

KÄYNTI KERRALLAAN

-terapiaa mullistaa mielenterveyspalvelut

TEKSTI: PEKKA AARNINSALO, PERTTI VIRTJA JA ELISA ALAKAHRJ

Moshe Talmon julkaisi 1990 kirjan *Single Session Therapy*. Kirjassa kuvataan työskentelymalli, jonka Talmon, Michael Hoyt ja Robert Rosenbaum olivat kehittäneet USA:ssa 1980-luvun lopulla. Työskentelytavan pohjana oli kaksi tutkimushavaintoa. Ensinnäkin USA:ssa tavallisin määrä käyntejä mielenterveyspalveluissa oli yksi. Toiseksi, vastoin vakiintunutta käsitystä, monet asiakkaat olivat kokeneet saaneensa tästä yhdestä käynnistä riittävän avun. Useimmiten kyse ei siis ollutkaan työntekijän epäonnistumisesta tai asiakkaan vaikeudesta sitoutua terapiaan.

Kiinnostus yhden käynnin terapiaan on 1990-luvun alun jälkeen lisääntynyt eri puolilla maailmaa, ja näin on tapahtunut myös Suomessa. Michael Hoyt oli Suomen perheterapiayhdistyksen vieraana keväällä 2001. Kanadalainen Scot Cooper puolestaan oli Ratkesin kutsumana Suomessa 2007 ja kertoi kanadalaisista walk in single session -klinikkoista. Suomessakin on tehty joitain

kokeiluja, esimerkiksi joissakin perheneuvoiloissa on käytetty yhden käyntikerran Oiva-mallia.

Kiinnostuksesta ja joistain käytännön kokeiluista huolimatta yhden käynnin terapia on kuitenkin jäänyt enemmän kiinnostavaksi ideaksi ulkomaisissa kirjoissa, kunnes vuonna 2015 Kemijärvellä aloitettiin näiden ideoiden systemaattinen käyttäminen kaupungin perhe- ja mielenterveysklinikalla. Paikan johtaja Pertti Virta ja mm. Keroputaalla pitkään työskennellyt lastenpsykiatri Kari Valtanen olivat olleet Australiassa kertomassa avoimen dialogin työtavasta ja samalla pääsivät tutustumaan Bouverie-klinikalla Melbournissa 1990-luvulla kehitettyyn single session -malliin. Vierailua isännöi Jeff Young. Myöhemmin Virta ja Valtanen saivat kutsun Kanadaan Single Session Therapyn maailman konferenssiin.

JO SIGMUND FREUD AIKOINAAN

Talmon, Hoyt ja Rosenbaum eivät kui-

tenkaan olleet ensimmäisiä, jotka ”keksivät” yhden käynnin terapian. Single Session Therapy -kirjassa kuvataan lukuisia tapausesimerkkejä psykoterapian historiasta. Mm. Sigmund Freud on kuvannut, miten säveltäjä Gustav Mahlerin potenssiongelmat korjaantuivat yhden kävelyretken aikana käydyin keskustelun avulla. Amerikkalainen psykologi Bernard Bloom julkaisi 1981 artikkelin nimeltä *Focused Single Session Therapy: Initial Development and Evaluation*. Monet EMDR:n kehittäjän Francine Shapiroin alkuvuosien terapiat olivat yhden käynnin tapaamisia. Suomessa Tapani Aholalla on ollut monia hyviä yhden tapaamisen esimerkkejä jo kauan ennen Talmonin kirjan julkaisemista. Ja koska yksittäisiä käyntejä on hyvin paljon, niin todennäköisesti jokaisella terapeutilla on kokemusta yhden käynnin terapiasta. Talmonin Single Session Therapy toi kuitenkin laajempaan tietoisuuteen ajatuksen siitä, että yhden kerran tapaamiset ovat

useammin onnistumisia kuin epäonnistumisia.

TALMONIN MALLI

Saavatko asiakkaat varmasti riittävästi apua yhdestä tapaamisesta? Tämä kysymys luultavasti askarruttaa monia mielenterveysalan työntekijöitä. Talmonin ja hänen työtovereidensa malli oli yksi vastaus tähän kysymykseen. Yhden tapaamisen lisäksi terapeutti oli yhteydessä asiakkaaseen tai asiakkaisiin myöskin ennen ja jälkeen tapaamista.

Ensimmäisessä vaiheessa terapeutti soittaa henkilölle, joka on jättänyt yhteydenottopyynnön terapiakeskukseen. Keskustelun lopuksi asiakkaalle tai asiakkaille annetaan Brief Family Therapy Centerin vakiointerventio: kiinnittää huomiota siihen, minkä elämässänne, työssänne tai parisuhteessänne tapahtuvan haluatte jatkuvan.

Varsinaisen tapaamisen alussa sanotaan esimerkiksi: ”Tämän päivän tapaamisen tarkoitus on yhdessä löytää ratkaisuja niihin ongelmiin, joiden vuoksi olette tulleet tänne. Voi olla, että tämä toteutuu yhdellä käynnillä. Ja jos ei, niin voimme sopia uuden tapaamisen. Sopiihkö, että tehdään näin?” Jos tapaamisen lopulla asiakkaat ja terapeutit ovat sitä mieltä, että ei ole tarvetta sopia uutta tapaamista, asiakkaat voivat tarvittaessa ottaa uudelleen yhteyttä milloin tahansa. Lisäksi sovitaan, että terapeutti joka tapauksessa soittaa kolmen kuukauden kuluttua ja kysyy, miten asiat ovat sujuneet.

Talmonin tutkimuksessa 59 % vain kerran käyneistä asiakkaista koki saaneensa tapaamisesta toivomansa avun.

KÄYNTI KERRALLAAN

Vakiintunut englanninkielinen termi single session therapy herättää kuitenkin helposti erilaisia väärinymmärryksiä ja aiheuttaa sekä asiakkaille että terapeuteille turhia paineita saada asiat selviksi yhdessä tapaamisessa. Jo Talmonin mallissa tapaamisia saattoi olla myös enemmän kuin yksi. Talmon

ja Hoyt ovatkin todenneet, että yhden käynnin terapia toimii parhaiten, kun se on ”open ended” – uusi tapaaminen voidaan sopia, jos se tuntuu hyvältä ajatukselta. Ja yhden kahden tapaamisen jälkeen asiakkaat voivat ottaa uudelleen yhteyttä milloin tahansa.

Single session therapy kuvaa kuitenkin hyvin yhtä puolta prosessista. Jokaisesta yksittäisestä tapaamisesta pyritään saamaan mahdollisimman paljon

Kiinnittää
huomiota
siihen, minkä
elämässänne,
työssänne tai
parisuhteessänne
tapahtuvan
haluatte jatkuvan.

hyötyä asiakkaille. Jokainen tapaaminen voi olla ainoa tai viimeinen, eikä terapiassa lähdetä rakentamaan pitkää prosessia. Kemijärvellä työskentely on nimetty käynti kerrallaan -terapiaksi, mikä kuvaa työskentelytapaa hyvin.

KEMIJÄRVEN TUTKIMUS

”Käynti kerrallaan -työskentely on uudenlainen tapa organisoida psykososiaalisia palveluja. Se sopii hyvin harvaan asuttuun Suomeen sekä palvelujen tehokkaaseen tarjoamiseen matalalla kynnyksellä. Työskentelyssä asiakas omistaa oman prosessinsa ja myös päättää jatkotarpeestaan.”

Kyse on monitieteisestä kehittämis- ja tutkimushankkeesta. Toiminnan pilotoinnin ja aineistonkeruun valmistelu alkoi keväällä 2015 Kemijärven perhe- ja mielenterveysklinikalla. Tutkimusaineisto kerättiin vuonna 2016. Perhe- ja mielenterveysklinikkan asiakkaille tarjottiin vuonna 2016 ensimmäisessä yhteydenotossa työskentelyä ”yksi käynti kerrallaan”. Työtapa vakiintui klinikalla, ja myös Rovaniemellä aikuisten psykiatrisessa vastaanototyössä työskentely otettiin käyttöön vuonna 2017. Pertti Virta koulutti ja ohjasi tiimiä vuoden 2018 loppuun.

Työskentelyssä lähdettiin ajatuksesta, että yksikin tapaaminen voi olla riittävä terapeutin prosessi. Aiemmissa tutkimuksissa jopa puolet asiakkaista on saanut yhdestä tapaamisesta riittävän avun. Kansainvälinen tutkimus on todennut yhden käyntikerran työskentelyn vaikuttavaksi. Lisäksi kliininen kokemus toimintamallin eduista suhteessa palvelun saatavuuteen, asiakastyytyvyyteen ja kustannustehokkuuteen kannusti kokeilemaan toimintamallia myös Suomessa. Tutkimushankkeen tarkoitus on tuottaa kaksi väitöskirjaa ja neljä post doc -julkaisua.

Kehittäminen Kemijärvellä lähti liikkeelle keskusteluista kliinistä työtä tekevien kollegoiden kanssa (Virta, Valtanen ja Rautiainen). Yhtenä suurena siivittäjänä tutkimukselle oli kyllästyminen jatkuvaan selvittely- ja arviointi-orientaatioon. Jatkuva puhe asiakkaiden sitoutumattomuudesta ja motivoitumattomuudesta mietitytti ja edisti uusia ajatuksia. Kysymykseksi nousi: Entä jos palveluita tarjotaan viiveettä tai muuttaman päivän sisään? Vaikutti siltä, että jos palvelua oli saatavilla pahimpana tai toiseksi pahimpana päivänä, ihmiset ”sitoutuivat” hoitamaan omia asioitaan. Kysymys oli oikea-aikaisuudesta ja tarpeenmukaisuudesta.

Single session -terapiaa koskevissa kansainvälisissä tutkimuksissa oli päädytty päätelmään, että alussa on vaikeaa, jopa mahdotonta arvioida,

minkäläistä palvelua ihminen tarvitsee. Alkuarvio voi mennä täysin metseen. Vaikealta näyttäviinkin ongelmiin voi löytää yksinkertainen ja nopea ratkaisu.

Tänä päivänä on arkea, että ihmiset jonottavat päästäkseen avun piiriin tai hoitoon. Jonot eivät paranna vaan kuvastavat huonoa palvelujen organisoimista sekä sitä, että palvelujärjestelmä toimii yskähdellen pyrkien näennäisesti vastaamaan järjestelmälle asetettuihin hoitotarkoituksiin. Mikäli järjestelmää ei saada tukkoon heti alussa, on enemmän resursseja niille, jotka tarvitsevat pidempikestoista terapiaa.

Kyse on tavasta organisoida mielen-terveyspalveluja. Keskeistä on matala kynnys ja pikainen pääsy palveluihin, jopa walk in- tai drop in -periaatteella. Työskennellään kuin jokainen tapaaminen olisi ainutkertainen, mahdollisesti ainoa eli ”käynti kerrallaan”.

Perustelut pilotoinnille 2015 olivat palveluiden kysynnän ja resurssoinnin kohtaamattomuus. Sote-palveluiden kehittämisessä puhuttiin asiakkaiden aseman vahvistamisesta palveluiden käyttäjinä, varhaisen puuttumisen tärkeydestä sekä palvelujen tuottamisesta matalalla kynnyksellä, perustasolla. Myöskään tutkimusta yhden käyntikeran palveluista Suomessa ei juuri ollut.

Alussa oli tarkoitus katsoa, kuinka tällainen tapa organisoida palveluja soveltuu Pohjois-Suomeen, Suomeen sekä osaksi sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tutkimuksen tavoitteena oli myös nostaa esiin asiakkaiden kokemuksia työskentelyn hyödyistä ja haitoista ja kehittää mallia koko ajan. Palvelujärjestelmän kannalta kysymys oli, vähentääkö työskentely lähetettä muihin mielen-terveyspalveluihin sekä vähenevätkö jonot.

Koska kyseessä oli toimintatutkimus, ennakkoon ei voinut täysin arvioida kehittämisen suuntaa. Alussa käyttöön otetut lomakkeet muotoutuivat ajan kuluessa palautteen myötä. Jo melko alusta lähtien päädyttiin rat-

kaisuun tarjota palvelua kaikille uusille asiakkaille mielen-terveys, päihde- ja perheneuvolapalveluissa.

Vielä virallisesti julkaisemattomien tulosten mukaan yli puolet asiakkaita koki saaneensa riittävän avun yhdessä kolmeen tapaamisella. Rovaniemellä jonot erikoissairaanhoidon ovat vähentyneet.

Työskentelyssä

lähdettiin
ajatuksesta,
että yksikin
tapaaminen
voi olla riittävä
terapeuttinen
prosessi.

WALK IN

Erityisesti Kanadassa single session -terapiaa tehdään paljon päivystysperiaatteella eli hoitopaikkoihin vain kävellään sisään. Jonotusajana täytetään ennakkotietopapereita. Kuten ajanvarauksella toimivissakin paikoissa, tärkein kysymys on, mistä asiakas tai asiakkaat haluavat puhua. Single session- eli käynti kerrallaan -terapia on äärimmäisen asiakaslähtöistä: puhutaan siitä mikä asiakkaat kokevat oleellisimmaksi. Keskiössä ei ole psykiatrinen arviointi tai diagnostiikka, vaikka tietenkin tärkeää on myös varmistaa, että mikään ei uhkaa asiakkaiden turvallisuutta. Walk

in -klinikoiden ideana on se, että tapaamisia on yksi, mutta uudestaan voi tulla milloin vain. Suomessakin monessa paikassa on pyritty luomaan matalan kynnyksen walk in -palveluja. Useimmiten kyse on kuitenkin enemmän tavasta päästä nopeasti arvioon, jonka pohjalta asiakas jää jonottamaan tulevia palveluita.

Toteutetaan käynti kerrallaan -työskentelyä ajanvarauksella tai päivystyksellisesti, työntekijän kannalta keskeinen kysymys on se, voiko yksi tapaaminen olla todella niin vaikuttava. Mehän elämme kulttuurissa, jossa terapia tarkoittaa pitkää yksilöterapiaa, jolloin muuntuyppiset terapiat tai muut psykososiaaliset auttamistavat (vertaistuki ym.) mielletään helposti kovin kevyiksi ja paremman puutteessa oleviksi toimintatavoiksi. Pohjimmiltaan käynti kerrallaan -terapia on tapa organisoida palveluita, ei jokin tietty yksittäinen metodi. Ratkaisukeskeisestä näkökulmasta on helppo nähdä tällaisen työskentelyn mielekkyys, mutta periaatteessa käynti kerrallaan -työskentelyä voidaan toteuttaa erilaisilla viitekehkeillä. Kanadassa monet walk in single session -paikoista toimivat narratiivisella otteella. Tarina epäonnistumisesta tai huonoudesta voidaan nähdä myös jollain toisella tavalla ja tapaamisissa pyritään yleensä hahmottamaan sitä, miten tarina jatkuu hyvin ja mikä on seuraava askel oikeaan suuntaan.

ASIAKKAAN PROSESSI

Käynti kerrallaan -työskentely haastaa monia terapiaan liittyviä vakiintuneita ajatuksia. Ensinnäkin työntekijöillä on usein vaikeuksia uskoa, että yksi tapaaminen voi olla niin merkityksellinen. Pidemmässä terapiossa 40–240 tapaamista eivät kuitenkaan ole koko ajan samaa tekemistä, vaan prosessin aikana jotkut keskustelut ovat selvästi merkityksellisempiä kuin toiset. Käynti kerrallaan -työskentelyssä koko terapioprosessi asettuu yhteen, kahteen tai kolmeen tapaamiseen. Keskeinen ajatus

on toteuttaa tapaaminen hyvin nopeasti yhteydenoton jälkeen. Tällöin asiakkaiden motivaatio asioiden muuttamiseen on korkea ja mahdollisuus merkityksellisten keskustelujen syntymiselle on suuri. (Käynti kerrallaan -työskentely antaa uuden näkökulman minkä tahansa pituisen terapiaprosessin tarkasteluun. Tästä syystä pääasiassa pitkiä Kela-terapiota tekevien terapeuttien olisi hyödyllistä ottaa repertuaariinsa myös käynti kerrallaan -terapiaa.)

Toinen vaikeus liittyy siihen, että käynti kerrallaan -terapia on äärimmäisen asiakaslähtöinen työskentelytapa. Vaikka terapeutin eksperttisuuden vähentäminen on psykoterapiassa ollut viime vuosikymmenten keskeinen teema, silti terapian jatkoa koskevan päätöksenteon jättäminen vain asiakkaille tuntuu vaikealta. Jeff Young on todennut, että emme pysty tietämään, mihin asiakkaat ovat päätyneet terapian jatkoon suhteen, kun soittamme heille parin viikon kuluttua. Kyse on nimenomaan asiakkaan prosessista. Heti tapaamisen jälkeen uuden tapaamisen sopiminen tapahtuu lähes automaattisesti. Sen sijaan kaksi viikkoa tapaamisen jälkeen asiakas on prosessoinut omissa mielessään sitä, onko uuden tapaamisen sopiminen tarpeen vai ei. (Asiakkaat voivat siis ottaa uudelleen yhteyttä milloin vain.)

Jeff Young on myös todennut, että käynti kerrallaan -työskentely vastaa hyvin siihen tapaan, miten suurin osa ihmisistä hakee apua. Kun asia on hyvin ajankohtainen, hakeudutaan johonkin hoitopaikkaan, ja kun tilanne helpottaa tai oikea suunta on selvillä, uusia tapaamisia ei tarvita. Yksi käynti kerrallaan -terapian esiin nostama eettinen kysymys onkin, kuinka paljon sidomme asiakkaita terapiaan ja aiheutamme turhaa riippuvuutta terapeutista.

KKT ISOON ROOLIIN

Käynti kerrallaan -työskentely (KKT) ei ole mikään viisasten kivi, joka ratkaisee kaikki mielenterveystyössä tällä hetkellä olevat ongelmat. Asiakkaiden ongel-

mat ovat erilaisia, ja asiakkaat haluavat terapialta erilaisia asioita, joten on tärkeää, että on olemassa monenlaisia tapoja tehdä terapiaa; mm. pidemmällä terapioille on myös paikkansa. Kuitenkin on tärkeää pitää mielessä, että niin kansainvälisten tutkimusten kuin Kemijärvelläkin tehdyn tutkimuksen mukaan yli puolet asiakkaista on saanut toivomansa avun yhdestä kolmeen tapaamisella. Tämä on huomattavasti enemmän kuin yleisesti tunnutaan ajattelevan. Näin ollen Kemijärven ja Rovaniemen toimintatapaa olisi hyvä alkaa toteuttaa myös muualla Suomessa.

Lisäksi mm. pariterapiassa on usein tilanne, jossa toinen osapuoli ei ole kovin innokas lähtemään terapiaan, mutta ”yhden kerran hän voisi lähteä”. Ruotsissa Malmössä on tutkittu käynti kerrallaan -pariterapioita ja saatu jälleen sama tulos: yli puolet asiakkaista on ollut tyytyväisiä yhdestä kahteen tapaamiseen.

Yksi huomionarvoinen sovellus käynti kerrallaan -työskentelystä on myös SSFC eli Single Session Family

Consultation. Monilla mielenterveysklinikkoilla niin Suomessa kuin muualkin länsimaissa tavataan pääasiassa yksittäisiä asiakkaita. Yksittäinen perhetapaaminen voi tuoda terapiaprosessiin paljon uusia ja hyödyllisiä ideoita.

Suomessa on siis ollut mielenkiintoa käynti kerrallaan -tyyppiseen terapiatyöhön jo yli 20 vuoden ajan, mutta vain Kemijärvellä ja Rovaniemellä työskentely on lähtenyt kunnolla käyntiin. Yksittäisen työntekijän on vaikea toteuttaa käynti kerrallaan -työskentelyä muuta kuin joissain yksittäisissä tapa-uksissa ilman organisaation tukea. Väilvaiheena matkalla kohti käynti kerrallaan -työskentelyn laajempaa käyttöä voisi olla se, mistä Scot Cooper kertoi Suomessa käydessään. Mielenterveysklinikka, jossa Cooper tuolloin työskenteli, toimi yhtenä päivänä viikossa Walk In Single Session -klinikkana. Muina päivinä paikka toimi kuten aina ennenkin. Päällimmäisenä tavoitteena oli helpottaa jonottamista, ja tässä myös onnistuttiin. Idea olisi kokeilemisen arvoinen Suomessakin.



Elisa Alakahri

psykiatrinen sairaanhoitaja
psykoterapeutti (VET)

Pekka Aarninsalo

lääketieteen lisensiaatti
psykoterapeutti (VET)
Helsinki Brief



Pertti Virta

kasvatustieteiden maisteri, psykoterapeutti (VET)
psykologian tohtorikoulutettava (Jyväskylä)
Kemijärven perhe- ja mielenterveysklinikkan johtaja

