

**SISÄISET DIALOGIT ALLIANSSIKATKOSTEN
PROSESSOINTIKESKUSTELUISSA**

- Tapaustutkimus terapeuttisen yhteistyösuhteen ongelmien ratkaisemisesta
moniäänisen minuuden näkökulmasta

Juuli Kolari & Suvi Malmberg

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2015

KOLARI, JUULI & MALMBERG, SUVI: Sisäiset dialogit allianssikatkosten prosessointikeskusteluissa - Tapaustutkimus terapeutin yhteistyösuhteen ongelmien ratkaisemisesta moniäänisen minuuden näkökulmasta

Pro gradu -tutkielma, 58 s.

Ohjaaja: Jarl Wahlström

Psykologia

Kevät 2015

Tutkimuksessa tarkasteltiin yksilöpsykoterapiassa käytäviä yhteistyösuhtekatkosten prosessointikeskusteluja asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisen näkökulmasta. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tutkittiin yhteistyösuhteessa tapahtuvia muutoksia katkosten ja ratkaisuyritysten näkökulmasta. Toinen osa oli tutkia ongelmallisen kokemuksen rakentumista eli tarkastella asiakkaan sisäisiä dialogeja yhteistyösuhteen prosessointikeskusteluissa. Tavoitteena oli tutkia onko katkoksailla, niiden ratkaisemisella ja ongelmallisella kokemuksella yhteyttä toisiinsa. Tutkimus toteutettiin tapaustutkimuksena, jossa aineistona oli yhden terapia-asiakkaan terapiaprosessi. Terapia toteutettiin Jyväskylän yliopiston Psykoterapian opetus- ja tutkimuskeskuksella. Asiakkaana oli noin 40-vuotias nainen, joka oli hakeutunut terapiaan uupumuksen ja sosiaalisen jännittämisen takia. Tutkimusaineisto koostui videoiduista terapiaistunnoista sekä niistä litteroiduista tekstioteista. Tutkimuksessa käytettiin kahta erilaista analysointimenetelmää: katkosten ja ratkaisuyritysten tunnistamiseen kehitettyä Rupture resolution rating system:iä (3RS) sekä dialogista sekvenssianalyysiä (DSA) asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisen tarkasteluun. Tutkimuksen perusteella yhteistyösuhteen katkoksailla, niiden ratkaisemisella sekä asiakkaan ongelmallisella kokemuksella on yhteys toisiinsa. Tutkimuksessa havaittiin terapiassa kohta, jossa yhteistyösuhte selkeästi heikkeni. Aluksi tämä näyttäytyi vetäytymiskatkoksinä, sitten konfrontaatiokatkosten lisääntymisenä. Tätä seurasi terapeutin useat katkosten ratkaisuyritykset, mikä paransi yhteistyötä merkittävästi. Asiakkaan ongelmallinen kokemus näyttäytyi yhteistyösuhteen katkoksailla ja ratkaisuyrityksissä. Ongelmalliseen kokemukseen liittyi kolme erilaista minätilaa: suoriutuja, herkkä ja kriittinen minä. Suoriutuja-minä näyttäytyi etenkin vetäytymiskatkoksailla ja kriittinen minä konfrontaatiokatkoksailla. Molempien minätilojen tarkoituksena oli peittää haavoittuva puoli minuudesta. Katkosten ratkaisujen yhteydessä heräsi uusi ääni: toivo ja hyväksyntä. Katkosten ratkaisuprosesseissa erillään olevat dialogiset kaavat ylittyivät ja terapiassa tapahtui hedelmällinen käänne. Tutkimuksen perusteella katkosten ratkaiseminen voi tukea minuuden moniäänisyyttä. Tutkimus lisää ymmärrystä yhteistyösuhteen prosessoinnista sekä asiakkaan ongelmallisen kokemuksen yhteydestä vuorovaikutuksen haasteisiin ja terapiassa tapahtuvaan muutokseen. Tutkimuksen perusteella katkosten ja ratkaisujen tunnistamisen on haastavaa, joten psykoterapiakoulutuksessa tulisi painottaa yhteistyösuhteen prosessointia.

avainsanat: yhteistyösuhte, yhteistyösuhteen katkokset, 3RS, dialoginen minuus, sisäiset dialogit, dialoginen sekvenssianalyysi, suhteen prosessointi, terapeutin muutos

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
	1.1 Terapeuttinen allianssi.....	4
	1.2 Allianssikatkokset ja niiden ratkaiseminen.....	7
	1.3 Dialoginen minuus ja dialoginen sekvenssianalyysi.....	10
	1.4 Tutkimuksen tarkoitus.....	14
2	MENETELMÄ.....	16
	2.1 Osallistujat ja aineiston muodostaminen.....	16
	2.2 Terapian kulun kuvaus.....	17
	2.3 3RS tutkimusmenetelmänä.....	18
	2.4 Aineiston analyysi.....	20
	2.5 Tutkimuksen luotettavuus.....	22
3	TULOKSET.....	25
	3.1 Katkosanalyysi.....	25
	3.1.1 Katkosten ja ratkaisuyritysten määrät eri istunnoissa.....	26
	3.1.2 Tyypillisimmät katkos- ja ratkaisuyrityskategoriat.....	26
	3.1.3 Vetäytymis- ja konfrontaatiokatkosten määrät eri istunnoissa.....	27
	3.1.4 Istuntojen kokonaisarviot.....	29
	3.2 Ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne.....	30
	3.3 Dialogisten kaavojen näyttäytyminen allianssikatkoksissa ja ratkaisuneuvotteluissa....	31
	3.3.1 Yhteistyön heikkeneminen - asiakkaalle tyypillisten toimintatapojen näyttäytyminen vuorovaikutuksessa	32
	3.3.2 Ongelmallisen toimintatavan joutuminen kyseenalaiseksi – epäily terapian toimivuudesta	37
	3.3.3 Yhteistyösuhteen uudelleenrakentaminen – toivon ja hyväksynnän herääminen.....	42
4	POHDINTA.....	48
	LÄHTEET.....	54

1 JOHDANTO

Psykoterapioiden tuloksellisuustutkimusten vertailut ovat osoittaneet, että eri psykoterapiamuotojen vaikuttavuuden välillä ei ole löydettävissä merkittäviä eroja (Beutler, 2009; Wampold, 2001). Näin ollen tutkimuksissa on keskitytty löytämään eri terapiamuodoille yhteisiä, tuloksellisuuteen vaikuttavia tekijöitä (Grencavage & Norcross, 1990 ; Castonguay & Beutler, 2006). Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että terapiamuodosta riippumatta terapeuttisella allianssilla eli terapeutin ja asiakkaan välisellä yhteistyösuhteella on olennainen vaikutus terapian lopputulokseen (Horvath & Bedi, 2002; Martin, Garske, & Davis, 2000; Samstag, Batchelder, Muran, Safran, & Winston, 1998). Vahva allianssi saattaa olla perusedellytys koko terapeuttiselle muutokselle (Safran, Muran, Samstag, & Stevens, 2002).

Allianssin yhteyttä terapian tuloksellisuuteen on viime vuosikymmeninä tutkittu runsaasti (Horvath, 2005). Tuloksellisuustutkimusten rinnalla on kiinnostuttu allianssin parantavasta elementistä ja siitä, miten allianssia voitaisiin käytännössä vahvistaa (Crits-Christoph, Gibbons, & Hearon, 2006). Merkittäväksi tutkimuskohteeksi ovat nousseet yhteistyösuhteen esteet eli niin kutsutut allianssikatkokset sekä niiden ratkaiseminen (Safran ym., 2002).

Etenkin Safran ja Muran (1996, 2000a, 2006) ovat tutkineet erilaisia terapiassa ilmeneviä allianssikatkoksia ja niiden ratkaisukeinoja. He (2006) uskovat terapiassa ilmenevien katkosten vaikuttavan olennaisesti hoidon lopputulokseen tai johtavan jopa terapian keskeytymiseen elleivät terapeutti ja asiakas pysty yhdessä tutkimaan ja ratkaisemaan yhteistyösuhteessa ilmenneitä katkoksia. Safran ym. (2002) ehdottavat muutosprosessin ytimeksi katkoksista neuvottelemista. Näin ollen on olennaista selvittää, miksi ja miten sekä katkokset että mahdolliset katkosneuvottelut vaikuttavat allianssin laatuun tai terapian etenemiseen. Tässä tutkimuksessa terapeutin ja asiakkaan välistä yhteistyösuhdetta tarkastellaan siinä ilmenevien yhteistyösuhdekatkosten ja niiden ratkaisuyritysten näkökulmasta.

1.1 Terapeuttinen allianssi

Terapeuttisen allianssin juuret ovat psykoanalyttisessä teoriassa, mutta käsitteenä se on yleistettävissä kaikkiin psykoterapioihin (Horvath & Luborsky, 1993). Täyttä yksimielisyyttä allianssin määritelmästä ei kuitenkaan ole (Crits-Christoph ym., 2006; Martin ym., 2000). Tässä tutkimuksessa käytetään Edward Bordinin (1979) yleisteeoreettista näkemystä terapeuttisesta allianssista, johon myös Safranin ja Muranin (2000b) määritelmät allianssikatkoksista pohjautuvat. Tutkimuksessa käytetään rinnakkain termejä allianssi, terapeuttinen allianssi sekä yhteistyösuhde.

Bordin (1979) määrittelee terapeutin allianssin koostuvan kolmesta tekijästä: yhteisymmärryksestä terapian tavoitteista, yhteisymmärryksestä tavoitteita edistävästä keinoista ja tehtävistä sekä terapeutin ja asiakkaan välisestä tunnesidoksesta. Yhteisymmärryksellä terapian tavoitteista ja tehtävistä Bordin viittaa siihen, että asiakkaan ja terapeutin tulisi yhdessä määrittellä, mihin terapialla pyritään ja millä keinoilla. Olennaista ei ole pelkästään yhteisymmärrys terapian lopullisesta päämäärästä, vaan myös pienemmistä osa-tavoitteista. Tunnesiteen kannalta merkittäviä elementtejä ovat luottamuksen, välittämisen ja kiintymyksen tunteet asiakkaan ja terapeutin välillä. Olennaista on, kokeeko asiakas tullessaan ymmärretyksi ja arvostetuksi terapiasuhteessa (Safran & Muran, 2000a).

Allianssin vahvuus riippuu siitä, miten asiakas ja terapeutti pystyvät yhdessä hyväksymään tehtävät ja tavoitteet sekä millainen tunneside heidän välilleen on muodostunut (Bordin, 1979). Bordinin mukaan kaikki kolme tekijää ovat yhteydessä toisiinsa. Tunnesiteen laatu vaikuttaa siihen, miten hyvin asiakas ja terapeutti pystyvät neuvottelemaan terapian tavoitteista ja terapiassa käytettävistä tehtävistä. Puolestaan kyky neuvotella yhdessä tavoitteista ja keinoista vaikuttaa tunnesiteen laatuun (Safran & Muran, 2000a). Mikäli erimielisyyksiä terapeutin ja asiakkaan välillä ilmenee, vahva tunneside heidän välillään voi edesauttaa tavoitteista ja tehtävistä neuvottelua (Safran ym., 2002).

Vaikka Bordin (1979) näkee terapeutin allianssin olevan osana kaikkia eri terapeutteja suuntauksia, hän painottaa, että nämä allianssin osa-alueet voivat ilmetä eri tavoin ja eri merkityksissä psykoterapian suuntauksesta toiseen. Keskeistä kaikissa terapiamuodoissa on kuitenkin asiakkaan ja terapeutin välinen yhteistyö - yhteisymmärrys tavoitteista ja tehtävistä sekä jatkuva neuvottelu niistä (Safran & Muran, 2000a).

Allianssin yhteys terapian lopputulokseen on ollut merkittävä tutkimuskohde viime vuosikymmeninä. Yksimielisyyttä siitä, miten allianssi vaikuttaa lopputulokseen, ei kuitenkaan ole saavutettu (Martin ym., 2000). Meta-analyysissään Martin ym. toteavat, että allianssi saattaisi olla terapeutin tekijä jo itsessään. Toisaalta allianssilla voi olla epäsuora vaikutus lopputulokseen tai se voi olla yhteydessä muihin terapiassa vaikuttaviin tekijöihin. Myös Crits-Christoph ym. (2006) ovat todenneet, ettei allianssin yhteys terapian lopputulokseen ole välttämättä niin suoraviivainen kuin aiemmin on uskottu. Esimerkiksi asiakkaan nopea hyötyminen terapiasta voi luoda terapeutin ja asiakkaan välille vahvan allianssin, jolloin kyse on käänteisestä yhteydestä (*reverse causation*). On myös mahdollista, että vahvan allianssin ja terapian vaikuttavuuden taustalla on jokin niin kutsuttu kolmas muuttuja.

Tutkijat eivät myöskään ole yksimielisiä siitä, millaisten vaiheiden kautta allianssi rakentuu. Horvath ja Luborsky (1993) ovat ehdottaneet, että allianssin rakentumisessa olisi kaksi merkittävää

vaihetta: vahvan allianssin luominen terapian alussa sekä asiakkaan vanhojen toimimattomien toimintatapojen haastaminen terapian kuluessa. Ensimmäisessä vaiheessa olennaista on saavuttaa tyydyttävä yhteistyön taso ja luottamus terapeutin ja asiakkaan välille. Toisessa merkittävässä vaiheessa asiakkaan toimintatapojen haastaminen voi aiheuttaa asiakkaassa tuntemuksen terapeutin myötätunnon ja tuen vähenemisestä. Tämä saattaa aktivoida uudelleen asiakkaan ongelmallisia relationaalisia uskomuksia ja käyttäytymistä ja siten heikentää allianssia. Suhteeseen saattaa ilmaantua rasitteita ja nämä ongelmat tulisi ratkaista, jotta terapia voisi jatkua tuloksekkaasti.

Erityisesti terapian alussa luodun vahvan allianssin merkitystä on korostettu. Verrattaessa asiakkaiden, terapeuttien sekä ulkopuolisten havainnoitsijoiden näkemyksiä allianssin laadusta, on havaittu, että asiakkaat arvioivat allianssin pysyvän tasaisempana kuin terapeutit tai havainnoitsijat (Martin ym., 2000). Tämän mukaan asiakas arvioi allianssin vahvaksi terapian päättyessä, mikäli hän on kokenut yhteistyösuhteen positiivisena jo terapian alussa. Myös Horvath ja Luborsky (1993) ovat todenneet, että terapian alun allianssin vahvuudella ja terapian keskeyttämisellä voi olla kytkös. Myös Samstag ym. (1998) pitävät tärkeänä huomioida terapian alkuvaiheessa etenkin ne asiakkaat, joilla on riski terapian keskeyttämiseen. Terapeuttien tulisi siten keskittyä luomaan vahva allianssi jo terapian alussa.

Terapeuttien ei kuitenkaan tulisi olettaa terapian alussa luodun vahvan allianssin säilyvän muuttumattomana terapian loppuun saakka (Horvath & Bedi, 2002). Viimeaikaisten tutkimusten valossa vaikuttaa siltä, ettei allianssin laatu välttämättä pysy samanlaisena koko terapian ajan. Kivlighan ja Shaughnessy (2000) havaitsivat asiakkaiden kokemuksia tutkimalla kolme erilaista allianssin kehittymisen muotoa: tasaisena pysyvän, lineaarisesti kasvavan sekä niin kutsutun U-muotoisen allianssin, jossa alun vahva allianssi heikkeni terapian keskivaiheilla ja vahvistui jälleen terapian loppua kohti. Myös de Roten työryhmineen (2004) havaitsi allianssin kehittymisessä sekä tasaisena pysyvän että lineaarisesti kasvavan allianssin rakentumisen mallin. Aikaisemmista tutkimuksista poiketen Stiles (2004) työryhmineen sekä Stevens, Muran, Safran, Gorman ja Winston (2007) eivät havainneet U-muotoista kehitystä. Sen sijaan molemmissa tutkimuksissa havaittiin malli, jossa esiintyi lyhyitä V-muotoisia poikkeamia allianssin laadussa. Tulos vaikuttaa viittaavan niin kutsuttuihin katkos-ratkaisu -episodeihin, jotka ovat hetkellisiä heikkenemiä yhteistyösuhteessa. Stiles (2004) työryhmineen havaitsi juuri tämän allianssin rakentumisen mallin olevan yhteydessä asiakkaan parantuneeseen vointiin.

Koska nykytutkimuksen valossa näyttäisi siltä, että allianssi muuttuu terapian myötä, on tärkeää tutkia näitä muutoshetkiä ja erityisesti sitä, miten korjata yhteistyösuhteen ongelmia. Jo Bordin (1979) luodessaan allianssin määritelmää on esittänyt suhteen ongelmien korjaamisen (*tear-repair*) tekävän suhteesta vahvemman ja johtavan asiakkaan paranemiseen. Näin ollen

tutkimuskohteeksi nousevat katkokset terapeuttisessa yhteistyösuhteessa sekä katkosten korjaaminen.

1.2 Allianssikatkokset ja niiden ratkaiseminen

Ongelmat asiakkaan ja terapeutin välisessä yhteistyösuhteessa ovat luonnollinen osa terapiaa (Safran, Muran, Stevens, & Rothman, 2008). Ongelmia esiintyy niin terapiamuodosta kuin terapeutin kokemuksesta riippumatta lähes jokaisessa terapiaprosessissa. Ne eivät aina tule terapeutin eivätkä asiakkaan tietoisuuteen, mutta voivat ratkaisemattomina johtaa jopa vääränlaiseen hoitoon tai terapian keskeytymiseen (Mitchell ym., 2011).

Kuten terapeutin allianssin myös allianssikatkosten perusta on psykoanalyttisessä teoriassa. Analyttisen näkemyksen mukaan terapeutit johtavat asiakkaan terapiaprosessin etenemistä hankaloittavasta toiminnasta, vastustuksesta (Beutler, Moleiro, & Talebi, 2002 ; Safran & Muran, 2000a). Toisin kuin yksilöpsykologinen ajattelu, relationaalinen näkemys korostaa terapeutin ja asiakkaan muodostavan yhdessä kahden henkilön systeemin, jossa molempien osallisuus on tärkeää (Hill & Knox, 2009; Safran & Kraus, 2014). Terapeutti ja asiakas yhdessä vaikuttavat suhteen ongelmien syntymiseen, eikä työskentelyn esteiden nähdä siten johtuvan asiakkaan psykopatologiasta (Safran & Muran, 2000a).

Safran ja Muran (1996, 2000a, 2006, 2011) ovat tutkineet terapeutin yhteistyösuhteen katkoksia ja niiden ratkaisemiseen liittyviä prosesseja. Bordinin (1979) allianssi-määritelmää mukailleen Safran ja Muran (2000a) määrittelevät katkokset erimielisyyksiksi terapian tavoitteista tai tehtävistä tai ongelmiksi terapeuttisessa sidoksessa. Asiakkaalla ja terapeutilla voi olla erilainen näkemys siitä, mihin terapialla pyritään tai millaisia tehtäviä terapiassa käytetään. Tunnesiteeseen liittyvissä katkoksisissa asiakas voi kokea terapeutin esimerkiksi määrällisenä tai kykenemättömänä ymmärtämään häntä. Katkoksilla tarkoitetaan nimenomaan puutteellista yhteistyötä, erotuksena normaaleihin erimielisyyksiin (Mitchell ym., 2011).

Katkokset jaetaan vetäytymis- ja konfrontaatiokatkoksiin sen mukaan, miten asiakkaan ja terapeutin välisen suhteen heikentyminen ilmenee terapiatilanteessa (Safran & Muran, 2006). Eri tyyppisillä katkoksilla on erilainen vaikutus terapeutin prosessiin (Coutinho, Ribeiro, Hill, & Safran, 2011). Vetäytyessään asiakas voi vältellä terapeutin kysymyksiä esimerkiksi vaihtamalla puheenaihetta tai myötäilemällä terapeuttia, jolloin jotain asiakkaan todellisesta kokemuksesta jää tavoittamatta (Safran & Muran, 2000a). Konfrontaatiokatkokseissa asiakas osoittaa suoraan vihaa tai tyytymättömyyttä esimerkiksi terapiaa tai terapeuttia kohtaan tai pyrkii painostamaan ja kontrolloimaan terapeuttia.

Kaikki katkokset eivät aina vaikuta yhtä voimakkaasti yhteistyösuhteeseen (Safran, Muran, & Eubanks-Carter, 2011). Katkokset voivat vaihdella intensiteetiltään huomaamattomasta koko yhteistyön, ymmärryksen ja kommunikaation romahdukseen. Mikäli suhteessa ilmenneitä katkoksia ei lähdetä tutkimaan ja korjaamaan, on mahdollista, ettei terapia etene, vaan samat konfliktit toistuvat terapeutin ja asiakkaan välillä.

Safran ja Muran (1996) näkevät katkoksen käsittelyn tärkeänä terapeutista muutosta edistävänä tekijänä. Yhteistyösuhteen katkoksen ja terapeuttien umpikujien voidaan nähdä heijastavan asiakkaan relationaalisia skeemoja eli tapoja olla vuorovaikutuksessa suhteessa muihin ihmisiin (Safran & Muran, 2000a). Näin ollen katkokset voivat olla keino päästä tutkimaan asiakkaalle tyypillisiä vuorovaikutuskehiä ja sitä, mikä ylläpitää toimimattomia sisäisiä malleja. Relationaalisen ajattelun pohjalta on kehitetty (Safran & Muran, 2005) Brief relational therapy (BRT), jossa keskitytään suhteen tarkasteluun ja suhteesta neuvotteluun.

Hill ja Knox (2009) painottavat, että kyky neuvotella sekä omista että toisen tarpeista on kehityksellinen prosessi ja pitävät suhdetyöskentelyä yhtenä terapian olennaisimmista muutostekijöistä. Muutos rakentuu, kun sekä terapeutti että asiakas kehittyvät selvittäessään ongelmia suhteessaan. Safran ja Muran (2000a) puhuvat metakommunikaatiosta, viitaten suhteen prosessointiin. Metakommunikaatiolla he tarkoittavat, että terapeutti ja asiakas yhdessä tutkivat, mitä heidän välisessään vuorovaikutuksessa tapahtuu tässä ja nyt. Ensimmäisessä suhteen prosessointi tapahtuu tutkimalla yhteistyösuhteen katkoksia.

Terapeutti voi yrittää ratkaista suhteen ongelmia suoraan tai epäsuorasti (Safran & Muran, 2000b). Ongelmien suorassa ratkaisussa terapeutti muuttaa terapian tehtäviä ja tavoitteita tutkimatta katkoksen syitä tarkemmin. Usein katkoksen ratkaisussa on kuitenkin hyödyllistä tutkia yhteistyön ongelmia tarkemmin eli ratkaista ongelmat epäsuorasti (Safran ym., 2011). Tarkoituksena on, että terapeutti tuo suhteessa ilmenneet ongelmat tarkkailun alaiseksi ilmaisemalla omat sen hetkiset kokemuksensa ja tunteuksensa yhteistyösuhteen heikkenemisestä (Coutinho ym., 2011). Näin terapeutti ja asiakas voivat päästä yhdessä tutkimaan asiakkaassa katkoksen aikana heränneitä tunteuksia. Lopuksi tarkoituksena on tutkia katkoksen taustalla olevia asiakkaan toiveita ja tarpeita.

Vetäytymis- ja konfrontaatiokatkoksen ratkaisuprosessi on osittain erilainen (Coutinho ym., 2011), sillä niiden taustojenkin ajatellaan olevan erilaiset (Kuusinen & Wahlström, 2012). Ratkaistaessa vetäytymiskatkoksia terapeutin tulisi empaattisesti tukea asiakasta tutkimaan mielensisäisiä prosessejaan ja auttaa häntä pääsemään kosketuksiin hankalien tunteidensa kanssa (Coutinho ym., 2011). Tämä voi auttaa asiakasta ilmaisemaan pettymystä, loukkaantumista sekä vihaa, ja vetäytymisten taustalla olevien toiveiden esiintulo mahdollistuu (Kuusinen & Wahlström,

2012) Konfrontaatiokatkoksia ratkaistaessa terapeutin tulisi antaa tilaa asiakkaan jopa aggressiiviselle tunneilmaisulle ja pyrkiä olemaan vastaamatta siihen vihamielisesti (Coutinho ym., 2011). Näin asiakas voisi siirtyä vihan ja aggressiivisuuden tunteistaan tutkimaan konfrontaatioiden taustalla olevia ensisijaisia tunteitaan, kuten vaikeutta ilmaista avuttomuutta, tarvitsevuutta ja omaa hätää (Kuusinen & Wahlström, 2012). Kuusisen ja Wahlströmin mukaan molempien katkostyyppien taustalla olevat tunteiden ilmaisun vaikeudet saattavat olla juuri niitä, jotka häiritsevät asiakkaan vuorovaikutussuhteita muussakin elämässä. Sen vuoksi niiden onnistunut käsittely terapiassa voi tuoda korjaavan kokemuksen ja muuttaa itseä ja toisia koskevia sisäistyneitä malleja.

Valitettavasti terapeutit eivät kuitenkaan aina ole tietoisia, kouluttautuneita tai valmiita tutkimaan yhteistyösuhteessa ilmenneitä katkoksia tavalla, joka mahdollistaisi katkosten ratkaisemisen ja suhdetyöskentelyn. Coutinhon ym. (2011) mukaan terapeutit lähtevät varsin usein puolustelemaan omaa toimintaansa tai vastaavat asiakkaan vihamielisyyteen itsekkin vihamielisesti, mikä ei edesauta suhteen ongelmien ratkaisemista.

Kuten allianssiarvioissa myös katkosarvioissa on havaittu raportointieroja terapeutin ja asiakkaan välillä. Terapeuttien on havaittu raportoivan useammista katkokseista kuin asiakkaiden (Muran ym., 2009), mutta molempien näkemykset itse katkostilanteesta on havaittu olevan melko samanlaisia (Coutinho ym., 2011). Eroa raportoinnissa löytyi siinä, että terapeuteista poiketen asiakkaat näkivät vain konfrontaatiokatkosten toistuneen. Luultavasti asiakkaat eivät ole yhtä tietoisia omasta vetäytymisestään. Tutkimuksessa havaittiin myös vetäytymiskatkosten ilmenevän usein ennen konfrontaatiokatkoksia. Mahdollisesti vetäytymiskatkosten käsittelemättä jättäminen johti konfrontaatiokatkosten esiintymiseen. Tulosten perusteella katkosten välitöntä käsittelyä voidaan pitää perusteltuna.

Viimeaikaisten tutkimusten mukaan katkoksilla, niiden ratkaisemisella sekä terapian tuloksellisuudella on yhteys toisiinsa (Muran ym., 2009; Stiles ym., 2004; Strauss ym., 2006). Muran ym. (2009) havaitsivat, että vähäiset ja lievät katkokset sekä katkosten aktiivinen ratkaiseminen ennustivat vahvempaa allianssia. Sekä terapeutti että asiakas arvioivat tällöin istuntojen laadun paremmaksi. Katkosten aktiivinen ratkaiseminen ennusti myös parempaa hoitotulosten säilymistä. Mikäli terapiassa esiintyi vain lieviä ongelmia, oli tämä yhteydessä vuorovaikutustaitojen paranemiseen. Kuitenkaan kausaaliyhteyttä tuloksista ei voida päätellä, vaan tarvitaan lisätutkimuksia näiden tekijöiden yhteydestä toisiinsa.

Katkoksista neuvottelemisen on oletettu olevan terapiassa tapahtuvan muutoksen perusta (Coutinho, Ribeiro, & Safran, 2009) ja se on saanut tukea. Katkos-ratkaisu -episodien on havaittu olevan yhteydessä asiakkaan hyötymiseen terapiasta (Stiles ym., 2004 ; Strauss ym., 2006). Myös työntekijöiden katkosten ratkaisemiseen liittyvällä koulutuksella on havaittu olevan merkitsevä

yhteys asiakkaan paranemiseen (Safran ym., 2011). Toisaalta on saatu tukea ajatukselle, että katkosten ratkaisematta jäämisellä on yhteys terapian keskeytymiseen (Coutinho, Ribeiro, Fernandes, Sousa, & Safran, 2014b).

Mithchell, Eubanks-Carter, Muran ja Safran (2011) ovat kehittäneet allianssikatkosten ja niiden ratkaisuyritysten analysoimiseen laadullisen luokittelumenetelmän Rupture resolution rating systemin eli 3RS, joka hyödyntää havainnoitsijaperspektiiviä. On olemassa myös muita yhteistyösuhteen laatua mittaavia menetelmiä, kuten Working alliance inventory (WAI) (Horvath & Greenberg, 1989) ja Collaborative interaction scale (CIS) (Colli & Lingiardi, 2009). Safranin ja Muranin (2000a) mukaan 3RS on kehitetty erityisesti siitä syystä, että asiakkaat saattavat aliraportoida katkokista. Asiakkaat eivät ole joko tietoisia katkosten olemassaolosta tai kokevat epämiellyttäväksi myöntää katkosten esiintymisen. Yksi keino kiertää tämä ongelma on hyödyntää havainnoitsijaperspektiiviä tarkasteltaessa katkos- ja ratkaisuyritysprosessia (Safran ym., 2011; Coutinho, Ribeiro, Sousa, & Safran, 2014a).

3RS -menetelmässä (Mitchell ym., 2011) tarkastellaan katkosten ja ratkaisuyritysten esiintymistä, arvioidaan katkosten vaikutusta yhteistyösuhteen laatuun sekä tutkitaan ratkaisuyritysten toimivuutta. Analysoija tarkastelee, löytyykö merkkejä yhteistyösuhteen heikkenemisestä ja kumpaa tyyppiä katkokset edustavat (vetäytyminen/konfrontaatio). Toinen osa analyysiä on tarkastella, lähteekö terapeutti ratkaisemaan suhteen katkoksia ja millä tavalla. Lopuksi koko istuntoa arvioidaan sen mukaan, kuinka merkittävästi katkokset heikensivät yhteistyösuhdetta ja kuinka aktiivisesti ja toimivasti terapeutti lähti ratkaisemaan suhteen ongelmia. 3RS-menetelmää on hyödynnetty muun muassa verrattaessa terapeuttien ja asiakkaiden näkemyksiä katkostilanteista (Coutinho ym., 2011), verrattaessa eri allianssin laatua mittaavia menetelmiä (Coutinho ym., 2014a) sekä tutkittaessa allianssin rakentumista eri häiriöiden yhteydessä (Coutinho, ym. 2014b). Suomessa esimerkiksi Saarenpää (2012) on tutkinut allianssikatkoksia bulimia-asiakkaan psykoterapiassa. Tässä tutkimuksessa 3RS -menetelmä on olennainen osa aineiston analyysiä.

1.3 Dialoginen minuus ja dialoginen sekvenssianalyysi

Psykoterapiatutkimukset jaetaan perinteisesti tuloksellisuus- ja prosessitutkimuksiin (Toskala & Wahlström, 1996). Tuloksellisuustutkimukset ovat painottuneet kvantitatiiviseen mittaamiseen ja niiden tarkoituksena on selvittää psykoterapian vaikuttavuutta. Prosessitutkimuksessa painotetaan kvalitatiivista ja hermeneuttista tutkimusotetta ja tavoitteena on terapeutin vuorovaikutuksen eri tasoilla ilmenevän muutoksen kuvaus. Tämä tutkimus on prosessitutkimusta, jossa keskeisenä

tutkimuskohteena on psykoterapian sisällöllisen kulun tarkasteleminen yhteistyösuhteen ongelmien näkökulmasta.

Tutkimuksen näkökulma, yhteistyösuhteen katkokset, ohjaa teoreettisen lähestymistavan valintaa. Tutkimuksessa hyödynnetään sekä allianssikatkoksen että dialogisen minuuden taustaoletuksia, jotta sekä asiakkaan ja terapeutin vuorovaikutus että asiakkaan sisäinen kokemusmaailma tulevat näkyviksi.

Kaikissa psykoterapioissa keskustelu on olennainen osa terapiaa (Leiman, 2011; Wahlström, 2006). Yksi psykoterapian ominaispiirteistä on sanojen erityinen asema psykoterapian työvälineenä (Wahlström, 2006). Sekä yhteistyösuhteen ongelmien että asiakkaan ongelmallisen kokemuksen tutkimisen kannalta on huomionarvoista, että psykoterapiassa liikutaan aina vuorovaikutuksen ja mielen sisäisten toimintojen välimaastossa (Leiman, 2011). Kyse on siitä, mikä on yhteisesti kielen avulla jaettava ja mikä puolestaan yksityisesti mielen sisällä rakennettua.

Psykoterapiaa voidaan tarkastella merkkivälitteisenä toimintana (Stiles, 1999; Leiman, 2002). Kokemukset ilmaistaan ja jaetaan käyttämällä merkkejä. Semioottisen välittymisen näkökulmasta ilmaistut ovat samanaikaisesti sekä vuorovaikutuksen työkaluja että kuvaavat intrapsyykkisiä prosesseja (Leiman, 2011). Merkitykset muuttuvat jatkuvasti, heijastellen jokaisen puhujan kokemuksia ja sitä kontekstia, jossa merkkiä käytetään (Stiles, 1999). Teoreettisesti ihmisen mielen sisäiset äänet koostuvat yksilön kokemusten jäljistä (Osatuke, ym 2005). Kokemukset ja niistä syntyneet äänet sulautuvat vähitellen toisiinsa muodostaen ääniyhteisön, joka kuvaa yksilön persoonallisuutta.

Merkkien merkitys ei kuitenkaan koskaan ole täysin sama puhujalle ja kuulijalle (Stiles, 1999). Merkit välittävät puhujan kokemuksen lisäksi jotain myös aiempien näitä merkkejä käyttäneiden kokemuksista. Bahtin (1981) on kuvannut merkitysten kasaantumista, jota kutsutaan merkkien historiallisuudeksi. Ihmisiä ei nähdä vain erillisinä, jakamattomina yksilöinä, vaan pikemminkin erilaisten äänten yhteisöinä. Jokainen meistä vaikuttaa kantavan useita ääniä, jotka edustavat ihmisiä, ajatuksia ja tapahtumia, joita olemme kohdanneet tai joita on välitetty meille merkein.

Lähes kaikkiin psykoterapeuttisiin suuntauksiin liittyy ajatus yksilön sisäisestä moninaisuudesta. Minuus nähdään moniulotteisena ja suhteellisena (Dimaggio & Stiles, 2007). Dialoginen käsitys minuudesta huomioi erilaisten äänten välisen jatkuvan vaihtelun ja neuvottelun (Dimaggio, 2006). Dimaggio ja Stiles (2007) kuvaavat minuuden koostuvan eri puolien tai äänien moninaisuudesta ja niiden välisestä dialogista. Sen eri puolien ilmaisemisen ajatellaan vaikuttavan tietoisuuteen, toimintaan sekä vuorovaikutukseen. Niin ihmisen mielessä, sisäisessä dialogissa, kuin

sosiaalisessa vuorovaikutuksessa nämä äänet ovat jatkuvassa vuoropuhelussa toistensa kanssa. Ne voivat asettua vastakkaisiinkin positioihin toisiinsa nähden ja kumota toisensa.

Psyykkiset ilmiöt saavat merkityksensä ja muotonsa dialogisessa vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin tai sisäisessä dialogissa eri äänien välillä (Hermans, 2004). Äänien moninaisuus ihmisessä voi edustaa voimavarojen syvyyttä ja joustavuutta tai ne voivat edustaa pirstaleisuutta ja dissosiaatiota (Dimaggio, 2006). Keskenään erilaisten sisäisten äänten epätasapaino, eli joidenkin minän puolien korostuminen ja joidenkin tukahduttaminen, liitetään psyykkiseen pahaan oloon (Osatuke, 2005; Dimaggio & Stiles, 2007). Joustavuus ja monipuolisuus kuvaavat psyykkisesti terveen henkilön sisäisten äänien suhdetta ja toimintaa (Dimaggio & Stiles, 2007).

Minän erilaisten puolten esiintyminen puheessa on saanut tukea psykoterapiatutkimuksissa. Usein terapiassa on havaittavissa minän peitettyjen osien esiin tuleminen ja erittäin hallitsevien tai ahdistavien osien kanssa neuvottelemisen tilasta (Dimaggio & Stiles, 2007). Terapia sisältää usein dialogin helpottamista eri osien välillä sekä antaa vastavuoroisen pääsyn minuuden eri osiin. Näin minän eri puolista voi tulla voimavaroja, eikä ongelmia. Myös Safran ja Muran (2000a) painottavat, että eri minän puolien ilmaiseminen ja hyväksyminen on tärkeä osa terapiassa tapahtuvaa muutosprosessia. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole integroida minän eri puolista yhtä kokonaista minää, vaan tuoda eri puolet tietoisuuteen ja dialogiin keskenään.

Tutkija ei kuitenkaan suoraan pääse käsiksi asiakkaan mielen sisäisiin kokemuksiin ja omakohtaiseen kokemukseen havainnoida itseä. Dialogisen sekvenssianalyysin (DSA) taustateoria yhdistää mielen sisäiset prosessit siihen, mikä on ulkoisesti nähtävissä yhteisessä keskustelussa (Leiman, 2011). Menetelmä on kehitetty kognitiivis-analyttisen terapian (KAT) pohjalta (Leiman, & Stiles, 2001) ja se perustuu Bahtinin dialogiseen käsitykseen psyykestä. Bahtinin mukaan ympäristö reagoi ilmaisuihimme tulkitsevalla tai arvottavalla positiolla, mikä välittyy sosiaalisesti muodostuneiden merkkien kautta (Salgado, & Clegg, 2011). Siten muodostuu psyykkinen toimintamme sekä sisäiset positiot suhteessa itseen ja muihin ihmisiin. Teot ja ajatukset ovat kohdistettu ”vastaanottajalle” silloinkin kun ketään ei ole läsnä.

DSA on lähestymistapa, jolla on mahdollista tutkia psykoterapeuttisen prosessin yksityiskohtia hetki hetkeltä. Sitä sovelletaan asiakkaan verbaalisen ja ei-verbaalisen ilmaisun (*utterance*) havainnoimiseen (Tikkanen, Stiles, & Leiman, 2013) ja siten kuvataan erilaisten äänten esiintymistä henkilön ilmaisussa (Leiman, 1997). DSA:ssä oletetaan, että kaikki mielen tapahtumat (*mental actions*) ovat vastavuoroisesti rakentuneet (Tikkanen, Stiles, & Leiman, 2013). Vuorovaikutuksessa puhujan jokainen ilmaus ilmentää samalla sen position, jossa puhuja kokee olevansa vastaanottajaan nähden (Leiman, 1997). Ilmaisun voi kuitenkin olla moniäänistä: se

ilmentää niitä erilaisia positioita, joihin henkilö puhuessaan asettuu, samalla kun se kantaa mukanaan jälkiä merkkien aikaisemmista käyttöyhteyksistä.

Tutkimuskohteena on asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentuminen ja ongelmallisten toimintatapojen tarkastelu (Leiman & Stiles, 2001). Stiles (2002) määrittelee ongelmalliset kokemukset sisäistetyiksi skeemoiksi - ihmisen tavoiksi toimia ja ajatella, mitkä kehittyvät ja muokkautuvat terapeuttisessa suhteessa. Stiles uskoo, että muutos terapiassa tapahtuu, kun asiakas muuttaa suhtautumistaan ongelmallisiin kokemuksiinsa eli asioihin, joiden vuoksi hän on hoitoon hakeutunut. Analyysissä tarkoituksena on erotella ja kuvata asiakkaan ilmaisuihin toistuvia dialogisia positioita sekä mielensisäisiä dialogisia toimintatapoja ja kaavoja (Tikkanen, Stiles, & Leiman, 2013). DSA:ssa mielensisäisiä dialogisia suhteita ja vuorovaikutuksessa olemista kuvataan vastavuoroisen asetelman, toimintatavan ja minätilan käsitteillä (Leiman 1997).

Vuorovaikutuksessa ollessaan ihminen positioi itsensä kahdella tavalla: suhteessa puheen viittauskohteeseen (*referential object*) ja ilmaisun vastaanottajaan (*addressee*), jotka molemmat puolestaan asettuvat puhujan positioista käsin vastaposition (Leiman, 2012). Olennaista on siis se kuka puhuu, mistä ja kenelle. Nämä kaikki vaikuttavat ilmaisun tyyliin ja rakenteeseen. Positiolla voi olla useita vaihtoehtoisia vastapositioneita tai henkilö voi olla samanaikaisesti myös useammassa positioissa. Kuulija voi myös olla joku muu kuin läsnäoleva kuulija. Position ja sen vastaposition yhdistelmää kutsutaan *vastavuoroiseksi asetelmaksi* (Ryle, 1985).

Toimintatapa on vastavuoroisten asetelmien välittämä, toistuva toiminnan sekvenssi (Leiman, 1997). Ongelmallisille toimintatavoille on tyypillistä niiden toteutuminen automaattisesti ja kaavamaisesti ihmisen ollessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Dialogisessa sekvenssianalyysissä toimintatapoja tutkitaan vastavuoroisia asetelmia tarkastelemalla, ja niitä kutsutaan *dialogisiksi kaavoiksi*. *Dialoginen sekvenssi* on kokonainen tapahtumaketju, joka rakentuu dialogisista kaavoista.

Toimintatapaa kuljettavat siirtymät voivat tapahtua siten, että henkilö siirtyy samassa vastavuoroisessa asetelmassa rinnakkaiseen tai vastakkaiseen positioon, tai siten että koko vastavuoroinen asetelma vaihtuu toiseksi. Jälkimmäisessä on mahdollisesti kyseessä myös *minätilan* vaihdos. Minätilalla tarkoitetaan suhteellisen itsenäistä psyykkisten toimintojen kokonaisuutta, joka sisältää sille tilalle tyypilliset vastavuoroiset asetelmat (Leiman & Stiles, 2001). Minätilan muutos voidaan havaita asiakkaan kokemuksen tai ilmaisujen epäjatkuina. Jokaiseen tilaan liittyy vähintään yksi vastavuoroinen asetelma.

Ensimmäiseksi määritellään se positio, josta käsin henkilö itseään ilmaisee (Leiman & Stiles, 2001). Ilmaisua voi olla yksi sana tai kokonainen puheenvuoro (Tikkanen ym., 2013). Seuraavaksi pyritään tunnistamaan tämän position vastaposition eli mihin positioon sijoittuva toinen

saa puhujan reagoimaan näin. Vastapositio voidaan nähdä kuulijan positiona. Samalla tarkastellaan, miten kuulija vastaa tähän positioon. Siten havaitaan dialogisia kaavoja, ja lisäksi tarkastellaan puheen ja ilmaisujen epäjatkuumia, eli minätilojen vaihdoksia.

Verrattuna muihin mikroanalyttisiin menetelmiin, DSA mahdollistaa vuorovaikutuksen sisällön ja vastavuoroisen prosessin samanaikaisen tutkimisen ainutlaatuisella tavalla (Leiman & Stiles, 2001). Menetelmässä huomioidaan sekä terapeutin että asiakkaan ilmaisut tunnistettaessa dialogisia kaavoja ja sekvenssejä, ja näin saadaan selville osapuolten suhde puheenaiheeseen, toisiinsa ja itseensä. Oletetaan, että ongelmalliset kokemukset tulevat ilmaistuksi yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa, jolloin terapeutin vastaukset asiakkaan ilmaisuihin ovat olennainen osa tutkimusaineistoa. Vaikka asiakas itse ei pystyisi kuvaamaan ongelmaansa, se saattaa näyttäytyä hänen ilmaisuissaan ja tavassaan olla vuorovaikutuksessa.

Leiman (2002) on käyttänyt DSA:ta yhdessä assimilaatioanalyysin kanssa tutkiessaan ongelmallisen kokemuksen dialogista rakennetta masennuspotilaan kohdalla. Uusitalo-Arola (2004) on hyödyntänyt DSA:ta psykologisessa soveltuvuusarvioinnissa. Katkosnäkökulmasta tutkimuksia on vähemmän. Martinez, Tomicic ja Medina (2012) ovat tutkineet allianssikatkos- ja ratkaisukeskusteluja dialogisen minuuden näkökulmasta. 3RS ja DSA löytävät mahdollisesti yhtymäkohdan relationaalisten skeemojen ja vastavuoroisten asetelmien käsitteistä. Safran ja Muran uskovat (2000a) minätilojen muutoksien vastavuoroisten sekvenssien tarkastelun allianssikatkosten yhteydessä olevan yksi keino tutkia terapiasuhdetta. Näin ollen tutkimuskohteiksi nousevat asiakkaan sisäisen kokemuksen tarkasteleminen katkosten ja niiden ratkaiseminen näkökulmasta.

1.4 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä siitä, miten yhteistyösuhteen ongelmia prosessoidaan ja mikä merkitys tällä prosessoinnilla on asiakkaan ongelmallisen kokemuksen näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, onko katkosilla, niiden ratkaisuyrityksillä ja asiakkaan ongelmallisella kokemuksella yhteyttä toisiinsa. Tutkimuksen tavoitteeksi muodostuu kahden eri teoreettisen ja metodisen lähestymistavan yhdistäminen siten, että saadaan mahdollisimman kattava kuva yhteistyösuhteen ongelmien prosessoinnista. Menetelmällisesti tutkimuksessa liikutaan puheikäytännöissä, joissa otetaan huomioon sekä asiakkaan mielen sisäiset toiminnot että asiakkaan ja terapeutin välinen dialogi, jotka molemmat ovat allianssikatkosteorian kannalta merkittäviä. Asiakkaan sisäisen dialogin tutkiminen katkosten yhteydessä on jäänyt vähemmälle huomiolle. Tässä tutkimuksessa allianssikatkoksia ja niiden ratkaisuyrityksiä tarkastellaan dialogisen minuuden näkökulmasta.

Tutkimuksessa on kaksi pääongelmaa. Ensimmäiseksi tutkitaan, onko katkosanalyysillä löydettävissä kohtaa, jossa terapeutin ja asiakkaan välisessä yhteistyösuhteessa on havaittavissa muutoksia. Ensimmäisessä vaiheessa tarkastellaan, millaisia katkoksia istunnoissa esiintyy, yritetäänkö niitä ratkaista ja onnistuvatko ratkaisuyritykset. Toiseksi tutkitaan asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista. Toisessa vaiheessa tarkastellaan, miten asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentuu sekä katkos- että ratkaisuyritysneuvottelujen aikana ja onko ongelmallisella kokemuksella yhteyttä yhteistyösuhteen katkoksiin ja niiden ratkaisuyrityksiin. Tutkimuksen tavoitteeseen sisältyy täten sekä yhteistyösuhteen ongelmien ja niiden ratkaisuyritysten tarkastelu että ongelmallisen kokemuksen rakentumisen tutkiminen osana yhteistyösuhteen ongelmia ja niiden ratkaisemista.

2 MENETELMÄ

2.1 Osallistujat ja aineiston muodostaminen

Tutkimuksen aineistona on Jyväskylän yliopiston Psykoterapian opetus- ja tutkimuslinikalla yhdestä asiakkaasta tallennetut terapiaistunnot vuosina 2009–2011. Koko terapiaprosessissa istuntoja on yhteensä 57 ja ne ovat noin 45 minuutin mittaisia. Terapia-asiakkaana on noin 40-vuotias opetuslalla työskentelevä nainen, joka on hakeutunut psykoterapiaan pitkään jatkuneen uupumuksen ja sosiaalisen jännittämisen takia. Asiakkaalla on takanaan myös väkivaltainen parisuhde. Terapeuttina toimii asiakasta muutaman vuoden nuorempi naispsykologi, joka on terapian aikaan integratiivisessa psykoterapiakoulutuksessa. Kyseisessä terapiakoulutuksessa painotetaan erityisesti yhteistyösuhteen merkitystä asiakkaan ja terapeutin välillä.

Terapiassa merkittäviksi teemoiksi nousevat asiakkaan menneisyyden kokemukset ja sosiaalinen jännitys. Olennaisena aiheena on asiakkaan kokema ahdistus, häpeä ja salailu sosiaalisissa tilanteissa. Sosiaalinen jännitys nousee merkittävästi esille myös asiakkaan ja terapeutin välisessä suhteessa. Tässä tutkimuksessa keskitytään asiakkaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen haasteisiin ja ongelmiin. Tutkimuksessa tarkastellaan etenkin niitä hetkiä, joissa asiakkaan ja terapeutin yhteistyösuhteessa tapahtuu muutoksia.

Kaikkiin 57 istuntoon tarkan perehtymisen jälkeen aineistoksi valikoitui yhteensä 13 istuntoa terapian alkupuolelta (istunnot nro 3, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 5, 16, 17, 18 ja 19). Istuntojen valinnassa olennaista oli se, että istunnoissa pohdittiin yhteistyön mahdollisia haasteita (istunnot 3 ja 5), yhteistyössä ilmeni haasteita (istunnot 7, 8, 9, 12, 13, ja 14) ja katkoksista sekä yhteistyösuhteesta neuvoteltiin istunnon aikana (istunnot 13 ja 14). Istunnot 15, 16, 17, 18 ja 19 valittiin analyysiin mukaan todentamaan yhteistyön sujuvuutta istuntojen 13 ja 14 katkosten ratkaisemisen jälkeen. Aineiston muodostamista kuvataan yksityiskohtaisemmin kappaleessa 2.4 Aineiston analyysi.

Kaikille 13 istunnolle tehtiin katkosanalyysi. 3RS-tulosten perusteella tarkempaan analyysiin valikoituivat istunnot 13 ja 14. Istunnoista 13 ja 14 analysoitiin ne terapiasuhtedekeskustelut, joissa asiakkaalla ja terapeutilla oli selvästi ongelmia yhteistyössä, terapeutti lähti ratkaisemaan suhteen ongelmia sekä keskustelut, joissa terapeutti ja asiakas yhdessä prosessoivat suhdetta. Terapiasuhteesta puhuminen määriteltiin keskusteluiksi, joissa käsiteltiin terapian tavoitteita, käytäntöjä tai terapeutin ja asiakkaan välistä tunnesidettä. Istuntoja 3, 5, 7, 8, 9, 12, 16, 17, 18 ja 19 käytettiin myös analyysin tukena. Ne antavat laajemman kuvan prosessista, joka liittyy yhteistyösuhteeseen liittyviin haasteisiin sekä niiden ratkaisemiseen. Menetelmän luotettavuuden tarkastelua varten valittiin istunnot 19, 25, 39 ja 49 rinnakkaishavainnointia varten.

2.2 Terapian kulun kuvaus

Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen kohteena olevan terapiaprosessin etenemistä sekä asiakkaan ongelmallisen kokemuksen että asiakkaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen rakentumisen näkökulmasta. Jo terapian ensimmäisten istuntojen aikana (istunnot 1, 2 ja 3) asiakas tuo esille ongelmansa olla läheisessä vuorovaikutuksessa. Asiakkaalle on tärkeää, että hän voi itse kontrolloida sosiaalisia tilanteita ja tarpeen mukaan päästä pois ahdistavista tilanteista.

Terapian alussa (istunnot 3 ja 5) terapeutti ja asiakas pohtivat mahdollisia yhteistyösuhteen haasteita. Asiakas kertoo olevansa lyhytjänteinen sekä ärsyyntyvänsä ja ahdistuvansa hitaampien pohdiskelijoiden seurassa. Terapeutti kertoo itse olevansa työtavoiltaan pohdiskeleva, mutta uskoo heidän erilaisuutensa olevan hyvä tutkimuskohde terapiassa. Hän kannustaa asiakasta avoimeen keskusteluun liittyen yhteistyösuhteeseen. Asiakasta mietityttää, pystyykö hän ottamaan suhteen ongelmat puheeksi.

Alusta asti asiakkaan sosiaalinen jännitys sekä hänen ja terapeutin erilaisuus vaikuttavat yhteistyösuhteeseen. Ne tuovat erityistä jännitettä suhteeseen ja molemmat kertovat suorituspainesta terapiaa kohtaan. Ongelmat yhteistyösuhteessa nousevat pintaan pidemmän tauon jälkeen. Terapiaa on jatkunut noin neljä kuukautta ja asiakkaan menneisyyden tapahtumia on käyty läpi elämänviivan muodossa usean istunnon ajan. Asiakas alkaa kokea ahdistusta (istunnot 13 ja 14), jopa pelkoa tulevaa kohtaan. Tuleville istunnoille ei ole valmista kaavaa, johon asiakas on aiemmin voinut turvautua. Hän alkaa epäillä terapian vaikuttavuutta. Terapeutti tarttuu tähän asiakkaan ahdistavaan tunnekokemukseen ja tilannetta lähdetään tutkimaan yhdessä tarkemmin (istunnot 13 ja 14). Seuraavissa istunnoissa (istunnot 15 ja 16) asiakas tuo esiin kokevansa yhteistyön nyt helpommaksi kuin terapian alussa. Terapeutti ja asiakas ovat molemmat samaa mieltä yhteistyön sujuvuudesta ja kokevat tavoittaneensa edellisten istuntojen yhteistyösuhdekeskusteluissa jotain tärkeää.

Terapian puolivälissä (istunnot 23 ja 25) asiakas kertoo sosiaalisen jännityksensä hieman vähentyneen, itseymmärryksensä ja armollisuutensa itseään kohtaan lisääntyneen. Sosiaalinen jännittäminen on kuitenkin edelleen läsnä asiakkaan ja terapeutin välisessä vuorovaikutuksessa. Erityisesti asiakkaan lyhytjänteisyyttä ja läheisessä kontaktissa olemisen vaikeutta tutkitaan lisää (istunnot 37, 40, 46). Ongelmat eivät kuitenkaan aiheuta asiakkaassa samanlaista ahdistusta ja epätoivoa kuin terapian alussa. Hankaluuksista pystytään keskustelemaan avoimemmin. Asiakas toivoisi välillä oireiden helpottuvan nopeammin, mutta kokee terapian hyödylliseksi. Myös terapeutti kokee yhteistyön sujuvaksi.

Terapian lopussa (istunnot 47, 48) asiakas ilmaisee vointinsa parantuneen ja olevansa haikea terapian päättymisestä. Hän on oppinut tunnistamaan pahaa oloaan ja tietää sen menevän ohi.

Asiakkaan negatiivisuus on vähentynyt ja hän kuvaa helpommaksi eri ihmisten kanssa toimimisen, vaikka sosiaalisessa kontaktissa oleminen herättääkin vielä jonkin verran ahdistusta. Asiakas kertoo (istunto 49) olevansa tyytyväinen, että hakeutui terapiaan ja sai juuri kyseisen terapeutin. Terapiaa lopetettaessa sekä asiakas että terapeutti kertovat työskentelyn olleen mieluisaa ja yhteistyön sujuneen hyvin haasteista huolimatta. Yhdessä he sopivat, että asiakkaalla on mahdollisuus palata terapiaan, mikäli kokee siihen tarvetta.

2.3 3RS tutkimusmenetelmänä

Yhteistyösuhteen ongelmat ja niiden ratkaiseminen ovat olleet viime aikoina merkittävä tutkimuskohde allianssitutkimuksissa. Prosessitutkimuksen piirissä on kehitetty allianssikatkosten ja ratkaisuyritysten analyysimenetelmä Rupture Resolution Rating System (3RS), jonka avulla havainnoitsija pystyy tunnistamaan yhteistyösuhteessa ilmeneviä ongelmia ja niiden ratkaisemista ja siten tarkkailemaan suhteen kehittymistä (Mitchell ym., 2011). Menetelmä pohjautuu Bordinin näkemyksiin allianssista: *yhteisymmärrys* tehtävistä ja tavoitteista sekä tunneside terapeutin ja asiakkaan välillä. Katkokset ovat merkinä allianssin heikkenemisestä ja ne ilmenevät *yhteistyön puutteena (lack of collaboration)* tehtävien tai tavoitteiden suhteen tai rasitteina emotionaalisessa siteessä.

Allianssikatkokset jaetaan vetäytymis- ja konfrontaatiokatkoksiin. Analyysissä keskitytään erityisesti asiakkaan toimintaan, vaikka katkoksen syntyyn vaikuttavat sekä asiakas että terapeutti. Suhteen katkokset ilmenevät yleensä asiakkaan käytöksessä. Vetäytyessään asiakas saattaa vältellä terapeutin kysymyksiä (*moves away*) tai pyrkiä miellyttämään (*moves toward*) häntä tavallista enemmän, jolloin jotain asiakkaan todellisesta kokemuksesta jää tavoittamatta. Konfrontaatiokatkoksellla puolestaan tarkoitetaan sitä, että asiakas osoittaa suoraan vihaa tai tyytymättömyyttä esimerkiksi terapiaa tai terapeuttia kohtaan (*moves against*). Katkokset voivat olla myös sekalaisia, kuten asiakkaan viettelevä tai liian kaverillinen käyttäytyminen. Tärkeä osa analyysiä on katkosten ratkaisemisen tarkastelu. Kun katkos esiintyy yhteistyössä, terapeutti saattaa aloittaa yhteistyön korjausprosessin käyttämällä jotain ratkaisuyritysstrategiaa. Tässä vaiheessa analyysiä keskitytään terapeutin toimintaan.

Katkosten ja ratkaisuyritysten analyysissä edetään vaiheittain. Käytössä tulisi olla videoitu aineisto, jotta sekä ilmeet ja eleet tulevat esille. Ensimmäisessä vaiheessa etsitään merkkejä suhteen huonontumisesta eli yhteistyön puutteesta. Merkkejä voivat olla esimerkiksi jännite asiakkaan ja terapeutin välillä tai se, että keskustelussa joudutaan väittelyyn. Outo ystävällisyys terapeutin ja asiakkaan välillä voi olla merkinä niin kutsutusta pseudoallianssista, jolloin terapia saattaa kiertää kehää. Kun jokin merkki suhteen huonontumisesta on huomattu, valitaan onko kyseessä

vetäytymis- vai konfrontaatiokatkos tai sekalainen katkos, joka ei sovi kumpaankaan aiemmista tyypeistä. Katkokselle valitaan kategoria, jota se parhaiten edustaa (esimerkkikategorioita 3RS -manuaalissa). Valinnassa pitäisi päätyä vain yhteen kategoriaan, ellei kyseessä ole poikkeustapaus, jossa asiakas sekä vetäytyy että konfrontoi. Lopuksi merkitään, kuinka selkeä katkos oli kyseessä. Myös aika merkitään ylös katkoskohdan uudelleen tarkistamista varten.

Seuraavassa vaiheessa tarkastellaan, lähteekö terapeutti ratkaisemaan suhteessa ilmenneitä katkoksia. Asiakkaan ja terapeutin pitäisi alkaa työskentelemään yhdessä sekä ymmärtämään toisiaan. Ratkaisuyritys ei välttämättä tule heti katkoksen jälkeen eikä terapeutti välttämättä lähde ratkaisemaan kaikkia katkoksia. Ratkaisuyritystä ei voi kuitenkaan esiintyä, mikäli katkosta ei ole ollut. Kun ratkaisuyritys löydetään, valitaan mihin kategoriaan se parhaiten sopii (esimerkkejä 3RS -manuaalissa). Arvioinnissa tulisi päätyä vain yhteen kategoriaan. Sitten kirjataan ylös ratkaisuyrityksen selvyys ja aika, samoin kuin katkosarvioinneissa.

Lopuksi arvioidaan koko istunto. Istunnon vetäytymis- ja konfrontaatiokatkokseille annetaan molemmille Likert-asteikolla 1-5 arvio sen mukaan, kuinka merkittävästi katkokset heikensivät yhteistyötä katkosten kokonaismäärä ja vakavuus huomioonottaen (1=istunnossa ei esiintynyt katkoksia tai ne olivat hyvin pieniä, ei ongelmia yhteistyössä, 5= vakavia ongelmia yhteistyössä, asiakas ja terapeutti umpikujassa katkosten aikana). Yksikin vakava katkos vaikuttaa istunnon kokonaisarvioon voimakkaammin kuin monta vähemmän vakavaa katkosta. Tämän jälkeen verrataan, kumpi katkostyypeistä on saanut suuremman arvion eli kumpi tyypeistä oli kyseisessä istunnossa merkittävämpi yhteistyösuhteen heikentäjä.

Seuraavaksi jokaiselle ratkaisuyrityskategorialle annetaan Likert-asteikolla 1-5 arvio sen perusteella, kuinka aktiivisesti ja selkeästi terapeutti käytti jotakin tiettyä ratkaisuyrityskategoriaa istunnon aikana (1= istunnossa ei esiintynyt kyseistä kategoriaa, 5= kyseistä ratkaisuyrityskategoriaa esiintyi usein ja ratkaisuyritykset olivat hyvin selkeitä). Sitä suurempi arvo annetaan, mitä useampia ja selkeämpiä ratkaisuyritykset olivat. Lopuksi annetaan Likert-asteikolla 1-5 kokonaisarvio kaikkien istunnossa esiintyneiden ratkaisuyritysten perusteella ja arvioidaan sitä, kuinka aktiivisesti ja selkeästi terapeutti ylipäättänsä lähti ratkaisemaan istunnon katkoksia (1= ei ratkaisuyrityksiä, 5= ratkaisuyrityksiä paljon ja hyvin selkeitä). Mitä useampia ja selkeämpiä ratkaisuyrityksiä istunnossa esiintyy, sitä suurempi arvo annetaan. Viimeiseksi annetaan Likert-tyyppinen arvio 1-5 sille, kuinka toimivia kaikki istunnon ratkaisuyritykset olivat eli saatiinko istunnon katkokset ratkaistua. (N/A= istunnossa ei esiintynyt katkoksia, 1= katkokset eivät ratkenneet, 5= merkittävä osa katkoksista ratkesi). Yksikin onnistunut ratkaisuyritys vaikuttaa voimakkaammin ratkaisuyritysten toimivuuden arvioon kuin monta heikommin toiminutta yritystä.

Koska 3RS -analyysi koostuu useasta eri osasta, on tulosten luotettavuuden kannalta tärkeää tarkistaa tulokset useaan kertaan.

2.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen tekoa aloittaessamme tiesimme aiheenamme olevan terapeutin ja asiakkaan välinen yhteistyösuhde ja erityisesti katkokset yhteistyösuhteessa. Aloitimme työskentelyn tutustumalla allianssin ja allianssikatkosten teoriaan sekä 3RS -tutkimusmenetelmään. Aineistoon tutustumisen jälkeen katsoimme kaikki istunnot alusta alkaen. Teimme jokaisen 57 istunnon sisällöstä tarkan yhteenvedon, keskittyen terapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen sekä yhteistyön puutteisiin tehtävien, tavoitteiden tai tunnesiteen suhteen.

Tarkan aineistoon perehtymisen kautta kiinnostuimme poikkeavasta kohdasta terapiaprosessissa. HavaitSIMME terapeutin ja asiakkaan yhteistyössä enemmän jännitteitä terapian alussa kuin terapian loppupuolella. Terapian alkupuolen istunnoissa asiakas alkoi epäillä terapian toimivuutta ja terapian jatkamisen hyödyllisyyttä, mutta yhteisten keskustelujen jälkeen terapiaa päätettiin kuitenkin jatkaa. Aineiston pohjalta analysoitavaksi valikoituivat istunnot 3, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 5, 16, 17, 18 ja 19, jotka olivat yhteistyösuhteen rakentumisen kannalta keskeisiä istuntoja. Istuntojen valintaa ohjasivat keskustelut, joissa käsiteltiin yhteistyösuhdetta ja suhteeseen kohdistuvia haasteita sekä keskustelut, joissa ilmeni katkoksia ja suhdetta prosessoitiin yhdessä.

Analyysin jokaisessa vaiheessa vaikuttivat sekä tulkintaa ohjaavat teoriat että aineistolähtöisyys. Aineiston analyysi koostui kahdesta päävaiheesta. Ensin analysoimme valitsemamme 13 istuntoa 3RS -menetelmällä, jonka tulosten perusteella mikroanalyysiin valikoitui kaksi istuntoa (13 ja 14). Lähdimme ensin tutkimaan, onko 3RS -menetelmällä havaittavissa eroja valitsemiemme istuntojen välillä. Parantaaksemme tulosten luotettavuutta katsoimme istuntoja ristiin: molemmat analysoivat ensin neljä istuntoa yksin, jonka jälkeen tuloksia verrattiin ja muokattiin. Tämän jälkeen arvioimme neljä istuntoa yhdessä ja viimeiset viisi istuntoa yksin, ja yhdistimme jälleen tulokset yhteisten neuvottelujen pohjalta.

3RS -analyysi koostui eri vaiheista. Katsoimme istunnot dvd:ltä, ja suoritimme analyysin yhdelle istunnolle kerrallaan. Aluksi kiinnitimme huomiota katkosmarkkereihin, eli merkkeihin yhteistyösuhteen heikkenemisestä. Seuraavaksi tarkkailimme, lähteekö terapeutti ratkaisemaan suhteessa ilmennyttä katkosta. Ratkaisuyritys ei aina tullut heti katkoksen jälkeen, vaan saattoi esiintyä myöhemminkin. Tämän jälkeen jokaiselle istunnolle tehtiin kokonaisarviointi. Noudatimme 3RS -menetelmää tarkasti, mutta otimme huomioon myös tutkimamme asiakkaan vuorovaikutustyylin. Kaikki merkitsemämme katkokset eivät sopineet manuaalin määritelmiin, mutta aiheuttivat mielestämme ongelmia suhteeseen. 3RS -tulosten perusteella jatkoimme

mikroanalyysiin. Sekä katkosten määrässä että laadussa tapahtui muutos etenkin istuntojen 13 ja 14 aikana, ja nämä istunnot valikoituivat tarkempaan analyysiin.

Analyysin edetessä tutkimuksemme tarkoitus ja tutkimuskysymykset alkoivat muodostua selkeämmiksi. Aineisto tarjosi mahdollisuuden tutkia asiakkaan ongelmallista kokemusta allianssikatkosten kontekstissa, sillä asiakas oli hakeutunut terapiaan sosiaalisen jännittämisen takia. Yhteistyösuhteen ongelmien tutkimisen rinnalla asiakkaan sisäinen dialogi nousi kiinnostuksen kohteeksi ja tutkimusmenetelmiksi valitsimme 3RS -menetelmän ja dialogisen sekvenssianalyysin yhdistämisen. Lähdimme tutkimaan, onko asiakkaan ongelmallisella kokemuksella yhteyttä katkoksiin ja ratkaisuyrityksiin.

Litteroimme istunnot 13 ja 14 ensin kokonaan. Litteroitua tekstiä syntyi 27 sivua. Kirjoitetusta aineistosta etsimme yhteistyösuhdetta käsitteleviä keskusteluja, joissa aiheena oli terapian tehtävät, tavoitteet tai tunneside. Keskusteluepisodeja löytyi yhteensä 12 eli yhteensä 15 sivua litteroitua tekstiä. Näistä episodeista valitsimme yhteistyösuhteen ongelmia ja niiden ratkaisuja käsitteleviä episodeja mikroanalyysiin. Erityisesti 3RS -tulokset ohjasivat valintaamme: analyysiin valittiin ne episodit, joissa asiakkaalla ja terapeutilla oli selvästi ongelmia yhteistyössä, terapeutti lähti ratkaisemaan suhteessa ilmenneitä katkoksia sekä episodit, jotka sisälsivät terapian jatkon kannalta olennaisia suhteenprosessointikeskusteluja. Mikroanalyysiin valikoitui 9 episodtia eli yhteensä 11,5 sivua litteroitua tekstiä.

Mikroanalyysin aloitimme lukemalla valitsemamme keskusteluepisodit läpi. Mikroanalyysi eteni asiakkaan dialogisten kaavojen, minätilojen ja vuorovaikutuksen mikromaiseman tutkimisella. Ensin kiinnitimme huomiota jokaiseen asiakkaan ilmaisuun: mistä puhutaan, miten ja kenelle. Tämän perusteella määriteltiin se positio, mistä käsin asiakas puhui. Seuraavaksi määriteltiin vastapositio eli mihin positioon asiakkaan positio vastaa. Olennaista oli tarkastella, tarttuuko terapeutti tarjottuun vastapositioon vai ottaako hän jonkin muun position itselleen. Teimme jokaisen episodin kohdalla tiivistelmät vastavuoroisista asetelmista ja hyvin lähekkäiset vastavuoroiset asetelmat yhdistettiin. Samalla tarkastelimme asiakkaan minätiloja ja niiden vaihtelua. Mikroanalyysin viimeisessä vaiheessa tarkastelimme katkosten ja ratkaisuyritysten ilmenemistä vastavuoroisten asetelmien näkökulmasta.

Lopuksi episodit jaettiin kolmeen teemaan: yhteistyön heikkeneminen ja asiakkaan ahdistuksen lisääntyminen (3 episodtia), voimakkaan konfrontoinnin ilmaantuminen keskusteluun (3 episodtia) sekä suhteen prosessointi terapian jatkon näkökulmasta (3 episodtia). Jokaisesta luokasta valitsimme raportoitavaksi kaksi episodtia, jotka mielestämme parhaiten kuvasivat kutakin teemaa. Raportoitavaksi päättyi kuusi hieman eri pituista episodtia, yhteensä viisi sivua litteroitua aineistoa.

Raportista jätimme pois ne episodit, jotka eivät tuoneet enää uutta tietoa suhteen prosessoinnista. Tutkielmaan tuli raportoitavaksi noin 44 % analysoidusta aineistosta.

2.5 Luotettavuus

3RS -menetelmän luotettavuutta tutkittiin käyttäen arvioitsijareliabiliteettia (inter-rater reliability). Arvioitsijareliabiliteetilla mitataan eri arvioitsijoiden välisten tulosten yhdenmukaisuutta. Analyysiä varten molemmat arvioitsijat arvioivat neljä istuntoa yksin, jonka jälkeen arviointeja verrattiin. Tuloksille laskettiin yksimielisyysprosentti, joka saadaan jakamalla yksimielisten lausumien määrä yksimielisten lausumien ja erimielisten lausumien summalla. Jotta menetelmän luotettavuus olisi hyvä, tulisi yksimielisyysprosentin olla vähintään 80,0 % (Anttila, 2006).

Koska 3RS -analyysi koostuu useasta eri osasta, tarkasteltiin katkosten ja ratkaisuyritysten arviointeja yksityiskohtaisesti. Ensin tarkasteltiin, kuinka monta erilaista katkosta ja ratkaisuyritystä istunnosta yhteensä tunnistettiin ja kuinka monta näistä oli samoja. Mikäli molemmat olivat tunnistaneet saman katkoksen, tarkasteltiin näiden katkosten kohdalla tyyppin, kategorian ja selvyyden arviointien yhdenmukaisuutta. Selvyyttä tarkasteltiin vain kategorialtaan samalla tavalla arvioiduille katkokseille, koska selvyydellä mitattiin kategorian sopivuutta kyseiseen katkokseen. Niiden ratkaisuyritysten kohdalla, jotka molemmat olivat tunnistaneet, tarkasteltiin kategoriaa ja selvyyttä. Selvyyttä tarkasteltiin vain kategorialtaan samoin arvioiduille ratkaisuyrityksille. Lopuksi kaikkien istuntojen tulokset yhdistettiin. Taulukossa 1 on esitettyä yhteneväisyysprosentit.

Taulukko 1. Katkos- ja ratkaisuyritysarviointien yhteneväisyys eri istunnoissa

Istunto nro	19.	25.	39.	49.	Kaikki
Tunnistettu katkos	100,0% (2/2)	50,0% (3/6)	31,3% (5/16)	20,0% (2/10)	35,3% (12/34)
Katkoksen tyyppi	100,0% (2/2)	100,0% (3/3)	100,0% (5/5)	100,0% (2/2)	100,0% (12/12)
Katkoksen kategoria	100,0% (2/2)	60,0% (2/3)	60,0% (3/5)	100,0% (2/2)	75,0% (9/12)
Katkoksen selvyys	100,0% (2/2)	50,0% (1/2)	66,7% (2/3)	100,0% (2/2)	77,8% (7/9)
Tunnistettu ratkaisuyritys	100,0% (2/2)	100,0% (3/3)	100,0% (5/5)	75,0% (3/4)	92,9% (13/14)
Ratkaisuyrityksen kategoria	0,0% (0/1)	100,0% (2/2)	75,0% (3/4)	50,0% (1/2)	66,7% (6/9)
Ratkaisuyrityksen selvyys	-	0,0% (0/2)	33,3 (1/3)	0,0% (0/1)	33,3% (2/6)

Katkosten kohdalla yhteneviksi vastauksiksi määriteltiin vastaukset, joissa molemmilla oli samaan terapiakohtaan merkitty katkosmerkintä, riippumatta oliko katkoksen määritellyt vetäytymiseksi vai konfrontaatioksi. Eriäviksi vastauksiksi merkittiin kaikki ne kohdat, joissa vain toisella oli katkosmerkintä. Tämän jälkeen molempien tunnistamille katkokseille laskettiin tyyppin, kategorian ja

selvyyden yhteneväisyys. Ratkaisuyritysarviointien yhteneväisyyden arvioinnissa otettiin huomioon aiemmat katkosarviot. Koska ratkaisuyritykset liittyvät katkosarviointeihin, täytyi huomiotta jättää ne kohdat, joissa vain toisella oli katkosmerkintä riippumatta siitä, oliko hän ratkaisuyritystä löytänyt. Ratkaisuyritystä ei siis voinut olla, mikäli ei ollut katkosmerkintääkään. Ratkaisuyritysten kohdalla yhteneviksi vastauksiksi määriteltiin vastaukset, joissa molemmilla oli sama katkosmerkintä ja joko sama ratkaisuyrityksmerkintä tai näkemys ettei ratkaisuyritystä esiintynyt. Eriäviksi vastauksiksi merkittiin vastaukset, joissa molemmilla oli sama katkosmerkintä, mutta eri ratkaisuyrityksmerkintä, tai vain toinen oli löytänyt ratkaisuyrityksen. Tämän jälkeen laskettiin yhteneväisyys kategorialle ja selvyydelle.

Neljästä istunnosta tunnistettiin yhteensä 34 erilaista katkosta, joista 12 katkosta eli 35,3 %:a oli molempien arvioitsijoiden tunnistamia. Tyyppi-arvioista (vetäytyminen/konfrontaatio) 100 % oli yhteneviä, kategoria-arvioista 75 % ja selvyysarvioista 77,8 %. Tulosten perusteella voidaan todeta, että katkosten tunnistaminen on erittäin haastavaa, mutta mikäli katkoksen tunnistaa, arviot tyyppistä, kategoriasta ja selvyydestä ovat todennäköisesti melko yhteneviä.

Ratkaisuyritysarviointien kohdalla tarkasteluun tuli molempien arvioitsijoiden tunnistamat 12 katkosarviointia sekä niiden mahdolliset ratkaisuyritykset. Yhteensä tunnistettiin 14 eri ratkaisuyritystä, joista 13 eli 92,9 % olivat molempien arvioitsijoiden tunnistamia. Ratkaisuyritysten kategoria-arvioista 66,7 % oli yhteneviä, selvyysarvioinneista vain 33,3 %. Tulosten perusteella ratkaisuyritysten tunnistaminen on katkosten tunnistamista helpompaa, mikäli katkos siis on löydetty. Toisin kuin katkosarvioinneissa, tunnistettujen ratkaisuyritysten arvioiminen kategorialtaan ja selvyydeltään samalla tavalla, on haastavaa.

Jokaisessa tutkimuksen tekovaiheessa pyrittiin parantamaan tutkimuksen luotettavuutta eri tavoin. Allianssin ja allianssikatkosten taustateoriaan sekä dialogisen minuuden teoriaan tutustuttiin kattavasti, samoin kuin useisiin aikaisempiin 3RS ja DSA -menetelmiä hyödyntäneisiin tutkimuksiin. Käytettyjä analyysimenetelmiä sekä analyysin kulkua pyrittiin kuvaamaan tarkasti sekä sisällyttämään raporttiin riittävästi aineistokatkelmia. Tutkimuksessa olennaista oli jatkuva keskustelu teorian ja aineiston välillä sekä tulosten tarkistaminen useaan otteeseen.

Jokinen ja Juhila (2002) pitävät tärkeänä tutkijatriangulaatiota tulosten luotettavuuden parantamisessa. Tutkijatriangulaatio voi rikastuttaa tutkimuksen tekemistä, sillä toisen tutkijan tuki, näkökulmat ja ajatukset ovat tärkeitä tekijöitä luotettavuuden kannalta. Tässä tutkimuksessa juuri tämä on yksi tulosten luotettavuuden kannalta olennaisin tekijä. Kaksi tutkijaa tekivät yhdessä kaikki tutkimuksen analyysit ja kävivät jatkuvia keskusteluja tulosten pätevydestä. Lisäksi hyödynnettiin ohjausryhmäkeskusteluja ja käytiin läpi mikroanalyysillä saadut tulokset yhdessä ohjaajan kanssa.

Tämän tutkimuksen luotettavuudelle on myös rajoituksia. Käytetyt analyysimenetelmät olivat tutkijoille uusia. Näin ollen on mahdollista, että tutkimuksessa ei ole saavutettu niin objektiivisiä tuloksia, kuin menetelmillä olisi ollut mahdollista saavuttaa. Vaikka tulosten luotettavuutta pyrittiin lisäämään käyttämällä kahta erilaista analyysimenetelmää, tämä valinta on myös saattanut heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Siksi erityisen tärkeää oli tutustua varhaisempiin, samoja analyysimenetelmiä hyödyntäneisiin tutkimuksiin, tulosten analysointi ja tarkastaminen useaan otteeseen sekä ohjaajan näkemyksen hyödyntäminen dialogisessa sekvenssianalyysissä. Tosin täysin vastaavaa aikaisempaa tutkimusta, jossa olisi yhdistetty 3RS ja DSA ei kuitenkaan ollut. Tätä voidaan tietysti myös pitää tämän tutkimuksen rikkautena.

3 TULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista osana yhteistyösuhteessa ilmenneitä katkoksia ja ratkaisuyrityksiä. Analyysimenetelminä käytettiin kahta erilaista menetelmää: katkosten analysointiin kehitettyä katkosanalyysimenetelmää (3RS) ja dialogista sekvenssianalyysiä (DSA). Kaikki 13 istuntoa analysoitiin ensin 3RS:llä, jonka tulosten perusteella istuntojen 13 ja 14 keskustelut analysoitiin dialogista sekvenssianalyysiä käyttäen.

Tulososio koostuu kolmesta pääosasta. Ensimmäisessä osiossa kuvataan katkosanalyysin tulokset kaikista analysoiduista istunnoista. Seuraavaksi esitellään yleiskuvaus asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialogisesta rakentumisesta. Viimeisessä osiossa tarkastellaan mikroanalyysin tuloksia yksityiskohtaisesti kuuden aineistokatkelman avulla.

Aineistonäytteet on muotoiltu siten, ettei asiakkaan ja terapeutin henkilöllisyyttä voida tunnistaa. Asiakkaan puheenvuorot on merkitty A-kirjaimella ja terapeutin T-kirjaimella. Terapeutin puheenvuorot ovat lisäksi kursivoitu lukemisen helpottamiseksi. Aineistonäytteissä on käytetty seuraavia erikoismerkkejä (Jokinen ja Suoninen, 2000):

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

3.1 Katkosanalyysi

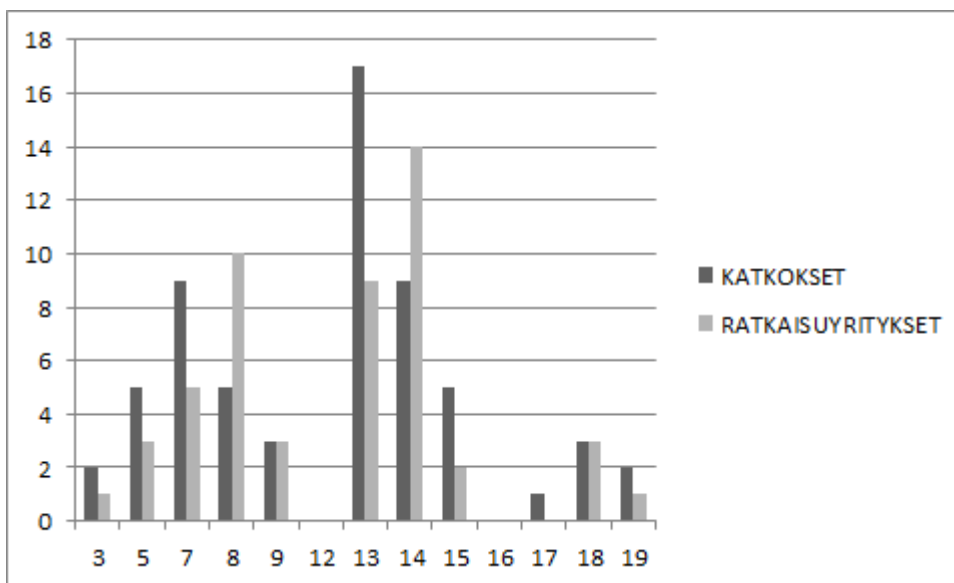
Tutkimuksen ensimmäisenä tehtävänä oli tutkia millaisia katkoksia ja ratkaisuyrityksiä terapiaistunnoissa esiintyy, ja eroavatko jotkut istunnot merkittävästi muista. Katkosanalyysi tehtiin 13 istunnolle. Katkoksia löytyi yhteensä 61 ja ratkaisuyrityksiä 51. Tulosten kannalta on olennaista huomioida, että yhteen katkokseen voi liittyä useita ratkaisuyrityksiä ja joihinkin katkoksiin ei

yhtään. Toisaalta myös yksittäinen ratkaisuyritys voi kohdistua useaan katkokseen. Mikäli katkoksia ei esiintynyt, ei ratkaisuyrityksiäkään voinut esiintyä.

3.1.1 Katkosten ja ratkaisuyritysten määrät eri istunnoissa

Sekä katkoksia että ratkaisuyrityksiä esiintyi lähes kaikissa analysoiduissa istunnoissa (Kuvio 1). Katkoksia esiintyi istunnoissa 7 (9kpl), 13 (17kpl) ja 14 (9kpl) huomattavasti enemmän kuin muissa istunnoissa. Istunnoissa 12 ja 16 ei esiintynyt lainkaan katkoksia, eikä näin ollen ratkaisuyrityksiäkään. Muissa istunnoissa katkoksia oli keskimäärin 1-5 kappaletta. Ratkaisuyrityksiä oli muista istunnoista enemmän istunnoissa 8 (10kpl), 13 (9kpl) ja 14 (14kpl). Myös ratkaisuyrityksiä oli muissa istunnoissa keskimäärin 1-5 kappaletta. Istuntojen sisällöllisiä eroja kuvataan tarkemmin kuvion 2. yhteydessä.

Katkosten määrässä tapahtui nousu 13. istunnon kohdalla, jossa katkoksia oli peräti 17. Puolestaan ratkaisuyritysten määrässä tapahtui nousu istunnossa 14, jossa ratkaisuyrityksiä oli yhteensä 14. Katkosten määrä laski keskimääräiselle tasolle istunnon 14 jälkeen (Kuvio 1.).



Kuvio 1. Katkosten ja ratkaisuyritysten määrät analysoiduissa istunnoissa

3.1.2. Tyypillisimmät katkos- ja ratkaisuyrityskategoriat

Taulukoissa 2 ja 3 on koottuna istuntojen katkosten ja ratkaisuyritysten määrät kategorioittain. Kaikista tyypillisin vetäytymiskeino olivat niin kutsutut minimivastaukset (10kpl), joissa asiakas vastasi avoimiin kysymyksiin lyhyesti ”ymm” tai ”joo”. Puolestaan konfrontoidessaan asiakas tyypillisesti hylkäsi terapeutin näkökulmat tai tulkinnat tavalla, joka heikensi yhteistyötä (8kpl).

Asiakas saattoi naureskella tai vitsailla terapeutin pohdinnolle asiakkaan tilanteesta. Puolestaan terapeutti pyrki ratkaisemaan katkostilanteita kutsumalla asiakkaan keskustelemaan lisää tilanteen herättämistä ajatuksista ja tunteista (12kpl) tai selventää väärinymmärrystä (11kpl).

Taulukko 2. Katkosten kokonaislukumäärät kategorioittain

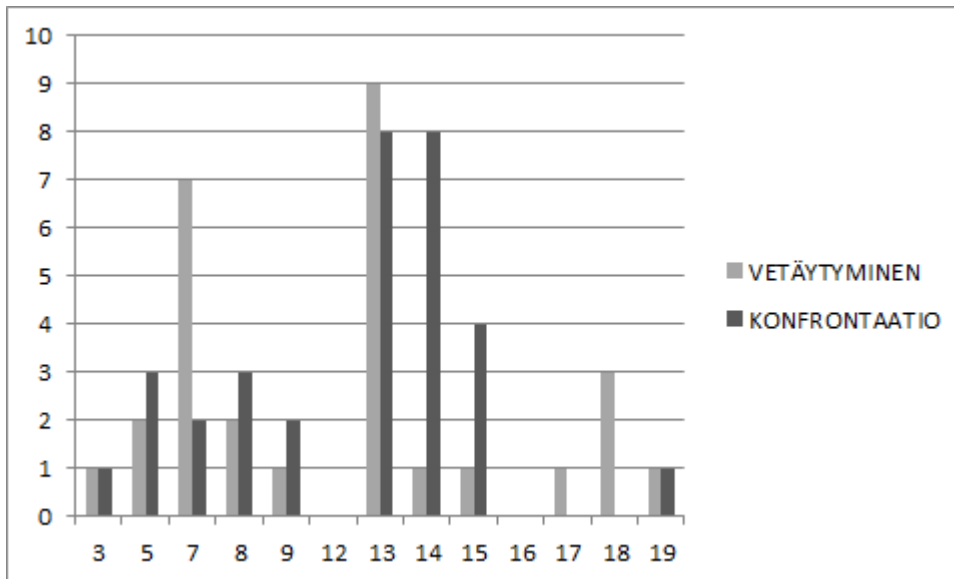
VETÄYTYMINEN: KATEGORIA	KPL	KONFRONTAATIO: KATEGORIA	KPL
Minimaalinen vastaaminen	10	Torjuu terapeutin tulkinnat	
Puheen asiasisällön ja tunneilmaisun ristiriita	5	yhteistyötä hankaloittavalla tavalla	8
Itsekriittisyys/toivottomuus	5	Puolustautuu kritiikiltä	7
Välittelevä tarinankerronta/ Puheenaiheen vaihto	4	Tyytymättömyys terapeuttiin	6
Kieltäminen	3	Tyytymättömyys terapian tehtäviin	6
Terapeutin miellyttäminen/ myötäily	1	Tyytymättömyys terapian etenemiseen	4
Muista puhuminen	1	Tyytymättömyys terapian järjestelyihin	1
YHTEENSÄ	29		32

Taulukko 3. Ratkaisuyritysten kokonaislukumäärät kategorioittain

RATKAISUYRITYKSET	
Terapeutti...	
Kutsuu keskustelemaan terapiaan tai terapeuttiin liittyvistä ajatuksista ja tunteista	12
Selventää väärinymmärrystä	11
Muuttaa/vaihtaa tehtäviä tai tavoitteita	7
Oikeuttaa asiakkaan puolustuskannan	6
Havainnoillistaa tehtäviä/Tarjoaa perustelut tehtäville	5
Tuo ilmi omia tuntemuksiaan terapiasuhteesta	3
Myöntää oman osuutensa ongelmien syntyyn	3
Liittää katkoksen asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutustyyliin	3
Liittää katkoksen asiakkaan muiden ihmissuhteiden vuorovaikutustyyliin	1
YHTEENSÄ	51

3.1.3 Vetäytymis- ja konfrontaatiokatkosten määrät eri istunnoissa

Vetäytymis- ja konfrontaatiokatkosten kokonaismäärän välillä ei ollut eroa: vetäytymiskatkoksia löytyi 29 ja konfrontaatiokatkoksia 32. Lähes kaikissa istunnoissa oli sekä vetäytymis- että konfrontaatiokatkoksia (Kuvio 2.).



Kuvio 2. Vetäytymiskatkosten ja konfrontaatiokatkosten määrät analysoiduissa istunnoissa

Vetäytymiskatkoksia esiintyi lähes jokaisessa istunnossa, tosin istunnoissa 7 (7kpl) ja 13 (9kpl) vetäytymisiä oli enemmän kuin muissa istunnoissa. 7. istunnossa terapeutti ehdotti asiakkaalle elämänviiva-tehtävän tekemistä ja pyrki keskustelemaan asiakkaan lapsuuden muistoista, mutta asiakas vetäytyi terapeutin ehdotuksista minimivastauksia käyttäen tai vaihtamalla keskustelunaihetta. Kyseisessä istunnossa ratkaisuyritysten määrä ei kuitenkaan ollut suuri verrattuna katkosten määrään (ks. kuvio 1). Vasta asiakkaan konfrontoidessa elämänviiva-tehtävän aloitusta vastaan istunnossa 8, terapeutti alkoi selvittää suhteen ongelmia. Puolestaan 13. istunnossa terapeutti pyrki keskustelemaan asiakkaan ahdistavasta olotilasta, mutta asiakas käytti erilaisia vetäytymiskeinoja vältelläkseen aiheen käsittelyä.

Konfrontaatiokatkosten määrässä oli hieman enemmän vaihtelevuutta. Istunnoissa 13 (8kpl) ja 14 (8kpl) konfrontaatioita oli muita istuntoja enemmän, ja puolestaan istunnoissa 17 ja 18 konfrontaatioita ei ollut lainkaan. Olennaista konfrontaatioiden määrässä oli se, että yhteensä 16 konfrontaatiokatkosta (noin 50 %) oli istunnoissa 13 ja 14. Erityisesti istunnossa 14 lähes kaikki katkokset olivat tyypiltään konfrontaatioita. Näissä istunnoissa konfrontaatiot myös poikkesivat kategorialtaan muista istunnoista: asiakas oli tyytymätön terapian etenemiseen (4kpl), terapeuttiin (3kpl) sekä terapiassa käytettyihin tehtäviin (2kpl). Myös asiakkaan puolustautuminen kritiikiltä (7kpl) keskittyi näihin istuntoihin. Sekä istunnoissa 13 että 14 terapeutti lähti ratkaisemaan kyseisiä katkoksia, erityisesti kutsumalla asiakkaan keskustelemaan tilanteen herättämistä ajatuksista ja tunteista (10kpl), selventämällä väärinymmärrystä (6kpl) sekä oikeuttamalla asiakkaan puolustuskannan (4kpl).

3.1.4. Istuntojen kokonaisarviot

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 4.) on yhteenveto analysoitujen istuntojen kokonaisarvioista (Likert 1-5). Jokaisen istunnon kohdalla arvioitiin viittä eri asiaa: miten merkittävästi vetäytymis- ja konfrontaatiokatkokset heikensivät yhteistyötä koko istunnossa, kumpi katkostyypeistä heikensi yhteistyötä merkittävämmän, kuinka aktiivisesti ja selkeästi terapeutti lähti katkoksia ratkaisemaan koko istunnossa (suhteutettuna katkosten määrään), sekä ratkaisuyritysten toimivuutta eli saatiinko katkokset ratkaistua.

Taulukko 4. Istuntojen kokonaisarviot

Istunto nro	Vetäytymisten vaikutus	Konfrontaatioiden vaikutus	Kumpi hallitsevampi	Ratkaisuyr. esiintyminen	Ratkaisuyr. toimivuus
3.	2	1	VET.	3	3
5.	3	2	VET.	4	4
7.	3	2	VET.	3	3
8.	3	4	KONF.	4	4
9.	2	3	KONF.	2	2
12.	1	1	-	-	N/A
13.	4	4	VET./KONF.	4	4
14.	1	4	KONF.	5	5
15.	1	2	KONF.	3	3
16.	1	1	-	-	N/A
17.	1	1	VET./KONF.	1	1
18.	2	1	VET.	3	3
19.	1	2	KONF.	2	3

Kokonaisarvion perusteella vetäytymis- ja konfrontaatiokatkokset eivät tyypillisesti aiheuttaneet merkittäviä ongelmia yhteistyöhön analysoiduissa istunnoissa (arvot 1-3). Ainoastaan kolmessa istunnossa (8, 13 ja 14) asiakkaalla ja terapeutilla oli merkittäviä ongelmia yhteistyössä, etenkin konfrontaatioiden vuoksi (arvo 4). Istunnossa 8 asiakas konfrontoi voimakkaasti terapeutin ehdotuksiin elämänviiva-tehtävästä. Istunnossa 13 sekä vetäytyminen että konfrontointi heikensivät yhteistyötä, istunnossa 14 etenkin konfrontaatiot. Istuntojen 13 ja 14 katkokset liittyivät erityisesti asiakkaan ahdistavaan tunnekokemukseen ja terapian etenemiseen. Istunnon 14 jälkeen katkokset eivät enää aiheuttaneet yhtä suuria ongelmia yhteistyösuhteeseen kuin terapian alkupuolella (arvot 1-2).

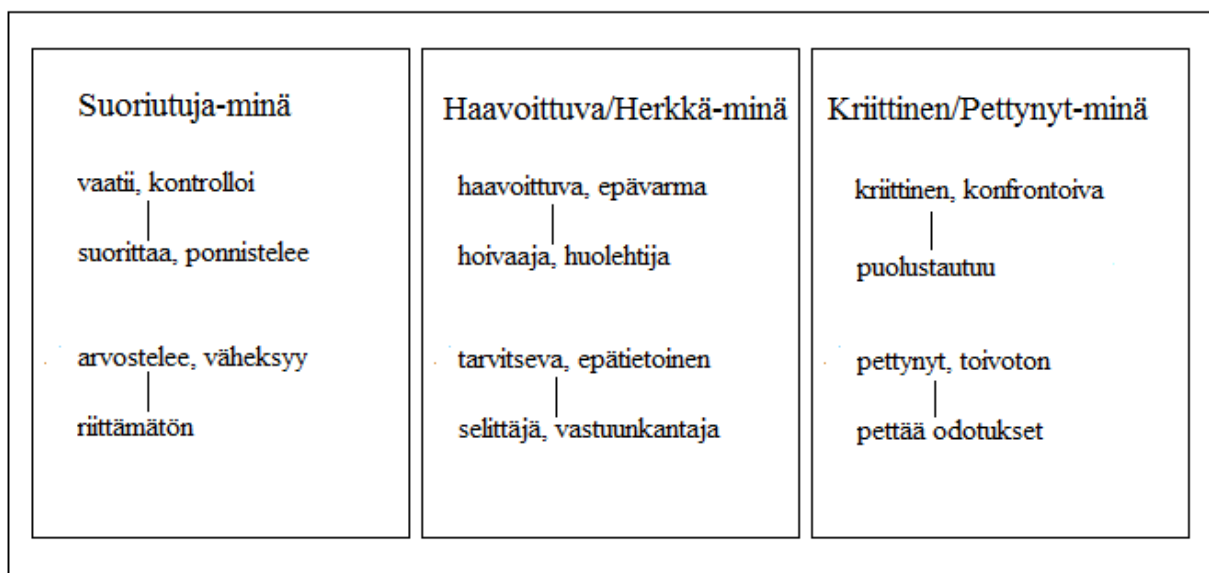
Istunnoissa esiintyi tyypillisesti ainakin yksittäisiä hyvin selkeitä ratkaisuyrityksiä tai useampia heikompia ratkaisuyrityksiä (arvot 3 tai 4). Erityisesti istunnoissa, joissa katkokset heikensivät yhteistyötä merkittävästi, esiintyi myös useampia ja selkeämpiä ratkaisuyrityksiä (esim. istunnot 8, 13, 14). Ratkaisuyritykset olivat melko toimivia, sillä lähes aina katkokset ainakin osittain ratkesivat (arvot 3-4). Erityisesti istunnoissa 8, 13 ja 14 katkokset ratkesivat kohtalaisesti tai

merkittävästi (arvot 4-5). Kun katkosten vaikutus yhteistyösuhteeseen heikkeni istunnon 14 jälkeen, myös ratkaisuyritysten esiintyminen väheni (arvot 1-3).

Koska katkosanalyysin tulokset viittaavat siihen, että istunnoissa 13 ja 14 asiakkaan ja terapeutin yhteistyösuhteessa on ongelmia, jotka liittyvät terapian etenemiseen ja asiakkaan kokemaan ahdistukseen terapian jatkoon liittyen, on tärkeää tutkia tarkemmin kyseisiä katkoksia sekä miten terapeutti ja asiakas pyrkivät löytämään yhteisymmärrystä tilanteesta, jossa yhteisymmärrystä ei ollut. Koska katkoksista neuvottelu saattaa olla muutosprosessin perusta, on keskeistä tutkia asiakkaan sisäistä kokemusmaailmaa, eli miten asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentuu sekä katkosten aikana että niitä ratkaistaessa.

3.2 Ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakenne

Aineistoon perehtymisen kautta asiakkaan ilmaisuista oli havaittavissa kolme erilaista minätilaa, jotka toistuivat ja vaihtelivat selkeästi istunnosta toiseen. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen kolme keskeistä minätilaa olivat suoriutuja-minä, herkkä ja haavoittuva minä sekä kriittinen ja pettynyt minä. Kaikkiin minätiloihin kuului erilaisia dialogisia kaavoja (Kuva 3.). Minätiloja voi olla löydettävissä muitakin ja rajanveto dialogisten kaavojen sijoittumisesta kuhunkin minätilaan on yksinkertaistava. Tutkimuksessa pyrittiin löytämään asiakkaan ongelmallisen kokemuksen kannalta keskeisimmät minätilat ja niihin kuuluvat dialogiset kaavat katkosten ja ratkaisuyritysten kontekstissa.



Kuvio 3. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen dialoginen rakentuminen: kolme minätilaa ja niiden dialogiset kaavat

Asiakkaan kolme erilaista minätilaa vaihtelivat istunnoissa selkeästi. Siirtymät minätilojen välillä olivat erityisen selkeitä silloin, kun asiakkaan herkkä, hiljainen ja epävarma ääni muuttui yllättäen kriittiseksi (siirtymä kriittiseen minätilaan) tai omaa selviytymistä korostavaksi ääneksi (siirtymä suoriutujan minätilaan).

Suoriutujan minätila oli asiakkaalle tyypillinen vuorovaikutustilanteissa. Kokemaansa sosiaalista jännitystä hän pyrki hallitsemaan sosiaalisten tilanteiden *kontrolloimisella*, mutta joutui toisaalta *ponnistelemaan* kovasti selviytyäkseen tilanteista ja peittääkseen epävarmuutensa. Myös terapiatilanteessa suoriutujan minätila näyttäytyi asiakkaan tapana ennakoida terapeutin kysymyksiä ja tarpeena kontrolloida terapian etenemistä. Asiakas kuvasi tätä dialogista kaavaa "hampaat irvessä selviämiseksi", ja koki lähes pakonomaisen kontrolloimisen ja ponnistelun uuvuttavana. Suoriutujan minätilaan liittyi myös toisenlainen dialoginen kaava: Asiakas *arvosteli* ja *väheksyi* itseään. Tämä johti *riittämättömyyden* kokemukseen. Myös terapiassa tämä dialoginen kaava näyttäytyi asiakkaan tapana puhua riittämättömän asiakkaan positiosta käsin. Molempia dialogisia kaavoja yhdisti suoriutumisen tarve, joka liittyi myös terapiaan.

Asiakkaan toiseen minätilaan, herkkään ja haavoittuvaan minään, liittyi puheäänien hiljeneminen ja puheen sävyn muuttuminen jopa surumieliseksi. Asiakkaan puhe saattoi takkuilla, hän huokaili, ja ilmaisi puhumisen olevan vaikeaa. *Haavoittuva ja epävarma* dialoginen kaava näyttäytyi hetkittäin, kun terapiassa käsiteltiin asiakkaalle raskaita tai vaikeita aiheita. Haavoittuvan dialogisen kaavan vastapositiona oli *hoivaaja ja huolehtija*, joka ilmeni suhteessa terapeuttiin. Myös asiakkaan *tarvitseva ja epäätietoinen* positio kohdistui usein terapeuttiin. Hän toivoi saavansa *tietoa ja selitystä* terapian kulkuun, ja toivoi terapeutin *ottavan enemmän vastuuta* terapiasta. Näiden dialogisten kaavojen funktio oli kuitenkin erilainen: epävarmuuden ilmaisuihin asiakas toivoi terapeutilta hoivaa, kun taas epätiedon ilmaisuihin selittäjää.

Asiakkaan kolmanteen minätilaan, kriittiseen ja pettyneeseen minään, sisältyi kaksi peruspositiota: *pettynyt ja toivoton* sekä *kriittinen ja konfrontoiva* positio. *Pettynyt ja toivoton* positio näyttäytyi erityisesti silloin, kun asiakas ilmaisi pettymystä ja toivottomuutta terapiaa kohtaan. Tällöin asiakas osoitti, että hänen odotuksensa terapiaa kohtaan *oli petetty*. *Kriittisellä ja konfrontoivalla* positiolla asiakas toi esiin terapeuttiin ja terapiaan kohdistuvat negatiiviset tunteet ja ajatukset varsin suorasanaisesti. tällöin vastapositiona terapeutille tarjoutui *puolustautuminen*.

3.3 Dialogisten kaavojen näyttäytyminen allianssikatkoksisissa ja ratkaisuneuvotteluissa

Seuraavaksi esittelemme yksityiskohtaisesti mikroanalyysillä saamamme tulokset istuntojen 13 ja 14 keskusteluista: miten vastavuoroiset asetelmat näyttäytyvät keskustelussa ja minkälaiset vastavuoroiset asetelmat liittyvät kuhunkin katkokseen ja ratkaisuyritykseen. Mikroanalyysissä on

otettu huomioon istuntojen 13 ja 14 katkosanalyysin tulokset tuoden esiin millaisia katkoksia eri katkelmissa esiintyy sekä lähdetäänkö niitä ratkaisemaan.

Mikroanalyysiin valikoitui yhdeksän eripituista keskusteluepisodia, jotka olivat olennaisia asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisen kannalta yhteistyösuhteen katkosten ja katkoksista neuvottelun kontekstissa. Raportoitavaksi valikoitui kuusi keskusteluepisodia. Ensimmäiset kaksi keskusteluepisodia ovat 13. istunnon alkupuolelta ja kuvaavat ongelmien ilmaantumista yhteistyösuhteeseen ja etenkin asiakkaan vetäytymistä yhteistyöstä. Seuraavat kaksi keskusteluepisodia liittyvät 13. istunnon loppupuolella ja 14. istunnon alkupuolella hetkeen, jossa asiakas alkaa epäillä terapian toimivuutta.. Viimeisissä kahdessa keskusteluepisodissa 14. istunnon loppupuolella teemana on suhteen uudelleenrakentaminen sekä toivon ja hyväksynnän herääminen.

3.3.1 Yhteistyön heikkeneminen - asiakkaalle tyypillisten toimintatapojen näyttäytyminen vuorovaikutuksessa

13. istunnon alkupuolella käytävissä kahdessa keskustelussa keskeisiä teemoja ovat terapiasuhteen aiheuttama ahdistus, väärinymmärryksistä johtuva vastarinta sekä riittämättömyyden kokemukset terapiassa. Aluksi asiakas kuvaa kokemaansa ahdistusta epämääräisesti vetäytyen keskusteluista. Terapeutti puolestaan pyrkii liittämään keskustelut terapiaan ja heidän väliseen suhteeseensa. Yhdessä tutkimisen kautta selviää, mikä juuri heidän välisessään vuorovaikutuksessa aiheuttaa haasteita.

Ensimmäisessä episodissa keskustellaan asiakkaan lisääntyneestä ahdistuksen kokemuksesta. Terapiassa on ollut kolmen viikon tauko ja heti 13. istunnon alussa asiakas tuo esille vointinsa huonontumisen.

ISTUNTO 13

1.EPISODI 2.36-3.15

48 A: et tota sitten tuntu kyllä joo että ihan kiva oli mennä töihin ja musta tuntu että mä olin ihan niiku semmonen

49 myönteisen iloinen ja virkeä [torstaina ja perjantainakin vielä

50 T: [ymm ymm

51 A: mutta tänään mulla on ollu tosi väsyny olo ja vähä sellainen ahistava olo ja pää kipee ja [nyt on taas niiku

52 T: [aijaa

53 A: semmonen olo ettei oo ollenkaan niiku °asiat kunnossa°

54 T: joo

55 A: enkä mä oikeen nyt osaa sanoo että mistä se [johtuu ((nauraen))

56 T: [nii et osaa mistä se johtuu mut osaaksä vielä

57 tarkemmin jos sä lähet lähet miettimään sitä miltä se [tuntuu

58 A: [tuntuu (.) no nyt on niiku pää on kipee ja niska on kipee (.)

59 mä oon saanu tosi paljon apua siitä fysioterapiasta

60 T: joo

Kuvatessaan vointinsa huonontumista asiakas alkaa puhua aluksi herkän minän epävarmasta ja haavoittuvasta positioista käsin ("mulla on ollu tosi väsyny olo"), mutta ilmaisu saa nopeasti pettyneelle ja suorituja -minälle tyypillisiä piirteitä. Tämä näkyy keskustelussa vetäytymisinä: itsekriittisyys/toivottomuus (rivi 51-55), minimaalinen vastaaminen (rivi 58) sekä puheenaiheen vaihto (rivi 59). Ensimmäisessä vetäytymiskatkoksessa ilmenee asiakkaalle tyypillinen tapa toimia: hän ei halua näyttäytyä epävarmana ja haavoittuvana, vaan omaksuu ennemmin pettyneen ja toivottoman position ("taas niiku semmonen olo ettei oo ollenkaan niiku asiat kunnossa") sekä riittämättömän position ("enkä mä nyt oikeen osaa sanoa että mistä se johtuu"). Toivottomuuden ja riittämättömyyden kautta hän sulkee terapeutin auttamisen ulkopuolelle. Keskustelun aikana terapeutti on pitäytynyt minimipalautteissa ("ymm", "ajjaa", "joo"), ja antanut asiakkaalle tilaa kertoa voinnistaan sekä rohkaissut kertomaan lisää. Keskustelun päätteeksi (rivi 59) asiakas kuitenkin tuottaa itselleen suoriutujan minätilasta käsin vielä position, jossa hän yllättäen vakuuttaakin omaa selviytymistään ja pärjäämistään puhumalla fysioterapiasta saaduista hyödyistä (osa poistettu katkelmasta). Vetäytymisessä näkyy asiakkaan toinen tyypillinen tapa välttää hankalien aiheiden käsittelyä. Hän alkaa kontrolloida keskustelun suuntaa ja tuo esille oman ponnistelunsa ("mä oon saanu tosi paljon apua siitä fysioterapiasta"). Terapeutti pitäytyy minimipalautteissa ("joo"), ja kutsuu asiakkaan uudestaan keskustelemaan ahdistuksesta hetkeä myöhemmin.

11.58-13.16

- 204 T: *joo (2) kyllä (4) mä mietin vielä sitä sun tän päivästä ahdistusta että*
205 A: että liittyks se tänne tulemiseen
206 T: *niih*
207 A: no totaah
208 T: *olipa hyvä (.) hyvä kysymys ((nauraa))*
209 A: joo no ((nauraen))
210 T: *ihan se mulla ei vielä ollu tai sitä mä en ainakaan meinannu [sanoo mutta*
211 A: [joo no ni tää on taas tätä hätäilyä (.) no kyllä se
212 saatto vähän liittyä siihenkin mutta (5) en mä mä oon nyt tässä välillä mä oon kyllä miettiny niinku sitä täällä
213 käymistä ja (.) paljon sellasia asioita pyöri mun mielessä mistä pitäis niinku puhua[kin mutta että (.) ei tää nyt
214 T: [ymm
215 A: mikään mörkö ollu sitten (.) tänne tuleminen (.) toisaalta se ei ollu kauheen houkuttelevakaan
216 T: *ymm*
217 A: et se oli vähän semmonen että (.) no niih huuuh
218 T: *joo(1) mikä siitä tekee ei houkuttelevan osaaks sä eritellä sitä*
219 A: no se on varmaan tää kontakti
220 T: *se on tää [kontakti*
221 A: [ihan joo joo
222 T: *joo (.) ymm (1) [kyllä*
223 A: [ymm (2) mut on se niinku helpompaa nyt ihan selvästi
224 T: *ymm mitä [sillon alussa*
225 A: [mitä ihan aluksi ja
226 T: *ymm [kyllä*
227 A: [joo joo (2) mutta kuitenkin ((huokaa))
228 T: *ymm*
229 (4)

Terapeutti omaksuu vastuunkantajan ja hoivaajan vastaposition kertomalla jääneensä miettimään asiakkaan tunnetilaa (rivi 204). Hän lähtee ratkaisemaan vuorovaikutuksessa aiemmin ilmenneitä vetäytymiskatkoksia. Asiakas lähtee mukaan suhteen prosessointiin täydentämällä terapeutin lauseen (rivi 205), mutta suoriutuja -minä ilmaantuu keskusteluun: asiakas ilmaisee toimineensa jälleen kontrolloivasti ("no ni tää on taas tätä hätäilyä"). Samassa ilmaisussa hän väheksyy itseään ja asettaa itsensä riittämättömän asiakkaan positioon. Asiakas lähtee kuitenkin prosessoimaan vuorovaikutussuhdetta (rivit 211-213), mutta minätila vaihtuu kriittiseksi ja pettyneeksi, ja keskustelussa ilmenee lievä konfrontaatiokatkos (rivi 213-215). Asiakas osoittaa tyytymättömyyttään terapiaa kohtaan ilmaisemalla, ettei terapiaan tulo ollut "mörkö", muttei kauhean houkuttelevaakaan. Konfrontaatiokatkoksesta on nähtävissä pettynyt positio suhteessa terapiaan. Terapeutti jatkaa puhettaan vastuunkantajan ja hoivaajan vastapositiona, ja pyrkii ratkaisemaan katkoksen kutsumalla asiakkaan keskustelemaan terapiaan liittyvistä tunteista (rivi 218). Asiakas lähtee keskusteluun mukaan, mutta ilmaisussa on havaittavissa herkän minän ja suoriutuja minän kilvoittelu. Haavoittuvasta positioista asiakas ilmaisee "no se on varmaan tää kontakti", mutta yllättäen palaa suoriutujan minätilaan ("on se niinku helpompaa nyt ihan selvästi"). Jälkimmäisessä ilmaisussa on havaittavissa selviytymisen ja ponnistelun dialoginen kaava, ja ilmaisu sisältää vetäytymiskatkokseen viittaavan piirteen. Ilmaisulla asiakas vakuuttaa jälleen pärjäämistään ja mahdollisesti myös pyrkii miellyttämään terapeuttia. Lopuksi asiakas kuitenkin palaa herkkään tilaan ("mutta kuitenkin ((huokaa)))". Terapeutti pitäytyy minimipalautteessa ("ymm"), eikä omaksu mitään positiota. Keskusteluun tulee tauko (rivi 229), ja suhteessa ilmenneet katkokset jäävätkin osittain ratkaisematta. Epäselväksi jää, mitä tunteita ja ajatuksia katkosten taustalla on.

Toisessa episodissa terapeutti ja asiakas lähtevät tutkimaan heidän välistään vuorovaikutusta. Asiakas on juuri tuonut esille, että yleensä kaikkiin sosiaalisiin tilanteisiin liittyy ahdistus, salailu ja häpeä (ei kuulu aineistoon). Katkelman alussa terapeutti liittyy aiemman keskustelun terapiaan sekä asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutussuhteeseen.

2. EPISODI

20.09-20.56

350 T: (1) mites täällä

351 A: (1) mitä

352 T: mites [täällä

353 A: [nii että häpe- tai (.) salailenko mä sulta

354 T: nii tai pystyksiä [täällä avautuu

355 A: [(huokaa) noh

356 T: salail- se ku sä sanot että salailu ni tulee semmonen tunne et sä niinku oisit jotenkin pahis ((naurahtaa)) et sä

357 nyt salaillet et mä en hae sitä että sä salailisit vaan se että (.) että onko se niinku (.) tuntuuko se täällä hankalalta

358 mä voisin [kuvitella se ois kauheen luon- luontevaa

359 A: [no(1) mun on niinku vaikee alkaa puhumaan ja niinku nyt mun on vaikee alkaa puhumaan tästä asiasta (.)

360 mutta mulla on semmonen olo että (.) mä (.) aika niinku rehellisesti (1) sanon sen mitä mä niinku oikeesti aattelen

361 T: [joo
 362 A: [tai että miltä se niinku musta tuntuu
 363 T: joo(1) kyllä
 364 A: et (2) em- [em- mä en
 365 T: [ja semmonen tunne mullekin [on sä oot kertonu semmosia tosi niinkun

Aluksi asiakas alkaa kuvata kokemustaan vuorovaikutussuhteesta herkän minätilan epävarmasta ja haavoittuvasta positioista ("((huokaa)) noh"). Terapeutti omaksuu selittäjän ja huolenpitäjän vastaposition pyrkiessään selventämään väärinymmärrystä ja rohkaisemaan asiakasta (rivi 356-358). Terapeutin rohkaisemana asiakas pohtii vuorovaikutuksen vaikeutta tässä ja nyt, ja jatkaa epävarmasta ja haavoittuvasta positioista puhettaan ("no (1) mun on niinku vaikee alkaa puhumaan"). Yllättäen asiakas siirtyy kriittiseen minätilaan, ja puolustaa itseään kritiikiltä ("aika niinku rehellisesti (1) sanon sen mitä mä niinku oikeesti aattelen"). Konfrontaatiokatkoksessa on nähtävissä puolustautuva positio suhteessa terapeuttiin. Asiakas asettaa terapeutin positioon, jossa terapeutti olisi ollut kriittinen asiakasta kohtaan. Terapeutti pitäytyy minimipalautteissa ("joo (1) kyllä"). Asiakkaan jatkaessa takellellä puhettaan (rivi 364), terapeutti ilmaisee myös pitävänsä asiakasta rehellisenä. Ilmaisussa näkyy terapeutin selittäjän ja huolenpitäjän positio sen sijaan, että terapeutti osoittaisi epäilleensä asiakkaan rehellisyyttä tai alkaisi puolustaa itseään. Asiakas ja terapeutti vaikuttavat kuitenkin ymmärtäneensä toisensa väärin ja keskustelemaan eri asioista. Keskustelu jatkuu, ja asiakas alkaa syyttää terapeuttia.

20.56-22.09

366 A: [joo joo joo joo (.) esimerkiksi tää nyt
 367 kun sää kysyt näin suoraan nii tuntu tosi inhottavalta ((nauraa))
 368 T: joo ja tiätkö mulle tuli semmonen tunne että nyt mä ahistin sut nurkkaan [tai silleen (.) sun reaktio oli äsken
 369 A: [nii no joo
 370 T:[semmonen että mulla tuli [että apua
 371 A:[nii nii [mut semmonen se on just se reaktio silloin kun totaa kysytään jotain semmosta
 372 mihin mä en halua vastata
 373 T: ymm
 374 A: ym (.) en mä tiedä miks en mä nyt tohon halunnu vastata ehkä se et sä epäilet et enkö mä [ole rehellinen (.)
 375 T: [nii
 376 A: herätti sitten semmosen vasta(.) [reaktion että hyh ((tuhauttaa))
 377 T: [nii nii (.) tai siis joo
 378 A: [ym
 379 T: [tai sulla tuli [heti että
 380 A: [etkö luota minuun
 381 T: nii (.) ta- tai sulle se oli että (.) sää(.) sä koit sen semmosena (1) ku sä sanoit että et sä epäilit että oletko sä ollu
 382 mulle rehellinen (.) ni semmosena (.) niinku uhkaavana tilanteena ku mä taas aattelin (.) jotenkin siltä kannalta
 383 että onko sun hankala tai pystytkö [sä] ja vähän sillä [miehellä että] miten mä voisin autta- tai mitä [me] voitais
 384 A: [ym] [nii mä joo] [joo]
 385 T: tehä et (.) jos se tuntuu niinku pahalta (1) mut että [siitä] tuli sulle nopeesti semmone uhka[merkitys ja mulle
 386 A: [jooh] [nii
 387 T: tuli myöskin semmonen tunne [että (.) apua että oliko mä niinku (.) tulinks mä täältä [niinku näin ((nauraen))
 389 A: [nii nyt se meni pieleen ((nauraa)) [mut se nyt vaan kuvaa sitä
 390 T: [vähän rinnuksista kiinni että sano
 391 [ny sano ny
 392 A:[nii joo joo mutta noin se vaan menee
 393 T: joo

394 A: ym
395 T: *ja monien ihmisten kanssa*
396 A: ymm
397 T: *joo*

Asiakas omaksuu kriittisen ja konfrontoivan position ("tuntu tosi inhottavalta") ja osoittaa tyytymättömyyttään terapeuttiin. Konfrontaatiokatkoksen ja asiakkaan kriittisen position seurauksena terapeutille tarjoutuu mahdollisuus puolustautua. Hän ei tartu tarjottuun vastaposition, vaan ryhtyy ratkaisemaan katkosta avaamalla omia tuntemuksiaan vuorovaikutustilanteesta tässä ja nyt, ja tuo esiin oman osuutensa katkoksen syntyyn (rivi 368-370). Ratkaisuyrityksessä on havaittavissa terapeutin huolenpitäjän ja vastuunkantajan positio. Asiakas jatkaa puhettaan kriittisestä minätilasta käsin (rivi 371), ja seuraa uusi katkos. Konfrontaatiokatkoksessa on nähtävissä kriittinen ja konfrontoiva positio suhteessa terapeuttiin. ("epäilet et enkö mä ole rehellinen", "hyh"). Asiakas myös puolustaa itseään kritiikiltä ("etkö luota minuun"). Terapeutti lähtee ratkaisemaan näitä konfrontaatiokatkoksia ensin selventämällä väärinymmärrystä (rivi 381-385). Hän ei osoita olleensa kriittinen eli epäilevä asiakasta kohtaan, muttei myöskään ala puolustamaan itseään. Sen sijaan terapeutti omaksuu selittäjän ja vastuunkantajan vastaposition ja tuo vielä kerran esiin omat tuntemuksensa katkostilanteesta ("mulle tuli myöskin semmonen tunne että apua") ja myöntää oman osuutensa katkoksen syntyyn ("tulinks mä täältä niinku näin", "vähän rinnuksista kiinni että sano ny sano ny"). Lopuksi molemmat naurahtelevat omille väärinkäsityksilleen luoden yhteisymmärrystä. Katkostilannetta tutkitaan lopuksi vielä yhdessä: asiakas ilmaisee, että samantyyppiset väärinymmärrystilanteet toistuvat hänellä muissakin tilanteissa ("mut noin se vaan menee"). Terapeutti liittää lopuksi suhteessa ilmenneet katkokset asiakkaan muiden ihmissuhteiden vuorovaikutustyyliin ("ja monien ihmisten kanssa"). Seuraavassa katkelmassa asiakas tuo esiin, miksi sosiaaliset tilanteet ja terapiasuhde tuntuvat hankalilta.

22.12-23.27

398 A: (3) mut en mä (.) musta niinku tuntuu että (.) et tosiaankin ni (1) et joskus ei vaan niinku löydy niitä oikeita
399 sanoja tai ei osaa niinku selittää [riittävästi mutta
400 T: [ymm eikä aina tiiätkö tarviikkaan
401 A: ymm
402 T: *et sekin on jotenkin (1) tai se et (.) nii sen mä jotenkin haluaisin sulle sanoa et ei se se ei niinku haittaa tai sun*
403 *ei tarvii tietää tai sun ei tarvii valmistautua tai mitä sä [sanot että(.) joskus voi olla niinku (1) terapiassakin*
404 A: [ymm
405 T: *semmoset niinku lukkoonmenemistilanteet ikään kuin (.) ne voi olla hirveen arvokkaita sille tavallaan sille*
406 *meiän [työskentelylle*
407 A: [ymm
408 T: *että(.) mut ei ömm kyl mä tiedän että ei se näin mee että mä sanon sulle että ei sun tarvii ja sit sä muutat*
409 *käyttäytymistä ((naurahtaa)) et eihän se näin mee [mutta mut kuitenkin että jospa tää nyt (.) en mä tiedä onks*
410 A: [ymm
411 T: *siitä mitään apua et sanoa että ei ei ei tarvii tietää mutta*
412 A: *noh (.) toisaalta (.) emm paljonhan mä oon kaikenlaista lukenut mutta (.) niinku sillä tavalla konkre- konretian*

413 tasolla ((naurahtaa)) ni eihän tämmösestä kenenkään kanssa keskustella
414 T: *ymm*
415 A: jos ei tuu tänne sun kanssa juttelemaan
416 T: *ymm (1) joo*
417 A: kyllähän se sillä tavalla on tosi tärkeätä
418 T: *joo*

Asiakas alkaa puhua suhteen ongelmista riittämättömän asiakkaan positiosta käsin (rivi 398). Ilmaisussa ilmenee suoriutuja minä ja vastavuoroisessa asetelmassa vaihtelevat toisaalta riittämättömyyden ja toisaalta vaativuuden ja väheksynnän positiot (”ei löydy niitä oikeita sanoja tai ei osaa niiku selittää riittävästi”). Samalla asiakas tarjoaa vaativaa vastapositiota myös terapeutille. Terapeutti ei ota asiakkaan puheessaan tarjoamaa vastapositiota vastaan, vaan rakentaa itselleen huolehtijan ja hoivaajan vastapositiota (”eikä aina tiiätkö tarviikaan”, ”ei se niinku haittaa”). Terapeutti kääntää asiakkaan esiin tuomat ongelmat eli lukkoonmenemistilanteet mahdollisuuksiksi tutkia yhteistyösuhdetta ja asiakkaan kokemusta (rivi 403-406). Hän kuitenkin varoo kuulostamasta liian vaativalta asiakasta kohtaan ja lieventää terapiaan ja asiakkaaseen kohdistuvia odotuksia (”tiedän että ei se näin mee että mä sanon sulle että ei sun tarvii”). Ilmeisesti terapeutin hoivaajan ja vastuunkantajan vastaposition mahdollistamana asiakas siirtyy herkkään minätilaan ja omaksuu haavoittuvan ja ja tarvitsevan position. Hän tuo esiin terapian tärkeyden ja terapian vuorovaikutustilanteen ainutlaatuisuuden (”eihän tämmösestä kenenkään kanssa keskustella jos ei tuu tänne sun kanssa juttelemaan”, ”kyllähän se sillä tavalla on tosi tärkeätä”).

3.3.2 Ongelmallisen toimintatavan joutuminen kyseenalaiseksi – epäily terapian toimivuudesta

Kahdessa seuraavassa episodissa asiakas alkaa kyseenalaistamaan terapian toimivuutta. 13. istunnon lopussa asiakas tuo hienovaraisesti esiin epäilyksensä terapian toimivuudesta. Keskustelu jatkuu heti 14. istunnon alussa, jolloin asiakas tuo tyytymättömyytensä esille suorasanaisesti. Tämän seurauksena terapeutti lähtee tutkimaan, mitä tyytymättömyyden ja epäilyn taustalla on. Selviää, että asiakas kokee, ettei hän voi kontrolloida terapian etenemistä ja pelkää joutuvansa näyttämään haavoittuvuutensa. Ensimmäisessä episodissa asiakas alkaa kuvata tyytymättömyyttään terapiaa kohtaan. Asiakas tuo esille huolensa terapian jatkosta ja vaikuttavuudesta.

3.EPISODI

40.29-43.08

669 A: (14) ym (15) vähän semmonen (.) jotenkin (2) vähän tyhjältä tuntuu niin ku ei oikeen (1) toisaalta niinku
670 ajattelee et on kauheen paljon kaikenlaisia näkökulmia saanu asioihin mut[ta (2) mä en oikeen jotenkin semmonen
671 T: *[ymm*
672 A: olo että mikä tässä nyt oikeen ((naurahtaa)) aut[taa
673 T: *[ymm (5) ja tää meidän yhdessä kulkema matka ni tähän on vielä*
674 *verrattain lyhyt (.) [tietenkin aina pitää suhteuttaa siihen et mitä sä oot hakemassa[mut että*
675 A: *[ymm [joo joo*
676 T: (6) onks sul tullu semmosta epätoivoo tai sä (.) hirveesti toit tossa niinku myönteisiä asioita et miten sun olo on

677 *kohentunu syksyn aikana ja (.) jotenkin siellä työpaikallakin oot pystynyt jotenkin olee niinku enemmän spontaani*
 678 *ja ehkä semmosta (1) omaa itseä tuomaan jollain tavalla enemmän esiin mut sä sanot nyt että et vähän tulee*
 679 *semmonen olo mikä tässä nyt auttaa et meinaaks sieltä sit semmonen*
 680 A: epätoivo [puskea
 681 T: *[epätoivo puskea*
 682 A: no (3) no en mä tiä en m- mä nyt niinkään ehk- ehkä niinku ajattele että kyllä mä niinku lasken itseni
 683 selviytyjäksi oikeen (.) siis tää on aika inhottavaa puhetta mutta (.) mä taisin kertoa sulle siitä että mä katoin sen
 684 dokumentin niistä naisvankila naisista ja(.) ja eilen kattelin semmosta (.) kansakunnan olohuone vai mikä se
 685 mahto olla nimeltään se dokumenttiohjelma missä kamera oli suunnilleen telkkarin paikalla ihmisten (.)
 686 olohuoneessa ja kuvasi sitä mitä siellä tapahtuu (.) ja ne valitut henkilöt oli sitten tietysti syrjäytyneitä tai
 687 päihteitten käyttäjiä tai mielenterveyskuntoutujia tai mitä ne olikaan ni (2) kyllä mä niinkun tiedän että mä mä
 688 niinku tästä selviän
 689 T: *ymm*
 690 A: et tästä tulee jotain vielä parempaa (.) ihan varmasti (.) ettei mulle mulle ei käy huonosti
 691 T: *ymmm (1) mikä se sun uhkakuva on ett sulle kävis huonosti*
 692 A: (1) no totaah (.) varmaan se et se ahdistus niinku lisääntyy
 693 T: *joo*

Aluksi asiakas alkaa puhua herkän minän haavoittuvasta positioista ("(14) ym (15) vähän semmonen (.) jotenkin (2) vähän tyhjältä tuntuu"), mutta alkaa tuoda esiin tyytymättömyyttään terapiaa kohtaan. Asiakas konfrontoi terapian edistymättömyydestä ("mikä tässä nyt oikein auttaa") ja omaksuu samanaikaisesti sekä tyytymättömän että kriittisen position. Asiakkaan kriittisen ilmauksen seurauksena terapeutti lähtee puolustautumaan ("ja tää meidän yhdessä kulkema matka ni tähän on vielä verrattain lyhyt"). Konfrontaatiokatkos ei ratkea ja keskusteluun tulee pitkä tauko (rivi 676). Terapeutti pyrkii korjaamaan katkoksen kutsuen asiakkaan keskustelemaan lisää terapiaan liittyvistä ajatuksista ja tunteista (rivi 676-681). Terapeutti pyrkii ottamaan hoivaajan vastaposition, joka mahdollistaisi asiakkaalle epävarmasta positioista käsin kertoa kipeistäkin tunteista terapiaa kohtaan. Asiakas kuitenkin vetäytyy terapeutin kutsusta tutkia tyytymättömyyden taustalla olevia toiveita tai pelkoja. Hän kieltää mahdolliset epätoivon tunteet (rivi 682-683), alkaa puhua muista ihmisistä (rivi 683-688) sekä kieltää tilanteen huonontumisen (rivi 687-690). Vetäytymisissä on nähtävissä asiakkaalle tyypillinen selviytyjän ja ponnistelijan dialoginen kaava asiakkaan vakuuttaessa omaa pärjäämistään. Terapeutti ei kuitenkaan luovuta, vaan kutsuu asiakkaan uudestaan keskustelemaan uhkakuvista. Lopuksi asiakkaan ilmaisusta on kuultavissa herkkä ja haavoittuva positio ("(1) no totaah (.) varmaan se et se ahdistus niinku lisääntyy"). Keskustelu vaikuttaa kuitenkin jäävän kesken, eikä ahdistuksen taustalla oleviin ajatuksiin ja tunteisiin päästä käsiksi.

Keskustelu jatkuu, kun 14. istunnon alussa asiakas palaa edellisen istunnon keskusteluihin ja huoleensa terapian etenemisestä. Seuraavan katkelman alussa asiakas palaa kuvaamaan tyytymättömyyttään.

ISTUNTO 14

EPISODI 4

05.38-6.49

- 112 A: ymm (1) mut tota (1) jotenki mulla sit siitä viime kerrasta niinku jäi semmone olo että (2) että totah
 113 ((huokaus)) (2) mä en nyt oikee niinku oikeen tiiä että mitä mitä tästä nyt seuraavaks et[tä
 114 T: *[niin et mitä täällä]*
 115 A: nii[n
 116 T: *[joo]*
 117 A: joo et ihan oikeesti mä mietin jo niin ku to- et kirjoitin jo tohon vihkoonkin että (.) että (.) jotenkin niin ku
 118 semmonen että mikä se on se suunta ja [(1) mikä se oli se toinen sana mikä siellä oli
 119 T: *[ymm ja]*
 120 A: (13) ((asiakas etsii vihkon)) nii että on niin ku semmosta tyhjyyttä niin ku nyt on pää on niin ku jotenkin ihan
 121 tyhjä että nyt on olevi[naa
 122 T: *[joo]*
 123 A: kaikki on niin ku sanottu[(.) nii ku sillo viimeks
 124 T: *[joo (.) vaikka me ollaan tavattu vasta vähän yli kymmenen [kertaa]*
 125 A: *[niin nii joo mutta]*
 126 [niin ku semmonen että ei ehkä
 127 T: *[joo joo sulla on semmonen]*
 127 A: viime kerrall- kerralla niin ku sanoi et jotenkin niinku minusta tuntuu että nyt ne asiat jotka minun mielestä
 128 jotain merkitsevät niin ne on kaikki [sanottu ((naurahdellen))
 129 T: *[niin ne on nyt kaikki sanottu (.) joo]*
 130 A: joo

Asiakas osoittaa edelleen tyytymättömyyttään ja epätietoisuutta suhteessa terapiaan ja terapeuttiin ("mä en nyt oikee niinku oikeen tiiä että mitä mitä tästä nyt seuraavaks"). Hän asettaa terapeutin selittäjän ja vastuunkantajan vastaposition, mutta terapeutti ei vastaa kutsuun vaan pitäytyy minimipalautteessa ("joo"). Asiakas omaksuu pettyneen, jopa toivottoman position, ja ilmaisee epäilyksensä terapian jatkosta ("nii että on niin ku semmosta tyhjyyttä", "kaikki on niin ku sanottu"). Asiakkaan tyytymättömyyden ja pettymyksen ilmausten seurauksena terapeutti lähtee puolustautumaan ("vaikka me ollaan tavattu vasta vähän yli kymmenen kertaa"). Tämän seurauksena asiakas tuo oman mielipiteensä vielä voimakkaammin esille ja omaksuu kriittisen ja konfrontoivan position suhteessa terapeuttiin ("minusta tuntuu että nyt ne asiat jotka minun mielestä jotain merkitsevät niin ne on kaikki sanottu"). Hän osoittaa tyytymättömyyttään sekä terapiaa että terapeuttia kohtaan. Terapeutti ei enää puolustaudu häntä kohtaan esitetyltä kritiikiltä, vaan osoittaa ymmärtävänsä asiakasta ("joo joo sulla on semmonen") ja reflektoi asiakkaan kokemusta (rivi 127-129). Hän omaksuu huolehtijan position ja lähtee seuraavaksi ratkaisemaan konfrontaatiokatkoksia kutsumalla asiakkaan keskustelemaan lisää ahdistuksesta ja pettymyksestä terapiaan liittyen.

6.49-8.25

- 131 T: *mä muistan ku sä puhuit siitä [(.) ja mää kans mietin sitä (.) niin ku että mitä (1) mitä se on se sun tunne (.) en*
 132 A: *[joo]*
 133 T: *sitä sitä niinkään et et mitäs nyt tässä terapiassa vaan jotenki että mistä se sun tunne vois kertoa että (.) et se tuli niin ku just nyt*
 134 A: mm [(.) no mä laitoin jonkin[laisen tulpan varmaan nyt sitte vaan (.) et[tä äläpä tongi enempää [nyt riittää
 136 ((naurahdellen))
 137 T: *[mm [niin [niin (.) [niin nii]*
 138 onks tapahtunu jotain sellasta että sun piti laittaa sellanen tulppa

139 A: ei en mää koe sillai musta tuntuu siltä että mä oon ihan niin ku sillai oikeasti (.) mä olen varmaan nyt sanonut
 140 ne asiat mistä mä olen valmis he- helposti niin ku puhumaan
 141 T: *joo joo*
 142 A: semmoset jotka mä voin ymm [tässä suoltaa ilman niin ku sitä että mä pelkäisin että tulee mitää (.) niin että mä
 143 T: [ymm kyllä
 144 A: pelkäisin (.) sen enempää ku mä nyt sua pel[kään ((nauraa)) et tavallaan ne on niin ku sanot[tu
 145 T: [nii [ymm (.)
 146 *kyl terapia voi joskus olla tai tai justiin [se et mä kyllä ymmärrän [ton ku sä sanot et sen enempää että*
 147 A: [mm
 148 T: *pelkäis ku siinä kuitenkin itsensä paljastaa niin totaalisesti [nii onhan se pelottavaa [aukasta henkisesti*
 149 A: [mm [mm
 150 T: *itsensä toiselle että täs mä oon että [(.) ja että miten tulee otetuks vastaan ja*
 151 A: [ymm niin
 152 T: *varsinki jos on semmosia kokemuksia et se on jotenkin erityis- (.) tai et on jotain semmosta (.) taustaa että miks*
 153 *pelkää*
 154 A: ymmm

Terapeutti omaksuu sekä hoivaajan että vastuunkantajan vastaposition tuomalla esiin jääneensä myös itse miettimään asiakkaan tuntemusta ja kutsuu asiakkaan yhdessä tutkimaan, mitä tunteen taustalla on (rivi 131-134). Terapeutin hoivaajan ja vastuunkantajan vastaposition mahdollistamana asiakas alkaa pohtia tilannetta reflektoiden omia tuntemuksiaan ja omaksuu haavoittuvan position suhteessa terapeuttiin ("no mä laitoin jonkinlaisen tulpan varmaan nyt sitte"). Asiakas kuitenkin lieventää haavoittuvaa ilmaisuaan naurahtamalla. Terapeutti jatkaa vastuunkantajan vastaposition ja kutsuu asiakasta keskustelemaan vielä lisää (rivi 138). Terapeutti antaa asiakkaalle tilaa kertoa ajatuksistaan ja minimivastauksilla ("joo joo", "ymm kyllä") rohkaisee asiakasta kertomaan lisää. Keskustelussa lähdetään pohtimaan katkosten taustalla olevia tunteita. Asiakas tuo esille kertoneensa nyt sellaiset asiat, joista on ollut valmis helposti puhumaan. Samalla hän oivaltaa pelkäävänsä, mitä voi seurata, kun alkaa puhua vaikeista, jopa haavoittavista asioista. Asiakkaan puheessa on havaittavissa sekä haavoittuva että epävarma positio suhteessa terapeuttiin (139-144) ja ilmaisu tarjoaa terapeutille huolehtijan ja hoivaajan vastaposition. Terapeutti ottaa vastaan hoivaajan sekä vastuunkantajan vastaposition oikeuttamalla asiakkaan tunnetilan (rivi 146-148) ja osoittaa empaattista ymmärrystä asiakasta kohtaan ("onhan se pelottavaa aukasta itsensä henkisesti toiselle"). Asiakas pitäytyy minimivastauksessa ("ymm") ja seuraavassa katkelmassa terapeutti jatkaa suhteen ongelmien selvittämistä.

8.26-9.38

155 T: *ja mä mietin niitä (.) niit meidän edellisiä niitä jouluu edeltäviä kertoja et mehän käytettiin aika monta monta*
 156 *kertaa siihen elämänviivan piirtämiseen ja sehän oli aika semmonen ymm niin ku kattava tai semmone ja siinä oli*
 157 *vähän niin ku kaikki vähän tulikin ja mä mietin et onks onks siin käyny niin et toisaalta se oli vähän (.) vähän*
 158 *semmonen turvallinenkin että okei nyt me tehään tätä[(.) tiedettiin että tää on nyt meidän tehtävä ja täst me*
 159 A: [ymmm
 160 T: *puhutaan ja*
 161 A: *niin tää ennakoitavuus (.)[joo*
 162 T: [niin niin
 163 A: *no varmasti*
 164 T: *ym ja sit sen myötä et et siinähan ne asiat nyt tuli sanottua [ainaki kertaalleen mitä (.) [mitä niin ku ainaki*

165 A: [joo (.) [joo
 166 T: *sieltä mitä nyt historiasta niin ku sä sanoit et iha alussa sillo että et näitä menneisyyden asioita haluisit jollain*
 167 *tavalla käsitellä (1) jotenkin nii- niiden kanssa tulla sinuiks niin ainakin ne tuli siitä jollain tavalla sanottua*
 168 A: mm (1) niin no joo sä käytät sanaa käsitellä et eihän me nyt varsinaisesti paljon käsitelty et[tä (.) kirjattiin ylös
 169 T: [niin niin
 170 *ymm niin mä sanoinkin että tuli jollain tavalla ainakin sanottua [et ikäänkun että (.) mä annan nyt nää tähän [ja*
 171 A: [ymm [ymm

Terapeutti kutsuu asiakkaan keskustelemaan lisää epävarmuudesta jatkoa kohtaan ja omaksuu näin vastuunkantajan ja huolenpitäjän vastaposition (rivi 155-167). Terapeutin ilmaus johtaa kuitenkin asiakkaan kriittiseen ilmaisuun. Asiakas omaksuu kriittisen ja konfrontoivan position osoittamalla kritiikkiä sekä terapeuttia että terapian tehtäviä kohtaan ("no joo sä käytät sanaa käsitellä et eihän me nyt varsinaisesti paljon käsitelty"), samalla mahdollistaen terapeutin puolustautumisen. Terapeutti lähtee aluksi puolustamaan itseään ("niin mä sanoinkin että"), mutta samalla pyrkii selventämään väärinymmärrystä ("et ikään kuin että mä annan nää nyt tähän") ja yrittää ratkaista konfrontaatiokatkoa. Näin terapeutti pyrkii uudelleen selkeämmin selittäjän ja vastuunkantajan vastaposition. Asiakas vaikuttaa hyväksyvän terapeutin selityksen ja keskustelu siirtyy eteenpäin.

Hetken kuluttua terapeutti palaa vielä käsittelemään asiakkaan huolta ja tyytymättömyyttä terapian jatkosta. Terapeutti on tuonut esille, että asiakas on kertonut terapiassa rohkeasti ja avoimesti kipeistäkin asioista. Seuraavan katkelman alussa terapeutti oikeuttaa asiakkaan huolen ja pelon koskien jatkoa ja lähtee tutkimaan lisää, mitä katkosten taustalla on.

18.57-20.03

316 T: (.) *et tosi ymmärrettävää et nyt tulee se ajatus että mitäs nyt et en mä [pysty antaa enempää [tai (.) kuulinks*
 317 A: [ymm [ymm
 318 T: *mä tossa vähän semmosta et sun on vähä (1) sun on vähän (.) vaikee jotenki heittäytyä ikään kuin mun*
 319 *käsivarsille tässä et voisinks mä nyt tehdä sitä työtä tai jotenki viiä sua eteenpäin*
 320 A: no on varmaan koska [se liittyy niin ku kaikkeen siihen [miten
 321 T: [joo [joo
 322 A: mä niin kun oon ihmisten kanssa niin mä mielummin itse niin ku jollain lailla hallitsen sitä tilannetta [aina
 323 T: [joo joo (.)
 324 *ja tähä asti sä oot voinu ainaki sillä mielellä hallita tätä tilannetta että sulla on ollu aina vielä jotain kerrottavaa*
 325 A: [joo
 326 T: *[et tän mä nyt haluan sanoa ja tää on yks niit juttuja (.) ja nyt kun sä oot nyt tehny sen [minkä pystyt*
 327 A: [mä olen nyt tässä niin
 328 kun potilaana näin
 329 T: *niin (.) ja se on se pelottava [ajatus (.) joo joo*
 330 A: [mm (.) no ehkä joo (.) tai ehkä se on se este minkä takia [musta nyt niin
 331 T: [niin
 332 A: *ku tuntuu et tästä ei nyt voi mennä enää yhtään eteenpäin et ei millään ((naurahtelua))*
 333 T: *joo joo*
 334 A: *((suhinaa)) että oikein niin ku sappi kuohuu*
 335 T: *niih ((naurahdellen))*
 336 A: *mitä se nyt vielä keksii*
 337 T: *ymm*

Terapeutti pyrkii ratkaisemaan suhteessa ilmenneitä katkoksia oikeuttamalla asiakkaan epäilyksen ilmaukset terapiasta ja kutsuu asiakkaan keskustelemaan lisää (rivi 316-318). Terapeutti mahdollistaa omalla hoivaajan ja vastuunkantajan vastapositiollaan asiakkaan haavoittuvuuden ilmaisun, jopa houkuttelee sitä ("et voisinks mä nyt tehdä sitä työtä tai jotenkin viiiä sua eteenpäin"). Asiakas tuo suoraan esiin hallinnan ja kontrolloimisen tarpeensa sosiaalisissa tilanteissa (rivi 320-322), jolloin hän ilmaisullaan todentaa dialogisen kaavan, ponnistelun ja kontrolloinnin olevan hänelle tyypillinen vuorovaikutustilanteissa. Terapeutti täydentää asiakkaan tulkinnan tilanteesta liittäen kontrollista luopumisen juuri tähän terapian vaiheeseen ("tähä asti sä oot voinu ainaki sillä mielellä hallita tätä tilannetta että sulla on ollu aina vielä jotain kerrottavaa"). Terapeutti pyrkii ratkaisemaan suhteen katkoksia liittäen ne asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutustyyliin sekä asiakkaan tarpeeseen kontrolloida. Asiakas omaksuu haavoittuvan ja herkän position reflektoidessaan tuntemuksiaan terapian etenemiseen liittyen (rivit 330-336). Asiakas käyttää huumoria helpottaakseen haavoittuvuuden ilmaisemista.

3.3.3 Yhteistyösuhteen uudelleenrakentaminen – toivon ja hyväksynnän herääminen

14. istunnon kahdessa viimeisessä keskustelussa teemana on yhteistyösuhteen uudelleenrakentaminen. Kun katkosten taustalla olevia ajatuksia, toiveita ja pelkoja on käsitelty, terapeutin aloitteesta terapialle neuvotellaan uudet keinot ja tavoitteet. Keskustelujen tavoitteena on löytää yhteisymmärrys terapian keinoista ja tavoitteista sekä vahvistaa asiakkaan ja terapeutin välistä tunnesidettä. Keskusteluissa pohditaan, voiko hallitsevasta dialogisesta kaavasta, eli ponnistelusta ja kontrolloimisesta luopua tai ainakin pyrkiä vähentämään sitä. Keskusteluissa pohditaan myös tulevia haasteita. Ensimmäisessä keskustelussa neuvotellaan terapian uusista keinoista ja tavoitteista sekä mietitään yhdessä haasteita.

Episodi 5
21.04-22.09

357 T: (.) pystyisik sä aattelee jos mä ehottaisin et (I) et (.) tai mä toivon et tää terapia (.) ja tää terapiasuhde ja tää
358 paikka olis semmonen et (.) et mä en tiä meillä oli jotain meillon jotain reilu kymmenkunta käyntiä et mä en
359 tiedä onko tässä vielä tullu sellasta turvallisuutta mut et voisik sä aatella et tässä ois nyt semmonen turvallinen
360 paikka kokeilla vähän semmosta erilaista et jos (.) jos pyrkis ainaki siihe ettei ja jollain tavalla ne varmasti tulee
361 koska se on osa sua et sä tuot ne semmoset tavoitteet [ja sulla on se hallinnan tarve koska se on sun
362 A: [ymm
363 T: selviytymiskeino tavallaan elämäs[sä (.) mut jos jotenkin tässä uskaltais vähän niin ku kokeilla siihe suuntaan
364 A: [ymm
365 T: et jos tänne tuliski vaan (.) ilman
366 A: ymm
367 T: suori[tusta tai tai ennakko-ole[tuksia mitä kysytään [tai hallintaa tai ottas ainakin sen riskin
368 A: [suoritusta [joo [no nii pakko mun on tavallaan nyt tulla koska se
369 [varmaan oli niin kun [se jollain lailla ahdistava asia (.) ehkä se oli jo viime kerralla et mä tajusin että nyt ollaan
370 T: [niin niin [joo

371 A:[niin ku tää rivi tai paperi on täynnä

Terapeutti ehdottaa asiakkaalle uusia terapiassa käytettäviä keinoja varovasti ("pystyisik sä"). Hän muuttaa terapian tehtäviä ja keinoja ehdottamalla uusien vuorovaikutustapojen kokeilua turvallisessa ympäristössä (rivi 357-367). Terapeutti ehdottaa asiakkaalle mahdollisuutta vähentää ongelmallisen toimintatavan käyttöä ("et jos tänne tuliski vaan (.) ilman suoritusta tai ennakkoletuksia mitä kysytään tai hallintaa"), mutta tekee sen varovasti kuulostellen asiakkaan suhtautumista ("mä en tiedä onko tässä vielä tullu sellasta turvallisuutta mut et voisik sä aatella"). Terapeutti ilmaisee hyväksyvänsä ja ymmärtävänsä asiakkaan kontrolloinnin ja hallinnan tarpeen asiakkaalle luonnollisena selviytymiskeinona. Terapeutti pyrkii ilmaisuillaan osoittamaan huolenpitäjän ja vastuunkantajan vastaposition. Samalla hän pyrkii välttämään vaativaa vastapositionia, johon asiakas on usein asettanut itsensä puhuessaan omasta riittämättömyydestään asiakkaana, tiedustelemalla juuri asiakkaan näkemystä jatkosta. Asiakkaan äänessä on kuultavissa hyväksyntä sekä itseään että terapiaa kohtaan: hänen on jatkettava terapiaa, koska nyt he ovat päässeet kiinni ahdistavaan asiaan (rivi 368-371). Terapeutti myötäilee asiakkaan sanomaa "niin niin", "joo", ja keinoneuvottelussa on päästy yhteisymmärrykseen. Seuraavassa katkelmassa siirrytään neuvottelemaan terapian tavoitteista terapeutin aloitteesta.

22.37-23.51

378 T: ((*edellinen lause poistettu*)) *mutta sit mä luulen että nyt vois olla varmaan aika tärkeitä miettiä jotenki*
379 *avata niit näköaloja että no mitä tästä nyt oikeesti vois hyötyä että onks sulla semmosta mielikuvaa niin kun (.)*
380 *varmaan näist näist puhuttiin [alussa mut mä luulen et ne ois nyt jotenki tärkeä nostaa [esiin että et (.) et*
381 A: [ni [joo
382 T: *sullois niin ku mielessä se että no miks sä tulisit tänne aina ahdistumaan tai ((*naurahdellen*)) tai antaisit sen*
383 *ahdistuksen nousta tän takia (.) onks sulla tähän semmosta näkökulmaa (.) tai jos me pystyttäis ite jotenki yhdessä*
384 *jotenki rakentamaan [sitä*
385 A: [niin no kyllähän sehän se niin ku oli lähtökohta että (.) että tota mua ahistaa [olla ihmisten
386 T: [ymm ymm
387 A: kanssa (.) melkein kaikkien
388 T: *joo*
389 A: no itekseniki joskus ahistaa kyllä [(.) ettei siihen tarvita toista
390 T: [joo ymm
391 A: mutta tuota (.) kyllä mä niin ku haluaisin semmosta luottamusta löytää jotenki että mä niin ku (.) en pelkäis
392 ihmisiä
393 T: *joo joo*
394 A: ymm
395 T: *et se vois olla että se ahdistus ja se semmonen pelko ihmisten kanssa niinku jos se alkas jo jossain vaiheessa*
396 *helpottaa [ni sitten (.) tai se se meidän niin ku*
397 A: [no (.) joo joo (.) tai mä uskon et mä oisin niin kun oma itseni enemmän jollain tavalla

Terapeutti ottaa huomioon suhteessa ilmenneet katkokset tuoden esille, että terapiassa on nyt tilanne, jossa tavoitteiden tarkistaminen tai jopa uudelleen muotoileminen olisi tärkeää (rivi 378-380). Terapeutin ratkaisuyritys painottaa asiakkaan asiantuntijuutta suhteessa omaan ongelmaansa ja terapian tavoitteisiin, missä korostuu yhdessä neuvottelu sekä "me-henki" ("onks sulla tähän

semmosta näkökulmaa (.) tai jos me pystyttäis ite jotenki yhdessä jotenki rakentamaan sitä”).
 Ilmaisullaan hän ottaa vastuunkantajan vastaposition osoittaen, ettei asiakas ole itse vastuussa koko terapiaprosessista. Asiakas tarttuu terapeutin tarjoamaan kutsuun tavoitekeskusteluun (rivi 385).
 Terapeutti rohkaisee minimivastauksilla asiakasta kertomaan lisää (rivit 386-393). Asiakas määrittelee tavoitteeksi, että hän haluaa löytää luottamusta sosiaalsiin tilanteisiin. Ilmaisuu pitää sisällään toisaalta haavoittuvan position, mutta toisaalta myös hyväksyvän ja toiveikkaan suhtautumisen terapiaan - terapia herättää toivoa. Lopuksi terapeutti tarkistaa, että heillä on yhtenevä käsitys tavoitteesta (rivit 395-396). Asiakas täsmentää, mitä luottamuksen löytäminen merkitsee: kun ei tarvitse pelätä sosiaalisia tilanteita, voi olla oma itsensä. Suorittamisesta ja ponnistelusta luopuminen asetetaan terapian tavoitteeksi.

Viimeisessä keskustelussa 14. istunnon loppupuolella teemana on asiakkaan ja terapeutin välisen tunnesiteen pohtiminen. Katkelman alussa terapeutti tuo esille tunteitaan yhteistyösuhteesta ja terapeutin ja asiakkaan välisestä tunnesiteestä.

EPISODI 6
 39.37-41.35

- 607 T: *ymm (2) mut se tunne se vastatunne joka mulla jotenkin sun kanssa tulee niin kyllä mulla on semmonen (.)*
 608 *jotenkin tänä aikana tullu semmonen niin ku välittämisen tunne [ja että mä oikeesti haluan [niin kun vetää sua*
 609 A: [mm [mm mm
 610 T: *tai kulkea käsikädessä [tai mitä se nyt onkaan ((naurahtaen))*
 611 A: [mm joo
 612 T: *ja jotenki niin ku mä oon valmis tekemään töitä (.) mut sit on myös semmone (.) miten mä kuvaisin sitä (.)*
 613 *mulle tuli äsken mieleen ikään kuin sulla olis sä olisit jonkun sellasen lasipallon sisällä tai jotenki että et (.) et*
 614 *vähä välillä sieltä nousis nyrkkiä ((naurahtaa)) mitä mä ehkä välillä varovasti jotenki silleen että (.) et älä nyt et*
 615 *mä haluan auttaa sua mut älä jotenki suutu et mä nään sut toisaalta niin ku myöskin kauheen hauraana tai*
 616 *semmosena (.) ja se on (.) jotain mun mielestä on (1) kun mä kuitenkin luotan siihen että tässä on jonkinlainen (.)*
 617 *semmonen luottamus syntyny [niin sit mä haluan myöskin haluun kaikin tavoin niin kun suojella sitä et se ei vaan*
 618 A: [mm
 619 T: *niin kun rikkoutuisi (.) et sais niin kun vietyä niin kun kuljettua sun kanssa tätä matkaa*
 620 A: *ymm (1) se on kyllä näitisti sanot[tu*
 621 T: [nii
 622 A: *ymm (2) joo(.) jotenki tuntuu vaan niin vaikeelta*
 623 T: *ymm niin se on iha ymmärrettävää ja se on se meidän haas[te ja varmasti tärkeetä et me pystytään puhumaan*
 624 A: [ymm
 625 T: *siitä (.) ja et se on tullu jotenki näkyväks*
 626 A: *ymm*
 627 T: *ja kosketeltavaks eikä eikä jotai epämäärästä*
 628 A: *joo*
 629 T: *mikä vaan niin ku olis ja vaivais (.) koska se on kuitenkin varmasti jotain semmosta niin ku mitä täs on*
 630 *olemassa (.) tai on ollu olemassa justiin [tää*
 631 A: [ymh (2) sun pitää vaan houkutellessa esiin koska [mä pyristelen((naura))
 632 T: [nii
 633 A: *(.) en tahallisesti mutta [selvästikin (.) mm koko [ajan jollain tavalla*
 634 T: [nii nii [kyllä

Keskustelusta välittyy terapeutin vastuunkantajan ja huolehtijan positiot terapeutin kuvatessa välittämisen tunnettaan ja halua kulkea asiakkaan kanssa käsi kädessä. Metaforan muodossa

terapeutti kuvaa asiakkaan tyypillistä toimintatapaa ("ikään kuin sulla olis sä olisit jonkun sellasen lasipallon sisällä tai jotenki että et (.) et vähä välillä sieltä nousis nyrkkiä"). Terapeutti kuvaa asiakkaan herkän minän vaihtumista yllättäen suoriutujan tai kriittiseen ja pettyneeseen minätilaan, jolloin terapeutti kokee joutuvansa varomaan, ettei suuttuttaisi asiakasta. Puheenvuoronsa päätteeksi terapeutti tuo vielä esiin hoivaajan position suhteessa asiakkaaseen ja vahvistaa heidän välistään tunnesidettä ("mä kuitenkin luotan siihen että tässä on jonkinlainen (.) semmonen luottamus syntynyt niin sit mä haluan myöskin haluun kaikin tavoin niin kun suojella sitä"). Ilmaisullaan terapeutti on saattanut mahdollistaa asiakkaan siirtymisen herkkään minätilaan ja ottamaan haavoittuvan ja tarvitsevan position ("ymm (1) se on kyllä nätisti sanottu"). Asiakas tuo vielä esille terapiaan liittyviä haasteita ja äänessä on havaittavissa, että asiakas omaksuu jälleen riittämättömän position ilmaistessaan itsekritiikkiä ja toivottomuutta ("tuntuu vaan niin vaikeelta"). Vaikka ilmaisussa on vetäytymiseen viittaavia piirteitä, se pitää sisällään myös herkkyyden ja haavoittuvuuden. Terapeutti pitäytyy huolehtijan ja vastuunkantajan vastapositionissa oikeuttaen asiakkaan tunnetilan ("se on se meidän haaste"). Terapeutti rohkaisee asiakasta ("tärkeetä et me pystytään puhumaan siitä") ja tuo ilmaisullaan esiin, että myös pettymyksen ja tyytymättömyyden ilmaukset on tärkeää ottaa puheeksi. Asiakas ilmaisee vielä tarvitsevuuttaan terapeuttia kohtaan ("sun pitää vaan houkutella esiin koska mä pyristelen") ja ilmaisee kontrolloinnista ja ponnistelusta luopumisen olevan myös haaste. Terapeutti osoittaa ymmärtävänsä (rivit 632-634) ja heille rakentuu yhteinen ymmärrys sekä keinoista, tavoitteista että haasteista. Lopuksi asiakas alkaa pohtia terapian jatkoa aivan uudeltaisesta näkökulmasta. Seuraavan katkelman alussa terapeutti alkaa puhua terapian jatkosta.

47.02-48.11

- 728 T: (4)mut sikäli varmaan mä mietin tätä kevättä et se (.) ennen joulua se loppusyksy oli kuitenkin semmone aika
729 lyhyt sessio et siinä oli varmaa aika turvallistakin niin kun
730 A: mm
731 T: nyt tavallaan meillon työrauha ku me ollaan tehty sopimus sinne että tää kevät [ja tässä on vielä pitkä kevät
732 A: [mm
733 T: edessä että
734 A: joo tää on nyt varmaan iha erilaista sitte
735 T: ja semmonen sopimus tai mä ainaki toivon että et nyt (.) mikä sitouttaa sut et vaikka niitä vaikeita tunteita
736 alkais nousemaan niin tavallaa ei sitte et et kato[taa et yritettäs ainaki et katotaan nyt tää kevät loppuun ennenkö
737 A: [ymm
738 T: [sitte et jos tulee semmone mieleen et nyt mä lyön hanskat tis[kiin et mielummin sillai otetaan puhee[ks ja
739 A: [mjoo [okei joo [ymm
740 T: härkää sarvista et mikä juttu täs nyt on ja yritetään selvit[tää ku se että lopetettas
741 A: [ym ymm
742 T: sitä tarkotan just sillä syksyllä että se oli varmaan jotenkin semmonen turvallinen[kin
743 A: [joo ja se oli semmosta niin
744 ku hätäapua sillalaila (.) varmaan niin kun ensiapua siihen niin kun kauheeseen oloon (.) sillä se oliki hyvin sillai
745 palkitseva se alku että [huh huh nyt mä saan kaataa tän kaiken [jollekin ((nauraa))
746 T: [joo [joo joo

Terapeutti kokoaa ajatuksia terapian kulusta ja omaksuu vastuunkantajan position (rivi 728-733). Asiakkaan puheessa alkaa kuulua ensimmäistä kertaa uusi ääni: ”tää on nyt varmaan ihan erilaista sitten” (rivi 734). Asiakkaan ilmaisussa on havaittavissa hyväksyvä ja toiveikas positio suhteessa terapiaan ja terapeuttiin sekä itseensä. Terapeutti palaa vielä pohtimaan terapiassa hyödynnettäviä keinoja tuoden esille, että ahdistuksesta huolimatta terapiaa ei heti keskeytettäisi, vaan pyrittäisiin selvittämään ongelmat (rivit 735-736). Terapeutti kannustaa asiakasta edelleen tuomaan esiin asioita, jotka terapiasuhteessa aiheuttavat tyytymättömyyttä. Hän vahvistaa asiakkaan dialogista kaavaa osoittaen, että tyytymättömyyden ja kriittisyyden ilmaukset ovat tärkeä osa terapiaprosessia (”otetaan puheeks ja härkää sarvista et mikä juttu tässä nyt on”). Keskustelu terapian erilaisesta luonteesta jatkuu vielä istunnon päätteeksi.

48.11-49.17

747 A: joo et tää vaatii nyt vähän erilaista asennetta

748 T: *yymmh (I) ja se on terapiassa hirveen yleinen käyrä et tavallaan ensin kun saa sen avun mitä (.) moni joutuu*

749 *pitkäänkin oottamaan että pääsee pääsee niin ku puhumaa*

750 A: ymm

751 T: *nin nin jotenkin se ensihelpotus ja toivon tunne ja kaikki niin se niin ku nousee mut et ku tavallaan*

752 *terapiasuhteessaki alkaa ikään kuin se arki*

753 A: ymm

754 T: *niin totaa (.) sillei mää en niin ku siinä mielessä säikähtäny sitä kun sä sillo viime kerralla puhuit ku mä myös*

755 *jotenki aattelin sitä että tää on nyt nyt ollaan päästy tähä vaihee[seen ((nauraa)) että nyt alkaa meidän arki ikään*

756 A: [mm joo ((nauraa))

757 T: *[kuin että*

758 A: *[just [yymm (.) no mut tää on iha kiinnostavaa koska toisaalta se on mulle ihan uutta et mä en niin ku hallitse*

759 T: *[yymm*

760 A: *tätä nyt lain[kaan ((nauraa)) katotaan miten vaikeeks se käy vai onks se kivaa voihan se olla sitte kääntyä*

761 T: *[niin (.) niin*

762 A: *niinkin päin et se on [kovinkin niin [jotenkin niin kun helpotta[vaa*

763 T: *[niin nii [yymm [ymm*

764 A: *°yymm joo°*

765 T: *että semmosta tunteitten tutkimista [(.) se ei oo aina kivaa [ymm*

766 A: *[joo [°yymm°*

Asiakas pitäytyy toiveikkaassa ja hyväksyvässä positiossa tuoden esiin, että ”tää vaatii nyt vähän erilaista asennetta”. Terapeutti omaksuu selittäjän ja vastuunkantajan position normalisoimalla asiakkaan ja terapeutin kokemaa tilannetta terapiassa ja osoittaa, ettei kyseessä ole asiakkaan epäonnistuminen (rivit 748-754). Naurahtamalla terapeutti myös keventää tunnelmaa, mihin asiakas lähtee mukaan luoden yhteisymmärrystä ja yhteenkuuluvuutta tilanteessa. Asiakas jatkaa puhetta hyväksyvässä ja toiveikkaassa positiossa (”se on mulle ihan uutta et mä en niinku hallitse tätä nyt lainkaan”, ”katotaan miten vaikeeks se käy vai onks se kivaa”). Asiakas tuo esiin, että hallitsevasta toimintatavasta, kontrolloinnista ja ponnistelusta luopuminen voi olla myös helpottavaa. Hän asettaa terapeutin sekä huolehtijan että vastuunkantajan positioon puhumalla toiveikkaasti terapian jatkosta.

Terapeutti omaksuu tarjotut vastapositionit ja muistuttaa, että tunteiden tutkiminen ei ole aina kivaa. Ilmaisullaan terapeutti tuo esille, että terapiaan kuuluu luonnollisena osana myös pettymykset ja ahdistavat tunteet, joita voi tulla jatkossakin.

Ongelmien tutkimisen ja ratkaisemisen johdosta terapeutti ja asiakas pääsevät yhteisymmärrykseen terapian jatkosta. Terapialle on neuvoteltu yhdessä uudet tavoitteet ja keinot. Terapeutti on pyrkinyt vahvistamaan terapeutin ja asiakkaan välistä tunnesidettä luomalla ”mehenkeä”, jotta asiakas ei kokisi itse olevan vastuussa kaikesta, mitä terapiassa tapahtuu ja kokisi terapiaa suorittamisena. Asiakasta uuvuttavasta toimintatavasta eli kontrolloinnista, vaativuudesta ja ponnistelusta luopuminen määritellään yhdessä terapian tavoitteeksi, jotta aiempaa moniäänisempi minuus voisi rakentua. Keskustelut mahdollistavat sekä ongelmallisen kokemuksen tarkastelun että terapian jatkon uudentlaisista, toivon ja hyväksynnän positioista käsin.

4 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten asiakkaan ongelmallinen kokemus rakentuu osana yhteistyösuhteen katkoksia ja niiden ratkaisuyrityksiä. Tutkimuksen tehtävänä oli tutkia, minkälaisia katkoksia ja ratkaisuyrityksiä istunnoissa esiintyy sekä minkälaisia dialogisia kaavoja ja sekvenssejä näissä keskusteluissa on havaittavissa, eli onko havaittavissa yhteyttä katkoksilla, ratkaisuyrityksillä ja asiakkaan ongelmallisella kokemuksella. Tutkimuksessa olennaista oli kahden erilaisen analyysimenetelmän yhdistäminen. Tutkimuksen teoreettinen lähestymistapa syntyi yhdistämällä katkosten analysointiin kehitetty Rupture resolution rating system (3RS) ja ongelmallisen kokemuksen rakentumisen tarkasteluun kehitetty dialoginen sekvenssianalyysi (DSA). Tutkimuksen peruskäsitteistö muodostui näiden menetelmien yhdistämisestä.

Katkoksilla, ratkaisuyrityksillä sekä asiakkaan ongelmallisella kokemuksella havaittiin olevan yhteys. Psykoterapiassa havaittiin kohta, jossa yhteistyö selkeästi heikkeni: aluksi yhteistyösuhteen ongelmat näkyivät asiakkaan vetäytymiskatkoksina ja sen jälkeen konfrontaatiokatkoksina. Konfrontaatioiden jälkeen terapeutti lähti aktiivisemmin ratkaisemaan katkoksia ja yhteistyö parani. Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen havaittiin olevan yhteydessä tähän. Asiakkaan ongelmalliseen kokemukseen liittyi kolme erilaista minätilaa: suoriutuja-, herkkä ja haavoittuva sekä kriittinen minä. Suoriutuja-minä näyttäytyi etenkin vetäytymiskatkoksissa ja kriittinen minä konfrontaatiokatkoksissa, molempien tarkoituksena oli peittää herkkä ja haavoittuva puoli itsestä. Katkosten onnistuneiden ratkaisujen seurauksena asiakkaassa heräsi uusi ääni: toivo ja hyväksyntä. Kun terapeutin vastaantulo sisälsi vastuunottoa ja huolenpitoa, erillään olevat dialogiset kaavat ylittyivät ja terapiassa tapahtui hedelmällinen käänne.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tutkittiin, minkälaisia katkoksia ja ratkaisuyrityksiä analysoiduissa istunnoissa esiintyy, sekä löytyykö istunnoissa eroja. Analyysiin valikoitui 13 istuntoa ja näistä istunnoista yhteensä 11 istunnossa esiintyi sekä katkoksia että ratkaisuyrityksiä. Istunnoista löydettiin yhteensä 61 katkosta ja 51 ratkaisuyritystä. Sekä katkoksia että ratkaisuyrityksiä esiintyi istunnoissa tyypillisesti 1-5 kappaletta. Istunnot 13 ja 14 erosivat muista istunnoista selkeästi sekä katkosten että ratkaisuyritysten määrän osalta. Istunnossa 13 katkoksia esiintyi 17 kappaletta, ratkaisuyrityksiä 9 kappaletta. Istunnossa 14 katkoksia esiintyi 9 kappaletta ja ratkaisuyrityksiä yhteensä 14 kappaletta.

Tyypillisimpiä vetäytymiskatkoksia olivat minimaaliset vastaamiset. Konfrontoidessaan asiakas tyypillisimmin torjui terapeutin tulkinnat yhteistyötä hankaloittavalla tavalla. Ratkaistessaan katkoksia terapeutti tyypillisimmin kutsui asiakkaan keskustelemaan terapiaan tai terapeuttiin liittyvistä ajatuksista ja tunteista sekä selvensi väärinymmärrystä. Eroa vetäytymisen ja

konfrontaatioiden kokonaismäärässä ei ollut: Vetäytymiskatkoksia oli 29 kappaletta, konfrontaatiokatkoksia 32. Vetäytymiskatkoksia esiintyi melko tasaisesti joka istunnossa, poikkeuksena istunnot 7 ja 13. Konfrontaatiokatkoksia esiintyi myös lähes jokaisessa istunnossa, mutta niistä 50 % esiintyi istunnoissa 13 ja 14. Istunnossa 14 lähes kaikki katkokset olivat tyypiltään konfrontaatioita.

Istuntojen kokonaisarvioiden perusteella istunnot 13 ja 14 erosivat selkeästi muista istunnoista. Istunnoissa terapeutilla ja asiakkaalla oli merkittäviä ongelmia yhteistyössä. Istunnossa 13 sekä vetäytymiset että konfrontaatiot heikensivät yhteistyötä merkittävästi, istunnossa 14 etenkin konfrontaatiot. Toisaalta istunnoissa esiintyi myös useita ja toimivia ratkaisuyrityksiä. Kyseisten istuntojen jälkeen myöhemmissä istunnoissa katkoksia esiintyi vähemmän, eivätkä ne heikentäneet yhtä voimakkaasti yhteistyötä. Yhteistyön ongelmat saatiin siten ratkaistua.

Viimeaikaisten tutkimusten valossa allianssi voi muuttua läpi terapian (Kivlighan & Shaughnessy, 2000; Stiles ym., 2004 ; Stevens, Muran, Safran, Gorman, & Winston, 2007). Myös tämän tutkimuksen tulokset tukevat havaintoa siitä, ettei allianssi välttämättä pysy samanlaisena läpi terapian. Vaikka tässä tutkimuksessa ei käytetty allianssin vahvuutta mittaavaa menetelmää, katkosnäkökulmasta havaittiin kohta, jossa allianssi selkeästi heikkeni. Tosin suora yhteyttä aikaisempiin tutkimustuloksiin allianssin laadusta ei voida vetää. Tutkimus myös tukee näkemystä siitä, että ratkaisemattomia vetäytymiskatkoksia voivat seurata konfrontaatiokatkokset (Muran ym., 2009) sekä jatkuva neuvottelu yhteistyösuhteesta on tärkeää koko terapian ajan (Safran & Muran, 2000a). Useiden onnistuneiden ratkaisuyritysten jälkeen katkosten määrä laski keskimääräiselle tasolle. Tulokset tukevat havaintoa siitä, että ongelmien ratkaiseminen tukee terapian jatkamisen mahdollisuutta. (Horvath & Luborsky, 1993). Tässä tutkimuksessa päädyimme aineistoon tutustumisen jälkeen tarkastelemaan terapian alkupuolta. Yhteistyösuhde voi kuitenkin heikentyä muussakin vaiheessa terapiaa, mutta tässä tutkimuksessa keskityttiin tutkijoiden näkökulmasta terapian jatkon kannalta olennaiseen kohtaan.

Tutkimuksen toinen osa oli tarkastella asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumista, ja sen tarkastelu osana katkos- ja ratkaisuyrityskeskustelua. Tutkimuksessa tarkasteltiin, onko katkosten, ratkaisuyritysten ja asiakkaan ongelmallisen kokemuksen välillä havaittavissa yhteyttä. Tutkimuksessa havaittiin kolme keskenään erilaista minätilaa: suoriutuja-minä, herkkä ja haavoittuva minä sekä kriittinen ja pettynyt minä. Myös Leiman (2001) havaitsi omassa tutkimuksessaan ”supernaisen” ja masentuneen minätilan vaihtelun. Lisäksi Sievers (2011) löysi omassa Pro gradu -tutkielmassaan tehominä ja surullinen -minätilat. Vaikuttaa siis olevan tyypillistä, että ongelmalliseen kokemukseen liittyy keskenään kilpailevia, jopa toistensa poissulkevia ääniä.

Tässä tutkimuksessa asiakkaan ongelmallisella kokemuksella havaittiin olevan yhteys suhteessa ilmenneisiin katkoksiin ja niiden ratkaisemiseen. Terapiassa asiakkaan ongelmallinen toimintatapa eli siirtymät etenkin herkästä minätilasta suoriutuja-minään sekä jatkuva kontrollointi ja ponnistelu joutuivat kyseenalaisiksi, minkä seurauksena asiakas alkoi epäillä terapian vaikuttavuutta. Suhteessa alkoi ilmetä voimakkaita konfrontaatiokatkoksia, mikä näkyi asiakkaan siirtymänä kriittiseen ja pettyneeseen minätilaan. Ratkaisuyritysten avulla selvisi, että negatiivisten tunteiden taustalla oli asiakkaan kokemus siitä, ettei hän voinut enää turvautua vanhoihin toimintatapoihinsa, ja pelkäsi joutuvansa näyttämään haavoittuvuutensa. Kun suhdetta lähdettiin prosessoimaan yhdessä, terapialle neuvoteltiin uudet tavoitteet ja keinot, ja erityisesti ongelmallisesta toimintatavasta luopuminen asetettiin terapian tavoitteeksi. Lopulta ongelmallista toimintatapaa sekä terapian jatkoa tarkasteltiin uudelta näkökulmasta, toivon ja hyväksynnän näkökulmasta.

Suoriutuja-minällä ja kriittisellä minällä oli siten sama funktio; peittää haavoittuva minä. Asiakas turvautui aluksi suoriutuja-minän positioihin, mikä oli ollut hänelle tyypillinen tapa toimia muissakin vuorovaikutustilanteissa. Kontrollointi ja ponnistelu olivat olleet hänen keinonsa päästä pois kontaktista sekä peittää oma jännitys eli haavoittuva puoli itsestään. Suoriutuja-minä näyttäytyi etenkin vetäytymiskatkoksissa. Kun siirtymä suoriutuja -minään ei ollut enää terapiakontaktissa mahdollinen, asiakas siirtyi pettyneeseen ja kriittiseen minätilaan. Tämä puolestaan näkyi etenkin konfrontaatiokatkoksissa.

Tutkimuksemme tukee havaintoa siitä, että katkoksissa voi toistua asiakkaalle ominainen tapa olla vuorovaikutuksessa. Safran ja Muran (2000a) mainitsevat, että joillekin asiakkaille tietynlaiset katkostyytit ovat tyypillisiä. Tässä tutkimuksessa ongelmallisen kokemuksen rakentumiseen liittyi myös tiettyjä katkoksia. Yksityiskohtaisesti tarkastelemalla havaittiin, että tietyt dialogiset kaavat olivat tyypillisiä tiettyjen katkosten aikana. Vetäytymiskatkoksissa toistui suoriutuja-minän kontrolloinnin ja ponnistelun dialoginen kaava, etenkin asiakkaan vetäytyessä vaihtamalla keskustelun puheenaihetta, kieltäessä negatiiviset tunteensa sekä myötäilemällä terapeuttia. Väheksynnän ja riittämättömyyden dialoginen kaava näyttäytyi etenkin itsekriittisyys ja toivottomuus -vetäytymiskatkoksissa. Puolestaan konfrontaatiokatkoksissa ilmeni kriittiseen ja pettyneeseen minätilaan liittyvät dialogiset kaavat. Lievemmissä konfrontaatioissa ilmeni pettynyt positio suhteessa terapeuttiin ja terapiaan. Tämä kaava näyttäytyi aluksi myös vetäytymiskatkoksissa. Tyypillisimmin konfrontaatioissa ilmeni kriittisyyden ja puolustautumisen dialoginen kaava asiakkaan osoittaessa tyytymättömyyttään terapiaa tai terapeuttia kohtaan. Tämän kaavan ilmaantuessa asiakas saattoi asettaa itsensä molempiin vastavuoroisiin positioihin: osoittaa kritiikkiä terapeutille sekä puolustautua itse mahdolliselta kritiikiltä.

Oleennaista analyysissä oli huomioida, etteivät esimerkiksi kaikki riittämättömyyden tai pettymyksen ilmaukset olleet katkoksia. Asiakkaan dialogiseksi kaavaksi saattoivat muodostua tietyt positiot, mutta kyse ei kuitenkaan aina ollut katkoksesta yhteistyösuhteessa, mikäli pettymyksen ja riittämättömyyden ilmauksista huolimatta terapeutti ja asiakas olivat valmiita yhteistyöhön. Myös kritiikkiä voitiin ilmaista muihin kuin terapeuttiin ja terapiaan liittyen, jolloin kyseessä ei ollut katkos. Näin ollen pelkästä dialogisesta kaavasta ei voinut päätellä, että kyseessä oli katkos yhteistyössä, vaan tietyt katkostyyppit ilmenivät tiettyjen dialogisten kaavojen aikana.

Myös ratkaisuprosessia tarkasteltiin dialogisten kaavojen näkökulmasta. Ratkaisuyrityksissä näyttäytyivät huolehtijan, vastuunkantajan ja selittäjän vastapositiot terapeutin muun muassa oikeuttaessa asiakkaan tuntemukset, selventäessä väärinymmärrystä sekä ottaessa itse vastuuta katkosten synnyssä. Katkosten ratkaisemissa oli hyvä, että terapeutti harvoin otti puolustautuvan position. Silloin kun hän puolusteli, katkokset eivät ratkenneet ja tyyppillisesti seurasi vain uusia katkoksia. Myös Coutinho ym. (2011) painottavat, että katkokset eivät ratkea, mikäli terapeutti puolustautuu. Lehtovuori (2012) kirjoittaa Safranin ym. mukaan asiakkaiden kokevan olonsa turvallisiksi, mikäli terapeutti voi myöntää virheensä ja oppia niistä. On tärkeää tunnistaa rajoituksensa, puutteensa ja erehdyksensä ja voida myöntää ne itselleen ja asiakkaalle.

Ratkaisuprosessissa tutkittiin katkosten taustalla olevia toiveita ja tarpeita tarkemmin. Ratkaisuprosessissa selvisi asiakkaan pelko luopua hallinnasta ja kontrollista sekä pelko näyttää oma haavoittuvuus. Ratkaisuprosessissa terapeutti toi esiin myös kriittisten ilmauksien tärkeyden terapian etenemisen kannalta. Kun asiakas uskaultautui konfrontoimaan, ja terapeutti otti tämän vastaan myötätunnolla ja vastuunottamisella, terapiassa tapahtui hedelmällinen käänne. Suhteen prosessoinnissa asiakkaan puheessa alkoi esiintyä ensimmäistä kertaa hyväksyntää. Erillään olevien minätilojen kaavat ylittyivät, jolloin asiakas hyväksyi erilaiset minät paremmin osaksi itseään. Tämä tulos tukee näkemystä moniäänisestä minuudesta (Dimaggio & Stiles, 2007). Psykologinen joustavuus lisääntyy, kun minän eri puolet pääsevät dialogiin keskenään (Dimaggio & Stiles, 2007; Safran & Muran, 2000a). Asiakkaan ongelmallisen kokemuksen pohtiminen oli siis olennainen osa ratkaisuyrityksessä. Tutkimustulokset yhteistyösuhteen katkoksista ja ratkaisuprosesseista voivat rohkaista myös asiakkaita tuomaan esiin vapaammin monenlaisia ajatuksiaan yhteistyöstä.

Tutkimuksessamme oleennaista oli kahden erilaisen analyysimenetelmän yhdistäminen. Toisistaan poikkeavien tutkimusmenetelmien yhdistäminen haastaa pohtimaan, voiko 3RS:sää ja DSA:ta yhdistää aukottomasti. Dimaggio (2006) esittää, että siinä missä safranilaisittain puhutaan intersoonallisista skeemoista (*interpersonal schemas*), Ryle käyttää käsitettä vastavuoroinen rooliproceduuri (*reciprocal role procedures*). Näin ollen voidaan ajatella, että menetelmät jakavat samansuuntaiset ajatukset ihmisen sisäisestä moninaisuudesta ja sen ilmenemisestä

vuorovaikutuksessa. Siten vastavuoroisten asetelmien tutkimista katkosten yhteydessä voidaan pitää perusteltuna. Tässä tutkimuksessa asiakkaan ongelmallinen toimintatapa näyttäytyi relationaalisena skeemana.

Tutkimuksessa ilmeni hedelmällinen tapa tutkia sisäistä dialogia ja vuorovaikutustapoja samanaikaisesti tarkastelemalla niiden yhteyttä suhteessa ilmeneviin katkoksiin. 3RS ja DSA yhdessä auttoivat löytämään käännekohdan terapiaprosessissa sekä allianssin rakentumisen että moniäänisemmän minuuden näkökulmista. Samanaikaisesti tarkasteluun tuli sekä vuorovaikutustason että mielen sisäinen muutos. Dialoginen sekvenssianalyysi tarjosi keinon tutkia katkos-ratkaisuyritys -prosessia monipuolisesti, ja menetelmän avulla havaittiin, että asiakkaan tapa olla vuorovaikutuksessa eli relationaalinen skeema toistui terapiavuorovaikutuksessa. Menetelmässä olennaista oli dialogisten kaavojen vastavuoroiset sekvenssit, ja siten myös terapeutin vastaukset asiakkaalle tulivat tärkeäksi osaksi analyysiä.

Tässä tutkimuksessa 3RS -menetelmä muodosti tutkimuksemme päätyökalun. Tutkimme menetelmän luotettavuutta osana tutkimustamme. Tämän tutkimuksen perusteella 3RS -menetelmän luotettavuus ei ole kovin vahva. Kaikista katkosarvioinneista vain 35,3 % oli yhteneviä. Puolestaan kaikista ratkaisuyrityksistä peräti 92,9 % oli yhteneviä. Luotettavuus vaihteli suuresti eri osa-alueiden välillä. Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että katkosten tunnistaminen on vaikeaa, mutta mikäli katkoksen tunnistaa, on tyyppin, kategorian ja selvyiden arviointi helpompaa. Ratkaisuyritysten tunnistaminen on katkokkien tunnistamista helpompaa, mikäli katkokkia ylipäättänsä tunnistetaan, mutta kategorian ja selvyiden osalta vaikeampaa. Tulokset voivat johtua osin siitä, että olimme aloittelijoita tutkimusmenetelmän käytössä, ja merkitsimme herkästi myös hieman epäselvät mahdolliset katkoskohdat ylös. Näin ollen työskentely parina, tulosten tarkistaminen useaan otteeseen sekä tutustuminen aikaisempiin tutkimuksiin oli tärkeää.

3RS -menetelmä herätti pohtimaan kulttuurisia sekä yksilöllisiä erityispiirteitä ihmisten käyttäytymisessä. Tässä tutkimuksessa havaitsimme, että menetelmää täytyi käyttää enemmän asiakkaan vuorovaikutustyylin mukaan kuin tarkasti manuaalia noudattaen. Tutkittavalle asiakkaalle oli tyypillistä konfrontoida naurahdellen, mikä ei sopinut manuaalin vihamielisen sävyn määritelmään. Pidimme kuitenkin tärkeänä ottaa tällaiset kohdat huomioon, koska ne toistuivat usein ja loivat keskusteluun jännitettä. Koska naurua voi myös pitää tunteiden säätelykeinona ahdistavassa tilanteessa, havainnoimme tarkasti oliko kyseessä mielestämme katkos vai ei.

Tulos kuitenkin herättää kysymyksen, voiko eri asiakkaiden ja etenkin eri kulttuurissa elävien tuloksia vertailla keskenään. Toisaalta menetelmä tuo esiin olennaisia vuorovaikutustyyliä juuri tietyltä asiakkaalta. Haastetta aiheuttivat myös asiakkaan negatiiviset ilmaukset terapiasta, sillä kaikki negatiiviset ilmaukset eivät kuitenkaan heikentäneet yhteistyötä. Tämä tutkimuksen

perusteella ennen analyysiä olisi hyvä tutustua koko terapiaprosessiin, jotta sekä asiakkaan että terapeutin vuorovaikutustyyli tulee ilmi.

Koska asiakkaiden on todettu arvioivan katkoksia ja ylipäättänsä yhteistyösuhdetta sekä terapeutista että havainnoitsijoista poikkeavalla tavalla (Muran ym., 2009), olisi jatkossa hedelmällisintä liittää tutkimuksiin mukaan myös terapeutin ja asiakkaan arviot katkoksista ja ratkaisuyrityksistä. Näin voitaisiin varmistua, että tutkimuksessa ollaan keskitytty myös asiakkaan ja terapeutin näkökulmasta olennaisiin katkoksiin ja ratkaisuyrityksiin. Tämä tutkimus perustui ainoastaan kahden havainnoitsijan näkökulmiin, jolloin arviot katkoksista ja ratkaisuyrityksistä eivät välttämättä vastaa asiakkaan ja terapeutin näkemystä. Kyseessä oli myös pieni aineisto, vain yksi asiakas-terapeutti -pari, joten tutkimuksen yleistettävyyden on rajallinen. Lisäksi olimme aloittelijoita menetelmien käytössä, eikä 3RS-menetelmän luotettavuus ollut kovin hyvä.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että katkosten tunnistamisella ja etenkin katkosten ratkaisemisella on merkitystä psykoterapiassa. Tutkimuksen perusteella katkosten ratkaiseminen tukee minuuden moniäänisyyttä, mikä puolestaan on tärkeä elementti psykoterapiassa tapahtuvassa muutoksessa. Siten tarvitaan lisää tutkimuksia katkosten ja ratkaisujen yhteydestä tuloksellisuuteen: Onko suhteesta neuvottelu muutoksen perusta? Tutkimuksen perusteella katkosten havaitseminen on hyvin vaikeaa sekä psykoterapeuteille että ulkopuolisille havainnoitsijoille. Tutkimusta tehdessä ulkopuolinen havainnoitsija pystyy tarkkailemaan vuorovaikutusta rauhassa videoidulta tallenteelta ja toistaa kohtia uudelleen, mutta silti katkosten tunnistaminen on haastavaa. Sen sijaan terapeutin tulisi tunnistaa katkoshetkiä välittömästi terapiatilanteessa, jotta voisi lähteä ratkaisemaan niitä. Siksi psykoterapiakoulutuksissa olisi tärkeää painottaa tulevaisuudessa enemmän terapeutin yhteistyösuhteen luomista, suhteen katkosten tunnistamista ja niiden oikeaoppista ratkaisemista.

LÄHTEET

- Anttila, P. (2006). Tutkiva toiminta ja teos, ilmaisu, tekeminen. *Hamina: Akatiimi*
- Bakhtin, M. (1981). The dialogic imagination: Four Essays by M.M. Bakhtin. Toim. M. Holquist, kään. C. Emerson & M. Holquist. Austin: University of Texas Press
- Beutler, L. E. (2009). Making science matter in clinical practice: Redefining psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice, 16*, 301–317.
- Beutler, L. E., Moleiro, C., & Talebi, H. (2002). Resistance. In J. Norcross (Ed), *Psychotherapy Relationships that Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patient Needs* (pp. 129-144). New York: Oxford University Press.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252.
- Castonguay, L. G., & Beutler, L. E. (2006). Common and unique principles of therapeutic change: What do we know and what do we need to know? In L. G. Castonguay, & L. E. Beutler (Eds.), *Principles of therapeutic change that work* (pp. 353–369). New York, NY: Oxford University Press.)
- Colli & Lingardi (2009). The Collaborative Interaction Scale: A new transcript-based method for the assesment of therapeutic alliance ruptures and resolutions in psychotherapy. *Psychotherapy research, 19*(6), 718-734.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Fernandes, C., Sousa, I., & Safran, J. D. (2014b). The development of the therapeutic alliance and the emergence of alliance ruptures. *anales de psicología, 30*(3), 985-994.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Hill, C., & Safran, J. (2011). Therapists' and clients' experiences of alliance ruptures: A qualitative study. *Psychotherapy Research, 21*(5), 525-540.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., & Safran, J. (2009). Resolution of ruptures in therapeutic alliance: Its role on change processes according to a relational approach. *Análise Psicológica, 27*(4), 479-491.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Sousa, I., & Safran, J. D. (2014a). Comparing two methods of identifying alliance rupture events. *Psychotherapy, 51*(3), 434.
- Crits-Christoph, P., Gibbons, M. B. C., & Hearon, B. (2006). Does the alliance cause good outcome? Recommendations for future research on the alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 43*(3), 280.
- de Roten, Y., Fischer, M., Drapeau, M., Beretta, V., Kramer, U., Favre, N., & Despland, J. N. (2004). Is one assessment enough? Patterns of helping alliance development and outcome. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 11*(5), 324-331.
- Dimaggio, G. (2006). Changing the dialogue between self voices during psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 16*, 313-345.

- Dimaggio, G., & Stiles, W. B. (2007). Psychotherapy in light of internal multiplicity. *Journal of Clinical Psychology*, 63(2), 119-127.
- Grencavage, L. M., & Norcross, J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(5), 372.
- Hermans, H.J.M. (2004). The innovation of self-narratives- A dialogical approach. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.) *The Handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. Thousand Oaks: Sage, 175-191.
- Hill, C. E., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research*, 19, 13-29.
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. *Psychotherapy Research*, 15, 3-7.
- Horvath, A. O., & Bedi, R. P. (2002). The alliance. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work*. New York, NY: Oxford University Press.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of counseling psychology*, 36(2), 223.
- Horvath, A. O., & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(4), 561.
- Jokinen, A., & Juhila, K. (2002). Yhdessä kirjoittaminen. Teoksessa Merja Kinnunen & Olli Löytty (toim.) *Tieteellinen kirjoittaminen*. Tampere: Vastapaino, 109-118.
- Kivlighan Jr, D. M., & Shaughnessy, P. (2000). Patterns of working alliance development: A typology of client's working alliance ratings. *Journal of Counseling Psychology*, 47(3), 362.
- Kuusinen, K-L & Wahlström, J. (2012). Terapiasuhte – muutosprosessin perusta. Teoksessa Eronen, S & Lahti-Nuuttila, P. (toim.) *Mikä psykoterapiassa auttaa? Integriivisen lähestymistavan perusteita*. Bookwell oy, Porvoo, 91-113.
- Lehtovuori, P. (2012). Läsä oleva psykoterapeutti – kyllin lähellä, riittävän kaukana. Teoksessa Eronen, S & Lahti-Nuuttila, P. (toim.) *Mikä psykoterapiassa auttaa? Integriivisen lähestymistavan perusteita*. Bookwell oy, Porvoo, 91-113.
- Leiman, M. (1997). Procedures as dialogical sequences: A revised version of the fundamental concept in cognitive analytic therapy. *British Journal of Medical Psychology*. 70, 193-207.
- Leiman, M. (2002). Toward Semiotic Dialogism: The Role of Sign Mediation in the Dialogical Self. *Theory & Psychology*, 12, 221-235.
- Leiman, M. (2011). Mikhail Bakhtin's contribution to psychotherapy research. *Culture & Psychology*, 17(4), 441-461.
- Leiman, M. (2012). Dialogical sequence analysis in studying psychotherapeutic discourse. *International Journal for Dialogical Science*, 6(1), 123-147.

- Leiman, M., & Stiles, W. B. (2001). Dialogical sequence analysis and the zone of proximal development as conceptual enhancements to the assimilation model: The case of Jan revisited. *Psychotherapy Research, 11*(3), 311-330.
- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 68*, 438-450.
- Martinez, C., Tomicic, A., & Medina, L. (2012). Dialogic discourse analysis of psychotherapeutic dialogue: microanalysis of relevant psychotherapy episodes. *International Journal for Dialogical Science, 6*(1), 99-121.
- Mitchell, A., Eubanks-Carter, C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2011). Rupture resolution rating system (3RS): Manual. *Unpublished manuscript, Beth Israel Medical Center, New York.*
- Muran, J. C., Safran, J. D., Gorman, B. S., Samstag, L. W., Eubanks-Carter, C., & Winston, A. (2009). The relationship of early alliance ruptures and their resolution to process and outcome in three time-limited psychotherapies for personality disorders. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 46*(2), 233.
- Osatuke, K., Humphreys, C. L., Glick, M. J., Graff-Reed, R., Mack, L. M., & Stiles, W. B. (2005). Vocal manifestations of internal multiplicity: Mary's voices. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 78*(1), 21-44.
- Ryle, A. (1985). Cognitive theory, object relations and the self. *British Journal of Medical Psychology, 58*, 1-7.
- Saarenpää, S. (2012) Allianssikatkosten esiintyminen ja niiden käsittely bulimia-asiakkaan psykoterapiassa. Kognitiivinen psykoterapia verkkolehti. 9 (2), 49-70.
- Salgado, J., & Clegg, J. W. (2011). Dialogism and the psyche: Bakhtin and contemporary psychology. *Culture & Psychology, 17*(4), 421-440.
- Safran, J. D., & Kraus, J. (2014). Alliance ruptures, impasses, and enactments: A relational perspective. *Psychotherapy, 51*(3), 381.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The Resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Counseling and Psychology, 64*, 447-458
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000a). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. Guilford Press.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000b). Resolving therapeutic alliance ruptures: Diversity and integration. *Journal of Clinical Psychology, 56*(2), 233-243.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2005). Brief relational therapy and the resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Psychotherapy Bulletin, 40*, 13-17.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 43*(3), 286.

- Safran, J. D., Muran, J. C., & Eubanks-Carter, C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy, 48*(1), 80.
- Safran, J. D., Muran, J. C., Samstag, L. W., & Stevens, C. (2002). Repairing alliance ruptures. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work*. New York, NY: Oxford University.
- Safran, J. D., Muran, J. C., Stevens, C., & Rothman, M. (2008). A relational approach to supervision: Addressing ruptures in the alliance. *Casebook for clinical supervision: A competency-based approach*, 137-157.
- Samstag, L. W., Batchelder, S. T., Muran, J. C., Safran, J. D., & Winston, A. (1998). Early identification of treatment failures in short-term psychotherapy: An assessment of therapeutic alliance and interpersonal behavior. *Journal of Psychotherapy Practice & Research*.
- Sievers, S. (2011). Dialogiset positiot yhteistyösuhdekeskusteluissa: diskurssianalyttinen tutkimus asiakkaan ongelmallisen kokemuksen rakentumisesta psykoterapiassa. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Stevens, C. L., Muran, J. C., Safran, J. D., Gorman, B. S., & Winston, A. (2007). Levels and patterns of the therapeutic alliance in brief psychotherapy. *American journal of psychotherapy, 61*(2).
- Stiles, W.B. (1999). Signs and Voices in Psychotherapy. *Psychotherapy Research, 9*, 1-21.
- Stiles, W. B. (2002). Assimilation of problematic experiences. In *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*, edited by Norcross, John C., 357-365. New York, NY, US:Oxford University Press, 2002.
- Stiles, W. B., Glick, M. J., Osatuke, K., Hardy, G. E., Shapiro, D. A., Agnew-Davies, R., ... & Barkham, M. (2004). Patterns of alliance development and the rupture-repair hypothesis: Are productive relationships U-shaped or V-shaped?. *Journal of Counseling Psychology, 51*(1), 81.
- Strauss, J. L., Hayes, A. M., Johnson, S. L., Newman, C. F., Brown, G. K., Barber, J. P., ... & Beck, A. T. (2006). Early alliance, alliance ruptures, and symptom change in a nonrandomized trial of cognitive therapy for avoidant and obsessive-compulsive personality disorders. *Journal of consulting and clinical psychology, 74*(2), 337.
- Tikkanen, S., Stiles, W. B., & Leiman, M. (2013). Achieving an empathic stance: Dialogical sequence analysis of a change episode. *Psychotherapy Research, 23*(2), 178-189.
- Toskala, A., & Wahlström, J. (1996). Johdanto. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.) *Psykoterapian prosessit–tutkimukselliset konstruktiot*, 6-8.
- Uusitalo-Arola, L. (2004). Kun työ haastaa koko elämän: selviytymisvalmiuksien dialoginen arviointi. *Psykiologia 39* (2004): 4.

- Wahlström, J. (2006). The narrative metaphor and the quest for integration in psychotherapy. Teoksessa E. O'Leary & M. Murphy (toim.) *New Approaches to Integration in Psychotherapy*. London: Routledge, 38-49.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.