

TOIMIJUUDEN RAKENTUMINEN MASENNUKSEN
PARITERAPIASSA KERROTUISSA TARINOISSA

Paula Koivula ja Outi Siivinen
Pro gradu –tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Psykologian laitos
Joulukuu 2007

TIIVISTELMÄ

Toimijuuden rakentuminen masennuksen pariterapiassa kerrotuissa tarinoissa

Paula Koivula & Outi Siivinen
Ohjaaja: Jaakko Seikkula
Psykologian Pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos
Joulukuu 2007
42 sivua, 1 liite

Tämä Pro gradu - tutkielma on osa Dialogiset ja narratiiviset prosessit masennuksen pariterapiassa –tutkimusprojektia (DINADEP). Tutkimuksessa tarkasteltiin kahta pariterapiaprosessia laadullisen narratiivisen analyysimenetelmän avulla. Menetelmää sovellettiin tietävästi ensimmäistä kertaa pariterapiakeskustelujen analyysissä. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia tarinoita masennuksen pariterapiassa kerrotaan ja minkälaista toimijuutta näissä mikronarratiiveissa tuotetaan. Kiinnostavaa oli myös, millä tavoilla terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta. Tutkimusaineisto muodostui kahden nuoren avoparin pariterapiakeskusteluista. Tutkimuksessa keskityttiin niihin henkilökohtaisiin tarinoihin, joita asiakasparit terapiassa kertoivat. Terapiaprosessit olivat narratiivisesta näkökulmasta katsottuna melko erilaisia. Toista terapiaprosessia leimasi tarinallinen köyhyys, kun taas toisessa ammennettiin jatkuvasti uusia tarinoita. Analysoiduissa tarinoissa tuotettiin kolmenlaista toimijuuspuhetta: vahvaa, heikkoa ja toimijatonta puhetta. Toimijuuden aste saattoi vaihdella myös tarinoiden sisällä, ei ainoastaan niiden välillä. Ensimmäisessä terapiaprosessissa terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta esimerkiksi kysymällä tulevaisuuteen suuntautuvia, toiminnan ja mielen maisemaa sekä intentioita kartoittavia kysymyksiä. Toisessa terapiaprosessissa terapeutit vahvistavat asiakkaiden toimijuutta muun muassa toistamalla heidän puhettaan ja muotoilemalla asioita uudelleen vahvan toimijuuden kielellä. Analyysin myötä heräsi kysymys, tuotetaanko tarinoissa myös yhteistä toimijuutta. Tarinoista löytyi viitteitä siitä, että toimijuutta ei pariterapiassa välttämättä voida määritellä vain yksittäisen asiakkaan näkökulmasta.

Avainsanat: masennus, narratiivinen analyysi, narratiivisuus, pariterapia, toimijuus

1	JOHDANTO	2
2	AINEISTO JA MENETELMÄ	7
2.1	Tutkimuksen aineisto	7
2.2	McLeodin ja Balamoutsoun laadullinen narratiivinen analyysi	7
3	TULOKSET	10
3.1	Miian ja Teron terapia:	10
3.1.1	<i>Ensimmäinen terapiatapaaminen</i>	10
3.1.2	<i>Viides terapiatapaaminen</i>	14
3.1.3	<i>Yhdeksäs terapiatapaaminen</i>	18
3.2	Mikan ja Anun terapia	21
3.2.1	<i>Ensimmäinen terapiatapaaminen</i>	21
3.2.2	<i>Viides terapiatapaaminen</i>	27
3.2.3	<i>Kahdeksas terapiatapaaminen</i>	28
4	POHDINTA	29
4.1	Terapioissa kerrotut tarinat	29
4.1.1	<i>Miian ja Teron terapia</i>	29
4.1.2	<i>Mikan ja Anun terapia</i>	30
4.1.3	<i>Tarinankerronnan vertailua terapiaprosessien välillä</i>	31
4.2	Toimijuus tarinoissa	31
4.3	Terapeuttien keinot asiakkaiden toimijuuden vahvistamiseksi	33
4.3.1	<i>Terapeuttien keinot vahvistaa Miian ja Teron toimijuutta</i>	33
4.3.2	<i>Terapeuttien keinot vahvistaa Mikan ja Anun toimijuutta</i>	34
4.3.3	<i>Yhteisen toimijuuden rakentuminen</i>	34
4.4	Tutkimuksen arviointia	35
5	LÄHTEET	38

1 JOHDANTO

Viime vuosina on kiinnitetty enenevässä määrin huomiota masennuksen vaikutuksiin masentuneen ihmisen lähipiirille. Masennuksen ja parisuhdetyytymättömyyden (marital dissatisfaction) välillä on tutkimusten mukaan yhteys (Coyne & Benazon, 2001; Mead, 2002; Whisman, 2001). Meadin (2002) mukaan puolison masennuksella on huomattava merkitys ei-masentuneen puolison parisuhdetyytyväsyyteen. Parisuhdetyytymättömyyden ja masennuksen yhteys näyttää olevan erilainen miehillä ja naisilla.

Pariterapia huomioidaan hyödyllisenä masennuksen hoitomuotona silloin, kun masennuksen lisäksi esiintyy parisuhdeongelmia (Käypä hoito-suositus, 2004; Mead, 2002). Pariterapian on todettu olevan yhtä tuloksellista masennuksen hoidossa kuin yksilöpsykoterapian myös silloin kun parisuhdeongelmia ei esiinny (Emanuels-Zurveen & Emmelkamp, 1997). Gupta ja Beach (2005) kuvaavat erilaisten pariterapiasuuntausten soveltuvuutta masennuksen hoidossa. Systemisen pariterapian (Leff et al., 2000) todettiin olevan soveltuvampaa ja kustannustehokkaampaa kuin lääkehoidon. Emootioihin keskittyvällä pariterapialla (emotion focused therapy) puolestaan saavutettiin pidempiaikaisia tuloksia kuin lääkehoidolla etenkin naisten masennuksen hoidossa (Dessaulles, Johnson & Denton, 2003). Psykoterapian tuloksellisuustutkimuksia on kuitenkin kritisoitu siitä, että ne eivät tarjoa sellaista tietoa, jota käytännön työtä tekevät terapeutit voisivat hyödyntää (Pinsof & Wynne, 2000).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan masennuksen pariterapiassa kerrottuja tarinoita ja niissä rakentuvaa toimijuutta. Tutkimusaineisto muodostuu pariterapiakeskusteluista ja tutkimuksessa keskitytään niihin henkilökohtaisiin tarinoihin (Angus & McLeod, 2004), joita asiakasparit terapiassa kertovat. Lisäksi tutkitaan tapoja, joilla terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta. Tutkimuksessa käytetään laadullista narratiivista analyysimenetelmää (McLeod & Balamoutsou, 2000a) ja pyritään tuottamaan tietoa, jota voitaisiin hyödyntää käytännön terapiatyössä. Tutkimus kuuluu psykoterapian prosessitutkimuksen piiriin ja sen teoreettisena viitekehyksenä on narratiivinen teoria.

Tutkimuksessa seurataan ajatusta, jonka mukaan tarinoita ja tarinankerrontaa ei pidetä vain todellisuuden kuvaamisena ja tapahtumien raportoimisena, vaan niiden ajatellaan myös konstruoivan kertojansa sosiaalista identiteettiä ja kokemuksia (Kemp, 2003; McLeod, 1997). Terapia nähdään sosiaalisena prosessina, jossa kerrottujen tarinoiden muotoutumiseen vaikuttavat useat tahot; kertoja(t), tarinoiden henkilöt, kuulijat sekä myös laajemmat sosiaaliset ja kulttuuriset ympäristöt, joista mallitarinoita ammenneetaan. (McLeod, 1997; 2004). Tutkimuksemme epistemologisenä viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi (esim. Gergen 1994, Berger&Luckmann, 2005). Ajatussuunnan piirissä ollaan kiinnostuneita siitä, miten ihmiset rakentavat sosiaalista todellisuutta vuorovaikutuksessa keskenään. Erityisesti kielenkäytön tapoihin kiinnitetään huomiota (McLeod, 2004; Valkonen, 2006). Tutkimmekin terapiakeskusteluja keskusteluina, emme kuvauksina osallistujien mielensisäisistä prosesseista.

1980-luvulta lähtien kiinnostuttiin aiempaa enemmän siitä, miten ihmiset hahmottavat maailmaa ja kertovat kokemuksiaan tarinoiden kautta (Bruner, 1986; Polkinghorne, 1988; Sarbin 1986). Narratiivisessa ajattelussa korostetaan ihmisten roolia oman maailmansa päähenkilöinä, jossa kukin tulkitsee ja kertoo elämäänsä yhdessä muiden kanssa muotoillen sitä jatkuvasti uudelleen kertomusten avulla (White & Epston, 1990).

Narratiivin käsitteellä on psykoterapiassa useita merkityksiä (Angus & McLeod, 2004). Tarkastelemme tässä yhteydessä oman tutkimuksemme kannalta olennaisia määritelmiä. Henkilökohtaiset tarinat eli mikronarratiivit viittaavat niihin tapahtumakuvauksiin, joita asiakas kertoo terapeutille elämästään ja jotka avaavat terapeutille tien asiakkaan kokemuksiin. Narratiivisilla prosesseilla tarkoitetaan niitä tapoja ja strategioita, joiden avulla terapeutti ja asiakas pyrkivät yhteistyössä ymmärtämään asiakkaan tärkeitä elämäntapahtumia, kokemuksia ja asiakkaan näille antamia merkityksiä. Makronarratiivilla tarkoitetaan asiakkaan elämäkerrallista tarinaa, joka nivoo yhteen tapahtumia tarinallisesti koherentiksi kokonaisuudeksi ja kertoo tarinaa asiakkaan koko elämästä. (Angus & Hardtke, 1994; Angus & McLeod, 2004).

Ihmiset hakeutuvat psykoterapiaan tilanteissa, joissa heidän elämäntarinansa aiheuttavat heille kärsimystä. White ja Epston (1990) kuvaavat tällaisia tarinoita rajoittaviksi tai

ongelman kyllästämiksi tarinoiksi. Terapian tarkoituksena voidaan pitää uusien tarinoiden synnyttämistä entisten rajoittavien ja leimaavien tilalle (White & Epston, 1990). Uusissa tarinoissa tulee korostua asiakkaan yksilöllisyyden ja voimavarojen kunnioittaminen sekä tämän vastuu elämästään (Polkinghorne, 1988; 2004). Andersonin ja Goolishianin (1992) mukaan terapian tarkoituksena on mahdollistaa ei-vielä-kerrottujen tarinoiden kertominen. Näiden tarinoiden kertomisen ja kuulemisen kautta ihmisen kokemukset saavat uusia merkityksiä ja siten uuden, vahvemman toimijuuden muodostuminen mahdollistuu. Ihmisen toimijuuden tunne rakentuu siis yhteisesti dialogisesti jaetuissa tarinoissa (Anderson & Goolishian, 1992).

Whiten (2004) mukaan toimijuus on yksi narratiivisen ajattelun tärkeimmistä käsitteistä. Sillä tarkoitetaan, että ihminen kokee olevansa oman elämänsä päähenkilö. Tällöin hän elää elämäänsä päämääriensä, suunnitelmiensa ja arvojensa mukaisesti ja kokee voivansa vaikuttaa oman elämänsä rakentumiseen (White, 2004; White & Epston, 1990). Kurri (2005) määrittelee toimijuuden yksilön mahdollisuutena valita toimintansa. Kurrin mukaan toimijuuteen liittyvät olennaisesti myös vastuun kysymykset. Erityisesti pariterapiakeskusteluissa vastuun jakautumisesta, ottamisesta ja tarjoamisesta kiistellään usein (Kurri, 2005).

Kempin (2003) mukaan tarinan kerronta itsessään on toimijuutta sisältävä teko, jolla on sosiaalista voimaa. Kertoja ammentaa tarinoihinsa vaikutteita yhteisistä kulttuurisista mallitarinoista. Tarinat kuvaavat toimijuutta sekä toimijuuden ja tapahtumakontekstin dynaamista suhdetta. Kuulija puolestaan seuraa tarinaa ja rekonstruoi sen logiikkaa seuraamalla juonta. Kemp esittää Taylorin (1985) ajatuksiin nojaten, että henkilökohtaisten kokemusten merkitys artikuloidaan tarinankerronnan prosessissa, ja että kyky tulkita kokemusta refleksiivisesti on osoitus toimijuudesta.

Brunerin (1986) mukaan tarinan tulee rakentua yhtä aikaa sekä toiminnan että tietoisuuden maisemasta. Toiminnan maisema rakentuu toimijasta, tavoitteesta tai intentiosta, tilanteesta ja välineestä. Tietoisuuden eli mielen maiseman käsitteellä puolestaan voidaan kuvata sitä, mitä toiminnan maisemaan kuuluvat toimijat tietävät, ajattelevat tai

tuntevat ja vastaavasti mitä he eivät tiedä, ajattele tai tunne. Molemmat maisemat ovat merkittäviä ja toisistaan erillisiä.

Whiten (1995) mukaan toiminnan maisema koostuu kokemuksista, jotka liittyvät toisiinsa ajallisesti tietyn juonen mukaan. Tarina ei ole tarina ilman kokemusta, tapahtumien sarjaa, aikaa ja juonta. Terapiaan tulevat asiakkaat kertovat tulossyynsä dominantin eli hallitsevan tarinan ja toiminnan maiseman muodossa. Tällöin he kertovat myös hallitsevan tarinan merkityksen, eli valottavat mielenmaisemaansa. Puhuessaan tietyistä tapahtumista he pohtivat, mitä ne heijastavat tiettyjen, heidän sosiaaliseen verkostoonsa kuuluvien henkilöiden toiveista, tavoitteista ja luonteesta sekä heidän ihmissuhteidensa laadusta. Tietoisuuden maisema koostuu siis tapahtumista tehdyistä tulkinnoista. Tarinoiden uudelleenkertomisen tarkoituksena on saada asiakkaat liikkumaan sekä toiminnan maisemissa että mielenmaisemissa. Pyrkimyksenä on myös saada heidät pohtimaan vaihtoehtoisten tapahtumien merkitystä sekä määrittelemään, mitkä toiminnan maiseman tapahtumat heijastelevat parhaiten toivottuja mielenmaiseman ulottuvuuksia.

Eräs keskeinen käsite narratiivisessa terapiassa on sijoittuminen, englanniksi positioning (McLeod, 2006). Käsite sijoittuminen on alun perin Harrén (1999) kehittämä. Kirjassa *Narratiivisen terapian peruskysymyksiä* (2006) sijoittuminen määritellään seuraavasti: ”Prosessi, jossa ihmiset sijoittuvat diskurssien kautta erilaisiin keskinäisiin valtasuhteisiin”. Sijoittumisen käsitteen avulla on mahdollista ymmärtää, miten samakin henkilö voi puhua välillä heikon, toisinaan taas vahvan toimijuuden kielellä. Tällöin huomioidaan identiteetin tilannesidonnaisuus. Henkilö voi asettaa sekä itsensä että muut ihmiset vaihteleviin subjektipositioihin (Riessman, 2001).

Hermansin (2004) mukaan narratiivisia vaikutteita sisältävässä psykoterapiassa tähdätään asiakkaan positiovalikoiman uudelleenrakentamiseen siten, että asiakas kykenee vaihtamaan positioista toiseen mahdollisimman joustavasti. Positioiden välisiä suhteita pyritään myös muuttamaan siten, että niiden välille voi muodostua aiempaa joustavampaa dialogia. McLeodin (2004) mukaan identiteettiä voidaan ymmärtää sitä kautta, miten sijoitamme itsemme tai miten muut meidät sijoittavat suhteessa dominantteihin narratiiveihin. Juuri subjektipositioiden idea mahdollistaa itsen kokemisen tarkastelun toi-

sisissä tilanteissa yhtenäisenä ja muuttumattomana, toisissa taas monimuotoisena ja muuttuvana.

Narratiivisia tutkimusmenetelmiä hyödynnetään nykyisin laajalti erilaisten psykologisten ja sosiaalisten ilmiöiden tarkastelussa (ks. esim. Hänninen, 2000). Jyväskylän yliopistossa on hyödynnetty narratiivista näkökulmaa muun muassa akuutin psykoosin tutkimisessa (Holma, 1999) sekä toimijuuden tutkimisessa toistuvasti rattijuopumuksesta kiinnijääneiden narratiiveista (Pulkkinen & Aaltonen, 2003). Perhe- ja pariterapian empiirinen tutkimus narratiivisesta näkökulmasta on vielä suhteellisen vähäistä ja erityisesti tarinankerronnan prosessit perhe- ja pariterapioissa odottavat tutkijaansa (Rober, Van Eesbeek ja Elliot, 2006). Eija-Liisa Rautiainen (2003) tutki pariterapiassa kerrottuja masennustarinoita ja totesi, että tutkimalla terapiassa yhteisesti konstruoituja tarinoita voidaan terapeuttien työtä kehittää edelleen.

Tässä tutkimuksessa asiakkaiden ongelmat määritellään osaksi kieltä, jota käytämme. Toisin sanoen ongelmat eivät ”sijaitse” ihmisissä, vaan ne rakentuvat sanavalinnoissa. (Anderson & Goolishian, 1992). Terapiakeskustelua tutkimalla saadaan tietoa siitä, mitä terapiakeskusteluissa tapahtuu ja miten vuorovaikutus pariterapiassa etenee. Asiakkaiden ja terapeuttien keskinäistä dialogia tutkimalla voidaan selvittää, mikä terapiassa tuo kaivattua muutosta asiakkaan elämään. Tarkoituksenamme on tuottaa tietoa masennuksen pariterapian narratiivisista prosesseista ja terapiakäytännöistä. Tutkimustulosten avulla pariterapiaa masennuksen hoitomuotona voidaan kehittää edelleen.

Edellä kuvattujen ajatusten pohjalta muotoilimme seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Millaisia tarinoita masennuksen pariterapiassa kerrotaan?
2. Millaista toimijuutta terapia-asiakkaille näissä tarinoissa tuotetaan?
3. Miten terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta?

2 AINEISTO JA MENETELMÄ

2.1 Tutkimuksen aineisto

Tämä Pro gradu - tutkielma on osa Dialogiset ja narratiiviset prosessit masennuksen pariterapiassa –tutkimusprojektia (DINADEP). Projektin tarkoituksena on kehittää pariterapiaa masennuksen hoitomuotona ja analysoida masennuksen pariterapian vaikuttavuutta, pariterapiaprosesseja sekä niissä tapahtuvia muutoksia naturalistisen tutkimusasetelman avulla. Tutkimuksessa on mukana kolme sairaanhoitopiiriä eri puolilta Suomea sekä yksi Ruotsista. Näissä yksiköissä masennuksen takia hoitoon hakeutuvat potilaat jaetaan satunnaisesti koe- ja kontrolliryhmiin. Koeryhmän potilaat osallistuvat perhekeskusteluihin, kun taas kontrolliryhmän potilaiden hoito koostuu yksilökeskusteluista. Pariterapioista vastaavilla terapeuteilla on vähintään kolmivuotinen erityistason systeeminen perheterapiakoulutus ja psykoterapeutin pätevyys. Terapeutit hyödyntävät työssään myös dialogisuuden ja narratiivisuuden ideoita. (Seikkula, 2006).

Tämän tutkimuksen aineiston muodostavat kahden nuoren avoparin pariterapiaprosessit. Prosessien valinnasta vastasivat paikalliset tutkijat sairaanhoitopiireissä. Kriteerit valinnalle olivat, että terapiaprosessit ovat mahdollisimman erilaiset ja toisessa saavutetaan toivottu hoitotulos, kun taas toisessa hoidon tulos jää heikommaksi. Valitsimme analysoitaviksi kolme terapiatapaamista kummastakin ennen terapiavideoiden katsomista ilman pohjatietoja pareista, terapeuteista tai terapiakeskustelujen kulusta. Analysoitavat terapiavideot käännettiin C-kasetille ja litteroitiin noudattaen Jokisen ja Suonisen (2000) ehdottamia purkumerkkejä muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta (ks. Liite 1). Kuudesta istunnosta rivivälillä 1,5 litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 195 sivua.

2.2 McLeodin ja Balamoutsoun laadullinen narratiivinen analyysi

McLeodin ja Balamoutsoun (2000a) kehittämää narratiivista analyysimenetelmää on aiemmin hyödynnetty yksilöpsykoterapian tutkimuksessa (McLeod & Balamoutsou, 1996; McLeod & Lynch, 2000; Vainikka, 2006; Wahlström, 2006). Pitkänen ja Tölli (2006) tutkivat menetelmällä ensi kertaa psykoosiin sairastuneiden nuorten hoitokouskeskusteluja. Hyödynnämme menetelmää tiettävästi ensimmäistä kertaa pariterapiakeskustelujen analyysissä.

McLeodin ja Balamoutsoun (2000a) laadullinen narratiivinen analyysi jakautuu kolmeen päävaiheeseen, jotka pitävät sisällään useita alavaiheita. Ensimmäisessä vaiheessa tutustutaan aineistoon kokonaisuutena, etsitään tekstin rakennetta ja merkitystä. Ensimmäinen vaihe jakautuu viiteen osavaiheeseen. Ensiksi katsoimme valitsemamme terapiaistunnot DVD:ltä ja muistiinpanoja tekemällä muodostimme alustavan käsityksen terapiatapaamisten kulusta. DVD:iltä puhe kopioitiin C-kaseteille, joista litteroimme istunnot tekstimuotoon noudattaen Jokisen ja Suonisen (2000) ehdottamia purkumerkkejä muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta.

Seuraavaksi luimme terapiatekstejä istunto kerrallaan lukuisia kertoja etsien tarinoita. Tarinalla tarkoitetaan kuvausta todellisista tapahtumista, josta on nähtävissä alku, keskikohta ja loppu. Tarinassa on aina aktiivinen toimija: päähenkilö tai –henkilöitä. Tarina on jännitteinen ja siinä voidaan kuvata erilaisia tunteita. Lisäksi tarinaan liittyy arvioiva elementti tai opetus. (McLeod, 1997; McLeod & Balamoutsou, 2000a). Nimesimme tarinat niin, että nimi kuvasi tarinan sisältöä. Jatkoimme analyysiä etsimällä teksteistä puheenaiheita eli teemoja. Lopuksi kirjoitimme kustakin terapiakeskustelusta lyhyen tiivistelmän. Läpi koko ensimmäisen vaiheen kirjasimme tarkasti tekstistä heränneitä ajatuksia tutkimuspäiväkirjoihimme.

Analyysin toisessa päävaiheessa tutkija valitsee tarkempaan mikroanalyysiin ne tekstikatkelmat, joiden avulla tutkimuskysymyksiin voidaan vastata (McLeod & Balamoutsou, 2000a, 2000b). Valitsimme mikroanalyysimme kohteeksi terapiassa kerrotut tarinat, koska juuri tarinamuotoinen kerronta pitää sisällään toimijuuden kuvausta (Kemp, 2003; Polkinghorne, 1988; Polkinghorne, 2004). Litteroimme tarinat uudelleen Geen (1986, 1991) kehittämää stanza-analyysiä seuraten. Siinä tarinat kirjoitetaan runon säkeistöjä muistuttavaan muotoon, jolloin teksti myötäilee puhutun kielen rytmiä. Näin tarinan jännitteet, painotukset ja merkitykset nousevat vahvemmin esiin (McLeod & Balamoutsou, 2000a).

Stanza-muotoon litteroiduista tarinoista etsimme erilaisia toimijuuspuheen muotoja. Riessmanin (2001) mukaan kertoja rakentaa toimijuutta tarinoissa erilaisten sanamuotojen valinnalla. Erottelimme aluksi kaksi toimijuuspuheen muotoa: vahvan ja heikon

toimijuuden puheen. Vahvan toimijuuden määrittelimme puheeksi, jossa kertoja käyttämällään sanamuodoilla kuvaa toimivansa omasta tahdostaan, eli hänellä on vapaus valita tekonsa. Heikon toimijuuden puheen määrittelimme kerronnaksi, jossa korostuu vaihtoehdottomuus. Kertoja kuvaa tekevänsä jotain pakon edessä, eli häneltä puuttuu valinnanvapaus.

Löysimme tarinoista kolmannenkin tavan rakentaa toimijuutta. Kurri & Wahlström (2007) kuvaavat tätä tapaa toimijattomaksi puheeksi, jonka tunnusmerkkejä ovat passiivimuodon käyttö, nominalisaatio ja niin sanottu nollapersoonarakenne. ”Ja sitten alko tulla sitä masennusta” on esimerkki toimijattomasta puheesta. Tämän puhetyylin kautta kertoja rakentaa itsestään kuvaa henkilönä, jolla ei juuri ole vaikutusmahdollisuuksia siihen, mitä hänelle tapahtuu. Hän kertoo itsestään tapahtumien vastaanottajana, ei aktiivisena toimijana.

Tutkimme myös, miten terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta terapian kulussa. Terapiassa on pohjimmiltaan kyse juuri asiakkaiden toimijuuden vahvistamisesta (Williams & Levitt, 2007). Analysoimme terapeuttien lausumia, jotka liittyivät niihin puheenaiheisiin, joista tarinoita kerrottiin. Tutkimme tekstikatkelmia kokonaisuutena niin, että säilytimme tekstissä sekä asiakkaiden että terapeuttien puheenvuorot, sillä halusimme säilyttää kosketuksen terapiakeskustelun dialogiseen luonteeseen (Rober, 2005). Keskityimme kuitenkin ensisijaisesti terapeuttien lausumiin. Tutkimme terapeuttien lausumia pitäen mielessämme mitä ja miten-kysymykset (Stiles, 2003); mitä terapeutit sanovat ja tekevät sekä miten he vahvistavat asiakkaiden toimijuutta.

Tarkastelimme terapeuttien lausumia myös suhteessa asiakkaiden kertomiin tarinoihin. Tutkimme miten terapeutit seuraavat kerrottuja tarinoita tai niihin liittyviä pohdintoja, mihin he kiinnittävät näissä tarinoissa tai pohdinnoissa huomiota, miten he kommentoivat kerrottuja tarinoita ja mitä näkökulmia ottavat asiakkaiden kertomista tarinoista huomioon. Tarkastelimme myös, käyttävätkö terapeutit joitain tietyn tyyppisiä kysymyksiä, kommentteja tai vastauksia ja oliko näillä mahdollisesti asiakkaan toimijuutta vahvistava vaikutus.

3 TULOKSET

Analyysissa olemme käsitelleet jokaista terapiatapaamista omana yksikkönään. Esittelemme analyysin tulokset myös istunnoittain. Kuvaamme aineistoa tekstinäytteiden avulla. Kaikki tekstissä esiintyvät nimet, paikannimet ja muut tunnistetiedot on muutettu, jotta henkilöiden tunnistaminen ei olisi mahdollista. Tarinat ja teemat on esitetty myös taulukkomuodossa niistä istunnoista, joissa tarinoita on kerrottu.

3.1 Miian ja Teron terapia:

Miia on nuori nainen, joka tulee masennuksensa takia pariterapiaan avomiehensä Teron kanssa. Tero on paikalla analysoimistamme tapaamisista vain viidennellä. Miia on terapian alkuvaiheessa kotona hoitamassa parin yhteistä Eetu-poikaa ja kertoo kokevansa kotielämän raskaana. Terapiassa keskustellaan paljon parin ongelmista ja Miian tyytymättömyydestä Teron toimintaan.

3.1.1 Ensimmäinen terapiatapaaminen

Terapiatapaamisella on paikalla Miia, Tn (naisterapeutti) ja Tm (miesterapeutti). Tero ei päässyt paikalle työkiireittensä takia. Keskustelun puheenaiheet tiivistimme kuudeksi teemaksi, joista neljästä (masennus, täydellisyyden vaatimus, tyytymättömyys Teron osallistumattomuuteen sekä suhde lapsuudenperheeseen ja sukulaisiin) keskustellaan Miian aloitteesta. Tn tuo keskusteluun kaksi teemaa (itsestä huolehtiminen sekä keinot ja voimavarat). Tapaamisella Miia kertoo seitsemän tarinaa. Tarinoiden nimet ja se, mihin teemoihin ne liittyvät, on nähtävissä taulukossa 1 (sivulla 12). Neljä tarinaa voitiin tiivistää yksittäisten teemojen alle. Kolmessa tarinassa oli aineksia kahdesta teemasta.

Miian kertomissa tarinoissa on aina mukana useampia henkilöitä. Tarinat ovat yksityiskohtaisia kuvauksia erilaisista elämäntapahtumista. Ne on helppo tunnistaa tarinoiksi, sillä ne täyttävät tarinalle asetetut kriteerit. Miia pohtii terapeuttien tukemana muun muassa elämänarvojaan, masennustaan ja suhdetta itseensä. Hänen tarinoissaan kuuluu usein voimakkaana hänelle tärkeiden henkilöiden, erityisesti äidin ja tädin, ääni. Nämä äänet korostuvat varsinkin moraalisissa pohdinnoissa, ja ne vahvistavat Miian

näkemyistä itsestään toisaalta vahvana naisena ja äitinä, toisaalta heikon toimijuuden positiosta toimivana, jopa alistettuna henkilönä.

Taulukko 1. Miian ja Teron terapian ensimmäisen tapaamisen tarinat ja teemat

Tarinan nimi	Teema(t), joihin tarina kuuluu
Eetu oli kokonaan minun hoijettavissa	Tyytymättömyys Teron osallistumattomuuteen
Halaus ja lohdutus	Masennus, Tyytymättömyys Teron osallistumattomuuteen
Työttömyys masensi	Masennus
Arton kuolemaa ei voinut estää	Täydellisyyden vaatimus
Työkkäriin kurssi	Masennus, Itsestä huolehtiminen
Äiti lenkkeilee	Itsestä huolehtiminen, Keinot ja voimavarat
Tero lupas, muttei tullu	Tyytymättömyys Teron osallistumattomuuteen

Seuraavaksi kuvaamme tekstinäytteiden avulla toimijuuden rakentumista tarinoissa. Tekstikatkelma on ensimmäisestä tarinasta ”Eetu oli kokonaan minun hoijettavissa”, jonka Miia kertoo keskustelun alkupuolella. Miia on hetkeä aiemmin puhunut väsymyksestään. Hän kertoo Teron osallistuneen kodin ja Eetun hoitamiseen viikolla, mutta:

se on jotenki

no ainoastaan nyt sitte viikonloppuna
ni se Eetu oli taas oikeestaan
kokonaan niinku minun hoijettavissa
tai sitten mun täti hoiti
kyllä ihan mielellään
ettei siinä se ei niinku oo mutta

niin se mun tätiki sano sitte jo sunnuntaina että

”voi kuule Eetu
että sul on isäki tuolla yläkerrassa
että voisit mennä välillä se luokse tonne että”

Teroha se kahteli tietokoneelta elokuvia
ja puunas autoo monta tuntia ulukona
ja sitte perjantai ja lauantai-iltana
ottivat sitte sen Samulin kanssa siinä
vähän kaljaa ja

----- (lyhyt katkelma poistettu)

että no olikosse sitte sunnuntai
nii minä sitte Terolle sitte sanoin että ku

minä oon olin vapaana (sitte ennen) saunaa että
että että

”nyt sinä niinku hoijjat pojan
että minä oon koko päivän sitä hoitanu”
et sillon niinku piti sannoo että

”nyt teet sitä
ja nyt teet tätä
ja nyt sinä otat sen pojan
että minä en jaksa kohta ennää taas”

Tarinan alkupuolella Miia rakentaa itselleen heikon toimijuuden (...Eetu oli kokonaan minun hoijettavissa) ja Terolle vahvan toimijuuden positiota (...kahteli tietokoneelta elokuvia...). Miia kertoo Eetun hoidosta asiana, joka hänen täytyy hoitaa, koska Tero ei sitä tee, vaan valitsee toisin. Toisaalta Miia on saanut apua tädiltään. Miian tarinoissa kuuluu usein hänen lapsuudenperheensä tai sukunsa jäsenten ääni. Tämän tädiltä lainatun puheen voisi ajatella tuovan pontta tarinan moraaliseen arvioon: Teron toiminta vaikuttaa Miian ja tädin silmissä kyseenalaiselta, ehkä jopa väärältä. Miia sijoittaa itsensä vahvan toimijuuden positioon tarinan lopussa velvoittamalla Teroa osallistumaan Eetun hoitoon. Tämä tarina osoittaa toimijuuden hetkittäin muuttuvan luonteen. Jopa lyhyen tarinan sisällä kertoja voi konstruoida itselleen ja toisille ihmisille erilaisia toimijuuspositioita sanavalinnoilla. (Riessman, 2001).

Keskustelu jatkuu:

Tn: joo (1) mitäs () sillä siinä mielessä tyytyväinen että sillon kun ootte ollu kotona [omalla porukalla [sinä ja Tero ja Eetu [(jotenki) te ootte enemmän ehkä
An: [mm [nii [m
Tn: tehnykki yhdessä [ja Tero o osallistunu sitku meette sinne
An: [nii
An: m
Tn: =tätin luo [viikonloppuna niin sit tavallaan
An: [ni
Tm: millä lailla sitte on (.) on niin erilainen sitte ([) kun muualla

Terapeutit liittyvät Miian kertomaan tarinaan esittämällä tarkentavia kysymyksiä parin yhteisestä toiminnan ja tietoisuuden maisemasta (Bruner, 1986; White & Epston, 1990).

Tn kiteyttää lyhyesti Miian kertomaa ja tekee eroa arkiviikon ja viikonlopun tilanteiden välille. Tällä vaihtoehtoisella näkökulmalla Tn pyrkii luomaan mahdollisuutta uuden vaihtoehtoisen tarinan rakentamiseen Miian kertoman ongelmatarinan tilalle (White & Epston, 1990). Tn osoittaa Miian kertoneen, ettei Tero toimi aina niin kuin Miia tarinassa kuvaa. Tm pyytää Miia kertomaan lisää tilanteiden eroista.

Toinen tekstikatkelma liittyy osittain samaan teemaan. Miia on hetki sitten kertonut tarinan siitä, kuinka hän aiemman masennuksensa yhteydessä oli jumittua kotiin, mutta pääsi liikkeelle, kun työvoimatoimistosta lähetettiin kurssikutsu. Tn liittyy kysymyksensä Miian kertomaan tarinaan ja jatkaa:

Tn: joo (.) onks sulla itellä ajatusta että tavallaa nyt sit siitä (.) toisaalta niinku se että (.) et sillo ku o sukulaiste kanssa ja muite ihmiste kanssa sä voit tavallaa niinkö jotenki nautitki siitä et mut et mikä sut ni täällä kotona ollessa vois olis semmone mikä auttas sua (2) pitämään itsestäs huolta ja (.) jotenki (2) ((hiljentyen))

An: *senku tietäs* ((naurahtaa pienesti))

Tn: *mm mm*

Tn tiivistää Miian aiemmin kertomaa omassa vastauksessaan ja näin palauttaa sen Miialle takaisin. Kysymyksellä Tn kannustaa Miiaa tutkimaan omaa mielenmaisemaansa ja refleктоimaan itseään. Kysymys liittyy olennaisesti myös Miian tulevaisuuden toiminnan maisemaan (Bruner, 1986). Kysymyksen alku ”*onks sulla itellä ajatusta*” tarjoaa Miialle mahdollisuutta reflektoida itseään. Kysymyksestä on luettavissa, että terapeutti ajattelee itsestä huolehtimisen olevan Miian hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Samalla terapeutti implisiittisesti määrittelee ”huolehtimattomuuden” ongelmalliseksi, heikoksi toimijuudeksi. Muotoilut ”*mikä sut ni täällä kotona*” ja ”*mikä auttas sua (2) pitämään itsestäs huolta*”, eivät kuitenkaan tarjoa täyttä toimijuutta Miialle. ”*Mikä*” vihjaa ulkopuolisesta toimijasta (alien agent, Kurri & Wahlström, 2007). Sisällyttääkö terapeutti kysymykseensä ulkopuolisen toimijan suojatakseen asiakkaan kasvoja? (Kurri & Wahlström, 2007). Toimijaton puhe on Kurrin ja Wahlströmin (2007) mukaan tehokas keino välttää vastuuta ja terapeutti joutuu haastavaan tilanteeseen, kun hänen pitäisi toisaalta konfrontoida asiakkaan toimijattomuutta, mutta toisaalta suojata myös asiakkaan kasvoja häpeältä. Tästä tekstikatkelmasta on luettavissa, että myös asiakkaan heikko toimijuus määrittyy terapeutin puheessa pulmalliseksi, ja terapeutti päättää haastaa sitä. Hän pehmentää haastettaan kysymysmuodolla, hiljenevällä puheella ja tauoilla.

Tn käyttää tällaisia kysymyksiä ensimmäisessä terapiakeskustelussa usein. Hän yhdistää toistuvasti toiminnan ja tietoisuuden maisemien kartoitusta samaan kysymykseen. Tn:n lausumat ovat pitkiä ja sisältävät yhteenvetoa Miian kertomasta. Tn nivoo siihen kysymyksensä tai muutosehdotuksensa muodossa, jonka Miia voi periaatteessa hylätä

tai hyväksyä. Tn kartoittaa kysymyksillään myös Teron, Eetun, Miian äidin ja isän toiminnan ja tietoisuuden maisemia tuoden näin Miian perheenjäseniä mukaan keskusteluun ja Miian kertomiin tarinoihin. Tämän voi ajatella tuovan tarinoihin moniäänisyyttä ja siten useampia merkityksiä (Seikkula & Arnkil, 2005). Tm on keskustelussa selvästi pienemmässä roolissa ja hänen kommenttinsa ovat lyhyitä ja toteavia. Esimerkiksi: nii siinä rupee tuommoset ajatukset kiertämmää ()

3.1.2 Viides terapiatapaaminen

Viidennellä tapaamisella on mukana Miia, Tero ja miesterapeutti (Tm). Miia kertoo kymmenen tarinaa kolmesta teemasta (rahahuolet, naimisiinmenopäätös ja ”avioehdot” sekä väkivalta). Tero ei osallistu sanallisesti tarinoiden kertomiseen. Toisinaan Tero kuitenkin koputtelee ja napsuttelee kynällä pöytää ja yskähtelee. Tero vastaa terapeutin kysymyksiin lyhyesti, toisinaan jättää vastaamatta. Tapaamisella kerrotut tarinat kertovat kukin vain yhdestä teemasta.

Taulukko 2: Miian ja Teron terapian viidennen tapaamisen tarinat ja teemat

Tarinan nimi	Teema(t), joihin tarina kuuluu
Pullorahoilla ruokaa	Rahahuolet
Rahat loppui yllättäen	Rahahuolet
Täti maksoi ostokset	Rahahuolet
Hain töihin, mutta eivät minua ottaneet	Rahahuolet
Avioehdot	Naimisiinmenopäätös ja "avioehdot"
Piti nostaa kissa pöydälle, mutta...	Väkivalta (siitä puhuminen)
Minua et lyö, tappelusäännöt	Väkivalta
Jättämispäätös ja sen pyörtäminen	Väkivalta
Kapakkareissun karu loppu	Väkivalta
Viimeisin kerta	Väkivalta

Keskustelun alussa Miia kuvaa perheen elämäntilannetta vaikeaksi. Parilla on taloudellisia huolia. Miia on myös hyvin väsynyt eikä työhaku ei ole onnistunut toivotulla tavalla. Pari on päättänyt mennä naimisiin hankaluuksista huolimatta. Katkelma on viidennestä tarinasta.

Avioehdot (Miia tavallisella, Tm alleviivattuna)

et se on sillä tavalla
 et me ollaan Teron kanssa tehty toisillemme
 minä keksin sellasen jutun
 että me on toisillemme tehty avioehdot
 niinku ennen avioliittoa

että Teron avioehto on mulla se
 että mun pittää puottaa painoo
 se on suunnilleen
 mitä se oli
 kuuteenkymmeneen killoon
 et eihän täs oo ku
 vähä alle neljäkymmentä killoa puotettavana
 et helpostihan mä sen vuoessa ((vitsailen))

kumpi sen nyt sitte määritteli

Tero see ((Tero ja Tm nauravat))
 Tero

ja tuota mun sitte
 minun ehto on Terolle se että
 Tero tuota

selvittää sen
 oman
 suhteensa ja
 ongelmansa sitä väkivaltaa kohtaan että minä pisti (vähä) paremman paikan
 vaikka ei se helppo paikka oo laihtuakaan mutta
 ei tuokaan mikään helppo oo

ja mä Terolle sanoin
 että yhtään lyöntiä
 mä en ennää avioliitossa kyllä suostu ottamaan vastaan
 että sillä on vuos aikaa tässä
 selvittää se juttu

Miia konstruoi tarinassa vahvaa toimijuutta itselleen siten, että hän on keksinyt idean, jolla väkivaltaongelma ratkaistaan. Miiällä on intentioita ja halu ratkaista tilanne. Intentionaalisuus on Whiten (2004) mukaan osoitus vahvasta toimijuudesta. Tarina on toimijuuden kannalta kiinnostava sikäli, että toivottu vahva toimijuus (painon pudottaminen tai väkivaltaongelman selvittäminen) on ehdollista, toisen päättämää. Näin kummallakaan osapuolella ei sinänsä ole mahdollisuutta valita, haluaako toteuttaa sen, mitä toinen vaatii. Molemmipuolinen sopimus kuitenkin sitoo heitä ainakin periaatteessa.

Teron ääni kuuluu tässä tarinassa vain kohdassa, jossa Tero ja Tm nauravat Teron määrittelemälle painonpudotustavoitteelle. Miian kertoessa oman ehtonsa tunnelman muutos leikkaa ilmaa. Teron määrittelemä tavoite Miialle oli vielä hauska ja humoristinen, osin Miian vitsailevan kerrontatavan myötä. Tarinan edetessä kohti loppua tunnelma tiivistyy ja Miia määrittäkin oman tavoitteensa ”*pahemmaksi paikaksi*”. Tarinan viimeinen kappale kuvaa osuvasti sitä vahvaa toimijuutta, jota Miia itselleen konstruoi suhteessa Teron väkivaltaisuuteen: ”*yhtään lyöntiä en --- kyllä suostu ottamaan vastaan*”. Miia ottaa tällä ”suostumisella” vastuuta väkivallasta itselleen: on hänen päätettävissään, ottaako hän lyöntejä vastaan vai ei. Vastuu ja vahva toimijuus kulkevat käsi kädessä (Kurri, 2005). Tällä kerronnan keinolla Miia asettaa itsensä päättäjän asemaan ja samalla vaatii Terolta muutosta. Naimisiin mennään, mutta väkivallan on loputtava ennen sitä. Seuraava katkelma on tarinasta **Piti nostaa kissa pöydälle, mutta...**

Terapeutin kysymys on *kursiivilla*, Miian kerronta tavallisella ja Teron alleviivattuna.

(---)

*jotenki tuota nää
sä oot ainakin niinkö
yksin käydessäs
oot ottanu puheeksi tän
onko
onko me tässä
yhessä puhuttu siitä*

eei

eei

mut sillon viimeks
ku meillä ois ollu se aika
minkä sitten perun

ni sillon mä just olin
molin just kaks viikkoo valamistautunu että
nyt ku me tänään mennään ni
ni mä nostan kissan pöydälle
ja puhutaan se asia

mutta sitte Tero ilmottiki
niinku edellisenä päivänä
että ei hän pääsekkään tulemaan sinne

ni sitte mulle tuli itellekki semmone olo
että no en minäkään siitä mene
ku mä oon kaks viikkoo valmistautunu
että minä siitä asiasta nyt

Terapeutti kysyy, millä kokoonpanolla väkivallasta on aiemmin keskusteltu. Miia kertoo vahvan toimijuuden kielellä valmistautuneensa puhumaan Teron väkivaltaisuudesta. *Puhutaan se asia* vihjaa Miian toiveesta, että väkivaltaongelma ratkeaa puhumalla. Miia kuvaa Teron viime hetkellä *ilmoittaneen* (vahvaa toimijuutta), ettei *pääsekkään tulemaan*. Tämä heikentää Terolle kerrottua toimijuutta, mutta säästää samalla Teron moraaliset kasvot: *pääseminen* on jonkun muun vallassa, Tero ei voi siihen itse vaikuttaa. Teron toiminnan seurauksena Miialle jää jäljelle rajatut toimintamahdollisuudet. Tarinassa Teron toimijuus heikentää Miian toimijuutta rajaamalla Miian valinnan vapautta. Keskustelu jatkuu:

- Tm: [te olitte kuitenkin keskenään tä- (.) ensin (.)][puhuneet niinkö
 T: [((rykäisee))
 T: oonhhh.
 Tm: joo
 (3) ((Tero naputtelee viivoittimella pöytään))
 Tm: *miten sä Tero sen (.) e- aattelet (.) että (1) kun (1) tai kun () sanoit että se on kova
 (1) tavoite sekin että (.) onkse sinusta kova (tavote)*
 T: *no ei ()*
 Tm: mm
 (4) ((Tero naputtelee pöytää viivottimella))
 Tm: *nii mää (.) y-ymmärsin että sää oot joskus (.) () jossakin tilanteissa se on (.) herkästi
 (1) herkästi sulla semmosta käyttäytymistä ollu (1) onkse niinku että (1) aikasempina
vuosina (.) enemmänkin (1) vai miten se on ollu*
 M: =*mm-m () () periaatteessa silloin yläasteella (1) tai silloin murrosikäsenä ni,*

Tm varmistaa ja tiivistää kysymyksellään Miian kertomaa. Tero vastaa kysymykseen ja naputtelee pöytää. Tm muotoilee uudelleen Miian käyttämän *pahan paikan kovaksi tavoitteeksi* ja kysyy Teron kantaa Miian arvioon. Tm muotoilee kysymyksen niin, että Terolle jää periaatteessa vain kaksi vastausvaihtoehtoa: kyllä tai ei. Tero vastaa hiljaisella äänellä ”no ei”, ja sulkee näin jatkon tältä keskustelulta. Neljän sekunnin tauon jälkeen Tm tuo kysymyksellään keskusteluun mukaan tietoa, josta tällä tapaamisella ei ole puhuttu. Tm konstruoi keskustelun aihetta arkaluontoiseksi hiljaisella puheella, tauoilla ja puheen ’takkuilulla’ (ks. esim. Suoninen, 2000).

Tm viittaa väkivaltaisiin tekoihin toimijattomilla sanoilla *semmosta käyttäytymistä ollu*. Näin ’käyttäytymistä’ vain on ollut, kukaan ei sinällään ole tehnyt mitään. Tämä osaltaan maalaa väkivaltaa keskustelullisesti araksi aiheeksi, josta täytyy puhua hienovaraisesti, jotta Teron kasvot säilyisivät. Tm:n kysymys on retorinen, ja se sisältää

jo toivotun vastauksen: 'semmosta käyttäytymistä on ollut aiemmin, ei niinkään enää'. Miia tarttuu tähän ja alkaa ilman taukoa kertoa Teron nuoruusaikaisista tappeluista. Terapeutin käyttämät suljetut ja retoriset kysymykset houkuttelevat Teroa vastaamaan lyhyesti tai jättämään vastaamatta. Teron ääntä ei juuri saada keskustelussa kuuluville, eikä hän osallistu sanallisesti tarinoiden kertomiseen. McLeodin (1997) mukaan häpeä estää ihmistä kertomasta kokemuksistaan. Tilanteen voi hyvällä syyllä ajatella olevan Teron kannalta erittäin häpeällisen.

Keskustelussa jatketaan väkivaltateeman käsittelyä. Miia kertoo aiheesta vielä neljä tarinaa, joista kaksi jälkimmäistä ovat kuvauksia viimeisimmistä väkivaltatilanteista. Terapeutti pyrkii toiminnan maiseman kysymyksillä saamaan käsitystä väkivallan jatkuvuudesta ja väkivaltaan johtaneista tilanteista. Tietoisuuden maiseman kysymyksillä hän kartoittaa tilanteisiin liittyviä tunteita, mutta sisällyttää ”oikean” tunteen usein jo kysymykseen (*”ooksä pelänny”*). Tm puhuu väkivallasta pääsääntöisesti käyttämällä toimijatonta (*”millon on tapahtunu”, ”onkse tapahtunu humalassa”*) tai heikon toimijuuden puhetta (*”koetsää pettymykset hirveen voimakkaina--- täytyy heilutella käsiä ja jalkoja”*). Alkoholista tehdään keskustelussa pääsyyllinen väkivaltaan ja Tm kannustaa pohtimaan *”mites tuo alkoholi tota kannattaa miettiä--- mikä on siinä se piste sitten missä tulee tämmöstä”*. Tm vastuuttaa myös väkivallasta (*”tekijänhän on muutettava käyttäytymistään”*), muttei osoita sanoja suoraan Terolle, vaan hyödyntää ulkopuolista toimijaa (*tekijä*). Tm myös neuvoo ja antaa epäsuoria ohjeita: *”mä oon kuullu semmosesta kun aikalisäohjelmasta jota niinko tämmösissä uhkaavissa tilanteissa voi käyttää--*). Näillä eri keinoilla Tm todennäköisesti pyrkii vahvistamaan erityisesti Teron toimijuutta suhteessa väkivaltaongelmaan, mutta kokeeko Tero toimijuutensa vahvistuvan? Riittääkö terapiakeskustelu rakentamaan uutta, sallitumpaa toimijuutta tilanteessa, joka on ollut osa Teron toimijuutta jo vuosia?

3.1.3 Yhdeksäs terapiatapaaminen

Tapaamisella ovat mukana Miia, Tn ja Tm. Teemat, joista tapaamisella keskustellaan Miian aloitteesta ovat: *Miian uusi työ, vastuu Eetusta, alkoholinkäyttö ja väkivalta*. Tn tuo keskusteluun kaksi teemaa: *asioista neuvottelemisen parisuhteessa ja keinot*. Miia

kertoo tapaamisella 13 tarinaa. Tarinoista kahdeksan on mahdollista tiivistää yksittäisten teemojen alle. Viiteen tarinaan sisältyy aineksia useasta teemasta.

Taulukko 3: Miian ja Teron terapian yhdeksännen tapaamisen tarinat ja teemat

Tarinan nimi	Teema(t), joihin tarina kuuluu
Mä pääsen töihin, en pääsekään	Miian uusi työ, Vastuu Eetusta
Tero ei päässyt tapaamiselle	Tero ei osallistu terapiaan*
Yölliset tapahtumat ja niistä seurannut pelko	Vastuu lapsesta, Väki-valta
Kumpi pääsee töihin, kumpi jää kotiin	Miian uusi työ, Vastuu Eetusta, Asioista neuvottelemisen parisuhteessa
Ihanaa kun sinä oot täällä	Miian uusi työ
Tero oli taas vintti pimeenä	Alkoholinkäyttö
Sunnuntain krapulapäivä	Alkoholinkäyttö
Lakkalikööriä väkipakolla	Alkoholinkäyttö
Unohdetaan kaikki	Vastuu Eetusta
Kun Tero ei ees anteeks pyytäny	Väki-valta
Tero lupasi jäädä kotiin, muttei jäänyt	Miian uusi työ, Vastuu Eetusta, Asioista neuvottelemisen parisuhteessa
Turvasuunnitelma	Väki-valta
Äidit kohtasivat hautuumaalla	Miian uusi työ, Vastuu Eetusta

Miia on saanut uuden työn, josta hän on erittäin iloinen. Iloa varjostaa kuitenkin hiljattain sattunut tapaus, jossa Tero on käyttäytynyt väkivaltaisesti Eetua kohtaan tämän ollessa sairaana. Miia on myös pettynyt Teroon, koska tämä ei suostu jäämään hoitamaan sairasta lasta, jotta Miia pääsisi aloittamaan työn sovittuna päivänä. Seuraava katkelma on tarinan **Kumpi pääsee töihin, kumpi jää kotiin** alusta.

että sekii ku oli tarkotus että mä niinku Terolle sano täku
se mua ihmetytti ku Eetu kippeeks
ni mä Terolle sa- että ”jää sinä kottii”
että mulla niinku alka- ois ensimmäine työpäivä nyt etä
jää sinä ni

”ei hän voi olla töistä pois”

mä no etä
”se on niinkuu
lakisääteine juttu että
sinulla on
oikeus jäähä
kolmeks päivää lapsen kanssa kottii
ku se on sairas”

no sitte kuite sovittii
että minä oon sen maanantain

Eetun kanssa ja Tero on sitte tiistaista etteppäi
 ja ku me lääkäriissä käytiin ni mä oti itelleni siitä yheltä päivältä sen
 paperin
 ja Terolle otin sit tiistaista torstaihi

no Tero sit ilmottiki maanantai-iltana että
 ei hän voi olla työs- töistä poissa
 ja mun piti taas tiistaina jäähä kottii

siis että mullon kiehunu kyllä tällä viikolla nii monta kertaa yli jo että

Tarinassa Miia kuvaa keskustelua Teron kanssa, jossa hän on pyrkinyt neuvottelemaan Eetun hoidosta. Miia kertoo tarinan alussa itselleen vahvaa toimijuutta, sillä hän pyrkii neuvottelemalla ratkaisemaan haastavan tilanteen tavalla, jossa hän pääsisi aloittamaan työnsä sovittuna aikana. Katkelman lopussa Teron vahva toimijuus (ilmoitus, ettei voi olla töistä pois) heikentää Miian toimijuuden mahdollisuuksia: hän joutuu jäämään kotiin, koska Tero ei jää. Miia jatkaa vielä tilanteen kuvausta, jonka jälkeen Tn tuo poissaolevan Teron mukaan keskusteluun:

Tn: joo (2) *mitähä se Tero sanos että jos [()]*
 An: [((naurahtaa)) >no ei se kylä iha tuollee oo< hhh
 ((naura[htaa)) no iha varmaa
 Tn: [nii () no mitekä se sanos ((naurahtaan))
 Tm: [((naurahtaa))
 An: no (.) en tiää
 Tn: nii
 An: mä en o ihan (.) perillä ennää sen ajatuksen ju- kulusta en yhtää
 Tn: joo (.) et sillee ku aattelee ni että on ollu kauheesti niinku semmosia (.) niinku ilosia
 asi[oitaa mutta sitten on paljo hirveen paljo vastoinkäymi[siä (.) silä ku mieltii noita
 An: [mm [nii
 Tn: sun pisteitä ni kuitenkin henkilökohtane hyvin[vointi sä laitat sinne yheksän piste (.)
 An: [mm
 Tn: tuota [yheksä
 An: [yheksä
 Tn: että tuota aikamoista vastoinkäymisistä huolimatta [ni sä
 An: [mm (1) no ku se o niin loistava se
työ\$paikka\$ ((nauraa))

Kysymyksellä *mitä Tero sanos* Tn pyytää Miia pohtimaan Teron mielenmaisemaa ja näin tarkastelemaan tilannetta Teron kannalta. Näin Miian kertomaan tarinaan voitaisiin saada luotua vaihtoehtoista näkökulmaa. Miia arvelee Teron olevan kanssaan eri mieltä (*no ei se kylä iha tuollee oo*). Tn yrittää vielä houkutella Miiaa pohtimaan Teron kantaa (*no mitenkä se sanos*). Miia ei kuitenkaan pohdi asiaa ainakaan ääneen, vaan sanoo, ettei ole enää yhtään perillä Teron ajatuksenkulusta. Tn ei tartu tähän lausahdukseen, vaan alkaa tehdä yhteenvetoa Miian kertomista asioista. Tn vaihtaa siis keskustelun

aihetta ja huomioi, että Miia vastoinkäymisistä huolimatta on arvioinut henkilökohtaisen hyvinvointinsa erittäin hyväksi tapaamisen alussa täytettävällä arviointilomakkeella. Tämän huomion voi ajatella vahvistavan Miian toimijuuden kokemusta.

3.2 Mikan ja Anun terapia

Mika on noin 35-vuotias mies, joka käy pariterapiassa avopuolisonsa Anun kanssa. Mika on sairastunut masennukseen joitakin kuukausia sitten ja on tästä syystä sairauslomalla. Ennen masennuksen puhkeamista Mikan elämässä on tapahtunut suuria muutoksia. Hänet on irtisanottu pitkäaikaisesta työpaikasta, joka on ollut hänelle merkityksellinen niin sosiaalisen verkoston kuin säännöllisen elämänrytminkin turvaajana. Irtisanomisen jälkeen hän kokeili useampaa eri työtä, mutta ei jatkanut missään pidempään. Terapiassa hän pohtii masentumisen syitä ja arvelee useiden tekijöiden johtaneen siihen.

Kaikilla tapaamisilla paikalla ovat Mika, Anu, naisterapeutti (Tn) ja miesterapeutti (Tm). Mika ja Anu kertovat tarinoita vain ensimmäisellä tapaamisella, jolloin tarinoita kerrotaan yhteensä 12. Molemmat osallistuvat tarinoiden kerrontaan, täydentävät toistensa kertomaa ja tuovat omia näkökulmiaan keskusteluun. Mika on pääasiallisena kertojana neljässä tarinassa ja Anu viidessä. Yhdessä he kertovat kolme tarinaa. Mikan ja Anun kertomat tarinat liittyvät tavalla tai toisella masennukseen. Tarinat nivELYVÄT toisiinsa, joten niiden erottaminen toisistaan oli haastavaa. Valitsimme ensimmäisen tapaamisen aikana kerrotuista tarinoista tekstinäytteitä, joissa asiakkaiden toimijuus ilmenee paikoitellen heikkona ja toisinaan taas vahvana.

3.2.1 Ensimmäinen terapiatapaaminen

Tiivistimme ensimmäisen tapaamisen teemat seuraavasti: *Mikan masennus, avunhakeminen, sairaala-aika* sekä *Mikan työhistoria*. Tarinoista kahdeksassa käsitellään vähintään kahta eri teemaa ja neljässä yksittäistä teemaa.

Taulukko 4: Mikan ja Anun terapian ensimmäisen tapaamisen teemat ja tarinat

<i>Tarina</i>	<i>Teema</i>
Nitkahus	Työhistoria, masennus
Varsinainen nitkahus	Masennus, sairaala-aika
Nyt on tehtävä jotakin	Masennus, avunhakeminen
Avunhakeminen	Masennus, avunhakeminen
Sairaalaan joutuminen oli sokki	Masennus, avunhakeminen, sairaala-aika
Mulla ei oo enää kotia	Sairaala-aika
Anun helpotus, Mikan ahdistus	Avunhakeminen, sairaala-aika
Miten kauan täällä pittää olla	Sairaala-aika
Tehtaan loppuminen	Työhistoria
Työpaikasta toiseen ja paineiden kasvu	Työhistoria, masennus
Lenkkeily jäi	Masennus
Asennushommat masennuksen alkuna	Työhistoria, masennus

Tekstikatkelma on toisesta tarinasta, jonka Mika kertoo tapaamisen alussa.

Varsinainen nitkahus (Mikan puhe tavallisella, Tn:n puhe *kursiivilla*)

sitte tuli se semmonen
 ihan niinku
 että ”ei ei”
 niinku tuntu että
 ”ei oo mittään ulospääsyä” että
 ”ei oo millään mittään väliä ennää” että

jotenki ihan epätoivoseksi meni

see meni ihan epätoivoseksi se että
 ihan
 ihan älyt- älyttömiä ajatuksia oli jo mielessä sitte ja
 tuntu jotenki hirmu heikok-
 heikoks meni se olo siinä ja

niinku ihan
 ihan niinkun
 tavallaan sekasin meni siinä
 tilanteessa että tuota

et et
 ei niinku
 tuntu että ”millään ei oo mittään väliä ennää” että
 ”ei tästä oo mittään poispääsyä”

että semmonen olo tuli ihan
 ihan että

se oli semmonen kaoottinen tilanne kyllä se
se että tuota

tuli sanottua semmosiaki asioita
niinku varmaan
mitä ei tarkottanu ja
jotenki semmonen hirvee hätä vaan tuli siinä että

nii ke-kelle sanoit asioita joita et tarkottanu

no hänelle
hänelle sanoin semmosia asioita mitä en niinku
en en tarkottanu kyllä tosia asiassa että

Mika on aiemmin kutsunut masentumistaan ”nitkahukseksi”. Tässä tarinassa Mika jatkaa ”nitkahuksen” kuvaamista epätoivoisena ja kaoottisena kokemuksena. Katkelmassa Mika puhuu itsestään jatkuvasti passiivimuodossa, käyttää usein *tuli*-sanaa ja kertoo tilanteestaan tavalla, jossa hänellä ei ole vaihtoehtoja. Tämän perusteella Mikan toimijuus näyttäytyy hyvin heikkona. Mika asettaa itsensä heikon toimijuuden positioon myös sanomalla ”*tuli sanottua semmosiaki asioita --*”, jonka jälkeen Tn kysyy Mikalta ”*kenelle sanoit asioita joita et tarkottanu*”. Tällä kysymysmuodolla Tn tuo Mikan vahvemman toimijuuden piiriin määrittelemällä hänet tekijäksi. Terapeutin kysymyksen muotoilusta voidaan nähdä, kuinka pienillä muutoksilla toimijuutta voidaan keskustelussa vahvistaa.

”Nitkahuksen” seurauksena Mika ja Anu lähtevät hakemaan apua tilanteeseen. Seuraavissa tarinoissa kuvataan, että avun saaminen osoittautuu hankalaksi. Lopulta Mikan olo muuttuu niin huonoksi, että hän päätyy sairaalaan. Viidennessä tarinassa Mika ja Anu kuvaavat sairaalaan menemistä. Seuraava katkelma on tarinan **Sairaalaan joutuminen oli sokki** alusta. (Mikan puhe tavallisella, Anun alleviivattuna ja Tn:n *kursivoituna*)

ja sekkii oli hirmu moinen sokki joutua sinne sairaalaan sitte mulle että
itelleni

*niin elikkä te sillen sitten kun
sä sanoit ”nyt on pakko jotaki apua hankkia”
niin lähit- lähittekö te sillen sitte sairaalaan*

sairaalaan mentiin

sairaalaan mentiin

Anu on kuvannut edellisessä tarinassa avunhakemisen prosessia. Avunhakemisen voidaan ajatella osoittavan vahvaa toimijuutta tilanteessa, jossa omat voimavarat eivät riitä. Tarinassa Mika kuitenkin kertoo *joutuneensa* sairaalaan, mikä kuvastaa heikkoa toimijuutta. Tn kysyy toimijuutta vahvistavan kysymyksen *lähittekö te*, johon Anu vastaa vahvan toimijuuden ilmauksella *mentiin*. Muntigl'n (2004) mukaan terapeutti voi vahvistaa toimijuutta poimimalla asiakkaiden puheesta joitakin ilmauksia ja muotoilemalla ne uudelleen vahvan toimijuuden kielellä. Mika toistaa saman, eli omaksuu vahvemman toimijuuden ilmaisen. Tästä katkelmasta voidaan nähdä, miten terapeutin käyttämä vahvan toimijuuden ilmaus siirtyy asiakkaiden puheeseen.

Seitsemännessä tarinassa Mika ja Anu pohtivat sairaalaan päätymistä. Seuraava katkelma kuvaa heidän näkökulmaerojaan Mikan sairaalassa olemiseen liittyen.

Anun helpotus, Mikan ahdistus (Mikan puhe tavallisella, Anun alleviivattuna)

mutta hän oli siellä kyllä kauheen ahistunu sitten
muutaman päivän ku
minäkiihän olin siellä niin paljon kun siellä nyt sai olla nii
nii sitte minä niinku aloin
ymmärtää että ”tämähän on oikeestaan tosi hyvä paikka”
siellä oli hirmu hyvä henkilökunta
kaikki tosi mukavia
ja semmonen niinku
että siellä voi rauhottua ja olla
mutta tällä taas meni ihan että
tämä meni paniikkissa siellä ja silleen
semmonen
hädissään siitä tilanteesta ja
kauhussaan ja

mulle oli se
niinku se oli

järkyttynyt että ei osannu ollenkaan silleen niinku rentoutua
ja silleen aatella että
”no huh” että
”onneks tälle asialle nyt
tehhään jottain”

vaan kauheen ahistunu vaa oli siellä

ja tietysti ku tuommonen
ikäsä on terve mies ollu ja ei oo
tarvinnu
tarvinnu mittään tuommosia
ja sitte ku tulee tämmönen niinku

tilanne mikä on
niin kyllähän se ahistaa tietysti se
ku on muutenki jo ahistanu

niin sitte
että ”hitto”
että ”tännekkö minä nyt jouvuiin”
että ”tämäkö se nyt oli”
”mitä minä nyt oon tehny”

ja sitten minä hoin ehkä tuhat kertaa päivässä että
”tämä on tosi hyvä
kun nyt ollaan täällä”
että ”nyt on joku ottanu tosissaan
ja nyt tämä niinku voiijaan
selvittää tämä asia”
että ”ei tarvi ennää niinku
kotona tuskaila”

Mika kokee sairaalaan menemisen ”joutumisena”, Anu puolestaan ”pääsemisenä”. Anun kertoma laajentaa sairaala-ajasta kerrotun tarinan merkitystä ja haastaa Mikan kertoman heikon toimijuuden tarinan. Näin sairaalatarina tulee kerrotuksi vaihtoehtoisella tavalla.

Sairaala-tarinan jälkeen terapeutit johdattavat paria pohtimaan reflektiivisesti kokemustensa merkityksiä. Tn kysyy Mikalta mielenmaisemaa kartoittavan kysymyksen ”*Mitä sää nyt jälkeinpäin aattelet siitä (1) asiasta että oot ollu sairaalassa sai- sairaalahoidossa?*”. Tn kysyy myös Anun mielenmaisemasta: ”*Minkälainen kokemus se sulle oli se Mikan sairaalassa olo ja se että sääki olit siellä sitte paikalla mukana?*”. Terapeuteille hahmottuu vähitellen kuva tilanteesta kummankin puolison näkökulmasta.

Kaiken kaikkiaan ensimmäisellä kerralla erityisesti Mikan puheessa korostuu kokemuksen jäsentymättömyys. Muun muassa ajan tavoittaminen Mikan kertomuksesta on hankalaa. Terapeutit kysyvät paljon tarkennuksia Mikan tarinaan saadakseen käsityksen tapahtumien kulusta. Terapeutit käyttämät *milloin ja missä vaiheessa*-kysymykset tuovat aikajännettä tapahtumien kuvaukseen ja selventävät tapahtumien kulkua niin terapeuteille kuin asiakkaille itselleenkin. Mikan ja Anun terapeutit hyödyntävät työssään myös reflektiivistä keskustelua (Andersen, 1991), jossa

perheenjäsenet voivat kuunnella terapeuttien pohdintaa mielikuvistaan ja havainnoistaan, joita keskustelu on heissä herättänyt (Andersen, 1991; Haarakangas, 1997).

Katkelma on tapaamisen lopulla käytävästä reflektiivisestä keskustelusta.

- Tm: ja (.) että ovat sitä (.) sitä saaneet vaikka se sairaalaan menokaan ei varmasti ollu ihan (.) helppo juttu
 Tn: mmm (.) ja siinä mää aattelin että oli varmaan hirmu tärkeätä et Anu oli mukana sitte siellä
 Tm: kyllä (.) [joo
 Tn: [siellä vastaanotolla että sitte niinku (.) oli (.) kertomassa sitä että nyt on niinku to- tosi kyseessä ja nyt [on todella huolestuttava [tää tilanne että (1) ja et
 Tm: [nii [joo
 Tn: musta kuulosti hirmu hienolta ku seki että Anu oli nii aktiivisesti ollu siellä sairaalassaki sitte
 Tm: [nii
 Tn: [Mikan tukena et että jotenki kuulostaa hirmu (.) tärkeeltä se että että he on tässä jotenki yhdessä (.) ollu ollu niinku kamppailemassa tässä tässä kaikessa

Terapeuttien reflektiiva keskustelu tarjoaa tukea Mikan ja Anun yhteiselle toimijuudelle. Mikan kokemus tulee kuulluksi ja hyväksytyksi Tm:n lausumassa ”--*vaikka se sairaalaan menokaan ei varmasti ollu ihan helppo juttu*”. Tn korostaa Anun mukanaolon merkitystä hoitoprosessin alusta alkaen. Hän muotoilee pariskunnan kokemuksen kamppailuksi. Voidaan ajatella Mikan ja Anun kamppailevan yhdessä saavuttaakseen Mikalle parempaa oloa. Näin ollen toiminta määrittyy intentionaaliseksi, mikä on tunnusomaista vahvalle toimijuudelle (Levitt & Rennie, 2004; White, 2004).

Terapeuttien reflektiivinen keskustelu jatkuu:

- Tn: = ne työasiat sitten (2) mun mielestä Mika hirmu (.) jotenki (.) osuvan (.) ja oivaltavan tuntusesti niinku (.) löysi niitä yhteyksiä ja asioita [jotka siihen
 Tm: [kyllä (.) joo
 Tn: [masennukseen (.) masennukseen on mahtanu (.) vaikuttaa et jotenki tuntu hyvin
 Tm: [joo
 Tn: niinku uskottavilta [(.)ajatuksilta et mitä (.)mitä hän niinku ja niihän se varmaan
 Tm: [mmm mmm
 Tn: usein on tai kun kun paljon (.) masentuneitten ihmisten kanssa tekee työtä nii että useinhan se on tosiaanki monen asian summa ja [(.) ehkä jotenki aika pi- pitkänkin
 Tm: [mmm
 Tn: semmosen kuormituksen tai [väsymyksen niinku ikään kuin päättepiste ja (.) tuo
 Tm: [mmm mmm mmm

Terapeutit huomioivat reflektiivisessä keskustelussaan syyt, joilla Mika selittää masennustaan sekä antavat kannustusta ja vahvistusta sille, että syyt kuulostavat uskottavilta. Tämä on omiaan vahvistamaan Mikan toimijuuden tunnetta. Terapeutit viestittävät Mikalle hänen oleva kykenevä tietämään, mitä hänelle on tapahtunut. Se, että hän oivaltaa tapahtumien kulun, voi auttaa häntä luomaan uudenlaista tarinaa itsestään ja elämästään.

3.2.2 Viides terapiatapaaminen

Viidennellä tapaamisella puhutaan Mikan voinnin paranemisesta, elämänarvojen muuttumisesta sairastumisen myötä, lääkkeitä ja masennusoireista sekä masennuksesta puhumisesta muiden ihmisten kanssa. Masentumiselle haetaan keskustelussa uusia merkityksiä. Mika vertailee sairastumista edeltänyttä aikaa sitä seuranneeseen aikaan ja toteaa olevansa koko prosessin läpikäyneenä vahvempi ihminen kuin ennen masentumista. Lopuksi piirretään kummankin puolison sukupuu. Tarinoita tällä tapaamisella ei kerrota, joten kuvaamme vain terapeuttien tapoja vahvistaa asiakkaiden toimijuutta.

Terapeutit vahvistavat asiakkaiden toimijuutta suhtautumalla heihin kunnioittavasti, kuuntelemalla aktiivisesti heidän ajatuksiaan ja kysymällä tarkentavia kysymyksiä niihin liittyen. He myös ”palauttavat” Mikan ja Anun lausumia hieman toisin sanoin, jolloin asiakkaat kuulevat omat ajatuksensa toisen sanomana ja voivat muodostaa uudenlaista suhdetta kokemuksiinsa. Keskustelun aiheet nousevat asiakkaiden aloitteesta. Keskustelussa viitataan ensimmäisellä tapaamisella kerrottuihin tarinoihin ja syvennetään niitä pohtimalla tarinoissa kerrottujen tapahtumien merkitystä Mikalle ja Anulle. Eräs tällainen teema on sairaalaan joutumisen merkitys. Tn ehdottaa sukupuiden piirtämistä, mutta kysyy, olisiko Anulla ja Mikalla mielessään jokin ajankohtaisempi aihe, josta olisi tärkeää puhua ensin. Täten Tn osoittaa, että puheenaihe on asiakkaiden valittavissa ja vahvistaa tällä tavoin heidän toimijuuden tunnettaan.

Keskustelussaan terapeutit pohtivat, mikä merkitys sairastumisella on ollut Mikalle ja käydään läpi Mikan esille tuomia ajatuksia muun muassa hänen suhtautumisestaan itseensä (heikko vs. vahva). Elämän voimaannuttavista tekijöistä ja kokemuksista

nousee tässä istunnossa esiin erityisen vahvasti parisuhde ja puolison antama varaukseton tuki.

3.2.3 Kahdeksas terapiatapaaminen

Kahdeksannen tapaamisen teemoja olivat Mikan vointi, lääkitys, masennuksen hoito sekä työhön paluu. Paikalla on Mikan, Anun ja terapeuttien ohella myös Mikaa hoitava lääkäri. Tn määrittelee tapaamisen alussa tapaamisen tarkoitusta, eli kyseessä on tilannearvioaika, jossa on tarkoitus laatia hoitosuunnitelma sekä puhua Mikan lääkityksestä. Terapeutit tuovat kuitenkin myös psykologista näkökulmaa keskusteluun ja hahmottelevat aikajännettä Mikan sairastumiselle ja sen jälkeiselle ajalle auttaen häntä muodostamaan eheää elämäntarinaa kaoottisen kokemuksen tilalle.

4 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kahta pariterapiaprosessia laadullisen narratiivisen analyysimenetelmän avulla. Tarkoituksenamme oli selvittää, minkälaisia tarinoita masennuksen pariterapiassa kerrotaan ja minkälaista toimijuutta näissä mikronarratiiveissa tuotetaan. Meitä kiinnosti myös, millä tavoilla terapeutit pyrkivät vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta. Seuraavaksi kokoamme tutkimuksen tärkeimmät tulokset ja vertaamme terapiaprosessien tulosten eroja. Analysoimamme terapiaprosessit olivat narratiivisesta näkökulmasta katsottuna melko erilaisia. Mikan terapiaprosessia leimaa tarinallinen köyhyys, kun taas Miia ammentaa jatkuvasti uusia tarinoita luoviessaan vaikeuksista toisiin hankalassa elämäntilanteessaan.

4.1 Terapioissa kerrotut tarinat

4.1.1 *Miian ja Teron terapia*

Miian ja Teron terapiassa Miia vastasi tarinoiden kertomisesta. Tero oli paikalla vain viidennellä tapaamisella eikä tällöin sanallisesti osallistunut tarinoiden kertomiseen. Miian kertomat tarinat täyttivät tarinalle asetetut kriteerit (McLeod, 1997; McLeod & Balamoutsou, 2000a). Tarinoiden alku, keskikohta ja loppu olivat tunnistettavissa, tarinoissa oli päähenkilö tai –henkilöitä, ne viestivät tunteita ja sisälsivät moraalisen arvion. Lisäksi tarinoiden henkilöiden välillä oli usein dialogia. Tarinat oli helppo erottaa tekstistä ja ne kuvasivat Miian kokemusmaailmaa elävästi. Monet Miian kertomista tarinoista sisälsivät useita henkilöitä ja vain harvoissa tarinoista hän oli ainoa päähenkilö. Useissa tarinoista päähenkilönä olivat sekä Miia että Tero. Nämä tarinat kertoivat pääosin Miian tyytymättömyydestä Teron toimintaan.

Miia kertoo varsin monia tarinoita. Pohdimme, jääkö hänellä aikaa reflektoida tarinoiden merkitystä (McLeod, 1997). Reflektoinnin avulla asiakkaan toimijuutta voidaan parantaa, joten pelkän kertomisen sijaan olisi hyödyllistä kannustaa häntä pysähtymään pohtimaan tarinoille annettuja merkityksiä. Tero ei kerro tapaamisten aikana yhtään tarinaa. Pohdimme, kokeeko Tero voivansa kertoa tarinoita tapaamisten aikana. Riittävän luottamuksellista tunnelmaa ei välttämättä pääse syntymään. Miian kertoman mukaan Terolla on lisäksi ennako-odotus siitä, että Miia ja terapeutit syyttävät häntä terapiassa

”pahaksi ihmiseksi”. Teron versiota tarinoista ei kuulla, ja uusien merkitysten muodostaminen jää Miian ja terapeuttien tehtäväksi.

4.1.2 *Mikan ja Anun terapia*

Mikan ja Anun terapiassa tarinoita kerrottiin vain ensimmäisellä tapaamisella. Viidennellä ja kahdeksannella kerralla fokus on jo tulevaisuudessa. Sekä Mika että Anu osallistuivat tarinoiden kerrontaan ja osan tarinoista he kertoivat yhteisesti, toinen toistaan täydentäen. Mikan ja Anun tarinat kertoivat yksinomaan Mikan masennuksesta. Ne kuvasivat siihen johtaneita syitä ja aikaa, jolloin kriisi oli pahimmillaan ja Mika joutui sairaalaan. Tarinoita oli haastava erottaa toisistaan osin siksi, että ne kuvasivat tapahtumien sarjaa ja liittyivät toisiinsa. Tarinoiden alkua, keskikohtaa ja loppua oli paikoitellen vaikea löytää. Tarinoissa käytetyt ajanmäärät ovat epämääräisiä. Mikan ja Anun kertomista tarinoista ei ollut aina helppoa löytää päähenkilöä ja ajoittain näyttikin siltä, että päähenkilönä toimi *masennus*.

Pohdimme, miksi Mikan ja Anun terapiassa kerrotaan varsin niukasti tarinoita. McLeodin (henkilökohtainen tiedonanto, 12.6.2007) mukaan vähäinen määrä tarinoita saattaa kertoa siitä, että terapeuttinen suhde ei ole muodostunut riittävän luottamukselliseksi. Tarinankerronta on erittäin intiimi tapahtuma, jossa asiakas joutuu paljastamaan paljon itsestään ja elämästään. Kaikki ihmiset eivät välttämättä edes kerro tarinoita - ainakaan sellaisia, jotka täyttäisivät niille tässä asetetut kriteerit.

Pohdimme mahdollisia syitä siihen, miksi tarinoita kerrotaan vain ensimmäisellä tapaamisella. Eräs mahdollisuus on, että Mika ja Anu ovat tulleet terapiaan puhumaan Mikan masennuksesta, ja kertovat siihen liittyviä tarinoita heti hoitoprosessin alussa. Kun tarinat tulevat kerrotuiksi heti, ei niitä tarvitse kertoa seuraavilla tapaamisilla uudelleen. Tarinoissa käsiteltyjä asioita voidaan toki käsitellä myöhemminkin. Viidennellä tapaamisella Tn ehdottaa sukuun piirtämistä ja sen tekemiseen vierähtää suuri osa ajasta. Toki Mika ja Anu saattaisivat intoutua kertomaan tarinoita myös sukupuiden pohjalta, mutta näin ei kuitenkaan tapahdu. Kahdeksannella tapaamisella keskustellaan tulevaisuuteen liittyvistä asioista. Koska käyttämämme määritelmän mukaan tarinoita kerrotaan menneistä tapahtumista, ei tulevaisuuteen kohdistuvaa puhetta voida määri-

tellä tarinamuotoiseksi. Tällä tapaamisella läsnä on myös Mikaa hoitava lääkäri, mikä saattaa vaikuttaa keskustelun muotoon ja sisältöön ratkaisevasti. Oletuksenamme on, että keskustelu olisi erilaista, mikäli paikalla olisivat ainoastaan Mika, Anu ja terapeutit.

Viidennellä ja kahdeksannella tapaamisella keskustellaan samoista teemoista kuin ensimmäisellä istunnolla. McLeodin (1997) mukaan psykoterapiassa kerrotuille tarinoille on tyypillistä se, että varsinaisen tapahtuman kuvauksen jälkeen sen merkitystä ihmisen elämälle pohditaan. Psykoterapian tarkoituksena ei ole vain kertoa suurta määrää tarinoita vaan reflektoida niitä, pyrkiä luomaan niihin uutta suhdetta ja antaa niille uusia merkityksiä. Lieneekin luonnollista, ettei Mikan terapian viimeisimmissä istunnoissa juuri enää kerrota uusia tarinoita, vaan ennemminkin pohditaan aiemmin kerrottuja tarinoita.

4.1.3 Tarinankerronnan vertailua terapiaprosessin välillä

Pohdimme, voisiko tapausten erilaisiin tarinamääriin olla osaltaan vaikuttamassa se, kuinka tottuneita asiakkaat ovat puhumaan henkilökohtaisista asioistaan vieraiden ihmisten kanssa. Toisaalta voisi myös olettaa sen, montako kertaa sama tarina on jo kerrottu vaikuttavan siihen, miten seurattava kokonaisuus kerrotusta tarinasta muodostuu. Miia on kuvaustensa mukaan keskustellut elämänsä haasteista ja parisuhteensa kari-koista ennenkin varsinkin äitinsä kanssa, kun taas Mika ja Anu kertovat kriisistään ulkopuolisille ensimmäisiä kertoja. Voinee olettaa, että tarinankerronnan taidot kehittyvät harjoittellessa. Mahdollisesti myös juoni tiivistyy ja tarina saa helpommin seurattavan muodon jos sitä kertoo toista tai kolmatta kertaa. Selvää on, ettei mitään tarinaa koskaan voida kertoa täysin samoin uudelleen. Tarinan muotoa muuttaa väistämättä myös se, kenelle tarinaa kerrotaan (McLeod, 1997).

4.2 Toimijuus tarinoissa

Analysoimissamme tarinoissa tuotettiin kolmenlaista toimijuuspuhetta: vahvaa, heikkoa ja toimijatonta puhetta. Vahvan toimijuuden kerronnassa korostuu valinnan vapaus; kertoja päättää itse teoistaan. Heikon toimijuuden puheessa korostuu vaihtoehdottomuus eli kertoja kuvaa tekevänsä jotain ikään kuin pakon edessä. Toimijattomalla puheella (Kurri & Wahlström, 2007) kertoja taas kuvaa asioiden vain tapahtuvan hänelle. Hän ei itse ole tekojen aikaansaaja, vaan tapahtumien passiivinen vastaanottaja.

Miia käytti kertomissaan tarinoissa sekä heikon että vahvan toimijuuden kerrontaa, mutta ei juuri lainkaan toimijatonta puhetta. Toimijuuden aste saattoi vaihdella myös tarinoiden sisällä, ei ainoastaan niiden välillä. Tämä on mahdollista, sillä Miia sijoitti tarinoiden henkilöitä erilaisiin positioihin. Miia kertoi tarinoissa paitsi omastaan myös Teron toimijuudesta. Mika ja Anu taas kertoivat tarinoita pääosin heikon toimijuuden kielellä ja toimijattomalla puheella. Erityisesti masennuksesta ja sairaala-ajasta Mika puhui toimijattoman kerronnan kautta, jolloin korostui se, ettei hänellä ollut mahdollisuutta vaikuttaa masennukseen.

Miian ja Teron terapiassa heille molemmille rakentuu niin vahvaa kuin heikkoakin toimijuutta. Teron toimijuus tulee esiin enimmäkseen siinä, miten muut puhuvat hänestä ja mihin positioihin hänet puheen kautta asetetaan. Tärkeäksi teemaksi Miian ja Teron terapiaprosessissa nousee Teron läsnä-/poissaolo terapiatapaamisilla. Miia konstruoi itselleen ja Terolle erilaista toimijuutta. Toimijuuden rakentumiseen vaikuttavat tilannesidonnaisuus ja tarinan tarkoitus. Miia tarjoaa Terolle toimijuutta ja vastuuta ongelmista. Miia odottaa Terolta muutosta (esim. väkivalta, osallistuminen lapsen hoitoon). Toisaalta Miia rakentaa itselleen vastuullista, vahvan toimijan positiota suhteessa ongelmiin. Esimerkiksi ”*toisen kerran minä otin Terolta turpiini*” on vahvan toimijuuden ilmaus. Miian tarinoissa vaihtuvat toimijuuspositiot (Riessman, 2001) ilmentävät henkilöiden toimijuuden muuttuvan tilanteesta ja asiasta toiseen.

Mikan ja Anun kertomissa tarinoissa masennus määritellään sairaudeksi. Sen puhkeamista kuvataan elämää järkyttäneenä kriisinä. Mikan kertomissa tarinoissa hänen toimijuutensa rakentuu heikoksi tai olemattomaksi: masennus *tuli* ja Mika *joutui* sairaalaan. Mikan toimijuus on kadoksissa, mikä näkyy tarinallisena katkoksenä (Hänninen, 2000). Terapiassa kerrotuissa tarinoissa toimijuus on pääosin heikkoa, ajoittain lähes olematonta. Anun puheenvuorot tuovat uutta, jopa päinvastaista näkökulmaa Mikan kertomiin heikon toimijuuden tarinoihin. Anun kertomien tarinoiden voidaan siis ajatella vahvistavan Mikan toimijuutta.

4.3 Terapeuttien keinot asiakkaiden toimijuuden vahvistamiseksi

Toimijuuden häivyttämisellä sekä varovaisilla ja hienovaraisilla keskustelukeinoilla (Kurri & Wahlström, 2000) terapeutit näyttävät pehmentävän arkaluontoisten asioiden (esim. itsemurha, väkivaltaisuus, alkoholinkäyttö) käsittelyä. Ei voida pysyä orjallisesti vain vahvan toimijuuden puheessa, sillä vahva toimijuus korostaa aina myös vastuuta (Kurri, 2005). Tietyissä tilanteissa vastuuta korostava puhe ei ole kovin tarkoituksenmukaista, sillä toisinaan terapeuttien osoittama empatia on prosessin etenemisen kannalta tärkeämpää kuin vastuun tarjoaminen asiakkaalle.

4.3.1 Terapeuttien keinot vahvistaa Miian ja Teron toimijuutta

Terapeutit pyrkivät vahvistamaan Miian toimijuutta kysymällä häneltä tulevaisuuteen suuntautuvia, intentioita ja toiminnan maisemaa kartoittavia ratkaisukeskeisiä kysymyksiä. Tavoitteena on myös lisätä keskustelun moniäänisyyttä kartoittamalla muiden ihmisten ajatuksia ja auttamalla Miia näkemään asioita muiden ihmisten kannalta eli vahvistamalla hänen mentalisaatiokykyään. Terapeutit pyrkivät siis auttamaan Miiaa tarkastelemaan mielen maisemaansa ja täten vahvistamaan toimijuuttaan.

Viidennellä terapiatapaamisella terapeutti tarjoaa toimijuutta Terolle suhteessa väkivaltaiseen käytökseen epäsuorasti ja pehmentämällä. Hän käyttää väkivaltaan liittyen pääosin heikon toimijuuden puhetta (esim. ”sellasta käyttäytymistä ollu”). Terapeutti vastuuuttaa Teroa väkivallasta epäsuorasti (esim. ”tekijähän siinä on vastuussa”). Pohdimme, pyritäänkö tällä tavoin suojaamaan asiakkaiden kasvoja (ks. esim. Kurri & Wahlström, 2007) tilanteessa, jossa Teroa pyritään sitouttamaan terapiaprosessiin.

Viidennellä tapaamisella Tm antaa neuvoja ja ohjeita sekä välittää Miialle ja Terolle asiantuntijatietoa esimerkiksi väkivallan ehkäisyyn liittyvästä aikalisäohjelmasta. Neuvominen ja ohjeiden antaminen ei ole ominaista postmodernille terapialle, vaan vahvistaa modernille ajattelulle ominaisia hierarkkisia suhteita. Terapeuttien asettumisen asiakkaiden yläpuolella olevaan positioon voidaan ajatella heikentävän asiakkaiden toimijuutta. Väkivaltaa ei kuitenkaan voida pitää hyväksyttävänä toimijuuden muotona, joten terapeuttien on puututtava siihen jollakin tavalla. Pohdimmekin, voisiko väkivaltaan liittyviä asioita käsitellä siten, että sekä Miian että Teron toimijuutta voitaisiin vahvistaa

ilman, että vastuu väkivallasta siirtyy sen uhrille. Väkivaltateeman käsittelyssä vastuun ja toimijuuden kysymykset muodostavat suuren haasteen pariterapiassa käytävälle keskustelulle.

Tn:n puheelle ominaista on voimavarakeskeisyys. Hän kannustaa Miiiaa pohtimaan tulevaisuutta ja keinoja selvitä elämässä eteenpäin. Tn osoittaa eri tilanteiden erojen (esim. ”Kotona on vaikeaa, mutta kun pääset lähtemään, niin muualla onkin helpompaa” tai ”Siitä huolimatta että elämäntilanteenne on näin vaikea, sä kuitenkin arvioit hyvinvointisi 9,9”). Ongelmatarinaa puretaan osoittamalla eroja ja ainutkertaisia avautumia (unique outcomes). Terapeutit auttavat dominantin tarinan purkamisessa ja rohkaisevat Miiiaa vaihtoehdoisen tarinan kertomiseen. Tn osoittaa kunnioittavansa Miiiaa kysymällä hänen mielipidettään ja kannustamalla häntä refleктоimaan omaa toimintaansa. Hän pyrkii ohjaamaan Miiiaa löytämään omia keinoja ja ratkaisuja ongelmiin. Tn vahvistaa Miiian toimijuutta osoittamalla Miiian löytävän elämästään myönteisiäkin asioita. Täten Miiia voi kokea onnistumisen elämyksiä, mikä osaltaan vahvistaa hänen toimijuuttaan.

4.3.2 Terapeuttien keinot vahvistaa Mikan ja Anun toimijuutta

Terapeutit vahvistavat Mikan ja Anun toimijuutta muun muassa toistamalla asiakkaiden puhetta hieman uudelleenmuotoiltuna sekä muotoilemalla asioita uudelleen vahvan toimijuuden kielellä. He antavat Mikan ja Anun päättää terapiassa käsiteltävät puheenaiheet (”piirretäänkö sukupuoli, vai onko jotain tärkeämpää, josta haluaisitte nyt puhua?”), ja osoittavat niin asiakkaiden henkilökohtaisia kuin heidän parisuhteensakin vahvuuksia korostamalla kumppaneiden toimivia puolia. Terapeutit hahmottelevat Mikan ja Anun kertomasta aikaisempaa eheämpää tarinaa muun muassa esittämällä aikaa kartoittavia kysymyksiä. Näin he luovat ajallista jatkumoa tarinoiden välille. He myös pyytävät siihen tarkennuksia, jotta kaikille muodostuu yhteinen ymmärrys uudesta tarinasta. Uusi tarina on vanhaa tarinaa koherentimpi. Terapeutit myös kuuntelevat aktiivisesti ja suhtautuvat asiakkaisiin kunnioittavasti, mikä osaltaan vahvistaa asiakkaiden toimijuuden tunnetta.

4.3.3 Yhteisen toimijuuden rakentuminen

Analyysin myötä heräsi kysymys, tuotetaanko tarinoissa myös yhteistä toimijuutta ja jos, niin miten. Miiian ja Teron terapiaprosessissa ei syntynyt yhteistä toimijuuspuhetta,

sillä Tero ei kertonut tarinoita eikä osallistunut keskusteluun muutenkaan kovin aktiivisesti. Mikan ja Anun terapiassa asiakkaiden puheet lomittuvat toisiinsa melko usein. Mika kykenee Anun ja terapeuttien avustuksella luomaan vaihtoehtoista, koherenttia tarinaa oman, hallitsevan ongelmatarinansa sijaan. Ajoittain dominantissa tarinassa ja jäykissä määritelmissä pysyminen heikentää vaihtoehtoisten tarinoiden syntymistä ja siten Mikan toimijuutta. Tarinoista löytyi viitteitä siitä, että toimijuutta ei pariterapiassa välttämättä voida määritellä vain yksittäisen asiakkaan näkökulmasta. Pohdimme myös, onko toimijuus jotain, joka ”kuuluu” yksittäiselle ihmiselle sekä sitä, voisiko toimijuus olla yhteistä. Vai onko lopulta kyse siitä, millaisia toimijuuden positioita terapiassa rakennetaan? On mahdollista olla suhteessa johonkin asiaan tai tilanteeseen (esim. puolison masennus tai lapsen hoito) samalla tai vastakkaisilla puolilla (toinen toisensa toimijuutta tukien/ heikentäen), mutta onko silti kyse ”sinun ja minun”/ ”sinun vai minun” toimijuudesta, ei ”meidän”?

4.4 Tutkimuksen arviointia

Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu masennuksen pariterapiassa kerrottuja tarinoita ja tarinoissa rakentuvaa toimijuutta sekä asiakkaiden toimijuutta vahvistavia keinoja. Terapeuteilla oli systeeminen perheterapiakoulutus. Käyttämämme analyysimenetelmä perustuu narratiiviseen teoriaan ja sen soveltaminen aineiston analysointiin oli paikoitellen haastavaa. Kyseistä menetelmää ei ole aiemmin hyödynnetty pariterapiakeskustelujen analysoimisessa, joten tehtävänäimme oli tutkimuksen teon ohella kehittää menetelmää tutkimuksemme tarpeisiin soveltuvaksi. Terapeutit eivät käyttäneet narratiivisen terapian tekniikoita terapiakeskustelussa kovinkaan paljon, mutta pyrimme kuitenkin tarkastelemaan tarinoita ja terapeuttien toimintaa narratiivisesta näkökulmasta.

Mäkelä (1990) painottaa mahdollisimman tarkan kuvauksen merkitystä tuloksiin johtaneista teknisistä ja ajatusoperaatioista, jotta lukijan ei tarvitse tyytyä luottamaan vain tutkijan intuitioon. Työssämme pyrimme kuljettamaan lukijaa mahdollisimman tiiviisti halki analyysin tarjoamalla useita tekstistä poimittuja esimerkkejä niin vahvaa kuin heikkoakin toimijuutta rakentaneista puheenvuoroista, jotta hän voi arvioida tekemiämme ratkaisuja. Tarkan kuvauksen ansiosta muiden tutkijoiden on mahdollista päätyä samoihin tuloksiin, vaikkakaan mitkään tutkimustulokset eivät Stilesin (2003) mukaan ole toistettavissa täsmälleen samanlaisina.

Stilesin (2003) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa muun muassa tutkijatriangulaation avulla. Näin ollen työskentelimme koko ensimmäisen analyysivaiheen ajan ensin erillämme, ja vertailimme vasta lopuksi löytämiämme tarinoita, teemoja ja tiivistelmiä. Olimme useimmista löydöksistämme yksimielisiä. Keskustelimme eriävistä näkemyksistämme ja saavutimme yhteisymmärryksen teemoista ja tarinoista sekä niiden nimistä.

Stiles (2003) ehdottaa, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytettäisiin validiteetin käsitteen sijasta läpäisevyyden käsitettä. Läpäisevyydellä tarkoitetaan sitä, että havainnot voidaan joko sisällyttää olemassa olevaan tietoon tai niiden perusteella voidaan muuttaa olemassa olevaa käsitystä jostakin asiasta. Tässä tutkimuksessa olemme pyrkineet noudattamaan Stilesin nimeämiä läpäisevyyttä parantavia tekijöitä. Olemme tutustuneet aineistoomme mahdollisimman perusteellisesti, siirtyneet jatkuvasti edestakaisin havainnoinnin ja tulkinnan välillä, yhdistelleet havaintoja ja tulkintoja systemaattisesti toisiinsa sekä esittäneet mitä- kysymyksiä miksi -kysymysten sijaan. Lukijan arvioitavissa on, kuinka hyvin olemme tässä onnistuneet.

Eräänä tämän tutkimuksen rajoitteena voidaan pitää sitä, että olemme tarkastelleet kustakin tapauksesta kolmea eri istuntoa terapiaprosessin eri vaiheista. Tämä vaikeuttaa terapiaprosessin kokonaisuuden seuraamista ja asiakkaiden laajempien elämäntarinoiden ymmärtämistä. Mikronarratiiveja on kuitenkin mahdollista tarkastella yksittäisistäkin terapiatapaamisista, joten päätimme tarkastella tarinoita terapiaprosessin eri vaiheissa. Rajoittavana tekijänä voidaan pitää myös sitä, että valitsimme tutkimuskohteeksemme ainoastaan terapiassa kerrotut tarinat. Aineiston rajaaminen on toki välttämätöntä, mutta totesimme toimijuutta rakennettavan muuallakin kuin tarinoissa. McLeodin ja Balamoutsoun asettamat tarinan kriteerit eivät tavoita esimerkiksi tulevaisuuteen sijoittuvaa puhetta, vaan tarinat ovat kuvausta todellisista tapahtumista. (vrt. esim. Angusin määritelmät narratiiville). Tarinat eivät Seikkulan (luentomuistiinpano, 16.11.2007) mukaan tavoita nykyhetkeä, ”tässä ja nyt” -tilanteita, vaan niissä keskitytään menneisyyden tarkasteluun. Tämä vaikeuttaa dialogisuuden toteutumista, sillä dialogisuuden aikamuoto on preesens, ja kertomuksien tarkastelun sijaan keskitytään kertomiseen.

Tämän tutkimuksen pohjalta meitä alkoi kiinnostaa muun muassa se, onnistuvatko terapeutit vahvistamaan asiakkaiden toimijuutta ja jos, niin miten ja kuinka tämä näkyy asiakkaiden vastauksissa. Narratiivista ja dialogista lähestymistapaa yhdistämällä voisi puolestaan tutkia esimerkiksi sitä, miten asiakkaat vastaavat terapeuttien "toimijuusinterventioihin". Aineisto tarjoaa lisäksi mahdollisuuden tutkia, miten väkivallasta puhutaan pariterapiassa. Erilaisia kulttuurisia narratiiveja, kuten alkoholinkäyttöön ja työnteon merkitykseen liittyviä kertomuksia, löytyy niin ikään runsaasti.

Elämäntarinoiden jatkuva uudelleenrakentaminen tapahtuu siinä elämänpiirissä ja kulttuuriympäristössä, jossa terapiaan tuleva ihminen elää (Russell & Carey, 2006). Tästä syystä pariterapiaa voidaan pitää hyödyllisenä masennuksen hoitomuotona. Kun terapiassa saavutetut vaihtoehtoiset tarinat tulevat kerrotuiksi yhdessä puolisoiden kanssa tai puoliso edes kuulee nämä tarinat, voidaan ajatella, että tarinan uudelleenkertomisen jatkuminen on helpompaa myös terapian ulkopuolella.

5 LÄHTEET

Andersen, T. (1991). *The reflecting team: Dialogues and dialogues about the dialogues*. New York: Norton.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. Teoksessa S. McNamee & K. J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction*, pp. 25-39. London: Sage.

Angus, L. & Hardtke, K. (1994). Narrative processes in psychotherapy. *Canadian psychology*, 35 (2), pp. 190-203.

Angus, L. & McLeod, J. (2004). Toward an integrative framework for understanding the role of narrative in the psychotherapy process. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research*, (pp. 367-374). California: SAGE.

Berger, P. & Luckmann, T. (2005) *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. Helsinki: Gaudeamus.

Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible words*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Coyne, J.C. & Benazon, N.R. (2001). Coming to terms with the nature of depression in marital research and treatment. In S.R.H. Beach (toim.) *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 25-44). Washington DC: APA.

Dessaulles, A., Johnson, S. M., & Denton, W. H. (2003). Emotion-Focused Therapy for Couples in the treatment of depression: A pilot study. *American Journal of Family Therapy*, 31, pp.345-353.

Emmanuels-Zurveen, L. & Emmelkamp, P. (1997). Spouse-aided therapy with depressed patients. *Behavior Modification*, 21, 62 – 67.

Gee, J.P. (1986). Units in the production of narrative discourse. *Discourse Processes*, 9, 391-422.

Gee, J.P. (1991). A linguistic approach to narrative. *Journal of Narrative and Life History*, 1, 15-39.

Gergen, K.J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge: Harvard University Press.

Gupta, M. & Beach, S. (2005). Understanding and treating depression in couples. *Journal of Family Psychotherapy*, 16 (3), pp.69-83.

Haarakangas, K. (1997). Hoitokokouksen äänet. Dialoginen analyysi perhekeskeisen psykiatrisen hoitoprosessin hoitokokouskeskusteluista työryhmän toiminnan näkökulmasta. *Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research*, 130.

- Harré, R. & van Langenhove, L. (1999). *Positioning theory*. Oxford: Blackwell.
- Hermans, H.J.M. (2004) *The Innovation of Self-Narratives. A Dialogical Approach*. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research*, (pp. 175-191). California: SAGE.
- Holma, J.M. (1999). The search for narrative investigating acute psychosis and the need-adapted treatment model from the narrative viewpoint. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research*, 150.
- Hänninen, V. (2000) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Acta Universitas Tamperensis 696.
- Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.) (2000). *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino.
- Kemp, M. (2003). Hearts and minds: Agency and discource on distress. *Anthropology & Medicine*, 10 (2), 187-205.
- Kurri, K. (2005). *The invisible moral order. Agency, accountability and responsibility in therapy talk*. University of Jyväskylä: Jyväskylä
- Kurri, K. & Wahlström, J. (2000). Moraalin vuorovaikutuksellinen rakentaminen perheväkivaltakeskustelussa. Teoksessa Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.) (2000). *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino
- Kurri, K. & Wahlström, J. (2007). Reformulations of agentless talk in psychotherapy. *Text & Talk*, 27 (3), pp. 315-338.
- Käypä hoito –käsikirja (2004). Duodecim. Helsinki.
- Leff, J., Vearnals, S., Wolff, G., et al (2000) The London Depression Intervention Trial. Randomised controlled trial of antidepressants versus couple therapy in the treatment and maintenance of people with depression living with a partner: clinical outcomes and costs. *British Journal of Psychiatry*, 177, 95–100.
- Levitt, H.M. & Rennie, D.L. (2004). Narrative activity. Clients' and therapists' intentions in the process of narration. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research*, (pp. 299-313). California: SAGE.
- McLeod, J. (1997). *Narrative and psychotherapy*. London: SAGE
- McLeod, J. (2004). Social construction, narrative, and psychotherapy. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research*, (pp. 351-365). California: SAGE.

McLeod, J. (2006). Narrative thinking and the emergence of postpsychological therapies. *Narrative Inquiry* 16 (1), pp.201-210.

McLeod, J. & Balamoutsou, S. (1996). Representing narrative process in therapy: Qualitative analysis of a single case. *Counselling Psychology Quarterly*, 9, 61-76.

McLeod, J. & Balamoutsou, S. (2000a). A method for qualitative narrative analysis of psychotherapy transcripts. Teoksessa J. Frommer & D.L. Rennie (toim.): *Qualitative Psychotherapy Research: Methods and Methodology*. Berlin: Pabst.

McLeod, J. & Balamoutsou, S. (2000b). Narrative processes in the assimilation of a problematic experience: qualitative analysis of a single case. *Zeitschrift für Qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung*, 2, 283-302.

McLeod, J., Lynch, G. (2000) "This is our life": Strong evaluation in psychotherapy narrative. *European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health*, 3, 389-404.

Mead, D.E. (2002). Marital distress, co-occurring depression and marital therapy: A review. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, pp.299-314.

Muntigl, P. (2004). Ontogenesis in narrative therapy: a linguistic-semiotic examination of client change. *Family Process*, 43, pp.109-131.

Mäkelä, K. (1990). Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.), *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Saarijärvi: Gaudeamus.

Pinsof, W. & Wynne, L. (2000). Toward progress research: Closing the gap between family therapy practice and research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26. pp. 1 – 8.

Pitkänen, T. & Tölli, A. (2006). Rakkauden tarina – tarina ensi kertaa akuuttiin psykoosiin sairastuneen potilaan toimijuudesta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Polkinghorne, D.E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany: SUNY Press.

Polkinghorne, D.E. (2004) Narrative therapy and postmodernism. In L.E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research* (pp. 53-67). California: SAGE

Pulkkinen, M-L. & Aaltonen, J. (2003). Sense of agency in narrative processes of repeatedly convicted drunk drivers. *Counselling Psychology Quarterly*, 16 (2), pp. 145 – 159.

Rautiainen, E-L. (2003). Narratives of depression in couple therapy. Jyväskylän yliopisto. Lisensiaatin tutkielma.

Riessman, C. K. (2001). Analysis of personal narratives. Teoksessa J.F Gubrium & J.A. Holstein (toim.), *Handbook of interview research. Context and method* (pp. 695-710)

Rober, P. (2005). Family therapy as a dialogue of living persons: A perspective inspired by Bakhtin, Voloshinov, and Shotter. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31, pp. 385-397.

Rober, P., Van Eesbeek, D. & Elliot, R. (2006). Talking about violence: A microanalysis of narrative processes in a family therapy session. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32 (3), pp.313-328.

Russell, S. & Carey, M. (2006). *Narratiivisen terapian peruskysymyksiä*. Porvoo: Kuva ja Mieli.

Sarbin, T.R. (1986). The narrative as a root metaphor for psychology. In T.R. Sarbin (Ed.) *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. New York: Praeger.

Seikkula, J. & Arnkil, T. (2005). *Dialoginen verkostotyö*. Tampere: Tammi.

Seikkula, J. (2006). *Dialogical and narrative processes in couple therapy for depression (DINADEP)*. Research plan.

Seikkula, J. (2007). *Dialogissa verkostot voimavaraksi (luentomoniste)*. Verkostot ja dialogiset käytännöt – Perhekeskeisen verkostotyön moniammatillinen osaaminen nuorten tukemisessa-hanke. Vantaa, 16.11.2007.

Stiles, W.B. (2003). Qualitative research: evaluating the process and the product. Teoksessa Llewelyn, S. & Kennedy, P. (toim.) *Handbook of Clinical Health Psychology*. John Wiley & Sons Ltd.

Suoninen, E. (2000). 'Tanssilajit ja -tyylit' asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.) (2000). *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino

Vainikka, V. (2006). *Tarinat ja toimijuus psykoterapiassa – narratiivinen tapaustutkimus masentuneen naisen viiden kuukauden terapiasta*. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Valkonen, J. (2006). Kuntoutus tarinoina. Teoksessa V. Karjalainen ja I. Vilkkumaa (toim.), *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. (s.174-191). Helsinki: Gummerus.

Wahlström, J. (2006). Narrative transformations and externalizing talk in a reflecting team consultation. *Qualitative Social Work*, 5(3), pp. 313-332.

Williams, D.C. & Levitt, H.M. (2007). Principles for facilitating agency in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 17(1), pp.66-82.

Whisman, M.A. (2001). The association between depression and marital dissatisfaction. In S.R.H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice*. Washington DC: APA.

White, M. (1995) *Re-authoring lives: Interviews and essays*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.

White, M. (2004). Folk psychology and narrative practice. Teoksessa L.E. Angus & J. McLeod (toim.), *The handbook of narrative and psychotherapy. Practice, theory and research* (pp. 15-51). California: SAGE.

White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton

LIITE 1

Aineiston purkamisessa käytetyt erikoismerkit (Jokinen & Suoninen, 2000)

(2)	tauko, jonka kesto sekunteina
(.)	alle sekunnin mittainen mikrotauko
[päällekkäispuheen alkukohta
]	päällekkäispuheen loppukohta
=	tauon puuttuminen puheenvuorojen välillä
hiljaa	hiljaisella äänellä sanottu kohta
äänekäs	kova ääni tai painotus
.	laskeva sävelkulku eli intonaatio
,	tasainen tai nouseva sävelkulku
e:i	(kaksoispiste) äänteen venytys
kou-	(tavuviiva) kesken jäänyt sana
.hhh	kuuluva sisäänhengitys
hhh	kuuluva uloshengitys
>nopea<	muuta puhetta nopeammin sanottu jakso
#nariseva#	`narisevalla` äänellä sanottu kohta
.hjoo	sana lausuttu samalla sisäänhengittäen
heh heh kaksoissulkeissa)	nauru (on osassa otteita ilmaistu maininnalla (teksti suluissa) nauhalla epäselvästi kuuluva kohta
(epävarma)	() (tyhjät sulut)
()	((())) kaksoissulkeissa purkajan huomioita

Lisäksi:

§nauraen§ sana lausuttu nauraen