

Yhteisen tutkimisen haastattelu

TIIVISTELMÄ

Tässä artikkelissa kuvaamme kokemuksiamme ja ajatuksiamme haastattelumenetelmästä, jossa asiakkaat ja heidän kanssaan työskennelleet työntekijät keskusteleivat vieraillevan kollegan kanssa kokemuksistaan jo päättyneestä hoitoprosessista. Esittelemme haastattelun rakenteen ja annamme neuvoja haastattelun toteuttamiseen. Lisäksi esittelemme haastattelutavan sovelluksia ja käymme vuoropuhelua haastatteluihin liittyvistä omista kokemuksistamme. Yhteisen tutkimisen haastattelu on yhteistoiminnallinen, sekä asiakkaiden että työntekijöiden kokemuksia arvostava tapa arvioida yhteistyötä.

Avainsanat: terapiaprosessien arviointi, reflektiiviset prosessit, yhteistoiminnallisuus

Aino Maija Rautkallio FM, psykiatrian erikoissairaanhoitaja, vaativan erityistason perheterapeutti, pariterapeutti, kouluttaja ja työnohjaaja, yksityinen ammatinharjoittaja
Eija-Liisa Rautiainen psykologian tohtori, psykoterapian erikoispsykologi, vaativan erityistason perheterapeutti, kouluttaja ja työnohjaaja, yksityinen ammatinharjoittaja

Artikkeli on syntynyt kirjoittajien yhteisestä innostuksesta terapiaprosessien yhteistoiminnalliseen arviointiin. Aino Maija Rautkallio (AMR) on tutustunut haastatteluun Tom Andersenin ja Jarl Wahlströmin workshoppeissa psykoosityöryhmätyökontekstissa Jorvissa (HUS:n psykiatrian yksikkö Espoossa). Eija-Liisa Rautiainen (ELR) käytti haastattelua väitöskirjatutkimuksessaan (Rautiainen 2010). Siinä hän tutki masennuksen vuoksi hoitoon hakeutuneiden henkilöiden ja heidän puolisoiden kokemuksia pariterapiasta masennuksen hoito-

muotona DINADEP-hankkeessa (Dialogiset ja narratiiviset prosessit masennuksen pariterapiassa). Esittelemme tässä käytännönläheisesti meille tärkeän haastattelumenetelmän ja sen sovellutuksia sekä pohdimme yhdessä kokemuksiamme haastattelujen tekemisestä. Artikkelimme on myös kiitolisuuden- ja kunnianosoitus vuonna 2007 edenneelle Tom Andersenille, jonka ideat edelleen elävät perheterapeuttien työssä.

Tälle haastattelutavalle on kehkeytynyt monta nimeä; After Talk, Post Therapy Interview, Fol-

low-up-interview, Evaluation, A Collaborative Study for Informing Therapy. Tom Andersenin kanssa Jorvissa 1990-luvun loppupuolella puhuttiin After Talkista tai Evaluaatiosta. Jarl Wahlströmin kanssa meneillään olevan hoidon haastattelun nimeksi vaikiintui Middle Talk. DINADEP-hankkeessa keskustelu nimettiin Yhteisen tutkimisen haastatteluksi, norjankielisen samforskning -termin mukaan. Tässä artikkelissa päädyimme käyttämään Yhteisen tutkimisen haastattelu -nimeä. Se on suomenkielinen ja kuvaa hyvin haastattelun luonnetta.

Käytämme tekstissämme sekä terapeutti että työntekijä -sanoja, kun viittaamme haastatteluihin osallistuneisiin ammattilaisiin. Haastattelu on kehitetty perheterapian piirissä, mutta haastatteluihin osallistuneet työntekijät kuuluvat kaikkiin sosi- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin.

YHTEISEN TUTKIMISEN HAASTATTELU TERAPIAN PÄÄTTYTTYÄ

Tom Andersenilla ja hänen norjalaisilla ja ruotsalaisilla kollegoillaan oli vuosina 1991–1993 tutkimusprojekti, jossa he kehittivät haastattelumenetelmää/keskustelun rakennetta, jonka avulla terapeutit saisivat mahdollisuuden oppia asiakkailtaan terapiasuhteessa olemisen eri puolista ja samalla mahdollisuuden itse sanallistaa omaa kokemustaan terapeutina toimimisessa. Haastattelun

avulla terapeuttien olisi mahdollista saada asiakkailta kokemusperäistä tietoa siitä, minkä laatu- sessa psykoterapeuttisessa vuorovaikutuksessa ja suhteessa asiakkaisiin ja toisiin terapeuteihin he voisivat olla avuksi parhaalla tavalla. Heidän kehittämässään työskentelytavassa vieraileva terapeutti-kollega keskustelee asiakkaiden ja työryhmän kanssa näiden kokemuksista terapiaprosessista, jonka päättymisestä on kulunut aikaa 6–24 kk. Keskeinen kiinnostuksen kohde on siis suhteessa olon laatu, ei terapiassa sovellettu metodi (Andersen 1997). Kysyessä on Tom Andersenin työtovereineen kehittämän reflektiivisen prosessin yksi sovellus.

Tutkimusprojektin tuloksena vierailevalle kollegalle kehiteltiin valmiiksi 8–9 kysymystä, joita hän esittää ensin terapeuteille asiakkaiden kuunnellussa ja sen jälkeen asiakkaille terapeuttien kuunnellussa. Kysymykset on laadittu retoriikaltaan ja painotuksiltaan hieman erilaisiksi terapeuteille ja perheelle/asiakkaille. Esimerkiksi kun terapeutteja pyydetään muistelemaan erityisen vaikeita hetkiä hoidon aikana, asiakkaita pyydetään muistelemaan tilanteita, jotka he muistavat vaikeina tai hankalina (Andersen 1997).

Kysymykset on pyritty muotoilemaan siten, että myös keholliset kokemukset terapiasta saatettaisiin terapeuttien oppimisen palvelukseen. Asiakas-terapeutti -suhteen laadun ymmärtämisen kannalta suhdetieto ja kehotieto ovat ymmärryksen synnyttämisen kannalta merkityksellisem-

” Haastattelun avulla terapeuttien olisi mahdollista saada asiakkailta kokemusperäistä tietoa siitä, minkä laatu- sessa psykoterapeuttisessa vuorovaikutuksessa he voisivat olla avuksi parhaalla tavalla. ”

piä väyliä kuin sinänsä tärkeät rationaalinen tieto ja käytännön tieto. Kehon viiden aistin ja hengityksen laadun sekä kätkemä että tarjoama tieto auttavat tavoittamaan merkityksen, ennen kuin se on formuloitavissa kielessä. Andersenille keho kertoo terapiakeskustelun tahdin; asiakkaan tai omasta kiihtyneestä hengityksestä hän tekee johtopäätöksen, ”etene hitaammin, ehkä pysähdy hetkeksi” (Andersen 1997).

Esittelemme seuraavaksi omien kokemusiemme pohjalta yhteisen tutkimisen haastattelun käytännön toteuttamista. Sen jälkeen kuvaamme joitakin haastattelun sovelluksia.

YHTEISEN TUTKIMISEN HAASTATTELUN TOTEUTTAMINEN

Haastattelutilanteeseen on mahdollista kutsua sekä terapiaan tyytyväisiä että tyytymättömpiä asiakkaita. Molemmilta asiakasryhmiltä oppii terapiasuhteessa olosta, jälkimmäiseltä ryhmältä erityisesti. On hyvä muistaa, että kaikki kutsutut asiakkaat eivät ole halukkaita palaamaan tällaiseen tutkimushaastatteluun terapian päättymisen jälkeen. Kukin asiakas/perheenjäsen on hyvä kutsua henkilökohtaisesti puhelimitse tai lähettää jokaiselle oma kutsukirje, jossa selvitetään tapaamisen luonne. On tärkeää antaa asiakkaille mahdollisuus sanoa ei, haastatteluun osallistumisen on perustuttava vapaaehtoisuuteen.

Haastattelun alussa vieraileva kollega esittää toiveen, että terapeutit kertaavat sen, mitä ovat kertoneet asiakkaille haastattelussa tapahtuvan. Tämän jälkeen asiakkaat saavat täydentää mieluvaansa alkavasta haastattelusta. Tämä on tärkeää, koska kokemus on osoittanut, etteivät asiakkaat yleensä ole hahmottaneet etukäteen mistä on kyse. Tapaamisen aloitus on vierailevan haastattelijakollegan vastuulla ja hänelle myös erinomainen tilaisuus liittyä asiakkaisiin, validoida heidän kokemuksensa ja osoittaa kykynsä luoda turvallisuutta. Myös vaitioloasiat kerrataan heti alkuun asiakkaille.

Vieraileva kollega selvittää asiakkaille, että nämä voivat rauhassa kuunnella ja katsella tämän keskustelua terapeuttien kanssa ja kun keskustelu on käyty, hän kääntyy asiakkaiden puoleen terapeuttien kuunnellussa ja lopuksi kaikki tulevat vielä

keskustelemaan yhdessä. Vieraileva kollega kertoo koko haastattelun aikarakenteen ja ennakoi kääntäytvänsä asiakkaiden puoleen noin 30–40 minuutin kuluttua. Yhteisen tutkimisen haastattelu kestää noin 90 minuuttia. On viisasta varata 30 minuuttia työntekijäryhmän oppimiskokemuksen jakamiseen asiakkaiden lähdettyä, joten työntekijöiden kannalta kokonaiskesto on 120 min.

Seuraavassa esitellään Tom Andersenin ja hänen kollegoidensa vuosina 1991–1993 toteuttaman tutkimusprojektin tuottamia kysymyksiä terapeutille/terapeuteille (Andersen 1997). Haastatteluissa olemme käyttäneet kysymyksiä puolistrukturoidun haastattelun tapaan.

Kysymyksiä työntekijöille/ terapeuteille:

- Mitä erityisesti oli mielessänne, kun kutsuite juuri nämä asiakkaat tulemaan tänään tähän keskusteluun?
- Mikä teidän omassa osuudessanne terapia-prosessissa saattaisi olla heidän arvostamaa?
- Mahtoivatko tapaamiset tai teidän toimintanne niissä olla joskus liian epätavallisia tai vaikeasti ymmärrettäviä heidän kokemanaan tai kannaltaan?
- Olisikohan terapiaprosessin aikana ollut joitain aiheita, joista asiakkaat olisivat halunneet puhua, mutta joista ei puhuttu?
- Jos te olisitte puhuneet näistä aiheista, miten olisitte sen tehneet?
- Jos asiakkaat olisivat olleet valmiita puhuman niistä aiheista, miten arvelette heidän halunneen puhua niistä?
- Oliko terapian aikana hetkiä, jotka koitte jollain lailla vaikeina?
- Oliko aikoja, jolloin jollain teistä oli mielessään aiheita, joita ette ottaneet puheeksi, mutta joista puhuminen olisi saattanut olla hyödyllistä?
- Olisiko jotain muuta, mitä haluatte ottaa esiin nyt?

Tämän jälkeen vieraileva konsultti kiittää terapeutteja, kertoo heidän jäävän nyt kuuntelemaan ja kääntyy asiakkaiden puoleen.

Kysymyksiä asiakkaille:

- Miten kukin teistä haluaisi kommentoida sitä, mitä juuri kuulitte kuunnellessanne terapeuttien ja minun käymää keskustelua?
- Kun terapeutit keskustelivat aiheesta X/aiheista X,Y,Z jne. (pääteemat keskustelussa), minkälaisia olivat ajatuksenne?
- Sen sijaan, mistä terapeutit puhuivat, onko jotain, mistä te haluatte puhua muistellessanne aiemmin toteutunutta terapiaprosessia heidän kanssaan?
- Onko joitain erityisiä tapahtumia, joita muistatte terapian ajoilta?
- Oliko aikoja, jolloin terapiatapaamiset olivat vähemmän kiinnostavia teidän kannaltanne?
- Oliko aikoja, jolloin olisitte halunneet puhua jostain, mutta ette tulleet puhuneeksi? Ja jos oli, niin voiko tai onko hyvä siitä vieläkin puhua tässä haastattelussa?
- Muistatteko yrittäneenne sanoa jotain, mutta terapeutit eivät tuntuneen kuulevan sitä?
- Olisiko jotain muuta, mitä haluatte ottaa nyt puheeksi muistellessanne aikanaan päättynyttä terapiaa?

Haastattelun lopuksi vieraileva kollega kiittää asiakkaita ja kehottaa terapeutteja ja asiakkaita keskustelemaan keskenään siitä, mitä he ovat oppineet, mitä haastattelu oli heille kokemuksena ja jäikö jokin asia askarruttamaan mieltä. Vieraileva kollega ei ole tässä vaiheessa aktiivinen keskustelija, mutta huolehtii edelleen tilanteen rakenteista, ajankäytöstä sekä tarpeen mukaan kiteytyksestä.

Haastattelun aikana vieraileva kollega tekee kysymysten lisäksi tarvittavia apukysymyksiä haastateltavilleen, mutta ei lähde tekemään terapiaa vaan pysyy perustehtävässään haastattelijana. Hän seuraa huolellisesti kysymysten vaikutuksia ja kehollisten vihjeiden pohjalta paloittelee kysymyksiä sopi-

vamman kokoisiksi ja oloisiksi. Haastattelija auttaa kaikkia vastaamaan omasta puolestaan, koska kaikki ovat kokeneet ja myös muistavat terapiaprosessin omalla tavallaan. Konsensusta ei tavoitella.

Haastattelija poimii keskeisiä teemoja verbaalisista ja non-verbaalisista viesteistä. Haastattelijoilla on erilaisia tapoja poimia ja tallentaa haastattelusta nousevaa informaatiota. Aino Maija ei haastattelijana käytä muistiinpanoja, vaan painaa vaikuttavia sanoja ja lauseita ja niiden synnyttämiä kehollisia reaktioita mieleensä samalla tekniikalla kuin reflektiivisen tiimin jäsenenä toimimisessa on opetettu. Eija-Liisa puolestaan tekee tarkat muistiinpanot erityisesti terapeuttien puheista, jotta voi palata niihin asiakkaiden kanssa. Näistä kiinnostavista eroista keskustelemme myöhemmin tässä artikkelissa.

Mainittakoon myös, että jos asiakkaat haastattelun aikana ilmaisevat tarvetta käynnistää terapeutista keskustelua ajankohtaisista ongelmistaan, heille ehdotetaan ensin mahdollisuutta haastattelun jälkeen varata uusi aika terapeuteille. Mikäli asiakkailla on akuutti tarve puhua, vieraileva kollega keskeyttää tutkimushaastattelun ja ehdottaa, että terapeutit jatkavat asiakkaiden kanssa ja muut poistuvat tilanteesta. Tämä on asiakkaita kunnioittava varotoimi, koska kutsuttaessa asiakkaita muistelemaan päättynyttä terapiaa on valmistauduttava myös siihen, että hoidon tarve aktivoituu.

YHTEISEN TUTKIMISEN HAASTATELUN SOVELLUKSIA

Yhteisen tutkimisen haastattelu työnohjaus- ja koulutustilanteissa

Yhteisen tutkimisen haastattelu voi joskus toteutua työryhmän työnohjaustilanteena tai perheterapeuttien koulutustilanteena, jolloin paikalla on terapeuttien lisäksi kollegoita. Joskus heistä muodostetaan reflektiivinen tiimi. Vieraileva kollega ja reflektiivinen tiimi eivät saa etukäteistietoa asiakkaista, joten haastattelu alkaa heti ilman etukäteiskeskustelua. Perheterapeuttikoulutusten yhteydessä toteutettuna yhteisen tutkimisen haastattelu tarjoaa mahdollisuuden sekä olla työparina haastattelun tekevälle kouluttajaterapeutille että olla reflektiivisen tiimin jäsen

**” Haastattelija auttaa
kaikkia vastaamaan
omasta puolestaan, koska
kaikki ovat kokeneet
ja myös muistavat
terapiaprosessin omalla
tavallaan. Konsensusta
ei tavoitella. ”**

tai havainnoida koko tapahtumaa metapositiona. Perheen lähdettyä kuullaan ensin noin kymmenen minuutin metarefleksio, joka fokusoi koko tapahtumaan. Vasta sen jälkeen terapeutit ja reflektiivinen tiimi sanottavat kokemustaan ja oppimaansa.

Jos paikalla on reflektiivinen tiimi, tämän tulee työskennellä hyvin huolellisesti reflektiivisen tiimin periaatteita noudattaen ja vielä keskittää puheensa hoitosuhdekysymyksiin sekä asiakkailta

”Painopiste on asiakkaiden kokemuksissa hoitosuhteessa olosta.”

oppimisen näkökulmaan. On muistettava, että asiakkaat eivät ole hoidossa vaan auttamassa työntekijöitä oppimaan työstään.

Refleksion jälkeen haastattelija pyytää työntekijöitä kertomaan siitä, mitä he ovat oppineet asiakkailtaan hoitosuhteessa olemisesta. Asiakkaita pyydetään kommentoimaan reflektiota. Vieraileva kollega kertoo omat huomionsa lyhyesti, kiittää kaikkia osallistujia ja toteaa tilaisuuden päätyneeksi. Toisinaan työntekijät ovat osoittaneet asiakkaille kiitosta vaivannäöstä antamalla kukkia tai kustantamalla kahvit kahviossa.

Jos paikalla on metapositiona ollut ryhmä, se reflektoi asiakkaiden poistuttua. Metarefleksion on hyvä kestää kymmenisen minuuttia, kuten reflektioiden yleensä. Siinä keskitytään haastattelun toteutukseen ja tapahtumiin sen kuluessa, ei enää perheen/asiakkaiden tarinaan. Lopuksi työntekijät jakavat kokemustaan olla oppimassa asiakkailta hoitosuhteessa olosta.

Yhteisen tutkimisen haastattelu meneillään olevassa hoidossa tai terapiassa

Vuonna 1997 meneillään olevan hoito- tai terapiaprosessin yhteisen tutkimisen haastattelu ristittiin Middle Talkiksi. Malli jatkojalostettiin Tom Andersenin ja hänen kollegoidensa kehittämästä After Talkista Jorvissa professori Jarl Wahlströmin ja kahdeksan perheterapeutin workshop-työskenn-

telynä 1997–2000. Haastattelua kehiteltiin sovellettavaksi meneillään olevien perhekeskeisten hoitoprosessien yhteistoiminnalliseen tutkimiseen ja kokeilujen ja oppimisen myötä alkuperäisen rinnalle syntyi uudenlaisia painotuksia. Työntekijöiden oppimisen rinnalle nousi hoitosuunnitelman uudelleenmäärittelyn mahdollisuus, kun perheenjäsenten ja työntekijöiden kokemuksia hoitosuhteen osapuolina haastateltiin.

Seuraavassa kuvailen (AMR) joitain huomioita näiden haastatteluiden erilaisista painotuksista ja jälkimmäisen sovelluksista. Olen toteuttanut lukuisia sekä päätyneiden että meneillään olevien hoitojen yhteisen tutkimisen haastatteluja erilaisissa konteksteissa vuodesta 1997 alkaen, joitain aikanaan myös yhdessä Tom Andersenin kanssa. Olen myös itse ollut sekä Tom Andersenin että Jarl Wahlströmin haastateltavana asiakasperheideni ja työtovereideni kanssa, joten tiedän haastattelun mahdollisuuksista, haasteista sekä intensiteetistä niin haastattelijana kuin haastateltavana.

Meneillään olevan hoidon yhteisen tutkimisen haastattelussa joining-vaihe on osoittautunut tärkeäksi, koska haastattelu on keskellä hoitoprosessia. Vierailevan kollegan on selostettava huolellisesti haastattelun konteksti ja aikataulu. Lasten ja nuorten osallistuessa (omaan hoitoonsa tai vanhempansa /sisaruksensa hoitoon liittyvään) yhteisen tutkimisen haastatteluun on erityisesti painotettava, ettei kaikkien ole puhuttava, vaan omia ajatuksiaan voi ilmaista esimerkiksi piirtäen, kirjoittaen, ilmein ja elein.

Haastattelun kysymykset on muutettu preesensmuotoon ja niitä haastattelijan on hyvä muokata tilanteeseen sopiviksi. Painopiste on asiakkaiden kokemuksissa hoitosuhteessa olosta, joten työntekijöiden haastatteluvaihe on lyhyempi painottuen niihin kysymyksiin tai vuorovaikutusilmiöihin, joista he toivovat saavansa kuulla asiakkaiden kokemuksia ja näkökulmia. Muutoin meneillään olevan hoidon haastattelu toteutuu samoin periaattein kuin haastattelu hoitojakson jälkeen, mutta vierailleva kollega on loppukeskustelussa aktiivisempi ja tuo esiin myös omia ajatuksiaan ja työnhajauksellisia ehdotuksiaan.

Koska haastattelun luonteeseen on sisäänrakennettuna asiakkaiden ja työntekijöiden (Jorvissa hoitoryhmän) tasa-arvoinen asiantuntijapositio

hoitoprosessin osallisina, on vierailevan kollegan selvittettävä asiakkaille, miten tämä tapaaminen poikkeaa luonteeltaan muista hoitotapaamisista. Meneillään olevan hoidon yhteisen tutkimisen haastattelussa ei esimerkiksi suositella tehtäväksi hoidollisia päätöksiä, vaan siinä avataan uusia näkökulmia ja luodaan uutta ymmärrystä. Usein ristiriitoja saadaan näkyviksi ja niiden kanssa elämistä tai niistä eroon pääsemistä voidaan ryhtyä yhdessä suunnittelemaan, mutta hoidolliset päätökset tulisi silti tehdä niille sovitulla foorumeilla. Tosin tästä suosituksesta on syntynyt lukuisia poikkeuksia, koska kun uusi ymmärrys alkaa syntyä, sen ympärille halutaan heti rakentaa myös uusia suunnitelmia. Tämä toimiikin hyvin silloin, kun paikalla ovat ne, joilla on valtuudet tehdä päätöksiä.

Jarl Wahlströmin tapana Jorvin workshoppeissa oli avata heti alkuun keskustelu kaikille osapuolille avoimeksi eikä hän näin ollen positoinut Andersenin tapaan työntekijöitä ja asiakkaita kuuntelemaan vuoron perään toistensa haastattelua. Wahlströmin tavassa tutkia hoitosuhteita reflektiivinen prosessi syntyi vuoropuhelujen jatkumosta, niiden kuuntelemisesta ja niihin osallistumisesta sekä haastattelijan kysymyksistä turvallisesti liittyvässä, hyväksyvässä ja monipuolisesti pohdiskeluvassa ilmapiirissä. Siinä missä Andersenin tapa oli luoda harras tunnelma, Wahlströmitä saatiin mallia energisoida haastattelutilannetta.

Omassa sovelluksessa olen melko uskollinen Andersenin mallille settingin sekä keholähtöisen reflektiivisen tiedonkeruun osalta. Kysymysten tuottamisen sekä yhteiseen ihmettelyyn kutsumisen osalta huomaan omaksuneeni Wahlströmin rohkeutta ja interventiivisyyttä.

Haastattelun aluksi pyydän työntekijöitä formuloimaan kysymyksiään ja kuvaamaan sekä yhteistyön hyvin sujuneita että haasteellisia puolia tai ”hoidollisia jumeja”. Työntekijät jäävät aluksi kuulolle, kun keskustelen asiakkaiden kanssa, mutta he saavat halutessaan osallistua keskusteluun. Tämän määrittelyn samassa yhteydessä, kun kerron asiakkaille heidän mahdollisuudestaan säädellä keskustelun kulkua turvallisuuden kokemuksensa pohjalta.

Asiakkaiden kuultua työntekijöiden kysymykset, pyydän heitä muotoilemaan omia kysymyksiään ja kuvaamaan omia kokemuksiaan hoitosuhteesta olost. Kyselyn aktiivisesti asiakkaiden

turvallisuuden ja luottamuksen sekä vaikuttamismahdollisuuksien kokemuksesta hoitosuhteesta ja avaan keskustelua asiakkaiden aiempien hoitosuhdekokemusten mahdollisista vaikutuksista ajankohtaisessa hoitosuhteesta. Tuon myös usein kolmen sukupolven näkökulman keskusteluun. Pyrin luomaan hoitosuhteeseen lisää tilan tuntua ja yhteistyöhön uutta innostusta.

Haastattelun loppuvaiheilla kutsun työnteekijät mukaan yhteiseen keskusteluun asiakkaiden kanssa. Yhteisen tutkimisen haastattelussa tarjoan asiakkaille ja työntekijöille foorumin kuunnella ja tulla kuulluksi, nähdä ja tulla nähdyksi haastattelijan kannattelemassa tilassa.

Meneillään olevan hoitoprosessin yhteisen tutkimisen haastattelu ei ole organisaationäkökulmasta katsottuna aivan ongelmaton. Monenlaiset ajassamme olevat voimat vähentävät mahdollisuutta pysähtyä, olla ajan kanssa, kuulla ja nähdä. Tämä edellyttää toisaalta hallinnolta psykoterapeuttista ymmärrystä perhekeskeisten hoitoprosessien monimuotoisuudesta ja toisaalta hoitavien työntekijöiden rohkeutta asettaa itsensä alttiiksi työnsä avoimeen tarkasteluun. Yhteisen tutkimisen haastattelu tuo perheen ja verkoston voimavaroja hoidon suunnittelun ja toteutuksen palvelukseen. Innostavaa työn kehittäminen on erityisesti silloin, kun esimiehetkin saadaan mukaan meneillään olevan hoidon yhteiseen tutkimiseen asiakkailta oppimaan.

Yhteisen tutkimisen haastattelu arkityön tutkimusmenetelmänä

Yhteisen tutkimisen haastattelu oli antoisa ja perheterapeutille monella tavalla toimiva tapa tehdä tutkimusta arkityöstä (ELR). Menetelmä soveltuu hyvin mm. erilaisten opinnäytetöiden tekemiseen sen lisäksi, että se on hyvä menetelmä arkityön kehittämiseen. Tämänkaltaisen tutkimisen yksi hyvä puoli on se, että toteutus ei vaadi suuria ulkopuolisia resursseja. Haastattelijai voi sopia yhden tapaamisen työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa ja saa näin koottua mielenkiintoisen aineiston haastattelu kerrallaan. Toki haastattelujen analysointi vie aikaa ja vaatii näin resursseja. Tutkimuksen tekijältä haastattelumenetelmän opetteleminen vaatii oman aikansa ja tiettyä taitoa. Haastattelutilanteet voivat

olla intensiivisiä ja kuten edellä on kuvattu, haastattelijan vastuulla on pitää huolta tilanteen turvallisuudesta ja siitä, ettei haastattelusta ole haittaa osallistujille.

Perheterapiasta tuttu tapa reflektiivisten positioiden rakentamisesta keskusteluun toteutuu

muotona. Minua kuitenkin kiusasi se, että näin toimimalla menetin juuri sen arvokkaana pitämäni asian eli yhteisesti rakennetun ymmärryksen, kun en analysoinut kutakin haastattelua omana kokonaisuutenaan. Yksi mahdollinen ratkaisu olisi tehdä haastatteluista tapaustutkimuksia ja kuvata tuloksia sillä tavoin.

Haastattelutapa auttaa terapeutteja pysähtymään oman työntekeksen äärelle ja antaa tilaisuuksia kehittyä työssään.

POHDINTAA JA KOKEMUKSIA YHTEISEN TUTKIMISEN HAASTATTELUISTA

haastattelun rakenteessa; puhuminen ja kuunteleminen erotetaan selkeästi toisistaan. Tämä antaa kaikille osapuolille tilaa asioiden pohtimiseen ja parhaimmillaan synnyttää hoitoprosesseista uudenlaista ymmärrystä, jota ei muissa olosuhteissa ehkä olisi syntynyt. Näin toteutuu sosiaalisen konstruktionismin mukainen ajatus tiedon yhteisestä rakentamisesta. Osallistujat eivät pelkästään kuvaa kokemuksiaan hoidosta vaan he rakentavat ymmärrystä siitä, mitä tapahtui.

Tällainen haastattelutapa auttaa terapeutteja pysähtymään oman työntekeksen äärelle ja antaa tilaisuuksia kehittyä työssään. Näin ollen tutkimukseen osallistuminen myös antaa työntekijälle jotain, eikä vain vaadi lisävaivannäköä ja haittaa arkityötä. Parhaimmillaan arkityön tutkiminen linkittyy hyvin luontevasti työyksikön toiminnan kehittämiseen ja tuo sekä asiakkaiden että työntekijöiden pohdinnat kehittämistyön keskiöön. Juuri tämä yhteistoiminnallisuus viehättää tässä toimintatavassa minua; ei keskitytä pelkästään asiakkaiden kokemuksiin eikä toisaalta pohdita asioita vain ammattilaisten kesken. Kyseessä on vuoropuhelu, jossa sekä asiakkaiden että ammattilaisten ajatukset kohtaavat.

Tutkijana pohdin sitä, miten tällaisen haastattelun tuloksia olisi tutkimusmenetelmällisesti hyvä analysoida. Väitöskirjassani päädyin analysoimaan toisaalta työntekijöiden ja toisaalta asiakasperheiden vastaukset erikseen. Tähän ratkaisuun päädyin, koska halusin luoda yleiskuvaa siitä, miten toisaalta työntekijät ja toisaalta asiakkaat kuvasivat kokemuksiaan pariterapiasta masennuksen hoito-

Pohdimme seuraavaksi keskustellen kokemuksistamme haastattelujen tekemisessä. Olemme kirjoittaneet tämän osion dialogin muotoon, jotta lukija saa kuvan meidän osin erilaisista lähestymistavoistamme haastattelun tekemiseen. Puhumme tässä osiossa vierailevasta kollegasta haastattelijana, jotta dialogi olisi luontevaa.

ELR: Olen huomannut, että aloittaminen on haastattelun tekemisen kannalta tärkeä hetki. Osallistujille keskustelu on uudentyypinen tilanne, joten on hyvä rauhallisesti määritellä keskustelemisen tarkoitus ja etenemistapa sekä haastattelijan rooli. Kannattaa mainita, että haastattelija ei tunne päättäneen työskentelyn sisältöjä eikä asiakkaiden asioita, hän on tullut auttamaan hoitoprosessin osallisia yhdessä arvioimaan kokemustaan ja erityisesti työntekijöitä oppimaan asiakkailtaan. Haastattelija ei arvioi hoitoprosessin onnistumista, terapeuttien ammattitaitoa tms., vaan sen tekevät asianosaiset.

AMR: Jo aloituksen ensimmäiset hetket kätkeivät tilanteen ainutlaatuisuuden sisäänsä; siksi ehkäpä hieman ylimitoitettukin huomaavaisuus asiakkaita kohtaan on paikallaan. Heiltähän ollaan oppimassa terapian tekemistä ja heidän vaivannäölleen saapua paikalle osoitetaan arvostusta. Muistelen Tomin virittäytyneen haastatteluun kuin esiintyjän musiikkiesitykseen. Haastattelun alkuun syntyi melkein kihelmöivä tunnelma siitä, mitähän nyt alkaa tapahtua ja samalla melkein harras tunnelma tilanteen arvokkuuden vuoksi. On tärkeää sekä jakaa tilanteen erityislaatuisuutta että myös purkaa kehon ja mielen jännitystä. Omaan hengitykseen on hyvä kiinnittää huomiota ja huolehtia sen rauhallisuudesta.

**” Haastattelijan
keskeinen tehtävä on
keskustelutilanteen
turvallisuudesta
ja keskustelun
rakentavasta ilmapiiristä
huolehtiminen. ”**

Toinen haastattelun aloitukseen liittyvä elementti on huolellisuus suhteiden ja aikataulun määrittelyssä. Niin asiakkaiden kuin paikalla olevien työntekijöiden ja haastattelijan keskinäiset suhteet on hyvä määritellä; kuka on tavannut kenet ja milloin viimeksi, kuka ollut missäkin roolissa päättyneessä hoidossa tai meneillään olevassa hoidossa. Siitäkin on tärkeää puhua, miten paljon tai vähän haastattelija tuntee terapeutteja entuudestaan. Ajankäytön kertaaminen on aina paikallaan, jotta varmistetaan, että kaikki ovat sen hahmottaneet. Jos paikalla on reflektiivinen tiimi, se esittäytyy vielä kättelyn jälkeen uudelleen. Sen rooli ja metodi määritellään alussa ja kerrataan haastattelijan toimesta vielä reflektion alkaessa.

ELR: Minäkin olen aina rakentanut keskustelutilanteen niin, että puhun ensin työntekijöiden kanssa, jolloin asiakkaat saavat olla reflektiivisessä positiossa suhteessa kaikkeen siihen, mistä työntekijät puhuvat. Sen jälkeen puhun asiakkaiden kanssa ja työntekijät siirtyvät vuorostaan kuuntelijan positioon. Pidän tätä hyödyllisenä, koska tällainen keskustelun rakenne antaa molemmille osapuolille harvinaisen mahdollisuuden olla kuulemassa, kun toiset kuvaavat hoitoprosessia ja siihen liittyneitä ajatuksiaan ja tunteita. Näin tulee tilaa uudelle ajattelulle ja oivalluksille. Koska tämän tyyppinen keskustelun rakenne poikkeaa monista muista keskusteluista, kerron liittymispuheiden jälkeen alussa huolellisesti keskustelun etenemisen vaiheet. Huomioin haastattelun aikana kuuntelijan positiossa olijoita aika ajoin vilkaisemalla, millä tavalla he ovat tilanteessa mukana ja mainitsen esim. kysyväni vielä muutaman kysymyksen ja kääntyväni sen jälkeen heidän puoleensa jne. Näin viestin, että pidän heidät mielessäni (erityisesti asiakkaat). Tämä on mielestäni auttanut kuuntelijoita asettumaan kuuntelemisen ja sisäisessä dialogissa reflektoinnin positioon.

Mielestäni haastattelijan keskeinen tehtävä on keskustelutilanteen turvallisuudesta ja keskustelun rakentavasta ilmapiiristä huolehtiminen. Haastattelun alussa on tärkeää todeta se, että mikäli puheeksi tulee asioita, joista haastattelun osallistujat

eivät siinä tilanteessa halua puhua, heillä on mahdollisuus tämä todeta ja ko. asian annetaan silloin olla. Koko keskustelun ajan haastattelijan on hyvä tehdä havaintoja siitä, millaista osallistujien on puhua ja tätä heiltä tarvittaessa myös tarkistella. Samoin loppurefleksio sen suhteen, millaista tänään tässä oli puhua, on tärkeä.

AMR: On tosiaan merkityksellistä huolehtia siitä, ettei haastattelu muodostu hankalaksi kokemukseksi asiakkaille. Muistikin toimii paremmin, kun on turvallinen olo. Haastattelijana kerron asiakkaille, että he voivat ilmaista, jos tuntevat olonsa epämuikavaksi. Rohkaisen heitä sanomaan siitä tai antavan kädellään merkin. Esimerkkinä kuvaan tilanteen, jossa joku muistelee menneitä tapahtumia tavalla, joka tuo toiselle perheenjäsenelle liian hankalan olon. Kerron, että jos joku viittaa merkiksi hankalasta olosta, keskustelu pysäytetään hetkeksi ja yhdessä mietitään, miten edetään. Tämä keuholähäinen havainnointi ja raportointi mahdollistaa asiakkaiden hallinnan tunteen lisääntymistä ja vähentää myöskin uudelleentraumatisoitumisen riskiä.

ELR: Yksi tasapainoilu haastattelijana toimissa on kysymys siitä, miten yleisellä tavalla tai yksityiskohtaisesti asioista puhutaan. Liian yleiselle tasolle jäävä, ympäröivä puhe ei useinkaan tuo esiin mielenkiintoisia ja tärkeitä asioita. Toisaalta yksittäiseen asiaan pitkällisesti keskittymällä haastattelu venyy ja kuulijat voivat pitkästyä tai turhautua. Myös sen suhteen kannattaa pyrkiä olemaan tarkka, ettei haastattelija omasta mielenkiinnostaan jää tutkimaan jotain asiaa, joka asianosaisten kannalta ei ole kiinnostava. Kaikki tämä huomioiden kannattaa muistaa kysyä haastateltavilta, haluaisivatko he vielä kertoa jotain lisää ko. aiheesta vai jo siirtyä seuraavaan aiheeseen tai sopiiko, jos vielä hieman tutkisimme tätä asiaa. Joka tapauksessa asioista puhuttaessa on hyvä edetä kiireettömästi ja malttaa kysyä useamman kerran samasta asiasta.

Olen huomannut, että vaikeistakin asioista puhuttaessa oppimisen näkökulman mielessä pitäminen auttaa. Mikäli asiakkailla on ollut terapiasta huonoja kokemuksia, niistä on helpompi puhua, kun ajatuksena on, että terapeutit haluavat ottaa opiksi ja kehittää työskentelyään. Myös epäsuora puhumistilanne auttaa; on helpompi kertoa hankalista kokemuksista haastattelijalle terapeuttien läsnä ollessa kuin terapeuteille suoraan. Terapeuttien

”Yritän auttaa terapeutteja pohtimaan ääneen.”

oppimisen kannalta ”huonosti menneiden” prosessien jälkikäteen tarkastelu on hyvin arvokasta. Se antaa paljon ajattelemisen aihetta ja varmasti auttaa kehittymään ammattilaisena.

AMR: Olen myös huomannut, että kun keskustelun luonne joko pinnallistuu tai syvenee ehkä tilanteeseen nähden liikaakin, niin haastattelijan on mahdollista tuoda oppimisen ulottuvuus esille esimerkiksi kysymällä, olisiko jotain, mistä terapeuttien olisi vielä hyvä kuulla oppiakseen kuvatuista kokemuksista. Tämä onkin vierailevan haastattelijakollegan erityinen haaste, koska samalla nämä hetket ovat usein juuri niitä, jolloin psykoterapeuttinen interventio tekisi tuloaan, jos kyse olisi terapiatilanteesta. Olenkin sanonut, että haastattelijan on ”istuttava käsiensä päällä”, koska haastattelun aikana tulee useita otollisia hetkiä, jolloin ”sormet syyhyävät” tekemään terapiaa. Juuri niinä hetkinä on tärkeää maltaa kysyä haastateltavilta, mitä kyseessä olevista huomioista voisi oppia.

Tom Andersen kertoi tehneensä saman riskin kanssa jatkuvasti työtä. Hänen ratkaisunsa oli tehdä lisää tarkentavia kysymyksiä, kun hän tunnisti halun alkaa keskustella terapiamielessä. Tällöin hän nojasi tuolissa eteenpäin ja liittyi haastateltaviin ilmaisten erityistä kiinnostusta heidän ajatuksiinsa sekä oman epävarmuutensa. Hän kertoi kiinnittävänsä tällöin huomiota myös omaan hengitykseen ja pyrkineensä tällaisissa tilanteissa syventämään sitä. Silloin ajatus selkeytyy ja perustehtävä muistuu kirkkaana mieleen; olen haastattelemassa asiakkaita, jotta terapeutit oppisivat heiltä.

ELR: Toki on merkittävää myös olla jakamassa sitä, minkä asiakkaat ovat kokeneet auttavaksi ja kuulla kuvauksia siitä, miten terapeutit toimillaan ovat voineet olla tukemassa ja auttamassa asioiden helpottumista. Tämänkaltaisen keskustelu on voimia antavaa ja inspiroivaa terapeuteille ja varmasti auttaa heitä jaksamaan työssään. Olen viime aikoina pohtinut juuri sitä, miten terapeuttien olisi tärkeää tunnistaa osaamistaan ja vahvuuksiaan ja

edelleen kehittää näitä puolia tekemisessään. Tämä haastattelu voi osaltaan auttaa tässä.

AMR: Asiakkaiden kertoman avulla voi oppia niin väärin- kuin oikeinymmärryksistä? On opettavaista saada tietää, jos terapeutit ovat nähneet ja kuulleet oikein, huomanneet arat sanat ja kehon viestit ja sanoittaneet niitä, uskaltaneet ottaa puheeksi tai ymmärtäneet olla ottamatta puheeksi.

Kun muistelen asiakkaiden yhteisen tutkimisen haastatteluisia antamia kuvauksia siitä, mikä on ollut heidän arvostamaansa, keskeiseksi nousevat toivon antaminen, työntekijöiden kestävyys ja turvallisuus asiakkaiden kokemien vaikeiden tunteiden ja tapahtumien äärellä sekä neutraalisuus eli kokemus kaikkien perheenjäsenten puolella olemisesta. Myöskin se, että työntekijät muistavat asiakkaiden sanatarkkoja kuvauksia aikaisemmista tapaamisista on koettu arvokkaana, siis terapeuttisena, toisinaan jopa ihmeenä. Työntekijöiden kyynehtyminen myötätunnosta tai anteeksipyyttäminen virheen satuttua on koettu auttavana. Asiakkaat ovat kertoneet arvostavansa sitä, että työntekijöiden erimielisyys ja erinäkökulmaisuus on tunnus-tettu tosiasiaksi sekä sen myöntämistä, että hierarkkiset suhteet vaikuttavat päätöksentekoon.

Ehkä kaikkein koskettavampia kuvauksia yhteisen tutkimisen haastattelussa toivon antamisesta ja saamisesta oli erään isän kokemus suljetulla osastolla, jossa hänen 15-vuotias tyttärensä oli tahdonvastaisessa hoidossa. Saatellessaan tätä isää ulos sairaanhoidon opiskelija katsoi häntä silmiin ja sanoi: ”Tyttärenne on hyvä tyyppi, hän kyllä selviää!” Tämän lauseen voimin isä kertoi jaksaneensa eteenpäin.

Toinen opettavainen kuvaus on kuultu psykoosivaiheessaan aggressiivisesti käyttäytyneeltä mieheltä, kun hän kuuli haastattelussa meidän terapeuttien pelänneen häntä aika ajoin hoidon aikana. Hän sanoi, ettei mitenkään huomannut pelkoamme. Haastattelussa hän arveli, että oli hyvä, ettei pelkomme välittynyt hänelle. Eräs äiti puolestaan muisteli, etteivät terapeutit olleet ymmärtäneet hänen tilannettaan riittävän hyvin hänen ollessa pienten lasten kanssa kotona miehen ollessa psykoottisena avohoidossa. Vanhemmuuden ja lasten tilanteen vähäinen huomioon ottaminen aikuispsykiatriassa on noussut useissa haastatteluissa asiakkaiden kokemuksena esiin.

”Asiakkaille luonnehdin haastattelua laadunvarmennukseksi ja oppimistilaisuudeksi.”

Muistan myös erään perheen isän, joka saatuaan terapeuteilta ruusun kiitokseksi haastattelusta sanoi, ettei hän ole milloinkaan aikaisemmin saanut kukkia itselleen. Hetki oli opettavainen kiittolisuuden merkityksestä.

Minkälaisia hetkiä sinä muistat kuvatun yhteisen tutkimisen haastatteluissa?

ELR: Tutkimushaastatteluistani minulle jäi mieleen mm. haastattelu, jossa vaimo kommentoi, että kuultuaan miehensä haastattelun aikana kertoneen minulle, haastattelijalle, että kyllä hän vaimoan rakastaa, miehen rakkaus tuntui hänestä nyt todelta. Miehen masennuksen aikana usko rakkauteen oli päässyt vaimolta välillä horjumaan. Tämä muistuu mieleeni liikuttavana hetkenä, tällaistakin puhetta haastatteluissa välillä oli.

Toinen muistoni liittyy tilanteeseen, jossa haastattelun lopuksi eräs mies kertoi, että vasta nyt hän ymmärsi, miksi hänen olisi ollut tärkeää olla mukana vaimonsa hoidossa. Häntä oli kutsuttu masentuneen vaimonsa hoitoon mukaan, mutta hän ei ollut pitänyt sitä tarpeellisenä. Kuunneltuaan työntekijöiden pohdintoja ja puhuttuaan yhdessä vaimonsa kanssa haastattelutilanteessa hän oivalsi, millä tavoin hänen mukana olonsa olisi ollut tärkeää. Tämä kokemus opetti minulle sen, miten tärkeää meidän työntekijöiden on muistaa, että asiat, jotka meille voivat olla selviä, voivat asiakkaillemme olla vieraita ja voivat vaatia useammankin keskustelun, ennen kuin asia avautuu.

Työnohjaustilanteista huomaan muistelevani tilannetta, jossa hoitohenkilökunta etukäteen valmistautui siihen, että osastolla hoidossa oleva potilas ei tulisi jaksamaan olla mukana haastattelutilanteessa. Sovimme etukäteen, miten toimitaan, mikäli hän haluaa lähteä osastolle kesken haastattelun. Itse tilanteessa kävi kuitenkin niin, että potilaana oleva henkilö istui koko haastattelun ajan intensiivisesti paikalla ja osallistui keskusteluun sekä kuuntelemalla että jonkin verran puhumalla. Tämä kertoo minulle haastattelutilanteen luonteesta; keskustelu on mielenkiintoista ja tempaa mukaansa.

AMR: Minulla on samansuuntaisia kokemuksia siitä, että jälkeinpäin työntekijät ovat ihmetel-

leet sitä, miten etukäteen ennustettua asiakkaan paikalta poistumista ei tapahtunutkaan.

ELR: Pidän itse siitä, että haastattelua kutsutaan yhteisen tutkimisen haastatteluksi ja oikeastaan vierastan tuota Aino Maijan käyttämää evaluaatio -sanaa. Jos haastattelutilanteesta puhutaan evaluaationa, minun mieleeni syntyy helposti mielikuva siitä, että ulkopuolinen kollega tulisi arvioimaan työntekijöiden onnistumista tai vaikkapa terapian tuloksellisuutta. Tällainen asetelma taas voi tuoda paineita työntekijöille ja he voivat olla varovaisempia tuomaan esiin pulmiaan tai työskentelyn suhteen hankalaksi kokemiaan asioita, vaikka juuri näistä puhuminen voisi olla haastattelun tärkeä anti. Yhteinen tutkiminen on terminä neutraalimpi ja väljempi. Mitä tästä tuumaat, Aino Maija?

AMR: Ensinnäkin hauskaa, että otat lukijamme mukaan, kertomalla heille mietteesi minun käyttämästäni käsitteestä! Näin osoitat tietäväsi, että vuoropuheluamme seuraamassa ovat myös he, lukijat, omine mietteineen. Mutta vastatakseni kysymykseesi palaan hieman ajassa taaksepäin; olen sikäli historian vanki, että opin alusta alkaen, vuoden 1995 tienoilta, puhumaan Tomin kanssa "Evaluaatiosta" ja "After Talkista". Nuo käsitteet ovat juurtuneet minussa syvään. Huomaan myös tätä artikkeliamme kirjoittaessani, että minulla on ikävä Tomia, joka kuoli niin äkillisesti kesken kaiken. Niin kuin monilla muilla, myös minulla oli suunnitelmia yhteistyön jatkumisesta hänen kanssaan. Ehkä senkään vuoksi ei ole ollut ihan helppoa ottaa käyttöön kuvaavampaa ja vuorovaikutteisempaa nimeä Yhteisen tutkimisen haastattelu, jota sinä käytät. Mutta tämä on aivan oleellinen kysymys, koska nimet myös ohjaavat toimintaa.

Asiakkaille luonnehdin haastattelua laadunvarmennukseksi ja oppimistilaisuudeksi. Mitä sinä tuumit noista minun käyttämistäni käsitteistä?

ELR: Oppimisen näkökulma on ollut minullekin tärkeä alusta alkaen. Haastattelutilanne on erityinen mahdollisuus oppia asiakkaiden kokemuksista ja pysähtyä pohtimaan omaa toimintaansa terapeutina. Otan tämän näkökulman heti haastattelun alussa esille ja pyrin pitämään sitä puheissa myös matkan varrella, kuten olen jo tainnut mainitakin. Laadunvarmennus-sanaa en itse ole käyttänyt, mutta sehän on hyvä näkökulma; työntekijät ja organisaatiot tekevät parhaansa, jotta asi-

akkaat hyötyisivät yhteistyöstä ja tämä haastattelu on yksi tapa varmistaa sitä.

ELR: Sellaisenkin eron huomasi, että sinä, Tom Andersenilta asian opittuasi, valitset haastattelijana työntekijöiden kysymyksistä ja pohdinnoista keskeisen teeman, jota sitten asiakkaiden puoleen kääntyessäsi kysyt heiltä. Itse taas olen soveltanut haastattelua niin, että olen tukenut työntekijöitä esittämään useita kysymyksiä ja kysynyt ne kaikki asiakkailta. Olen kehittänyt tätä asiaa itse tähän suuntaan, ilman Tom Andersenin ohjausta, ja päätynyt pitämään sitä tärkeänä. Minulle tämä tapa toimii korostaa haastatteluun osallistujien roolia aiheiden valinnassa. Työntekijät itse määrittelevät, mitä kaikkea he haluavat asiakkailtaan kysyä. Samoin se korostaa haastattelijan roolia nimenomaan keskustelun mahdollistajana. Minun olisi vaikeaa määritellä, mikä on keskeistä, enkä siihen pyrikään. Tässä painottuu varmasti myös dialogisuuteen liittyvä moninäkökulmaisuuksien ajatus, monet kysymykset tuovat monia asioita keskusteluun mukaan. Mitkä asiat sinun tavassasi nousevat esiin?

AMR: Tuo on aivan keskeinen huomio ja varmasti myös yksi eroavaisuuksistamme haastattelijoina! Opin Tomilta jo 1990-luvulla reflektiivisen position merkityksen suhdetiedon sekä kehon kantaman ja kätkemän tiedon kerääjänä. Opin, miten haastattelijat/reflektioijat havainnoi omaa kehollista tapahtumistaan ja muiden keskustelijoiden kehollisia tapahtumia – erityisesti taukoja, kesken jääviä lauseita, katseen suuntaa tai rytmin muutoksia puheessa ja hengityksessä – kiinnostuen nimenomaan näissä kohdissa lausutuista sanoista. Tom käytti metaforaa ”sanojen koriin keräämisestä”. Näistä sanoista punotaan reflektiot ja nämä sanat tai teemat haastattelijat/terapeutit haastattellessaan tallentaa muistiinsa otettavaksi esiin haastattellessaan asiakkaita.

Asiakkaiden haastatteluosion alussa kysyn, mitä he haluaisivat sanoa kuultuaan minun ja terapeuttien keskustelun. Vasta toisena kysymyksenä kysyn, mitkä olivat heidän ajatuksensa silloin, kun terapeutit puhuivat aiheista X, Y ja Z. Teemat X, Y ja Z voivat olla sekä keskeisiä teemoja, joista terapeutit puhuivat, että haastattelijat/terapeutit poimimiani suhde- tai kehotietoon pohjaavia teemoja, joista kiinnostuin. Olen pitäytynyt kuullaisesta tässä tiedonkeruutavassa, koska se pitää

minut perustehtävän äärellä, eli keräämässä tietoa nimenomaan terapiasuhteesta olemisesta. Toki silloin, kun terapeutit ovat ilmaisseet kysymyksin kiinnostuksensa kuulla asiakkaiden kokemuksesta jossain tietyssä terapian vaiheessa tai tilanteessa, kertaan sen asiakkaiden muistin avuksi. Muutoin luotan siihen, että asiakkaat nostavat esiin itselleen merkitykselliseksi nousseet teemat. Kun huomaan, että asiakkaiden on eri syistä johtuen vaikea muistaa, mitä terapeutit puhuivat, tehtäväni on toki auttaa heitä muistamaan. Joskus joku asiakas on tehnyt muistiinpanoja kuunnelllessaan terapeuttien haastattelua ja olen tästä mahdollisuudesta muitakin asiakkaita valistanut.

Arvelen Tomin opettaman tiedonkeruutavan tuottavan myös enemmän emootioita haastatteluun. Mitä huomioita sinulla on tavastasi tehdä yhteisen tutkimuksen haastattelua, millä tavoin tunnepitoisia keskustelut ovat?

Kun luin kehittämästäsi tavasta poimia terapeuttien itse tekemät kysymykset haastattelun aikana ja varmistaa, että asiakkaat muistavat ne, huomaan kyllä tarpeen uudelleenarvioida omaa haastattelutapaani joiltain osin. Kerrotko, miten sinä kuuntelet terapeuttien kysymyksiä ja siirrät ne asiakkaille?

ELR: Minulle on muotoutunut työskentelytapa, jossa pyrin auttamaan terapeutteja muotoilemaan kysymyksiä asiakkaille. Aloitan avoimella kysymyksellä siitä, mitä terapeutit haluaisivat kysyä asiakkailtaan heidän yhteistyöstään työskentelyn nyt jo päätyttyä. Monesti kysymyksiä ei ole helppo nimetä heti, jolloin käymme keskustelua terapeuttien kanssa siitä, mitä he haluaisivat kysyä. Yritän siis auttaa terapeutteja pohtimaan ääneen. Kun he päätyvät johonkin kysymykseen, toistan sen vielä ääneen ja kirjoitan ylös. Näin varmistan, etten ole ymmärtänyt eri tavalla kuin mitä terapeutit ovat tarkoittaneet. Olisi kurjaa, jos kyselisin asiakkailta jotain sellaista, mitä terapeutit eivät ole tarkoittaneet ja reflektiivisessä rakenteessa terapeutit joutuivat joko keskeyttämään asiakkaiden haastattelun tai kuuntelemaan keskustelua aiheen vierestä. Pidän fokuksena yhteistyösuhteesta ja autan siis terapeutteja myös silloin, jos he päätyisivät kyselemään vaikkapa asiakkaiden kuulumisia.

Tuo oli mielenkiintoinen pohdinta emootioista. Voi olla, että oma tapani haastatella on asiapitoi-

sempi kuin sinun. Kokemukseni mukaan haastatteluissa on toki paljon tunteita mukana, mutta jäin pohtimaan, voisinko haastattelijana vielä paremmin huolehtia siitä, että niiden ääreen päästäisiin.

LOPUKSI

Toivomme, että tekstimme innostaa perheterapeutteja pysähtymään työtovereidensa ja asiakkaidensa kanssa refleктоimaan joko meneillään olevia tai jo päättäneitä yhteistyöprosesseja. Meille molemmille kirjoittajille tämä työtapa on ollut ajatusta herättävä ja innostava tapa tutkailla perheterapian ihmeellistä maailmaa. ●

LÄHTEET

- Andersen, T. (1997). Researching Client - Therapist Relationships: A Collaborative Study for Informing Therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 16, 125-133.
- Rautiainen, E.-L. (2010). Co-construction and collaboration in couple therapy for depression, Jyväskylä studies in education, psychology and social research, 396.