
EESTI PERETERAAPIA ÜHINGU AJAKIRI

Jaanuar 2026 NR 1

SÜSTEEM



SÜSTEEM – EESTI PERETERAAPIA ÜHINGU AJAKIRI

Jaanuar 2026 NR 1

Toimetuse kaassõna esmanumbrile

Eesti Pereteraapia Assotsiatsiooni ajakirjaga startides oleme toetunud allikate ja artiklite valikus eeskätt süsteemsele alusele. See aga ei tähenda, et me muude meetodite vastu huvi ei tunne – vastupidi, meid köitis kõik see, mis süsteemset pereteraapiat saaks täiendada, olgu ideede või võtete näol.

Pöörasime “Süsteemi” avanumbri jaoks materjale otsides esmalt pilgud Skandinaavia poole – mida sealt oleks ammutada? Soome Paari- ja Pereteraapia Ühingu ajaleht “*Perhe- ja pariterapialehti*” sai eelmisel aastal 40aastaseks. Skandinaavia pereuurimuslikest ajakirjadest tundub avaraima vaatega olevat Skandinaavia Ülikooli akadeemilises võtmes ilmuv “*Fokus på familien*”. Sealt leiab artikleid Taani, Rootsi ja Norra, sekka ka mõne Soome autori uurimustest. Ajakirja “*Fokus på familien*” huvisfääri jäävad nii pere toimimine, perega seotud sotsiaaltöö kui ka konkreetsete teraapiavõtete käsitletlused.

Valisime „Süsteemi“ avanumbrisse artiklid, mis annaksid kõige paremini aimu Skandinaavias esile tulevatest teemadest. Püüdsime anda lühirefereeringud materjalidest, millest oleks meil Eestis praktilisemat kasu. Toortõlke tegime AI abil, sisuvaliku ja artiklite kokkuvõtteid aga toimetuse koostöös.

Miks on ajakirjal selline nimi? Teame ju nii informaatikast kui ka pereteraapiast, et kui mingis kogumis on “kord”, siis see väljendab teatud süsteemi. Kui kogumis on “korratus” – on tegemist süsteemitusega. Ja kui on “kaos”, siis ka selles toimib omalaadne “süsteem”. Meie asi terapeutidena on seda hoomata ja tabada.

Palume vabandust EPTÜ ajakirja esmanumbri vormistuslike puudujääkide pärast. Pidasime oluliseks ajakirja esimene pääsuke lendu lasta, sest Eesti Pereteraapia Ühing on juba 35 aastat vana ja kindlasti vajame ühist platvormi, kus teavet vahendada ja omavahel suhelda. Meil on kasvuruumi.

Ajakirja koostasid ja toimetasid:

Rein Heinsalu
Jane Rannamets-Heinsalu
Katrín Hallik

Sisukord

Teadusgrupi juht Õnne Uus: “Mõtisklus – pereteraapia teaduspõhisus”	5
Sissejuhatus	7
ARTIKLITE REFEREERINGUD	
• Per Arne Lidbom: “Võrgustikukohtumised noorukitega: välise ja sisemise dialoogi rakendus tähtsates vestlustes”	8
• Tormod Rimehaug, Marianne Tevik Singstad: ““Keerame-kella-tagasi” – uuenduslik strateegia hooliva autoriteedi kaudu”	9
• Brit Jørgensen: “Osaleja ja vaataja roll terapeudi töös”	11
• Vibeke Samsonsens, Ingrid Myksvoll Mongstad, Inger Kristin Heggdalsvik: “Konfliktist ohtlikkuseni: kuidas vägivald ilmneb kvalitatiivsetes dokumenteeritud uuringuis, mis käsitlevad lastekaitsele saadetud murekirju”	12
• A. Grasaasen, A. S. Jensen: “Kuidas kogeb täiskasvanud laps oma vanemate lahutust?”	13
• Line Ranzau Hansen: “Anoreksia ja sundtoitmine – kui lahendus muutub probleemiks”	14
• E. Meland, L. S. Høslom: “Võõrandumine mõistetest”	15
• Ann-Kristin Johansen: ““Ma arvan, et mul on olnud väga kohutav lapsepõlv” – narratiivne analüüs kasulaste kogemustest lähisuhtevägivalla kohta toimunud kohtueelseist ülekuulamistest”	16
• Silje Skaraas: “Terapeut – ukseavaja teraapiaruumi? Kvalitatiivne uurimus “Laste kaasamisest teraapiasse””	17

- Erling Fidjestøl: ““Iga kiri tegi mind veidi tugevamaks”. Teraapiline kirjakampaania – kollektiivse aspekti olulisus teraapilises tegevuses” 19
- Göran Wassermann: “Seksuaalsuse uurimise tähtsus paariteraapias: kas perenõustajad peaksid sellele tähelepanu pöörama?” 20
- Geitr Tarje Bruaset, Sigrid Helene Haug: “Tervishoiutöötajate kogemused lähedaste kaasamisel akuutpsühhiaatrias” 21

RAAMATUARVUSTUSED

- Jaakko Seikkula: “Miks dialoogid tervendavad” 22
- David Pocock: “Laiendades individuaalse ja pereteraapia piire: kriitiliselt realistlik lähe” 23
- Zemir Popovac: “Laps, kes kasutab vägivalda: tavapsühholoogiast patoloogiani” 25

INTERVJUUD ARSTIDEGA

- Perearsti vaade: Dr. Anneli Talvik 26
- Psühhiaatri vaade: Dr. Mari-Liis Laanetu 28

INTERVJUUD PERETERAPEUTIDEGA

- Pilk Tartust: Katre Lamesoo 29

- Pilk Rakverest: Velli Ehasalu 31

- Pilk Tallinnast: Sille Õun 33

- Refereering Deisy Amorin-Woodsi vestlusest Umberta Telfeneriga 35

Õnne Uus

EPTÜ juhatuse liige

Mõtisklus – pereteraapia teaduspõhisus

Miks on süsteemne pereteraapia teaduspõhine süsteem? Miks on meie ajakirja avanumbris oluline keskenduda küsimusele – millele tugineb teaduspõhisus?

Siin saab olla vaid üks vastus. Teaduspõhisus tugineb sellele, et suure valimi (suure hulga inimeste) puhul on rakendatud konkreetset meetodit (ühetaolist sekkumist kõigi abivajajate puhul) piiritletud aja jooksul. Teaduslikkuse nõue tähendab seda, et kindla struktuuriga sekkumiste abil saavutatakse alati ühetaoline tulemus (kõigi abivajajate puhul ühtmoodi). Üksnes sellisel juhul saab teha pädeva järelduse, mis on valideeritud ning anda soovitus, kui tulemus tõendab, et “selline lähenemine on tõhus”. Kui “ei ole tõhus” ja/või “tulemus on varieeruv”, siis puudub tõendus põhine kinnitus. Tõendus põhine tuum, eriti inimpsüühika ravis, seisneb selles, et katse (ravina, mis tagab paranemise garanteeritult, mitte juhuslikult) peab olema üheselt ja konkreetset korratav.

Miks ikkagi on tõendus põhine tähtis ka pereteraapias?

Kui kellelgi ilmneb probleem – eriti kui abivajaja on laps –, peab olema väga täpselt teada, kuidas teda aidata, see tähendab et kuidas jõuda ootuspärase tulemuseni. On vaja olla kindel, et sellist meetodit sellisel moel ja sellise aja jooksul rakendades tuleb alati sama tulemus.

Kui palju Eestis pereteraapia meetodit uuritakse?

Tallinna Ülikoolis oli minul isiklikult õnn osaleda pereteraapiat tutvustaval ülevaatekursusel, kui seda õpetas Harri Küünarpuu, kes tegi seda väga sisukalt, soojalt, karm-lahkelt ning inspireerivalt.



Foto: Erakogu.

Sellest sai alguse minu süvahuvi pereteraapia vastu ning vastava pädevusõppe läbimine (olin eelnevalt omandanud psühholoogia baashariduse, sealhulgas psüühika ravi põhimõtted ja -võtted). Pereteraapia asetus minu jaoks olulisele kohale peresuhete edendamisel töötades lastega ning andis mulle Lastehaigla töös kliinilise psühholoogina väga kaaluka lisaväärtuse.

Kui palju pereteraapiat Eesti ülikoolides uuritakse, on pigem filosoofiline küsimus. Pereteraapia põhiväljaõpet ei paku Eestis ülikoolid tasemeõppe kõrgharidusena, vaid üksnes täienduskoolituse formaadis ning erakoolides.

Teaduslik vaade on küsida küsimusi. Sealhulgas kuivõrd saab mistahes teraapia valdkonnas (mille tuum on inimestele ravi osutamine) läbi viia teadustöö nõuetele vastavat akadeemilist süva-uurimust – olukorras, kus vastav pädevus ja kompetents on õpilastel (II astme lõpus kursusetöid tehes) alles omandamisel.

See ei ole kriitika, vaid kõigile teada olukorra tõdemus.

Teame ka, et pereteraapia õpet alustades võib alusharidus olla erinev, sealhulgas inimpsüühika ravimise oskusi puudutav kompetents. See omakorda tähendab, et inimeste tõekspidamised, mh tõenduspõhisuse osas, võivad samuti olla erinevad. Samad küsimused on tõstatunud ka mujal Euroopas, sarnaselt Eestis pakutava ettevalmistusega pereterapeudi tööks – mida tunnustab EFTA (nii Eestis kui mujal). Kuid seejuures ei sekku EFTA ühegi riigi sisestes otsustustes pereteraapia teenuse korralduse, kvalifikatsiooninõuete ega riikliku rahastamise osas. EFTA juhtide sõnul on ainuõigus pereteraapia teenuse kvaliteeti tagada iga riigi erialaliidul, Eesti puhul EPTÜ-I, koostöös kohaliku tasandi sotsiaalvaldkonna poliitikaga.

Milline võiks olla siinse ajakirja formaat?

Praeguse juhataste liikme ja teadusgrupi juhina pean lähtekohaks, et me ei toetuks subjektiivsusele (nii-öelda kõhutundele), vaid kindla metoodikaga tõendatud tulemuste kajastamisele teadusartiklitenä. Seepärast on minu ootus, et ajakirja esinumbris leiavad kajastust tõenduspõhised teadusuuringused. Samad põhimõtted kehtivad psühhiaatria valdkonna uurimustes, millest teatavasti kasvaski välja pereteraapia. Ka Eestis algatasid pereteraapia alaliidu 35 aastat tagasi just psühhiaatria eksperdid Jüri Männik ja Harri Künnapuu – neile selle eest sügav kummardus ja tänu! Vaimse tervise suureneva probleemistiku kontekstis jätkub ka täna vajadus teadusliku vaate rakendamise järele nii meie praktilises töös kui ka tulevastes pereteraapia alastes uurimustes.

Mulle on väga südamelähedane EFTA teadusgrupi juhi dr. Matthias Ochsi algatatud mõte: “Me peame tõsiselt tegelema pereteraapia kvaliteedi tõstmisega Euroopas, sest pereteraapia maine on ohtu sattunud laiemalt. Teadusuuringuid ei taheta pereteraapias eriti teha... Ainus viis, kuidas pereteraapia maine taastada, on tõsta tõenduspõhiste uuringute mahtu”.

Miks on vaja mainet tõsta?

Euroopa riikides rahastatakse pereteraapia teenust valdavalt sel juhul, kui teenusepakkujal on psühholoogia baasharidus magistri kraadi tasemel ning kutsekvalifikatsioon pereteraapias. Olen aru saanud, et sama soov on ka Eestis: saada riiklik tellimus ning riigipoolne rahastus abivajajatele pereteraapia teenuse eest tasumiseks. Seepärast mõistan teadlasena, et teiste hulgas ootab ka Eesti riik pereteraapia ravi edu mõõdetavust garantiina teenuse efektiivsuse osas. Eeltoodu alusel kutsun üles kõiki meie Ühingu liikmeid võtma ühendust Rena Pendiga, kes on algatanud Euroopas tunnustatud pereteraapia mõõtevahendi SCORE adapteerimise, mille abil saame tõendada Eesti pereterapeutide töö efektiivsust. Ühtlasi saame edendada pereteraapia mainet tõenduspõhise meetodina teiste teraapiasuundade kõrval.

Olen veendunud, et see on oluline panus Eesti perede aitamisel ja peresuhete edendamises: pakudes pereteraapia teenust kontrollitud viisil ning vastavalt ravi osutamise nõuetele. Nii saame tagada pereteraapia usaldusväärsuse kõikide osapoolte jaoks.

Edu meile selles ning igati head ja sisukat alanud aastat!

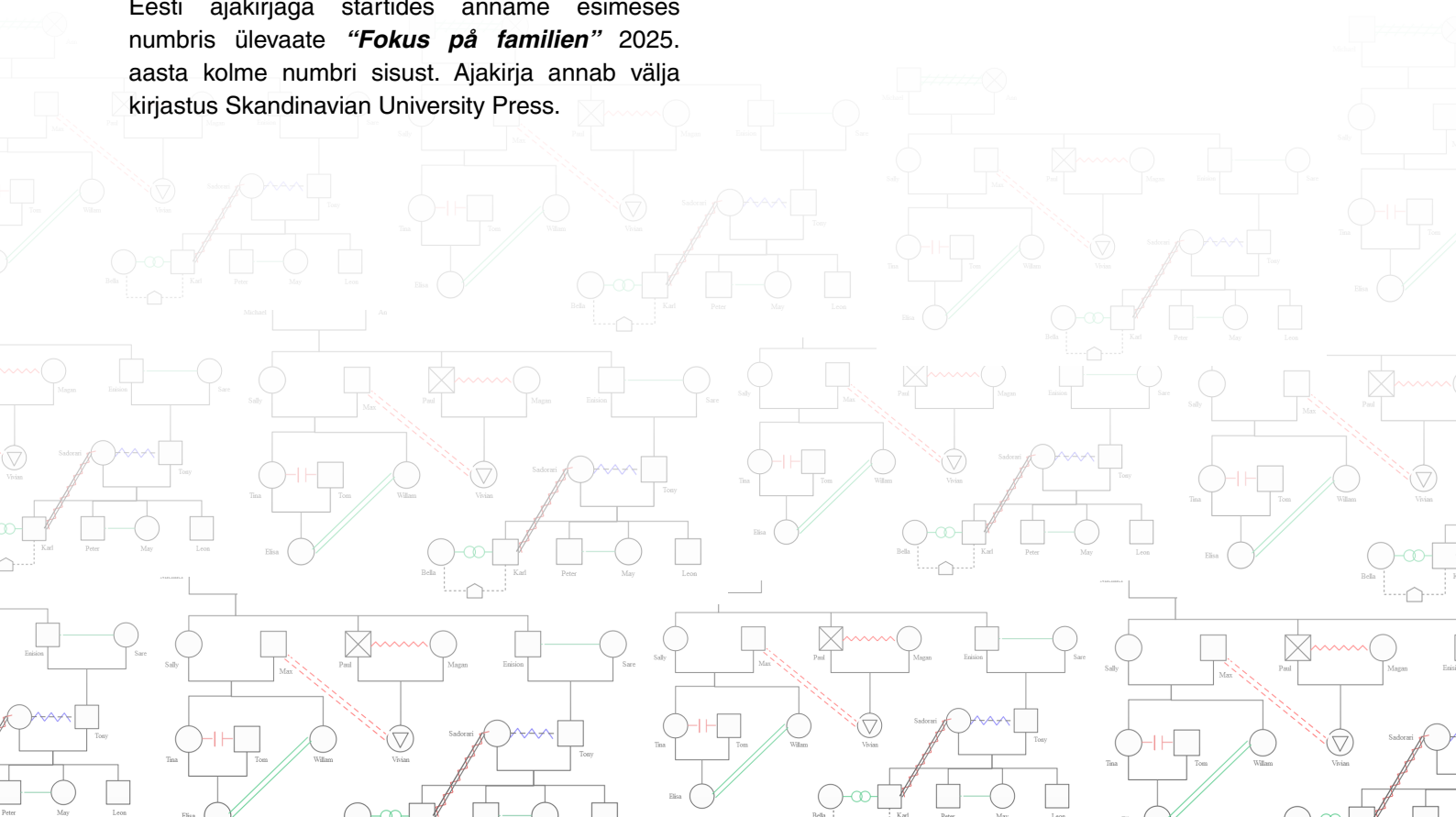
Sissejuhatus

Skandinaavia pereteraapia ajakirju sirvides torkab silma, et nii *“Fokus på familien”*, *“Metaforum”* kui ka *“Perhe- ja pariterapialehti”* ei piirdu üksnes süsteemse pereteraapiaga. Kõik nad sisaldavad ülikoolidest ja keskustest pärit erinevaid perealaseid uurimusi, sissevaateid ja raamatute tutvustusi, esitades sageli ka seoseid sotsiaaltöoga.

Sõbralikus kooskõlas, kõrvuti süsteemse vaatega, esitatakse Skandinaavia ajakirjades ka teiste paari- ja pereteraapia rakenduste (nagu EFT, avatud dialoog, narratiivne teraapia jt) kogemusi või tähelepanekuid. Meie esimese numbriga jaoks valisime eeskätt need materjalid, millest võiks pereterapeutide töös kasu olla.

Ülesehituselt on igas *“Fokus på familien”* (“Fookus peredel”) numbris kõigepealt toimetuse temaatiline artikkel, millele järgneb kolmest suuremast artiklist sisublokk, kuhu viimases osas lisanduvad ülevaated kohalikest või ingliskeelsetest kaalukamatest pereteraapilistest teostest. Huvitavamaist raamatuist (toimetuse vaates) toome lühisisu ära ka siin ajakirjas.

Eesti ajakirjaga startides anname esimeses numbris ülevaate *“Fokus på familien”* 2025. aasta kolme numbriga sisust. Ajakirja annab välja kirjastus Scandinavian University Press.



Per Arne Lidbom

Võrgustikukohtumised noorukitega: välise ja sisemise dialoogi rakendus tähtsates vestlustes

Vt.: Nettverksmøter med ungdom – samspillet mellom den ytre dialogen og deltagerens indre dialoger i viktige og betydningsfulle sekvenser av samtalen – Fokus Pa Familien, 2025, nr.1, l.3–22.

Saateks: Artikkel kajastab kvalitatiivset uurimust 16–18-aastaste noorte kohta, kes olid esimest korda perearsti soovitusel suunatud vaimse tervise teenustele. Võrgustikukohtumistel osalesid ka noorte pereliikmed ja spetsialistid (terapeudid, õpetajad või sotsiaaltöötajad). Võrgustike teema on oluline ka Eestis.

Uuringu eesmärk oli jälgida osalejate välis- ja sisediaaloo omavahelist seost vestluse nendes lõikudes, mida kõik osalejad kogesid olulise ja tähenduslikuna. Eesmärk oli paremini mõista, mis toimub sellistel kohtumistel just noorte sisemaailmas – kuidas nad tajuvad ennast, teisi ja vestluse dünaamikat – ning kuidas see mõjutab kogu suhtlusprotsessi.

Erilist tähelepanu pöörati nn olulistele ja tähenduslikele hetkedele, kus midagi liikus paremuse poole: näiteks, kui noor tundis end mõistetuna või kui tekkis uus arusaam või muutus suhtumises.

Kui sisemised hääled olid kriitilised, hirmunud või kaitsvad, piirasid need noore soovi end väljendada ja suhelda. Kui sisediaaloo muutus toetavamaks – näiteks tänu turvalisele õhkkonnale ja empaatilisele kuulamisele – tekkis võimalus uue tähenduse ja mõistmise kujunemiseks. Sellised hetked tekitasid nn muutuse akna, kus noor suutis näha oma olukorda teise nurga alt ning teha positiivseid muutusi.

Autor rõhutab, et terapeudi või kohtumise juhi roll ei seisne ainult vestluse juhtimises, vaid mitmehäälsuse (polüfoonia) ruumi loomises: see tähendab, et luuakse suhtlus, kus kõigi osalejate hääled, sealhulgas noore sisemised hääled, saavad eksisteerida kõrvuti. See mitmehäälsus võimaldab osalejatel leida uusi tähendusi ja luua ühiseid arusaamu.

Kui noored tundsid, et nende sisemised mõtted ja tunded said kõlada ning neid mõisteti, suurenes ka nende koostöövalmidus ja usaldus nii professionaalide kui ka pereliikmete suhtes.

Artikli autor järeldeb: võrgustikukohtumiste edu sõltus eeskätt sellest, kui hästi suutsid spetsialistid luua turvalise ja kaasava dialoogi, kus noored said oma siseelu väljendada ilma hirmuta hinnangute ees.

Tormod Rimehaug, Marianne Tevik Singstad

“Keerame-kella-tagasi” – uuenduslik strateegia hooliva autoriteedi kaudu

Vt.: «Skrü tilbake klokken» og få en ny sjanse – en innovativ strategi innen Ivaretagende Autoritet. Fokus På Familien.2025, nr.1, l.23–43.

Saateks: Artiklis kirjeldatav pedagoogiline ja teraapiline võtte põhineb kontseptsioonil *Ivaretagende Autoritet* ehk „hooliv autoriteet“. Kuigi võtte on algselt pärit narratiivsest teraapiast, tundub toimetusele, et see haakub hästi ka süsteemse pereteraapiaga.

Selle strateegia keskmes on võtte „keerame kella tagasi“ – võimalus probleemide korral minna sündmuste jadas tagasi sellesse hetke, kui mingi pinget tekkis. Nii vanem (või õpetaja) kui ka laps saavad võimaluse astuda samm tagasi, võtta paremini toimiv vastutus ja parandada suhet.

Võtte “keerame-kella-tagasi” ei ole võimustrateegia, et kavalalt kontrollida nooruki käitumist. See ei ole ka vastandumine täiskasvanu ja noore vahel. „Keerame-kella-tagasi“ on alternatiivne suhtlemisviis, kuidas kohaloleva ja mõistva autoriteedi abil soovimatule käitumisele vastata.

„Keerame-kella-tagasi“ on praktiline strateegia, mis põhineb hooliva autoriteedi kontseptsioonil. Selle idee inspiratsioon tuli külastusest de Bascule kliinikusse (Amsterdam Medical Center), kus kasutatakse vägivallatut vastupanu, et vähendada noorte patsientide agressiivsust ja personali sunnimeetmeid.

Peamised keerame-kella-tagasi-põhimõtted:

- Kasuta hoolivat autoriteeti: sea selged piirid, paku empaatiat, loo parem dialoog.
- Ajas tagasi pöördumise metafoor võimaldab vanemal tunnistada vigu, väljendada kahetsust ja pakkuda lapsele uut kogemust, väljudes süüdistavast või karistavast hoiakust – see taastab usaldust.
- Suhte parandamine ei tähenda ainult seda, et vanem vabandab, vaid see on ka aktiivne kuulamine uuel viisil, samuti empaatiline reageerimine lapse ärevusele.

Turvalise sideme taastamine on võimalik, kui vanem suudab näidata, et ta ei muutu jäigaks, on valmis muutuma ja looma toetava suhtedünaamika. Metoodika tugineb kiindumusteooriale ja arengupsühholoogiale, rõhutades lapse vajadust turvalise ja järjepideva suhte järele.

Autorid rõhutavad, et traditsiooniline ehk kontrollil ja karistusel põhinev autoriteedi käsitus ei suuda lahendada sügavaid usalduskriise. Toimiv kasvatus vajab uudseid lähenemisi.

Strateegia rakendamise kolm sammu:

1. Täiskasvanu kasutab strateegiat enda eksimuste puhul – näitab eeskujul.
2. Täiskasvanu pakub noorele võimalust kasutada strateegiat kohe pärast sobimatut käitumist, et muuta sündmuse narratiivi (et negatiivne narratiiv ei fikseeruks).
3. Sõlmitakse kokkulepe (kehtestatakse reegel), et teatud käitumisviisid (näiteks ähvardused, vägivald, karjumine) on mõlema puhul sobimatud – et neid enam ei kasutata.

Täiskasvanuid segab selle strateegia puhul iganenud uskumus, et „öeldut ja tehtut ei saa tagasi võtta“. Autorid on veendunud vastupidises – seda saab muuta! Seetõttu tuleb tekitada arutelu, et saavutada parema käitumise kokkulepe – justkui oleks võimalik aega (metafoor „kellast“) tagasi keerata ja sündmuse „lugu“ uuesti kirjutada.

NB! Võte „keerame-kella-tagasi“ sobib paremini lihtsamatel puhkudel (näiteks solvavad sõnad, kerged ähvardused või sõimamine).

Tasub vahet teha: kui täiskasvanu ei näe mingit võimalust teha täielikult või osaliselt nii, nagu noor soovib (näiteks „tulen, millal tahan!“ vms) või kui käitumine on afektiivsuseni reaktiivne, ei ole otstarbekas seda strateegiat pakkuda.

Paar näidet keerame-kella-tagasi-võttest:**1.**

Õpilane on solvavalt vastanud õpetaja palvele telefon tunnis ära panna.

Noor vastab vihaselt: „See pole sinu asi, sina mind ei käsuta!“

Õhkkond muutub pingeliseks... Ent õpetaja teab, et noor on väsinud ja reageerib üle. Õpetaja soovib autoriteetse hoiakuga luua muutust.

Ta saab säilitada rahu ning öelda: „Kuule, tundub, et see tuli nüüd natuke valesti välja. Proovime uuesti – ole hea, pane see telefon nüüd ära!“

Noor ohkab, mõtleb hetke ja vastab: „Okei-okei, ma panen selle telefoni ära...“

2.**Näide vanema käitumusliku eksimuse kohta:**

Isa saab teada, et tütrele on koolis mitu puudulikku hinnet. Ta reageerib impulsiivselt: „Sa lihtsalt ei pinguta üldse! Kui nii jätkad, siis sa ei saa sisse ühtegi kõrgkooli!“

Tütar hakkab nutma: „Sa ei mõista, kui raske mul on!“

Isa taipab, et on liiga järsult reageerinud. Pärast pausi ütleb ta: „Vabandust, ma tõstsin häält ja ütlesin asju, mida kahetsen. Proovime kella tagasi keerata: ma küsin uuesti ja sina püüa rääkida, mis tegelikult toimub.“

Tütar rahuneb ja vastab: „Mul on lihtsalt raskusi keskendumisega. Ma kardan ebaõnnestumist...“

Tulemus:

Isa taastab hooliva autoriteedi – ta jääb vanemaks, kes juhib olukorda, kuid näitab ka enda haavatavust ja parandab oma kuulamisoskust. Tütar aga kogeb, et ausus on ohutu.

Brit Jørgensen

Osaleja ja vaataja roll terapeudi töös

Vt.: Deltager og tilskuer i endringsskapende arbeid. – Fokus På Familien, 2025, nr.1, l.44 – 61.

Saateks: Ka eesti pereteraapia koolid õpetavad jälgima terapeudil enda sees tekkivaid dialooge. Artikli kokkuvõtte kaudu saame kogeda, kuidas haakutakse selle võttega Skandinaavias.

Kuidas luua kontakti peredega, kes ei soovi abi, mida nad spetsialistide arvates vajavad?

Terapeut võib osata luua häid suhteid ja terapeutilist liitu, kuid tal võib olla raske teha koostööd peredega, kes vajalikku abi tõrjuvad.

Artikkel kirjeldab ühe üksikema ja tema tütre ning terapeudi vahelist suhtlust olukorras, kus lastekaitseteenistus saadab lapse uuringutele ja ravile lastepsühhiaatria kliinikusse.

Situatsioon: *haigla saatekirjas väljendatakse tõsist muret ema hooldusvõimekuse pärast tütre eest hoolitsemisel. Ühtlasi on lastekaitse saanud politseisse saadetud kaebusi koduvägivalla kohta ning murekirju koolist. Nii terapeut kui ka ema ja tütar seisavad mitme dilemma ees.*

Artikkel vaatleb terapeudi ülesannet olla teraapiaprotsessis nii vahetu osavõtja kui ka vaatleja, mis sageli võib olla väga keerukas.

Autor väidab, et terapeudil on tähtis mõista järgmist: vahetu **osaleja roll** on äärmiselt oluline, sest see loob kontakti inimesega, emotsionaalse ja kogemusliku kohalolu.

Eduka teraapia jaoks on samavõrd oluline ka **vaatleja roll** – see võimaldab hoida neutraalset professionaalset distantssi, mis aitab protsessi mõtestada.

Autor toetub nii narratiiv- kui ka dialoogteraapiale, kus tähenduste loomine ja ümbermõtestamine on kesksel kohal.

Vahepala

Mees, jorisedes: "Ma ei vaja pereteraapiat. Meie abielu on ideaalne!"

Naine: "Just. Ideaalne näide sellest, miks inimesed vajavad pereteraapiat!.."

Vibeke Samsonsén, Ingrid Myksvoll Mongstad, Inger Kristin Heggdalsvik

Konfliktist ohtlikkuseni: kuidas vägivald ilmneb kvalitatiivsetes dokumenteeritud uuringuis, mis käsitlevad lastekaitsele saadetud murekirju

Vt.: «Fra konflikt til farlighet». Hvordan vold kommer til syne i en kvalitativ dokumentstudie av bekymringsmeldinger sendt fra familievern til barnevern i saker med stor grad av foreldrekonflikt. Fokus På Familien, 2025, nr.2, 1.87 - 105.

Saateks: Artiklis analüüsitakse, kuidas vägivald perekonfliktides ilmneb. Autorid tuginevad dokumentidele, mida perelepituse teenuse pakkujad on saatnud lastekaitsele.

Uuring näitas, et kõrge konfliktitase vanemate vahel võib varjata või süvendada vägivalda ilminguid, mis võivad jääda lastekaitsele nähtamatuks.

Kasutatud kvalitatiivne analüüs näitab, et laste vastu suunatud vägivalda tunnused võivad olla „peidetud“ ka sotsiaalameti murekirjadesse, kus keskendutakse vanemlikule koostööle, jättes tähelepanuta lapse turvalisuse.

Autorid uurivad, **kuidas vägivalda märke tõlgendatakse** ja sõnastatakse dokumentides, mis on koostatud perenõustamiskeskustes enne nende edastamist lastekaitsele. Selleks viisid nad Norras läbi kvalitatiivse dokumendianalüüsi *bekymringsmelding*’ute ehk ametlike murekirjade põhjal. Need kirjad laste käekäigu kohta on olulised, kuna nende kaudu edastatakse lastekaitsele teavet. See omakorda mõjutab ametlikku hinnangut pere olukorrale ja meetmeid olukorra parandamiseks.

Autorid püüavad mõista, kuidas vägivalda teema dokumentides esile kerkib, ning analüüsida, milliseid tõlgendusi ja tähendusi perenõustajad sellele annavad.

Analüüsi peamine leid oli tõdemus, et vägivalda mõiste oli dokumentides sageli kaudselt või varjatult väljendatud. Perenõustajad kirjeldasid küll konflikte ja raskusi, kuid vältisid mõnikord sõna „vägivald“ kasutamist. Selle asemel kasutati pisendavaid väljendeid nagu „ebasobiv suhtlus“ või „koostöö puudumine“, kuigi tegu oli emotsionaalselt vägivaldsete situatsioonidega.

Autorid järeldasid, et selline pehmenenud sõnastus võib summutada tegelikke vägivallanähte, eriti kui need on emotsionaalsed või psühholoogilised või kui on tegemist peidetud kontrolliva käitumisega.

Rõhutatakse, et pereprobleemide kirjeldamisel ametlikes dokumentides on keelekasutus väga tähtis. Kui professionaalid ei kasuta selget ja teadlikku keelt vägivalla kirjeldamiseks, võivad ohvrid jääda kaitseta.

A. Grasaasen, A. S. Jensen

Kuidas kogeb täiskasvanud laps oma vanemate lahutust?

Vt.: «Fra konflikt til farlighet». Hvordan vold kommer til syne i en kvalitativ dokumentstudie av bekymringsmeldinger sendt fra familievern til barnevern i saker med stor grad av foreldrekonflikt.- Fokus På Familien, 2025, nr. 2, 1106 – 124.

Saateks: Eestis on perenõustamine ja pereteraapia KOVide ja perekeskuste kaudu alles algusjärgus. Seda enam oli üllatav ja rõõmustav lugeda Skandinaavia uurimusi, mille kohta meil veel kogemusi napib.

Artiklis uurivad autorid täiskasvanud laste (18-19aastaste) emotsionaalseid reaktsioone juhul, kui nende vanemad lahutavad keskeas või hiljem.

Artikkel näitab, et kuigi selles vanuses inimesed on juba täiskasvanud, mõjutab vanemate lahutus sageli sügavalt ka nende noorte identiteeti, kuuluvustunnet ja peresuhteid.

Sageli kogevad selles eas inimesed tugevalt kaotust, segadust ja vajadust ümber mõtestada oma pere ajalugu.

Lahutus võib esile tuua varasemad pinged või allasurutud tunded, mis seni olid varjatud. Samuti võib lahutus mõjutada suhteid mõlema vanemaga eraldi, eriti kui lapsed tunnevad, et peavad valima pooli või võtma vastutuse ühe vanema emotsionaalse toetamise eest.

Uuringus osalenud täiskasvanud lapsed rõhutasid, et nad vajavad selguse ja aususe kõrval ka ruumi oma tunde väljendamiseks.

Vahepala

Terapeut lapsele: "Mis tunne sul on, kui vanemad tülitsevad?"

Laps: "Nagu ma oleks Netflixi tellinud, aga sain tasuta draamakanali!"

Line Ranzau Hansen

Anoreksia ja sundtoitmine – kui lahendus muutub probleemiks

Vt.: Anoreksi og tvangsernæring – når løsningen bliver problemet! Fokus Pa Familien, 2025, nr.2, l.146-165.

Saateks: Autor käsitleb sundtoitmise eetilisi ja kliinilisi dilemmasid anoreksia ravis. Autori väitel saab sundtoitmine küll päästa elu, ent see võib süvendada patsiendi kontrollikaotuse tunnet ja usaldamatust. Et Eestis sisaldab pereteraapia väljaõpe ka pereteraaplast lähenemist anoreksia korral (alates Mara S. Palazzolist Milanos), võib järgnev artikkel tunduda veidi ajast mahajäänud, ent siiski huvitav praeguste Skandinaavia mõttevormide kontekstis.

L. Hansen kirjeldab, kuidas anoreksia tema hinnangul on seotud võimu, kontrolli ja autonoomia teemadega.

Kui ravi keskendub üksnes bioloogilistele näitajatele (näiteks kaal, kehamassiindeks), võib patsient kogeda ravi sundusena, mitte hoolena. Sundsöötmine, mida sageli nähakse elupäästva sekkumisena, võib anoreksiahaige jaoks kujuneda sügavalt traumeerivaks, kuna võtab temalt kontrolli oma keha ja valikute üle.

Sundsöötmise kogemus võib tugevdada patsiendi vastupanu ning kinnistada haiguse tuuma: soovi säilitada isiklikku autonoomiat ja kontrolli, isegi kui see tähendab enda kahjustamist...

Hansen viitab mitmele kliinilisele juhtumile, kus sundsöötmise tulemusel tekkisid intensiivsed konfliktid ravimeeskonna ja patsiendi vahel, samuti süvenesid häbitunne ja võõrandumine.

Hansen rõhutab, et kuigi meditsiiniline sekkumine võib olla vältimatu, tuleb alati ühtlasi hinnata, kuidas see mõjutab patsiendi psühholoogilist seisundit. Kui ravi muutub kontrollivaks ja korralduslikult hierarhiliseks, siis kordab see sama võimustruktuuri, mida haigus ise väljendab.

Artikli keskne mõte on, et terapeutiline suhe on tõhusa ja inimliku anoreksiaravi nurgakivi.

Autor rõhutab ka dialoogilise ja süsteemse mõtlemise tähtsust: terapeudid ja arstid peaksid nägema patsienti osana suhtesüsteemist, mitte isoleeritud üksusena. See tähendab, et tõeliseks eduks tuleb kaasata pere, lähedased ja teised olulised inimesed, et taastada turvatunne ja koostöö.

E. Meland, L. S. Høslom

Võõrandumine mõistetest

Fremmedgjort av begreper – et tilsvar til artikkel i Fokus nr. 4/2024 – Vt.:Fokus Pa Familien, 2025, nr 2, l.166 -174.

Autorid kritiseerivad liiga tehnilist ja diagnostilist keelekasutust pere- ja suhteteraapias. Nad väidavad, et liiga spetsiifiline terminoloogia võib võõrandada kliente ja terapeute, takistades tõelist dialoogi ja mõistmist.

Artiklis kutsutakse üles kasutama teraapias lihtsamat ja inimlikumat keelt. Meland ja Høslom väidavad, et professionaalne terminoloogia – kuigi vajalik teaduslikus kontekstis – võib teraapias muutuda takistuseks tõelisele inimlikule kohtumisele. Kui terapeutiline vestlus on tulvil selliseid mõisteid nagu „düsfunktsionaalne suhe“, „kiindumushäire“ või „süsteemne dünaamika“, võib klient tunda end võõrandununa ja mittemõistetuna.

Autorid rõhutavad, et terapeudi keelekasutus peaks lähtuma eelkõige kliendi kogemusest ja tema elu reaalsusest, mitte teooriast. Nad kutsuvad üles kasutama lihtsat, selget ja empaatilist keelt, mis loob ruumi dialoogiks ja väldib hinnanguid. Artiklis tuuakse näiteid olukordadest, kus mõistepõhine lähenemine on viinud arusaamatuse või isegi usalduskriisini.

Meland ja Høslom toetavad „avatud dialoogi“ lähenemist, kus terapeudi roll on olla kaaslane, mitte ekspert. Nad rõhutavad, et tõeline muutus sünnib suhetes, mitte definitsioonides. Artikli keskne sõnum on järgmine: mõisted ei tohi varjutada inimest.

Vahepala

Terapeut vaidlevale paarile: "Proovige rääkida oma tunnetest 'mina'-vormis..."

Mees (naisele): "Mina arvan, et sina oled alati süüdi!"

Ann-Kristin Johansen

„Ma arvan, et mul on olnud väga kohutav lapsepõlv“ – narratiivne analüüs kasulaste kogemustest lähisuhtevägivalla kohta toimunud kohtueelseist ülekuulamistest

Vt.: «Jeg tenker at jeg har fått en veldig forferdelig barndom». En narrativ analyse av tilrettelagte avhør om stebarns opplevelser av vold i nære relasjoner – Fokus Pa Familien, 2025, nr.3, l.185–204.

Saateks: Uuringud on näidanud, et kasuvanemad on kasulaste suhtes tõenäoliselt vägivaldsemad võrreldes oma bioloogiliste lastega. Artikkel uurib kolme kasulapse vägivallakogemusi, tuginedes kohtueelseste ülekuulamiste DVD-salvestustele. Uurimus viidi läbi kahe poisi ja ühe tüdrukuga vanuses 10-12 aastat erinevates laste turvakeskustes.

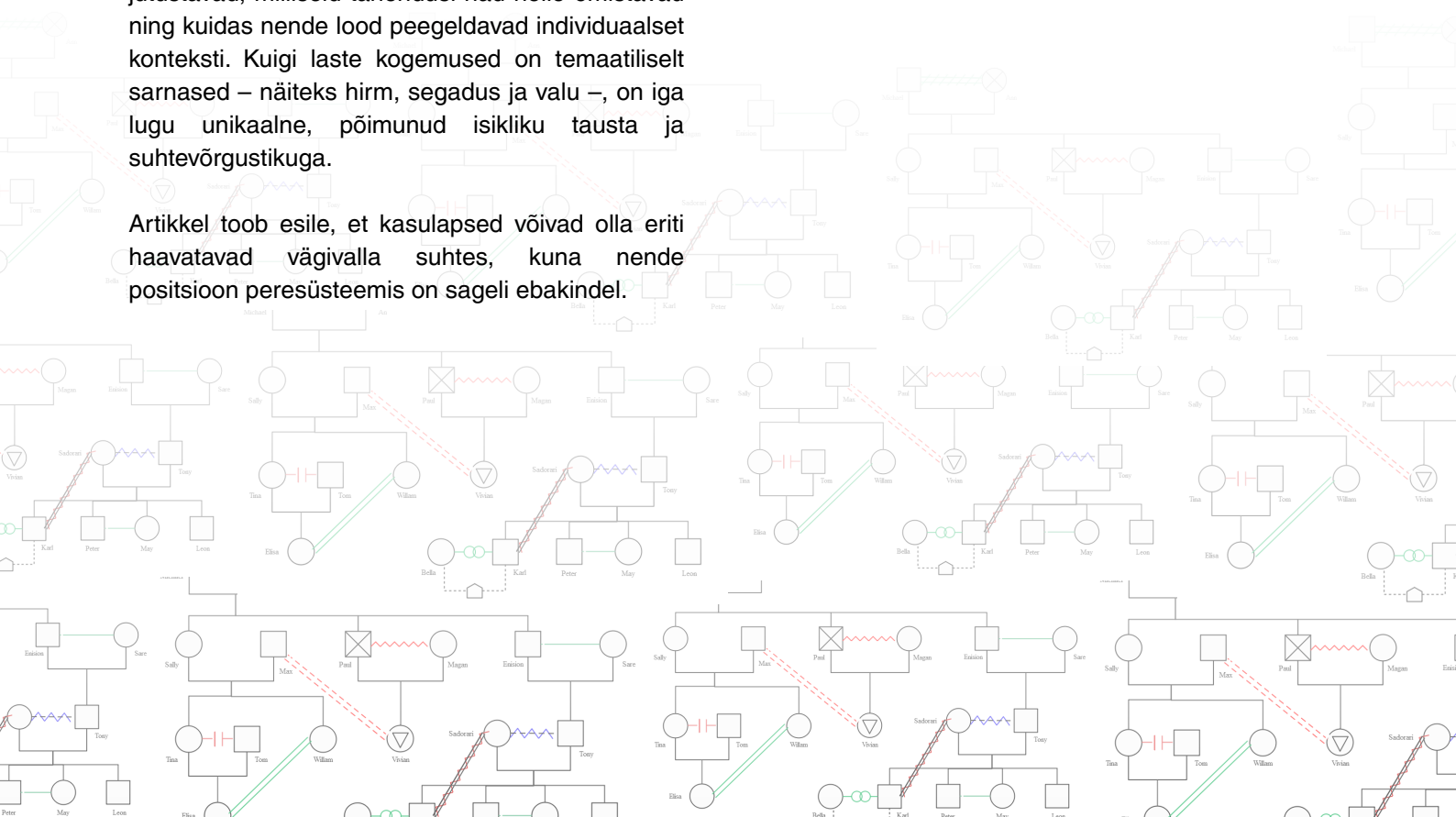
Narratiivipõhine sisuanalüüs võimaldas autoril selgemini mõista, kuidas lapsed loovad oma kogemustele tähendust ja kuidas see mõjutab nende edasist identiteeti, usaldust ja suhteid täiskasvanutega.

Johansen rõhutab, et selliste lugude analüüs ei ole ainult teaduslik, vaid ka eetiline tegevus – see aitab esile tuua laste hääle, mõista nende vajadusi ja toetada neid taastumise teel.

Ülekuulamisi vägivalda kogenud lastega tegid spetsiaalselt koolitatud politseiametnikud, kes kasutasid dialoogilist vestlusmeetodit, mis võimaldab lapsel väljendada oma kogemusi turvalises ja struktureeritud keskkonnas.

Artikli autor rakendab narratiivipõhise sisuanalüüsi meetodit, et uurida, kuidas lapsed oma kogemusi jutustavad, milliseid tähendusi nad neile omistavad ning kuidas nende lood peegeldavad individuaalset konteksti. Kuigi laste kogemused on temaatiliselt sarnased – näiteks hirm, segadus ja valu –, on iga lugu unikaalne, põimunud isikliku tausta ja suhtevõrgustikuga.

Artikkel toob esile, et kasulapsed võivad olla eriti haavatavad vägivalla suhtes, kuna nende positsioon peresüsteemis on sageli ebakindel.



Silje Skaraas

Terapeut – ukseavaja teraapiaruumi? Kvalitatiivne uurimus „Laste kaasamisest teraapiasse”

Vt.: Terapeuten – terapiommets døråpner? En kvantitativ, eksplorativ vignettstudie av terapeuters inkludering av barn i terapi. – Fokus Pa Familien, 2025, nr.3, 1205–223.

Saateks: Sarnaselt anoreksia teemat kajastava artikliga tekkis toimetusel küsimus: kuidas üldse saab pereteraapias lapsed kõrvale jätta? Aga tuleb välja, et paljudes piirkondades siiani saab... Avaldame alljärgneva refereeringu rõõmuga, et Eestis enam selliste küsimustega puntras ei olda...

Artikli autor täheldab, et viimastel aastatel on järjest enam tähelepanu pööratud laste õigusele osaleda neid ja nende perekonda puudutavates otsustes. Uuringud ja poliitilised algatused näitavad, et laste kaasamine pereteraapias aitab neil end mõistetuna tunda, arendada toimetulekuoskusi ja leida koos perega lahendusi.

Siiski osalevad lapsed Norra perenõustamiskeskuste teraapiates vaid ligikaudu 6-7% juhtudest. Kuigi sotsiaal- ja psühholoogiahariduses on lastega vestlemine üks õpieesmärke, varieerub laste kaasamise tegelik praktika märkimisväärselt.

Rahvusvahelised uuringud (nt Korner & Brown, 1990; Johnson & Thomas, 1999; Oed & Gonyea, 2019) on näidanud, et laste kaasamine sõltub terapeudi haridusest, kogemusest, enesekindlusest ja töötingimustest. Sageli tunnevad just kogenumad terapeudid end lastega töötades ebakindlalt ning jätavad nad teraapiast välja. Norra uuringud rõhutavad vajadust arendada spetsialistide pädevust ja luua laste kaasamist toetavaid tingimusi, et rakendada põhimõtet „räägime lapsega, mitte ainult lapses”.

Enamik perenõustamiskeskustes töötavatest bakalaureusekraadiga spetsialistidest on hiljem läbinud pereteraapia või sellega sarnase täienduskoolituse. Need täienduskoolitused ei ole riiklikult reguleeritud ning laste kaasamise ja nendega vestlemise roll õppes varieerub märkimisväärselt.

Korner ja Brown (1990) viisid läbi uuringu 173 Ameerika pereterapeutidega ja leidsid, et lapsi kaasasid harva need terapeudid, kellel oli kõige rohkem töökogemust, kes tundsid end lastega töötades ebakindlalt ning kelle kabinetid ei olnud laste jaoks kohandatud. Samuti leiti, et laste kaasamine teraapias oli otseselt seotud terapeudi hariduse, juhendamise ja kogemusega. Terapeudid, kes olid saanud vastava väljaõppe, kaasasid lapsi oluliselt sagedamini kui need, kellel seda polnud (Korner & Brown, 1990).

Teises Ameerika uuringus leiti, et terapeudi mugavustunne lastega suhtlemisel oli seotud tema otsusega lapsi teraapiasse kaasata. Kuni 49% vastanutest arvas, et on vastuvõetav, kui pereterapeutid jätavad lapsed teraapiast välja, kui nad eelistavad lastega mitte töötada. Uuring näitas, et terapeudid kaasasid sagedamini lapsi, kellel esines sisemisi sümptomeid (nt ärevus, depressioon), ja vähem neid, kellel olid välised sümptomid (nt agressiivsus). Üksikvanemate lapsi kaasati suurema tõenäosusega kui kahe vanemaga perede lapsi.

Mitmed Norra uuringud on samuti vaadelnud pereterapeutide hoiakuid ja praktikaid seoses laste kaasamisega teraapiavestlustesse. Flåmi ja Handegårdi (2015) uuring näitas, et terapeudid, kellel oli rohkem kogemust lastega töötamisel, kaasasid lapsi vestlustesse sagedamini. Autorid soovitasid seetõttu investeerida suuremasse pädevusse ja terapeutilistesse töövahenditesse, et tagada laste parem kaasamine. Nad rõhutasid, et lastega tuleb rääkida, mitte ainult neist rääkida (Flåm ja Handegård, 2015).

Vahepala

Terapeut: "Rääkige nüüd oma tundeid."

Mees: "Mul on tunne, et kui ma räägin, siis ta ütleb, et ma räägin valesti."

Naine: "See tunne on õige!"



Erling Fidjestøl

„Iga kiri tegi mind veidi tugevamaks“. Teraapiline kirjakampaania – kollektiivse aspekti olulisus teraapilises tegevuses

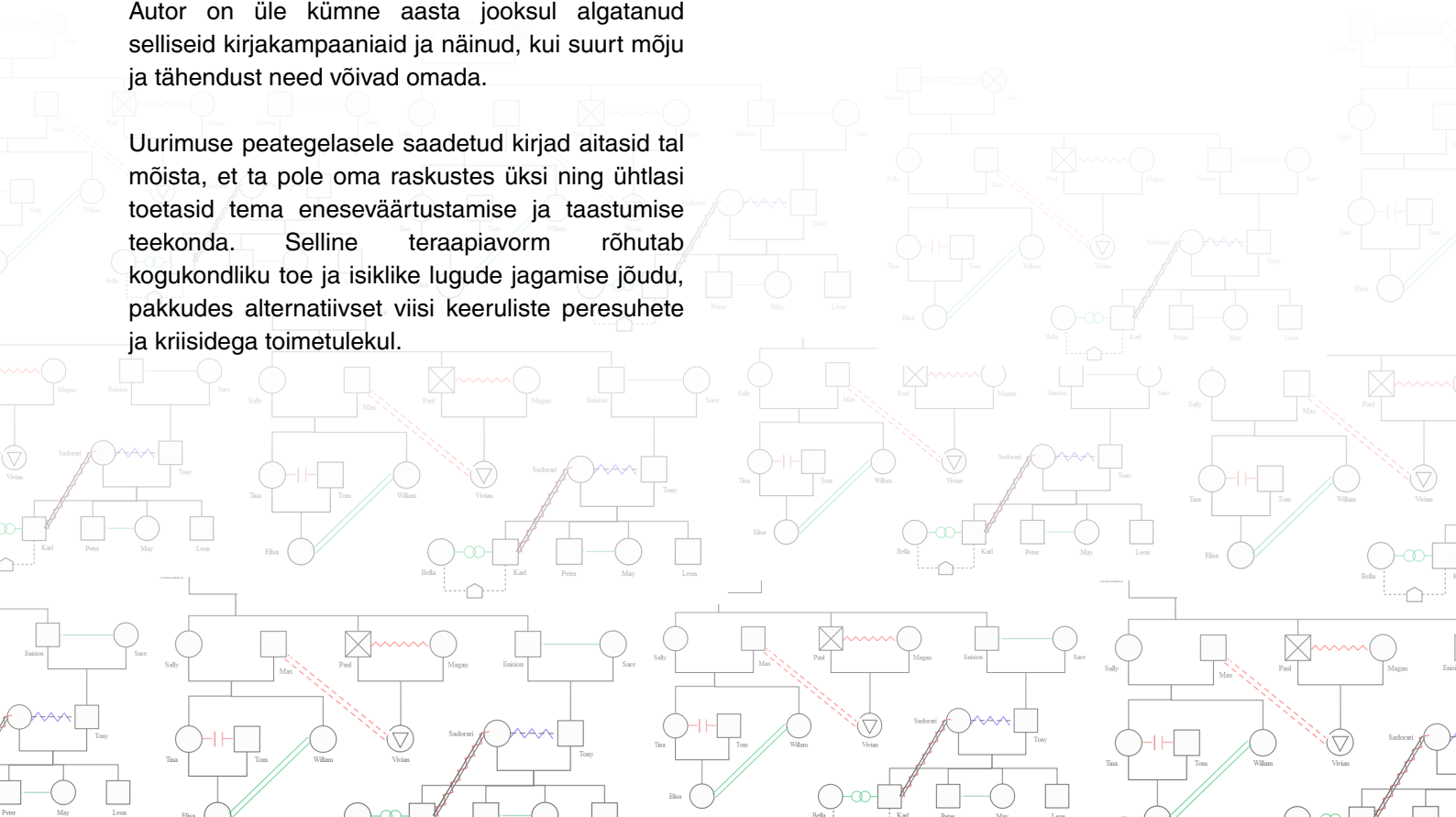
Vt.: «Det gjorde meg litt sterkere for hvert brev.» Terapeutisk brevkampanje – betydningen av det kollektive aspektet i terapeutisk virksomhet. – Fokus på Familien, 2025, nr.3, l.242–262.

Saateks: Autor kirjeldab pikaajalist tööd naisega, kelle lugu näitab, kuidas toetavate kirjade kogumine lähedastelt võib tugevdada inimese eneseusku ja kuuluvustunnet.

Niinimetatud kirjakampaaniad teraapias tuginevad pereliikmete, sõprade ja tuttavate kaasamisele, et luua *hooliv kogukond* (*community of concern*, Madigan, 2019, lk 152). Selline „klubi“ kutsutakse kirjutama kirju raskes olukorras olevale inimesele, eesmärgiga väljendada talle oma toetust. Sageli teavad või aimavad „klubi liikmed“, et inimesel on keeruline, ning kuigi neil on soov teda aidata, ei osata seda teha. Kirjakampaania algab terapeudi kirjust – patsiendi nõusolekul –, milles „klubi liiget“ kutsutakse üles toetuskirja kirjutama. Nii tekib võimalus väljendada hoolivust ja osadust konkreetsel ja nähtaval moel.

Autor on üle kümne aasta jooksul algatanud selliseid kirjakampaaniaid ja näinud, kui suurt mõju ja tähendust need võivad omada.

Uurimuse peategelasele saadetud kirjad aitasid tal mõista, et ta pole oma raskustes üksi ning ühtlasi toetasid tema eneseväärtustamise ja taastumise teekonda. Selline teraapiavorm rõhutab kogukondliku toe ja isiklike lugude jagamise jõudu, pakkudes alternatiivset viisi keeruliste peresuhete ja kriisidega toimetulekul.



Göran Wassermann

Seksuaalsuse uurimise tähtsus paariteraapias: kas perenõustajad peaksid sellele tähelepanu pöörama?

Vt: Studie om sexualitetens betydelse i parterapi: Är det ett område som familjerådgivare bör uppmärksamma? - Fokus Pa Familien, 2025, nr. 1.228 - 241.

Saateks: Artikkel käsitleb seksuaalsuse rolli paariteraapias. Wasserman rõhutab, et kuigi seksuaalsus on paarisuhte oluline osa, jääb see teraapias sageli tagaplaanile – kas ebamugavuse, väljaõppe puudumise või eelduste tõttu, et see justkui pole keskne probleem. Sisukas on tagasivaates mõelda, et seksuaalterapeut Mare Pruksi seminar kaks aastat tagasi EPTÜ suvepäevaldel aitas meil täita vahel ilmnevat sama valdkonna tühikut.

Uuringud näitavad, et seksuaalsed raskused on tihedalt seotud emotsionaalse läheduse, suhtlemise ja usaldusega. Kui seksuaalsus jääb käsitlemata, võib see takistada sügavamat muutust paarisuhtes. Autor toob esile, et paljud paarid ei oska ise seksuaalsusest rääkida ning vajavad terapeudi tuge, et luua turvaline ruum ausaks dialoogiks.

Wasserman kutsub perenõustajaid üles hindama oma hoiakuid ja pädevust seksuaalsuse teemal. Ta rõhutab, et seksuaalsus ei tähenda ainult füüsilist akti, vaid ka intiimsust, identiteeti ja eneseväljendust. Teraapias tuleks luua võimalus uurida, kuidas seksuaalsus suhtele mõjub – kas see on ühendav või eraldav jõud.

Artikkel soovitat perenõustajatel arendada oma teadmisi seksuaalsuse kohta, integreerida see loomulikult teraapiasse ning mitte karta keerulisi teemasid. Seksuaalsuse käsitlemine võib avada uusi võimalusi suhte süvendamiseks ja konfliktide lahendamiseks.

Vahepala

Terapeut: "Kas te veedate kvaliteetaega koos?"

Mees: "Jah, me istume diivanil ja skrollime erinevaid sotsiaalmeedia platvorme. Täielik kooskõla!"

Geitr Tarje Bruaset, Sigrid Helene Haug

Tervishoiutöötajate kogemused lähedaste kaasamisel akuutpsühhiaatrias

Vt: Helsepersonells erfaringer av pårørendearbeid i akuttpsykiatri: en kvalitativ studie - Fokus Pa Familien, 2025, nr.2, 1125-1145.

Saateks: Autorid kirjeldavad tervishoiutöötajate rolli ja väljakutseid lähedaste kaasamisel akuutpsühhiaatria osakondades. Teema on kindlasti aktuaalne ka meil.

Tulemused näitavad, et kuigi lähedaste kaasamine akuutpsühhiaatrias on oluline, puuduvad selleks ka Skandinaavias sageli selged juhised ja vajalikud ressursid.

Uuringus osalenud spetsialistid kirjeldavad, et edukas kaasamine nõuab empaatiat, selget suhtlust ja paindlikkust. Sageli tuleb leida tasakaal patsiendi privaatsuse ja lähedaste informeerimise vahel. Mõned töötajad tunnevad, et neil puudub piisav väljaõpe või toetus, et keerulistes olukordades lähedastega tõhusalt suhelda.

Läbiva mõttena toob artikkel esile vajaduse süsteemse lähenemise järele: selgemad protseduurid, interdistsiplinaarne koostöö ja koolitus võiksid parandada lähedaste kaasamise kvaliteeti.

Vahepala

Terapeut: "Mis teid siia tõi?"

Mees: "GPS."

Naine: "Ja 7 aastat vaikset solvumist..."



RAAMATUARVUSTUSED

Jaakko Seikkula

„Miks dialoogid tervendavad“ (*“Hvorfor dialoger helbreder”*)

Vt.: Jaakko Seikkula Hvorfor dialoger helbreder – hvad gør dialoger enestående og succesfulde i vanskelige kriser? Forlaget Klim, 2024 – Fokus Pa Familien, 2025, nr.2, l.178 - 190.

Saateks: Raamat põhineb Soome psühhiaatri Jaakko Seikkula pikaajalisel kogemusel Lapimaa psühhiaatriaravis, kus ta arendas välja meetodi Avatud Dialoog – tuntud ka Eestis –, mis keskendub kriisiolukorras inimese ja tema lähivõrgustiku kaasamisele juba psühhiaatrilise ravi varajases faasis. Seikkula sõnadega : „*Dialoogiline lähenemine loob turvalise ruumi, kus osapooled saavad üheskoos uut tähendust luua*“.

Jaakko Seikkula artikkel käsitleb dialooge kui terapeutilisi protsesse, mis aitavad inimestel keerulistes olukordades. Autor tutvustab dialooge mitte ainult suhtlemisviisina, vaid ka kui tervendavat praktikat, mis võib aidata peredelt ja individuaalsetelt tasanditelt tegeleda raskeid kriise.

Seikkula rõhutab, et *Avatud Dialoog* kui meetoditiseloomustab avatus ja vastastikune austus, mis loob tingimused tõeliseks suhtlemiseks. See aitab inimestel väljendada oma tundeid, mõtteid ja muresid, mis on sageli kriisi lahendamisel ülioluline. Avatud Dialoog loob ruumi, kus osalised tunnevad end kuulatuna ja mõistetuna, mis omakorda soodustab empaatia teket.

Artiklis käsitletakse dialoogide unikaalseid omadusi, mis eristavad neid teistest suhtlemisviisidest. Seikkula toob välja, et dialoogid toimivad sildadena, mis võimaldavad osalejatel leida ühiseid arusaamu ja tähendusi, isegi kui nad seisavad silmitsi vastandlike seisukohtadega. See sildamine loob ühtekuuluvuse ja koostöö, mis on kriisides eriti vajalik.

Autor toob välja, et kriisi hetked võivad olla uskumatult intensiivsed ning inimesed võivad tunda end äärmuslikult haavatuna. Siin on dialoogid kui meetodid, mis võimaldavad inimestel neid tundeid turvaliselt väljendada ning leida toimetuleku strateegiaid. Seikkula rõhutab, et dialoog ei tähenda konflikti vältimist, vaid pigem selle avatud käsitlemist, mis võib viia uute mõistmiseni ja lahendusteni.

Artiklis käsitletakse ka dialoogide praktilisi rakendusi pereterapeutilises kontekstis. Seikkula soovib, et pereterapeudid peaksid dialooge pidevalt arendama ja kohandama vastavalt peredele ja indiviididele, keda nad abistavad. See tung võimaldab dialooge paindlikumalt ja tõhusamalt rakendada erinevates kriisiolukordades.

Avatud Dialoogi rakendamise tulemused näitavad suurema empaatia teket, paremat suhtlemisostust ja isegi konfliktide lahendamist, mis tavaliselt toob kaasa püsivaid positiivseid muutusi peresuhetes.

Huvilistele viide *Avatud Dialoogi* kohta Eesti veebis: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/uudised/val-minud-e-kogumik-avatud-dialoogil-pohinev-sotsiaalse-rehabilitatsiooni-teenus-0-15>

David Pocock

“Laiendades individuaalse ja pereteraapia piire: kriitiliselt realistlik lähe” (*“Expanding the Limits of Individual and Family Therapies: A Critical Realist Approach”*)

Vt.: Tilden, Terje. David Pocock Expanding the limits of individual and family therapies. A critical realist approach. Palgrave Macmillan, 2024 – Fokus Pa Familien, 2025, nr. 3, l.267 – 271.

Pococki artikkel pakub süvitsi minevat käsitlust teraapiapraktikate piiride laiendamisest.

Suure kogemusega inglise psühhoanalüütik, süsteemne terapeut ja õpetaja Pocock jagab oma kliinilist ning akadeemilist kogemust, pakkudes lugejale sissevaadet nii tema enda arengusse kui ka valdkonna muutustesse.

Pocock märgib, et süsteemne pereteraapia on oma varajases arengus kasutanud psühhoanalüüsi sageli vastandliku "teise" funktsioonina, vastandades süsteemset ja tsirkulaarset mõtlemist psühhoanalüüsi arvatavale ebamäärasusele. Pocock näeb selles vastandamises pigem ajaloolist eristumise funktsiooni, milles hiljem on toimunud muutusi.

Ta propageerib integreerimist vähemalt nende töös, kellel on mõlema koolkonna väljaõpe. Ta rõhutab, et psühhoanalüüs on samuti ajas arenenud, rõhutades et mõlemad traditsioonid otsivad muhtlikust ning transformeerivad rigiidseid struktuure.

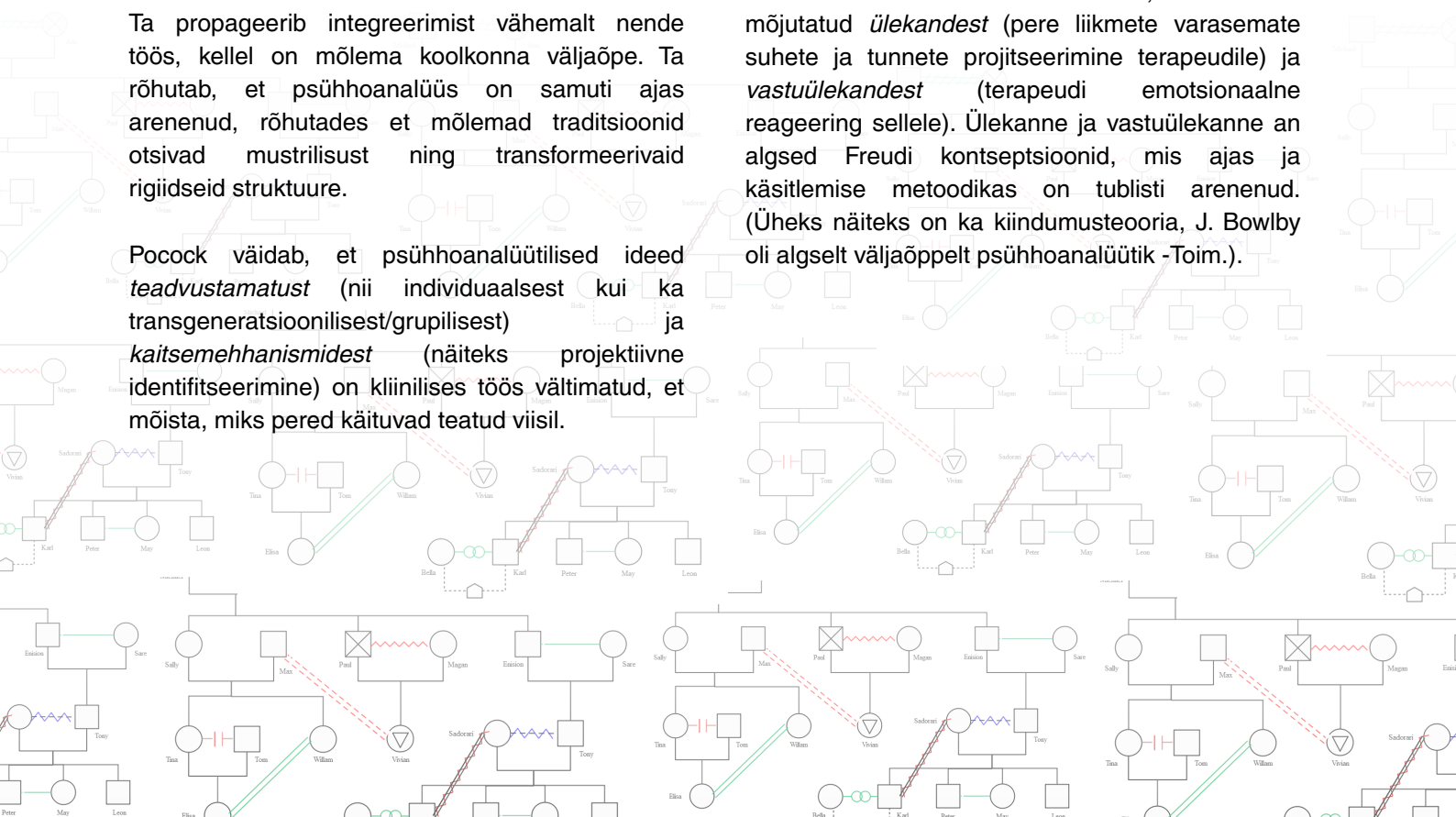
Pocock väidab, et psühhoanalüütilised ideed *teadvustamatust* (nii individuaalsest kui ka transgeneratsioonilisest/grupilisest) ja *kaitsemehhanismidest* (näiteks projektiivne identifitseerimine) on kliinilises töös vältimatud, et mõista, miks pered käituvad teatud viisil.

Projektiivne identifitseerimine (P.I.) kontseptsioon on Pococki töö keskmes.

P.I. on pereterapeutidele kasulik abivahend, selgitades, kuidas üks pereliige *kannab üle (projitseerib)* enda talumatud tundeid või osad teisele pereliikmele, kes hakkab seejärel projitseeritud tundeid käitumuslikult väljendama. Terapeut peab suutma seda protsessi märgata ja suhte kontekstis tsirkaadiliselt mõista, võtmata seda üksnes individuaalse häirena.

Ülekanne ja vastuülekanne (Transference ja Countertransference)

Pocock rõhutab, et terapeudi ja pere vaheline suhe ei ole süsteemne isoleeritud vaatlus, vaid on alati mõjutatud *ülekandest* (pere liikmete varasemate suhete ja tunnete projitseerimine terapeutile) ja *vastuülekandest* (terapeudi emotsionaalne reageering sellele). Ülekanne ja vastuülekanne an algsed Freudi kontseptsioonid, mis ajas ja käsitlemise meetodikas on tublisti arenenud. (Üheks näiteks on ka kiindumusteooria, J. Bowlby oli algselt väljaõppelt psühhoanalüütik -Toim.).



Süsteemne pereterapeut saab vastuülekannet kasutada enesearendusliku tööriistana. Näiteks kui terapeut tunneb end pere juuresolekul ülemäära kontrollituna või ärevana, saab ta sisse vaadata enda individuaalsele dünaamikale (näiteks varjatud ärevussüsteemile). Seda märgates ja mõtestades saab terapeut kasutada oma "mina" (*self*) instrumendina info kogumiseks vaadeldava peresüsteemi kohta.

Pococki kriitiline realism kutsub terapeute üles vaatama *pinna alla*, et mõista, kuidas pere struktuurid ja kontekstid on kujundanud inimese kogemusi ja suhteid.

Vahepalad

Terapeut: "Kes teie peres otsustab?"

Isa: "Mina otsustan suured asjad nagu maailmarahu ja kliimamuutus."

Ema: "Ja mina otsustan, mida me õhtul sööme, kuhu me läheme ja kas ta saab maailmarahu üle üldse mõelda!"

Terapeut: "Mängime nüüd üht rollimängu. Mängige vähemalt, et te kuulata teineteist..."

Naine: "Okei, ma kuulan sind..."

Mees (truult noogutades): "Ja mina mängin, et mul on midagi öelda..."

Zemir Popovac

“Laps, kes kasutab vägivalda: tavapsühholoogiast patoloogiani”

Vt.: Isadal, Per. “Barn som utøver vold: fra normalpsy kologi til patologi” – Fokus Pa Familien, 2025, nr.3, l.272–275.

Saateks: Zemir Popovac on Serbia kliiniline psühholoog ja psühhoterapeut, kes käsitleb laste vägivaldset käitumist, liikudes analüüsis tavapsühholoogiast patoloogiliste ilminguteni.

Autor uurib, kuidas ja miks mõned lapsed kasutavad vägivalda suhtlemisviisina ning millised psühholoogilised, sotsiaalsed ja arengulised tegurid seda mõjutavad. Raamat pakub süvitsi vaadet lapse arengu dünaamikale, kus agressioon võib kujuneda osaks kasvuprotsessist.

Popovac kirjeldab laste vägivaldsuse kujunemise põhjuseid järgnevalt:

- Peremudelite mõju: vägivaldne keskkond on esimene mõjutaja – just seal õpivad lapsed käitumismustreid, olles tunnistajaks vanemate või teiste pereliikmete vägivallale. Need lapsed võivad internaliseerida arusaama, et vägivald on legitiimne viis probleemide lahendamiseks või tunnete väljendamiseks.
- Emotsionaalse regulatsiooni puudumine: kui vanemad ei õpeta lastele sobivaid emotsioonide haldamise ja eneseregulatsiooni oskusi, võib see viia impulsiivse ja agressiivse käitumiseni.
- Traumeerivad kogemused: trauma võib füsioloogiliselt muuta lapse aju arengut ning suurendada hirmu- ja ohutundlikkust, mis võib hiljem väljenduda kaitsva vägivallana.
- Võitle-või-põgene-reaktsioon: püsiärevus ja pidev ohutunne võib lastel aktiveerida ägeda reaktsiooni, kus vägivald tundub ohuolukorras “õigustatud” ja “normaalne”.

- Kiindumussuhete tüüp: suur mõju on ärev-vältival või kaootilisel kiindumussuhtel. Turvalise kiindumuse puudumine takistab lapsel kujundamast usaldust ja empaatiat, tekitades seeläbi ebakindlust ja vaenulikkust.
- Sotsiaalne mõju: laste vägivaldsust mõjutavad ka eakaaslased, vägivaldse meedia tarbimine ja pere sotsiaalmajanduslik ebastabiilsus.

Autor käsitleb ka diagnostilisi piire: millal on tegemist arengulise raskuse või juba psühhiaatrilise häirega. Ta kutsub üles mitte sildistama lapsi kui „vägivaldseid“, vaid mõistma nende käitumise tähendust ja konteksti.

INTERVJUUD ARSTIDEGA

Perearsti vaade

Dr. Anneli Talvik

Perearstikeskus Sinu Arst juhataja

Kuidas Sa perearstina näed, millal on Sinu patsientidel pereteraapiat vaja? Millal Sa patsiendi pereterapeudi juurde suunad?

Pereteraapiat on kindlasti väga vaja. Vaimse tervise juhtimise teekonnal on väga tähtis suunata pilk inimese peresuhetele.

Mina ravin inimesi sellise hoiakuga, et ma kedagi kohe ei suuna, sest peremeditsiini eriarst on õpetatud vaatama inimest tervikuna, arvestama erinevaid aspekte, et leida põhjus, miks inimene pöördub. Ta võib ju näiteks pöörduda peavaluga vastuvõtule, aga me ei hakka kohe ravima peavalu.

Perearstina püüan kõigepealt tekitada üldise pildi, millest on mingi kaebus tingitud ja mis selle pildi taga veel on? Ja mis veel selle taga on?

Perearstina me teeme tööd pikka aega terve perekonnaga, sageli läbi mitme põlvkonna ja näeme ka inimsuhteid. Seepärast on mul ravis järgmine vaade – mida saab patsient ise oma tervise heaks teha, mida saab tema heaks teha kogukond ja pere, et patsiendi heaolu paraneks ja et kaebus ei säiluks ega süveneks. Vajaduse korral vaatan, millist spetsialisti võiks kaasata ja millal kaasata ravimid. Vaatan alati neid kõiki võrdsete võimalustena.



Foto: PAK Sinu Arst

Ja selleks, et mingi sündroom kehaliselt ei süveneks ja saaks paraneda, uurin ma alati ka seda, mis toimub patsiendi kodus. Kui koduse olukorra või suhete reguleerimine ei allu lihtsatele juhiste, kui tegu on pere keerulise olukorraga, siis suunangi patsiendi hindamiseks pereterapeudi juurde. Perearstina saan aru, kas patsient vajab lihtsalt vaimse tervise õe nõustamist või põhjalikumalt pereterapeudi sekkumist või psühhiaatrilisi ravimeid.

Kui märkan, et tervist kahjustav olukord kestab ja minu või vaimse tervise õe antud suunised ei aita, siis mõistan – patsiendi peresuhed on katki. Sel juhul vajab patsienti kahjustav peresüsteem pereterapeudi tuge. Nii ma töötan.



Võtame klassikalise olukorra: teismeline mässab, karjub kodus, keeldub allumast, ei tule kehtestatud ajal koju jne. Ja peresuhted häiruvad, pereliikmetel tekivad füüsilised sümptomid. Kuhu suunad?

Perearstina on mul see eelis, et ma olen last väikesest peale näinud, ma tean, kes on tema õed ja vennad, kui pädevad ja pühendunud on tema vanemad pereasjades või kas nad on pühendunud hoopis karjäärile. Vastuvõtul tunnetan, millised teadmised selles peres on, kas neil on tahet midagi parandada-muuta, kas on üldse arusaamist, et laps või mäslev teismeline vajab tuge. Tihti on kõrgperedes teismelised unarusse jäänud ja sageli on probleeme digisõltuvustega. Kui näen, et vanemate oskused on puudulikud, saadan pereterapeudi juurde kõigepealt vanemad.

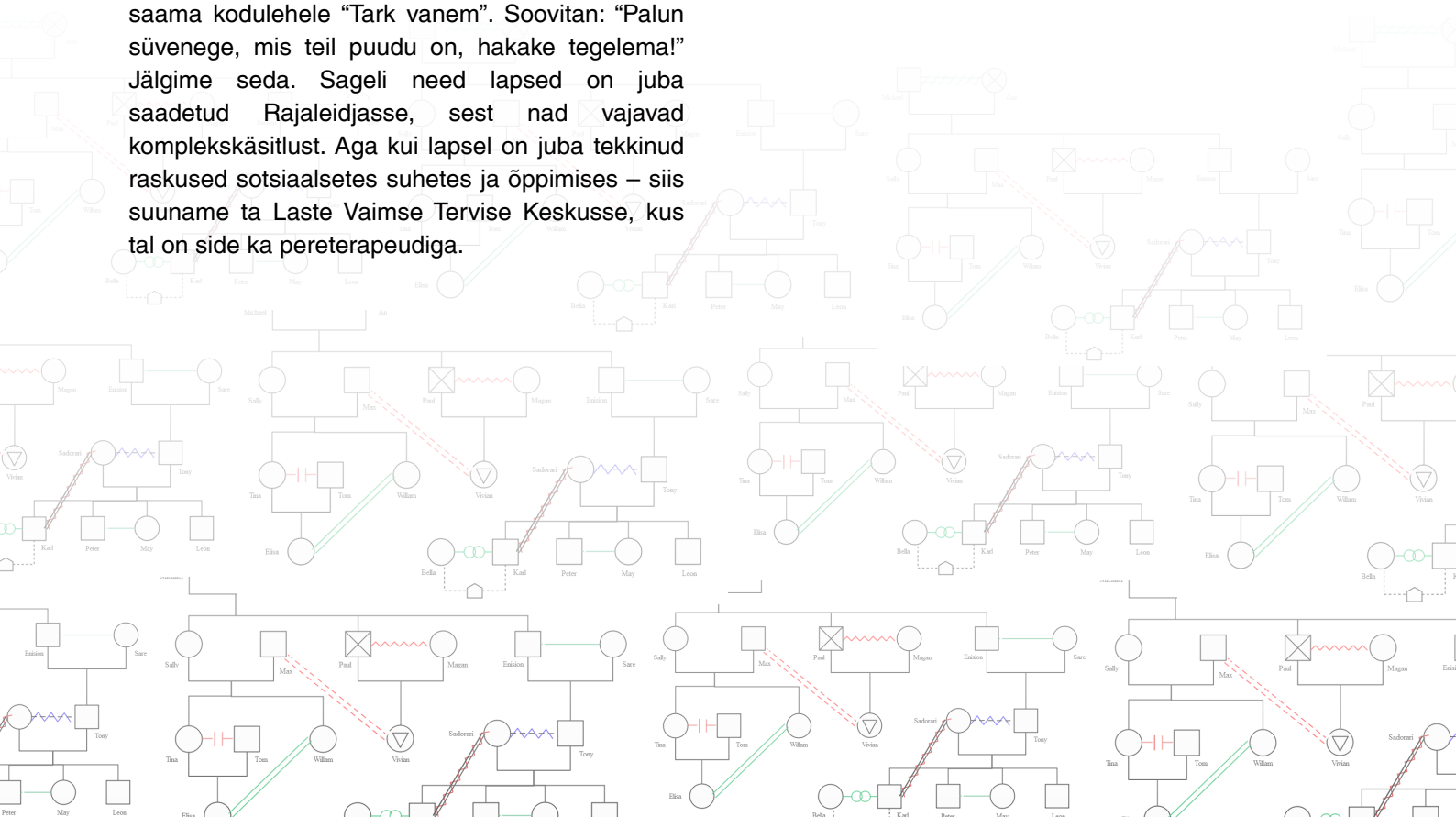
Aga näiteks 6-aastane laps, ATH-diagnoosiga, kes käib juba eelkoolis ja kellel on probleeme tantrumite ja ebastabiilsusega?

Üldiselt ma märkan selliseid jooni juba varem. Aga arvestagem, et selliseid lapsi on hulgaliselt (võibolla lausa kolmandik?).

Saadan kõigepealt vanemad vanemaharidust saama kodulehele "Tark vanem". Soovitan: "Palun süvenege, mis teil puudu on, hakake tegelema!" Jälgime seda. Sageli need lapsed on juba saadetud Rajaleidjasse, sest nad vajavad komplekskäsitlust. Aga kui lapsel on juba tekkinud raskused sotsiaalsetes suhetes ja õppimises – siis suuname ta Laste Vaimse Tervise Keskusse, kus tal on side ka pereterapeudiga.

Töös sellise lapse vanematega – mida pead tähtsaimaks?

Probleemidega lapse puhul ma püüan vanemates tekitada teadmiste vajadust. Kuidas? Näiteks ütlen: „Ma juhin tähelepanu, et see, mida näen, pole normaalne, et see laps tõenäoliselt vajab tuge...“ Püüan siis suunata vanemat märkama ja oma teadmisi ning oskusi arendama – selles näen enda kui perearsti rolli.



Psühhiaatri vaade

Dr. Mari-Liis Laanetu

Erameditsiini Keskuse Vaimse Tervise osakonna juhataja

Dr. Laanetu, Sina kui Confido Vaimse Tervise Kliiniku juhataja, millist rolli Sa näed pereteraapial teiste teraapiate keskel? Kuidas Sa suhtud pereteraapiasse?

Suhtun muidugi positiivselt, see ala on väga oluline ja vajalik.

Kuidas Sa näed – kas see on vaimse tervise maastikul piisavalt rakendatud?

Ma arvan, et mitte piisavalt. Inimestel pole veel sageli seda aktiivset valmidust, et teraapiasse pöörduda ja endaga seda tööd teha. Ka ise erialaselt taipan järjest rohkem, et võin ju ühe inimesega korduvalt ja korduvalt tema probleemidest vestelda, korrigeerida vastavalt tema vaevustele raviskeemi, aga kui püsivad raskused ja pinged lähimates suhetes, siis on paranemine vähene ning ajutine. Inimesed kipuvad harjuma oma düsfunktsionaalsete suhetega, vaatama mööda oma rahulolematusest ja mitte nägema võimalusi muutusteks. Ja mitte ka nägema seost endaga toimuva ning oma suhetes toimuva vahel. Just sellistel juhtudel püüan suunata inimesi paari- või pereteraapiasse. Meie lähiringil, meie lähisuhtel, on väga oluline osa meie vaimse tervise toimimise süsteemis.



Foto: Rait Tuulas

Millised on need olukorrad, kui Sa kiirelt ja kohe hakkad mõtlema pereteraapia vajalikkusele?

Soovitan kindlasti pereteraapiat, kui kodus on pidevalt pingeline õhkkond, kui omavaheline suhtlemine on selgelt vaimset tervist mittetoetav või kui ei suudetagi omavahel olulisi asju rääkida, kui suhe on lõppemas, kuid selle lõpetamisega kuidagi mõistlikult toime ei tula, samuti kui on korduvad probleemid suhetes lastega.

Kui sageli nad sinna siis jõuavad?

Paraku sageli seda soovitusi ei järgita ning saan oma soovitusi korduvatel visiitidel korrata. Vahel kaheldakse selles, et teraapia võiks aidata, sageli pole ka teised pereliikmed või partner nõus teraapiasse pöörduma – kas siis keeldutakse kategooriliselt või lükatakse ei-ütlemist edasi.

Ja lõpetuseks, tean Sinu CVst, et oled ka ise läbinud pereteraapia sissejuhatava kursuse?

Jah, see oli osa minu väljaõppest. Varem oli see valikuline, aga nüüd on psühhiaatritel mitmete teraapiate, sh pereteraapia sissejuhatava kursuse läbimine residentuuri raames kohustuslik.

INTERVJUUD PERETERAPEUTIDEGA

Pilk Tartust Katre Lamesoo

Mis erinevusi Sa näed oma pereteraapia töös Tartus?

Ma ei tea, kas see on Tartus või üldse Eestis, aga noored paarid 20ndates (nii-öelda Z-põlvkond) on väga palju lugenud, *podcast*id sinna juurde – see on tore. Aga samas see tekitab olukorra, kus nad tulevad juba mingi kognitiivse hoiakuga ja ei ole valmis vastu võtma vahetut reaalsust. Siis on raske tuua inimest kehatasandile.

Mida Sa sellega mõtled?

Ma mõtlen, et inimene peaks tulema enda eheda emotsiooni tasandile (nagu EFTs). Siis tuleb tegelda mitte ainult selle paari tegeliku olukorraga, vaid samal ajal tema ehitatud konstruktsiooniga... Just töös Lõuna-Eesti paaride või peredega ma märkan, et suhted on sageli soorollide poolest arhailisemad - naine on rohkem iluasi, aga mees ruulib...



Foto: Erakogu

Lihtsakoelise emotsionaalsusega?

Jah, Tallinnas seda nii palju ei näe. Probleeme on emotsionaalse intelligentsusega, kus eristumistase on üpris madal. Nendega isegi genogrammi naljalt ei tee. Aga tore on see, et kui ligi kümme aastat tagasi noored paarid koos lastega naljalt ei tulnud, siis nüüd nad tulevad – nii teraapiavalmidus kui ka -teadlikkus on suurenenud. Inimene pöördub ja kirjutab, et soovib tulla perega kohe, koos oma päritolupere ja vanematega. See on suhetes sisukas areng, tore!

Sa räägid nüüd hegemoonsest maskuliinsusest?

Natuke jah. Paarides on jäigalt traditsionaalseid nii-öelda ekremehi rohkem.

Et süsteemiteadlikkus on tõusuteel?

Ma arvan küll, jah. Kui ma ütlen noorele, et ta ei saa üksi oma pingetega hakkama, et toogu oma vanemad ka siia, tulgu päritoluperega, siis nad võtavad seda loomulikult ja mõistavad vajadust. Varem oli nii, et „Issand, kas seda tehakse või?“ See on päris suur samm edasi.

Sa oled õppinud mitmeid meetodeid: pereteraapiat, EFT-paariteraapiat, skeemiteraapiat. Kuidas Sa selle kõik kokku paned?

Kui pöördub pere, siis loomulikult rakendan pereteraapiat. EFT on mulle andnud palju mõistmist, ka võtteid töös tunnetega. Kui ma paariga töötades näen mingit konkreetset skeemi, saan ka selle lisada. Küsimus on põhilises vaates – kui mõistad ja haarad süsteemi, siis töötadki järelilikult süsteemselt.



Pilk Rakverest Velli Ehasalu

Kui Sa peredega töötad: mida Sina viimasel aastal-paaril koged? Milliste teemadega rohkem tullakse? Näed Sa mingeid trende?

Minu arust need trendid ei ole muutunud. Pigen ütleksin seda, et kui mingi kriis tuleb (nagu praegu), siis tulevad välja asjad, mis nagunii ei toimi. Kui tõuseb ärevus – siis kerkivad peresüsteemis esile need teemad, millega muidu on hakkama saadud. Kriisid toovad kumulatiivsed asjad välja, seega probleemistik ei ole peredes muutunud.

Küll aga täheldan alates sellest sügisest, sõltuvalt hindade tõusust, et pere eelarves hoitakse natuke tagasi tarbimist, eeskätt teenuste arvelt (näiteks ilutehnikud räägivad, et neil ei ole nii palju kliente enam), uusi inimesi tuleb vähe. See, kuidas majandus toimib, mõjutab ka teraapiavoolu. Aga samas, kui nad juba kohale jõuavad, jäävad...

Millega tullakse, mida mina näen? Tullakse hästi palju suhetes oleva distantsi pärast ja ka seepärast, et funktsioneerimise tasakaal on paigast ära. Naised on hästi tugevalt ülefunktsioneerijad ning mehed on alafunktsioneerijad kodustes tegemistes ja laste kasvatamises – see paistab silma. Kuna ma ise töötan palju vägivalla, ka vaimse vägivalla teemadega, siis seepärast näen seda rohkem.



Foto: Erakogu

Kuidas Sulle tundub: kas inimesed ja pered Eestis on muutunud natuke targemaks?

Loomulikult on muutunud, infoühiskond aitab ikkagi mõnevõrra kaasa. Inimesed otsivad, küsivad dr. Googlit, mis vastab nende sümptomaatikale. Seepärast on inimeste teadmised suuremad ja nad taipavad rohkem, et neid häirivad mingid emotsionaalsed asjad. Et nad on kuskil emotsionaalselt kinni jäänud. Nad tahavad siis neid uskumusi või seniseid mustreid paremini ja laiemalt mõista, et hakata muutusi tekitama.

Terapeudina ma tean, et muutused on alles kolmas samm, aga tulevad nad ju sooviga kohe muutusi kogeda. „Tehke me suhe korda!“, aga me peame protsessi selleks alles hakkama tekitama...

Kui pikalt pered ja paarid teraapias käivad?

Üldiselt on nii, et käivad väga palju kuni esimese pingelanguseni ja siis arvavad, et neil on piisavalt hästi ning kaovad ära. Sageli tuleb teha kas lühiteraapiaid või rakendada kiireid sekkumisi – nad pole sageli valmis pikemaks protsessiks. Inimesed isegi ei kujuta ette, mida teraapia endas sisaldab. Kui palju see nõuab endaga tegelemist, vastutuse võtmist, muutuse tekitamist endas – pigem oodatakse muutuse tekkimist teises, tahetakse teist muuta. Aru saades, et kõigepealt peaks ise muutuma, pikemasse teraapiasse enam ei jõuta. Sellisel juhul jääb protsess üksnes leevendamise tasandile, nad jäävad pigem käima individuaalselt ning individuaalteraapias saab vaadata, kuidas süsteemis mingeid asju saaks parandada.

Kui ütled, et inimesed on targemaks saanud, siis – kas nad on ka suhetes targemaks saanud?

Ma arvan, et see laieneb kõigele. Kuna inimestel on teadmisi rohkem, siis nad märkavad enam ka suhetes. Neil on infot rohkem. Teadvustamine kõigi nende teadmiste juures on aga omaette asi – nad peaksid süsteemis suutma neid teadmisi ka iseendaga seostada ja seda peavad nad alles tekitama.

Mida Sa näed nooremate, niinimetatud Z-põlvkonna juures? Kas nemad on rohkem haritud, endaga rohkem kontaktis nagu uuringud vahel väidavad?

On küll. Nad oskavad isegi asju õigesti nimetada. Kui näiteks tüdruk, kes kirjeldab poiss-sõbra käitumist, oskab juba ise öelda, et neil on „toksiiline suhe“ jne. Nad on rohkem lugenud, ennast kurssi viinud. Iseasi on see, et neil pole piisavalt elukogemusi ega mingeid sotsiaalseid või emotsionaalseid oskusi. Nad kipuvad peres nende teadmistega üksi olema, sest vanematel sama teadmist ei ole ja ega nad ei oskaks sellega midagi peale ka hakata.

Millised viisid, millised sekkumised peredele kriisis enim kohale jõuavad?

Kui räägime kriisist, siis seal on absoluutselt teistmoodi sekkumised. Seal ei saa teraapiat väga pikka aega tehagi – kui tegu on akuutse kriisiga.

Kui mõelda selle peale, mida ma ise olen rohkem kasutanud, siis ma olen ikka andnud neile mingit temaatilist lugemist, et nad saaksid suurema teadmistepagasi, sellega hoian palju teraapiaaega kokku. Loetud uute teadmiste põhjal saab süveneda nende enda teemadesse ja muustritesse.



Pilk Tallinnast Sille Õun

Kuidas Sina näed – kas Eesti paarid ja pered on muutunud targemaks?

Jah, kindlasti on. Inimesed on muutunud oluliselt teadlikumaks nii iseendast, oma suhetest kui ka rollidest perekonnas. Üha rohkem mõistetakse põlvkondade ülekantud mustreid ja nende mõju. Teadlikkuse kasvu toetab ka info kättesaadavus – kirjandus, koolitused, veebimaterjalid, *podcast*’id on muutnud teadmised lihtsasti leitavaks.

Eriti noorema põlvkonna seas on normaliseerunud arusaam, et suhe vajab hoolt, mitte ei lahene iseenesest. Üha enam soovitakse enne suhtesse astumist olla paremas kontaktis iseendaga, et luua partneriga tervislikum side. Noored mõistavad paremini, et probleemid on dünaamikas, mitte ühes inimeses. Küsimused on muutunud – „Kuidas me saame katkestada oma konflikttsükli?“ on asendamas muret „Mis meist saab?“.

Aga ka vanem põlvkond areneb kiirelt. Varem levinud hoiak „pereasju väljapoole ei jagata“ taandub tasapisi ning psühholoogi või terapeudi poole pöördumist ei peeta enam häbiväärseks.



Foto: Erakogu

Kas näed erinevusi noorema ja vanema põlvkonna teraapiavalmiduses?

Noorem põlvkond on juba varakult kokku puutunud mustrite ja peresüsteemide mõistetega, mistõttu on nad avatumad ja muutustele altimad. Nad tulevad teraapiasse sageli ennetavalt või sooviga ise kasvada.

Vanema põlvkonna puhul on pikalt olnud „ise hakkama saamise“-muster, mis ei soosi emotsioonide jagamist ega abi küsimist. Kuigi see on muutumas ja teraapiasse jõutakse üha sagedamini, tullakse siiski tihti alles suure kriisi ajal – näiteks lahkuminekü äärel. Samuti on levinud, et kui teraapias saadakse esimesed tööriistad kätte ja pinge veidi alaneb, siis katkestatakse protsess, et „ise edasi proovida“.

Kuigi teadlikkus kasvab, on sageli siiski raske näha, kuidas põlvkondlikud mustrid „elavad kehas“ ja juhivad meie elu.

Kui suur on erinevus meeste ja naiste teraapiavalmiduses?

Naised on üldiselt avatumad rääkima ja enesearenguteele astuma. Meestel on see sageli keerulisem, kuna põlvkondade jooksul on neid kasvatatud oma emotsioone mitte väljendama. See teeb raskemaks abi küsimise, vajaduste sõnastamise ja neile vastamise.

Samas näen järjest kasvavat trendi ka meeste seas – nii individuaal-, paari- kui pereteraapias. Üha rohkem on inimesi, nii mehi kui ka naisi, kes soovivad tulla teraapiasse koos oma vanematega, et tervendada ja parandada suhteid. Hiljuti käis mul teraapias näiteks 83-aastane isa koos kahe täiskasvanud lapsega, erakordselt inspireeriv näide julgusest ja arengusoojust.

Milliste teemadega tullaakse kõige sagedamini paari- ja pereteraapiasse?

Paariteraapiasse tullaakse nii suhte hoidmiseks kui ka lahkuminekuaus. Sageli soovitakse õppida, kuidas targalt lahku minna ja lapsevanemadena koostööd teha, et lapsi võimalikult vähe kahjustada. Samuti soovitakse mõista ja peatada harjumuspäraseid reaktsioonimustreid – automaatpilooti.

Pereteraapias on kõige sagedasemad pöördumised seotud konfliktidega teismelisega: kuidas seada piire, kuidas noort paremini toetada. Väga levinud teema on ka suhted päritoluperega – piiride seadmine vanematega ja seniste automaatsete mustrite muutmine. Siinkohal väärivad tunnustust nii vanemad kui täiskasvanud lapsed, kes julgevad ette võtta suuri arengu- ja muutuste samme.

Millal tood teraapiasse genogrammi ja milliseid võtteid enim kasutad?

Esimesel kohtumisel ma genogrammi tavaliselt ei kasuta, inimesed vajavad esmalt ruumi jagamiseks, kuulamiseks ja mõistmiseks. Teisel või kolmandal kohtumisel toon genogrammi sisse. Selgitan selle vajalikkust ja rolli tööriistana, mis loob parema arusaama ja tekitab uudishimu enda mustrite vastu.

Kasutan süsteemse pereteraapia erinevaid lähenemisi. Olen läbinud Imago-paariteraapia väljaõppe, mis toetab partneritevahelise ühenduse loomist ning sügavat kuulamist ja mõistmist. Imago dialoog ei ole kasulik ainult partneritele, see annab olulise oskuse ka vanematele, kuidas oma lapsi pühendunult kuulata ja mõista, et luua nendega parem ja turvalisem side.

Kõige olulisem on minu jaoks luua turvaline ja toetav ruum, kus inimesed saavad päriselt avaneda ja astuda samme parema eristumise poole.

Intervjuud viis läbi Rein Heinsalu.

Refereering Deisy Amorin-Woodsi vestlusest Umberta Telfeneriga

Edith Cowan University Research Online Research Online, 3-1-2024 .Systems thinking: Fostering collaboration and connections to Systems thinking: Fostering collaboration and connections to strengthen the field: A conversation with Umberta Telfener strengthen the field: A conversation with Umberta Telfener - <https://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=4871&context=ecuworks2022-2026>

Vestlus Deisy Amorin-Woodsi ja Umberta Telfeneri vahel leiab aset Toscanas, Umberta maakodus, mille ta on ise kujundanud – kunagi unistas ta arhitektiks saamisest.

Umberta Telfener on pikka aega olnud üks Euroopa pereteraapia juhtivaid praktikuid. Mõtleja ja koolitajana on ta mõjutanud paljusid pereteraapia valdkonnas tegutsejaid.

Umberta pereteraapia õpingud said alguse Ameerika Ühendriikides, Philadelphia *Child Guidance Instituudis*. Sealt tõi ta uued ideed Itaaliasse, ühendades need Itaalia eripäraga.

USAs olid tema suurimad mõjutajad Jay Haley, Sal Minuchin ja Harry Aponte. Itaaliasse tagasi tulles liitus Umberta Milano pereteraapia koolkonnaga: Gianfranco Cecchini ja Luigi Boscolo said tema mentoriteks. Umbertast sai Milano lähenemisviisi järgiv õpetaja.

(Toim. - Umberta Telfeneri õpingute teekond on ebataavoline – ta alustas humanitaarteaduste ja filosoofiaga, pöördudes seejärel psühholoogia ning süsteemse mõtlemise poole.

Tema filosoofilises taustas tõusis esile huvi epistemoloogia (teadmiste olemuse ja piiride uurimise) vastu, mis on tema edasist tööd ja lähenemist tugevalt mõjutanud. Umberta on ise öelnud, et filosoofia on tema jaoks "maandumisplatvorm", mis aitab oma ideede eest seista.



Foto: EFTA

Doktorikraadi omandas Umberta tervisepsühholoogia alal Rooma Sapienza Ülikoolis. See kraad ankurdas tema filosoofilised ja terapeutilised teadmised teaduspõhises psühholoogias.)

Umberta on pikka aega olnud külalisprofessor ja mitteametlik professor – see on talle andnud rohkem võimalusi süveneda pereteraapiasse. Ta on kirjutanud seitse raamatut pereteraapia teooria ja praktika kohta, samuti suhetest ja armastusest.

Oma esimese raamatu kohta ütleb Umberta: „See kandis pealkirja *I Married a Narcissist* (Telfener, 2007). Tunnen end selle pärast veidi süüdi, kuna selle raamatu ilmumise järel algas periood, kus naised hakkasid meeste vastu väga kriitilised olema ja neid otse süüdistama.“

Alates 2022. aasta septembrist on Umberta Telfener EFTA president.

Umberta meenutab:

„Liitusin EFTAg selle algusaegadel, olin Boscolo ja Cecchini õpilaste hulgas. Siis lahkusin EFTast, et saada lapsi ja tegeleda muude asjadega. Kui naasin, liitusin EFTA-TIC kaudu. Mony Elkaim oli siis EFTA-TIC juht. Mony kahjuks suri 2020. aastal, mille järel sain juhiks mina. Sel ajal õppisin palju. Meil olid töötoad, koosolekud ja kongress, mis toimus kord aastas. Koolitasime ka teisi professionaale lõbusal ja õpetlikul viisil. Arvan, et ma armusin EFTasse ja ideesse luua Euroopa võrgustik. Olen sellele äärmiselt pühendunud.“

D. Amarin-Woods toob vestluses esile Umberta oskuse integreerida erinevate USA ja Itaalia pereteraapia koolkondade meetodeid. Ta rõhutab Umberta erilist võimet liikuda eri raamistike vahel, hoides klienti ja suhteid tähelepanu keskmes.

Kuidas ta seda teeb? Umberta: „Ma ütleksin, et minu stiil on väga paindlik. Ma ei piira ennast ühe teooriaga, vaid püüan kasutada seda, mis hetkel kliendile kõige sobivam tundub. Samas on minu lähenemises alati kesksel kohal suhted ja dünaamika peres. Mulle meeldib mõelda süsteemselt, aga ka väga individuaalselt.“

Umberta: „Mind motiveerib võimalus aidata peredel leida uusi viise, kuidas üksteist mõista ja koos kasvada. Tihti keskendume lahendustele, mitte ainult probleemidele. Näen, kuidas väikesed muudatused suhtlemises võivad tuua suuri muutusi kogu pere dünaamikas ja see on tõeliselt rahulduspakkuv.“

D. Amarin-Woods küsimusele, kas Umbertal on mõni projekt või koostöö, mille üle ta on eriti uhke oma EFTA tegevusaja jooksul, vastab ta nii: „Mul on olnud suur rõõm osaleda koolitusprogrammides, mis ühendavad noori terapeute üle Euroopa. EFTA kaudu oleme loonud tugeva võrgustiku, kus kogemusi ja teadmisi saab jagada vaba ja toetava keskkonna kaudu. See on minu jaoks üks kõige rahuldustpakkuvamaid osi mu töös.“

D. Amarin-Woods tunnustab Umberta panust mitte ainult akadeemilises ja praktilises töös, vaid ka kogukonna loomises ja mentorluses. Umberta: „Ma usun, et teadmised ja kogemused saavad tõeliselt väärtuslikuks ainult siis, kui neid jagatakse. Minu eesmärk on olnud toetada järgmise põlvkonna terapeute ja aidata neil kasvada nii professionaalselt kui ka isiklikult.“

Milline on aga olnud Umberta kõige tähtsam taipamine või arusaam? Umberta: „Ma arvan, et kõige olulisem on olnud see, et iga inimene ja iga pere on unikaalne. Ei ole üht kindlat retsepti ega lahendust, mis sobiks kõigile. Peame olema paindlikud, avatud ja tundlikud konteksti ja individuaalsete vajaduste suhtes. See on minu jaoks kõige sügavam õppetund.“

„Teraapia on loov ja piire ületav kunstivorm, mis loob muutust läbi kooskõlastatud ja pidevas liikumistes olevate tegevuste.“

„Kui õpetada süsteemset lähenemist või juhendada õpilasi, on oluline, et mitte kõik ei kulgeks ratsionaalsete, puhtalt kognitiivsete, verbaalsete mõistmiskanalite kaudu. Kujutlusvõimet ja keha tuleks aktiveerida skulptuuride, piltide, miniatuurskulptuuride, värvide, jutustamise ja muude sarnaste tegevuste kaudu – ruumi ja teiste ühenduspunktide kasutamise kaudu.“

„Millal neid tehnikaid kasutada? Siis, kui sõnad ei vii enam edasi, kui vestlus muutub segaseks või kaootiliseks, kui ka spetsialist ise tunneb end ebakindlalt või eksinuna, või kui dialoog ei loo enam tähendust ega liikumist.“

Umberta Telfeneri raamatuid:

- "Il segreto delle famiglie" (Perede saladused), 2001
- "La coppia che cura" (Paar, kes ravib), 2002
- "Famiglie che non si incontrano" (Pered, kes ei kohtu), 2009
- "Il ruolo del terapeuta" (Terapeudi roll), 2011
- "La terapia familiare" (Pereteraapia), 2011
- "Psicoterapia breve e strategica" (Lühikene ja strateegiline psühhoterapia), 2013
- "Il tempo della famiglia" (Perede aeg), 2015



Tervitustega,

Katrin Hallik, Jane Rannamets-Heinsalu, Rein Heinsalu



Foto: Enrico Gino Levi

Küljendaja: Liisa Nahku



Katri Lamesoo intervjuu parandatud versioon.

-Mida sa Tartus näed?

-Ma ei tea, kas see on nüüd nimelt Tartus või üldse Eestis, aga see, mida ma näen, on et noored paarid 20ndates (nõ Z-generatsioon) – nendega on see häda, et nad on väga palju lugenud, podcastid sinna juurde, mis on tore. Küll aga tekitab see olukorra, kus ta tuleb juba mingi teadmisega enda kohta sellest kus tal üks või teine probleem tuleneb, aga pole valmis vastu võtma vahetut reaalsust. Siis on raske tuua inimest nn keha-tasandile.

-Mida sa sellega mõtled?

-Et ta tuleks enda eheda emotsiooni tasandile kehaliselt. Tal on kognitiivselt kõik selge - vahest isegi dūnaamika. Ja kui siis minna nt EFT võtmes primaarsete tunnete tasandile, siis kiputakse seda kognitiivselt verbaliseerima, iseennast kõrvaltvaates analüüsima. Mõneti võib öelda, et mitte nii teadliku kliendiga on isegi kergem töötada.

Tulles Tartu juurde, siis mulle tundub, et just Lõuna-Eesti poolt tulevate paaride või perede omapära seisneb arhailistes soorollides. Naise asi on olla kas ilus või tegelda lastega, mehe asi teenida pappi ja pere loomisega tema poissmeheelu harjumustes märkimisväärseid muutusi ei kaasne.

-Sa räägid nüüd hegemoonsest maskuliinsusest?

-Selle kõige algsemas tähenduses küll.

-Lihtsakoelise emotsionaalsusega?

- Kui sa päris nii tahad seda nimetada, siis olgu.

Aga tore on see, et kuskil kümne aasta jooksul on toimunud see muutus, et pered pöörduvad aina enam oma laste probleemiga pereterapeudi poole, mitte ei viska üle psühholoogi ukse. Nii teraapiavalmidus kui teadlikkus on suurenenud. Ja mis veel on huvitav, et täiskasvanud inimesed pöörduvad kohe sooviga tulla seansile oma päritolupere või vanematega – suisa esimesel korral.

-Et süsteemiteadlikkus on tõusuteel?

-Ma arvan küll, jah. Et kui ma nüüd ütlen kliendile, et sa oma pingetega ei saa üksi hakkama, too oma vanemad ka siia, tulge päritoluperega, siis nad võtavad seda hulga loomulikumalt, mõistavad vajadust. (Varem oli nii, et „issand, kas seda tehakse või?“)

See on päris suur samm edasi.

-Sa oled teraapiates õppinud mitmeid formaate: pereteraapiat, paariteraapiat EFT-d, mingi osa skeemiteraapiat. Kuidas sa selle kõik kokku paned?

-Kui pöördub pere: loomulikult rakendan pereteraapiat. Aga peresid pöördub vähe. EFT on mulle andnud palju mõistmist paaride vahelisest dünaamikast, ka võtteid töös tunnetega. Seda omakorda täiendab HAKOMI teraapia väljaõppes omandatu – kuidas ma kehaliselt oma partnerile reageerin, millist uskumust see kannab ja kust see tuleb. Väga hästi täiendab, võiks isegi öelda, et peenhäälestab, võimaldades saada ühendust siin ja praegu. Kui ma paariga töötades näen osapooltel mingi konkreetse skeemi tugevat domineerimist, saan selle samuti integreerida. Vahest töotan mõne osapoolega ka individuaalselt, vahest suunan kolleegi juurde, et üks partneritest endaga kõrvale juurde tegeleks. Muideks, petmisküsimustes olen väga edukalt hakanud rakendama EMDR'i. Küsimus on baasilises vaates – kui mõistad ja haarad süsteemi, siis töotadki süsteemselt.