelmallisiksi kuin oman kokemuksen asiantuntijuuteen pohjautuvissa vastauksissa, eivätkä ne niinkään käsittele terapeutin henkilökohtaisia kokemuksia. Psykoterapeutti ilmentää kognitiivisen psykoterapian näkemystä asiantuntijuudesta.

Terapeutti kieltäytyy olemasta asiantuntija joka asiassa kieltäytyen vastaamasta, kun asiakas kysyy esimerkiksi omaan tietämykseensä kuuluvista asioista. Fonagyn ja kollegojen (2015) mukaan terapeutin ei tule kertoa esimerkiksi siitä, miten asiakkaan tulisi käyttäytyä. Psykoterapeutin kieltäytyminen vastaamasta on yksi ammatillinen keino reagoida asiakkaan kysymykseen, jos asiakas ajattelee vahingollisesti terapeutilla olevan suurempi pääsy hänen kokemuksiinsa kuin hänellä itsellään on. Terapeutti mallintaa vastaustavoillaan asiakkaalle, mitä voi tietää. Myös asiakas tietää omat kokemuksensa ja ajatuksensa ja voi oppia yleisperiaatteita. Toisen kokemuksesta ei voi koskaan tietää suoraan. Psykoterapeutti mallintaa myös vastaamattomuudellaan sitä, että kaikkea ei voi tietää. Näin psykoterapeutti opettaa tämän pitkän kognitiivisen psykoterapian lopetusvaiheessa tiedollisia suhteita ja minuuden rajoja (Heritage, 2013; Goffman, 1971). Fonagy ja kollegat (2015) tuovat esiin myös sen, miten terapeutin kieltäytyminen asiantuntijuudesta, voi itse asiassa herättää asiakkaan uteliaisuutta mielen toimintoihin ja edistää oppimista ja muuttumista.

Terapeutti validoi ja normalisoi asiakkaan kokemuksia kuvaamalla omia vastaavia kokemuksiaan tuomalla esiin jaetun yhteisen kokemuksen esimerkeissä 1 ja 6. Terapeutti sanoo ikään kuin, että on ymmärrettävää kokea tuolla tavoin tuollaisessa ympäristössä, koska terapeuttikin on kokenut niin.

Kysyjällä ajatellaan yleensä olevan kontrolli keskustelussa. Asiakkaan kysymykset tarjoavat terapeutille tärkeää tietoa siitä, miten asiakas orientoituu osapuolten tiedollisiin suhteisiin. Asiakkaan aloittamat kysymys-vastaus-vierusparit vaikuttavat olevan tässä vuorovaikutuksessa merkittäviä rakenteita kummallekin osapuolelle. Asiakkaan kyllä/ei-kysymykset ja muut täsmällistä

tietoa hakeneet kysymykset (esimerkeissä 1, 2, 3, 4 ja 5) luovat vaikutelman terapeutin tiedollisesta auktoriteetista asiakkaalle. Terapeutti alkaa välillä vastata kysymyksiin, vaikka kyseisiin asiakkaan vuoroihin olisi voinut suhtautua hänen itsepohtiskelunaan (erityisesti esimerkeissä 3 ja 6).

On mahdollista, että lopetusvaiheessa tulee esille tämän asiakkaan jo aiemmin omaksuma tapa kysyä psykoterapeutilta vahvistusta ja asemoida näin itsensä vähemmän tietäväksi. Toisaalta terapeutti kertoo helposti mielipiteensä ja asemoi itsensä enemmän tietäväksi osapuoleksi (Heritage, 2013; Lee, 2013), mikä jatkaa heidän aikaisempaa vuorovaikutustaan (Raevaara, 2016).

Tulokset viittaavat myös siihen, että asiakas ja terapeutti ovat tottuneet siihen perinteeseen, että yleensä kysymykset ovat psykoterapeutin työvälineitä (Peräkylä, 2013), koska sekä asiakas että psykoterapeutti vaikuttavat usein hämmentyneiltä toimiessaan perinteen vastaisesti (asiakas kysyessään esimerkissä 3 rivillä 4 sekä esimerkissä 5 rivillä 3; terapeutti kertoessaan itsestään vastatessaan esimerkissä 1 rivillä 7; molemmat osapuolet esimerkissä 4).

Psykoterapeutin vastauksissa on huomionarvoista myös se, miten psykoterapeutti alkaa vastata asiakkaan kysymyksiin kirjaimellisesti kertoen juuri sitä tietoa mitä asiakas kysyy (erityisesti esimerkissä 4 rivit 10 – 17, 28 - 37). Psykoterapeutti ei pyri esimerkiksi etsimään asiakkaan kysymyksen taustalla olevia uskomuksia eikä motiiveja. Tämä ”sitä saa mitä tilaa” -tapa muistuttaa arkikeskustelua. Psykoterapeutti ei ole myöskään vastauksissaan neutraali, erityisesti esimerkissä 6. Onko psykoterapian lopettamisvaiheessa myös muita piirteitä, mitä ei pidetä tyypillisinä ammatilliselle keskustelulle? Jatkotutkimuksella olisi mielenkiintoista selvittää, lisääntyvätkö arkikeskustelulle tyypilliset psykoterapeutin reagoitavat erityisesti tämän psykoterapian lopettamisvaiheessa verrattuna tämän psykoterapian muihin vaiheisiin vai luonnehtiiiko arkikeskustelu koko tätä psykoterapiaa. Olisi luontevaa ajatella, että yksi pitkän psykoterapian lopettamiseen liittyvä psykoterapeutin työskentelytapa olisi ammatillisen keskustelun muuttaminen vähitellen arkikeskusteluksi. Wahlströmin (2018) tutkimus tosin ei tue tätä ajatusta. Hän on löytänyt tutkimissaan psykoterapioissa jo psykoterapian ensimmäisillä istunnoilla arkista puhetapaa, jolloin yhteinen puhetapa voi vahvistaa psykoterapeutin ja asiakkaan henkilökohtaista suhdetta.

Kliinisen työn näkökulmasta vaikuttaa siltä, että tässä terapiassa oli hyödyllistä antaa tilaa asiakkaan kysymyksille. Tässä terapiassa asiakas saattoi ohjata keskustelua itselleen tärkeään suuntaan ottamalla esille sellaisia asioita, jotka askarruttivat häntä. Psykoterapeutin vastaukset (esimerkeissä 1, 2, 4) tarjosivat hänelle tärkeää tietoa, jota hän saattoi käyttää työstäessään omia kysymyksiään. Terapian tuloksellisuuden kannalta lienee tärkeää, että asiakas kokee voivansa oppia terapiasuhteesta (Fonagy & Allison, 2014). Uusi, merkittävä tieto voi muuttaa vanhoja käsityksiä ja viedä siten terapiaprosessia kohti haluttua päämäärää.

Kuten yleensäkin laadullisessa tutkimuksessa, tämänkään tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää tutkimusaineiston ulkopuolelle. Tutkimuksen tulokset kertovat siis tämän yhden psykoterapian ilmiöistä. Niiden yksityiskohtainen kuvaaminen avaa kuitenkin kiinnostavia näkökulmia psykoterapian tosiasiallisiin vuorovaikutuskäytänteisiin. On myös epäselvää, missä määrin tulokset liittyvät terapian lopetusvaiheeseen, josta aineisto on peräisin. On mahdollista, että esille nousseet psykoterapeutin kolme eri vastaustapaa liittyvät nimenomaan tähän yksitoista vuotta kestäneeseen psykoterapiaan.

Toisaalta tutkimuksen vahvuutena on, että tulokset antavat yksityiskohtaista tietoa psykoterapiassa käytettävistä vuorovaikutustavoista. Vaikka tämän tutkimuksen perusteella ei voida arvioida käytettyjen vuorovaikutustapojen suhdetta terapian tuloksellisuuteen, kartuttavat löydökset ymmärrystä kliinisesti keskeisistä ja vähän tutkituista ilmiöistä.

Liite 1. Litteraatiomerkit

Tämän tutkimuksen aineistoesimerkeissä on käytetty seuraavia litterointimerkkejä, jotka ovat suurelta osin keskustelunanalyysin sisällä vakiintuneiden käytäntöjen mukaisia. Taukojen pituus on tosin arvioitu tavallista karkeammalla asteikolla aineiston suhteellisen pitkien taukojen vuoksi.

T psykoterapeutti

A asiakas

(.) tauko, korvakuulolta arvioituna sekuntia lyhyempi tauko

(2) tauko, korvakuulolta arvioituna sekunneissa

[päällekkäispuhunnan alku

] päällekkäispuhunnan loppu

= kaksi lausumaa seuraavat toisiaan tauotta

. laskeva sävelkulku

, tasainen sävelkulku

? nouseva sävelkulku

sa- sana jää kesken

sana tavun painottaminen

sa:na edeltävän äänteen venyttäminen

°sana° ympäröivää puhetta hiljaisemmalla äänellä puhuttu jakso

£sana£ hymyilevällä äänellä puhuttu jakso

@sana@ äänen muuttuminen verrattuna ympäröivän puheeseen

.hhh äänekäs sisäänhengitys

hhh äänekäs uloshengitys

s(h)ana voimakas hengitys sanan sisällä, yleensä nauraen puhuttaessa

↑sana nuolen jälkeinen sana tai tavu lausuttu ympäröivää puhetta korkeammalla äänellä

↓sana nuolen jälkeinen sana tai tavu lausuttu ympäröivää puhetta matalammalla äänellä

>sana< ympäröivää puhetta nopeammin puhuttu jakso

<sana> ympäröivää puhetta hitaammin puhuttu jakso

((istuu)) litteroijan selityksiä tilanteesta

Lähteet

- Antaki, C. (2008). Formulations in psychotherapy. Teoksessa A. Peräkylä, C. Antaki, S. Vehviläinen ja I. Leudar (toim.). *Conversation Analysis and Psychotherapy* (s. 26 – 42). Cambridge: Cambridge University Press.
- Antaki, C., Barnes, B. & Leudar, I. (2005). Self-disclosure as a situated interactional practice. *British Journal of Social Psychology*, 44, 181 – 199.
- Arntz, A. & Jacob, G. (2013). *Schema therapy in practice. An introductory guide to the schema mode approach*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Beck, A. T., Freeman, A. & Associates (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Bercelli, F., Rossano, F. & Viaro, M. (2008). Client's responses to therapists' reinterpretations. Teoksessa A. Peräkylä, C. Antaki, S., Vehviläinen & I. Leudar (toim.), *Conversation Analysis and Psychotherapy* (s. 43 – 61). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bordin, J. L. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 252 – 260.
- Drew, P. & Heritage, J. (1992). Analyzing talk at work: an introduction. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.), *Talk at work: Interaction in institutional settings* (s. 3 – 65). Melbourne: Cambridge University Press.
- Ehrlich, S. & Freed, A. F. (2010). The Function of Questions in Institutional Discourse. Teoksessa A. F. Freed ja S. Ehrlich (toim.), "Why Do You Ask?" *The Function of Questions in Institutional Discourse* (s. 3 – 19). Oxford: Oxford University Press.
- Etelämäki, M. (2009). The Finnish demonstrative pronouns in light of interaction. *Journal of Pragmatics*, 41(1), 25 – 46.
- Farber, B. A. (2006). *Self-Disclosure in Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Fitzgerald, P. E. (2013) *Therapy Talk: Conversation Analysis in Practice*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51, 372 – 380.

- Fonagy, P., Luyten, P. & Bateman, A. (2015). Translation: Mentalizing as Treatment Target in Borderline Personality Disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* 6 (4), 380 –392
- Gale, J. E. (1991). *Conversation analysis of therapeutic discourse: The pursuit of a therapeutic agenda*. Norwood, New Jersey: Ablex Publishing Corporation.
- Gale, J. (1992). A conversation analysis of a solution-focused marital therapy session. *Journal of Marital and Family Therapy* 18 (2), 153 – 165.
- Goldfried, M., Burckell, L. A. & Eubanks-Carter, C. (2003). Therapist self-disclosure in cognitive-behavior therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 59(5), 555 – 568.
- Goffman, E. (1971). *Relations in public. Microstudies of the public order*. New York: Harper and Row.
- Haakana, M. (1999). *Laughing matters: A conversation analytical study of laughter in doctor-patient interaction*. Helsinki: University of Helsinki.
- Hakanen, A. (2008). Kognitiivisen psykoterapian luonne ja kehityshistoria. Teoksessa S. Kähkönen, I. Karila & N. Holmberg (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia* (3. uud. painos, s. 14 – 38). Hämeenlinna: Duodecim.
- Halonen, M. (2001). Terapeutti elämäkerran tulkitsijana myllyhoidon ryhmäterapiassa. Teoksessa J. Ruusuvaara, M. Haakana & L. Raevaara (toim.) *Institutionaalinen vuorovaikutus. Keskusteluanalyttisiä tutkimuksia* (s. 62 – 81). Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Hayano, K. (2013). Question Design in Conversation. Teoksessa J. Sidnell ja T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 395 – 414). Chichester: Wiley Blackwell.
- Heath, C. (1992). The delivery and reception of diagnosis and assessment in the general practise consultation. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.), *Talk at work: Interaction in institutional settings* (s. 235 – 267). Cambridge: Cambridge University Press.
- Heritage, J. (1984). *Garfinkel and Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press.
- Heritage, J. (2010). Questioning in Medicine, Teoksessa A. F. Freed & S. Ehrlich (toim.), “*Why Do You Ask?*” *The Function of Questions in Institutional Discourse* (s. 42 – 68). Oxford: Oxford University Press.
- Heritage, J. (2013). Epistemics in Conversation. Teoksessa J. Sidnell & T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 370 – 394). Chichester: Wiley Blackwell.
- Hill, C. E. & Knox, S. (2002). Self- Disclosure. Teoksessa J. C. Norcross (toim.), *Psychotherapy Relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (s. 255 – 265). New York: Oxford University Press.

- Hultgren, A. K. & Cameron, D. (2010). "How May I Help You?": Questions, Control and Customer Care in Telephone Call Center Talk. Teoksessa A. F. Freed ja S. Ehrlich (toim.), *"Why Do You Ask?" The Function of Questions in Institutional Discourse* (s. 322 – 342). Oxford: Oxford University Press.
- Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. Teoksessa G. Lerner (toim.), *Conversation Analysis: Studies from the first generation* (s. 13 – 31). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Kurhila, S. (2003). *Co-constructing understanding in second language conversation*, Department on Finnish Language. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kurri, K. (2016). Terapeutin tunteet, ajatukset ja elämä terapian puheenaiheena. Teoksessa P. Turpeinen & R. Nurmento (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito* (s. 187 – 211). Helsinki: Edita.
- Kuusinen, K.-L. (2008). Terapeutin vuorovaikutus. Teoksessa S. Kähkönen, I. Karila & N. Holmberg (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia* (3. uud. painos, s. 39 – 49), Hämeenlinna: Duodecim.
- Kuusinen, K.-L. (2016). Miksi terapiasuhte on tärkeä? Teoksessa P. Turpeinen ja R. Nurmento (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito* (s. 12 – 39). Helsinki: Edita.
- Laitila, Aarno (2004). Dimensions on expertise in family therapeutic process. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 247*. Jyväskylä: University of Jyväskylä Printing House.
- Lee, S.-H. (2013). Response Design in Conversation. Teoksessa J. Sidnell & T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 415 – 432). Chichester: Wiley Blackwell.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Mac Martin, C. (2008). Resisting optimistic questions in narrative and solution-focused therapies. Teoksessa A. Peräkylä, C. Antaki, S., Vehviläinen & I. Leudar (toim.), *Conversation Analysis and Psychotherapy* (s. 80 – 99). Cambridge: Cambridge University Press.
- McLeod, J. (2011) *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. (2. painos). London: Sage Publications.
- Mondada, L. (2013). The Conversation Analytic Approach to Data Collection. Teoksessa J. Sidnell & T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 32 – 56). Chichester: Wiley Blackwell.
- Peräkylä, A. (2004). Making links in psychoanalytic interpretations: a conversation analytical perspective. *Psychotherapy Research, 14*(39), 289 – 307.

- Peräkylä, A. (2005). Patients' responses to interpretations: a dialogue between conversation analysis and psychoanalytic theory. *Communication & Medicine*, 2(2), 163 – 176.
- Peräkylä, A. (2006). Communicating and responding to diagnosis. Teoksessa J. Heritage ja D. Maynard (toim.), *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients*, (s. 214 – 247). Cambridge: Cambridge University Press.
- Peräkylä, A. (2010). Shifting the perspective after the patient's response to an interpretation. *International Journal of Psychoanalysis*, 91(6), 1363 – 1348.
- Peräkylä, A. (2011). After interpretation: Third-Position Utterances in Psychoanalysis. *Research on Language and Social Interaction*. 44(3), 288 – 316.
- Peräkylä, A. (2013). Conversation Analysis in Psychotherapy. Teoksessa J. Sidnell & T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 551 – 574). Chichester: Wiley Blackwell.
- Peräkylä, A. & Silverman, D. (1991). Owing experience: Describing the experience of other persons, *Text*, 11, 441 – 480.
- Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. (2003). Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse & Society* 14(6), 727 – 750.
- Raevaara, L. (1993). *Kysyminen toimintana. Kysymys-vastaus-vieruspareista arkikeskustelussa*. Licensiaatintyö. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos.
- Raevaara, L. (2016). Toimintajaksojen rakenteet. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm (toim.), *Keskustelunanalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta* (s. 143 – 161). Tallinna: Vastapaino.
- Raevaara, L. & Sorjonen (2001). Lääkärin kysymykset ja potilaan vastaukset. Teoksessa M.-L. Sorjonen, A. Peräkylä & K. Eskola (toim.), *Keskustelu lääkärin vastaanotolla* (s. 49 – 69). Jyväskylä: Vastapaino.
- Ruusuvuori, J. (2000). *Control in the medical interaction. Practices of giving and receiving the reason for the visit in primary health care*. Acta Electronica Universitatis Tamperensis, 16.
- Safran, J. D. & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance. A Relational Treatment Guide*. New York: Guilford Press.
- Sidnell, J. (2013). Basic Conversation Analytic Methods. Teoksessa J. Sidnell & T. Stivers (toim.), *The Handbook of Conversation Analysis* (s. 77 – 99). Chichester: Wiley Blackwell.

- Stevanovic, M. (2016). Sosiaaliset rakenteet. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm (toim.), *Keskustelunalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta* (s. 200 – 221). Tallinna: Vastapaino.
- Stricker, G. (1990). Self-Disclosure and Psychotherapy. Teoksessa G. Stricker & M. Fisher (toim.), *Self-Disclosure in the Therapeutic Relationship* (s. 277 – 289). New York: Springer Science+Business Media.
- Vatanen, A. (2016). Keskustelunanalyttinen tutkimusprosessi. Teoksessa M. Stevanovic & C. Lindholm (toim.), *Keskustelunalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta* (s. 312 – 330). Tallinna: Vastapaino.
- Vehviläinen, S. (2008). Identifying and managing resistance in psychoanalytic interaction. Teoksessa A. Peräkylä, C. Antaki, S. Vehviläinen ja I. Leudar (toim.), *Conversation Analysis and Psychotherapy* (s. 120 – 138). Cambridge: Cambridge University Press.
- Vehviläinen, S., Peräkylä, A., Antaki, C. & Leudar, I. (2008). A review of conversational practices in psychotherapy. Teoksessa A. Peräkylä, C. Antaki, S. Vehviläinen ja I. Leudar (toim.), *Conversation Analysis and Psychotherapy* (s. 188 – 197). Cambridge: Cambridge University Press.
- Voutilainen, L., Peräkylä, A. & Ruusuvuori, J. (2010). Misalignment as a Therapeutic Resource. *Qualitative Research in Psychology*, 7, 299 – 315.
- Wahlström J. (2018) Discourse in Psychotherapy: Using Words to Create Therapeutic Practice. Teoksessa Smoliak, O. & Strong, T. (toim.) *Therapy as discourse: Practice and Research* (s. 19-44). Cham: Plagrave Macmillan.
- Wampold, B. E. & Budge, S. L. (2012). The Relationship – and Its Relationship to the Common and Specific Factors of Psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 40, 601 – 623.
- Weiste, E. (2015a). Describing therapeutic projects across sequences: Balancing between supportive and disagreeing interventions. *Journal of Pragmatics*, 80, 22 – 43.
- Weiste, E. (2015b). *Relational work in therapeutic interaction. A comparative conversation analytic study on psychoanalysis, cognitive psychotherapy and resource-centred counselling*. Publications of the department of social research 2015:22. Helsinki: University of Helsinki.
- Weiste, E., & Peräkylä, A. (2013). A comparative conversation analytic study of formulations in psychoanalysis and cognitive psychotherapy. *Research on Language and Social Interaction*, 46(4), 299–321.

- Weiste, E., Voutilainen, L. & Peräkylä, A. (2015). Epistemic asymmetries in psychotherapy interaction: Therapist practices for displaying access to clients' inner experiences. *Sociology of Health and Illness*, 38(4), 645-661.
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.