

Perheterapia

4/19

35. vuosikerta

Kokemuksia systeemisestä työskente-
lystä Valkeakosken lastensuojelun ja
lapsiperheiden sosiaalityön tiimeissä

Perheen suhteiden näyttämöllis-
tyminen auttajien suhteissa
– riittääkö systeemisyy?

Pariterapeuttinen työskentely
eronneen parin suhteen ja
vanhemmuussuhteen rakentamiseksi

Keskustelupuheenvuoro:
Unohtuuko arjen rakentaminen?

Työnsä äärellä:
Mihin menet aikuispsykiatrian
perheterapia? Lähikuvassa
Kuopion psykiatrian keskus

Muistojemme lehdestä
tulevaisuuden lehdeksi

mieli

Vastaava päätoimittaja: Kristian Wahlbeck

Päätoimittaja: Eija-Liisa Rautiainen

Toimitussihteeri: Sussa Björkholm

Toimitusneuvosto:

Jukka Aaltonen

Anne Anttonen

Tapio Ikonen, puheenjohtaja

Ritva Karila-Hietala

Satu Muikku

Helena Niskanen

Jorma Piha

Eija-Liisa Rautiainen

Kristian Wahlbeck

www.mieli.fi/perheterapia

Toimitus ja arkisto:

Maistraatinportti 4 A, 7. krs, 00240 Helsinki

Tilaukset, osoitteenmuutokset ja laskutus:

Mervi Venäläinen, p. 040 653 2895

mervi.venalainen@mieli.fi

Perheterapia-lehti ilmestyy neljä kertaa vuodessa.

Vuosikerta 36 € (sis. alv 10 %)

Kestotilaus 34 € (sis. alv 10 %)

Suomen Perheterapiayhdistyksen jäsenille 18 € (sis. alv 10 %)

- tilaukset anita.birstolin@perheterapiayhdistys.fi

Irtonumero 9 € (sis. alv 24 %)

Digilehden vuosikerta 24 € (sis. alv 24 %)

Ilmoitukset:

Jaana Arho, p. 040 839 4989

perheterapialehti@mieli.fi

Julkaisija:

MIELI Suomen Mielenterveys ry

Kustantaja:

SMS-Tuotanto Oy

35. vuosikerta, ISSN 0782-7210

Kirjapaino: Forssa Print

Painosmäärä: 2 100 kpl

Ulkoasu: Bond

Taitto: Pirta Mikkola

Kulttuuri-, mielipide- ja tiedelehtien liitto Kultti ry:n jäsenlehti.

Ohjeet kirjoittajille: www.mieli.fi/perheterapia

SISÄLLYS

Pääkirjoitus

Eija-Liisa Rautiainen..... 5

Artikkelit

Kokemuksia systeemisestä työskentelystä Valkeakosken lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön tiimeissä
Tiina Civil ja Petri Myllyniemi 6

Perheen suhteiden näyttämölistyminen auttajien suhteissa
– riittääkö systeemisyyden, kun on kyse lapsen kasvusta ja kehityksestä
Pirjo Tuhkasaari 17

Pariterapeuttinen työskentely eronneen parin suhteen ja vanhemmuussuhteen rakentamiseksi
Miia Lehtonen..... 30

Keskustelupuheenvuoro

Unohtuuko arjen rakentaminen?
Arkiohjaus mukaan mielenterveystyön palvelulupaukseen
Matti Rimpelä ja Ville Venesmäki 42

Kommentti artikkeliin

Tapio Ikonen: Epävakauden kohtaamisesta perheterapiassa
– yksilöllisen ja systeemisen rajapinnoilla. Perheterapia 3/2019 s. 30–45
Mikko Lohilahti 48
Aino Maija Rautkallio 50

Työnsä äärellä

Mihin menet aikuispsykiatrian perheterapia?
Lähikuvassa Kuopion psykiatrian keskus
Tapio Ikonen..... 53

Julkaisijalta

Muistojemme lehdestä tulevaisuuden lehdeksi
Kristian Wahlbeck ja Juha Metelinen 61

**” Uskon, että
Perheterapia-lehti on
koko perheterapiakentälle
elintärkeä yhteinen
foorumi, jonka elossa
pysymisestä me kaikki
olemme vastuussa.”**



Kohti uutta

Käsissäsi on viimeinen paperinen Perheterapia-lehti. Kyseessä on samalla myös viimeinen MIELI ry:n, entisen Suomen Mielen-terveysseuran, kustantama lehti. Ensi vuoden alusta lehteä kustantaa Suomen perheterapiayhdistys. Samalla kertaan tapahtuu siis kaksi suurta muutosta, sekä julkaisuformaatin että kustantajan vaihdos.

Monelle meistä on varmasti haikeaa luopua paperisesta lehdestä. On ollut mukava selata konkreettista lehteä, ottaa se vaikka mukaan matkalle tai luskella sitä sohvan nurkassa tai aamupalapöydässä. Paperisten sivujen selaaminen on eri asia kuin lukeminen tietokoneen ruudulta tai lukulaitteella.

Julkaisuformaatin muutos on osa media-alan isoa murrosta, sama muutos on jo tapahtunut tai tulee tapahtumaan suurelle määrälle lehtiä. Formaatin vaihtamiseen liittyvät paino- ja jakelukustannukset ja levikin pienentyminen. Toisaalta sähköinen julkaisumuoto mahdollistaa uudenlaiset tavat käyttää lehdessä julkaistuja artikkeleita ja käydä keskustelua lehden artikkeleihin liittyen vaikkapa sosiaalisessa mediassa. Päätoimittajana toivon, että te, rakkaat lukijat, seuraatte lehteä sen uuden muodon äärelle, ja tarvittaessa hieman haastatte itseänne kokeilemaan, voisiko lehden lukeminen myös sähköisessä muodossa olla miellyttävä kokemus. Erilainen kuin ennen, mutta ei huono, voisi Jorma Uotinen sanoa.

MIELI ry:n luopuminen Perheterapia-lehden julkaisemisesta on myös haikeaa. Suomen Mielen-terveysseuralla on ollut keskeinen rooli perheterapian ja perheterapiakoulutuksen tuomisessa Suomeen, ja koko Perheterapia-lehden olemassaolon ajan seura on toiminut lehden kustantajana. Mutta muutos on ymmärrettävä. MIELI ry:n nykyisen toiminnan kannalta Perheterapia-lehti ei enää kiinteästi liity yhdistyksen keskeisiin tehtäviin. Perheterapiayhdistys on luonteva taho kustantamaan lehteä, joka kokoaa kaikki Suomen perheterapeutit alan artikkeleiden, haastattelujen ja juttujen ääreen. Päätoimittajana toivon antoisan yhteistyön

syntymistä lehden ja uuden kustantajan välille ja omalta osaltani kiitän MIELI ry:tä pitkään jatkuneesta julkaisutoiminnasta. Kiitos kuuluu myös lehden aiemmille päätoimittajille Ben Furmanille, Jarl Wahlströmille, Raili Rinteelle ja Aarno Laitilalle.

Mikä sitten säilyy tässä suuressa muutoksessa? Tavoitteena on edelleen julkaista laadukkaita artikkeleita ja kiinnostavia juttuja perheterapian alalta – lehden perustehtävä ei siis mihinkään muutu. Tarkoitus on, että lehti ilmestyy jatkossakin neljä kertaa vuodessa. Ja yhä lehdestä löytyy haastatteluja, kirja-arvioita, kolumneja ja laajempia artikkeleita, joista osa on vertaisarvioituja.

Tämän vuoden lehdistä on löytynyt myös uudentyyppisiä juttuja. Keskustelupeheenvuoroiksi olemme kutsuneet tekstejä, jotka käsittelevät käytännön työssä nousseita ajatuksia, ja jotka ovat artikkeleita vapaamuotoisempia tekstejä. Työnsä äärellä -sarja kuvaa nimensä mukaisesti perheterapeutteja työssään ja nostaa käytännönläheisesti esiin työn arjessa vastaan tulevia perheterapiaan liittyviä teemoja. Lisäksi lehteä on tarkoitus kehittää keskustelelvampaan suuntaan. Ensimmäisiä askelia tähän suuntaan ovat olleet tänä vuonna ilmestyneet kommenttipuheenvuorot edellisessä lehdessä julkaistuihin artikkeleihin: Jarl Wahlströmin teksti, joka kommentoi psykososiaalisten interventoiden vaikuttavuuden arvioimisen pulmallisuutta ja lehden tässä numerossa ilmestyvät Mikko Lohilahden ja Aino Maija Rautkallion kommentit Tapio Ikosen artikkeliin epävakauden perheterapeutisesta hoidosta.

Uskon, että Perheterapia-lehti on koko perheterapiakentälle elintärkeä yhteinen foorumi, jonka elossa pysymisestä me kaikki olemme vastuussa. Tarttukaamme siis yhdessä uuteen aikakauteen ja jatkakaamme lehden lukemista, siihen kirjoittamista ja siihen kirjoitetusta keskustelemista!

Eija-Liisa Rautiainen
eija-liisa.rautiainen@dialogic.fi

Kokemuksia systeemisestä työskentelystä Valkeakosken lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön tiimeissä

Valkeakosken lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön työntekijät koulutettiin vuoden 2018 aikana systeemisen lastensuojelun toimintamalliin osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE). Koulutuksen jälkeen lastensuojelutiimit ovat ottaneet vähitellen askelia systeemisen toimintamallin mukaiseen työskentelyyn. Kirjoittajat osallistuivat alkuvuonna 2019 Valkeakosken lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön systeemisiin tiimeihin perheterapeuttina (Petri Myllyniemi) ja konsultoivana sosiaalityöntekijänä (Tiina Civil). Artikkelissa tarkastelemme lasten ja perheiden kanssa tehtävää systeemisestä työskentelyä tiimityöskentelyn ja siinä tapahtuvien kohtaamisten kautta. Artikkelin koostuu niistä havainnoista ja omista ammatillisista taustoista nousseista pohdinnoista, jotka syntyivät tämän kokemuksen myötä.

Avainsanat: systeeminen lastensuojelu, tiimi, perheterapeutti, lapset ja perhe

Tiina Civil YTM, sosiaalityöntekijä ja psykoterapeutti (perheterapia), systeemisen lastensuojelun kouluttaja ja työnjohtaja

Petri Myllyniemi FM, filosofian väitöskirjuri (TAU), psykoterapeutti (pari- ja perheterapia), terveydenhuollon ammatinharjoittaja/lastensuojelualan pienyrittäjä

Valkeakoski on 21 000 asukkaan kaupunki Pirkanmaalla. Lastensuojelussa sosiaalityöntekijöitä oli alkuvuodesta 2019 neljä, myöhemmin keväällä viisi. Sosiaalityöntekijöillä oli lähtötilanteessa noin 50 lasta asiakkuudessaan. Lapsiperheiden sosiaalityöntekijöitä on kaksi ja molemmilla asiakkuudessa hieman alle sata lasta. Koska Valkeakosken organisaatiossa esimiestyön resurssi painottui muun asiakastyön ohjaukseen ja hallinnollisiin tehtäviin, päädyttiin systeemisen työskentelyn juurtumiseksi ja rakenteiden tukemiseksi alkuvaiheessa palkkaamaan konsultoiva sosiaalityöntekijä ja perhe-

terapeutti kaupungin organisaation ulkopuolelta. Tiimiin kuuluvan koordinaattorin tehtävään ei erikseen ollut saatavissa lisäresurssia, joten päädyttiin siihen, että tiimikokousten kirjaamisista vastaavat taustakoulutukseltaan sosionomeja olevat työntekijät sekä lastenvalvojana toimiva sosiaalityöntekijä.

Kirjoittajille osallistuminen Valkeakosken systeemisiin tiimeihin on ollut mielenkiintoinen prosessi. Toinen kirjoittajista, Tiina Civil, on kouluttanut tiimien työntekijöitä ja myös muita pirkanmaalaisia työyhteisöjä ja tiimejä systeemiseen toimintamalliin noin kahden vuoden ajan. Työs-

kentely konsultoivana sosiaalityöntekijänä tiimeissä antoi kokemuksen siitä, mitä kuvatus kaltaisen työskentely konkreettisesti on. Toinen kirjoittajista, Petri Myllyniemi, on työskennellyt pienyrityksenä lastensuojelun perhetyössä sekä pari- ja perheterapeutina. Toimiminen perheterapeutina systeemisissä tiimeissä mahdollisti näiden kahden osaamisalueen yhdistämisen poikkeuksellisen mielekkäällä tavalla.

Organisaation kanssa tapahtuvaa väliarviointia olemme tehneet kahdessa otteessa, ensin huhtikuussa 2019 yhdessä esimiesten kanssa, jotka eivät suoraan ole osallistuneet tehtyyn asiakastyöhön, ja myöhemmin toukokuussa 2019 koko työyhteisön kanssa yhteisessä kehittämisspäivässä. Lisäksi saimme mahdollisuuden kertoa kokemuksistamme Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) systeemisen lastensuojelun kouluttajakoulutuksissa kahdelle eri koulutusryhmälle toukokuussa 2019. Yhteiset työmatkamme mahdollistivat myös tiimin ulkopuolella tapahtuvan keskustelun ja säännöllisen pohdinnan kokemuksistamme ja huomioistamme.

Tämän ammatillisen artikkelin tarkoituksena on jäsentää sitä kokemusta, jonka saimme systeemisen ajattelun ja työskentelyotteen hyödyntämisestä lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön tiimeissä, ja kuvata, miten olemme toimineet perheterapeutina ja konsultoivana sosiaalityöntekijänä tiimeissä, ja pohtia sitä, mikä systeemisen tiimin työtavassa on voinut johtaa muutokseen asiakkaan elämässä. Peilipintaa näille onnistuneille asiakasprosesseille haemme psykoterapiatutkimuksesta ja nostamme keskiöön terapian onnistunutta lopputulosta ennustavat, erilaisia tuloksellisia terapiaprosesseja yhdistävät yhteiset tekijät. Asiakkaalla tarkoitetaan tässä artikkelissa asiakkuudessa olevaa lasta tai hänen perheenjäsentään, joka osallistuu systeemisen tiimin työskentelyyn.

LASTENSUOJELUN SYSTEEMINEN TOIMINTAMALLI

Lastensuojelun systeeminen toimintamalli perustuu monitoimijaiseen rakenteeseen, systeemiseen ajatteluun ja sen pohjalta tapahtuvaan suhdeperustaiseen työskentelyyn (ks. esim. Fagerström, 2016; Forrester ym., 2013; Lahtinen ym., 2017). Malli tar-

joaa lastensuojelun sosiaalityön tueksi monitoimijaisen tiimin, jolla on uudenlaista jaettua osaamista. Terveystieteiden puolelta ammatillista osaamista tiimiin tuo perheterapeutti, jonka tehtävänä on huolehtia systeemisestä ajattelusta tuomalla tiimikokouksessa tapahtuvaan työskentelyyn perheterapeutin näkökulmia ja työskentelytapoja.

Monitoimijuuudella tarkoitetaan myös lapsen ja perheen osallistumista tiimiin ja kokonaisvaltaiseen ja läpinäkyvään työskentelyyn (ks. esim. Civil, 2018; Lahtinen ym., 2017). Tällöin myös työntekijöiden asiantuntijarooli tulee uudella tavalla tarkasteltavaksi. Työntekijän ammatillista roolia ei ole tarkoitus poistaa, vaan asiakas nähdään asiantuntijuuden rinnalla keskeisenä omaan elämäänsä ja tilanteeseensa vaikuttavana toimijana. Olennaisista mallista on, että työntekijät yrittävät irrottautua paremmin tietämisen positiosta, jotta myös asiakkaan kokemus ja ääni pääsevät tilanteessa esille. Kuulemalla lapsen ja perheenjäsenten kokemuksia ja näkemyksiä sekä tarkastelemalla heidän keskinäisiä ja ympäristöön liittyviä vuorovaikutussuhteitaan, voi saada lisää ymmärrystä ongelman syistä ja löytää tätä kautta myös uudenlaisia ratkaisuehdotuksia. Kiinnostus lapsen ja perheen elämään ohjaa työskentelyä. Erilaisilla menetelmillä, kuten esimerkiksi sukupuulla ja siihen liittyvällä aikajana-työskentelyllä, on tarkoitus saada kokonaisvaltainen käsitys perheen systeemistä sekä siellä toimivista ja vaikuttavista vuorovaikutuskuvioista, elämänvaiheista ja tapahtumista.

Menetelmä tarjoaa mahdollisuuksia kutsua mukaan lapselle ja perheelle tärkeitä toimijat systeemiseen tiimiin ja intensiivisempään yhdessä tekemiseen. Ajattelemme, että systeemisyyteen kytkeytyvä moninäkökulmaisuus vahvistavaa vaativassa suojelutyössä tarvittavaa puolueettomuutta. Lähtökohtana työskentelyssä on aina tapauskohtainen harkinta ja arvio siitä, mistä juuri tämä lapsi ja perhe hyötyvät.

KOKEMUKSIA TYÖSKENTELESTÄ

Suurien asiakasmäärien ja osittain puutteellisten resurssien takia toimintamallin mukaiseen työskentelyyn siirryttiin Valkeakoskella soveltavalla tavalla. Työntekijöiden kuormitusta ei haluttu kas-

vattaa rakentamalla suositusten mukaisia tiimejä, joissa olisi ollut useampi sosiaalityöntekijä ja tämän myötä suuria asiakasmääriä, joihin sosiaalityöntekijöiden olisi täytynyt tutustua omien asiakkaidensa lisäksi. Sen sijaan nk. pohjatiimit rakennettiin pieniksi yksiköiksi, jotka koostuivat lapsen asioista vastaavasta sosiaalityöntekijästä, lapsen ja perheen kanssa työskentelevistä perhetyöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista, kirjaamisesta huolehtivasta työntekijästä, perheterapeutista ja puheenjohtajana toimivasta konsultoivasta sosiaalityöntekijästä.

Systeemisen toimintamallin mukaiseen työskentelyyn käytettävää aikaa jouduttiin resurssipulan takia rajaamaan: jokainen sosiaalityöntekijä sai mahdollisuuden hyödyntää systeemisen toimintamallin mukaista pohjatiimiä joka toinen viikko kahden tunnin ajan. Näin tiimikokouksia pidettiin erilaisilla kokoonpanoilla viikoittain joka torstai aamu- ja iltapäivä sekä joka toinen perjantaiamu.

Koulutuksen aikana harjoittelimme tiimikokouksia asiakastapauksilla. Harjoitusten aikana huomasimme, kuinka hyödyllistä lasten ja perheenjäsenten sekä perheen tilanteen kannalta oleellisten toimijoiden olisi kuulla tiimin pohdintaa. Harjoittellessa sovimme puhuvamme niin, että lapsi ja perheenjäsenet olisivat voineet olla keskusteluisa läsnä. Näiden huomioiden ja koulutuksen loppuvaiheessa käytyjen keskusteluiden pohjalta tiimeihin sovittiin kutsuttavan alusta alkaen mukaan lapsia ja perheitä sekä heidän tilanteensa kannalta oleellisia verkoston jäseniä. Näin toimittiin koko kevään ajan. Sosiaalityöntekijät ovat kutsuneet asiakkaitaan mukaan ja asiakkaita on systeemisen toimintamallin mukaiseen tiimityöskentelyyn myös riittänyt. Myös verkoston eri toimijoita on pyydetty mukaan, ja lähes jokaiseen tiimikokoukseen on osallistunut lapsen ja perheen kanssa toimivia tahoja. Erityisesti koulujen osuus ja sitoutuminen on ollut merkittävää. Tämä työskentelyssämme esille tullut monitoimijaisuus ja asiakkaiden osallisuuden vahvistuminen korostuu myös mallinnusraportissa Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toimintamallia (Lahtinen ym., 2017) eri tavalla kuin alkuperäisessä ns. Hackneyn mallissa (ks. esim. Fagerström, 2016; Forrester ym., 2013).

Työskentelyyn osallistuneet lapset ja perheenjäsenet olivat kaikki lastensuojelun tai sosiaalihuollon mukaisten palveluiden asiakkaita ja erilaisten

lasta ja perhettä tukevien palveluiden piirissä. Mukaan pyydettyt asiakkaat olivat sosiaalityöntekijöiden mukaan kiinnostuneita toimintamallista ja työskentelymuodosta. Työskentelyyn valikoimisesta ja kutsumisesta vastasi lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Mukaan kutsuttujen lasten ja perheiden tilanteet olivat erilaisia, ja erityisiä kriteerejä kutsumiseen ei asetettu. Asiakastilanteissa olemme käsitelleet muun muassa nuoren huostaanoton valmistelua ja sijaishuoltoon siirtymistä, äidin huumeiden käyttöä, poliisitutkinnassa olevaa perheen sisäistä pahoinpitelyä, seksuaalista hyväksikäyttöä, nuorten koulupoissaoloja ja lapsen aggressiivista käyttäytymistä. Tavoitteena on ollut vähitellen lisätä työskentelyn piiriin tulevia asiakasmääriä siten, että lopulta osallistuminen mahdollistuisi kaikille.

Työskentelyyn osallistuminen tarkoitti niin työntekijöille kuin asiakkaille uuteen työskentelymuotoon tutustumista ja sitoutumista. Jokainen sosiaalityöntekijä aloitti yhdellä asiakasperheellä ja kevään 2019 aikana suurin osa sosiaalityöntekijöistä otti työskentelyyn vähitellen mukaan lisää lapsia ja perheitä siten, että toukokuussa työskentelyyn oli osallistunut 13 eri asiakasperhettä. Yhteensä kevään aikana ehdittiin työskentelemään 17 lapsen asioissa. Kaikkiaan 10 asiakasperhettä eri kokoonpanoilla osallistui aktiivisesti tiimikokouksiin. Kolmen perheen asioita käsiteltiin tiimeissä ilman perheenjäsenten läsnäoloa, ja syksyille 2019 suunnitelmassa on kutsua mukaan myös näiden perheiden jäsenet ja lisäksi uusia asiakkaita. Nämä kolme asiakasperhettä ohjautuivat työskentelyyn mukaan työnohjauksellisissa tiimikokouksissa, joissa hyödynnettiin niitä tiimiäikoja, jolloin asiakkaita ei paikalle päässyt.

Mukaan kutsutut asiakkaat pyrkivät järjestämään omat aikataulunsa siten, että säännölliset tiimikokoustapaamiset olivat mahdollisia. Saimme näin kokemuksia systeemisen työskentelyn kehityksellisestä ja prosessinomaisesta luonteesta. Osa työskentelyyn valituista perheistä oli intensiivisesti mukana koko kevään ajan kahden viikon välein sovitussa tiimikokouksissa, osan kanssa tapaamisia oli sovittu harvemmin. Yhden perheen osalta työskentely ja lastensuojelun asiakkuus keskeytyi asiakkaan aloitteesta. Kirjoittamishetkellä valtaosalla kymmenestä asiakasperheestä lastensuoje-

lun tai sosiaalihuollon asiakkuus oli lopetettu tai sen päättämistä harkitaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja perheenjäsenen kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Asiakkuuksien päättymisen taustalla vaikutti useimmiten työskentelyn myötä syntynyt luottamus vanhempien toimintaan ja muiden toimijoiden, kuten koulun tai psykiatrisen hoitotahon mahdollisuuteen vastata perheen tarpeisiin.

Olimme mukana yksittäisissä asiakasprosesseissa pisimmällään noin viiden kuukauden ajan ja saimme kokemusta työskentelytavasta, missä sosiaalityön prosessiin yhdistyivät perheterapeuttiset elementit. Erityisesti pitkissä prosesseissa asiakastyön ytimeen näytti nousevan myös psykoterapiatutkimuksessa vaikuttaviksi todettuja tekijöitä. Näiden asiakasprosessien kautta myös huomasimme, kuinka toivotun kaltaista muutosta alkoi tapahtumaan lasten ja perheiden tilanteissa. Usein heti työskentelyn alussa näkyvissä ollut huoli ja kaaos laantuivat kaikkien osallistuneiden mielestä työskentelyn edetessä. Työskentelyssä nousi näkyviin se, mitä on tarpeen tehdä ja se pyrittiin tekemään konkreettisen suunnitelman muodossa.

Työskentely tiimeissä on ollut reflektointia ja osallistavaa, asiakkaan esille nostaman ydinasian äärelle pysähtymistä ja yhteisen suunnitelman tekoa. Tärkeät ja vaikuttavat asiat on pyritty nostamaan keskusteluun, kuten esimerkiksi saapuneet lastensuojeluilmoitukset. Sosiaalityölle tunnusomaista tavoitteellisuutta ei ole korostettu, vaan lapsen ja perheenjäsenen tilannetta on pyritty helpottamaan pienin käytännön askelin. Asiakkailta on kysytty sekä tiimitapaamisten lopuksi että työskentelyn päättyessä kokemuksia työskentelystä. Lapsen ja perheen tilannetta ja tehdyn muutostyön vaikutuksia on kartoitettu muun muassa terapiatyössä käytettävän muutostyön arviointiaskeikon avulla (Outcome Rating Scale, ORS). Systemaattista tiedonkeruuta asiakkaiden kokemuksista ei ole tehty.

Tiimikokouksiin on tultu ja poistuttu samalla ovenaukaisulla asiakkaiden kanssa, etukäteen ei ole jaettu tietoa lapsen ja perheen tilanteesta, vaan tiedonmuodostus on tapahtunut yhteisesti, jonka jälkeen tilannetta on lähdetty yhdessä purkamaan. Tiimikokouksissa työskenneltiin aina lähes koko sille varatun ajan, eli kaksi tuntia ilman

tauvoja. Työskentelyn intensiivisyydestä kertoo erään sosiaalityöntekijän kommentti, että pää tulee kipeäksi keskittymisestä ja asioiden syvällisestä pohtimisesta; on menty pintaa syvemmälle. Käydystä keskustelusta on tehty kirjaukset sekä fläppitaululle että asiakaskertomukseen. Kirjaus on tiimitapaamisen lopussa luettu vielä ääneen ja varmistettu osallistujilta, että puhutuista asioista vallitsee yhteisymmärrys ja niiden pohjalta rakentunut suunnitelma on toteuttamiskelpoinen. Välillä muiden toimijoiden taholta on noussut esille tarve keskustella tiimin ulkopuolella esimerkiksi heti tiimikokouksen jälkeen. Tämä voi kertoa tarpeesta yhteisestä työskentelystä syntyneiden kokemusten ja ajatusten jakamiseen. Yhteinen foorumi, esimerkiksi yhteinen työnohjaus, arviointi ja/tai koulutus, voi pitkällä aikavälillä olla hyödyllistä tiimin ja työskentelyn kehittymisen kannalta. Myös systemaattinen palautteen kerääminen kaikilta perheenjäseniltä ja toimijoilta ja sen analysoiminen tuntuvat tarpeellisilta.

Sekä työntekijät että asiakkaat ovat kertoneet työskentelytavan poikkeavan totutusta. Tiimin ulkopuolista työskentelyä ei usein tarvita, vaan itse asiakastyö tapahtuu pääosin tiimissä, jossa lapsi ja perheenjäsenet ovat mukana. Joitakin konkreettisia asioita sovittiin tiimin ulkopuolella tehtäväksi, kuten lapsen tapaamisia ja kuulemisia ja puhelinsoittoja. Yksittäisiä esimerkkejä toteutuneista suunnitelmista ja niiden myönteisistä seurauksista ovat äidin appivanhemman tiimissä ottama tehtävä opetuspolkimen asentamisesta autoon ajokortin hankkimista varten; erään äidin lupaus kirjoittaa tekstiviesti lapselleen ”Minä pärjään kyllä, isosisko on saamassa apua”; lapsen isoisän leipoma kakku perheen tilanteen helpottumisen johdosta ja opettajan hyväksyvä katse ja tervehtiminen aamuisin kouluun saapuvalla lapselle.

Työntekijöiden arvioiden mukaan jokaisen lapsen ja perheen kohdalla saavutettiin jotakin selkeää, mitä ei siihen asti toteutetulla työskentelyllä ollut saavutettu. Perheenjäsenet kommentoivat työskentelytapaa muun muassa seuraavilla kommentteilla: ”En osannut näin ajatella”, ”Ei tarvitse yksin pätkäillä näitä kysymyksiä”, ”On ollut enemmän hyötyä kuin vuosia kestävästä lastenpsykiatrian asiakkuudesta”.

**”Saavutettiin jotakin
sellaista, mitä ei
siihen asti toteutetulla
työskentelyllä ollut
saavutettu.”**

SEURAAVASSA KIRJOITTAJAT POHTIVAT TYÖSKENTELYÄ OMISTA NÄKÖKULMISTAAN.

Tiina Civil: Systeeminen tiimityöskentely konsultoivan sosiaalityöntekijän näkökul- masta

Systeemisissä tiimeissä hyödynnettiin systeemi-
seen työskentelyyn kehitettyä tuen ja tapaamisen
mallia (ks. Civil, 2018) ja tähän liittyvää runkoa,
jonka avulla tiimikousta kuljetettiin eteenpäin.
Konsultoiva sosiaalityöntekijä toimi tiimikouks-
sissa puheenjohtajana.

Ennen varsinaista tiimikokousta lapsen asi-
oista vastaava sosiaalityöntekijä sekä sosiaali-
ohjaaja ja/tai perhetyöntekijä kävivät valmistele-
van keskustelun lapsen ja perheen kanssa, jotta orien-
toituminen yhteiseen työskentelyyn olisi mahdolli-
simman luontevaa. Valmistautumisen yhteydessä
lapsen ja perheen kanssa tehtiin usein lupaa ky-
syen aikajanaa ja sukupuuta, jotta kaikille muka-
na oleville syntyisi yhteisesti jaettu tieto lapsen ja
perheen tilanteesta, ja jotta perheenjäsenten suh-
teita ja perheen tarinaa voitaisiin tarkastella yhteis-
esti. Myös mukaan kutsuttuja verkoston jäseniä
pyrittiin etukäteen orientoimaan työskentelyyn.
Työskentelyyn orientoituminen osoittautui hyö-
dylliseksi konsultoivan sosiaalityöntekijän roolista
tarkasteltuna toimijoiden asettuessa työskentelyyn
ja vuoropuhelun mahdollistuessa.

Käytännössä konsultoivan sosiaalityöntekijän
tehtävänä tiimissä oli varmistaa, että varsinaises-
sa tiimikokouksessa roolit ja vastuut tunnistetaan
ja tiedostetaan tiimikokouksen kulku. Kuulumis-
kierroksen jälkeen konsultoiva sosiaalityöntekijä
huolehti siitä, että tarkastelun kohteeksi nostettiin
juuri sillä hetkellä pulmallisin lapsen tai perheen-
jäsenen oire tai käyttäytyminen, ydinasia tai on-
gelma. Yhdessä pohdittiin, mistä pulmallisessa oi-
reessa tai käyttäytymisessä voi olla kysymys. Esille
nousseisiin hypoteeseihin mietittiin ratkaisuehdo-
tuksia, joita lähdettiin työstämään lapsen ja per-
heen kanssa. Mikäli erityistä huolenaihetta tai
pulmaa ei sillä hetkellä noussut keskiöön, niin toi-
mivana keskustelun jäsentäjänä ja seuraavien as-
kelien mahdollistajana toimi nk. yhteistoiminnalli-

nen auttamiskartta (Madsen, 2011). Näistä askelista
muodostui suunnitelma, jonka avulla pyrittiin ha-
kemaan helpotusta lapsen ja perheen tilanteeseen.
Tässä keskustelussa konsultoivan sosiaalityönteki-
jän tehtävänä oli huolehtia siitä, että keskustelun
sävy on uteliasta, reflektoivaa ja yhteistoiminnalli-
sta, ja että kaikki osallistuvat siihen (Bostock, 2018).
Työn perustuessa lastensuojelulakiin ja vaativaan
suojelutehtävään, konsultoivan sosiaalityöntekijän
tehtävänä oli huolehtia myös siitä, että ensisijaiset
tehtävät tulevat hoidetuksi ja lapsen suojelun tarve
ja riskit arvioidaan selkeästi.

Aloittaessani konsultoivana sosiaalityönteki-
jänä Valkeakosken systeemisissä tiimeissä taka-
na oli työryhmän kanssa yhteinen koulutus, min-
kä yhteydessä olimme harjoitelleet tiimikokouksen
kulkua ja eri rooleihin asettumista, mikä osaltaan
teki luontevaksi asettumiseni rooliin. Myös kou-
lutuksen yhteydessä esitetyt kysymykset ja käy-
dyt keskustelut ohjasivat etsimään sellaista tapaa
olla ja toimia, joka hyödyttäisi parhaalla mahdol-
lisella tavalla lasta, perhettä ja työntekijöitä. Ta-
paamisen rakenteen hyödyntäminen alkoi näyttäy-
tyä työskentelyn kannalta heti alussa keskeiseltä,
mahdollistaen edellisessä kappaleessa esille nos-
tetuista tehtävistä huolehtimisen. Tiimin perhetera-
peutti otti alusta asti vastuuta vuorovaikutuksen
sujumisesta ja käydyn vuoropuhelun jatkumista.
Tämä mahdollisti sen, että saatoin keskittyä enem-
män rakenteen ylläpitämiseen. Selkeä työnjako on
tuntunut toimivalta ja tätä on refleктоitu jatkavas-
ti työskentelyn aikana sekä tiimin perheterapeutin
että muiden tiimiläisten kanssa.

Mallissa konsultoivan sosiaalityöntekijän roo-
lissa on sosiaalityöntekijä. Sillä, että olen paitsi so-
siaalityöntekijä myös perheterapeutti, on toden-
näköisesti ollut omat vaikutuksensa tapaani olla,
tarkastella, puhua ja asettua vuorovaikutukseen,
eikä perheterapeutin viittaa voi eikä tarvitse riisua
tässäkin roolissa. On lopulta vaikea arvioida,
miten taustani lapsen asioista vastaavana sosiaali-
työntekijänä ja perheterapeutina vaikutti konsul-
toivan sosiaalityöntekijän roolissa. Perheterapia-
koulutus ja -työ ovat joka tapauksessa syventäneet
systeemisen ajattelun ja työskentelyotteen ymmär-
rystäni, ja se helpotti asettumista omaan rooliini.

Petri Myllyniemi: Systeeminen tiimityöskentely perheterapeutin näkökulmasta tarkasteltuna

Aloittaessani työskentelyn perheterapeuttina Valkeakosken systeemisissä tiimeissä syksyllä 2018, oli käsitys perheterapeutin roolista osana tiimiä vielä melko jäsentymätön. Roolia lähdettiin alusta asti tutkimaan rohkeasti eräänlaisella mikä toimii -periaatteella. Tarkoitus oli ohjata perheterapeutin työskentelyä kohti sitä, mistä tiimeihin osallistuvat asiakasperheet ja työntekijät kokivat saavansa hyötyä. Perheterapeutin roolia ja työskentelyä tapaamisissa myös arvioitiin yhdessä konsultoivan sosiaalityöntekijän kanssa jokaisen systeemisen tiimin tapaamisen jälkeen sekä kahdessa yhteistapaamisessa tiimeihin osallistuneiden lastensuojelun työntekijöiden kanssa.

Loppuvuodesta 2018, kun tiimityöskentelyä vielä harjoiteltiin työntekijöiden kesken, oletimme, että perheterapeutti toimisi systeemisen näkökulman asiantuntijajäsenenä, joka osallistuisi hypoteesityöskentelyyn tuomalla mukaan oman terapiaviitekehänsä tarkasteluparadigman, ja varmistaisi, että työssä säilyy systeeminen näkökulma. Tämän roolin painoarvo kuitenkin yllättäen muuttui, kun alkuvuodesta 2019 tiimit alkoivat kokoontua siten, että myös asiakkaat tulivat mukaan. Uudessa tilanteessa tilalle nousi perinteinen perheterapeuttinen vuorovaikutusosaaminen; pyrkimys aktiivisesti varmistaa, että tapaamisissa keskustelua työntekijöiden ja asiakasperheiden välillä käydään aidosti turvallisessa, arvostavassa ja asiakkaiden omaa toimijuutta tukevassa ilmapiirissä.

Tämä vuorovaikutuselementtien aktiivinen huomiointi, jota voisi nimittää suhdeperustaiseksi työskentelyksi, alkoi mielestämme vaikuttaa perheterapeutin roolin olennaisimmalta piirteeltä osana systeemin tiimin rakennetta. Niissä systeemisissä asiakasprosesseissa, jotka johtivat toivottuun muutokseen asiakasperheiden elämässä ja useissa tapauksissa lastensuojelun asiakkuuden päättymiseen, sekä työskentelyyn osallistuneet asiakasperheet että työntekijät tunnistivat ja nimesivät juuri luottamuksellisen ja avoimen vuorovaikutusasetelman työskentelyn keskeiseksi elementiksi. Keskitäminen vuorovaikutukseen systeemisten tiimien tapaamisissa toi perheterapeutin roolin hyvin lä-

helle sitä, mitä sen perinteisestäkin katsotaan olevan perheterapiatapaamisessa.

Mitä perheterapeutti varsinaisesti *tekee* osallistuessaan lastensuojelun systeemiseen tiimiin? Yhden lähtökohdan roolin hahmottamiseen voi löytää psykoterapian vaikuttavuustutkimuksesta; mikä sen perusteella johtaa positiiviseen muutokseen asiakkaan elämässä? Vaikka systeeminen tiimi ei ole terapiaa, kyseessä on silti työmuoto, joka muistuttaa perheterapiaprosessia. Siinä tavoitellaan positiivista muutosta asiakasperheiden elämässä tapaamalla heitä säännöllisesti ja käymällä heidän kanssaan keskustelua.

Nykyistä keskustelua psykoterapian vaikuttavuudesta hallitsee kysymys vuorovaikutussuhteen roolista (Norcross & Lambert, 2011, s. 3). Tässä keskustelussa tärkeässä roolissa on ollut erityisesti integratiivinen lähestymistapa terapiaprosessiin, jonka puitteissa on pyritty tunnistamaan ne erilaisia terapiamuotoja yhdistävät vuorovaikutussuhteen elementit, jotka ennustavat onnistunutta lopputulosta (Norcross, 2005). Näitä vuorovaikutussuhteen laatuun liittyviä, terapian onnistumista ennustavia yhdistäviä tekijöitä kutsutaan psykoterapiatutkimuksessa termillä *common factors*. Vaikka keskustelu terapiaprosessin luonteesta on edelleen kiivasta, painottaa esimerkiksi Wampold artikkelissaan (2015), että tutkimusten tarjoama evidenssi on enemmän, kuin vain lista hyvän terapiaprosessin ominaisuuksista. Hän toteaa, että yhtenäisesti tarkasteltuna tutkimukset muodostavat pikemminkin teoreettisen mallin terapiaprosessin vaikuttavuudesta, eli kuvan niistä mekanismeista, jotka johtavat muutokseen asiakkaan elämässä. Efektikooltaan merkittäviä muutosta selittäviä *common factoreita* ovat yksimielisyys tavoitteista, empatia, hyvä yhteistyösuhde, myönteinen huomiointi, terapeutin henkilökohtaiset ominaisuudet, mukautuvuus/aitous, kulttuurinen adaptaatio ja asiakkaan odotukset (Wampold, 2015).

Tämä terapiatutkimuksen puolelta lainattu lähestymistapa terapeutiseen prosessiin osoitautui reflektiivissa keskusteluissamme hyväksi lähtökohdaksi pyrkiä ymmärtämään ja toisaalta käsitteellisesti kuvaamaan asiakasprosesseissa tapahtunutta työskentelyä, ja sitä asiakasperheiden tilanteen positiivista muutosta, johon tämä työskentely kytkeytyi. Toisin sanoen, jos systeemistä

”Vaikka systeeminen tiimi ei ole terapiaa, kyseessä on silti työmuoto, joka muistuttaa perheterapiaprosessia.”

tiimiä on, ainakin perheterapeutin perspektiivistä, mahdollista tarkastella muutokseen johtavana terapeuttisena prosessina, niin tällöin myös tätä prosessia voi pyrkiä ymmärtämään siitä lähtökohdasta, mikä ainakin integratiivisen lähestymistavan näkökulmasta on onnistuneille terapeuttisille prosesseille perustavanlaatuisia ja eri työmuotoja yhdistävää. Lisäksi nämä integratiivisen tutkimustradition esiin nostamat onnistunutta terapiaprosessia ennustavat tekijät ja itse terapiaprosessiin vuorovaikutustilanteena liittyvät elementit näyttivät osuvan juuri siihen työmuotoon, johon olin perheterapeutina Valkeakoskella osallistunut.

Käytännön tasolla nämä Wampoldin (2015) esiin nostamat vuorovaikutustilanteen elementit näyttivät toteutuvan säännönmukaisesti niissä systeemisissä prosesseissa, jotka johtivat toivottuun muutokseen asiakkaan elämässä. Keskustelun lähtökohdista olivat aina asiakkaan omat tavoitteet ja hänen tapansa määrittellä tilanne, joka myös aluksi pyrittiin työntekijöiden taholta aidosti ymmärtämään. Tätä asiakkaan tarjoamaa tilannekuvausta lähdettiin dialogisesti tutkimaan monitoimijaisessa tiimissä. Sitä tutkittiin edelleen eri toimijoiden omista näkökulmistaan muodostamien hypoteesien kautta, joka mahdollisti sen, että kenelläkään keskusteluun osallistuvalla ei ollut käsissään määrittelyvaltaa, joka olisi ohittanut asiakkaan itseymmärryksen, jonka hän puheessaan toi tiimin tarkasteltavaksi.

Tämä systeemisen tiimin työtapaan sisään kirjoitettu asetelma näytti säännönmukaisesti johtavan vuorovaikutusasetelmaan, jossa työntekijät siirtyivät empaattiseen positioon suhteessa asiakkaaseen ja ilahtuivat aidosti asiakkaan onnistumisista. He myös sanoittivat tämän tunteensa, joka vastavuoroisesti sai usein asiakkaan näkemään työntekijät myönteisemmässä valossa. Syntyi yhteinen kokemus samalla puolella olosta ilman vastakkainasetteluja. Vaikuttavuustutkimuksen esiin nostamat yhteiset tekijät alkoivat toimia tärkeinä ammatillisena kompassina perheterapeutin roolin rakentumiselle ja työskentelylle tiimissä. Perheterapeutin ammattitaitoa on ymmärtää, mikä olemassa olevaan näyttöön perustuen voi johtaa vuorovaikutustilanteessa muutokseen asiakkaan elämässä; tunnistaa nämä elementit eteenpäin soljuvassa vuorovaikutustilanteessa ja pyrkiä ak-

tiivisen terapeuttisen työskentelyn kautta niitä ylläpitämään.

Perheterapeutin työskentely ei tarkoittanut lastensuojelun systeemisessä tiimissä vaikeiden asioiden vähättelyä. Pikemminkin *common factors* -elementtien läsnäolo auttoi asiakasta luopumaan itseään suojaavasta asenteesta ja pysähtyä aidosti kuuntelemaan ja miettimään, voisiko eri toimijoiden puheista löytyä jotakin, jota hän voisi käyttää oman tilanteensa parantamiseen. Keskusteluilma- piirissä myös työntekijöiden oli mahdollista luopua omasta ammatillisesta määrittelyvallastaan, pysähtyä kuuntelemaan asiakasta, ja luottaa siihen, että huoli tilanteesta on yhteinen. Yhteisestä lähtökohdasta on helpompi lähteä suunnittelemaan asiakkaan kanssa sellaisia mielekkäitä ja konkreettisesti asiakasta tukevia toimenpiteitä, joihin myös asiakkaan oli mahdollista sitoutua.

Perheterapeutin työtä Valkeakosken systeemissä tiimissä voisi kuvata sanaparilla: *mitä ja miten* (Norcross & Lambert, 2011). Perheterapeutin tehtävänä ei ollut määrittellä systeemisessä tiimissä sitä, mitä puhutaan. Sisällön toivat tiimin tapaamiseen mukanaan asiakas sekä eri ammattialojen edustajat omista ammatillisista lähtökohdistaan ja lakisääteisistä velvoitteistaan. Sen sijaan perheterapeutin työskentelyn keskiössä oli se, *miten* näistä usein vaikeista ja ahdistustakin herättävistä asioista puhutaan niin, että *common factors* -elementit ovat keskustelutilanteessa aidolla tavalla läsnä, ja sen varmistaminen, että keskustelun myötä syntynyt ymmärrys asiakkaan tilanteesta oli aidosti yhteinen, eli kaikkien keskustelijoiden allekirjoittama näkemys siitä, mistä tilanteesta on kyse.

Siihen, miten perheterapeutti vuorovaikutustyötä systeemisissä tiimeissä tekee, on yhtä vaikeaa vastata kuin siihen, mitä perheterapeutti ylipäänsä tekee. Perheterapiaa ja perheterapeutin työskentelyä on käsitteellistetty perheterapian historian aikana monista erilaisista lähtökohdista (esim. Goldenberg & Goldenberg, 2013). Systeemisissä tiimeissä eri puolella Suomea työskentelee perheterapeutteja, jotka edustavat monia erilaisia teoreettisia orientaatioita, ja jotka todennäköisesti käsitteellistäisivät erilaisin tavoin sen, mitä he perheterapeutteina tiimeissä tekevät. Työskennellessään osana systeemistä tiimiä perheterapeutin voi nähdä olevan viitekehyksestään riippumatta teke-

misissä perheterapeutin työn ydinalueiden kanssa. Perheterapeutin ydinosuamista on monimutkaisessa vuorovaikutustilanteessa toimiminen. Tehtävänä on rakentaa turvallinen vuorovaikutussuhde paikalla oleviin ihmisiin; sanoittaa ja nostaa tarkasteluun miten osallistujat ovat suhteessa toisiinsa, ja tehdä aktiivisesti työtä sen suhteen, että vuorovaikutustilanteessa on mahdollista keskustella turvallisesti. Perheterapeutti voi mallintaa sekä asiakkaille että työntekijöille uudenlaisia tapoja olla vuorovaikutussuhteessa keskenään.

Vaikka perheterapeutin perspektiivistä systeeminen tiimi oli vuorovaikutustilanteen näyttämö, oli kyseessä myös viranomaispalaveri, jossa lastensuojelun työntekijät, hoitotahojen edustajat, ja opettajat tekivät konkreettisia ja käytännönläheisiä päätöksiä tukitoimista, hoidon järjestämisestä, asumisesta ja koulunkäynnistä. Perheterapeutin rooli osana tätä kokonaisuutta oli vaikuttaa vuorovaikutustilanteeseen niin, että keskustelussa oli mahdollista ymmärtää tilannetta kaikkien eri toimijoiden näkökulmista. Tässä suhteessa perheterapeutin rooliksi Valkeakoskella muodostui kolmannen keskusteluposition muodostaminen systeemiin tiimeihin, joka mahdollisti itse vuorovaikutustilanteessa erilaisten reflektiivisten keskustelukolmioiden hyödyntämisen.

Lastensuojelupalaverissa paikalla on tavallisesti asiakkaita ja työntekijöitä. Tämä voi asiakkaan näkökulmasta johtaa vastakkainasetteluun, jos asiakas kokee tarvetta puolustaa omaa autonomiaansa esimerkiksi vanhempana tai omista asioistaan päättävänä aikuisena, mikä puolestaan voi saada työntekijät puolustamaan oikeuttaan omaan ammatilliseen positiionsa. Valkeakoskella perheterapeutin rooli oli tämän vuorovaikutuksellisen noidankehän katkaiseminen. Kolmantena keskusteluun osallistuvana tahona perheterapeutin rooli rikkoo tätä kaksinapaisuutta ja tarjoaa sekä asiakkaille että työntekijöille mahdollisuuden asettua reflektiiviseen positiioon suhteessa toisiinsa. Perheterapeutin keskustellessa asiakkaan kanssa voivat työntekijät rauhoittua kuuntelemaan ulkopuolisesta positiosta sitä, miten asiakas oman tilanteensa kokee. Samoin perheterapeutin kysellessä työntekijöiltä sitä, kuinka he tilanteen näkevät, on asiakkaan mahdollista kuulla työntekijöiden näkemys ilman reaktiivista tarvetta puolustau-

tua. Tämä teki mahdolliseksi kokemuksen samalla puolella olemisesta.

YHTEENVETO JA POHDINTA

Kevään aikana saamamme kokemukset systeemisen ajattelun ja työskentelyotteen hyödyntämisestä lapsen ja perheen kohtaamisissa systeemisissä tiimeissä Valkeakoskella ovat olleet vaikuttavia. On ollut hienoa olla mukana uudenlaisen jaetun osaamisen ja yhteisen työskentelytavan alkutaipaleella. Olemme saaneet seurata, kuinka perheterapeuttinen osaaminen yhdistyy lastensuojelun ja sosiaalityön prosessiin ja kuinka roolit hiljakseen muotoutuvat konkreettisen yhdessä tekemisen kautta.

Moniulotteisen toimintamallin tuominen haastavaan tilanteeseen (isot asiakasmäärät) ja kompleksiseen ympäristöön on ollut mahdollista ja toimivaa, kun tahtoa muutoksen tekemiselle on ollut olemassa. Yksi konkreettinen esimerkki tästä tahtotilasta on ollut kahden perheterapeutin palkkaaminen eri rooleihin organisaation ulkopuolelta vahvistamaan tiimiä.

Valkeakoskella toimintamallia on hyödynnetty lähtökohtaisesti asiakastyön rakenteena, jolloin erityistä on ollut juuri asiakkaiden osallisuus prosessinomaiseen systeemiseen tiimityöskentelyyn. Tämä vaikuttavalta näyttäytyvä prosessinomainen tiimityöskentelymuoto ei kuitenkaan poissulje mahdollisuuksia hyödyntää systeemisistä tiimiä ja työtettä monin eri tavoin lasten ja perheenjäsenten tilanteisiin ja tarpeisiin, erityisesti mikäli prosessinomainen työskentely aikatauluineen ei ole mahdollista lapsille ja perheille tai se tuntuu liian vaativalta. Lähtökohtana tulee olla perheiden erilaiset tilanteet.

Kirjoittajien jakama yhteinen orientaatio ja kevään aikana syntynyt käsitys niistä työskentelyssä vaikuttavista elementeistä on osaltaan mahdollistanut luottamuksen ja turvallisen toimintaympäristön rakentumisen, eräänlaisen toimivan työpariuden, joka on edelleen mahdollistanut tehokkaan työskentelyn tiimitilanteissa, kun kumpikin on voinut luottaa siihen, että sekä puheenjohtajana toimiva konsultoiva sosiaalityöntekijä että perheterapeutti huolehtivat tilanteesta omasta vastualueestaan oman roolinsa puitteissa.

Olemme pohtineet myös paljon sitä, mitä organisaation ulkopuolelta tuleminen ja osallistuminen merkitsee ja tuo mukanaan. Ulkopuolelta tuleminen on näyttäytynyt tähän asti työskentelyssä toimivalta ratkaisulta ja yhteiset matkamme ovat tarjonneet paikan niin yhteiselle reflektiolle kuin itsereflektiolle. Asettuminen ja keskittyminen kiirettömään tiimityöskentelyyn on puolestaan mahdollistunut aikataulutusten ja rakenteiden turvin. Käytettävissä ollut aika on ollut mahdollisuus hyödyntää niin hyvin kuin mahdollista juuri kyseisen lapsen ja perheen tilanteen helpottamiseksi.

Norcross, J.C. & Lambert, M.J. (2011). Evidence-Based Therapy Relationships. Teoksessa: Norcross, J. C. 2011. Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness. 2nd ed. New York. Oxford University Press.

Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270-277.

LÄHTEET

Bostock, L. (2017). Scaling and deepening the Reclaiming Social Work model: evaluation report. University of Bedfordshire and University of Cardiff.

Civil, T. (2018). Lapsen ja perheen kohtaaminen lastensuojelun avoimuudessa – tarkastelua systeemisestä näkökulmasta. Teoksessa Päivi Petrelius ja Pia Eriksson (toim.) Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. THL työpäpaperi 32/2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN_ISBN_978-952-343-208-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fagerström, K. (2016). Ihmissuhteita rakentava ja ylläpitävä lastensuojelu. Hackneyn malli ja systeeminen käytäntö lastensuojelutyössä. Työpäpaperi 42/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/131498>

Forrester, D., Westlake, D., McCann, M., Thurnham, A., Shefer, G., Glynn, G. & Killian, M. (2013). Reclaiming Social Work? An Evaluation of Systemic Units as an Approach to Delivering Children`s services. Final report of a comparative study of practice and the factors shaping it in three local authorities. Tilda Goldberg Centre for social work and social care. University of Bedfordshire. <http://uobrep.openrepository.com/uobrep/bitstream/10547/594517/1/finalreport-systemicunits.pdf>

Goldenberg, H., Goldenberg I. (2013). Family Therapy An Overview. 8th edition. United States of America. BrooksCole.

Lahtinen, P. & Männistö, L. & Raivio, M. (2017). Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toimintamallia – keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Työpäpaperi 7/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. www.julkari.fi/handle/10024/132169

Madsen, W. C. (2011). Collaborative helping maps: a tool to guide thinking and action in family-centred services. *Family Processes*, 50(4) 529-543.

Norcross, J. C. (2005). A primer of psychotherapy integration. Teoksessa: Norcross, J. C. & Goldfried, M. R. 2005. Handbook of psychotherapy integration. 2nd ed. New York. Oxford University Press.

Perheen suhteiden näyttämöllisyminen auttajien suhteissa – riittääkö systeemisyy, kun on kyse lapsen kasvusta ja kehityksestä?

Artikkelissa käsitellään perheen suhteiden ja lapsen kokemusten näyttämöllistymistä auttamissuhteissa. Psykoanalyttisessä teoriassa enactment-ilmio kuvaa yksilön sisäisen maailman tietoista tai tiedostamatonta näyttämöllistämistä ja toiminnallisen prosessin aikaansaamista tunteensiirron ja auttajan vastatunteiden vuorovaikutuksessa. Ammattihenkilöt, työryhmät, organisaation johto, yhteistyötahot ja oikeuslaitos voivat kytkeytyä yhden perheenjäsenen mielen tai perheen suhteiden aktivoimaan draamaan. Prosessin alkuperää ei tunnisteta, koska toiminta estää tiedostamista ja ymmärtämistä. Auttamisprosesseissa alkaa toistua dynamiikka, joka johtaa umpikujaan. Toimijoita lisätään ja vaihdetaan. Perheen suhteet ja yksilön mielen sisäinen näyttämöllistyvät lastensuojelussa, eri toimijoiden ja yhteistyötahojen suhteissa. Toteutuneiden prosessien tutkiminen mahdollistaa näyttämöllistymisen tunnistamisen. Toiminnallisuudesta tulisi päästä kokemusten ja merkitysten tutkimiseen, jaettuun ymmärrykseen ja psyykkisen sisäisen työn tekemiseen suhteessa. Johtajuudella on keskeinen merkitys ammatillisen osaamisen sisältöön keskittymisen toteutumisessa. Kolmannesta potitiosta käsin tiimissä ja systeemisissä prosesseissa on mahdollista tutkia ja ymmärtää oman roolin merkitystä auttamisprosesseissa.

Avainsanat: perheen vuorovaikutussuhteet, lapsen kasvu ja kehitys, vanhemmuus, näyttämöllistyminen, auttamissuhteet, tiedostamaton, psykoanalyttinen teoria

Pirjo Tuhkasaari psykoterapeutti VET yksilö- ja perheterapiassa, koulutuspsykoterapeutti

*Ei historiallista kipua ole olemassa
me olemme kipu,
siksi me emme voi ymmärtää.*

Riitta Jalonen, 2019

Tarkastelen lasten ja nuorten auttamisprosesseissa näyttämöllistyviä ilmiöitä, joiden ymmärtämisellä voi olla vaikutusta perustehtävän toteutumiseen ja eri toimijoiden yhteistyöhön. Lasten ja nuorten auttamisprosessit kytkeytyvät oleellisesti perheeseen, perheen vuorovaikutussuhteisiin sekä vanhemmuuteen. Neuvola, kouluterveydenhuolto, perheneuvola, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria,

lastensuojelu ja erilaiset yksityisiä asiantuntijapalveluita tarjoavat ammattilaiset ovat keskeisiä toimijoita. Ammatillisena tavoitteena on tutkia mistä lapsen ja nuoren ongelmissa on kysymys; mihin ne liittyvät. Psykoterapeuttisessa asennoitumisessa on pyrkimyksenä ymmärtää ja liittää havaittua sekä tunnistettua yhteyksiin. Psykoterapiassa terapiasuhde on koko prosessin ydin ja perusta muutokselle. Terapiasuhde muodostuu yhteistyösuhteesta, transferenssi- ja vastatransferenssi-asetelmista (tunteensiirto – vastatunne) sekä todellisesta suhteesta (Kuusinen & Wahlström, 2012). Edellä mainitut tasot sekä niissä ilmenevät tiedostamattomat dynaamiset prosessit ovat mukana kaikissa auttamissuhteissa.

Yhteistyö perheen kanssa voi johtaa ammattihenkilöt, yhteisöt ja eri yhteistyötahot näyttämään symmetrisenä ilmenevää asetelmaa perheen suhteista tai yksittäisen perheenjäsenen mielestä. Miten tämä on mahdollista? Sijoittava samastuminen (projektiivinen identifikaatio) ja sisäisten objektien introjektiivis-projektiivinen kierto takaavat yksilöstä toiseen toteutuvien (intersubjektivisten) representaatioiden jatkuvuuden parisuhteessa, perheessä, auttamissuhteissa, yhteisöissä sekä yhteiskunnallisesti. Yksilön mielen sisäisiä ja perheen vuorovaikutusongelmia käsitellään toiminnan keinoin silloin, kun ei tunnisteta ongelmien kytkeytymistä lapsen ja nuoren kehitykseen liittyvinä, ”systeemin sisäisinä” perheen suhteiden muutostarpeina. Lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä auttamiseksi on löydetty tiimityö ja systeemisyyttä. Perheterapeutilla on asiantuntijuutta perheen vuorovaikutussuhteiden systeemisyydestä. Auttamismenetelmien taustalla olevat ihmis- ja perhekäsitykset, auttajien koulutus ja ammattitaito sekä perustehtävän sisällön turvaava johtajuus ovat ratkaisuvia auttamisprosessien toteutumisessa.

Olen vuosikymmenien saatossa tutustunut työssäni näyttämölistymisilmiöihin eri yhteyksissä. Käsitelen aihetta psykoanalyttisesta objekti-suhdeteoreettisesta viitekehystä käsin, missä on taustalla *fenomenologis-hermeneuttinen*, ilmiöitä havainnoiva, tutkiva ja ymmärtämään pyrkivä tieteenfilosofinen ajattelu sekä psykoanalyttinen kokonaisvaltainen ihmiskäsitys. Lähtökohtana ovat ihmisen kasvu ja kehitys, yksilön kokemukset ja merkitykset, parisuhde, vanhemmuus sekä per-

heen vuorovaikutussuhteet ympäristön ja kulttuurin ajankohtaisessa, historiallisessa sekä ylisukupolisessa kontekstissa.

PERHEEN VUOROVAIKUTUSSUHEISTA

”Nuoren oire paljastaa vanhempien traumahistorian” P.T.

Lapsen kasvussa ja kehityksessä perheen vuorovaikutussuhteet ovat ensisijaisia. Lapsen syntymä aktivoi puolisoissa äiti- ja isäsuhteet sekä yhteyden itässä olevaan eri ikäiseen lapseen. Vanhemmuus haastaa puolisoitten aikuisuuden ja parisuhteen toimivuuden. Parin suhde kolmantena voi toimia puolisoille sisällyttäjänä ja voimavarana vanhemmuudelleen. Parisuhteen ja vanhemmuuden toimivuuteen vaikuttavat puolisoitten kokemuksissa suhde ensisijaiseen objektiin (äitiin), oidipaalisen tilanteen läpityöstäminen (äiti-isä-itse-kolmio) sekä nuoruuden kehityksen toteutuminen (eriytyminen – itsenäistyminen – yksilöityminen) (Morgan 2019; Tuhkasaari 2019, 23).

Perheen vuorovaikutussuhteet avautuvat lapsen kokemassa vanhemmuudessa, kokemuksessa vanhemmista parina, kokemuksessa omasta paikasta vanhempien keskinäisessä suhteessa ja sisaruudessa. Isovanhempisuhteita unohtamatta. Kahden- ja kolmenkeksisten suhteiden konstellaatioilla on lapsen itsekokemukseen ja identiteettiin merkittävä vaikutus. Niissä rakentuvat kyky vastavuoroiseen suhteeseen toiseen ja kyky jakaa.

Ihmisen psykologisen kehityksen kolme keskeistä virstanpylvästä ovat: oman itsen ja toisen eriytyminen, subjekti- ja objektikonstanssin syntyminen eli yksilöityminen ja nuoruusiän aikana tapahtuva itsenäistyminen (Enckell, 2015). Ihmisen mieli ei ole viettien ja ympäristön tuote, sisäisten ja ulkoisten tekijöiden tuote eikä vain biologisten ominaisuuksien tuote, vaan *koko kehityksen tuote*, joka käsittää kaikkien näiden tekijöiden yhteisvaikutuksen. Psykoanalyttisessa kehityksen tutkimuksessa olemme keskittyneet erityisesti ihmisen tunne-elämän kehitykseen sekä siihen, mitkä ulkoiset ja sisäiset voimat vaikuttavat kehitykseen ja motivoivat ihmistä hänen kasvussaan (Schulman, 2015). Mie-

len toimintoja ovat erilaisten tunteiden tunnistaminen, kestäminen ja niihin kuuluvien ristiriitojen käsitteleminen, liialliselta ahdistukselta suojautuminen; mielihyvän, mielihyvän, ulkopuolisuuden, yksinäisyyden, epävarmuuden, haavoittuvuuden ja pettymysten tunteiden kanssa selviytyminen; kyky suojautua liialliselta psyykkiseltä kivulta ja säädellä sitä, kyky ajatella, oppia ja muistaa, kyky olla vuorovaikutuksessa, kyky yhteyteen, suhteeseen, korjaamiseen ja kiittolisuuteen, kyky merkitysten antoon, symbolisaatioon, oman subjektiivisen identiteetin ja itsetunnon vahvistumiseen. Lapsen sisäinen maailma ja mielen toiminnot rakentuvat varhaisen vuorovaikutuksen kautta; suhteessa ja prosessissa kannatelluksi sekä sisällytetyksi tuleminen kokemusten kautta. Lapsi sisäistää vanhemmat yksilöinä ja parina. Vanhemmilla parina on lapsen kasvuun ja kehitykseen suurempi vaikutus kuin on totuttu ajattelemaan. Lapsi samastuu vanhempiinsa sekä parisuhteeseen heidän välillään. Näillä tiedostamattomilla sisäistyksillä ja samastumisilla on vaikutusta lapsen aikuisuudessa solmimaan parisuhteeseen ja vanhemmuuden dynamiikkaan. Lapsen kasvussa ja kehityksessä kaikkein merkittävimpiä asioita ovat lapsen näkemä vanhemmuus, rakkaus, huolenpito, sisällyttämisen jatkuvuus (contained) sekä vanhempisuhteissa mahdollistuva integraation prosessointi. Ronald Britton on ajatellut viisaasti: ihmisenä olemiseen kuuluu pyrkimys rakastaa, vihata ja tietää. On halu olla rakastettu, pelko olla vihattu ja toive tulla (hyväksytyksi) ymmärretyksi (Britton, 1998, s. 11).

Integraatio edellyttää kehitykselliset prosessit mahdollistavan suhteen toiseen ja kolmanteen – äitiin ja isään tai heitä korvaaviin, joihin ja joiden suhteeseen tarpeenmukaiset emotionaaliset prosessit voivat toteutua. Se edellyttää kokemuksen siitä, että niin itsessä kuin toisessa on ”hyvää” ja ”pahaa”, rakkautta ja vihaa sekä muitakin vastakkaisuuksia ilmentäviä polariteetteja. Integraatio tarkoittaa, että luovutaan uskosta omaan ja vanhempien kaikkivoipuuteen, että oma narsismi tunnustetaan ja riippuvuus hyväksytään. Se tarkoittaa idealisoinnin realisoitumista ja kykyä ambivalenssiin. Ne oman itsen puolet, jotka on jouduttu jättämään yhteydettömään tilaan, hakevat suhdetta toiseen, jonka kanssa nämä minuudesta poissuljetut oman itsen puolet voitaisiin saada yhteyteen.

Perhe on elämässä paikka, missä tietoisella ja tiedostamattomalla tasolla jokainen perheenjäsen kamppailee omien keskeneräisten kasvu- ja kehitysprosessiensä kanssa. Aktivoituneiden tarpeiden ajoitus ja omalle itselle tarvittu tila asettavat perheen vuorovaikutussuhteet koetukselle. Aikuisten tarpeet voivat olla liian samanlaisia lasten ajankoh- taisten kehitykseen kuuluvien tarpeiden kanssa.

Parisuhteen ja vanhemmuuden prosesseissa avautuvat puolisoiden omaan kasvuun ja kehitykseen liittyvät menneisyyden kokemukset. Parin ja perheen kriiseissä on mahdollista saada korjaava kokemus ja työstää aiemmin koettua. Joskus perheen lasten kehityshaasteista ei päästä eteenpäin ennen kuin vanhempien omat vastaavat elämän kipukohdat on psykoterapiassa kohdattu. Käsittelemättömiksi jääneet traumaattiset kokemukset vaikeuttavat selviytymistä ajankohtaisista kehityshaasteista. Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen voi vaikeutua, kun puolisoiden omat kehitykselliset tarpeet aktivoituvat samanaikaisina ja kilpailevina lasten kehityksen kanssa. Yksilön kyky pitää puoliaan ja kyky ottaa huomioon toinen, näyttäytyvät suhtautumisessa toisen toiseuteen sekä kyvyssä jakaa ja käsitellä petty- myksiä sekä ristiriitoja.

Perhe ja pari muodostavat yksilölle sekä jäsentensä suhteille psykologisen kannattelun (holding), turvallisuuden ja sisällyttäjän (containing). Jos näissä epäonnistutaan, perhe ja siihen kuuluvat yksilöt voivat huonosti. Parin ja perheen tehtävä on helpottaa jäsentensä yksilöllistä kehitystä eri ikä- ja elämänvaiheissa. Perhe ja parisuhde tarjoavat perheenjäsenille mahdollisuuden kokea tarvitsemaansa rakkautta ja läheisyyttä (Scharff, 2017; Tuhkasaari, 2019).

VANHEMMUUDEN PUUTE VAHINGOITTAÄ LASTA

Vanhemman puuttumisen voi surra, kun lapsella on lapsen näkevä ja häntä ymmärtävä suhde aikuiseen, jossa vanhemmuuden tarpeenmukainen rooli, sisällyttäminen, kannattelu ja huolenpito toteutuvat. Vanhemmuuden puute on lapselle ylläpidetty trauma, josta selviytymiseen menee loppuelämä. Vanhemmuuden puute siirtyy sukupolvelta

toiselle toistona. Lapsen minuuden haurauden ja kehityksellisten prosessien vuoksi sekä vanhemmuuden puute että lapsen kaltoinkohtelu ja hyväksikäyttö vahingoittavat lasta.

Kun lasta näkemättä ja lapsen tarpeita tunnistamatta lasta käytetään vanhemman omien tarpeiden tyydytyksen välineenä; omistetaan liikaa, tunkeudutaan, pakotetaan tai vastaavasti hylätään ja torjutaan, lapsi ei voi ajatella omaa tilannettaan, koska jos ajattelisi, hän joutuisi kokemaan ja tiedostamaan sen, miten itseä on kohdeltu. Silloin on omin keinoin yritettävä rauhoittaa itseä levottomuuden tai itseen kohdistuvan tuhoavuuden avulla. On paine projisoida haavoittuvuus toiseen, on paine pelkojen ja kauhujen ulkoistamiseen. Vanhemman ja lapsen roolit kääntyvät päinvastaisiksi. Lapsesta tulee vanhemman mielen sisällyttäjä ja kannattelijä. Kun kokemus hoivasta ja huolenpidosta jää toteutumatta, se voi siirtyä toistoksi omaan vanhemmuuteen. Hoivan ja huolenpidon sisäistetyn mallin puuttuminen vaikeuttaa myöhemmin nuorena ja aikuisena avun vastaanottamista. Psykkisen, sisäisen työn sijaan jäädytään ruumiilliseen tilaan, toimitaan, kokemuksille ei anneta merkityksiä ja ajattelu vaikeutuu. Sisäistetty vanhemmuuden puute on sisäistettyä oman itsen yhteyttömään tilaan jäämistä, sisäistettyä ulkopuolisuutta, jolla on yhteyttä syrjäytymiseen.

Vanhemmuus voi olla hylkäävää, narsistista, tunkeutuvaa ja traumaattista. Jatkuvaan lasten huoltajuus- ja tapaamisriitaan juuttunut eroprosessi on lapselle traumaattinen kokemus. Viranomaisten tuella toisen vanhemman ylläpitämä taistelu ja näytelmien käsikirjoittaminen tekevät lapsesta uhrin. Näyttämöllistymistä ”ohjaavan” vanhemman tarpeet ohittavat lapsen ajankohtaiset kehitystarpeet. Lapsi voi joutua vanhemman yksilöllisten paineiden ja psykkinen pahoinvoinnin tai vanhempien keskinäisen suhteen ahdistuksen kanavaksi. Erojuuttuman uhriksi jäänyt lapsi tai nuori joutuu luopumaan koulutyön ulkopuolella olevista tavallisista elämään kuuluvista kiinnostuksen kohteista, ystävien ja kavereiden tapaamisista, harrastuksista ja rauhassa kotona olemisesta. Kun esimerkiksi vieraannuttamissytyöstä ylläpitävän vanhemman tarpeiden mukaan toimimisesta tulee ensisijaista, kyse ei ole lastensuojelusta. Vuosia ylläpidetty näyttämöllistymi-

nen toteutuu lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen tarvittavien suhteiden ja tilan kustannuksella, mikä vaikeuttaa integraatiota, eriytymis-, yksilöitymis- ja identiteettikehitystä.

ENACTMENT-ILMIÖ – TOIMINNALLISET PROSESSIT – NÄYTTÄMÖLLISTYMINEN

Enactment eli näyttämöllistyminen hyväksytään käsitteenä erilaisissa psykoanalyttisissa suuntauksissa. Käsitteelle annetaan erilaisia merkityksiä suhteessa siihen, miten toteutuissa asetelmissa prosessin eteneminen ymmärretään. Oma avaukseni käsitteelle sisältää elementtejä Josephin (1978, 1988), Brittonin (1981), Bohleberin, Fonagyn, Jiménezin, Scarfonen, Varvinin ja Zysmanin (2013) ja Klemelän (2011) artikkeleista. Niissä ilmiötä käsitellään intersubjektiivisena, kahden ihmisen mielen tuotoksena. Transferenssin ja vastatransferenssin vuorovaikutuksena, missä: 1) näyttämöllistyminen ilmentää tilanteessa olevan jännitteen sisällyttämisen epäonnistumista tai auttajan ja autettavan suhteessa väärinymmärretyksi tulemisen kokemusta; 2) tiedostamattoman, auttajalle ja autettavalle merkityksellisen ristiriidan aktuaalisoitumista, jota ei voida ottaa puheeksi; 3) näyttämöllistyminen prosessoituu kaikkialla, siitä mistä puhutaan, tulee käyttäytymistä ja toimintaa (Bohleber ym., 2013).

Enactment-ilmiöstä on kyse silloin kun asiakas tietäen tai tiedostamattaan laittaa näyttämölle hänessä transferenssitilanteessa syntyneen sisäisen maailmansa. Asiakas voi dramatisoida intrapsykkisen maailmansa ja saada terapeutin (ammattihenkilön) tilanteen ymmärtämiseksi tarvittavan psykkinen sisäisen työn ja ajattelun sijaan aktivoitumaan toiminnalliseen prosessiin. Transferenssi, enactment ja acting out muodostavat jatkumon. Jokaisessa tilanteessa on osa kaikkia näitä ilmiöitä. Acting out -ilmiö tarkoittaa sitä, että asiakas tiedostamattaan ei pyri esittämään omaa näytelmäänsä vaan nimenomaan pyrkii estämään konfliktipitoisten sisäisten objektisuhteidensa esiintuloa terapia- ja asiakassuhteessa (Klemelä, 2011). Acting out tarkoittaa transferenssin ”siirtymistä” tai ”vuotamista” hoidon ulkopuoliseen suhteeseen. Jos po-

tilas pelkää jonkin asian sanallista käsittelyä terapeutin kanssa, hän saattaa ”elää” sitä jossakin muualla. Laajassa merkityksessä ”acting out” tarkoittaa potilaan taipumusta toimia puhumisen sijaan – ongelma näkyy toiminnassa, ei puheessa (Enckell, 2015).

Asiakassuhde perheen kanssa voi johtaa ammattihenkilön, työparin, tiimin, työryhmän, työohjausryhmän, esimiehet, organisaation johdon, yhteistyötahot ja oikeuslaitoksen kytkeytymään yhden perheenjäsenen mielen tai perheen suhteiden aktivoimaan tietoiseen tai tiedostamattomaan draamaan. Aktivoituneiden prosessien alkuperää ei tunnisteta, koska toiminta estää tiedostamista (Britton, 1981).

Näyttämöistymiseen sisältyvät projektiivisten identifikaatioiden (sijoittavien samastumisien) ja introjektiivisten identifikaatioiden (sisäistettyjen samastumisien) kierron kautta ”näyttelijöiden” eli ammattihenkilöiden mielen tilat ja prosessissa aktivoitunut toiminta. Vaikutelmana on, että perheen ja mukana olevien toimijoiden kanssa tehdään asiakkuuden käynnistämää yhteistyötä. Syntyneet vuorovaikutukset ovat tiedostamattomien uskusten, fantasioiden ja dynamiikkojen säätelimiä.

Edellä oleva paljastuu, kun lapsen, nuoren tai perheen auttamissuhteissa alkaa toistua suhdedynamiikka, joka johtaa umpikujaan. Useat ”hyvät alut” eivät johda toivottuun tulokseen, vaan yhä useampien toimijoiden mukaan liittämiseen. On tapauksia, joissa lasta on tilaajan toimesta lyhyen ajan sisällä tavannut lähes kaksikymmentä eri työntekijää. Tapajaat eivät ole olleet yhteydessä toisiinsa. Tai oireilevan pojan tutkimuksessa on tavattu vain äitiä ja poikaa. Perheen isä on jäänyt ulkopuoliseksi, vaikka pojan oireet liittyvät paitsi äidin ja pojan suhteeseen myös vanhempien keskinäisen suhteen dynamiikkaan. Kehitykseen kuuluva poika tarvitsisi suhteen isään. Perheen suhteiden tutkimisen sijaan hoidetaan pojan oiretta vain kahdenkeskisessä suhteessa. Suhdekuviot siirtyvät samanlaisina asetelmina tilanteesta toiseen (Britton, 1981).

Umpikujassa toistuva dynamiikka nostattaa työntekijöissä tiedostamattomia reagoitintapoja ja voimakkaita tunteita. Asiakkuudessa on ”ohjaaja”, joka eri syistä on pelottava, ja joka oman psyykkisen pahoinvointinsa motivoimana muistuttaa näy-

telmän juonen jatkumisen välttämättömydestä. Auttajat ja viranomaiset pelkäävät asiakkaana olevan lapsen vanhempaa, joka voi olla uhkaava ja pelottava tai hän tai hänen sukulaisensa on valtaa ja statusta omaava henkilö. Esimerkiksi 8-vuotiaan Vilja Eerikan pahoinpitely sai jatkua kunnes hän kuoli, näkyvistä pahoinpitelyn merkeistä huolimatta. Murhaajaisän äiti on auttamisalan ammattilainen; äitipuoli valehteli olevansa kirurgi.

Vastaava ”ohjaajan” rooli löytyy myös tilaajatahosta, tiimistä tai asiantuntijaorganisaatiosta. ”Ohjaaja” on henkilö, joka kapealla asiantuntijuudella käyttää mielivaltaa toimimalla lapsen kannalta tuhoisalla tavalla. Hän voi tuhota lapsen hyvät sijaisvanhempisuhteet ja katkaista sijaiskodissa alkaneen hyvän kehityksen. Lapsi sijoitetaan vanhemmuuteen kykenemättömille päihdevanhemmille, joilta on juuri otettu lapset huostaan.

Työntekijät tukeutuvat dogmaattisuuteen, ehdottomuuteen, voimakkaisiin kannanottoihin, lakipykälien jyrkkään tulkintaan, nopeisiin käsittämättömiin ratkaisuihin tai vastaavasti vetäytymiseen, välinpitämättömyyteen, hämmästyttävään tietämättömyyteen, perheen asiakkuuden olemassaolon kieltämiseen, suhteen katkaisemiseen yhteistyökumppaneihin, oikeassa olemisen hybrikseen jne. Todellisuudessa myös dialogi lapsen ja hänen tilanteensa parhaiten tunnevan aikuisen kanssa puuttuu. Perustilanne pysyy muuttumattomana, kunnes löydetään jälleen uusi toiminnan versio. Näyttelijät vaihtuvat, mutta käsikirjoitus ja juoni pysyvät samana.

Mielestäni ydinkysymyksiä ovat, kuka laajasta joukosta tietää ja tunnistaa, mitä asiakkuudessa oleva lapsi tai nuori on kokenut, mitä hän kokee edelleen ja mitä kokemukset ovat hänelle merkinneet? Kuka kuuntelee ja kuulee lasta suhteessa? Kuka katsoo olevansa lapsen ja nuoren mielen ja sisäisen maailman paras asiantuntija, millä perusteella ja miten hänen näkemyksensä pääsee esille? Miten toimintojen valinnassa otetaan huomioon lapsen ja nuoren ajankohtainen tilanne ja siihen liittyvät toiveet? Onko oire tai nimetty ongelma lapsen ja nuoren yritystä saada tilaa omille kehitykseen kuuluville prosesseilleen? Mitä todellisuutta lasta pakottava vanhempi yrittää välttää kohtaamasta? Mitä todellisuutta auttajat eivät suostu näkemään ja ymmärtämään pakonomais-

sa toistuvassa toiminnassaan? Miksi? Pakonomaisella toistolla pyritään estämään tarvittava muutos tai lapsi ja nuori joutuu kehityksensä kustannuksella suojautumaan pakotettua muutosta vastaan. Pakotettu muutos on sellainen, joka ei vastaa sitä, mitä lapsi ja nuori kehityksessään ja omassa ajankohtaisessa prosessissaan tarvitsee. Häntä joko pakotetaan katkaisemaan itselle merkittävä suhde tai pakotetaan jatkamaan kasvua ja kehitystä vaikeuttavassa tai tuhoavassa suhteessa. Muutos ei voi edetä ilman konflikteja, pettymyksiä, aggressioita ja vihaa.

PERHEEN SUHTEIDEN NÄYTTÄMÖLLISTYMINEN HOIDON PROSESSISSA

Näyttämöllistyminen tarkoittaa sitä, että lapsen tai nuoren oman aikuisen, opettajan, viranomaisen tai lasta hoitavan henkilön väliseksi tulee konkreettisesti ”tässä ja nyt” se vuorovaikutus tai tilanne, jonka lapsi tai nuori on kokenut merkittävässä suhteessaan. Tapahtuma tulee ymmärrettäväksi, kun on mahdollista tavoittaa lapsen alkuperäinen kokemus ja sen merkitys. Lapsi ja perhe tuottavat päiväkodin, koulun tai hoitoyhteisön ihmissuhteisiin näytelmän, jonka käsikirjoitus on kirjoitettu lapsiin ja nuoriin tallentuneista traumaattisista kokemuksista, ”puhekielossa” olevista perheen tai muun yhteisön tilanteista. Lapsi toimii suhteessa toiseen niin kuin häntä on kohdeltu tai kuten hän on nähnyt kotona perheen muissa suhteissa tapahtuneen. Lapsi tai nuori on voinut joutua nettiyhteyksissä suojaattomaan tilaan, kun hän ei ole kyennyt käsittelemään mielessään yli tulvivaa seksuaalisuutta. Traumaattisia tilanteita ovat perheessä koetun ja nähdyn väkivallan erilaiset muodot, päihdeongelmat ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Perheessä lapsen ei ole ajateltu nähneen väkivaltaa, ja ollaan ikään kuin mitään ei olisi tapahtunutkaan.

Näyttämöllistymisessä lapseen suhtaudutaan aikuisten taholta kuten häneen on suhtauduttu tilanteissa, joissa traumaattiset kokemukset ovat syntyneet. Auttajat eivät yhdistä lapsen ongelmia koettuihin ja ehkä edelleen jatkuviin vahingollisiin vuorovaikutustilanteisiin, vaan lapsi vastuullistetaan yksipuolisesti toiminnastaan ja mietitään keinoja hänen toimintansa lopettamiseksi. On vaara-

na, että lapsesta tehdään ongelma. Lapsen oire tai ongelma pyritään poistamaan ilman, että ymmärretään, mihin se liittyy. Esimerkiksi, miksi lapsi lyö toisia lapsia? Lapsen käyttäytymistä ei yhdistetä lapsen kokemuksiin, vaan yritetään lopettaa lapsen ”oire”, lyöminen. Se on tietysti tarpeellistakin, mutta tulisi myös tutkia, millä tavalla lapsen käyttäytyminen ja reaktiot ovat yhteydessä hänen kokemuksiinsa. Mitä lapsi yrittää toiminnallaan kertoa? Hylätty lapsi ja nuori on vaarassa tulla ”hylätyksi” auttamisjärjestelmässäänkin. Työntekijä tuntee myötätuntoa pahoinvoivaa vanhempaa kohtaan, ja haluaa suojella tätä. Lapsen ajatellaan selviytyvän tilanteesta, uskotaan hänen auttavan huonosti voivaa vanhempaa. Ahdistavalta tilanteelta suojaudutaan kieltämisen avulla. Näin on vaarassa tapahtua, kun lapsen tilanne muistuttaa liikaa auttajan omista kokemuksista.

Lapsen kokemusten näyttämöllistyminen tarkoittaa tiedostamattomia ilmiöitä, jotka toteutuvat ajankohtaisesti lapsen ja nuoren jo aikaisemmin kokemuksen kanssa samanmuotoisena. Se, mitä lapsi on emotionaalisesti kokenut, toistuu tavalla tai toisella. Lapsen sisäisen maailman ja suhdekokemusten käsikirjoitus alkaa toteutua tiedostamattomasti ja tahattomasti auttavien ihmisten rooleissa ja toiminoissa. Sisäisen maailman käsikirjoitus saa lapsen uskomaan, että on normaalia, että häntä kohdellaan huonosti. Näin se, mikä on lapsen ongelmien varsinaisen ydin ja tulisi tulla tunnistetuksi ja kohdatuksi, tulee yhä vaikeammin tavoitettavaksi.

Tässä kohdassa on hyödyllistä avata *parittaisen kokemuksellisten sisäistysten* merkitys edellä kuvatuissa ilmiöissä. Sisäistämme varhaisista vuorovaikutuskokemuksistamme oman kokemuksellisen roolimme lisäksi aina myös samanaikaisesti läsnäolevaa toista. Esimerkiksi vanhemman hylkäämistä tai lyömistä pelkäävä lapsi sisäistää sekä hylkäämistä ja lyömistä pelkäävän lapsen roolin että hylkääväksi ja lyöväksi koetun aikuisen roolin. Sisäistämisen kautta molemmista rooleista tulee piilotajuinen osa aikuista itseä. Yksilössä elää sisäistettynä kokemuksena sekä hylätyksi tullut että hylkääjä tai lyöjä, ja nämä tilat voivat aktivoitua ihmissuhteissa vaihtelevasti. Ihmissuhdekokemukset sisäistyvät aina parittaisina kokemuksellisiksi, suhteellisen pysyviksi tai muutosta vastustaviksi dynaamisiksi rakenteiksi (Huttunen, 1996; Ogden, 1983;

Tuhkasaari, 2019; Valkonen, 2016) Sisäiset objektit muodostavat mallin myöhemmille objektisuhteille.

Tilanteen traumaattisuuden vuoksi viranomaisena menettää oman ajattelukykyänsä ja ammatillisuutensa, hän toimii lapsen ja nuoren viritämisen emotionaalisen ja toiminnallisen prosessin vaikuttamana. Lapsen ja nuoren toiminta tai käyttäytyminen nähdään ”sellaisenaan” ajattelematta, mihin se mahtaa liittyä, ”kuka hänessä toimii” ja toimiiko auttaja niin kuin lasta kaltoin kohdellut? Vai kokeeko auttaja samaa kuin mitä lapsi on kokenut joutuessaan kaltoinkohtelun kohteeksi? Näistä ilmiöistä olemme lukeneet lehdistä, kun valvontaviranomainen on sulkenut lastensuojelulaitoksia lasten ja nuorten epäammatillisen kohtelun vuoksi.

PERHEEN SUHTEIDEN NÄYTTÄMÖLISTYMINEN LASTENSUOJELUSSA

Näyttämölistymiset ovat tahattomia ja väistämättömiä tilanteissa, joissa autetaan lapsia ja traumaattisia kokemuksia, kaltoinkohtelua, pelottavaa vanhemmuutta kokeneita nuoria. Ammatillaiset voivat tiedostamattomasti joutua perheen vuorovaikutusta edustavien henkilöiden rooleihin ja heidän keskinäisten suhteiden toistamiseen. Näin tapahtuu varsinkin silloin, kun tietoa projektiivisistä identifikaatioista (sijoittavista samastumisista) ja transferenssista ja vastatransferenssista (tunteensierrosta) ei tietoisesti käytetä auttamissuhteissa aktivoituvien vuorovaikutusten tutkimiseen. Kun ilmiöitä ja toteutuvaa prosessia ei tunnusteta, umpikujaa ratkaistaan uusilla toiminnoilla. Esimerkiksi henkilö, jonka tulisi olla lapsen tai nuoren käytettävissä vaihtuu toistuvasti, aikoja perutaan, tapaamisia harvennetaan, alkanut hyvä suhde katkaistaan, suunnitelmia muutetaan, lapsen kokemuksia mitätöidään. Työntekijä, joka tavoittaa lapsen, nuoren tai perheen todellisen ongelman, on vaarassa joutua koko työryhmän syntipukiksi. Toteutuu samanmuotoisuus perheen tilanteen kanssa, jossa vain lapsi tai nuori nähdään ongelmana. Voimakkaat tunneprosessit estävät yhteistyösuhteen vanhempiin ja perheen ymmärtäminen jää toteutumatta.

Näillä prosesseilla on taipumus laajentua koskemaan suurempaa osaa yhteisöstä, jopa tahoja,

jotka eivät ole lapsen tai nuoren kanssa missään konkreettisesti suhteessa. Vastuussa olevat tahot jättävät toistuvasti asian tutkimatta. Sijaisperheessä hyvin edistynyt lapsi sijoitetaan takaisin sairaille tai päihdeongelmallisille vanhemmille, joilta vasta on otettu uusia lapsia huostaan. Asiantuntijaläsnäytökset sijoituksen purusta sivuutetaan.

Näyttämölistymisestä on kysymys, kun todellisuuden kohtaamisen sijaan yritetään korvata perheestä puuttuvaa vanhemmuutta ja varsinainen ongelma ja sen alkuperä jäävät tavoittamatta. Varsinainen ongelma voi olla esimerkiksi se, että perheessä äiti ei ole vuosiin kyennyt hoitamaan ja huolehtimaan lapsistaan.

Viranomaisten ja auttavien henkilöiden väliseksi voi tulla lapsen, nuoren ja hänen vanhempansa tai perheensä kanssa symmetrinen asetelma. Nuoren kehitykseen kuuluva lohkoutunut sisäinen maailma, missä hyvä ja paha on pidettävä erillään, tulee edustetuksi ammattilaisten kokemuksissa, näkemyksissä ja toiminnoissa. Asioiden mittasuhteet hämärtyvät. Vakavia traumaattisia kokemuksia ohitetaan ja niiden merkitystä ei ajatella, vaan niitä pidetään vain ”asioina” ja edellytetään traumatisoituneelta nuorelta ”normaalista toimintaa”. Nuorta voidaan jopa pitää syyllisenä siihen, mitä hänelle on tapahtunut eli samastutaan nuoren sisäisen maailman traumaattiseen kokemukseen. Kun vanhemmilla on ulkoista asemaa tai statusta, auttamisen painopisteeksi voi tulla yhteistyösuhteen luominen vain vanhempien kanssa. Lapsi ja nuori kokemukseen voi unohtua – mennään mukaan kieltämiseen ja traumaattisuuden jatkamiseen.

Henkilö tai yhteisö, jolla on valenssi perheestä siirtyvän vastaanottoon alkaa toimia ennen tilanteen riittävää tutkimista. Valenssilla tarkoitetaan sitä, että työntekijälle tulee kohdattavaksi sellaista, mitä on itse kokenut omassa kasvuhistoriassa ja joutunut kieltämään, eikä kokemukseen ole aikoinaan saatu apua. Myös työryhmä voi kokea jäävänsä autettavien perheiden traumaattisten kokemusten kanssa liian yksin. Mitä traumaattisemmista tilanteista on kysymys, sitä enemmän on suojautumiseen tarvittavaa kieltämistä, joka voi siirtyä auttavan tahon toimijoihin perheen kanssa samanmuotoisena. Käytännössä se tarkoittaa lapsen kannalta tilanteen vakavuuden ohittamista.

Oleellista näyttämölistymisissä on nimen-

omaan se, että riittävän tutkimisen ja todellisuuden kohtaamisen sijaan toimitaan tai vähätellään tilanteen vakavuutta. Näin voi tapahtua, kun työntekijöillä ei ole riittävästi tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä, perheen suhteiden dynamiikasta tai kun olemme liian kuormitettuja tai työn sijaistraumatisoimia. Tai yksinkertaisesti silloin, kun ei ole riittävästi aikaa pohtia, ajatella ja jakaa sitä, mitä prosessissa tapahtuu.

Aika ajoin tulisi arvioida, onko toiminta todellisesti lasta, nuorta ja perhettä auttavaa, vai suojautumista todellisuuden kohtaamista vastaan. Toiminta ei korvaa vain muistamista, vaan sen avulla kielletään todellisuus. Tarvitaan kolmas positio (*third position* Britton, 1989), olemisen ja kokemisen mielentila, kolmiotila (*triangular space* Britton 1989), josta tulee kykyä nähdä itsensä vuorovaikutuksessa toisiin ja katsoa toisen näkökulmasta niin, että säilyttää silti oman näkemyksensä. Voi havainnoida omaa toimintaansa ja olla havainnoituna. Tästä prosessista muodostuu mieleen vapautta (Tuhkasaari, 2019). Perheen auttamisessa mukana olevien työntekijöiden kautta saatua kokemusta tulisi voida tutkia kolmannelta positiosta työyhteisössä ja työnohjauksessa, käsityksen saamiseksi lapsen ja perheen todellisista vuorovaikutussuhteista. Tutkimisen kohteena tulisi olla toteutunut vuorovaikutus prosessina, jossa tarkastellaan avoimesti myös omaa roolia ja osuutta prosessin eri vaiheissa.

Tarvitaan pysähtymistä ja näyttämölistymisen tutkimista, jonka tulisi olla luonnollinen osa auttamisen prosessia. Samalla saamme merkittävää tietoa lapsen ja hänen yhteisönsä vuorovaikutussuhteista. Näyttämölistymisen hyödyntäminen tulisi kuulua auttamisprosesseihin niin, että transferenssi- vastatransferenssisuhteista, yhteistyösuhteesta ja todellisesta suhteesta kertynyt tieto palvelisi autettavaa perhettä sekä kasvattaisi työntekijöiden ammattitaitoa.

NÄYTTÄMÖLLISTYMINEN YHTEISTYÖSUHTEISSA

Mitä enemmän asiakas (potilas, lapsi, nuori, vanhempi, perhe) käyttää primitiivisiä suojautumiskeinoja ahdistusta vastaan (kieltämistä, lohkomista, projektia), sitä enemmän auttajat ovat

tiedostamattomasti asiakkaan käytössä, ja sitä enemmän auttamistapahtumasta muodostuu toiminnan näyttämö, joka ei mahdollista ymmärrystä (Joseph, 1987). Asiat, joita ei ajatella ja joita ei jaeta, muodostuvat näyttämöiksi, kun todellisuutta ei kohdata. Muutos tapahtuu todellisuuden taajuamisen ja ymmärtämisen seurauksena. Toistamispakolla pyritään korvaamaan muistaminen ja kokemusten merkitysten käsitteleminen sekä muutoksesta vastuun ottaminen.

Sijoittava samastuminen (projektiivinen identifikaatio) on ihmisten välillä oleva tiedostamaton kommunikaation muoto, missä toiseen sijoitetaan itsessä ei-hyväksytyä tai sellaista, mistä halutaan päästä eroon. Toinen ottaa tiedostamattaan siirretyn vastaan, samastuu siihen ja alkaa toimia sijoitetun mukaisesti. Projektiivisen identifikaation on todettu ilmenevän jopa silloin, kun ei ole suoraa kontaktia tapahtumiin ja asioihin, joita käsitellään. Tapahtumat ja kokemukset siirtyvät ryhmään, joka pohtii kyseistä tilannetta esimerkiksi työnohjauksessa tai tiimissä.

Perheen, lapsen ja nuoren tiedostamattomat dynamiikat voivat siirtyä myös eri organisaatioiden ja yhteistyökumppaneiden välisiksi samanmuotoisiksi vuorovaikutuskuvioiksi. Ilmiö näyttäytyy toiminnoissa tai menetelmissä, joita toistetaan. Yhteistyösuhteissa eri tahojen kanssa on tärkeää pysähtyä tutkimaan sitä prosessia, miten lasta, nuorta ja perhettä on tähän asti tutkittu, tuettu tai hoidettu. Onko yhteistyötahojen prosessissa nähtävissä mikä toistuu ja miten voisimme ymmärtää sitä ongelmien alkuperään liittyvänä? Onko ongelmaa voitu saattaa yhteisvastuun piiriin, vai luistaako joku taho omasta perustehtävästään? Onko prosessissa tähän asti toteutuneesta kaikilla auttajatahoilla samanlainen näkemys? Onko niillä asiantuntijalausunnoilla merkitystä, jotka eriävät tiimin totuudeksi muodostuneista uskomuksista? Löytyykö viranomaisten, auttajien ja yhteistyökumppaneiden kuviosta vastaava ”heikko lenkki”, joka näyttää olevan perheessäkin, jota yhteistyössä ”suojellaan” tai pelätään? Voidaanko asiasta puhua ja mikä on viranomaisten tai auttajien kunkin tahon oma ja yhteistyön tilanne? Minkälaisen paineen alla tehdään työtä?

Tiimi toimii auttamiskuviossa rakenteena, jonka olemassaolon tekee oikeutetuksi sen perus-

tehtävä. Moniammatillisessa tiimissä on yhteistyön kannalta merkittävää tiimin kaikkien jäsenien kanssa käytävä keskustelu siitä, mikä on tiimin tehtävä ja miten sen kukin ymmärtää. Ratkaisevaksi tiimin toiminnalle muodostuu tiimin johtajuus. Johtajan tehtävänä on varmistaa tiimin pysyminen perustehtävässä. Se ei estä asioiden käsittelyyn tarvittavaa regression ja progression välillä heilahtelua, kunhan laiva pysyy kurssissa. Tiimin johtajalla tulee olla tietoa ja kokemusta perustehtävän edellyttämästä sisällön asiantuntijuudesta.

Yhteistyön rakentaminen on vaativaa. Moniammatillisessa tiimissä tulee väistämättä tiedostamatonta kilpailua siitä, kuka on käsiteltävän asian paras asiantuntija. Voidaan keskustella käsiteltävänä olevasta asiakkuudesta, mutta todellisuudessa keskustelua käydään eri ammattiryhmien asemasta suhteessa toisiinsa. Tiimiin tulevat käsiteltävät asiakastapaukset näyttämöiksi jollain tavalla. Tiimin toimintaa tulee arvioida aika ajoin. Tiimin tulisi tukea kunkin työntekijän työn sujuvuutta ja asiakassuhteiden tarpeenmukaista toteutumista. Vaarana on, että tiimin uskotaan korvaavan johtajuuden, josta seuraa yksilöllistä ja yhteisöllistä pahoinvointia.

Työyhteisö, työryhmä ja tiimi voivat olla joko paranoidis-skitsoidisessa tai depressiivisessä positiossa. Paranoidis-skitsoidisessa tilassa on vaikeuksia tutkia omaa työtä ja perheen kanssa toteutunutta prosessia. Umpikujaan joutumisen tai vaikeuden prosessissa nähdään johtuvan ”jostain toisesta”. Ajoittainen depressiiviseen positioon heilahtelu mahdollistaa rauhoittumisen ja tutkimisen.

Paranoidis-skitsoidinen ja depressiivinen positio ovat Kleinin (1935/1992) objektisuhdeteorian käsite. Nämä olemisen ja kokemisen tilat ilmentävät kokemusta omasta itsestä ja toisesta sekä maailmasuhteestamme. Kummassakin tilassa on omanlaisensa ahdistukset ja defenssit, mutta tärkein ero näiden positioiden välillä on kokemus objektista. Edellisessä positiossa objektisuhteet ovat osaobjektisuhteita, jolloin vallitsevana on pelko ja suurin huoli on omasta itsestä ja omasta turvallisuudesta. Sisäinen ja ulkoinen sekoittuvat, erillisyyden kokemus suhteessa toiseen puuttuu.

Depressiivisessä positiossa objektisuhteet koetaan suhteessa kokonaisobjekteihin. Silloin on kykyä ottaa huomioon myös toisen näkökulma, on huoli toisesta. On kykyä erottaa sisäinen ja ulkoi-

nen, itse ja toinen, kokea toinen aidosti toisena, jolla on omat tarpeet, toiveet ja halut, jotka voivat olla erilaisia kuin itsellä. On kykyä tuntee huolta ja surua toiselle aiheutetusta vahingosta sekä tarve korjata. Myös ajatteluilmapiiri muuttuu, on kykyä yhdistää asioita ja on kykyä yhteyksiin. Britton (1981) on todennut, että paranoidis-skitsoidisessa positiossa on suurempi pyrkimys toimia summamutikassa kuin ajatella, sekä suurempi pyrkimys herättää toisissa toimintaa.

SYSTEMISYYS JA NÄYTTÄMÖLISTYMINEN

Systeeminen teoria tuli Suomeen yli neljäkymmentä vuotta sitten ja aloimme toteuttaa systeemistä perheterapiaa suoran työnohjauksen tukemana. Silloisessa systeemisyydessä perheessä ei nähty kuin vuorovaikutus ja systeemin kokonaisuus, johon terapeutti kohdisti interventioitaan. Tietyillä tapaamiskerroilla piti saada tuloksia aikaan, ja jos niin ei tapahtunut, oli vika terapeutissa. Näkemystä yksilöllisten perheenjäsenien objektisuhteista, tiedostamattomasta, sisäisistä prosesseista ja terapeutin vastatransferenssitunteista ei pidetty alussa asiaan kuuluvina. Menetelmä edellä meneminen ja tiimille asiantuntijavastuun luovuttaminen mahdollisti itselleni kokemuksesta oppimisen rankalla tavalla, asiakasperheessä tapahtuneen vakavan ja peruuttamattoman tapahtuman kautta.

Systeemien teoriat ovat kehittyneet. Leila Keski-Luopa toteaa (henkilökohtainen tiedonanto, 21.10.2019), että systeemien teoriassa on kyse monikerroksisesta kokonaisuudesta, samanaikaisista aktiivisista mikro-, meso- ja makrosysteemeistä, jotka vuorovaikutuksessa toisiinsa ovat jatkuvassa liikkeessä transformoiden toinen toisiaan. Tutkija itsekkin on yksi osapuoli tuossa kokonaisuudessa, joten hänen on huomioitava myös oma osallisuutensa. Fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa, jossa tutkija asettuu vain tutkittavien ilmiöiden puhuteltavaksi antaen niiden ilmaista itsensä omalla tavallaan, antaa mahdollisuuden saada kosketusta siihen, mistä kulloinkin ja kussakin kohteessa on mahdollisesti kyse. Tutkijana voi havainnoida tilannetta katsomalla sitä yhdestä perspektiivistä kerrallaan, katsoa sitä, mikä kul-

lakin hetkellä on aktiivisesti läsnäoleva ilmiö. Tutkijan ollessa itsekkin kokonaissysteemin osa, jonka oma mieli noudattaa samaa dynamiikkaa kuin muidenkin osapuolten mielet, hyvä menetelmä on olla kuulolla siihen, mitä nuo havaittavat ilmiöt puhuttelevat häntä itseään – eli millaisia vastatunteita hän itse voi tunnistaa havainnoidessaan tutkimuskohteessa olevassa systeemissä aktivoituneita emotionaalisia prosesseja. Vuorovaikutukseen tulisi asettua vailla muistia ja vailla haluja – tärkeää on ”tietämisestä” pidättäytyminen ja omassa mielessä liikkuvan kuuntelu, reverie-tunnelmaan asettautuminen. Parin suhteesta ja vuorovaikutuksesta tehdään formulaatioita, joissa otetaan huomioon myös yksilöt sekä heidän sisäisen maailmansa dynamiikka. Systeemisesti ymmärrettäviksi tulevat puolisoiden sisäisessä maailmassa olevat tunteet ja ydinkivut, jotka tulevat näyttämöiksi keskinäiseen suhteeseensa sekä vanhemmuuteen. Systeemisen ymmärryksen lisäksi on tärkeää, että lapsen kasvun ja kehityksen sekä ihmisen mielen toimintojen sekä mielen tilojen näkökulma on perheterapeutisessa ymmärryksessä mukana. Keski-Luopa uskoo, että ihmisen psyyken kehittymistä koskeva teoria edellyttäisi kehitysprosessien kuvausta, jota olisi syvennettävä aina syntymään asti, mutta myös laajennettava koskemaan aikuisen suhteita sosiaalisessa ympäristössä (henkilökohtainen tiedonanto, 21.10.2019).

Perheessä yksilön syvempi ymmärrys mahdollistuu objektisuhteiden, kasvun ja kehityksen prosessien sekä kolmiosuhteiden tutkimisen avulla. Olisi päästävä toiminnallisuudesta ja oireiden painottumisesta kokemusten ja merkitysten sekä suhdedynamiikan tutkimiseen; suhteessa tapahtuvaan psyykkiseen sisäiseen työhön. Ongelmien ja oireiden tutkiminen yhteyksistään irrallisina on epäamatillista. Systeemisen menetelmän toimivuuden ratkaisee se, miten terapeutit ymmärtävät systeemisyiden ja kykenevät näkemään oman roolinsa terapia-asetelmassa. Prosessiin tulevan näyttämöllistymisen tiedostaminen mahdollistaa terapeutin ajattelun ja jaetun ymmärryksen kautta systeemin (yksilö, pari, perhe) sisältäpäin toteutuvan muutoksen.

Ajassamme ovat vallalla toiminnalliset auttamisen muodot, joista puuttuu käsitys lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä ihmisen mielestä ja

sen toiminnoista. Yhteyksiin liittäminen ja yhteistyösuhteessa ymmärrykseen pyrkiminen tai traumaattisten kokemusten läpi työstäminen eivät kuulu auttamisen menetelmiin kulttuurissamme. Kouluttaminen, opettaminen, tehtävien anto ja suorittaminen ovat korvaamassa lapsen, nuoren ja perheen kohdatuksi sekä kuulluksi tulemisen ja tilan antamisen heidän kokemuksilleen ja merkityksilleen.

PERHETERAPIA KASVUN JA KEHITYKSEN MAHDOLLISTAJANA

Ymmärrys lapsen kasvusta ja perheen vuorovaikutussuhteiden dynamiikasta on perustana sille, että perheterapia toteutuu ja kasvu ja kehitys tulevat mahdollisiksi. Koko perheen perheterapia on kaikkein tehokkain perheterapian muoto.

Kun lapsi voi huonosti, ei riitä että keskitytään pelkästään hänen käyttäytymiseensä ja oireisiin, vaan on tärkeää tutkia ja ymmärtää, mihin pahoinvointi, oireet ja ongelmat liittyvät. Miten lapsen kokemat muutokset ovat vaikuttaneet juuri kyseisessä kehitysvaiheessa? Mikä lapsen kokemassa on jäänyt hänelle käsittämättä ja ymmärtämättä? Mitä muutokset ovat merkinneet lapsen ja vanhempien kannalta? Vanhempien syyllistäminen ei auta, vaan ymmärrystä tulee etsiä vertikaalisista ja horisontaalisista tekijöistä, jotka vaikuttavat vanhemmuuteen ja perheen hyvinvointiin. Lapsen oireiden taustalla olevat vanhemman taakkasiirtymät ja traumaattiset kokemukset voivat ajoittua mihin tahansa kasvuhistorian vaiheeseen ja ilmetä vanhempi-suhteen puutteena sekä kaltoinkohteluna.

Identifikaatiot vanhempien tiedostamattomiin siirtoihin vaikeuttavat lapsen erillistymis- ja yksilöitymiskehitystä, omaa subjektiivista, kykyä psyykkiseen työhön ja symbolisaatioon. Lapsi on erityisen haavoittuva, kun hän altistuu molempien vanhempien traumakokemuksiin liittyville siirroille. Näitä tilanteita on löydettävissä perheissä, missä lapsi oireilee ADHD-, anoreksia-, itsemurhayritys-, viiltely-, depressio-, päihde-, käyttäytymishäiriö- ja syrjäytymisoirein.

RAKENNE, YHTEISTYÖSUHDE, PROSESSI, TERAPEUTTI/TERAPEUTIT

Rakenne, yhteistyösuhde, prosessi ja yksi tai useampi terapeutti ovat perhepsykoterapian edellytyksiä. Rakenteella tarkoitetaan tarpeenmukaisen prosessin mahdollistavaa paikkaa, aikaa, sopimusta, tiheyttä ja kestoja. Pari ja perhe tulee ymmärtää erityisenä ryhmänä, vuorovaikutuksellisia ja emotionaalisia jäsentensä välisiä yhteyksiä. Pari ja perhe muodostuvat siihen kuuluvien yksilöiden persoonallisuuksien rakenteista. Suhteiden dynamiikassa on jaettuja tiedostamattomia oleksia ja sisäisiä konflikteja. Scharff (2017) kirjoittaa, että parisuhteessa puoliset ja perheessä siihen kuuluvat perheenjäsenet muodostavat yhteyksiä yksilöiden välisessä tilassa. Molempien puolisten vuorovaikutukseen tuoma tietoinen ja tiedostamaton määrittävät yhteyden laatua. Yhteyksiä ilmaistaan toimintana, sanoina sekä ruumiillisesti. Jatkuvasti kehittyvät yhteydet ovat ainutkertaisia jokaisella parilla. Koetut yhteydet muodostuvat introjektiivisten identifikaatioiden (sisäistettyjen samastumisien) kautta yksilön sisäiseksi, psyykkiseksi rakenteiksi. Sisäistetyt yhteydet oman itsen ja sisäisten toisten välillä vaikuttavat yksilön ulkoiseen käyttäytymiseen. Projektiivinen identifikaatio (sijoittava samastuminen) on parisuhteen ja perheen suhteiden dynamiikassa jatkuva kommunikoinnin keino ja toinen toistensa taakkojen tiedostamaton jakamisen muoto.

Parisuhteeseen vaikuttavat samanaikaisesti aikaisemmilta sukupolvilta siirtyneet kokemukset ja elämykset sekä parin ajankohtainen tilanne. Parin kykyyn olla yhteydessä ja tunneyhteydessä niin suhteessa toisiinsa kuin suhteessa lapsiin vaikuttavat molempien kasvuperheet. Parisuhteen toimivuuteen vaikuttaa parin kyky muodostaa suhteensa kolmanneksi, joka toimii sisällyttäjänä molemmille. Parisuhde on perheelle kuin kehto, joka kantaa aikaisempien sukupolvien perintöä. Vertikaalisuuden näkökulmasta pari suuntautuu tulevaisuuteen lasten hoivaamisen ja kasvun kautta. Vertikaalisuus muodostaa yhteyden sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen.

Objektisuhdeteoriaan perustuvassa psykote-

rapiaassa terapisuhde on tärkein muutokseen vaikuttava tekijä. Muutosta edistääkseen psykoterapeutti laajentaa ymmärrystään parin ja perheen suhteen vaikeuksista, heidän avuntarpeestaan sekä suhteidensa toimivuudesta. Terapeutti liittyy perheeseen ja pyrkii vastaanottamaan emotionaalista ilmapiiriä huoneessa. Terapeutti liittyy parin ja perheenjäsenten tietoihin ja tiedostamattomiin emotionaalisiin kokemuksiin. Prosessissa ymmärrettyä liitetään yhteyksiin ja kuvataan empaattisesti. Puolisoiden objektisuhteiden merkityksiä tarkastellaan, voidaksemme ymmärtää ajankohtaisessa tilanteessa ilmeneviä väärinkäsityksiä ja pettymyksiä. Empaattisessa, systeemisessä kuvauksessa otetaan huomioon molempien puolisten ja mahdollisten lasten tunteet. Huomiodaan kokemukset ja niiden merkitys heille sekä yksilöinä että parina ja perheenä.

Tiedostamattoman kommunikaation huomioiminen, huolenpito ja ymmärryksen viestittäminen, liittyvät terapiassa sisällyttämisen ja kannattelun toteutumiseen. Transferenssi-vastatransferenssi-dynamiikka niin perheenjäsenten välillä kuin suhteessa terapeuttiin hyödynnetään avautuvissa ”tässä ja nyt hetkissä”. Prosessiin vaikuttaa keskeisesti se, miten terapeutti kohtaa parin; miten hän asennoituu puolisiin, lapsiin ja millä tavalla hän välittää heille ymmärrystä ja toivoa.

Yhteistyösuhde tarkoittaa terapeutin ja perheen välistä vastavuoroista, dialogista yhteistyötä sopimukseen liittyvän tavoitteen saavuttamiseksi. Se on jakamista, kokemusten ja merkitysten linkitystä vastavuoroisessa vuoropuhelussa. Perheterapia on prosessi, joka edellyttää kullekin perheelle tarvittavan yksilöllisen ajan. Terapeutin keskeinen tehtävä on kyetä havainnoimaan perheen vuorovaikutussuhteita, perheen ja terapeutin/terapeuttien välisiä suhteita, siinä näyttämöllistyvää. Reflektoida ja kuvata empaattisesti havaitsemaansa sekä ymmärtämäänsä perheelle, suhteita ja niissä olevia yksilöitä auttavalla tavalla. Terapeutin/terapeuttien haasteeksi tulee kyky oman roolinsa ja terapeuttien välisessä suhteessa näyttämöllistyvän tiedostaminen ja itsereflektio. Se tarkoittaa vastatunteiden ammatillista hyödyntämistä perheen auttamiseksi. Ytimessä on kokemusten ja merkitysten prosessointi ja läpityöstäminen.

Hyödyllisiä kysymyksiä lapsen tilannetta tutkiville, perheterapiaa aloitettaessa ja prosessin kuluksa ovat: Mitä alkaa tapahtua jo lapsen arviointi- ja tutkimusvaiheessa? Mitä siinä näyttämölistyy? Millä tavalla perhe otetaan mukaan yhteistyöhön? Miten sopimus muotoutuu? Onko painopiste lapsen käyttäytymisessä vai lapsen kokemuksissa, vai sekä että? Miten lapsen oireet linkitetään perheen vuorovaikutussuhteisiin ja perherakennetekijöihin? Onko diagnoosi itsessään selitys, vai mihin oireiden ajatellaan liittyvän lapsen elämässä? Onko vaarana, että lapsi yksilönä hukkuu diagnoosin alle ja tulee määriteltyksi sen mukaan? Onko lapsen ja perheen tutkimuksessa mukana manuaalit, tutkijoiden ja perheen välisen vuorovaikutusten, dialogin avulla saatavan yksilöllisen tiedon arvostus? Miten otetaan huomioon lapsen kasvun ja kehityksen vaiheet? Mitä perheen suhteissa on lapsen elämän aikana tapahtunut? Minkälaista tietoa saadaan lapsen vanhempien parisuhteesta? Onko vanhempien keskinäisessä suhteessa toimiva sisällyttämiskäsite (Bion, 1962)? Miten vanhemman kyky sisällyttää näyttäytyä istunnossa? Mitä lapsi on kokenut, ja mitä se on hänelle merkinnyt? Mitä tietoa saadaan sisaruussuhteista perheessä? Millä tavalla ylisukupolviset traumaattiset taakasiirtymät ovat vanhempien ja sitä kautta lapsen kannettavina? Mitä vanhempien kasvuhistoriassa on tapahtunut, kun he ovat olleet suunnilleen saman ikäisiä kuin oireileva lapsi tai nuori on? Mahdollistuuko lapsen ja perheen tutkimuksessa ja hoidossa mukana oleville riittävästi yhteistä aikaa pysähtyä, pohtia ja jakaa prosessista saatua ymmärrystä tavoitteiden saavuttamiseksi? Millä tavalla tutkimuksessa ja hoidossa ilmeneviä näyttämölistymisiä tutkitaan ja hyödynnetään prosessissa? Säilyykö prosessissa lapsen näkökulma, hänen kokemuksensa ja kehityksellisen prosessin mahdollistuminen? Säilyykö prosessissa myös vanhempien, perheenjäsenten kehityksellisten prosessien mahdollistuminen?

Perhepsykoterapia on vaativaa ja emotionaalisesti työntekijää kuormittavaa työtä, jossa oman ajattelukyvyyn säilyttäminen tarpeellisten linkitysten tekemiseksi vaikeutuu. Tavoitteelliseen työskentelyyn perheen kanssa terapeutit tarvitsevat koulutusta ja työnohjausta, riittävän oman hoidon kokemuksen sekä työyhteisön tukea (Tuhkasaari, 2016).

Sen tiedostaminen, missä todellisuudessa kulloinkin olemme mukana, edellyttää itsereflektiota, kykyä ajatella, ajatusten ja kokemusten jakamista toisten kanssa, sekä tiedostamista. Se on kuvan muodostamista ja kokemuksille merkitysten antamista niiden torjumisen sijaan. Tehtävä on vaikea silloin, kun kysymys on traumaattisista kokemuksista. On välttämätöntä osata ammatilliseen suhteeseen tulevien ilmiöiden käsittelyä sekä omata riittävästi käsitteitä, jotka toimivat ammatillisena sisällyttäjänä tilanteissa, joissa uhkaa liiallinen kuormitus.

Auttamisen menetelmämme ovat kulttuurimme ideologioihin sidottuja. Olemme osallisina näissä molemmissa ja se vaikuttaa siihen, miten suhtaudumme itseemme ja toisiin ihmisiin, minkälaiseksi todellisuuden koemme. Kokemus omasta olemassaolosta, omasta arvosta, suhteesta olost ja oman kokemuksen oikeutuksesta muodostavat jatkuvan haasteen niin autettavien kuin auttajienkin tilanteisiin.

LÄHTEET

- Bion, W. (1962). *Learning from Experience*. London: Karnac.
- Bohleber, W., Fonagy, P., Jiménez, J. P., Scarfone, D., Varvin, S. & Zysman, S. (2013). Towards a better use of psychoanalytic concepts: A model illustrated using the concept of enactment. *International Journal of Psychoanalysis*, 94, 501–530.
- Britton, R. (1981). Re-enactment as an unwitting professional response to family dynamics. (s. 48–58). Teoksessa Box, S. Copley, B. Moustaki J. & Erica (toim.) *Psychotherapy with Families. An Analytic Approach*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Britton, R. (1989/2007). The missing link: parental sexuality in the Oedipus complex. Teoksessa R. Britton, E. O'Shaughnessy, M. Feldman & J. Steiner (Eds): *The Oedipus Complex Today. Clinical implications*. (s. 83–101). London: Karnac Books.
- Britton, R. (1998) *Belief and Imagination: Explorations in Psychoanalysis*. (s. 11). New York: Routledge.
- Enckell, H. (2015). Psykoanalyysi ja psykoanalyttiset terapiat. Kirjassa: Huttunen, M.O & Kalska, H. *Psykoterapiat*. (s. 26–49). Helsinki: Duodecim.
- Huttunen, M. O. (1996). Hankala potilas objektisuhteorian valossa. *Duodecim* 106, 1089–1097.
- Jalonen, R. (2019). *Tanssikka!* Helsinki: Tammi.
- Joseph, B. (1985). Transference: The total situation. *Internal Journal of Psychoanalysis*, 66(4), 447–545.

- Klein, M. (1992). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. Teoksessa Love, Guilt and Reparation and Other Works 1921–1945. H. Segal (toim.) The Writings of Melanie Klein. Vol. 1. (s. 271–286; 427–438). London: Karnac.
- Klemelä, E. (2011). Transferenssi ja vastatransferenssi. Teoksessa E. Klemelä, K. Mälkönen, & P. Sammallahti. Terapeutin huoneessa. Kirjoituksia psykoanalyttisesta menetelmästä. (s. 81–178). Helsinki: Therapie-säätiö. 133, 157.
- Kuusinen, K-L. & Wahlström, J. (2012). Terapiasuhte –muutosprosessin perusta. Teoksessa S. Eronen & P. Lahti-Nuutila (toim.) Mikä psykoterapiassa auttaa? (s. 91–108). Helsinki: Edita
- Ogden, T. H. (1983). The concept of internal object relations. Internal Journal of Psychoanalysis, 64(Pt 2), 227–241.
- Ogden, T. H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. International Journal of Psychoanalysis, 85(6), 1349–1364.
- Morgan, M. (2019). A Couple State of mind. Psychoanalysis of Couples and the Tavistock Relationships model. London: Routledge.
- D. E. Scharff & E. Palacios (toim.) (2017). Family and Couple Psychoanalysis. A Global Perspective. London: Karnac.
- Schulman, M. (2015). Tämän päivän psykoanalyttinen käsitys lapsen kehityksestä. Teoksessa K. Mankinen, I. Jokinen, R. Lintu, M. Schulman (toim.) Pikkulapsesta koululaiseksi. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Tuhkasaari, P. (2016). Perheen vuorovaikutussuhteet lapsen kasvussa ja kehityksessä. Luento TAYS:n lastenpsykiatrian juhlaseminaarissa, vastaavan psykologin Päivi Korkeaojan 38-vuotisen elämäntyön johdosta.
- Tuhkasaari, P. (2019). Psykoanalyttisen paripsykoterapian kehityksestä. Teoksessa S. Aavaluoma, A. Anttonen & J. Lähteensuo. Parisuhde kolmantena. (s. 16–53). Helsinki: Therapie-säätiö.
- Tuhkasaari, P. (2019). Kolmiosuhteiden ylisukupolisesta vaikutuksesta parisuhteeseen. Teoksessa S. Aavaluoma, A. Anttonen & J. Lähteensuo. Parisuhde kolmantena. (s. 262–303). Helsinki: Therapie-säätiö.
- Valkonen, H. (2016). Psykoterapeutin hyödylliset vastatunteet terapiasuhteessa. (s. 84–119). Teoksessa P. Turpeinen & R. Numento (toim.), Terapiasuhteessa olemisen taito. Helsinki: Edita.

Pariterapeuttinen työskentely eronneen parin suhteen ja vanhemmuussuhteen rakentamiseksi

Eronneiden parien terapiassa on toimivan vanhemmuussuhteen lisäksi tärkeää rakentaa uutta, eronneen parin suhdetta. Artikkelini perustuu perhe- ja pariterapian psykoterapeuttikoulutuksen opinnäytetyöhöni, jossa tarkastellaan Stephen Madiganin narratiiviseen terapiatyöskentelyyn kehittämän Suhteisiin liittyvä haastattelu -menetelmän (Relational Interview, RI) toimivuutta osana eronneiden parien pariterapiaprosessia. RI-menetelmässä kiinnitetään huomiota suhteelle tärkeisiin eettisiin ja moraalisiin periaatteisiin ennen konfliktiin johtaneita tapahtumia. Menetelmässä ollaan kiinnostuneita siitä, millaiseksi parisuhde voisi tulevaisuudessa muodostua. RI-menetelmästä on saatu hyviä kokemuksia erityisesti eroavien ja konfliktissa olevien parien kanssa. Opinnäytetyössäni parit kokivat hyötynsä eron jälkeisestä pariterapiasta ja pystyivät keskustelemaan ja sopimaan asioista ilman riitelyä. Suhteessa jaettujen yhteisten arvojen ja periaatteiden tutkiminen loi sovinnollista ilmapiiriä ja vei parit konfliktivapaalle maaperälle. Eronneen parin suhteen rakentaminen yhteisten arvojen pohjalta tuki yhteistyövanhemmuuden muodostumista ja toi näkyville suhteen voimavaroja. Esittelen artikkelissa yhden asiakasparin eron jälkeisen pariterapiaprosessin, keskittyen heidän välisessä suhteessa tapahtuviin muutoksiin.

Avainsanat: pariterapia, ero, suhteisiin liittyvä haastattelu, voimavarakeskeisyys, dialogisuus

Miia Lehtonen KM, pari- ja perhepsykoterapeutti, työnohjaaja, projektityöntekijä Maria Akatemia ry

ERONNEIDEN PARIEN PARITERAPIA

Eron vaikutukset ovat yksilöllisiä, mutta usein ero aiheuttaa jonkinlaisen kriisin. Eronnut pari voi jumittua riitatilanteeseen ja taisteluasemien ylläpitämiseen. Tällöin ei ole tilaa toisen näkökulman ymmärtämiselle tai lapsen näkökulman huomioimiselle.

Työskennellessäni eronneiden perheiden kanssa olen nähnyt, miten vanhempien riitaiset välit aiheuttavat lapsille huolta ja surua. Olen myös huomannut, miten vanhempien toimiva yhteistyö eron jälkeen parantaa lasten hyvinvointia ja arjen sujuvuutta. Se, miten eron jälkeen käsittelee asioita, vaikuttaa erosta selviytymiseen ja tulevaisuuteen suuntautumiseen (Fisher & Albeti,

2008). Eronneiden parien terapiassa on toimivan vanhemmuussuhteen lisäksi tärkeää rakentaa uutta, eronneen parin suhdetta. Lapset näkevät eronneiden vanhempiensa suhteesta vuorovaikutuksen mallia. Eron käsitteleminen voi auttaa myös vanhempien tulevia parisuhteita. Eronneen parin toimivampi suhde on siten sekä vanhempien että erityisesti lasten etu.

ERO JA YHTEISTYÖVANHEMMUUS

Vanhemmuuteen liittyy oleellisena osana vanhempien keskinäinen suhde. Vanhempien välistä suhdetta tarkastelemalla voidaan saada syvempää ymmärrystä eron jälkeisestä vanhemmuudesta, kuin keskittymällä pelkästään vanhemman ja lapsen suhteeseen (Emery, 2012; Hokkanen, 2005). Englanninkielinen ilmaisu ”co-parenting” kuvaakin eronneiden vanhempien suhtautumista toisiinsa lasta koskevien asioiden hoitamisessa eikä niinkään sitä, millaisia juridisia ratkaisuja lasten asioista on tehty. Yhteistyökykyiset vanhemmat asettavat lapsen edun omien tunteidensa edelle ja ovat joustavia lasta koskevien asioiden suhteen. He erottavat vanhemmuuden päättyneeseen parisuhteeseen liittyvistä tunteista ja ajatuksista sekä toimivat dialogisessa suhteessa keskenään (Ahrns, 1994; Amato & Kane, 2011; Emery, 2012; Kauppinen, 2013).

VOIMAVARAKESKEINEN JA DIALOGINEN VIITEKEHYS

Terapiaistunnot toteutettiin voimavarakeskeisestä ja dialogisesta pariterapeuttisesta viitekehystä käsin. Tarkoituksena oli löytää uusia ja rakentavampia keskustelutapoja sekä etsiä vaihtoehtoisia näkökulmia ja ymmärrystä olla suhteessa toisiinsa ja elämään sekä niihin liittyviin haasteisiin. Tietoisuus rakentuu suhteissa, ja se avaa uusia mahdollisuuksia ja voimavaroja (Arnkil & Seikkula, 2017).

Dialogisessa keskustelussa pyritään luomaan turvallinen konteksti, jossa on mahdollista löytää perustaa käsitysten ja arvojen yhteensovittamiselle (Seikkula & Arnkil, 2009). Eronneiden parien kanssa työskentely muodostaa oman erityisen kontekstinsa. Dialogin jatkuminen ja rakentumi-

nen eronneen parin välille on suhteen kannalta tärkeää. Roberin (1999) mukaan dialogisessa lähestymistavassa terapeutin yksi tärkeimmistä tehtävistä on luoda tilaa sellaisille hetkille ja tarinoille, joista ei ole aiemmin puhuttu.

SUHTEISIIN LIITTYVÄ HAASTATTELU

Suhteisiin liittyvä haastattelu -menetelmä (Relational Interview, RI) sisältää Muistelukeskustelumenetelmän (Remembering Conversations) sekä Kirjeet parisuhteelle -menetelmän. Muistelukeskustelun ja kirjeiden pohjalta voidaan kirjoittaa eettinen dokumentti, jossa kuvataan parin arvoja ja periaatteita. Tätä voidaan käyttää myös apuna sovitteutilanteissa (Rautiainen, 2016).

Madiganin mukaan muistelukeskustelun tavoitteena on rakentaa turvallisempaa kontekstia ja dialogista tilaa, josta käsin konfliktista puhuminen on mahdollista (Rautiainen, 2016). Narratiivisen terapian tavoitteena on saada ihmiset mukaan rakentamaan uutta tarinaa ja laatimaan vaihtoehtoisia kartoja heidän elämäänsä liittyvistä hankaluuksista (White, 2008; Madigan, 2010). Madiganin mukaan pareilla ei usein ole mielikuvaa siitä, millaiselta eronneen parin siirtymäriitin kartta voisi näyttää (Rautiainen, 2016). Ilman vaihtoehtoisia karttaa eronneen parin suhde jää ilman määritelmää ja esille nousee kuva yksilöllisesti epäonnistuneesta parisuhteesta. Eronneen parin parisuhteen identiteetin määrittäminen olisi erityisesti lasten kannalta tärkeää. Kun eronneella parilla on selkeämpi kuva, kartta, uudesta suhteestaan, se heijastuu myös heidän toiminnassaan lapsiin.

Erotilanteessa individualistinen näkökulma nousee usein pinnalle ja suhteen ongelmat nähdään yksilöiden epäonnistumisina. Tällöin voidaan helposti jumiutua oman näkökulman ja oman toiminnan puolustamiseen. Muistelukeskustelussa fokus on yksilön sijaan suhteissa. Siinä palataan suhteen alkuaikoihin ja kiinnitetään huomiota eettisiin ja moraalisiin periaatteisiin, jotka olivat suhteessa tärkeitä ennen konfliktiin johtaneita tapahtumia. Menetelmässä ollaan kiinnostuneita siitä, millaiseksi parisuhde voisi tulevaisuudessa muodostua. Muistelukeskustelussa syntyy yksi versio pariskunnan aikoinaan rakentamasta suhteesta.

Tämä version puoliset voivat työskentelyn avulla kuljettaa kohti suhteen toivottua tulevaisuutta (Rautiainen, 2016).

Suhdenäkökulmaa voi verrata narratiivisessa terapiassa käytettyihin eksternalisoiiviin, eli ulkoistaviin keskusteluihin. Ulkoistavat keskustelut mahdollistavat sen, että ongelmana nähdään nimenomaan ongelma, ei ihminen (White, 2008; White & Epston, 1990). Suhdenäkökulman myötä pari oppii näkemään suhteen kolmantena osapuolena: minä, sinä ja suhteemme. RI-työskentelyn Kirjeet parisuhteelle -menetelmässä ulkoistava keskustelu käydään kirjeillä, jotka kirjoitetaan parisuhteelle, ei ex-puolisolle. Tällä pyritään saamaan laajempi näkökulma suhteen tilanteeseen ja autetaan puolisoita siirtymään pois yksilökeskeisestä tavasta hahmottaa konfliktia (Rautiainen, 2016).

Menetelmässä terapeutti kirjoittaa parin parisuhteelle kirjeen, jossa otetaan esille parin muistelukeskustelussa kertomia asioita. Parisuhteelta pyydetään neuvoja sen suhteen, miten parisuhde toivoisi kehittyvänsä tulevaisuudessa. Puolisot saavat terapeutin kirjoittaman kirjeen, johon heitä pyydetään vastamaan; kirjoittamaan kirje parisuhteelle. Kirjeiden kirjoittamisessa toivotaan huomioitavan, että puoliset ovat rakentamassa suhteen tulevaisuutta. Suhteen hyvän tulevaisuuden rakentaminen vaatii pohtimaan, mikä on suhteen kannalta parasta eikä sitä mikä on yksilöiden näkökulmasta tärkeintä (Rautiainen, 2016).

Eronneiden parien kohdalla paluu suhteen alkuaikoihin voi tuntua erityisen herkältä, kaukaiselta tai kipeältä. RI-työskentelyn ajatuksena onkin antaa mahdollisuus surra yhdessä ja luopua suhteesta. Eronnut pari voi yhdessä huomata, että päättävä parisuhde kannatti ja siinä oli hyviäkin hetkiä. Kun on voinut surra kaikkea sitä hyvää mitä suhteessa oli, on siitä luopuminenkin helpompaa. Tämän terapeutin prosessin jälkeen pari voi olla valmiimpi rakentamaan uutta eron jälkeistä suhdetta sekä sopimaan eroon liittyvistä asioista (Rautiainen, 2016).

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä muutoksia pariterapiaprosessin aikana tapahtuu eronneen parin suhteessa?
2. Miten RI-menetelmä toimii eronneen parin pariterapiaprosessissa?
3. Mitä havaintoja nousee esille pariterapeuttisesta työskentelystä eronneiden parien kanssa?

AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyössäni tutkin kahden eronneen parin pariterapiaprosessia, joista toisen esittelen tässä artikkelissa. Liisa ja Pekka ovat nelissäkymmenissä ja heillä on kaksi kouluikäistä lasta. Parin tilanne on hyvin riitaisa ja kommunikointi haastavaa. Lapset asuvat vuoroviikon äidillä ja isällä tai vaihtavat kotia joustavasti tarpeen tullen. Pari toivoo toimivaa yhteistä vanhemmuussuhdetta.

Tapasin parin seitsemän kertaa. Yhdessä tapaamisessa olivat mukana myös perheen lapset. Nimet ja osa tapahtumien yksityiskohdista on muutettu tunnistamisen estämiseksi. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Pariterapiaprosessissa käytin RI-menetelmää.

Jokaisesta tapaamisesta tehtiin muistiinpanot ja palaute yhteistyösuhteesta ja asiakkaan omasta hyvinvoinnista kerättiin SRS- ja ORS-lomakkeilla (Session Rating Scale; Outcome Rating Scale). SRS-lomakkeen maksimipistemäärä on 40; alle 36 pistettä tarkoittaa, että asiakas saattaa lopettaa terapian koska kokee sen hyödyttömäksi tai itselleen sopimattomaksi. Myös ORS:n maksimipistemäärä on 40; alle 25 pistettä saavat asiakkaat saattavat kokea tavallista suurempaa psyykkistä kuormitusta (Miller & Duncan 2004). Yhdessä istunnossa mukana olleiden lasten hyvinvointia mitattiin YCORS-lomakkeella (pienien lasten ORS-lomake). Pidin myös reflektiopäiväkirjaa ajatuksistani.

Pari koki videoinnin eron jälkeisessä konfliktitilanteessa epämiellyttävänä, joten vain yhdestä

tapaamisesta on videotallenne. Litteroidun videotallenteen pohjalta olen analysoinut sillä kerralla käymäämme muistelukeskustelua. Tutkimuksen pareilta on saatu tutkimuslupa.

AINEISTON ANALYYSI

Aineiston analyysitapana käytin teemoittelua (Eskola & Suoranta, 2000). Analyysissa oli myös tarinallisen lähestymistavan piirteitä, jossa periaatteenä on dialogisuus ja tutkijan avoimuus aineistosta nouseville merkityksille (Hänninen, 1999).

Kuvailin ja analysoin jokaisen tapaamiskerran seuraavan rakenteen mukaisesti: 1) istunnon kuvaus 2) muutokset parin suhteessa 3) reflektiopäiväkirja. Istuntojen kuvauksessa nostin esille ne teemat ja havainnot, jotka olivat tutkimuskysymysten kannalta tärkeitä ja kyseisellä tapaamiskerralla keskeisessä roolissa. Tarkastelin istuntojen kuvauksen yhteydessä myös SRS- ja ORS-lomakkeiden sisältöä. Tarkemman kuvauksen tein niistä tapaamiskerroista, joissa käytin RI-menetelmää.

TULOKSET

ENSIMMÄINEN ISTUNTO

Tarve purkaa eron jälkeistä tilannetta

Liisan ja Pekan ensimmäinen käynti toimi tilanteen purkamisena ja huolien esille tuomisena. Eron jälkeinen epäselvä ja erittäin riitaisa tilanne on kuormittanut Liisaa ja Pekkaa. Molemmilla on huolta lasten hyvinvoinnista. Pari toivoo toimivaa yhteistä vanhemmuutta.

Keskustelimme, miten heidän suhteensa vaikuttaa lapsiin. Kerroin muistelukeskustelu-työtavasta ja ehdotin, että voisimme ensi kerralla tutustua heidän suhteeseensa sitä kautta. Kerroin myös, että usein on helpompi puhua tämän päivän haasteista, jos palaamme taaksepäin suhteen merkityksellisiin hetkiin, arvoihin ja periaatteisiin. Liisan mielestä se kuulosti hyvältä ajatukselta ja Pekka totesi:

”No kuulostaa vähän erikoiselta, mutta jos siitä on jotain hyötyä lapsille niin kokeillaan.”

Pekka toivoi lasten mukaan ottamista ja so-

vimme, että he tulevat seuraavaan tapaamiseen.

Hyvä yhteistyösuhde ennustaa terapian vaikeuttavuutta ja sen merkitys on erityisen suuri terapian alkuvaiheessa (Kuusinen & Wahlström, 2014). SRS-arviointi oli Liisalta täydet 40 pistettä ja Pekalta 33. Keskustelimme, olisiko Pekka toivonut istunnolta jotain muuta. Hän oli tyytyväinen tapaamiseen ja korosti, että hänelle on tärkeintä, jos lapset tästä hyötyvät. Liisan ORS-pistemäärä oli alhainen, 19/40. Keskustelimme, mikä voisi auttaa hänen jaksamistaan. Pekan ORS-pisteet olivat 32/40.

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Keskustelua ilman riitaa

Parin välit olivat hyvin riitaisat. Liisa yritti puhua Pekalle ja haki katsekontaktia, mutta Pekka puhui ainoastaan terapeutille. Pekka istui suurimman osan aikaa kädet puuskassa puoliksi sivuttain Liisaan. Molemmat olivat tyytyväisiä siitä, että tapaaminen sujui ilman riitaa. Pari ei ole saanut juteltua asioista eron jälkeen, kun keskusteluyritykset ovat johtaneet riitaan. Tämä tapaaminen antoi molemmille mahdollisuuden kertoa ja kuulla ajatuksia siitä, mikä tällä hetkellä mietityttää ja miten he toivovat terapiasta hyötyvänsä.

Liisa: *”Ei me olla juteltu tätä ennen juuri mistään. Hyvä, jos nyt voitais viimeinkin jutella ilman, että tulee riitaa.”*

Pekka: *”No mulle riittää, jos saadaan välttämättömät asiat hoidettua. Ei mulla muuhun tarvetta.”*

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Sanoin parille, miten jo se on iso askel, että he ovat saman pöydän ääressä keskustelemassa ilman riitaa, ja pohtimassa mikä olisi heille ja lapsille parasta. Tuntui, että erityisesti Pekka tarvitsi kannustusta siihen, miksi kannattaa vielä yrittää rakentaa toimivampaa suhdetta ex-puolisoon. Jäin jälkeensä ajattelemaan omia lapsiani. Miten sitä onkaan valmis tekemään kaikkensa lasten hyvinvoinnin eteen. Tällä parilla on siihen vahva halu. Sitä kautta voi myös tuoda heidän suhteensa rakentamisen tärkeyttä näkyville.

TOINEN ISTUNTO

Muistelukeskustelu (videotallenne); mukana lapset

Kerroin lapsille, että palaisimme tällä kerralla äidin ja isän yhdessäolon alkuaikoihin ja juttelisimme yhdessä, minkälaisia muistoja vanhemmilla on siitä ajasta. Sovimme lasten kanssa, että he auttavat minua haastattelemaan äitiä ja isää ja miettivät, mitä he haluaisivat tietää vanhempiensa suhteen alkuaajoista ja omasta lapsuusajastaan. Lapset lähtivät tähän mielellään mukaan! Liisalle ja Pekalle tämä sopi myös hyvin. Lasten mukaan ottaminen muistelukeskusteluun on oma sovellukseni menetelmästä. Muistelukeskustelu-menetelmän kuvauksissa on yleensä kerrottu vain parien läsnäolosta.

Pyrin tarjoamaan kysymyksilläni muistelukeskustelun idean mukaisesti vaihtoehtoista maastoa, jossa parisuhdetta voi tarkastella ennen konfliktiin johtaneita asioita. Aloitimme palaamalla suhteen alkuaikoihin ja ensimmäiseen kohtaamiseen. Pari lähti tähän keskusteluun mielellään.

Terapeutti: *”No jos me lähdettais siitä, että ootteko te lapset ikinä kuulleet, missäköhän äiti ja isä ovat aikoinaan tavanneet? Tiedättekö te sitä?”*

Lapset pudistivat päätään.

Terapeutti: *”Miten kaikki on lähtenyt alkuun? Haluaisitteko te tietää?”*

Lapset yhteen ääneen: *”Joo!”*

Terapeutti: *”Haluaisitteko te kertoa, miten te tapasitte?”*

Liisa: *”No me ollaan tavattu tuossa Xxxxkaddulla.”*

Terapeutti: *”Mites se tapahtui?”*

Pekka: *”Tultiin ihan vastakkain silloin. Sit mä jäin jotain juttelee siihen. Ja sit jäi vaan sellainen olo, et toi on ihan mielenkiintoinen tyyppi.”*

Lasten osallistuminen muistelukeskusteluun sai vanhemmat hymyilemään. Jatkoin kohtaamiseen ja ensimmäisiin treffeihin liittyvän tarinan lihavoittamista. Tämä keskustelu tuntui antavan turvallisen tilan, jossa voi olla konfliktin ulkopuolella. Tunnelma oli vapautuneempi ja lapset kevensivät keskustelua osallistumisellaan. Välillä Liisa ja Pekka vastasivat toisilleen ja jatkoivat toistensa vastauksia. Keskusteluun oli helppo kytkeytyä. Liikuttiin yhteisellä jaetulla maaperällä.

Terapeutti: *”No, miten se siitä sitten lähti eteenpäin? Miten te sieltä kulmilta sitten toisenne löysitte uudelleen?”*

Pekka kertoi mielellään, miten he olivat tavanneet ja miten hän oli ollut aloitteellinen ensimmäisten treffien suhteen. Liisasta ja Pekasta oli selvästi mukavaa kertoa suhteensa alkuajasta lapsille. Lapilla oli paperia ja värikynät ja he samalla piirsivät, osallistuivat muistelukeskusteluun ja kuuntelivat tarkkaavaisesti. Välillä he hymyilivät kuunnellesaan äidin ja isän tarinaa.

Monenlaisista haasteista selviäminen ja ystävyys

Terapeutti: *”Mikä on ollut sellaista arvokasta ja merkityksellistä teidän suhteenne alkuaikoina? Mitä ajatuksia on jäänyt siitä, mikä on sellaista arvokasta teille?”*

Liisa: *”Varmaan sellainen, että oli kaikenlaisia käännteitä, monenlaisia haasteitakin, niin että kaikesta selvittiin.”*

Pekka: *”Kaikesta selvittiin, joo...Niin ja kyl me silloin kun oltiin yhdessä, niin oltiin hyviä ystäviä.”*

Terapeutti: *”Selvisitte monenlaisista haasteista ja olitte hyviä ystäviä.”*

Pekka ja Liisa nyökyttävät molemmat.

Terapeutti: *”Osaatteko ajatella, mitä voisitte tuoda mukananne tähän päivään sellaista merkityksellistä ja arvokasta? Sellaista mitä ootte silloin jakaneet?”*

Pari löysi yhteisiä merkityksellisiä tekijöitä suhteestaan ennen konfliktia. Lähestyimme myös sitä, mitä suhteen alkuaajoilta voisi ottaa mukaan tulevaan eronneen parin suhteeseen. Jatkoimme keskustelua yhteisistä arvoista.

Terapeutti: *”Minkälaisia arvoja te jaoitte yhdessä parina? Mikä teille oli tärkeää?”*

Liisa: *”Kyllä me varmaan ollaan puhuttu aika paljon kaikenlaisista. Aina.”*

Keskustelusta jäi erityisesti mieleen Liisan kommentti siitä, että he ovat aina puhuneet paljon kaikenlaisesta. Pekka yhdisti yhteisiin arvoihin perheen perustamisen.

Pekan SRS-pisteet jäivät alhaisiksi (28/40). Kysyin häneltä, mitä muuta hän olisi toivonut tapaamiselta tai terapeutin toiminnalta? Mistä mei-

dän olisi ollut hyvä puhua? Pekka kertoi, että on rankkaa jutella yhdessä vanhoista hyvistä hetkistä tällaisen tilanteen jälkeen. Muistelukeskustelu tuntui hänen mielestään ristiriitaiselta. Oli sekä mukavaa että raskasta muistella yhteisiä hetkiä. Liisan SRS oli 34/40 ja hän koki muistelukeskustelumenetelmän myötä keskusteluilmapiiirin vapautuneen. Liisan vointi oli ORS-lomakkeessa kohonnut huomasti edellisestä kerrasta (31/40) ja hän kertoi olonsa hieman helpottuneen. Pekan ORS-pisteet pysyivät samana (32/40). Lasten YCORS-lomakkeissa oli molemmilla iloinen hymynaama.

Ehdotin parille seuraavaksi kerraksi työskentelytapaa, jossa kirjoitamme kirjeet heidän parisuhteelleen. Kerroin, että kirjeiden kirjoittamisella rakennetaan suhteen tulevaisuutta. Pyrin vähentämään kirjoittamisen painetta sanomalla, että kirje voi olla minkä pituinen tahansa. Muutama rivikin riittää.

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Muistelukeskustelu tarjosi parille turvallisen dialogisen tilan, jossa he saivat olla konfliktin ulkopuolella. Yhteiset muistot innostivat sekä Liisaa että Pekkaa keskusteluun. Tässä tapaamisessa he puhuivat ja vastasivat toisilleen eivätkä terapeutille. He loivat katseita toisiinsa, myös Pekka, joka ei aiemmin vilkaissutkaan Liisaa.

Yhteinen muistelu toi näkyväksi niin vanhemmille kuin lapsille, että heillä on ollut hyviä hetkiä yhdessä. Tämä helposti unohtuu eroriitojen keskellä. Liisalle ja Pekalle oli selvästi tärkeää, että lapsetkin kuuluivat yhteisistä hyvistä muistoista. Erityisesti lapsiin liittyvät muistot saivat parin kääntymään toisiaan kohti ja hymyilemään. Keskustelussa oli myös huumorin pilkahduksia ja yhteisiä naurun aiheita. Tunnelma oli rennompia. Muistelukeskustelu toi mukanaan parin olemiseen jotain sanomatonta yhdessä jaettua. Tässä keskustelussa tuli hyviä rakennusaineita tulevan suhteen rakentamiseen.

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Kaikkia meitä selvästi ilahdutti lasten osallistumisen muistelukeskusteluun. Tämän toimivuutta oli mielenkiintoista testata.

Yhteisiin muistoihin palaaminen oli myös raskasta. Suhteen jätetylle osapuolelle tähän ehkä liittyy erityisesti luopumista ja surua. Miten eron traumaattisuus ja muistelukeskustelun kokemuksen ovat yhteydessä toisiinsa? Terapeutina minussa heräsi vahva kunnioitus ja empatia paria kohtaan. Siinä on jotain syvästi koskettavaa, kun eronnut pari muistelee yhteisiä hetkiään.

KOLMAS ISTUNTO

Kirjeet parisuhteelle

Kirjoittaessani kirjettä Liisan ja Pekan parisuhteelle pohdin muistelukeskustelun pohjalta, mitä kaikkea arvokasta ja merkityksellistä pari voisi tuoda tulevaan, lastensa lisäksi. Mikä kutsuisi heitä vastamaan parisuhteelleen ja miettimään suhteen tulevaisuutta?

Otteita kirjeestä Liisan ja Pekan parisuhteelle:

”Hei Liisan ja Pekan parisuhde, Liisa ja Pekka muistelivat viime tapaamisessa sinun, siis parisuhteen, alkuaikojia. Näin, että heidän silmissään pilkahti hymy vanhojen yhteisten asioiden äärellä. Olet ollut heidän kanssaan pitkän matkaa. Siihen on mahtunut paljon sen jälkeen, kun Liisa ja Pekka tapasivat ensimmäisen kerran...

Jäin miettimään, onko tässä jotain sellaista, mitä voisi tuoda myös tähän päivään? Jotain, mitä voisi tämänkin hetken haasteista huolimatta kantaa mukana...

Miten voisit auttaa heitä tekemään työtä haastavasta tilanteesta huolimatta sen eteen, että he voisivat käyttää sitä kaikkea hyvää, mitä heillä oli, myös uuden eronneen parin suhteen rakentamiseen...

Voisitko sinä tuoda kokemuksesi ja näkökulmasi siihen, millaiseksi Liisan ja Pekan suhteeksi haluaisit kehittyä?”

Pyysin paria olemaan näyttämättä kirjoittamiin kirjeitä toisilleen ennen tapaamistamme. Kerroin, että toinen puolisoista lukee kirjeensä, minkä jälkeen haastattelen häntä siitä, millaista oli lukea kirje. Seuraavaksi haastattelen toista puolisoa sii-

tä, miltä kirjeen kuuleminen tuntui. Tämän jälkeen vaihdetaan rooleja.

Sovimme, että Liisa aloittaa omalla kirjeellään. Kirjeen lukeminen ääneen herätti tunteita ja kyynel-leet tulivat useasti Liisan silmiin. Kirje oli lämmin, tulevaisuuteen suuntaava ja yhteistyötä Pekan kanssa toivova. Liisa toivoi, että mukaan voisi ottaa myös vanhan suhteen arvokkaana pidetyt asiat. Pekan olemuksesta näkyi, että kirje liikutti häntä.

Otteita Liisan kirjeestä parisuhteelle:

*Hei uusi suhde,
Kiitos kirjeestä, tervetuloa mukaan uutena tulok-
kaana ja pahoittelut ehkä edelleen vallitsevasta
hämmennyksen tilasta. Toivon, että pelaamme jo
pian loistavasti yhteen. Tiedän kuitenkin, että vie
aikaa luoda uusi toimiva kulttuuri, sillä tavalla, että
se tuntuu kaikille miellyttävältä ja omanlaiselta...*

*Uuden äärellä voi miettiä myös mitä vanhaa
toivoisi voivansa elvyttää ja säilyttää menneestä
ajasta. Me olimme ennen niin tiiviisti yhdessä ja
nyt tuskin kontaktissa lainkaan. Ehkä voisimme
etsiä hiljalleen joitain harmaan sävyjä. Istua sam-
man pöydän ääreen, ottaa yhteyttä hyviin hetkiin,
jakaa ystävinä uuden arjen kokemuksia toisi-
amme kunnioittaen...*

Keskustelimme kirjeen lukemisen jälkeen, miltä Liisasta tuntui lukea kirje ääneen.

*Liisa: ”Vaikka kirjeen lukeminen herättikin
voimakkaita tunteita, olo oli rauhallinen, helpot-
tunut ja toi ymmärrystä itseä kohtaan. Oli tärke-
ää saada sanoa nämä asiat ääneen. Tämä kirje oli
siihen hyvä keino.”*

Tämän jälkeen kysyin Pekalta, miltä tuntui kuunnella kirjeen lukemista.

*Pekka: ”Kirje oli kaunis ja siinä oli paljon hyviä
asioita. Jäin vaan pohtimaan, mitä todellisuudessa
voidaan saada näistä toteutettua? Kirje herätti pal-
jon ajatuksia ja tarvitsen aikaa pohtia näitä.”*

Vaihdoin rooleja ja nyt oli Pekan vuoro lukea oma kirjeensä parisuhteelle. Kirjeessään hän kertoi pettymyksestään suhteen päättymisestä, surusta ja jätetyksi tulemisesta. Pekan kirje liikutti häntä itseään ja meitä muitakin. Kirjeen lukeminen ja sen nostattamat tunteet loivat empaattista ilmapii-riä. Pekka koki kirjeen lukemisen helpottavana: *”Oli hyvä sanoa nämä asiat ääneen.”*

Kysyin tämän jälkeen Liisalta, miltä tuntui kuunnella Pekan kirjettä. Liisa kuvasi levollista tunnetta. Hän mainitsi myös, että tämä tapaaminen oli hyvin voimakas, tunnepitoinen ja syvällinen kokemus. Liisa koki, että nyt ollaan asian ytimessä. Molemmilla oli tunne, että oli saanut sanoa ääneen sellaista, mistä on eron jälkeen vaiettu. He kokivat, että kirje oli hyvä keino tähän, kun sai rauhassa etukäteen miettiä, mitä kaikkea haluaa kertoa. Kirjeissä oli monia suhdetta kuvaavia eettisiä periaatteita, joita he toivoivat uuteen eronneen parin suhteeseensa. Tässä tapaamisessa tuli aineksia vaihtoehdoisen parisuhteen kartan luomiseksi.

SRS-pisteet: Pekka 34/40, Liisa 40/40

ORS-pisteet: Pekka 35/40, Liisa 33/40

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Kirjeiden lukeminen ja kuunteleminen helpottivat tunteista puhumista toiselle. Liisa ja Pekka saivat kertoa aiemmin sanomattomista ajatuksistaan. Koskettavat ja toista arvostavat kirjeet toivat välittävää sävyä suhteeseen. Kirjeissä tuli esille eronneen parin erivaiheisuus. Pekan kirje oli enemmän menetetyssä suhteessa. Liisan kirje suuntasi toiveisiin, millainen heidän eronneen parin suhteensa voisi olla. Kirjeet toivat hyvin esille sitä, mitä toinen juuri sillä hetkellä ajattelee. Ne toivat keskusteluun rauhallisuutta, sovinnollisuutta ja ymmärryksen hakemista.

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Kirjeiden lukeminen ja kuunteleminen loi erittäin tunnerikkaan ilmapiirin. Huomasin, että liikuttumiseni heidän kirjeistään ja empatiani heitä kohtaan sai heidätkin rohkeammin näyttämään tunteitaan. Tuntui, että Liisan ja Pekan kokemusten jakaminen ja yhteisen ymmärryksen etsiminen mahdollistui kirjeiden myötä dialogisessa kohtauksessa. Tuli vahva tunne, että muistelukeskustelu ja kirjeiden kirjoittaminen menetelmänä mahdollistaa yhteisen eron jälkeisen suhteen pohtimisen ja antaa tilaa surra ja luopua yhdessä.

NELJÄS ISTUNTO

Puhumaton puhutuksi

Palasimme kirjeissä esille nousseisiin asioihin sekä tunteisiin, joita kirjeiden kirjoittaminen ja kuuleminen herättivät. Molemmat kertoivat, että viime tapaaminen nosti paljon tunteita pintaan ja jäi mieleen pitkäksi aikaa. Keskustelu siirtyi siihen, miten ja miksi ero tapahtui. Eron jälkeen tilanne kärjistyi ja mistään ei enää puhuttu. Puhumattomuus oli kuormittanut molempia. Pekka oli selvästi huojentunut, kun hän sai selityksiä tilanteeseen. Tämä tuli kuitenkin kerralla isona palana.

SRS-pisteet: Pekka 28/40, Liisa 39/40

ORS-pisteet: Pekka 34/40, Liisa 31/40

Kysyin Pekalta, olimmeko hänen mielestään oikeiden asioiden äärellä? Mitä hän olisi toivonut? Pekka kertoi, että eron hetkeen palaaminen oli raskasta, vaikka hänen mielestään siitä oli hyvä ja turvallista puhua.

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Dialogisuus parin välillä oli selvästi lisääntynyt. He esittivät toisilleen kysymyksiä, vastasivat niihin ja kuuntelivat, mitä toisella oli sanottavaa. He myös katsoivat toisiaan. Pari kertoi, että oli tärkeää viimeinkin puhua mieltä vaivanneesta asiasta sekä antaa ja saada selityksiä tilanteelle. Keskustelimme, miten käsittelemättömät asiat vaikuttavat eronneen parin suhteeseen, yhteistyövanhemmuuteen sekä sitä kautta lasten hyvinvointiin. Molemmat olivat sitä mieltä, että puhumattomien asioiden käsittely on lasten parhaaksi ja tekee asioiden hoitamisesta helpompaa.

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Mietin, miten yhteistyövanhemmuus voi olla mahdollista, jos suhteessa on paljon puhumatonta. Jäin pohtimaan vaikeista asioista puhumista pariterapiassa. Usein toinen on valmiimpi puhumaan enemmän kuin toinen. Eronneen parin

kohdalla ”jättäjän” ja ”jätetyn” valmiudessa ja halussa keskustella voi olla eroja. Miten terapeuttina säädellä ja puskea sopivasti?

VIIDES ISTUNTO

Yhteiset pelisäännöt suhteen rakennuspaikkana

Pekka toivoi, että puhuisimme lasten kasvattamiseen ja yhteistyövanhemmuuteen liittyvistä asioista. Muistelimme, minkälaisia eettisiä periaatteita löysimme muistelukeskustelusta ja parisuhteelle kirjoitetuista kirjeistä. Mitä toiveita he esittivät yhteiselle vanhemmuudelle? Pekan toiveissa oli mm. ”hyvä tiimi” ja ”vanhemmuuden auttaminen”. Liisan kirjeessä kirjoitettiin:

”Olemme aina hoitaneet lapset hyvin. Toivon että pystymme jatkamaan sitä hyvää perinnettä, jostaen, jakaen, iloiten toisten onnistumisista. Napsien parhaat puolet niistä ominaisuuksista, joita toisissamme olemme ennenkin arvostaneet...”

Pohdimme, mitä nämä heidän toivomansa asiat tarkoittavat yhteisen vanhemmuuden toteuttamisessa. Mikä kaikki tukee lasten hyvinvointia? Tätä kautta keskusteleminen oli sovinnollisempaa. Keskustelumme kautta löytyi yhteisiä kasvatuksellisia pelisääntöjä.

SRS-pisteet: Pekka 38/40, Liisa 35/40

ORS-pisteet: Pekka 29/40, Liisa 36/40

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Liisa ja Pekka puhuivat koko ajan enemmän toisilleen. Tapaaminen toteutui dialogisessa hengessä. Tapaamisessa pari naureskeli jo yhdessä omalle ”sisäpiirivitsille”. Yhteisen huumorin löytyminen tuntui kaikista hyvältä. Kerroin heille, että minusta tunnelma on muuttunut. Liisa ja Pekka olivat samaa mieltä ja totesivat, että puhuminen on tehnyt hyvää ja että terapiasta on ollut heille hyötyä. Heille molemmille jäi hyvä tunne siitä, että heidän on mahdollista sopia yhteisistä vanhemmuuden periaatteista. Pekka totesi tapaamisen lopussa: *”Kyllä tää tästä. Tää on oikeasti auttanut meitä puhumaan.”*

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Miten heidän oma ja yhteinen toimijuutensa voisi kasvaa niin, että dialogi mahdollistuisi arjessakin? Mietin, olisiko puhuminen näin sovinnollisessa ilmapiirissä mahdollista, jos emme olisi liikkuneet myös menneessä ajassa ja pohtineet toiveita tulevaisuuden suhteelle? Nyt tuntuu, että uuden tilanteen pohtiminen yhdessä on mahdollista. Vieläkin hymyilyttää, kun pari nauroi yhdessä. Miten sopiva huumori terapiatilanteessa onkin raikastavaa!

KUUDES ISTUNTO

Asioista puhuminen luo arvostusta toista kohtaan

Molempien mielestä asioista puhuminen lisää arvostusta ja kokemusta siitä, että toinen välittää toisen vanhemmuudesta. Tekstiviestitse kommunikointi ei luonut arvostuksen tunnetta ja aiheutti usein väärinkäsityksiä. Pari sopi, että he kertovat kuulumisista kasvokkain, jotta lapsetkin näkevät heidän keskustelevan yhdessä.

Pekka: *”Voidaan yrittää keskustella enemmän, mutta mihinkään kahvitteeluihin en halua ruveta.”*

SRS-pisteet: Pekka 38/40, Liisa 37/40

ORS-pisteet: Pekka 33/40, Liisa 35/40

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Liisa ja Pekka tekivät yhteistyötä pohtiessaan toimivan yhteistyövanhemmuuden kannalta hyödyllisiä ratkaisuja. Pyyntöjä ja toiveita ei esitetty tiukkaan sävyyn vaan asioista keskusteltiin toisen näkökulma huomioon ottaen. He pohtivat, millainen toiminta on toisen vanhemmuuden huomiointista. Miten se vaikuttaa lapsiin? Keskustelu oli moniäänisempää. Mukana keskustelussa olivat itse pari ja lapset sekä myös vanhemmuus ja eronneen parin suhde.

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Tuntui, että toisen näkökulman ymmärtäminen mahdollistui ja ex-puolisoa kohtaan löytyi myötätuntoa puolin ja toisin. Mietin, miten tärkeää on ymmärtää yksilöllisiä kokemuksia. Miten sisäinen tarina ja yksilölliset kokemukset saavat yhteisen jakamisen kautta ymmärrystä ja uusia näkökulmia ja voivat hiljalleen sovittautua parin yhteiseen tarinaan. Pohdin muutoksen mahdollistumista pariterapiassa. Se ei tule pakottamalla. Mikä kaikki on mahdollistanut muutoksen tämän parin kohdalla?

SEITSEMÄS ISTUNTO

Arki rauhoittunut ja suhde rakentumassa

Liisa ja Pekka kertoivat, että he ovat edistyneet keskinäisessä kommunikoinnissa ja ovat jutelleet asioista kasvotusten. Koko perhe oli myös viettänyt aikaa yhdessä. Liisan ja Pekan mukaan pienet yhteiset keskusteluhetket ovat tuoneet hieman takaisin sitä arvostuksen tunnetta, jota he toivoivat vanhasta suhteesta säilyvän.

Palasimme terapian tavoitteisiin. Tilanne on hiljalleen tasaantumassa ja elämä asettumassa eri koteihin. He olivat molemmat sitä mieltä, että yhteinen vanhemmuus ja uudenlainen suhde on lähtenyt rakentumaan. Kysyin, miltä heistä on tuntunut tämä yhteinen matkamme ja minkälaista palautetta he haluaisivat antaa. Molemmat totesivat, että ilman näitä tapaamisia he tuskin olisivat keskustelleet yhdessä vielä aikoihin.

Pekka: *”Olen täällä saanut sanoa sen mitä halusinkin ja minua on kuultu.”*

Liisa: *”Olin ollut valmis juttelemaan enemmänkin eroon liittyvistä asioista. Terapiasta on ollut meille hyötyä ja ilman tätä emme olisi pystyneet puhumaan ilman riitelyä.”*

Molempien mielestä sekä muistelukeskustelu että kirjeet parisuhteelle olivat toimivia menetelmiä.

Pekka: *”Alkuun mietin, mihin tällaiset menetelmät johtaa, mutta ihan hyväähän niistä seurasi.”*

Liisa: *”Toimintatavat olivat hyvät ja veivät keskustelua syvemmälle.”*

SRS-pisteet: Pekka 36/40, Liisa 40/40
ORS-pisteet: Pekka 36/40, Liisa 36/40

matkaa eronneena parina. Kiitos, kun kuljitte kansani ja sain oppia teiltä.

MUUTOKSET PARIN SUHTEESSA

Keskustelimme, minkälaisia muutoksia Liisa ja Pekka ovat havainneet suhteessaan ja yhteistyövanhemmuudessa. Heidän mielestään isoin muutos on se, että he pystyvät keskustelemaan ja sopimaan asioista ilman riitelyä. He pitivät tärkeänä sitä, että he ovat saaneet sanottua sen mitä ovat halunneet ja kokivat tulleen kuulluiksi. Heti eron jälkeen yhteinen keskustelu ja toisen kohtaaminen ei ollut mahdollista. Näiden tapaamisten aikana he saivat myös yhdessä surra ja luopua suhteesta ja pysähtyä hyvien yhteisten hetkien äärelle. Liisa ja Pekka kokivat, että yhteiset keskustelut olivat palauttaneet takaisin aiempaa keskinäistä arvostusta.

Liisa ja Pekka ovat keskusteluissaan pyrkineet huomioimaan toisen näkökulmaa ja sitä, miten oma toiminta ja kommunikointitapa vaikuttaa toisen käyttäytymiseen. Usein tärkein muutos on, että asiakas ymmärtää ja oppii tarkastelemaan ihmisuhteissaan niin omaa kuin toisen toimintaa, tunteita ja ajatuksia (Korja, 2016). Siirtyminen yksilökeskeisestä pohdinnasta suhdenäkökulmaan auttoi laajemmän eettisen näkökulman hahmottamisessa. Molemmat olivat sitä mieltä, että toimivampi suhde heidän välillään on lasten parhaaksi.

REFLEKTIOPÄIVÄKIRJA

Jäin miettimään Liisan ja Pekan palautetta muistelukeskustelusta ja kirjeiden kirjoittamisesta parisuhteelle. Pekkaa alkuun mietitytti, mihin menetelmät johtavat. Ymmärrettävästi tällainen lähestymistapa voi kummastuttaa erotilanteessa. Miltä itsestä tuntuisi muistella päättynyttä parisuhdetta tilanteessa, jossa sydän on särkynyt ja elämä mennyt uusiksi?

Näiden seitsemän tapaamisen aikana on tapahtunut iso muutos. Mitkä kaikki ovat siihen vaikuttaneet? Millä kaikilla tavoin terapiatapaamisemme ovat mahdollistaneet muutosta? Mietin, miten tämä pari jatkaa tästä eteenpäin. Mielessäni vielä jälkepäinkin toivotan heille hyvää yhteistä

POHDINTA

MUUTOKSET PARITERAPIAPROSESSIN AIKANA PARIEN SUHTEESSA

Tutkimuksen parien terapiaprosessien aikana tapahtui iso muutos, kun parit onnistuivat keskustelemaan ja sopimaan asioista ilman riitelyä. Kun sai purkaa mieltä painavia asioita, jäi tilaa myös toisen kuuntelemiselle. Puhuminen, kuunteleminen ja toisen näkökulman huomioiminen loi arvostusta toista kohtaan ja rakensi uutta suhdetta. Vastusten saaminen mieltä kuormittaneisiin kysymyksiin auttoi suhtautumaan ex-puolisoon sovinnollisemmin. Parit saivat kokemuksen siitä, että he voivat rakentaa uutta suhdettaan sovinnollisessa ilmapiiressä. Suhteessa tapahtuneen muutoksen myötä lasten kasvatukseen liittyvistä asioista sopiminen oli helpompaa ja joustavampaa.

Tutkimuksen parit kokivat voivansa puhua terapiatapaamisissamme turvallisessa ja empaattisessa ilmapiirissä. He kokivat tulleen kuulluiksi. Empatian kokeminen sekä kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen ovat tutkitusti merkittäviä muutosta edistäviä tekijöitä psykoterapiassa (Kuusinen, 2016). Empaattisen ymmärtämisen kautta voi auttaa asiakasta näkemään itsensä ja omat kokemuksensa eri näkökulmasta. Erotilanteessa parit tarvitsevat ymmärrystä, lohtua ja toivoa, että vaikeuksiin löytyy apua ja tilanne selkenee.

Parien henkilökohtaista hyvinvointia mittaavat ORS-arvot kohosivat terapiaprosessin aikana maksimipisteiden tuntumaan. Eron jälkeen henkilökohtaisia voimavaroja verottivat oman mielen lisäksi lukuisat eri asiat asunnon etsimisestä lasten ja omien asioiden järjestelemiseen. ORS-pisteiden jyrkässä laskussa tulikin esille mm. muuttotilanteen kuormittavuus. Parien mukaan erosta puhuminen ja sen käsitteleminen yhdessä sekä sovinnollisuuden löytyminen kasvattivat voimavaroja ja uskoa siihen, että erosta voi selvitä.

SUHTEISIIN LIITTYVÄ HAASTATTELU -MENETELMÄN TOIMIVUUDESTA

Madiganin mukaan suhteisiin liittyvä haastattelu, eli RI-menetelmä, tarjoaa vahvan vastarinnan konfliktille ja niin kävi myös tämän tutkimuksen parien kohdalla (Rautiainen, 2016). RI-menetelmän vahvuutena oli näkökulman keskittäminen suhteisiin eikä yksilön omiin tarpeisiin. Muistelukeskustelu toi näkyväksi suhteen hyvät hetket ja asiat, joita suhteessa ja puoliossa arvosti. Suhteessa jaettujen yhteisten arvojen ja periaatteiden tutkiminen loi sovinnollista ilmapiiriä ja vei parit konfliktivapaalle maaperälle. RI-työskentely auttoi näkemään niitä vanhan suhteen eettisiä ja moraalisia periaatteita, joita voi kuljettaa mukana myös uuteen eronneen parin suhteeseen. RI-menetelmän anti kantoi koko terapiaprosessin ajan ja kohdisti katseen suhteeseen ja siihen, miten toimivampi eronneen parin suhde on niin lasten kuin vanhempien parhaaksi.

Muistelukeskustelu ja kirjeet parisuhteelle mahdollistivat oman tarinan kertomisen toiselle ja merkitysten jakamisen yhdessä. Tarinoiden kautta voidaan selittää itselle ja toisille, miksi ja miten asiat ovat elämässämme tapahtuneet ja miltä ne ovat meistä tuntuneet (Hänninen, 1999; Nikkarinen, 2016). Sisäisen tarinan kertominen toi näkyväksi omaa kokemusta, sai peilausta toisen kokemuksista ja auttoi löytämään elämäntilanteelle uusia tulkintoja. Kirjeiden kirjoittaminen parisuhteelle antoi mahdollisuuden rauhassa jäsentää ajatuksia ja pohtia, mikä on parasta uuden suhteen ja lasten kannalta eikä niinkään yksilön näkökulmasta. Kirjeiden lukeminen oli artikkelissa esitellyn parin terapiaprosessissa selvästi merkittävä hetki.

Dialoginen ja voimavarakeskeinen viitekehys istui hyvin RI-menetelmän käyttöön. Muistelukeskustelussa ja kirjeissä parisuhteelle tuli esille suhteessa koettuja elämänvaiheita, vaikeita jaksoja. Yhteisten arvojen ja periaatteiden tutkiminen teki näkyväksi sen, miten monista vaiheista ja haastavista tilanteista parit ovat jo aiemmin selvinneet ja mitkä tekijät auttoivat heitä silloin eteenpäin. Näiden siirtymien huomaaminen vahvisti parien uskoa siihen, että he voivat myös eronneena parina voittaa vaikeudet ja löytää yhdessä ratkaisuja uuteen tilanteeseen.

Eronneen parin suhteen rakentaminen ja paluu yhteisiin muistoihin ja arvoihin herätti ymmärrettävästi myös kysymyksiä. Suhteen hyvien hetkien muistelu saattoi tuntua raskaalta tilanteesta, jossa on paljon surua ja luopumista. RI-menetelmän hyöty tuli terapiaprosessin aikana koko ajan näkyvämmäksi myös pareille itselleen, vaikka alkuun sen toimivuus saattoikin mietittyttää.

YHTEISTYÖVANHEMMUUDEN RAKENTUMINEN

Tämän tutkimuksen pareilla oli vahva halu saada yhteistyövanhemmuus toimimaan ja tehdä parhaansa lasten hyvinvoinnin eteen. Terapiaprosessin aikana parit tekivät surutyötä päättyneestä suhteesta. Tunnetasolla luopuminen puoliosasta ja vanhasta suhteesta vei kohti yhteistyövanhemmuutta. Eron jälkeistä surutyötä tehdään usein ilman ex-puolisoa. Pariterapiassa oli mahdollista surra päättynyttä suhdetta yhdessä.

Eronneen parin suhteen rakentaminen yhteisten arvojen ja eettisten periaatteiden pohjalta tuki yhteistyövanhemmuuden muodostumista. Tutkimuksen parit kokivat toista arvostavien toimintatapojen ja pelisääntöjen sopimisen rakentavan keskinäistä suhdetta. Nämä tekijät onkin tutkitusti nähty tärkeinä hyvässä yhteistyövanhemmuudessa (Harper & Fine, 2006; Sandler, Miles, Cookston & Braver, 2008). Yhteistyövanhemmuuden rakentamisen myötä mahdollistui sujuvampi arki, ja samalla huoli lasten hyvinvoinnista väheni.

HAVAINTOJA PARITERAPIAPROSESSIN VARRELTA

Lasten näkökulman huomioimisen kautta löytyi halu rakentaa myös eronneen parin suhdetta. Lapset kulkivat keskusteluissa koko ajan mukana, vaikka olivatkin läsnä vain yhdessä istunnossa. Lasten mukaan ottaminen terapiaprosessiin oli koko ajan mahdollista, mutta pareilla oli tarve käsitellä asioita aikuisten kesken. Lasten läsnäolo tapaamisissa olisi entisestään konkretisoitunut sitä, miksi suhteen rakentaminen eron jälkeen on erityisen tärkeää.

Yhteistyösuhdetta kuvaavat SRS-pisteet lasivat artikkelissa esitellyn parin miehellä välillä hyvinkin alas. Tässä yhteydessä pohdin omaa toimintaani terapeuttina. Miten olen suhteessa tähän pariin ja molempiin puolisoihin? Jäin miettimään terapiasuhteeseen liittyvien tekijöiden lisäksi myös eron yllätyksellisyyttä, traumaattisuutta ja asioista vaikenemista. Minkälainen on puolisoiden kyky kohdata yllätyksiä ja kestää epävarmuutta? Eronneiden parien kanssa työskentely muodostaa oman kontekstinsa. Terapiatyöhön kuuluu epävarmuuden sietäminen, mutta eronneiden parien kohdalla sitä vaaditaan erityisen paljon. Pariterapian aikana oli hetkiä, jolloin prosessin jatkuvuus pohditutti. Eron jälkeinen terapiaprosessi on ehkä myös helpompaa lopettaa kesken.

Parit kokivat hyötyneensä eron jälkeisestä pariterapiasta. Tarkoitus ei ollutkaan, että terapiaprosessin jälkeen kaikki haasteet olisivat poissa ja uusi suhde ja yhteistyövanhemmuus toimisivat saumattomasti. Tarkoituksena oli löytää toimivampia tapoja olla suhteessa, mahdollistaa uuden suhteen ja yhteistyövanhemmuuden rakentumista ja tätä kautta tukea lasten ja vanhempien hyvinvointia.

LÄHTEET

- Ahrons, C. (1994). *The Good Divorce: Keeping Your Family Together When Your Marriage Comes Apart*. New York: Harper Collins.
- Amato, P. R. & Kane, J. B. (2011). Parent's marital distress, divorce, and remarriage: Links with daughters' early family transitions. *Journal of Family Issues*, 32(8), 1073-1103.
- Arnkil, T. E. & Seikkula, J. (2017). "Nehän kuunteli meitä!" Dialogeja monissa suhteissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Emery, R. (2012). *Renegotiating Family Relationships. Divorce, Child Custody and Mediation*. (2. painos). New York: Guilford Press.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Vastapaino.
- Fisher, B. & Alberti, R. (2008). *Rebuilding. When your relationship ends*. (3. painos). Oakland, CA: Impact Publishers.
- Harper, S. & Fine, M. A. (2006). The effects of involved nonresidential fathers' distress, parenting behaviors, inter-parental conflict and the quality of father-child relationships on childrens' well-being. *Fathering*, 4, 286-311.
- Hokkanen, T. (2005). Äitinä ja isänä eron jälkeen. Yhteishuoltajavanhemmuus arjen kokemuksena. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 267. Jyväskylän yliopisto.
- Hänninen, V. (1999). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Acta Universitatis Tampereensis.
- Kauppinen, N. (2013). Eron jälkeinen selviytyminen ja onnistunut yhteistyö eroperheiden tarinoissa. *Turun yliopisto*.
- Korja, R. (2016). Kiintymyssuhteenäkökulma terapiasuhteen kehittymiseen. Teoksessa Turpeinen, P. & Nurmento, R. (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito*. Helsinki: Edita, 40-63.
- Kuusinen, K-L. (2016). Miksi terapiasuuhde on tärkeä? Teoksessa Turpeinen, P. & Nurmento, R. (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito*. Helsinki: Edita, 12-39.
- Kuusinen, K-L. & Wahlström J. (2014). *Terapiasuuhde – muutosprosessin perusta*. Teoksessa Eronen, S. & Lahti-Nuuttila, P. (toim.), *Mikä psykoterapiassa auttaa? Integratiivisen lähestymistavan perusteita*. Helsinki: Edita, 91-113.
- Madigan, S. (2010). *Narrative Therapy*. American Psychological Association.
- Miller, S. D. & Duncan, B. L. (2004). *The outcome and session rating scales. Administration and scoring manual*. Chicago: Institute for the Study of Therapeutic Change.
- Nikkarinen, T. (2016). *Narratiivinen terapia ja kolmas tila*. *Perheterapia*, 4, 38-44.
- Rautiainen, E-L. (2016). Stephen Madiganin haastattelu. *Perheterapia*, 4, 45-51.
- Rober, P. (1999). The therapist's inner conversation in family therapy practice: Some ideas about the self of the therapist, therapeutic impasse, and the process of reflection. *Family Process*, 38, 209-228.
- Sandler, I., Miles, J., Cookston, J. & Braver, S. (2008). Effects on father and mother parenting on children's mental health in high- and low-conflict divorces. *Family Court Review*, 46, 282-296.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. E. (2009). *Dialoginen verkostotyö*. Helsinki: Tammi.
- White, M. (2008). *Karttoja narratiiviseen työskentelyyn*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.

Keskustelupuheenvuoro

Unohtuuko arjen rakentaminen? Arkiohjaus mukaan mielenterveystyön palvelulupaukseen

Matti Rimpelä LKT, Tampereen yliopisto. Master of Science (Medical Sociology) University of London. Emeritusprofessori (THL). Dosentti Tampereen yliopistossa. Matti on tehnyt työuransa sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnossa ja nuorten hyvinvoinnin tutkimuksessa. Eläkevuosinaan hän on harrastanut tukihenkilötoimintaa teoriassa ja käytännössä.
Ville Venesmäki Ohjaamo Tampere, työnsuunnittelija/palveluohjaaja, kokemusasiantuntija. Villellä on takanaan 15 vuotta mielenterveyspotilaan polkua ja kokemusasiantuntijakoulutus (katso kokeville.net)

”Lähes jokaisella ihmisellä on elämänsä aikana mielenterveysongelmia ja joka toisella sen asteisena, että voidaan diagnosoida mielenterveyden häiriö, esimerkiksi masennus. Nyt viimeistään on aika antaa palvelulupaus.” Näin kirjoitti sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikön tehtävässä lokakuussa 2019 aloittanut Kirsti Varhela STM-blogissaan 25.1.2018.

Tänään puhutaan terapiatakuusta ja psykoterapeuttikoulutuksesta: ”Terapiatakuu kattaa mielenterveystyön ammattilaisen toteuttaman hoitomuodon, joka vastaa potilaan oireita ja avuntarvetta. Psykoterapeuttikoulutusten rahoittaminen julkisin varoin maksaisi itsensä takaisin. Vuosikustannus on noin 35 miljoonaa euroa” (mielenterveyspooli.fi)

Psykoterapia kaikille tarvitseville maksaisi vain 35 miljoonaa euroa? Jätämme tämän esityksen realistisuuden sivuun ja keskitymme palvelulu-

paukseen. Mitä siihen tulisi sisältyä? Alussa lainatut tekstit ovat järjestelmä- ja asiantuntijalähtöisiä; ratkaisuksi esitetään lisää erikoistuneiden ammattihenkilöiden vastaanottoja.

Entä jos palvelulupaus perustuisi ihmisten arkeen ja kokemukseen? Ei ajateltaisi yksioikoisesti, että mielenterveyspulmissa apu tarkoittaa näyttöön perustuvaa hoitoa, jota saa ammattihenkilöiden vastaanotoilla. Emme tietenkään vastusta tutkimukseen perustuvia hoitomalleja; näyttöön perustuvat hoidot ovat mahdollistava tekijä, mutta eivät yksinään ratkaise ongelmaa.

Esitämme, että mielenterveystyön palvelulupauksen tulisi perustua ihmisten arjen ymmärtämiseen ja rakentamiseen. Myös silloin, kun pulmat ovat antaneet aiheen psykiatriisiin diagnooseihin ja näyttöön perustuviin hoitoihin. Palvelulupauksen ydinasioiden joukkoon tulisi nostaa arkiohjaus ja arkiohjaajat. Arkiohjaus toimii ilman vaativaa

erikoistumista. Psykoterapiaan erikoistuneet ammattihenkilöt voisivat keskittyä siihen, mitä he erityisesti osaavat. Vaativiin tilanteisiin esitämme arkiohjaajan ja psykoterapeutin parityöskentelyä.

Yritämme tässä kirjoituksessa yhden tapausten avulla tehdä näkyväksi, mitä tarkoittaa arkiymmärryksen muodostuminen ja millä tavalla arkiohjaus voisi toimia. Lopuksi esitämme, että arkiohjaus kuuluisi hyvinvointipalvelujen ammattihenkilöiden ydinosaan, mutta ei välttämättä heidän toimenkuvaansa. Arkiohjaajat voisivat usein olla kokemusasiantuntijoita. Esitämme myös, että arkiohjausta alettaisiin suunnitelmallisesti kehittää mielenterveystyössä ja yleisemmin hyvinvointipalveluissa.

YHTEISESTÄ KOKEMUKSESTAMME ARJEN RAKENTAMISESSA

Villen polku potilaana oli alkanut murrosiässä. Ensin koulukiusattu poika huomasi, että liittyminen 'pahojen poikien porukkaan' lopetti kiusaamisen. Sitten alkoi mieltä masentaa ja oppivelvollisuus päättyi nuorisopsykiatrian osastolla. Epäonnistunut leikkaus toi arkeen kroonisen kivun. Noin 15 vuoden aikana Villelle on kertynyt potilaskokemusta psykiatrisessa avohoidossa ja lukuisilla osastojakoilla.

Maaliskuussa 2017 Villen isä otti Mattiin yhteyttä ja pyysi auttamaan poikaansa. Olimme aikaisemmin muussa yhteydessä tutustuneet. Matti lupasi toimia arjen tukena, ei muuta. Tuolloin Villen masennusta oli taas kerran hoidettu osastolla, sähköä oli annettu nupit kaakossa ja kotiuttaessa mukana oli 11 lääkemääräystä.

Olemme tavanneet keskimäärin kerran viikossa. Noin tunti kerrallaan arkista keskustelua kahviloissa; tekstiviestejä, puheluja, sähköpostia tarvittaessa. Olemme yrittäneet puhua arjesta ja sen tapahtumista samaan tapaan, miten miehet tavallisesti keskustelevat kahvikupin ääressä. Kesti monta kuukautta ennen kuin Ville alkoi keskustella Villenä, ei potilaana. Rakensimme luottamusta lukemalla yhdessä Kantatietoja Villen palvelukontakteista. Samalla hän kirjoitti tarinaa 'miten minusta tuli minä'. Aluksi se oli henkilökohtainen versio potilaskertomuksista. Aika paljon oli töitä tehtävä,

jotta muikin elämä lapsuudesta alkaen – rikkautsineen ja pulmineen – palautui muistiin ja sai lisää tilaa potilaskokemusten rinnalle.

Ensimmäisessä hoitoneuvottelussa oli rankkaa katsella, kuinka Ville vähitellen romahti, fyysisestikin. Ovesta ulos päästyään hän kiirehti istumaan ensimmäiselle penkille. Tarvittiin aikaa toipua ennen kuin aloimme jutella. Hoitoneuvotteluissa ei todellakaan rakennettu toipumisorientaatiota. Matti koki itsensä sivulliseksi, jonka sallittiin tulla mukaan, mutta jota tuskin huomattiin.

Ville oli alusta alkaen oppinut, että apu masennukseen ja kipuun löytyy lääkkeistä. Peliharastuksen myötä vahvistunut englannin kielen hallinta auttoi perehtymään diagnoosikirjallisuuteen ja jokaiseen määrättyyn lääkkeeseen. Villestä oli vuosien myötä tullut psykofarmakoiden asiantuntija. Tätä osaamista hän sovelsi lääkkeiden ottamiseen. Huhtikuussa 2017 psykiatri epäili, että lääkkeitä oli käytetty vastoin ohjeita. Ville koki väärinkäyttöepäilyn kohtuuttomana syyllistämisenä. Vahvan psykofarmakaosaamisensa turvin hän alkoi omatoimisesti vähentää lääkitystään. Muutamassa kuukaudessa jäljellä oli neljä lääkettä ja vointi oli parantunut. Psykiatri hyväksyi saneerauksen jälkikäteen.

Kroonista kipua oli vuosien ajan hoidettu vaihtuvalla valikoimalla kipulääkkeitä. Tutustuimme kroonisen kivun lääkkeettömään hoitoon ja kirjoituksiin, joissa kipupotilaat kertoivat arkensa rakentumisesta paremmaksi kivusta huolimatta. Opiskelimme myös toipumisorientaatiota. Lähimuisti oli heikentynyt viimeisimmän intensiivihoidon aikana. Seuraavat tapaamisajat ja muut sovitut asiat merkittiin kännykkään muistiin.

Arjen pulmia tuli esiin yksi toisensa jälkeen. Matti sattui kysymään Villeltä, mitä hän oli kännykän ja netin selaamisen lisäksi viimeksi lukenut. Vastaus yllätti. Ei mitään, en muista koskaan lukeeneeni kirjoja. Miksi et? En pysty, parin sivun jälkeen rivit ovat alkaneet vilistä silmissä.

Kesän 2017 alkaessa tuli puheeksi ruokailu. Ville kertoi, että ruokahalu oli kauan sitten kadonnut. Aamiaista ei vuosiin, lääkkeet oli otettu kahvin vauhdittamina. Päivällä suuhun mitä sattui olemaan tarjolla. Ville pyysi pääsyä ravitsemusterapeutille. Tämä totesi selvän aliravitsemuksen. Tästä alkoi ruokailun opetteleminen. Ensin mehu-

keittoa aamiaiseksi. Sitkeän ruokailuharjoittelun myötä paino alkoi nousta.

Keskustelimme vahvuuksista. Lapsuuden pianoharjoittelu oli päättynyt, kun tapaturmassa pari sormeaa vaurioitui. Seurakuntasalista löytyi piano, jota voi käydä soittamassa. Ohikulkija kysyi, osaatko laulaa? Joo silloin tällöin karaokea, ovat taputtaneet. Tuletko seurakunnan kuoroon? Syksyn 2017 ohjelmaan tuli seurakunnan kuorossa valmistautuminen Joulukonsertteihin. Uutta oli kokemus olla jossakin Villenä, ei potilaana.

Yhdessä kävellessä Matti huomasi Villen ontumisen, kengät olivat pahasti lintassa. Selkäkipuakin oli ollut. Sängyn toinen laita oli murtunut, usein yö kului sohvalla. Fysioterapeutilta haettiin ohjeita, sosiaalitoimen avulla uudet kengät ja uusi sänky.

Myönteisiä kokemuksia alkoi kasautua vähitellen¹. Syksyllä 2017 löytyi mahdollisuus koulututtua kokemusasiantuntijaksi ja ensimmäisiä tehtäviäkin. Ne olivat ratkaisevia askeleita kohti toipumista. ”Vuodet potilaana eivät olekaan menneet hukkaan. Päinvastoin alkavat tuntua arvokailta, kun opin kertomaan, millaista arki on ollut ja miten olen onnistunut sitä rakentamaan.”

Edellä poimintoja arjen rakentamisesta. Olemme yrittäneet mahdollistaa ja ketjuttaa pieniä onnistumisen kokemuksia. Sitkeyttä on tarvittu. Puhuimme usein hitauden hyväksymisestä. Villen kehitys aikuiseksi oli pysähtynyt murrosikään. Palvelujärjestelmä oli tullut kodin ja koulun tilalle. Oma arki oli hajonnut ja kadonnut potilaan arjen peittoon. Arjen rakentamisessa lähdettiin siitä, mihin sen oppiminen oli 14-vuotiaana keskeytynyt. Ville on tänään aikuistumisessaan noin 17-vuotiaan vaiheessa. Olisi kohtuutonta odottaa, että hän olisi jo valmis ottamaan vastuun tulevaisuudestaan.

Mitä Villelle tänään kuuluu? Ruokahalu on palannut, paino noussut normaaliksi. Ontuminen ja selkäkipu ovat jääneet taakse. Lähimuisti toimii, lukeminenkin onnistuu. Viimeksi sitä testattiin satasivuisen katsauskäsikirjoituksen oikoluvulla.

Kymmenen tuntia vaati, tulos oli kiitettävä. Ensimmäinen kirja on kohta luettu loppuun.

Asiakkuus psykiatriaan päättyi joulukuussa 2018. Työkokeilu alkoi maaliskuussa 2019. Tätä kirjoitettaessa Villellä on takana viisi kuukautta kopopäivätyötä palkkatuen avulla. On toki ollut karikoitakin. Mutta niissä ei enää tule ensimmäiseksi mieleen lääkkeet eikä soittaminen psykiatriselle sairaanhoitajalle.

Entä missä on ollut psykoterapia? Hoitavat lääkärit ovat vaihtuneet, usein ovat olleet vain taustalla lääkkeitä määräämässä sekä lähetteitä ja lausuntoja kirjoittamassa. Ville on tunnollisena potilaana käynyt psykologilla ja psykiatrisella sairaanhoitajalla, kun aikoja on varattu. Nämä vastaanotot ovat jääneet muistiin sarjana keskusteluja voinnista, oireista ja lääkkeistä.

Arjen rakentamisen yksi sivupolku oli sitkeää pyytäminen päästä ratkaisukeskeiseen psykoterapiaan. Kansaneläkelaitoksen päätöskäsi saatiin ja terapeutti löytyi, mutta aloittaminen viivästyi yli vuodella. Psykiatri arvioi, että Ville ei ollut osoittanut olevansa valmis sitoutumaan terapiaan. Vaadittu kypsyyksi olisi osoitettava NEPSY-valmennuksessa, jota ei kuitenkaan järjestynyt. Onnistunut omatoiminen lääkesaneeraus, ruokailun oppiminen, seurakunnan kuoro ja kokemusasiantuntijaksi koulututtuminen yhdessä arjen muun rakentamisen kanssa eivät riittäneet näytöksi valmiudesta psykoterapiaan. Ratkaisukeskeinen psykoterapia alkoi lopulta syksyllä 2018 ja jatkuu edelleen.

Merkittävin muutos runsaan kahden vuoden aikana tiivistyy vastauksessa kysymykseen ”Mitä kuuluu?”. Vastaus ei ole enää pyörinyt mielen ongelmassa, vaan tavanomaisissa arjen puuhissa ja kokemuksissa ja yhä enemmän tulevaisuuden suunnitelmissa. Mielen pulmat eivät ole kokonaan poissa, mutta ne eivät enää hallitse arkea.

MITÄ OVAT ARKI JA SEN OHJAAMINEN?

Arki on tuttu sana, mutta harvoin selitetään mitä siihen kuuluu. Tarkoitamme arjella ihmisten jokapäiväistä elämää, johon kuuluvat asuminen ja toimeentulo sekä yhteys toisiin ihmisiin, varsinkin sosiaalinen vuorovaikutus ja sosiaaliset tilanteet

¹ Mielen ry:n koulutusohjelma oli laajuudeltaan noin 100 tuntia ja kestoltaan 8 kk. Helmi-kesäkuussa koulutusiltpäiviä (klo 12-15) on yksi viikossa ja elo-lokakuussa kaksi kertaa viikossa. Kouluttajat olivat kokemusasiantuntijoita. (www.mielen.fi/)

kotona ja kodin ulkopuolella. Arkea ovat rutiinit ja niistä koostuva yhdistelmä: vuorokausi- ja viikkorytmi, levon ja rasituksen vuorottelu, ruokailu, hygienia ja muu tavallinen itsehoito jne. Arkeen kuuluvat myös onnistumiset ja vastoinkäymiset, riidat ja sopiminen, surut, murheet ja ahdistukset, kivut ja säryt, jopa vaikeat kriisit. Ja joskus myös terapiakäynnit, lääkkeet ja osastohoidot.

Millaista on mielen pulmiin ajautuneen ihmisen arki? Usein sitä ei ole. Arki on hajonnut. Siivoaminen unohtuu, ruokailua miten sattuu. Arki saattaa olla tiekoneella notkumista ja pelaamista. Ainoat rytmittävät asiat voivat olla lääkkeiden ottaminen, oireiden seuraaminen ja vastaanottoikäynnit. Kodin ulkopuolinen arki voi rajoittua palvelujen ammattihenkilöiden kohtaamiin ja samanlaista arkea elävien ihmisten tapaamiin. Päihitteiden hallitsema arki on oma juttunsa.

Jokaisen ihmisen arki on vuosien oppimisen ja harjoittelun tulosta. Se on samanaikaisesti joustavaa ja jäykkää. Esimerkiksi henkilökohtaiset kriisit tai elinolojen ja läheissuhteiden muutokset saattavat muuttaa arkea nopeastikin. Toisaalta arjen uudelleen rakentaminen vaatii jopa vuosien harjoittelua ja oppimista, jossa onnistuminen edellyttää useimmiten pitkäkestoista tukea.

Olemme keskustelleet paljon oppimisesta ja harjoittelusta arjen rakentamisessa. Pieniä asioita harjoitellen ja niissä onnistuen on kasvatettu vähitellen arkeen kestäväää rakennetta ja samalla myös uskoa parempaan tulevaisuuteen. Yhtenä kestopöytäkeskustelussa arjen hankaluuksista ja kriiseistä on, että kaikki kompastuvat ja kaatuvat, sille ei voi mitään. Ei jäädä märehimään kaatumista muuten kuin oppimisen mahdollisuutena. Suunnataan huomio ja käytössä oleva energia nousemiseen ja seuraaviin askeleihin.

Oma kysymyksensä on tavoitteiden asettaminen. Millaiseen arkeen pyritään? Millaista se voisi olla esimerkiksi viiden vuoden päästä, jos kaikki menisi hyvin. Kun arki on ollut pitkään hajalla, on vaikea hahmottaa, mikä on mahdollista. Aluksi keskustelut tulevaisuudesta pyörivät vaihtelevissa unelmissa, jotka ovat etäällä arjen todellisuudesta. Vähitellen suunnitelmat muuttuvat mahdollisiksi ja keskittyvät lähiviikkoihin ja kuukausiin.

KUMPAA AUTETAAN, VILLEÄ VAI POTILASTA?

Yhteistyömme alussa Ville keskusteli kuten potilas vastaanotolla keskustelee. Se tarkoitti ennalta arvattavia vastauksia kysymyksiin ja pitkiä hiljaisuuksia, jos mitään ei kysytty. Vaikeuksiin ajautunut ihminen ei välttämättä osaa kertoa, millaista hänen arkensa todella on ja mitkä asiat hän siinä kokee tärkeiksi. Kului kuukausia, ennen kuin keskustelu arjen tapahtumista sujui luontevasti ja vielä pidempään, että Ville aloitti keskustelun kertomalla itse jotain omasta päivästä tai kysymällä jotain Matin arjesta. Luottamusta on vaikea rakentaa vain puhumalla oireista, diagnooseista ja näyttöön perustuvista hoidoista. On löydettävä yhteisiä kiinnostuksen aiheita ja myös yhteistä toimintaa.

Olemme pohtineet potilaaksi oppimista. Kyseessä ei ole vain henkilökohtainen oppiminen, vaan myös se tulkinta, jonka oppii kohtaamaan. Villen kokemuksen mukaan hän ei ole ollut vastaanotoilla ihmisenä oman arkensa kanssa, vaan oirekimppuna, masennuksena, kroonisena kipuna, kaksisuuntaisena mielialahäiriönä tai jonkin muun diagnoosin kantajana. Keskusteluja ohjasi se oire ja/tai diagnoosi, jota vastaanoton ammattihenkilö on sillä hetkellä pitänyt ajankohtaisena. Joskus oli voinut aistia psykiatrin pettymyksen, kun tiettyyn diagnoosiin viittaavat oireet eivät lopulta oikeutaneetkaan diagnoosin asettamiseen. Seurakunnan kuoro oli tärkeä kokemus juuri siksi, että siellä Ville huomasi, miltä tuntuu tulla kohdatuksi ihmisenä.

Hajonnutta arkea ei voi rakentaa uudelleen ulkopuolelta. Ulkopuolelta voi vain auttaa vaikeuksiin ajautumassa olevaa tai jo ajautunutta ihmistä ymmärtämään arkeaan ja rakentamaan sitä pala palalta ehjemmäksi. Näyttöön perustuvia hoitoja tarvitaan, mutta ne eivät kokemuksemme mukaan suoraan rakenna kestäväää arkea, parhaimmillaan toki mahdollistavat sen rakentamisen.

PALVELUJÄRJESTELMÄ EI TUNNE ARKEA

Villen potilasuran kantavana tekijänä on ollut luja luottamus palvelujärjestelmään. Sieltä on saanut apua, kun arki on alkanut ahdistaa. Vuosien myötä

hän on oppinut toimimaan potilaana, joka tarvittaessa saa toivomansa lääkemääräyksen tai arjen katkaisevan safe house -jakson. Kun on potilaaksi oppinut, vastaanotolla kerrotaan se, minkä on koettu olevan ammattihenkilöille tärkeää.

Villen mukaan palvelujen ammattihenkilöt eivät koskaan tutustuneet hänen arkeensa. Arjen ulottuvuudet tulivat kiinnostaviksi vain diagnoosiharkinnassa. Yhtenä esimerkkinä tästä oli hoitoneuvottelu, jossa psykiatri pohti kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Hän kysyi Vilteltä, oliko tämä kokenut maanisuuksia ja täsmäsi: ”Onko ollut viime aikoina harkitsemattomia ostoksia tai holtittomia naisuhteita?”. Ville ei muista saaneensa 15 vuoden potilashistoriansa aikana arkiohjausta muuten kuin diagnoseihin liittyvissä asioissa, ei siis siinä mielessä kuin edellä on kuvattu.

Pitkät sairauslommat, osastojaksot ja muuttaminen karsivat arjen perusrutiineja ja ohjaavat arjen rakentamista vastaanottojen ympärille. Ei ole aloitekykyä eikä jaksamista etsiä kodin ulkopuolista elämää. Pysähdyttävää on ollut keski-ikäisen läheisen kokemus kolme kuukautta jatkuneessa osastohoidossa. Hänen huoleensa pitkän poissaolon vaikutuksesta lasten elämään psykiatri vastasi ”Tarkoitatteko, että osaston ulkopuolinen elämä on alkanut huolestuttaa?”. Ihmisen arki jää usein palvelujärjestelmän osaamisen ja kiinnostuksen ulkopuolelle.

ARKIOHJAAJA JÄÄ SIVULLISEKSI

Palvelujärjestelmä hyväksyy arkiohjaajan toiminnan eräänlaisena tulkkina. Arkiohjaaja kutsutaan hoitoneuvotteluihin, joissa hän voi selvittää, mitä asiakas ehkä tarkoittaa tai mitä häneltä on jäänyt kertomatta. Neuvottelun jälkeen arkiohjaajan tehtävä on yhdessä asiakkaan ja joskus myös hänen läheistensä kanssa yrittää ymmärtää, mitä neuvottelussa puhuttiin ja mitä se lähitulevaisuudessa voisi tarkoittaa.

Palvelujen kehittämisessä puhutaan tukihenkilöistä monin eri tavoin tulkittuna. Esitämme, että käytetään sanaa arkiohjaaja silloin, kun tehtävänä on auttaa vaikeuksiin ajautunutta ihmistä rakentamaan arkeaan. Aloite arkiohjaukseen voi tulla ihmiseltä itseltään, hänen läheisiltään tai palvelujen

ammattihenkilöltä. Matin toiminnan keskiössä on ollut ihmisen auttaminen arjen rakentamisessa ja tulkkina toimiminen palvelujärjestelmän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa.

Matin kokemuksessa arkiohjaajan toiminta ei ole kiinnostanut palvelujen ammattihenkilöitä. Arkiohjaaja ei ole päässyt vastaanotoille yhdessä asiakkaan kanssa, eivätkä ammattihenkilöt ole otaneet häneen yhteyttä asiakkaan asioissa. Koska arkiohjaaja ei kuulu palvelujärjestelmään, sulkevat tietosuojatulkinnat hänet palvelukeskustelujen ulkopuolelle. Arkiohjaaja tulee näkyväksi lähinnä vain, jos hän aktivoituu asiakkaan asianajajaksi, esimerkiksi välittää asiakkaan puolesta kriittistä palautetta tai ehdottaa jotain muuta kuin mitä ammattihenkilöt ovat ajatelleet. Näissä tilanteissa hänet kuitenkin tulkitaan helposti enemmän häiriköksi kuin kumppaniksi.

Vaikutelmaksi on jäänyt, että palvelujärjestelmä tunnustaa tukihenkilön ja kokee hänet kumppaniksi, kun toiminta on sen itsensä järjestämää ja ohjaamaa. Muuta reittiä asiakkaalle järjestynyt arkiohjaaja ei kuulu kuvaan. Palvelujen näkökulmasta hän on sivullinen, osa sitä asiakkaan arkea, josta ammattihenkilöt eivät näytä olevan kiinnostuneita.

KOKEMUSASIAANTUNTIJOISTA ARKIOHJAAJIKSI

Hyvinvointipalvelut ovat ajautuneet kriisiin. Vaikeuksiin ajautuneet ihmiset ei saa sitä apua, jota ammattihenkilöt pitävät välttämättömänä. Ongelmiin erikoistuneita ammattihenkilöitä olisi palkattava lisää, mutta sen sijaan kunnat ja kuntayhtymät vähentävät yt-neuvotteluissa henkilöstöä.

Olemme päätyneet esittämään, että yhdeksi mielenterveystyön palvelulupauksen ydinasiaksi otetaan arjen rakentamisessa auttaminen. Ihmiset tarvitsevat usein pitkäkestoista apua oppiakseen ymmärtämään arkeaan ja itsenäisesti kantamaan siitä vastuuta. Tähän ei kuitenkaan välttämättä tarvita ongelmiin erikoistuneita ammattihenkilöitä. Vaihtoehdoksi esitämme arkiohjaajia. Villen suorittamassa Mielen ry:n koulutuksessa kouluttajina olivat kokemusasiiantuntijat. Koulutuksen päätyttyä Ville on toiminut arkiohjaajana kahdelle läheiselleen ja ainakin toistaiseksi tulokset ovat lu-

paavia. Noin vuoden kestävä kokemusasiantuntija-koulutus voisi olla hyvin kannattava investointi: se tukisi sitä suorittavan ihmisen omaa toipumista ja tuottaisi siinä ohessa koulutetun arkiohjaajan apua tarvitseville.

Väitämme, että mielenterveystyön palvelulu-pauksessa suurimpia avoimia kysymyksiä on palvelujärjestelmän suhde asiakkaidensa arkeen. Miten tärkeäksi koetaan asiakkaiden arjen ymmärtäminen ja sen rakentamisessa auttaminen? Toinen kysymys on arkiohjaajan asettuminen virallisen palvelujärjestelmän ja asiakkaan välimaastoon, jossa hän on enemmän osa asiakkaan arkea kuin palvelujärjestelmää. Toistaiseksi sosiaali- ja terveystalvet eivät tunne tällaisia välimaaston toimijoita.

Vaikka avoimia kysymyksiä on, voisimme aika nopeasti testata suunnitelmallisesti arkiohjausta. Edellä kerrotun perusteella ehdotamme, että ensin kokeiltaisiin kokemusasiantuntijoiden kouluttamista arkiohjaajiksi ilman erityisiä muodollisia järjestelyjä. Kevyen tuen järjestäminen heille, jotka haluavat toimia arkiohjaajina, tuntuisi sopivan esimerkiksi kansalaisjärjestöille. Ehdotamme myös, että arki ja sen ymmärtäminen yhdessä arkiohjauksen perusteiden kanssa otettaisiin mukaan ammattihenkilöiden koulutukseen.

Palaamme lopuksi kokemukseemme arkiohjauksesta ja sen suhteesta psykoterapiaan. Kun mielen pulmat ovat vasta ovella, saattaisi arkiohjaus usein riittää. Jos Ville olisi saanut arkiohjausta murrosiän karikoissa, ei hänen ehkä olisi tarvinnut kokea pitkää potilaan uraa. Haastavissakin tilanteissa arkiohjaus voisi auttaa arjen rakentamisessa samalla kun näyttöön perustuvat hoidot tukevat mielen toipumista.

Kommentti artikkeliin

Tapio Ikonen: Epävakauden kohtaamisesta perheterapiassa – yksilöllisen ja systeemisen rajapinoilla – Perheterapia 3/2019 s. 30-45

Mikko Lohilahti psykologi, perhe- ja pariterapeuttikouluttaja Joensuun Perheterapiakeskus Oy

Tapio Ikonen haastoi artikkelinsa lopussa Aino-Maija Rautkallion ja minut kommentoimaan kirjoitustaan epävakauden perheterapeuttisesta hoidosta.

Kuten Ikonen tuo artikkelissaan esiin, on epävakauden hoito viimeisen kolmen vuosikymmenen aikana kehittynyt huomattavasti. Vuosikymmeniä epävakaudesta tai rajatilapersoonallisuudesta nähtiin hoidollisesti toivottomana ja tulokset olivat myös huonoja. Hoitosuhteiden keskeytyminen oli tavallista. Nykyään ajatellaan, että epävakaan persoonallisuuden ennuste on melko hyvä, sillä kymmenen vuoden kuluttua vain pieni osa potilaista täyttää diagnoosin kriteerit.

Hyvästä kehityksestä on kiittäminen terapia-prosessien kehittäjiä kuten dialektisen käyttäytymisterapian luoja Marsha Linehan ja mentalisaation kehittäjiä Bateman ja Fonagya, skeematerapian kehittäjiä Jeffrey Youngia sekä kognitiivisanalyttisen terapian kehittäjiä Anthony Rylea. Traumaterapeuttinen lähestymistapa on tuonut myös ymmärrystä epävakauden syntymekanismiin.

Hoitomenetelmien kehittäminen on tuonut epävakaudesta kärsiville välineitä oireiden hallit-

semiseen, mutta se on tuonut ennen kaikkea ymmärrystä siihen, että heidän oireiluunsa on syynsä. Tämä on parantunut yhteistyösuhdetta auttamalla työntekijöitä ymmärtämään asiakkaitaan ja olemaan provosoitumatta.

Artikkeli alkaa kuvauksella pariterapiasta, jossa terapeutti koki tekevänsä erityisen paljon työtä allianssin kannattelemiseksi. Liittyminen kahteen hyvin erilaiseen kokemusmaailmaan oli raskasta ja jätti terapeutin epätietoisuuden tilaan terapian tarjoamasta avusta. Ymmärsin, että Ikonen alkoi pohtia, onko perheterapian vahva vuorovaikutuksellinen näkökulma riittävä lähestymistapa epävakauteen liittyvien intensiivisten emotionaalisten kokemusten kohtaamiseen.

Ikonen lähestyy perheterapian roolia tai pikemmin omaa perheterapeutin työtapaansa systeemisen terapian näkökulmasta, johon hän liittää kognitiivisanalyttisen terapian, mentalisaation työtapoja sekä Rudi Dallosin kiintymyssuhteenarratiivista ajattelua.

Yksilöterapeuttisissa lähestymistavoissa on kehitetty terapiamalleja ja tekniikoita enemmän

myös häiriölähtöisesti. Esimerkiksi persoonallisuuden epävakaudesta on tehty malleja, jotka pyrkivät selittämään oireita ja tapaa käyttäytyä. Toisaalta on tehty hoito-ohjelmia, joiden avulla pyritään helpottamaan epävakaudesta kärsivien ihmisten oloa. Samalla on luotu myös terapeuteille uutta ymmärrystä ilmiöön, jota on ollut aiemmin hyvin vaikea kestää.

Perheterapian kehityssuunta on ollut enemmän kohti inhimillisesti hyvää terapeutista vuorovaikutusta. Tässä on korostunut dialogin rakentaminen, myötätuntoinen kohtaaminen ja läsnäolo. Perheiden rooli erityisesti epävakauden hoidossa on jäänyt lähinnä psykoedukaation tasolle. Onko niin, että perheterapian piirissä epävakaudesta koetaan niin vaikeana, raskaana ja hankalana ongelmana, että siihen ei perinteisin perheterapian menetelmin tohdita aktiivisesti lähteä mukaan? Vai onko niin, että hoito-organisaatiot eivät ohjaa epävakaudesta kärsivien ihmisten perheitä ja puolisoita perheterapian piiriin, koska eivät pidä perheterapiaa adekvaattina hoitomuotona epävakauteen?

Ikosen toteaa, että ”Epävakaudesta on mitä suurimmassa määrin vuorovaikutukseen kehämäisesti vaikuttava ilmiö.” Näin ollen perheterapia tarjoaisi oivan paikan läheisten ihmissuhteiden vuorovaikutuksen tarkasteluun. Korostaisin tässä vielä impulsiivisen, vaikeasti ennustettavan käyttäytymisen, loukkaantumisten ja epäluulon sävyttämän vanhemmuuden tarkastelua. Perheterapia tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden psyykkisten häiriöiden ylisukupolvisen siirtymisen ehkäisemiseksi. Perheterapiassa on mahdollista tarkastella esimerkiksi useamman sukupolven kiintymyssuhdehistoriaa ja -tyylejä.

Artikkelissa käydään läpi kognitiivisanalyttisen terapian, mentalisaation ja kiintymyssuhdeteorian näkemyksiä ja työtapoja mm. dissosiaatioon, minä-tilanvaihteluihin ja mentalisaation romahtamiseen. Yksilöterapeuttien tekniikoiden anti perheterapeuttiselle työskentelylle välittyy terapeutin sisäisenä reflektiona, teorian konsultointina. Terapeutin työskentely aktiivisena osallisena terapiasuhteessa, ikään kuin sisältä käsin erilaisia havaintoja reflektoiden, yhdistää konkreettisesti eri traditioita. Ikosen kuvaamat esimerkit eivät näyttäyty pelkästään päälle liimattuina yksilöterapian tekniikoina, joita sovelletaan perheterapian kontekstissa. Työskentely kuulostaa luontevalta,

toisaalta teoreettisen ja toisaalta ymmärtävän terapeutin kehyksen luomiselta, joka tarjoaa työskentelytilan perheelle tai parille.

Tärkeä kappale artikkelissa on pohdinta terapeutin jaksamisesta ja kuormituksen hallinnasta. Omasta näkökulmasta voin todeta, että sitä mukaa kun ymmärrys asiakkaan käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä lisääntyy, sitä ”kevyemmäksi” työ muuttuu. Usein hyökkäävyys ja haastavuus vähenevät, kun asiakas kokee tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi. Samalla myös liikkumatila suhteessa lisääntyy.

Tapio Ikosen artikkeli tuo epävakauden hoitamisesta täydentävän näkökulman perheterapeuttiseen/systeemiseen ajatteluun. Artikkelin täydentää myös käsityksiä epävakaudesta perinteistä yksilöterapeuttisesta hoidosta ja on näin ollen tärkeä terapeutteja lähestymistapoja integroiva kirjoitus ainakin suomalaisessa psykoterapian käytäntöjen avaavassa keskustelussa.

Kommentti artikkeliin

Tapio Ikonen: Epävakauden kohtaamisesta perheterapiassa – yksilöllisen ja systeemisen rajapinoilla – Perheterapia 3/2019 s. 30-45

Aino Maija Rautkallio FM, psykiatrian erikoissairaanhoitaja, pari- ja perheterapeutti VET, vakauttava perheterapeutti

Tapio, kiitos haasteesta kommentoida ajatuksiasi ja kokemuksiasi epävakauden kohtaamisesta perheterapiassa. Toivot sitä minulta erityisesti vakauttavan perheterapiian kehittäjän näkökulmasta. Ja kiitos teille molemmille, Mikko Lohilahti ja Tapio, ideoimastanne ”Epävakaushoivakokous”, johon sain viime vuonna osallistua. Sekä workshop että artikkelisi kirkastivat ymmärrystäni ihmissuhteissa syntyvästä ja ihmissuhteisiin kertyvästä epävakaudesta.

Kuvailit artikkelissasi kliinisiä pitkän matkan kysymyksiäsi, esittelet itsellesi merkityksellisiä yksilöterapeuttisia teorioita ja menetelmiä sekä kerrot, miten olet integroimassa niitä perheterapeuttiseen ja pariterapeuttiseen työskentelyyn epävakauden hoidossa. On meille kollegoille merkityksellinen tieto, ettet löytänyt tietokantahauista juurikaan perheterapeuttisia tekstejä epävakaudesta. Hiljaista tietoa tiedät kertyneen ja sen formuloiminen onkin arvokasta. Tuot siis artikkelillasi perheterapiian kenttään ennen kirjoittamatonta.

Jaan näkemyksesi, että persoonallisuushäiriödiagnoosit saattavat olla leimaavuutensa vuoksi hankala asia meille perheterapeuteille, joille ensi-

jainen näkökulma on vuorovaikutuksellinen. Pohditkin, miten yksilöpsykoterapeuttisista perinteistä voisi nostaa käsitteitä ja lähestymistapoja tuomaan sisältöjä ja laatua epävakauden perheterapeuttisiin prosesseihin. Samaa pohdimme, kun yhdistelimme vakauttavaan perheterapiaan traumapsykoterapiian ja kiintymyssuhdeterapiian näkökulmia perhesuhteiden epävakauden ymmärtämiseen ja hoitoon. Prosessi on ollut tavattoman mielekäs ja rikastuttava; tällä yhdistelyn tiellä kannattaa jatkaa.

Kuljetat artikkelissasi rinnakkain perheterapeutin kuormittuneisuuden ja riittämättömyyden kokemuksia ja epävakaassa suhteessa tai perheessä elävien asiakkaiden kuormittuneisuuden, riittämättömyyden, kyltymättömän tarvitsevuuden ja toistuvan kohtaamattomuuden kokemuksia. Pohdit, millaisia erityispiirteitä epävakauden läsnäolo tuo perheterapiaan, ja olet tunnistanut jonkinlaista säännönmukaisuutta epävakaan systeemin perheterapeuttisessa hoidossa. Kuvaat terapeutin poikkeuksellista kuormittuneisuutta ja sitä, ettei lepovaihetta tunnu prosessissa terapeutille syntyvän. Kuvaat osuvasti sitä, miten hidasta paritera-

peuttisessa prosessissa on luoda rakentavaa yhteyttä pariskunnan välille siten, että terapeutin kannatteleva tarve vähenisi ja kannattelun taidot parisuhteessa kasvaisivat. Tunnistat ilmiön nimenomaan terapeutin ruumiillisen kuormittuneisuuden asteesta ja viittaat tässä yhteydessä Jyväskylän yliopiston Relationaalinen mieli -hankkeen kiinnostaviin tuloksiin.

Formulointisi resonoi niihin havaintoihimme, joista vakauttavan perheterapian ideat aikanaan syntyivät; tarpeeseen kytkeä perheterapiaan terapeutin kehollista itsehavainnointia ja oman sekä asiakkaiden autonomisen hermoston säätelytaitoja, tuomaan levollisuutta ja turvallisuutta tapaamisiin, hallinnan tunnetta traumaorganisointuneeseen vuorovaikutukseen, pysäytystaitoja rajojen ylittämisiin ja lohtua hätäntyneisyyteen.

Työelämä tarjosi mielenkiintoisen yhtymäkohdan tähän aiheeseen, kun kohtasin sinut ”epävakaan parisuhteen” pariterapian suorassa työnohjauksessa. Itse olin työnohjaaja vakauttavan pari- ja perheterapian mandaatilla ja sinä olit refleктоivan tiimin jäsen. Paikalla oli kokeneita ja taitavia perheterapeuttikollegoita. Kaikkien työskentely ansaitsi tulla referoiduksi, mutta kirjaan tähän nyt vain artikkelisi kannalta keskeiset huomioni.

Pariskunnan psykohistoria täyttää artikkelissasi kuvatun epävakan piirteet molempien varhaisen traumahistorian osalta ja nykyisten vuorovaikutussuhteiden laadun osalta. Erilaista hoitoa on ollut pitkään ja paljon. Prosessin vaihe, jonka puitteissa kokoonnuimme, oli yksilö- ja pariterapian integroitunut hoito ja sen pariterapiaosio. Esiteltyäni pariskunnalle työnohjaustilanteen luonteen sekä vakauttavan pariterapian idean säätelyeleineen, lähdimme työskentelemään puolisojen yhteyden kaipuun ja epäonnistuneiden lähestymispyrkimysten kanssa sekä etsimään keinoja saavuttaa tuo kaivattu yhteys. Keskustelun ja tässä- ja nyt -havainnoinnin pohjalta esittelin pariterapeuteille ja pariskunnalle kehollisia havainnointi- ja yhteysharjoituksia. Pariskunta kiinnostui niistä ja koki niiden kohdentuvan heidän ydinongelmiinsa. Pariterapeutit antoivat harjoitusten kokeilemiselle tukea toteamalla, että juuri kehollisia menetelmiä he kaipasivatkin prosessiin.

Toit työnohjauksessa esille kognitiivisanalyttisen koulukunnan ideat parisuhteen toistuvista

vastavuoroisista asetelmista sekä siitä, miten vaikea niitä on muuttaa puhumalla ja tämä resonoi puolisoissa. Sama koski reflektiota mentalisaatioteorian pohjalta siitä, miten tunteet voivat kuormittavissa tilanteissa laukaista muutoksia ymmärryksessä ja vääristää tulkintoja negatiiviseen suuntaan.

Reflektio kohdentui lopulta sen pohtimiseen, milloin sanat lisäävät ja milloin ne estävät ymmärryksiä tulemisen kokemusta. Reflektioryhmä sanoitti myös pariskunnan rohkeutta ja luottamusta; että he jakoivat herkkiä elämänalueitaan, vaikka olivat kokeneet jo lukuisia artikkelissa kuvatun kaltaisia pettymyksiä ja väärinymmärryksiä asioidessaan hoitosysteemin kanssa.

Olimme mielestäni samassa hengessä liikkeellä, vaikka yksilöpsykoterapeuttisten taustateorioidemme painopisteet ovat jonkin verran erilaiset; sinulla kognitiivis-analyttinen ja mentalisaatioteoreettinen, minulla traumannäkökulmainen ja intersubjektiviisen neurotieteen pohjalta interventiota tekevä. Yhdessä turvallisten ja taitavien pariterapeuttien ja asiakaspariskunnan kanssa päädyimme siihen, että puoliset opettelevat säätlemään puhumisen määrää ja lisäämään tarvitevuuden sanattomia ilmaisuja ja itsehavainnointitaitojaan sen suhteen, milloin heillä on resursseja antaa toiselle mitä toinen tarvitsee.

Koskaan ei voi tietää, mitä suorasta työnohjauksesta seuraa, mutta ainakin pariterapeutit kuvasivat tapaamisen jälkeen jonkinlaista keveyttä kehollisena kokemuksena ja puoliset lähtivät kotiin kokemuksenaan kuulluksi tuleminen ja suunniteltun uusien taitojen kokeilu. Työnohjauksen lopulla syntyi mahdollisuus vielä yhteen uudelleenmäärittelyyn aitouden hetkien puolesta, kun pariskunta kuvaili hyvien keskinäisten hetkiensä olevan ”varmaan muiden mielestä kulissia”. Uudelleenmäärittely kumpusi artikkelissasi olevasta epävakan määritelmästä, jossa korostuu häpeä omien tunteiden vääränlaiseksi kokemisesta.

Oma kokemukseni oli, että erilaiset perheterapeuttiset tulokulmamme sointuivat hyvin yhteen ”epävakaan parin” pariterapeuttisessa istunnossa. Yksi ero lähestymistavoissamme epävakan perheterapeuttiseen hoitoon, on suhde kehon kertomaan interventioiden perustana. Kognitiivisanalyttisen terapian itsehavainnointi suuntautuu kokemuksiin vuorovaikutuksen vastavuoroisista

asetelmista ja mentalisaatioterapiassa se suuntautuu mielensisältöjen tutkimiseen. Vakauttavassa perheterapiassa puolestaan itsehavainnointi suuntautuu ensisijaisesti hetkiin, jolloin kehollinen kokemus viestittää trauma-ajan astumisesta vuorovaikutukseen, sen ”näyttämölle”.

Samanlainen vuorovaikutuksen pysäyttämisen tekniikka kuvataan sekä vakauttavassa että mentalisaatioon perustuvassa perheterapiassa, mutta pysäyttämisen jälkeiset tapahtumat ovat hieman erilaisia. Mentalisaatioterapiassa toimintaohje on ”pysäytä, kelaata takaisin, tutki ja reflektoi” ja vakauttavassa perheterapiassa ”pysäytä, maadoita, hengitä, kysy, mitä nyt tapahtuu, sanota, jos mahdollista ja arvioi yhdessä uusi suunta”. Traumaterapiasta opittuna: ”Huomaa!” ja ”Mitä seuraavaksi?”.

Dialogisen suhteen laadun edellytyksenä korostuu vakauttavassa perheterapiassa vuorovaikutukseen osallistuvien kehollinen vakaus. Tämä toteutuu maadoituksen, hellittävän hengityksen, kannattelevan katseen, äänen säätelyn ja puoleen kääntymisen, siis kiertäjähieron vatsanpuoleisen haaran aktivaation kautta. Autonomisen hermoston säätelyn osuutta dialogin perustana ei artikkelissasi painoteta kognitiivisanalyttisen terapian ja mentalisaatioterapian lähestymistavoissa.

Samankaltaisuutta mentalisaatioterapian kanssa on kuvaamasi painotus hetkessä tapahtuvan vuorovaikutuksen tarkasteluun, jossa terapeutti on kiinnostunut paikalla olevien perheenjäsenten kokemuksellisesta puolesta. Korostat, miten erityisen tärkeää reflektiivisen tilan luominen on silloin, kun mentalisaatiokyky ja dialogi katoavat ja liität sen epävakauden hoidon perheterapeuttisessa asetelmassa heräävien intensiivisten emootioiden kohtaamiseen. Kuvaat, miten mentalisaationäkökulma on auttanut sinua löytämään rauhallisuutta ja suuntaa työskentelylle minätilan vaihteluihin liittyvässä vuorovaikutuksellisessa kaaoksessa. Vakauttava perheterapiakin pyrkii usein vähäpuheisempaan ilmaisuun. Joskus terapia on jopa hiljaista.

Artikkelisi lopulla tarkastelet innostuneena kiintymyssuhdenäkökulman antia epävakauden perheterapeuttisen hoidon valikoissa. Olen itsekin vasta viimeisen vajaan kymmenen vuoden aikana ymmärtänyt kiintymyssuhteiden perustavanlaatuisen merkityksen ihmissuhteiden ja perhe-elämän perustana. Puolisoiden, lasten, lapsuuden perheen

ja sukulaisten kiintymyssuhdehistorian ja kiintymyskäyttäytymisen ymmärtäminen ja integroiminen pari- ja perheterapeuttiseen työmalliin on myöskin vakauttavan perheterapian ytimessä. Painotus on samankaltainen kuin kuvaat Rudi Dallosilla olevan; ei luokitteleva, vaan reagoititapoihin ymmärrystä hakeva. Olen hyvilläni, että perhe- ja pariterapeuttikoulutusten ohjelmiin on laajemminkin alettu ottaa myös kiintymyssuhdenäkökulma mukaan. Tässä integraatiomielessäkin artikkelisi on merkittävä.

Läpinäkyvyys ja puhumisesta puhuminen pari- ja perheterapiassa rakentavat turvallisuutta, normalisoivat ja lisäävät asiakkaiden toimijuutta. Pari- ja perheterapeutin taito ylläpitää mentalisoivaa moodia on perusta psykoterapeuttisen prosessin laadulle.

Kommenttipuheenvuoron kirjoittaminen on ollut antoisaa ja haastavaa. Kuten kuvaat, on tässä kyse seikkailusta, siis mielenkiintoisesta ja jännittävästä matkasta (Wikipedia). Onneksi teemme matkaa yhdessä!

Eikä se ole seikkailu eikä mikään, ellei välillä istahdeta tuumimaan, minne sitä oikein pitäisi seuraavaksi suunnata. Kuvaillet artikkelissasi hetkiä, jolloin (epävakaiden) perheenjäsenten mentalisaatiokyky ja mahdollisuudet olla dialogissa katoavat ja hahmottelet monipuolisesti kuvaamiesi viitekehysten antia perheterapeutin työkalupakkiin, josta hän voi ammentaa niihin hetkiin turvaa, reflektiivistä tilaa ja dialogisuutta. Kuvaat tarkasti pyrkimystä vuorovaikutukseen, jossa perhe ja terapeutti voivat yhdessä sietää ja tutkia sellaista, mikä on aikaisemmin ollut liian vaikeaa kohdattavaksi. Vakauttavassa perheterapiassa puhumme turvallisuudesta työskentelystä sietoikkunan ylärajoilla kehollisten vakauttavien taitojen ja säädellyn vuorovaikutuksen kannattelemana. Olisikin antoisaa jatkaa tätä keskustelua epävakauden perheterapeuttisesta kohtaamisesta dialogisten ja reflektiivisten prosessien näkökulmasta. Kuka kollega kuulee kutsun?

Työnsä äärellä

Mihin menet aikuispsykiatrian perheterapia? Lähikuvassa Kuopion psykiatrian keskus

Tapio Ikonen ja KPK:n perheterapeutit Ilpo Kuhlman, Katja Saarelainen, Markku Valjakka, Anja Talvinen, Kustaa Rantanen, Tuula Miettinen. Tarja Lintunen, Tapio Rissanen ja Pekka Peura sekä perheterapeuttiopiskelijat Hanna-Leena Juutilainen ja Pia Verkasalo

Tapio Ikonen haastattelija, VET perheterapeutti

Tässä osassa ”työnsä äärellä” artikkelisarjaa kerrotaan kuinka Kuopion Psykiatrian Keskuksen (KPK) perheterapeutit kokevat työnsä perheterapeutteina tämän päivän aikuispsykiatrisessa kontekstissa. KPK on Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Kuopion kaupungin yhteinen aikuispsykiatrisen avohoidon organisaatio, jossa työskentelee yli sata työntekijää suorassa potilastyössä.

KPK on jakaantunut useampiin erikoistuneisiin tiimeihin, joita ovat tehostetun avohoidon, tehostetun kuntoutuksen, psykoosien hoidon (2 tiimiä) ja mielialahäiriöiden (4 tiimiä) hoidon tiimit. Lisäksi keskuksen kuuluu kuntoutustutkimusyksikkö Tukiporras, joka toimii viikko-osaston tapaan, kaksi pientä yksikköä kaupunkiin kuntaliitosten mukana liittyneillä alueilla ja pieni työryhmä, joka tarjoaa terveyskeskuksessa matalalla kynnyksellä lyhyitä hoitajaksoja kriisitilanteisiin. Terveyskeskuksen työryhmää lukuun ottamatta KPK toimii lähetepoliklinikkana, johon saapuvat lähetteet erillinen lähetekekus jakaa tiimeihin.

Keskuksessa joudutaan ratkomaan haasteita, jotka lienevät tuttuja muillekin suurten kaupunkien avohoitoyksiköille. Lähetemäärät ovat suuria ja riittävän avun tarjoaminen riittävän nopeasti edellyttää jatkuvaa hoitojen tavoitteellisuuden ja määräraikaisuuden tarkastelua. Näissä asioissa on tehty koko organisaation kattavaa kehittämistyötä mm. tutkimusjaksojen laadun varmistamiseksi. Keskuksen toimintatapoja voisi kuvata monimenetelmällisiksi. Hoidossa sovelletaan monenlaisia lähestymistapoja ja tiimeillä ja työntekijöillä on oman työpaineensa asettamissa rajoissa mahdollisuus kehittää omia työtapojaan.

Keskuksella on historiassaan monenlaisia perheterapeutteja innovaatioita: KPK on ollut mukana DINADEP -hankkeessa (dialogiset ja narratiiviset prosessit depression pariterapiassa), jossa tutkittiin pariterapian soveltuvuutta masennuksen hoitoon. On myös kehitelty pariskuntaryhmiä osana hoitoa ja keskuksen edeltäjällä Kuopion mielenterveystoimistolla oli käytössään yksi en-

simmäisistä perhekeskeisesti toimivista liikkuvista psykoosiryhmistä, ET-ryhmä. Tänäkin päivänä KPK:lla työskentelee 12 perheterapeuttia tai perheterapeutiksi parhaillaan opiskelevaa työntekijää. Perheterapeuteissa on niin sairaanhoitajia, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä kuin lääkäreitäkin. Kaikki toimivat perusammattiensa mukaisissa tehtävissä. Perheterapiaa tai systeemistä ajattelua ei voi sanoa hallitsevaksi hoitoa organisoivaksi periaatteeksi, vaan se elää yhtenä näkökulmana muiden joukossa. Resurssien jaossa on pyritty siihen, että jokaisessa tiimissä olisi perheterapeutti.

Tämä artikkeli perustuu useampaan kuluvan vuoden aikana järjestettyyn ryhmämuotoiseen keskusteluun, joihin yhtä vaille kaikki KPK:n perheterapeutit ovat osallistuneet. Keskustelut nauhoitettiin ja niistä tehtiin muistiinpanot, jotka olivat seuraavan keskusteluryhmän käytössä. Näin muodostui sarja reflektioita, jotka rakentuivat edellisten pohjalle. Artikkelin kuvaajatusten ja kokemusten variaatiota, eikä suoraan edusta kenenkään osallistujan henkilökohtaisia näkemyksiä. Keskusteluihin osallistuivat tekijöinä mainitut perheterapeutit, artikkelin koostaja on yksi heistä.

Artikkeli on koostettu niitten teemojen ympärille, joihin keskustelu tuntui tiivistyvän. Niiden voi ajatella heijastelevan tässä kontekstissa toimivien perheterapeuttien kokemusten kirjoa. Olisi mielenkiintoista saada kommentteja siitä, kuinka hyvin ne kuvaavat aikuispsykiatrian kentällä toimivien perheterapeuttien kokemuksia laajemminkin.

PERHEEN OSALLISTUMINEN HOITOON

Osallistujien kokemukset perheitten osallistumisesta hoitoon vaihtelivat paljon. Osa koki perheitten kanssa tehtävän työn keskeiseksi osaksi omaa työtään, osa piti perheitten osallistumista liian vähäisenä ja sattumanvaraisena. Tämä on mielenkiintoista siksi, että perheitten osallistumista on pidetty toivottavana koko organisaation tasolla. KPK:n yhteisissä käytännöissä on mm. ensimmäiselle vastaanottokäynnille lähetettävässä kutsukirjeessä toive perheenjäsenten tai muitten merkittävien läheisten osallistumisesta ensimmäiseen hoitoneuvotteluun. Joissakin tiimeissä on lisäksi

si tapana soittaa ennen ensimmäistä vastaanottoa hoitoon tulevalle potilaalle ja keskustella siitä keitä kaikkia tilanne koskettaa ja kenen olisi hyvä tulla mukaan ensimmäiselle käynnille.

Useimmat perheterapeutit tapasivat potilaitten puolisoita osana hoitoja, määrässä ja tapaamisten muodoissa oli keskustelujen mukaan vaihtelua. Jotkut tekivät enemmän pariterapiaa, joillakin perheitten tapaaminen liittyi hoitoneuvotteluihin ja vastaaviin tilanteisiin. Perheen lasten osallistuminen hoitoihin oli selvästi vähäisempää. Joillakin osallistujilla oli kokemusta erityisesti pariterapeuttisen työn kysynnän lisääntymisestä viime aikoina. Tämä voi liittyä aktiivisuuteen tämän hoitomuodon tarjoamisessa.

Perheterapeutit tuntuivat jossain määrin suosivan perheen näkökulmaa esillä pitäviä työtapoja kuten sukupuun käyttöä ja korostivat ihmisten välisten suhteitten näkökulmaa yksilökeskeisessä työssään. Samoin mainittiin, että joustavasti siirryttiin hoitoprosessien sisällä esimerkiksi yksilökeskeisestä perhekeskeiseen työskentelyyn tarpeen ja asiakkaiden toiveitten mukaan.

Eräs osallistuja kommentoi, että perheet osallistuvat aktiivisemmin hoitoon psykiatrisen sairaalahoidon aikana, ja että hän oli yllätynyt siitä, kuinka vähän perheitä on mukana poliklinisessä hoidossa. Hän pohti sitä, voiko kriisiytymisen aste vaikuttaa perheen haluan tulla mukaan hoitoon. Ovatko KPK:lle tulevien potilaitten perheet vähemmän kuormittuneita kuin sairaalaan tulevien potilaitten perheet? Tällöin perheenjäsenillä ei olisi niin suurta myötäsytymistä tarvetta tulla mukaan hoitoon. Samalla pohdittiin, voisiko sairaalassa vierailu sosiaalisena instituutiona helpottaa perheen mukaan tuloa verrattuna poliklinikkaan. Myös hoitavalla työryhmällä voi olla suurempi tarve tehdä yhteistyötä perheen kanssa kotiutusten nopeuttamiseksi.

Toinen osallistuja koki, että joskus sairaalassa aloitettu yhteistyö perheen kanssa ei jatku enää potilaan siirtyessä avohoitoon, jos sairaalahoidon aikana ei ole yhteisiä hoitoneuvotteluja, joissa avohoidon työntekijät tulisivat perheille tutuiksi. Tämä voi selittää perheen kanssa tehtävän työn katkeamista sairaalasta tulevien potilaitten kohdalla, mutta he muodostavat vain pienen osan KPK:lle hakeutuvista potilaista.

Erään osallistujan kokemus oli, että perhekeskeinen työ sopii hyvin akuuttitilanteiden hoitoon. Perheen osallistuminen on tärkeää ja vakauttavaa kriisitilanteissa. Silloin tulee hanakammin pyydettyäkin perheenjäseniä mukaan.

JATKUVUUDESTA

Kun oli keskusteltu siitä, miten perheen osallistuminen on erityisen luontevaa siellä, missä työskennellään akuutin hädän kanssa, siirryttiin miettimään sitä, kuinka perheen kanssa työskentely on altista katkeilemaan hoitojärjestelmässä, jossa on paljon saumakohtia eli hoidon siirtoja yksiköstä toiseen. Työskentely voi katketa esimerkiksi siirryttäessä sairaalasta poliklinikalle tai tehostetusta avohoidosta (akuuttityöstä) vastaanottotyöryhmään. Tämä herätti ensin kysymyksen, onko jatkuvuus hoitojärjestelmän ongelma. Muutamat osallistujat muistelivat aikaisempaa toimintamallia, jossa akuutin hädän hetkellä hoito käynnistyi useamman työntekijän työryhmässä ja muotoutui tilanteen tasoituttua esimerkiksi yksilö- tai perheterapiaksi niin, että hoidossa oli harvoin jos koskaan saumakohtia, joissa potilas siirtyi kokonaan toisen työryhmän hoitoon. Jatkuvuuden ylläpito on selvästi yksi merkittävä tämän päivän haaste.

PERHETERAPEUTIT JA ONGELMAN MÄÄRITTELY

Aikaisemmassa mallissa, jossa varsinkin vaikeiden ongelmien hoidossa toimittiin työryhmänä, oli myös toinen merkittävä etu perhekeskeisen työn näkökulmasta. Hoidon alkuvaiheessa oli mukana paitsi perhe, myös hoitoa aloittavan työryhmän jäsenenä yleensä perheterapeutti. Tämä toi ongelman määrittelyyn vuorovaikutuksellista ja systeemistä näkökulmaa. Keskustelussa tuli useaan kertaan esille pohdintoja siitä tulevatko perheterapeutit nykyään mukaan ongelman määrittelyyn liian myöhään.

Monet kokivat, että ongelma ja hoidon tarve on jo lähettävän tahon toimesta määritelty yksilölliseksi pulmaksi, mikä on tietysti terveydenhuollossa luonteva ajattelutapa. Siinä vaiheessa, kun

keksitään ajatella esimerkiksi perhevuorovaikutukseen tai parisuhteeseen liittyviä ongelmia, pöytä voi olla jo varsin valmiiksi katettu, ja perhekeskeiselle työskentelylle otollinen hetki hukattu. Todettiin, että perheterapeuttien pitäisi olla aktiivisesti mukana siellä, missä tehdään ensimmäisiä ongelman määrittelyjä. Erään osallistujan mielestä tämä voisi tarkoittaa työskentelyä esimerkiksi perusterveydenhuollossa tai sosiaalitoimen yksiköissä. Tämä ei tietenkään poista perheterapeuttisen osaamisen tarvetta erikoistuneista palveluista. Perheterapeuteille nousisi tämän keskustelun perusteella erityinen tehtävä olla valppaana ja ylläpitää perhenäkökulmaa omissa yksiköissään, kun uusista lähteistä keskustellaan.

PERHETERAPIAN TARVE JA ARVOSTUS

Perheterapian arvostuksesta osallistujilla oli varsin monenlaisia kokemuksia. Monet kokivat, että perheterapeuttien työtä pidetään tärkeänä ja arvostetaan, mutta se ei näy aina käytännön toimissa. Joittenkin osallistujien kokemuksen mukaan menossa oleva perheterapia unohtetaan usein eikä terapeutteja aina kutsuta hoitoneuvotteluihin tai lastensuojelupalaveriin eikä perheterapiaa kirjata hoitosuunnitelmiin jne. Vastaavia unohtuksia ei tapahdu kovin usein yksilötyöntekijöiden kohdalla. Koetaan siis, että perheterapia on lapsipuolen asemassa. Koska kokemuksia työn arvostuksesta on myös, asiassa lienee paikallista vaihtelua.

Voisiko sanoa, että toisaalta perheitten kanssa tehtävää työtä arvostetaan ja ajoittain osataan tilatakin, mutta hoitojärjestelmä ja kulttuurimme yksilöpainotteinen hahmotustapa saa sen unohtumaan kovin usein? Perheterapeuttien pitäisi olla tämän vuoksi aktiivisia ja pitää ääntä ajatuksistaan. Tämä sai keskustelijat pohtimaan sitä, kuinka paljon itse arvostamme omaa työtämme. Olemmeko turhan vaatimattomia oman osaamisemme suhteen? Todettiin, että syytä vaatimattomuuteen ei sinänsä olisi; perheitten kanssa työskentely on vaativaa, monet yksilötyöhön suuntautuneet työtoverit kokevat sen vaikeaksi, ja meillä on oikeasti taitoa olla hyödyllisissä keskusteluissa monen ihmisen kesken. Perheterapia voi edustaa erilaista hahmo-

tustapaa, jota tekniseen osaamiseen ja näyttöön perustuviin hoitoihin pohjautuva ympäristömme ei aina huomioi, jos emme itse ole aktiivisia. Ylipääntään perheterapeuttisen ajattelun ja toiminnan ylläpito vaikuttaa vaativan aktiivista otetta perheterapeuteilta. Aktiivisen ylläpitämisen tarve koskee varmaankin kaikkia tärkeitä toimintatapoja ja periaatteita, mutta ehkä perheterapia on erityisessä asemassa koska se haastaa sen yksilökeskeisen näkökulman, joka ohjaa sekä arkiajattelua että ammatillista ajattelutapaa.

Kenties perheterapeuttisten hoitojen kasvavasta arvostuksesta kertoo se, että viime aikoina on alettu ohjata erityisesti terveyskeskuksesta asiakkaita eteenpäin pari- ja perheterapioihin myös muualle.

MIKÄ HOIDOSSA ON TÄRKEÄÄ?

Yhteistyösuhteen tärkeyttä hoidossa korostivat eri tavoin oikeastaan kaikki osallistujat. Eräs keskustelija muotoili tämän niin, että yhteistyösuhteeseen liittyy se, miten asiakas kokee, että tämä ammattilainen yrittää ymmärtää. Se on jo sellaisenaan parantava elementti.

Toinen muotoili asian niin, että työntekijän asenne on tärkeä; se että rauhallisesti asettuu ja kokee luonnollisena keskustelussa olemisen; että tilanteessa on hyvä henki. Tärkeäksi kuvattiin sellaisen reflektiivisen tilan luomista, jossa voi turvallisesti ilman häpeää lähestyä asioita, joista ei ole ollut aikaisemmin mahdollista puhua. Jakamisen merkityksestä eräs osallistuja sanoi, että ehkä reflektiivisessä keskustelussakin on tärkeämpää jakamisen kokemus kuin itse reflektion sisältö.

Perheen kunnioittaminen, yhdessä tekeminen ja ei-tietämisen asenne mainittiin useamman kerran. On tärkeää välttää liikaa mestaroimista ja luottaa asiakkaiden kykyyn ratkaista itse elämänsä pulmia.

Jonkin verran mietittiin sitä, mikä on työkalujen ja tekniikan merkitys. Loppupäätelmä oli, että kun on työkaluja erilaisiin tilanteisiin, on helpompaa olla läsnä perheen kanssa. Tulee enemmän väljyyttä ja mahdollisuuksia, on keinoja erilaisten tilanteiden turvalliseen hallitsemiseen ja uusien näkökulmien herättämiseen. Parantavan prosessin kannalta turvallisuus ja ihmisten välisen yhtey-

den luominen ovat tärkeitä. Joskus voi tarvita myös kannattelua; työntekijää tarvitaan pitämään yllä uskoa muutokseen ja parempaan tulevaisuuteen, ehkä joskus ihan hengissä pysymiseenkin. Mainittiin myös, että vakauttamiseen liittyvät ideat ovat tulleet viime aikoina tärkeäksi osaksi omaa työtä.

Hoidon oikea-aikaisuus puhutti joitakin keskustelijoita. Huolta kannettiin siitä, että hoitoon ohjautumisessa on kaikenlaisia viiveitä, jotka voivat johtaa siihen, että hoidollisiin tarpeisiin reagoidaan jälkijättöisesti.

Oli mielenkiintoista, miten yksimielisesti yhteistyösuhte nousi kärkeen hoidossa tärkeiksi koettujen asioiden joukossa. Tämä voi liittyä osaltaan perheterapioitten parissa viime vuosikymmeninä esillä olleisiin yhteistoiminnallisuuden ja ei-tietämisen position ideaaleihin. Toisaalta perheterapeuteille lankeaa helposti tasapainottajan rooli asiantuntijuutta korostavan medikaalisen ajattelun ja perheen näkökulmien välissä. Osansa voi olla myös kasvaneella tietoisuudella eri terapioitten yhteisistä vaikuttavista tekijöistä. Tässä nk. common factors -ajattelussahan yhteistyösuhdetta yleensä pidetään yhtenä merkittävimmistä hoidon tulokseen vaikuttavista tekijöistä. Erityiset työskentelytekniikat tai menetelmät eivät korostuneet nyt käydyissä keskusteluissa.

MITEN LASTEN JA PARISUHTEITTEN NÄKÖKULMAT ELÄVÄT AIKUISPSYKIATRISISSA TYÖSSÄ?

Useimmat keskustelijat kokivat ottavansa paremmin esille parisuhteen kuin lasten näkökulmia. Erillistä pariterapiaakin jotkut osallistujista tekivät jopa varsin paljon. Tässäkin oli tosin vaihtelua. Osa keskustelijoista arvioi puhuvansa useammin vanhemmuuden kuin parisuhteen kysymyksistä asiakkaiden kanssa.

Lapsi- ja perhekoulutus koettiin hyväksi ja menetelmät toimiviksi. Se tosin ihmetytti useamman keskustelijaa, että lapset puheeksi -menetelmää käytetään ja perheinterventioita tehdään varsin vähän. Tämä asia on tullut esille KPK:ssa tehdyssä kyselytutkimuksessakin. Konsensus taиси syntyä siitä, että vähintäänkin vanhemmuuden tukeminen ja lasten näkökulman esillä pitäminen

vanhempien kanssa käytävissä keskusteluissa kuullut aikuispsykiatriankin tehtäviin. Toinen asia on se, kuinka usein tämä toteutuu. Tarkoitus on tehdyn kartoituksen pohjalta miettiä, kuinka tätä aluetta voitaisiin kehittää.

Lastensuojelu kaipaa monesti apua vanhemmuuden arviointiin. Aikuisen psyykkisen sairauden merkityksen arvioinnissa koettiin aikuispsykiatrialla olevan omaa erityisasiantuntemusta, kunhan se yhdistyy tarvittaessa muiden (lastensuojelu, lasten ja nuorisopsykiatria) asiantuntemukseen ja tietenkin perheen kokemukseen.

Hoidon lähtökohtana pidetään vanhempien oireilua ja usein hoidon piiriin tulee myös parisuhdeongelmia. Työskentelyä voi pitää hyvin aikuislähtöisenä. Keskustelua herätti se, missä tilanteissa olisi lasten hyödyllistä olla mukana. Mitä lasten on hyvä kuulla? Mitä lapset joutuvat kotonaan näkemään ja kuulemaan joka tapauksessa? Joskus vanhemmat onnistuvat olemaan kotona puhumatta hankalista väleistään, mutta asiat tulevat esille vähemmän rakentavillakin tavoilla, kun asioista ruvetaan keskustelemaan vastaanotolla. Mainittiin, että vanhempien kanssa pitäisi keskustella siitä, millaista keskustelua he haluavat käydä, ja missä keskusteluissa lasten olisi hyvä olla mukana. Tällainen puhumisesta puhuminen voi olla tehokas interventio jo sellaisenaan. Kovin tuhoava keskustelu ei ole aikuisillekaan hyväksi ja lasten ei ole hyvä olla mukana kaikissa vanhempien parisuhdetta koskevissa keskusteluissa. Perheterapeuteilla pitäisi olla rohkeutta puuttua keskusteluun ja katkaista sen kehittyminen sellaiseen suuntaan, mikä voi olla vahingollista lapsille.

Osaamisen kysymys tuli esille kokonaisten perheitten kohtaamisessa. On joskus vaikeaa sovituttaa kovin eri ikäisten perheenjäsenten maailmaan yhtä aikaa. Ylipäätään lasten osallistuminen terapiaprosessiin täysvaltaisina keskustelijoina koettiin haastavaksi.

Joka tapauksessa sairastumisen kanssa eläminen ja sairastumiseen liittyvät olosuhteet ovat asioita, joista olisi joskus hyvä puhua kokonaisten perheittenkin kanssa. Se antaa myös uudenlaisia näkökulmia perheitten arkeen ja vuorovaikutukseen, rooleihin jne. Jotkut osallistujat kokivat, että kokonaisten perheitten tapaaminen on luontevinta kotikäynneillä ja niiden vähentyminen on vähentä-

nyt samalla kokonaisten perheitten tapaamistakin. Myös epätarkoituksenmukaiset tilat ja aikatauluongelmat voivat vähentää intoa kutsua kokonaisia perheitä istuntoihin. Tätä tosin osa keskustelijojista epäili enemmän omista tottumuksista ja mieltymyksistä lähteväksi, koska se joissakin yksiköissä ja akuuttityössä kyllä onnistuu.

Sosiaalityöntekijän roolissa ehkä kietoutuvat yhteen lasten huomioon ottaminen ja lastensuojelullinen näkökulma vahvimmin. Ei voi olla vain perheterapeutti tai sosiaalityöntekijä vaan ne kumpikin ovat osa ammatillista identiteettiä ja arkista toimintaa. Kaksi osallistujasta oli mukana systeemisen lastensuojelun toimintamallin kehittämishankkeessa, ja kumpikin oli kokenut sen vahvistaneen lapsen näkökulman mukana oloa omassa työssään. Systeeminen malli oli tuonut lasten näkökulmaa vahvemmin esille myös lastensuojelun piirissä. Jopa lastensuojelun toiminta on ehkä ollut varsin aikuislähtöistä.

Aikuislähtöisyys tuntuu monella tapaa istuvan työntekijöiden mielessä. Näkökulman avartamisessa perheterapeuteilla voisi olla erityinen tehtävä aikuispsykiatrian piirissä. Tietysti haastetta voi olla omallakin kohdalla. Muutaman osallistujan kokemusten mukaan yhteistyö lastenpsykiatrian tai lastensuojelun kanssa voisi auttaa ainakin oman pään kääntämisessä. Yhteistyö näiden tahojen kanssa voisi vähentää työmäärää sellaisten perheitten kanssa, joista useampi perheenjäsen on asiakkaana. Tästä asiasta oli monenlaisia kokemuksia: joskus yhteistyö toimi hyvin, ja parhaimmillaan useampi irrallinen hoitoprosessi oli korvautunut yhdellä yhdessä organisoidulla perheterapiaprosessilla. Joskus kuitenkin yhteisten aikojen löytäminen oli koettu niin vaikeaksi, että kaikki ovat jatkaneet omaa työskentelyään erillään muista perheen auttamiseen osallistuvista tahoista.

MITEN PERHETERAPIAKOULUTUS ON VAIKUTTANUT TEIHIN?

Koulutuksia muisteltaessa tärkeimpinä oppimistilanteina korostuivat erilaiset työnohjauksessa taapahtuneet asiat. Merkityksellisiä oppimistilanteita ja työnohjaajien puheenparsia oli helppo palauttaa mieleen vielä pitkänkin ajan takaa.

Perheterapeuttikoulutusten merkitystä omalle ajattelulle arvioitaessa, korostui erityisesti kaksi näkökulmaa: siirtyminen yksilökeskeisestä ajattelusta monenkeskeiseen ajatteluun ja toisaalta siirtyminen kohti ei-tietämistä ja vapaampaa yhteistyötä asiakkaiden kanssa. Nämä mainittiin selvästi useimmin. Muut yleiset perheterapeuttisen työskentelyn periaatteet kuten neutraalisuus, narratiivisuus ja sopivan erilaisen etsiminen, saivat yksittäisiä mainintoja.

Mainittiin myös kokemuksia oman havaitsemisen tavan muuttumisesta: *”Huomaa miten ihmiset vaikuttavat toisiinsa, asioita näkee varmasti erilailla kuin ilman sitä koulutusta”*.

Työskentelytekniikan opiskelusta oli monenlaisia muistoja. Eräs vanhemman polven perheterapeutti muisteli omaa koulutustaan liian teknisenä ja sekavana, todeten kuitenkin samalla, että myöhemmät koulutukset, joihin hän on perheterapian alalla osallistunut, ovat tuntuneet erittäin hyödyllisiltä. Toisaalta toinen vanhemman polven terapeutti muisteli, kuinka oli koulutuksen aikana työohjauksessa kokenut oivalluksia siitä, kuinka yksinkertaiset sirkulaariset kysymykset aukaisivat aivan uusia näköaloja jumittuneissa tilanteissa. Kolmas saman sukupolven terapeutti muisteli myös hyvien kysymysten esittämistä taitona, jonka oppiminen koulutuksessa on ollut merkityksellistä oman työskentelyn kannalta.

Varsin monet mainitsivat, että perheterapiakoulutus oli antanut kielen ja käsitteitä sellaisille ajattelutavoille, jotka olivat heille ennestään luontaisia tai joita aikaisempi työelämä oli opettanut. Tästä syntyi vitsailua siitä, ovatko perheterapeutit geneettisesti oma rotunsa vai muokkaako ympäristö (työ tai koulutus) meitä sellaisiksi kuin olemme.

Seuraavat kommentit voisivat edustaa ajatusta itselle luontaisen ajattelun vahvistumisesta perheterapiakoulutuksen myötä:

”Olen aina suhtautunut myönteisesti perheitten tapaamiseen hoitoalalle hakeutumisesta asti, se ei ollut perheterapiakoulutuksen tuomaa uutta ja radikaalia. Oon aina tykänny perheitten tapaamisesta, mutta koulutus toi tekniikkaa. Vaikka sitä oli vaikeaa oppia, olen oppinut tunnistamaan erilaisia ilmiöitä vuorovaikutuksessa.”

”Oma elämäntarina tekee ehkä sen, että on ollut luontevaa toimia perheitten kanssa.”

Koulutuksen ohella puhuttiin myös työkokemuksen vaikutuksesta perhekeskeisen ajattelun kehittymiseen:

”Kun oli perustutkintoa opiskellessa ajatellut asioita yksilökeskeisesti ja suunnitellut yksilöterapiakoulutukseen hakeutumista, niin heti ensi alkuun työelämä opetti, että eihän näitä ongelmia voi näin ratkaista. Tarvitaan sosiaalinen näkökulma.”

”Ihminen on aina kiinni muissa ihmisissä, ei koskaan erillinen yksikkö. Minulla tämä kyllä alkoi jo aikoinaan kotisairaanhoidossa, ennen perheterapiakoulutustakaan. Silloin kun teki ihmisten kotona töitä, niin se oli ihan erilaista. Vuorovaikutus näyttäytyy niin toisella lailla. Roolijako voi olla ihan erilainen kotona kuin vastaanotolla, toimintakykykin voi näyttäytyä ihan eri lailla.”

”Aikoinaan nuorisopsykiatrialla syntyi tarve saada työkaluja vanhempien ja sisarusten kanssa työskentelemiseen. Koulutus on tuonut rohkeutta ja työkaluja, mutta pohjalla oli kyllä tarve.”

”Kun työskentelin vanhusten kanssa monisukupolvisuus ja isovanhempien merkitys aukesi uudella tavalla.”

Oman roolin ja vastuun muuttumista kohtuullisemman kokoiseksi koulutuksen myötä kuvattiin myös monella tapaa:

”Väljyys omassa mielessä; on niin monta todellisuutta, kun on enemmän osallistujia keskustelussa. On helpompaa, kun keskustelussa on useampia osallistujia.”

”Uteliaisuus, neutraalisuus, kehämäinen tapa ajatella: voi ihmetellä, ei ota niin paljon vastuuta. Miten voi yrittää pitää keskustelua yllä niin että ihmisillä on vapaus puhua, ei itse johdattele.”

”Suhde vastuuseen on erilainen, yksilöhoitosuhteessa on suurempi riski ottaa ylimääräistä vastuuta.”

”On helpompi olla, kun ei oo niin tärkeä... Realiteetit palautuu, mikä on mun paikka tässä systeemissä. Perheterapeutti ei ole niin keskeisessä asemassa asiakkaan elämässä kuin esim. yksilöterapeutti.”

Eräs keskustelija korosti kokemuksia siitä, miten koulutukseen kuului tilanteita, joissa voi tutkia itseään turvallisessa ilmapiirissä ilman häpeää niin, että siitä muodostui voimaannuttava kokemus. Tätä hän piti erittäin tärkeänä kokemuksena

niin henkilökohtaisesti kuin ammatillisen toiminnan mallinakin. Toinen arvioi, että ehkä koulutus on tuonut itseluottamusta, että pärjää kaikenlaisissa tilanteissa. Osaa uida eikä vaan räpiköi.

MIKÄ ON TÄRKEIN HAASTE PERHETERAPEUTEILLE TÄMÄN HETKEN AIKUISPSYKIATRIASSA?

Tärkeänä pidettiin perheterapian edistämistä itsenäisenä hoitomuotona, yhtenä itsenäisenä vaihtoehtona hoitomuotojen valikossa. Tämä herätti keskustelua siitä, missä määrin tunnistetaan erilaisia hoidollisia tarpeita; missä määrin on sattumanvaraista, miten hoito lähtee muovautumaan.

Toisena tärkeänä tehtävänä pidettiin perheterapian tekemisen hyvää laatua. Esimerkiksi ahkerampi työparin käyttö tuli tässä kohtaa esille. Asiakasmäärään liittyvä paine johtaa usein yksin ja tämä koettiin jossain määrin ongelmana mm. työn tavoitteellisuuden kannalta.

Perheterapeuttisen tai systeemisen ajattelun ylläpito osana yleistä keskustelua ja hoidon suunnittelua koettiin myös tärkeäksi tehtäväksi. Perheterapeuttinen näkökulma osana ongelmien määrittelyä on tärkeä ja perheterapeutti voi tehdä tärkeää työtä esimerkiksi hoitoneuvotteluissa, vaikka ei tekisi ollenkaan varsinaista perheterapiaa. Keskustelussa nousi kysymys siitä, missä määrin pidetään perhekeskeistä työtä yhtenä näkökulmana erilaisissa hoidoissa, missä määrin tehdään eriytynyttä perheterapiaksi määriteltyä hoitoa. Tämä herätti myös kysymyksiä siitä, mitä kaikkea tarpeenmukainen hoito on; minkä verran tehdään asiakkaan tarpeiden mukaista joustavaa työtä ja minkä verran tarkasti määriteltyjä eriytyneitä hoitojaksoja, esimerkiksi manualisoituja hoitoja tai erillisiä perheterapeuttisia hoitojaksoja.

Sekin mainittiin tässä yhteydessä, että on tärkeää olla sitkeästi olemassa ja pitää esillä perheterapian ja systeemisen ajattelun näkökulmia aikana, jolloin psykiatrian valtavirta vie kohti yksilökeskeisiä ja jopa yltiöbiologisia ajattelumalleja.

JOS MAAILMAA KATSOISI LAAJEMMIN: MITÄ YHTEISKUNNASSA TAPAHTUU PERHETERAPEUTIN SILMIN?

Tässä kohtaa havaintojen monimuotoisuus oli suurta. Joku keskustelijoista totesikin, että voi olla aika sattumanvaraista minkälaiset asiat näyttäytyvät omien asiakasperheiden elämän kautta, otoskoko on sen verran pieni ja ehkä vääristynytkin. Myös laajempien yhteiskunnallisten yhteyksien tunnistaminen koettiin hankalaksi.

Sosiaalinen media ja digitalisaatio tulivat esille useammalla tavalla. Ehkä yleinen kulttuurinen odotus on muuttunut siihen suuntaan, että kaiken pitäisi olla nopeaa ja kapeasti määriteltyä. Tämä voi näkyä odotuksina hoidon suhteen, mutta myös elämänasenteena yleisemmin. Some on myös luonut uusia vuorovaikutusilmiöitä: sosiaalisen paineen jatkuvaa läsnäoloa, nettikiusaamista jne. Näitten ilmiöitten tunteminen ja ymmärtäminen voi olla varttuneemmille terapeuteille haastavaa. On myös paljon yksinäisiä asiakkaita, joilla on vain nettituttavuuksia. Ne voivat olla merkityksellisiäkin ihmissuhteita, vaikka kyseessä ovat ihmiset, joita ei ole koskaan tavannut. Pohdintaa herätti se, että onko tämä voimavara vai ongelma? Netissä tapahtuvan vuorovaikutuksen ja ihmissuhteitten ymmärtäminen ja tutkiminen olisi tärkeää. Parinmuodostuksen kannalta Tinder-markkinat ovat hyvin ulkonäkökeskeisiä ja kuluttajahenkisiä, ja tämä voi olla isokin kulttuuria rakentava voima.

Tehokkuusajattelu ja paine toimia nopeasti ja tarkkaan määritellysti tuli esille useammassa puheenvuorossa paineena, joka kohdistuu julkisen palvelun työntekijöihin. Usein paine koetaan aika epämääräisenä, jolloin siihen on vaikea reagoida millään konkreettisella tavalla.

Sivupolkuna tähän teemaan liittyi myös keskustelua nettiterapioista ja etävastaanotoista. Ajatus siitä, että kohtaamiset asiakkaiden kanssa tapahtuisivat vain videolla, tuntui vaikealta ja pelottavalta. Mihin häviää inhimillinen vuorovaikutus, jota perheterapiakin edustaa?

Koska perheterapia edustaa toisaalta väljää ja kohtaamiseen perustuvaa ajattelua ja toisaalta määrämittaista ja tavoitteellista työskentelytapaa,

esitettiin, että perheterapeuttinen ajattelu ja toimintamallit voisivat toimia yhtenä ratkaisun ituna sille eettiselle ristiriidalle, jonka monet julkisen palvelun työntekijät kohtaavat: kuinka toimia kustannustehokkaasti, mutta myös inhimillisesti ja asiakkaita kuunnellen? Tehokkuusajattelun herättämän huolen ohella oli myös kokemus siitä, että palvelujärjestelmä on monimutkainen, ja varsinkin etulinjassa terveyskeskuksessa työskentelevä joutuu toimimaan paljon myös palvelunohjaajana.

Nuorten aikuisten uusavuttomuus ja haluttomuus hankkia lapsia saivat yksittäisiä mainintoja keskustelussa. On myös paljon yksinäisiä ihmisiä, nuoria aikuisia, joilla voi olla pelkkiä nettittävyyksiä. Usein tulee vastaan alkoholinkäyttöä ja siihen liittyvää pelkoa lapsuudenperheissä, vaikka vanhemmat töissä käyvätkin, eikä perheväkivaltaakaan ole.

Nuorten lapsiperheiden osalta oli havaintoja siitä, että aikuiset usein joutuvat pärjäämään yksin, ei ole tukevia verkostoja lasten hoidossa tai muutenkaan. Kun kiireisessä elämänvaiheessa ei saa apua ja tukea, se myötävaikuttaa uupumiseen nuorilla vanhemmilla.

Yksinäiset vanhukset näkyvät erityisesti terveyskeskuksessa. On iäkkäitä asiakkaita, jotka juovat päivittäin. Päihdeongelmien yleisyys tuli esille varsinkin terveyskeskuksen työntekijöitten kokemuksissa: jos on neljä potilasta päivässä, niin kolmen historiaan liittyy alkoholinkäyttö. Myös kannabismyönteisyys on tavallista jo toisessa polvessa; päihdemyönteinen perhekulttuuri periytyy.

Maailman muuttuessa koettiin tarvetta olla valppaana. Psykkisen oireilun muodotkin muuttuvat. Perheterapeuttienkin olisi hyvä olla aktiivisesti esillä ja keskustella havainnoistaan.

toehtoisilla tavoilla? Onko tämä ylipäättään mahdollista ilman eläviä perheterapeuttien yhteisöjä, yhdessä tekemistä ja dialogin tuomaa moniäänisyyttä?

JA LOPUKSI TERAPEUTTINA OLEMISESTA

Keskustelu yhteiskunnallisesta valppaudesta nosti taas esille jaksamisen; mihin kaikkeen terapeutin pitäisi venyä ja mikä on kohtuullista? Perheterapeutit ovat olleet ainakin KPK:n mittakaavassa perinteisesti aktiivisia työn kehittäjiä. Miten yksittäinen terapeutti voisi pitää yllä kykyään ajatella systeemisesti, eli nähdä asioita laajemmin ja vaih-

Julkaisijalta

Muistojemme lehdestä tulevaisuuden lehdeksi

MIELI SUOMEN MIELENTERVEYS luovuttaa vuodenvaihteessa Perheterapia-lehden julkaisemisen Suomen perheterapiayhdistykselle. Kädessäsi oleva lehden numero päättää MIELI ry:n (entinen Suomen Mielenterveysseura ry:n) 35 vuotta jatkuneen kauden lehden kustantajana ja julkaisijana.

Yli 120 vuotta toiminut MIELI ry on tuonut Suomeen merkittäviä uusia avauksia mielenterveyden kentälle. Vuonna 1927 yhdistys avasi ensimmäisen psykiatrisen huoltotoimiston Helsinkiin ja aloitti näin mielenterveyden häiriöiden avohoidon Suomessa. Samana vuonna yhdistys perusti Mannerheimin Lastensuojeluliiton kanssa ensimmäisen kasvatustieteellisen tutkimuskeskuksen. 1970-luvun lopulla yhdistys otti tehtäväkseen tuoda perheterapian Suomeen. Tätä varten yhdistys käynnisti perheterapeuttikoulutuksen ja perusti Perheterapiakeskuksen.

Vuosien saatossa julkisen sektorin rooli korjauksissa mielenterveyspalveluissa on kiitettävästi vahvistunut, ja yhdistyksen voimavaroja on voitu kohdistaa varhaisempaan mielenterveystyöhön.

Tänä päivänä MIELI ry:n tehtävänä on edistää väestön mielenterveyttä ja ehkäistä mielenterveyden ongelmia. MIELI ry tekee jatkossakin mielenterveyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää työtä perheiden kanssa, mutta keskittyy erityisesti varhaisiin toimiin lasten ja nuorten psyykkisten voimavarojen vahvistamiseksi ja arjen vanhemmuuden tukeen erityisesti haavoittuvissa perheissä.

Täten on tullut aika MIELI ry:lle sanoa hyvästit Perheterapia-lehdelle. Perheterapia on vakiinnuttanut asemansa suomalaisessa palvelukentässä, ja lehdelle on löytynyt turvallinen syli Suomen perheterapiayhdistyksessä. Olemme ylpeitä, että Perheterapia-lehti on viihtynyt luonamme näin pitkään ja olemme luottavaisia sen suhteen, että siirtyminen Suomen perheterapiayhdistykselle palvelee lehteä ja sen lukijakuntaa.

Kristian Wahlbeck

vastaava päätoimittaja 31.12.2019 saakka
MIELI Suomen Mielenterveys ry

SUOMEN PERHETERAPIAYHDISTYS ottaa innostuneena vastaan vaativan haasteen Perheterapia-lehden kustantamisesta. Perheterapia-lehti on tärkeä perheterapeuttien identiteetin rakentumisessa ja pienen kielialueen omana lehtenä. On ollut hienoa seurata miten MIELI ry on pystynyt pitämään Perheterapia-lehteä korkeatasoisena julkaisuna, jossa on sekä tieteellisiä artikkeleita että mielenkiintoisia haastatteluja, erilaisia kolumneja unohtamatta. Haluamme kiittää MIELI ry:tä kaikesta työstä mitä he ovat tehneet Perheterapia-lehden eteen.

Suomen perheterapiayhdistys on ollut tukemassa Perheterapia-lehden kustantamista jo pitempään, ja nyt, kun on meidän vuoromme vastata lehdestä, teemme parhaamme, että lehden taso pysyisi korkeana. Perheterapia-lehden kustantaminen on Suomen perheterapiayhdistykselle luontevaa; olemmehan me yhdistyksenä sitoutuneet perheterapian ja perhekeskeisen työn edistämiseen Suomessa.

Samalla kun Suomen perheterapiayhdistys ottaa vastaan tämän haasteen, haluamme kutsua kaikki perheterapeutit ja muutkin, jotka kokevat perhekeskeisen työn edistämisen tässä maassa tärkeäksi, mukaan kirjoittamaan työstään, tutkimuksistaan ja ideoistaan Perheterapia-lehteen. Näin lehti pysyy elävänä todistusaineistona perhekeskeisen työn ja perheterapian ajatusten ajankohtaisuudesta ja tärkeydestä tämän päivän yhteiskunnassa.

Perheterapia-lehti muuttuu samalla verkkojulkaisuksi. Muutos on iso ja teemme kaikkemme, että se sujuu mahdollisimman mutkattomasti. Me tulemme olemaan kaikkiin tilaajiin yhteydessä ja tiedotamme muutoksesta kaikille. Toivomme ja uskomme, että ihmiset löytävät lehden ja lukevat sitä jatkossakin, vaikka paperinen lehti ei enää postilaatikoon kolahdakaan. Tärkeintä on, että Perheterapia-lehti jatkaa elinvoimaisena!

Juha Metelinen

vastaava päätoimittaja 1.1.2020 alkaen
Suomen perheterapiayhdistys ry

Psykologian professori Susan Johnson, tunnekeskeisen pariterapian kehittäjä, saapuu Suomeen

Dr. Susan Johnson

Kiintymyssuhdeteoria psykoterapiassa yksilöiden, parien ja perheiden kanssa

Pe 8.5. Kiintymyssuhdeteoria psykoterapiassa *Susan Johnson*

Johnson laajentaa kiintymyssuhdeteorian vahvaan tutkimukselliseen näyttöön perustuvaa tutkimustietoa ja ymmärrystä myös yksilöiden ja perheiden kanssa työskentelyyn. Hän avaa aivan uudella tavalla sitä, miten kiintymyssuhdeteoriaa ja tunnetyöskentelyä voidaan vaikuttavasti hyödyntää näissä eri terapiamenetelmissä ja näin saada pysyviä muutoksia aikaan.

La 9.5. Tunnekeskeinen pariterapia ja toisen vaiheen työskentely

Susan Johnson ja Hanna Pinomaa

Tunnekeskeiseen pariterapiaan tutustuneille ja perehtyneille terapeuteille suunnatussa koulutuspäivässä paneudutaan syvemmin tunnekeskeisen pariterapian vaikuttavuuteen ja korjaavien tunnekokemusten kautta tunnesuhteen uudelleen rakentumiseen parin välillä.

f Dr. Susan Johnson: Kiintymyssuhde psykoterapiassa

globe www.drsejohnson.com • www.tunnekeskeinenpariterapia.fi

KOULUTUKSEN JÄRJESTÄÄ: Suomen tunnekeskeinen pariterapiayhdistys ry. yhdessä Hanna Pinomaa ja Susan Johnsonin kanssa.

**Espoossa
8.–9.5.2020**

ILMOITTAUTUMINEN

[www.lyyti.fi/reg/Susan_Johnson_ parisuhdeseminaari_6924](http://www.lyyti.fi/reg/Susan_Johnson_parisuhdeseminaari_6924)
tai hanna.pinomaa@redevents.fi

LIPUT

Early Bird -lippu

250 €/1 pv, 500 €/2 pv
Hinnat voimassa 31.1.2020 asti.

Liput 1.2.2020 lähtien

295 €/1 pv, 590 €/2 pv
Hintoihin lisätään alv 24 %.
Hinnat sisältävät aamu- ja iltapäiväkahvin.



Tulevaa koulutusta



Tietoa, taitoa & uutta osaamista

KRIISIT JA SELVIYTYMINEN (2 PV)

Helsinki 5. ja 19.3.2020

Koulutuksessa keskitytään eri-ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten auttamiseen kriisitilanteissa. Päivitetään tietoja erilaisista kriiseistä ja syvennetään ymmärrystä niiden vaikutuksista ihmisiin. Käytännönläheisessä koulutuksessa harjoitellaan vuorovaikutustilanteissa toimimista ja pehdytään ajankohtaisiin käypä hoito-suosituksiin ja toimintaa ohjaavaan lainsäädäntöön kriisitilanteissa. Soveltuu työssään kriisissä olevia ihmisiä kohtaaville, esim. sosiaali-, terveys-, pelastus- ja opetustoimen sekä päivähoidon henkilöstölle.

MIND BODY BRIDGING, VAIHE 1 (3 PV)

Helsinki 11.-12.2. ja 18.3.2020 ja Tampere 30.-31.3. ja 23.4.2020

Koulutus on suunnattu kaikille stressinhallinnan ja hyvinvoinnin edistämiseksi kiinnostuneille. MBB- menetelmä auttaa muun muassa käsittelemään kielteisiä ajatuksia, hiljentämään ahdistuneisuutta aiheuttavia vaatimuksia ja päästämään irti ongelmallisista tunteista. Menetelmän harjoituksia voidaan hyödyntää arjessa ilman, että siihen tarvitsee varata erillistä vetäytymisaikaa tai -paikkaa.

MIND BODY BRIDGING, VAIHEET 2 JA 3 (7 PV + NETTITYÖNOHJAUKSET)

Helsinki syksy 2020

Näyttöön perustuvan menetelmän jatkokoulutus, jonka jälkeen menetelmää voidaan käyttää ammattikäytössä hoito- ja terapiatyössä. Menetelmä soveltuu yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäkäyttöön. Osallistumisen edellytyksenä on sosiaali- tai terveysalan peruskoulutus

PARIPSYKOTERAPIAA PERHETERAPEUTEILLE (30 OP)

Helsinki syksy 2020

Täydennyskoulutus ET- ja VET-perheterapeuteille. Valviran hyväksymä psykoterapeutti voi koulutuksen hyväksytysti suorittettuaan toimia palveluntuottajana myös KELA:n rahoittamassa paripsykoterapiassa.

PERHEARVIOINTIMENETELMÄ (3 PV)

Kuopio 4.12.2019, Helsinki 23.1.2020, Tampere 5.2.2020 ja Oulu 1.4.2020

Toimivaksi havaittu menetelmä perheiden toimintakyvyn, voimavarojen, vahvuuksien ja vaikeuksien yhteistoiminnal-

liseen arviointiin. Menetelmä tarjoaa konkreettisia työkaluja esim. perhetyöhön ja terapian tueksi.

PSYKOTERAPIAN PERUSTEET (30 OP)

Mikkeli kevät 2020, Helsinki kevät 2020

Ammatillinen täydennyskoulutus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kasvatustieteiden ammattilaisille, jotka haluavat lisätä psykoterapeuttista osaamistaan. Koulutus täyttää psykoterapeuttikoulutusconsortion edellyttämien lisäopintojen vaatimukset niiden osalta, jotka haluavat jatkaa varsinaisiin psykoterapeuttipointeihin.

VAATIVAT KOHTAAMISET ASIAKASTYÖSSÄ

Asiakaspalvelutehtävissä toimivat kohtaavat työssään erilaisia ihmisiä monenlaisissa elämäntilanteissa. He vastaanottavat myös asiakkaan huolia ja hankalia tunteita. Psykkinen kuormitus ja esimerkiksi jatkuva riittämättömyyden tunne voivat altistaa stressille ja lopulta uupumukselle. Käytännönläheinen työpajatyöppinen koulutus antaa tietoa siitä, miten ihmiset käyttäytyvät vaikeissa elämäntilanteissa. Minkälaiset tunteet ottavat vallan ja miten tunteiden kanssa voi toimia? Koulutus on räätälöitynä erilaisiin tarpeisiin joko yhden päivän mittaiseksi tai esim. kolmeksi puolen päivän mittaiseksi (4h) osioksi. Tilaukset hinnan määrättyä tilaajan kanssa sovitettavan kokonaisuuden mukaan.

PERHEKOMPASSI

Perhekompassi on strukturoitu työväline kriisissä olevien parien ja perheiden kohtaamiseen ja auttamiseen. Sen avulla voidaan tutkia vaikeissa elämäntilanteissa olevien perheiden voimavaroja, vahvuuksia ja vaikeuksia sekä tukea perheen toimintakykyä. Koulutukseen sisältyy ennakkomateriaali, teoriaosuus (1 pv) ja vahvistuskoulutus (1 pv). Koulutus toteutetaan kysynnän mukaan (minimiosallistujamäärä 10 henkilöä). Koulutusta järjestetään myös tilauksetilauksena.

TARKEMPIA TIETOJA:

mieli.fi/koulutukset

MIELI Suomen Mielenterveys ry, Mieli-koulutus

sari.kosonen@mieli.fi, puh. 040 631 4494
marjukka.laukkanen@mieli.fi

mieli
Suomen Mielenterveys ry

Perheterapia-lehti on terveyden- ja sosiaalihuollon, opetus- ja kasvatustieteen sekä mielenterveyden perheterapiaa sekä perhe- ja verkostokeskeistä työtä tekevien ammattilehti.

Lehti julkaisee artikkeleita perheterapian ja muiden psykoterapian suuntausten eri työmuodoista.

Palstatilaa saavat myös kiinnostavat teoreettiset pohdinnat terapiatyön kehittämiseksi.

Lisäksi julkaistaan hankekuvauksia, katsauksia, tapausselesteuksia, kirjallisuusarvioiteja, haastatteluja, kongressiselesteiteita ja uutisia. Lehti on tietolähde myös sosiaalisten järjestelmien käyttäytymisestä ja organisaatioiden kehittämisestä kiinnostuneille.

MIELI Suomen Mielenterveys ry

Maistraatinportti 4 A, 7. krs
00240 Helsinki
(09) 615 516

mieli.fi