

**DIALOGIN RAKENTUMINEN SUHTEESSA MASENTUNEEN
HENKILÖN SISÄISEEN TARINAAN**

Maarit Harju
Susanne Luukkonen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syyskuu 2003

DIALOGIN RAKENTUMINEN SUHTEESSA MASENTUNEEN HENKILÖN SISÄISEEN TARINAAN

Tekijät: Maarit Harju ja Susanne Luukkonen
Ohjaaja: Jaakko Seikkula
Psykologian pro gradu –tutkielma
Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos
Syyskuu 2003
47 sivua

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli jäljittää aineistosta masentuneen henkilön sisäinen tarina ja selvittää dialogin analyysin avulla, löytyykö dialogista ja reflektiivistä lähestymistapaa painottavan pariterapian keskustelusta terapeuttisia piirteitä, jotka tukevat sisäisen tarinan rakentumista. Tutkimuksen aineisto muodostui masentuneen henkilön viidestä pariterapiaistunnosta. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa transkriboidusta aineistosta poimittiin masentuneen henkilön lausumat ja niistä muodostettujen ala- ja yläteemojen kautta masentuneen henkilön sisäinen tarina saatiin esiin. Analyysin seuraavassa vaiheessa tarkastelimme dialogin rakentumista episodeissa, joissa masentuneen henkilön sisäinen tarina tuli esiin. Dialogin analyysissä tarkasteltiin työryhmän ja puolison kytkeytymistä, keskustelun dialogisuuden toteutumista ja uusien merkitysten muodostumista sekä keskustelun merkitysaluetta suhteessa sisäiseen tarinaan. Tutkimastamme pariterapian keskustelusta löytyi useita terapeuttisia piirteitä, joiden voidaan katsoa tukevan masentuneen henkilön sisäisen tarinan rakentumista. Työryhmä edisti toiminnallaan dialogisuutta suhteessa sisäiseen tarinaan kytkeytymällä puolisoiden merkitysalueelle. Dialogisuuden toteutuminen keskustelussa ja työryhmän reflektoinnissa mahdollisti uusien masentuneen henkilön sisäiseen tarinaan liittyvien merkitysten syntyminen. Terapiaprosessissa tapahtui myös ongelman merkityksen muuttuminen.

Avainsanat: masennus, pariterapia, narratiivinen analyysi, avoin dialogi, dialogin analyysi

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
1.1. Tutkimuksen taustaa	1
1.2. Tarinallisen kiertokulun teoria	2
1.2.1. Sisäinen tarina	4
1.3. Sisäinen tarina dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa pariterapiassa	5
1.4. Dialogi ja dialogisuus	7
1.5. Masennus	8
1.6. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	10
2. AINEISTON ANALYYSI JA MENETELMÄT	11
2.1. Tutkimuksen aineisto.....	11
2.2. Sisäisen tarinan analyysi.....	11
2.3. Dialogin analyysi.....	12
3. TULOKSET	15
3.1. Tulosten esittämistapa	15
3.2. Sisäinen tarina ja tarinallisen kiertokulun ulottuvuudet	16
3.3. Terapiakeskustelun rakentuminen	22
3.3.1. Työryhmän ylläpitämä dialogi sisäisestä tarinasta	22
3.3.2. Puolison osallistuminen keskusteluun sisäisestä tarinasta.....	25
3.3.3. Indikatiivinen ja symbolinen merkitysalue puolisoiden ja työryhmän dialogissa.....	26
3.3.4. Positiivisten merkitysten luominen keskusteluun.....	29
4. POHDINTA	34

JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen taustaa

Masennukseen sairastuminen on yksilön ja hänen läheistensä kriisi (Coyne, ym. 1987). Odottamaton elämäntapahtuma haastaa sairastuneen muotoilemaan elämää aikaisemmin jäsentäneen tarinan uudelleen (Hänninen, 1999). Kertomalla tarinaansa terapiassa yksilö voi muokata sitä paremmin uuteen elämäntilanteeseensa, tilanteeseensa sopivaksi. Terapia toimii asiakkaan elämässä sosiaalisena tarinavarantona, josta sisäiseen tarinaan voidaan omaksua uusia merkityksiä ja mallitarinoita ongelmallisten tilalle. Dialogista ja reflektiivistä lähestymistapaa painottavassa pariterapiassa yhteistä ymmärrystä ja uusia merkityksiä ongelmaksi koetusta asiasta luodaan yhdessä asiakkaiden ja hoitavan työryhmän kesken (Seikkula & Haarakangas, 1999). Tämä tapahtuu synnyttämällä dialogista keskustelua, koska vain dialogissa voi syntyä uutta ymmärrystä. Puolison läsnäolo terapiassa helpottaa terapeuttisten muutosten viemistä arkielämään, elävän elämän draamaan ja se voi toimia myös puolisolille terapeuttisena interventiona.

Tässä tutkimuksessa kuvaamme millainen sisäinen tarina masentuneelle henkilölle muodostuu reflektiivisyyttä ja dialogisuutta painottavassa pariterapiassa. Koska sisäinen tarina muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, tutkimme myös millaiseksi terapiakeskustelu rakentuu suhteessa sisäiseen tarinaan. Tutkimuksen tarkoitus on selvittää dialogin analyysin avulla löytyykö keskustelusta terapeuttisia piirteitä, jotka tukevat sisäisen tarinan rakentumista. Dialogin analyysissä on tarkasteltu työryhmän ja puolison kytkeytymistä, keskustelun dialogisuuden toteutumista ja uusien merkitysten muodostumista sekä keskustelun merkitysaluetta suhteessa sisäiseen tarinaan.

Aikaisemmin terapiakeskustelua dialogisena prosessina ovat tutkineet esim. Haarakangas (1997), Holma (1999), Seikkula (2002) ja Seikkula ym. (1995). Nämä tutkimukset lähtevät oletuksesta, jonka mukaan todellisuus on sosiaalinen konstruktio, joka saa aina uuden merkityksen uudessa vuorovaikutustilanteessa. Sosiaalisessa konstruktionismissa merkitysten antaminen asioille tapahtuu vuorovaikutuksessa kielen avulla (Gergen, 1992). Kun todellisuutta tarkastellaan kielessä syntyneinä merkityksinä, tulee ihmisen mielen, sisäisen maailman löytyminen toissijaiseksi. Kuitenkin jos mielen sisäisiä prosesseja tarkastellaan pelkästään keskustelun etenemisen tai sosiaalisessa

vuorovaikutuksessa syntyvien merkitysten kautta, rajoittaa se tutkimuskenttää ja tärkeitä kysymyksiä jää tarkastelun ulkopuolelle (Hänninen, 1999).

Mielen sisäisen maailman tutkiminen ei kuitenkaan ole ongelmaton (Hänninen, 1999). Yksilöllisen mielen tutkimista voidaan pitää mahdottomana, koska tajuntaa voi tarkastella vain kielellisten ilmausten kautta ja niiden voidaan ajatella olevan enemmän sosiaalisen tilanteen funktioita kuin yksilön ”todellisia” ajatuksia. Vaikka kielelliset ilmaisut eivät tarjoa vääristämätöntä kuvaa mielen sisäisestä maailmasta, niin jonkinlainen kuva tutkijalle niiden kautta kuitenkin tarjoutuu. Voidaan myös ajatella, että herkän ja arvokkaan mielen sisäisen kokemuksen altistaminen analysoinnille on vahingollista. Laadullinen tutkimus kuitenkin huomioi tämän pyrkimällä tuomaan esiin tutkimukseen osallistuvien ihmisten oman tavan merkityksellistä asioita. Eräs peruste mielen tutkimisen sivuuttamiselle on oletus, jossa yksilöllinen mieli nähdään länsimaisessa kulttuurissa tuotettuna illuusiona. Yksilöllinen mieli tulisi korvata relationaalisella, dialogisella ihmiskäsityksellä. Ajatus ihmisten elämän ja mielen perustavanlaatuisesta sosiaalisuudesta ei kuitenkaan sulje pois käsitystä yksilöllisestä minästä. Ihmisen mieli, sisäinen maailma on myös sosiaalisesti muodostunut. Jo Vygotskin (1982) mukaan kieli kehittyy ulkoa sisälle, sosiaalisesta vuorovaikutuksesta psykologiseen. Kielen kehityksellinen alkuperä on lapsen ja vanhempien välisessä lausumien vaihdossa, merkitysten antaminen asioille tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kielen avulla. Egosentrisen puheen aikana lapsi ohjaa toimintaansa ääneen puhumalla. Ääneen puhumista voidaan aikuisenakin käyttää uusissa ja vaikeissa tilanteissa. Egosentristä puhetta pidetään siirtymävaiheena ulkoisesta puheesta sisäiseen puheeseen, ajattelun välineeseen, jolla ihminen ohjaa omaa käyttäytymistään.

1.2. Tarinallisen kiertokulun teoria

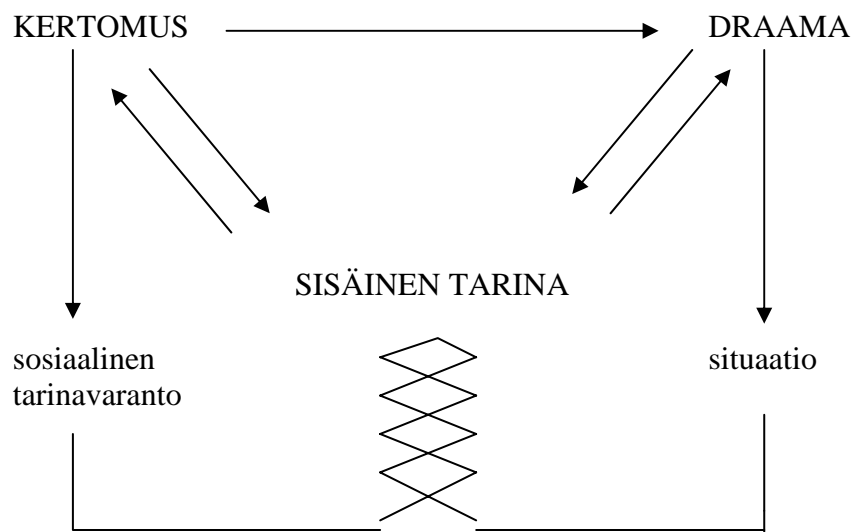
Tarinallisen tai narratiivisen lähestymistavan mukaan tarina on keskeinen yksilön ajattelun ja elämän jäsentämisen kannalta (Gergen & Gergen, 1986; Hänninen, 1999; Sarbin, 1986). Tarinan avulla ihminen luo elämästään johdonmukaisen kokonaisuuden. Ihmisen elämä on elettyjen, koettujen ja kerrottujen tarinoiden kudelma. Koska ongelmat ja elämäntilanteet määritellään tarinoiden kautta, niitä voidaan uudelleentulkita ja muuttaa. Tarinan tai narratiivin käsite viittaa

merkityskokonaisuuteen, jolla on alku, keskikohta ja loppu, jotka seuraavat ajallisesti toisiaan. Tarinan juoni sitoo peräkkäiset tapahtumat toisiinsa.

Viimeaikoina narratiivisuuden eli tarinallisuuden käsitettä on käytetty enenevässä määrin ammatillisen auttamistyön tutkimuksessa (Hänninen, 1999; Hänninen & Valkonen, 1998). Narratiivinen tutkimus pyrkii kuvaamaan henkilön sisäisen kokemuksen ja elämäntilanteen kokonaisuuden. Narratiivisessa tutkimuksessa narratiivin, tarinan tai kertomuksen käsitettä käytetään ymmärrysvälineenä. Yhtenäistä käsitystä siitä mitä tarkoitetaan narratiivilla, tutkimuksen narratiivisuudella tai tarinallisella lähestymistavalla ei ole. Tässä tutkimuksessa käsitystämme edellä mainituista käsitteistä ohjaa Hännisen tarinallisen kiertokulun teoria.

Hänninen (1999) jakaa narratiivikäsitteen tarinan, kertomuksen ja draaman käsitteisiin. Tarinallisen kiertokulun teoriassa (kuvio 1) käsitteiden eriyttäminen mahdollistaa niiden keskinäisten suhteiden jäsentämisen sekä liittämisen ulkoiseen todellisuuteen. Tarinallisen kiertokulun teoria kuvaa yksilön näkökulmasta prosessia, jossa ihminen on suhteessa sekä sosiaalis-materialiseen että diskursiiviseen todellisuuteen. Sisäisen tarinan käsite viittaa ihmisen mielen sisäiseen prosessiin, jossa luodaan uusia merkityksiä ja tulkitaan elämäntilannetta ja -muutoksia sosiaalisesta tarinavarannosta omaksuttujen tarinallisten mallien kautta. Sisäinen tarina sisältää jo päättyneitä tarinoita sekä tulevaisuuteen suuntautuvia tarinallisia projekteja. Tarinallisten projektien avulla yksilö pyrkii toteuttamaan itselleen tärkeitä tarinoita elävässä elämässä eli draamassa. Kertomuksen tehtävänä on kommunikoida draaman tapahtumia ja sisäistä tarinaa. Kertomus voidaan tulkita monella eri tavalla, sillä se voi sisältää useita eri tarinoita. Kerrontatilanne, kerronnan säännöt ja kuulijoiden odotukset ohjaavat tapaa jolla ihminen kertoo kokemuksistaan. Tarinallisen kiertokulun teoria kytkeytyy ulkoiseen todellisuuteen tilanteen ja sosiaalisen tarinavarannon käsitteiden kautta. Situaatio viittaa ihmisen jatkuvasti muuttuvaan elämäntilanteen kokonaisuuteen, sen tarjoamiin mahdollisuuksiin ja rajoitteisiin. Se käsittää siis ne ehdot joiden varassa elämää toteutetaan. Yksilö voi antaa tilanteelleen erilaisia tulkintoja sisäisessä tarinassaan. Sosiaalinen tarinavaranto viittaa jokaiselle kulttuurille ominaisiin mallitarinoin, joita ihmiset kohtaavat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tai kirjojen ja tiedotusvälineiden kautta. Mallitarinat tarjoavat jaetun kehityksen kokemusten ja elämäntapahtumien hahmottamiseen samassa yhteisössä eläville. Mallitarinat voivat olla luonteeltaan rajoittavia tai uusia näkökulmia luovia. Hänninen (1999, 129) tiivistää

tarinallisen kiertokulun seuraavasti: ”Ihminen jäsentää tilannettaan (situaatiotaan) ja luo elämänprojektejaan sosiaalisesta tarinavarannosta ammentamiensa mallien avulla. Tässä jäsennyksessä syntyvä ’sisäinen tarina’ ohjaa ihmisen toimintaa ja valintoja (draama). Toiminta muokkaa situaatiota eli seuraavien tarinallisten projektien toteutusehtoja. Draaman tapahtumia voidaan jälkikäteen esittää (tarinallisesti tulkittuina) kertomuksina. Kertomus sosiaalisena tekona muodostuu osaksi ihmisten välistä sosiaalista draamaa; samalla se liittyy osaksi sosiaalista tarinavarantoa”.



KUVIO 1: Tarinallinen kiertokulku

1.2.1. Sisäinen tarina

Sisäisen tarinan avulla yksilö tulkitsee elämäntilannettaan, siihen liittyviä tapahtumia ja muutoksia (Hänninen, 1999). Se määrittelee yksilölle hänen identiteettinsä, arvonsa, tavoitteensa ja asemansa suhteessa muihin ihmisiin. Sisäisessä tarinassa muodostunut tulkinta elämäntilanteesta muovaa siihen liittyviä emootioita. Toisaalta myös emootiot ohjaavat sisäisen tarinan muodostumista. Sisäisen tarinan avulla tulkitaan menneisyyttä ja suunnitellaan tulevaisuutta.

Odottamattomat elämäntapahtumat, esimerkiksi sairastuminen, aiheuttavat ihmisen tilanteissa muutoksen, joka vaatii muotoilemaan sisäisen tarinan uudelleen (Hänninen, 1999). Sairastuminen katkaisee tarinan, joka yhdistää menneen tulevaan, eli ihmisen elämä jää joksikin aikaa kokonaan ilman tarinaa. Katkoksen jälkeistä aikaa voidaan

kutsua termillä ”tarinallinen tyhjiö”. Vanhan ja uuden tarinan välissä oleminen voi olla ihmiselle hyvin hämmentävä ja ahdistava kokemus. Tarinallinen tyhjiö haastaa arvioimaan aiemmin elämää ohjannutta tarinaa ja rakentamaan uutta, paremmin tilanteeseen sopivaa tarinaa. Uuden tarinan avulla odottamattomat elämäntapahtumat hyväksytään osaksi omaa elämäntarinaa ja kokemus tarinan jatkuvuudesta palautuu. Uusi tarina muotoutuu, reflektoituu ja jäsentyy vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Hänninen, 1999; McLeod, 1997; Robinson & Hawpe, 1986). Terapiaa voidaan tarkastella yksilölle uutta sisäistä tarinaa muodostavana draamana. Käsittelemällä kertomuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on mahdollista muovata tai löytää uusia sisäisiä tarinoita ongelmallisten tilalle. Kertomuksen ja sisäisen tarinan suhdetta voidaan hahmottaa Vygotskin (1982) ajatuksilla ulkoisen ja sisäisen puheen suhteesta. Tarinoita kuullaan ensin muiden ihmisten kertomana, jonka jälkeen niitä opitaan kertomaan itse. Lopulta tarinallista muotoa käytetään oman ajattelun välineenä ja toiminnan ohjaajana.

1.3. Sisäinen tarina dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa pariterapiassa

Tutkittaessa sisäistä tarinaa oleellista on, että tutkimusaineisto kuvaa mahdollisimman aidosti tutkittavan ajatuksia ja kokemuksia (Hänninen, 1999). Jotta tutkittava antaisi tutkijalle mahdollisimman autenttisen ilmaisun sisäisestä tarinastaan, tulisi kerrontatilanteen olla luottamuksellinen ja tasavertainen. Tarinat tulevat todennäköisemmin esiin tilanteissa, joissa ei ole ennalta määrättyä rakennetta, ja joissa toimitaan tasa-arvoisessa yhteistyössä (Mishler, 1986). Narratiivit ovat kontekstiherkkiä, niiden muoto ja sisältö reagoi haastattelutilanteen päämäärään ja olosuhteisiin. Tyypillisesti haastattelijan ja haastateltavan välillä vallitsee epätasa-arvoinen valtasuhde, jolloin haastatteliija vaikuttaa siihen millaisia narratiiveja ilmenee. Luckmann (1990) toteaa myös, että dialogille on usein ominaista ihmisten sosiaaliseen asemaan liittyvien valtaerojen luoma epätasa-arvoisuus. Pyrkimällä mahdollisimman vastavuoroiseen dialogiin viestinnällinen tasa-arvoisuus voi Luckmannin mukaan kuitenkin toteutua dialogissa.

Tutkimuksessamme avoimen dialogin hoitomallin (ks. Seikkula & Haarakangas, 1999) piirteitä mukailevassa reflektiivisyyttä ja dialogisuutta painottavassa pariterapiassa tarina luodaan yhdessä osallistujien kesken. Työryhmän tehtävänä on

synnyttää vuoropuhelua, jossa keskusteluun osallistujien eroavat ja jopa vastakohtaiset näkemykset pääsevät samanarvoisina kuuluville. Tällaisessa avoimessa dialogissa tavoitteena on yhteisen ymmärryksen ja uusien merkitysten luominen ongelmaksi määrittelystä asiasta. Andersonin ja Goolishianin (1988) mukaan uudet merkitykset ongelmaksi määrittelystä asiasta edistävät keskustelujen terapeuttisuutta. Ongelmat nähdään sosiaalisen todellisuuden rakenteina, jotka keskustelussa muotoillaan uudelleen. Uudelleenmäärittelyn kautta ongelma häviää osallistujien kielellisestä vuorovaikutuksesta. Uusia merkityksiä ja keskustelua edistäviä tekijöitä ovat työryhmän ei-tietämisen positio ja uteliaisuus asiakkaan tarinaa kohtaan (Anderson & Goolishian, 1992). Dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa lähestymistavassa liian varhaisia päätöksiä ja hoitosuunnitelmia pyritään välttämään rakentamalla erilaisia merkityksiä ja toimintavaihtoehtoja yhdessä osallistujien kanssa (Seikkula, 1999). Nopeiden ratkaisujen sijaan terapiaan osallistujilta edellytetään epävarmuuden sietämistä. Asiakkaiden sosiaalisen verkoston huomioon ottaminen terapiassa edistää myös terapian moniäänisyyden ja uusien merkitysten muodostumista. Dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa terapiassa keskustelun terapeuttisuutta pyritään edistämään työryhmän reflektoinnilla. Työryhmän jäsenet voivat tehdä asiakkaalle ja hänen perheelleen vaikeita asioita vaarattomimmiksi aloittamalla reflektiivisen keskustelun. Reflektointi voidaan aloittaa milloin tahansa terapiaistunnon aikana jonkun työryhmän jäsenten kääntyessä toisen työryhmän jäsenen puoleen ja aloittaessaan reflektiiviseen pohdiskelun. Reflektiivisessä keskustelussa työryhmän jäsenet käyvät asiakkaan ja hänen perheensä kuullen dialogia terapiakeskustelun heissä herättämistä ajatuksista, tunteista ja havainnoista. Reflektoinnissa työryhmän jäsenten subjektiiviset mielikuvat tulevat osaksi terapiassa käytävää keskustelua, tavalla jossa perhe ymmärtää niiden olevan työryhmän henkilökohtaisia näkemyksiä. Reflektoinnin tavoitteena on herättää uutta keskustelua, joka perustuisi reflektoinnissa synnytettyihin uusiin merkityksiin. Työryhmän reflektointi voi Vygotskin (1982) määrittelemän egosentrisen puheen tavoin auttaa asiakkaita kehittämään ja jäsentämään omaa ajatteluaan (Haarakangas, 1997, 2002; Seikkula, 1994, 2002). Työryhmän reflektoinnilla voidaan edistää myös symbolisella merkitysalueella käytävää keskustelua (Haarakangas, 1997). Symbolisen kielen avulla voidaan keskustelun terapeuttisuutta edistää luomalla asioille uusia yhteyksiä ja merkityksiä asiakkaan ja terapeutin vuorovaikutuksessa. Symbolisella merkitysten tasolla todellisuutta tarkastellaan abstrakteilla ja teoreettisilla käsitteillä,

joilla ei ole välitöntä kosketusta puhujan käytännön kokemuksiin. Yksilön puheessa on aina symbolisen tason lisäksi läsnä indikatiivisen puheen taso. Indikatiiviseen alueeseen sisältyvät sellaiset merkitykset, jotka liittyvät puhujan välittömään tai havaittavissa olevaan todellisuuteen. Indikatiivisuus ilmenee konkreettisten tapahtumien, oireiden ja toimintojen kuvailuna. Puheen indikatiivisuus ja symbolisuus ovat ilmiöitä, joilla on merkitystä työryhmän ja asiakkaiden keskinäisen kytkeytymisen ja keskustelun terapeuttisuuden kannalta. Dialogisen vuorovaikutuksen sujuvuus edellyttää joustavuutta siirtyä tasolta toiselle. Terapiassa on tärkeää hoidon edistymisen kannalta vastata asiakkaalle samalla merkitysalueella kuin hän itse toimii.

1.4. Dialogi ja dialogisuus

Dialogi on kieleen perustuvaa sosiaalista kommunikaatiota. Markova (1990a) määrittelee dialogin vähintään kahden ihmisen kasvokkain tapahtuvaksi vuorovaikutukseksi jotakin merkkijärjestelmää käyttäen. Luckmannin (1990) mukaan välittömyys ja vastavuoroisuus kuuluvat olennaisesti dialogiin. Dialogi tapahtuu tässä ja nyt ja dialogin osapuolet reagoivat välittömästi toistensa toimintoihin. Haarakankaan (1999) mukaan dialogi on kahden tai useamman henkilön vuorovaikutusta, jossa osapuolet vuorottelevat puhujan ja kuuntelijan rooleissa. Markova (1990a) ja Linell (1990) pitävät dynaamisuutta, eli keskusteluissa syntyneiden puheenvuorojen vaikutusta uusien puheenvuorojen muodostumiseen, dialogiin olennaisesti kuuluvana tekijänä. Markovan (1990a) mukaan ilmaisut ovat kietoutuneet kielellisen kontekstin lisäksi myös sosiaaliseen kontekstiin. Markova (1990a) ja Linell (1990) tavoittelevat dialogin dynamiikkaa kolmivaiheisen prosessin (three-step-process) avulla, joka käsittää aloitteen, vastauksen ja palautteen.

Dialogisuudella keskustelussa tarkoitetaan lausumien dialogista suhdetta toisiinsa (Haarakangas, 2002; Seikkula & Haarakangas, 1999; Seikkula, 1994). Bahtiniin viitaten Haarakangas (1997) toteaa, että ollessaan dialogisessa suhteessa toisiinsa puhujan lausumat ovat vastauksia edeltäviin lausumiin. Dialogisessa keskustelussa osanottajilla on pyrkimys yhteisten merkitysten luomiseen. Yhteistä ymmärrystä etsitään osanottajien eri näkemysten ja kokemusten yhteisen jakamisen kautta. Asioista saadaan sitä kokonaisvaltaisempi käsitys mitä enemmän erilaisia näkökulmia esitetään, eli mitä

moniäänisempää keskustelu on. Dialoginen dialogi on keskustelua, jossa vastaukset ovat tärkeämpiä kuin kysymykset, sillä lausumat tulevat valmiiksi vasta kun toinen keskusteluun osallistuja vastaa siihen. Samalla vastaus lausumaan muodostaa uuden kysymyksen teeman etenemiseksi, eli itse teema alkaa ohjata keskustelua keskustelun osanottajien sijaan. Dialogisen keskustelun syntyminen edellyttää keskustelun osanottajien kytkeytymistä toistensa kielialueella. Haarakankaan (1997) mukaan keskusteluun kytkeytyessään osanottajat ottavat toistensa lausumat huomioon omissa lausumissaan, esimerkiksi jatkamalla saman teeman käsittelyä tai käyttämällä edellisen puhujan käsitteitä. Monologinen dialogi on keskustelua, joka ei ole kiinnostunut vastauksesta. Markovan (1990a) mukaan monologisessa dialogissa puhuja on keskittynyt omaan näkökantaansa, kokemuksiinsa tai tunteisiinsa eikä odota välitöntä palautetta keskustelun toisilta osanottajilta.

Psyykkisissä kriiseissä dialogi voi olla estynyttä ja yksilö voi juuttua sisäiseen monologiseen puheeseen (Seikkula, 1994; Seikkula & Haarakangas, 1999). Työryhmän tehtävä on luoda dialogista keskustelua monologisen kielen sijaan ja palauttaa dialogisuus yksilön sisäisiin merkityssuhteisiin ja vuorovaikutukseen. Keskustelun dialogisuutta voidaan lisätä vastaamalla monologisiin lausumiin dialogisesti, jotta uusi ymmärrys ongelmasta mahdollistuu. Dialogi tulee terapian päämääräksi ja keinoksi. Terapeuttinen keskustelu voidaan nähdä Vygotskin (1982) määrittelemänä egosentrisenä puheena: vaikeiden asioiden liittäminen omaan kokemukseen tulee mahdolliseksi kun ne ensin puhutaan ääneen. Ulkoisessa dialogissa kuulijalle sanottu kommentti sekä sisältää informaatiota siitä, miten puhuja ajattelee että muokkaa puhujan omaa kokemusta. Yksilön miettiessä kuulemaansa ja sanomaansa, hänen sisäinen elämä tulee organisoituneemmaksi.

1.5. Masennus

Tutkimuksemme käsittelee toistuvaa masennusta sairastavan henkilön pariterapiaa. Masennus on yleinen mielenterveyden häiriö, joka aiheuttaa henkistä kärsimystä, lisäsairastumisia sekä yhteiskunnallisesti merkittäviä taloudellisia menetyksiä. Masennus on normaali tunnetila monissa elämäntilanteissa, esimerkiksi menetysten, kuoleman tai eron yhteydessä joten sillä on myös tärkeä adaptiivinen merkitys (Achte &

Tamminen, 1993; Helasti, 1999; Isometsä, 2000). Masentuneen tunnetilan muuttuessa pysyvämmäksi voidaan puhua masentuneesta mielialasta. Kyseessä on masennus ICD-10- tautiluokituksen mukaan, mikäli masentuneen mielialan ohella esiintyy myös muita oireita joita ovat mm. mielihyvän tunteen menetys, uupumus sekä kiinnostuksen tunteen ja itsearvostuksen menetys. ICD-10-tautiluokituksessa masennus jaotellaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja psykoottiseen masennukseen oireiden lukumäärän ja laadun perusteella. Masennustiloilla on selvä taipumus uusiutua. Uusiutumisen riskiä arvioidessa keskeisin ennustetekijä on, montako kertaa yksilö on elämänsä aikana sairastunut masennukseen. Uusiutumisen riski yhden masennusjakson jälkeen on yli 50%, kahden jakson jälkeen noin 70% ja kolmen jälkeen noin 90%. Masennusjaksojen kesto voi vaihdella muutamista viikoista muutamaa kuukausiin.

Masennukseen sairastuminen vaikuttaa myös läheisiin ihmissuhteisiin. Pariskunnan toisen osapuolen sairastuminen masennukseen aiheuttaa huomattavaa henkistä ja fyysistä kuormittumista myös terveelle puolisolalle (Coyne ym., 1987; Fadden, Bebbington, & Kuipers, 1987). Coynen ym. (1987) mukaan 40% masennukseen sairastuneen henkilön kanssa elävistä täyttävät kriteerit psykologisen intervention toteuttamiselle. Toisaalta masennukseen sairastuneen henkilön puoliso saattaa osaltaan vaikuttaa masennusoireisiin. Puolison ilmaiseman kritiikin ja stressaavan, ei-tukevan ympäristön on todettu merkittävästi lisäävän depression uusiutumisen ja itsemurhan riskiä (Keitner & Miller, 1990). Masennuksen interpersoonallisen luonteen vuoksi sen hoitamisessa on tärkeää ottaa huomioon sosiaalinen konteksti, jossa masennus syntyy ja kehittyy. Pariterapiasta tehtyjen tutkimusten mukaan sen on todettu olevan yhtä tehokas masennuksen hoidossa kuin yksilöterapian. Lisäksi pariterapian todettiin lisäävän tyytyväisyyttä parisuhteeseen (Asen & Jones, 2000; Beach, Fincham & Katz, 1998; Christensen & Heavey, 1999; Emanuels-Zuurveen & Emmelkamp, 1996; Teichman, Bar-El, Shor, Sirota & Elizur, 1995).

Masentuneen psykoterapiaa koskevat tutkimukset tyypillisesti painottavat hoidon vaikuttavuuden näkökulmaa (ks. Leff ym., 2000; Christensen & Heavey, 1999; Emanuels-Zuurveen & Emmelkamp, 1997; Teichman, Bar-El, Shor, Sirota & Elizur, 1995). Tämänkaltaiset tutkimukset eivät kuitenkaan tuo esiin tekijöitä jotka vaikuttavat terapeutin muutokseen. Sen sijaan terapiaprosessia tutkimalla voidaan kuvata terapeutin muutokseen vaikuttavia tekijöitä ja terapiakäytäntöjä voidaan kehittää (McLeod, 1994). Tapaustutkimuksemme tarkoitus on dialogin analyysin avulla selvittää

löytyykö terapiakeskustelusta piirteitä, jotka terapeuttisesti tukevat masentuneen henkilön sisäisen tarinan rakentumista.

1.6. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tapaustutkimuksemme tarkoitus on jäljittää aineistosta masentuneen henkilön sisäinen tarina ja selvittää dialogin analyysin avulla löytyykö dialogista ja reflektiivistä lähestymistapaa painottavan pariterapian keskusteluista terapeuttisia piirteitä, jotka tukevat sisäisen tarinan rakentumista. Sisäisen tarinan avulla henkilö tulkitsee masennukseen liittyviä keskeisiä merkityksiä Pariterapian muodostuminen terapeuttiseksi kokemukseksi edellyttää, että terapeutit jakavat sisäiseen tarinaan liittyvän kokemuksen ja yhdessä asiakkaan kanssa työskentelevät uusien merkitysten muodostamiseksi ongelmallisten tilalle. Dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa terapiassa tämä tapahtuu synnyttämällä dialogista keskustelua, koska vain dialogissa voi syntyä uutta ymmärrystä.

1. Millaisen sisäisen tarinan masentunut henkilö välittää dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavan pariterapian keskusteluissa?
 - a) Miten tarinallinen kiertokulku ilmenee masentuneen henkilön sisäisessä tarinassa?
2. Millaiseksi terapiaistuntojen keskustelu rakentuu suhteessa sisäiseen tarinaan?
 - a) Edistääkö työryhmä toiminnallaan dialogisuutta suhteessa sisäiseen tarinaan?
 - b) Millä tavoin puoliso osallistuu keskusteluun sisäisestä tarinasta?
 - c) Millä merkitysalueella keskustelua sisäisestä tarinasta käydään?
 - d) Millaisia uusia sisäiseen tarinaan liittyviä positiivisia merkityksiä keskustelussa syntyy?

2. AINEISTON ANALYYSI JA MENETELMÄT

2.1. Tutkimuksen aineisto

Tutkimuksemme aineisto muodostuu viidestä kevään ja syksyn 2002 aikana Jyväskylän yliopiston psykoterapiaklinikalla toteutetuista masentuneen henkilön pariterapiaistunnosta. Valitsimme terapiaistunnoista kolme ensimmäistä ja kaksi keskivaiheille sijoittuvaa istuntoa terapiaprosessin kuvaamiseksi. Transkriboimme näiden istuntojen ääninauhoille siirretyt videotaltioinnit. Transkriboitua tekstiä syntyi kokonaisuudessaan 219 sivua. Tutkimuksessamme on kyse yhden tapauksen tapaustutkimuksesta. Pariterapiaan osallistuivat masentuneen henkilön ja hänen puolisonsa lisäksi mies- ja naisterapeutti sekä ko. tutkimuksen tekijät. Pariterapiassa painotettiin dialogista ja reflektiivistä lähestymistapaa. Tutkittavallamme, jota kutsumme Leilaksi, on diagnosoitu toistuva masennus.

2.2. Sisäisen tarinan analyysi

Hännisen (1999) mukaan sisäistä tarinaa tutkittaessa voidaan korostaa joko systemaattista (esim. Mathieson & Stam, 1995; Viney & Bousfield, 1991) tai intuitiivista lähestymistapaa (esim. Williams, 1984). Omassa tutkimuksessamme lähdimme jäljittämään sisäistä tarinaa systemaattisella otteella. Sisäisen tarinan tutkimisessa sovelsimme Marttion (2001) pro gradu –tutkielmassaan käyttämää Carneyn, Joinerin ja Tragoun (1997) ajatuksiin pohjautuvaa tapaa kategorisoida laadullista aineistoa sekä Mathiesonin ja Stamin (1995) käyttämää systemaattista menettelyä sisäisen tarinan tutkimuksessa. Jäljitimme sisäistä tarinaa Leilan lausumista muodostettujen ala- ja yläteemojen kautta.

Transkriboimme videoidut terapiakeskustelut tekstimuotoon. Tämän jälkeen tutustuimme tekstiin huolellisesti, luimme sen läpi useita kertoja. Erityistä huomiota kiinnitimme Leilan lausumiin. Intuitiivisen lukemisen kautta pyrimme tahoillamme muodostamaan Leilan lausumista alateemoja joiden kautta pyrimme saamaan

ensivaikutelman hänen sisäisestä tarinastaan. Otimme alateemojen muodostamiseen mukaan myös ne Leilan lausumat, joissa hän kertoi läheisistään. Kellyn (1955) mukaan yksilö konstruoi omien merkitystensä kautta itsensä, toiset ja koko henkilökohtaisen todellisuutensa. Tässä valossa myös ne Leilan lausumat, jotka käsittelevät hänen tilanteensa liittyviä tekijöitä, sisältävät hänen kokemuksensa kautta syntyneitä merkityksenantoa eli sisäistä tarinaa. Seuraavaksi siirsimme aineiston Atlas.ti version 4.2 for Windows and Windows NT tietokoneohjelmaan. Muodostimme jokaisesta Leilan lausumasta sisällön perusteella alateeman, joka kuvaa tai tiivistää lausumaa. Jos Leilan lausumaan oleellisesti liittyi jonkun toisen keskusteluun osallistujan lausuma, otettiin se mukaan alateeman tulkintaan. Seuraavaksi siirsimme alateemat Atlas.ti ohjelman Network- näkymään. Tämä mahdollisti alateemojen yhtäaikaisen tarkastelun ja ryhmittelyn yläteemoiksi. Seuraavaksi tutkimme löytyykö aineistosta ydinkokemusta (Hänninen, 1999) eli yhtä tai useampaan aineiston läpäisevää temaa, joka sisältyy lähes kaikkiin yläteemoihin. Ydinkokemuksen kautta Leilan sisäinen tarina saatiin esiin. Seuraavaksi tarkastelimme aineistoa tarinallisen kiertokulun eri ulottuvuuksien kautta. Lopuksi yhdistimme ulottuvuudet kiertokulukuksi ja tarkastelimme, löytyykö tekijöitä, jotka tekevät Leilan sisäisestä tarinasta sellaisen kuin se on. Sisäisen validiteetin parantamiseksi teimme jokaisen analyysivaiheen ensin tahoillamme, ja vasta keskinäisen vertailun jälkeen etenimme analyysissä. Alateemojen nimeämisessä olimme pääasiassa yksimielisiä, yläteemojen määrässä ja nimeämisessä esiintyi eroja. Huolimatta eroavaisuuksista tulkintamme Leilan ydinkokemuksesta oli yhtenäinen.

2.3. Dialogin analyysi

Analyysin seuraavassa vaiheessa tarkastelimme dialogin rakentumista episodeissa, joiden alateemoissa Leilan sisäinen tarina tulee kertomuksessa esiin. Hännisen (1999) mukaan yksittäinen kertomus ei voi esittää sisäistä tarinaa ”kokonaan”, kuitenkin yksittäiseen episodiinkin keskittyvä kertomus voi heijastaa laajempaa sisäisen tarinan tematiikkaa. Jaoimme transkriboidun aineiston episodeihin istunnoittain Atlas.ti ohjelman avulla. Haarakankaan (1997) mukaan episodi muodostetaan lausumista, ja sillä tarkoitetaan keskustelun teeman tai muun keskustelua rajaavan semanttisen tai vuorovaikutuksellisen ilmiön perusteella (esimerkiksi työryhmän reflektointi) tekstistä

erotettua jaksoa. Seuraavaksi tarkastelimme erikseen työryhmän ja puolison osalta, millaiseksi terapiaistuntojen keskustelu rakentuu episodeissa, joissa Leila välittää sisäistä tarinaansa. Analysoimme episodeja Haarakankaan (1997) kytkeytymisen käsitteen avulla. Dialogisuuden edellytyksenä on kytkeytyminen keskustelukumppaneihin heidän kielellään. Kytkeytyessään keskusteluun osanottajat ottavat toistensa lausumat huomioon omista lausumissaan, esimerkiksi jatkamalla saman teeman käsittelyä tai käyttämällä edellisen puhujan käsitteitä. Monologiset lausumat puolestaan eivät huomioi toisten lausumia. Tutkimme kytkeytymistä ja dialogisuuden toteutumista episodeissa Majasaaren ja Tolvasen (2001) pro gradu – tutkielmassaan kehittämien koodimerkintöjen avulla. Koodimerkintöjen perustana ovat Markovan (1990b) ja Linellin (1990) ajatukset kolmiaskelisesta prosessista dialogin analyysiyksikkönä. Kolmiaskelisen prosessin taustalla on ajatus, jonka mukaan lausuman merkitys voidaan ymmärtää vain sen kontekstin kautta johon se kuuluu eli dynaamisuus otetaan huomioon dialogin analyysissa. Kolmiaskelinen prosessi sisältää aloitteen, vastauksen ja palautteen. Dialogissa aloite odottaa puhekumppanin vastausta. Aloitetta kommentoivan vastauksen jälkeen syntyy palaute, jossa aloitteentekijä vastaa omaan lausumaansa puhekumppanilta saamaansa vastaukseen. Palaute voi edelleen toimia aloitteena, johon puhekumppani vastaa ja dialogi jatkuu. Aloite ja vastaus tai palaute voivat sisältyä joko yksittäiseen lausumaan tai kolmen eri lausuman vuorovaikutuskokonaisuuteen. Käytännössä dialogi on useimmiten pidempi ja monimutkaisempi kuin kolmiaskelinen prosessi. Puheenvuoron, joka oli aloite ja johon myöhemmin tuli reaktio, merkitsimme plusmerkillä (+). Jos puheenvuoro vastasi johonkin edeltävään lausumaan laitoimme sen jälkeen miinusmerkin (-). Nollamerkki (0) tuli puheenvuoron jälkeen joka oli aloite ja jota ei keskustelussa alettu käsitellä. Plus- ja miinusmerkin (- +) laitoimme puheenvuoroon joka vastasi edelliseen lausumaan ja oli samalla aloite. Lyhyen äännähdyksen, esim. ”mmm” merkitsimme miinusmerkillä joka oli sulkujen sisällä (-). Laskimme episodeista Leilan sisäistä tarinaa välittävien lausumien lukumäärän ja tutkimme millaiseksi dialogi rakentuu suhteessa näihin lausumiin. Jos sisäistä tarinaa koskeva dialogi keskeytyi, ja samasta episodista löytyi toinen sisäistä tarinaa välittävä puheenvuoro, laskimme sen uudeksi lausumaksi. Käsittääksemme reflektiivistä ja dialogista lähestymistapaa toteuttavan terapiassa pyritään Luckmannin (1990) dialogin määritelmän mukaan mahdollisimman välittömään ja vastavuoroiseen dialogiin. Mielestämme dialogisuus suhteessa sisäiseen

tarinaan toteutui, mikäli dialogi oli mahdollisimman vastavuoroista eli miinus-plusmerkintöjä tuli paljon ja jos katkelmassa esiintyi vain joitain irralliseksi jääneitä puheenvuoroja. Dialogisuus ei toteutunut työryhmän kytkeytymättä jättämisen tai kytkeytymisen jälkeen välittömästi tapahtuvan dialogin katkeamisen vuoksi. Seuraavaksi tarkastelimme toteutuuko episodin vuorovaikutus indikatiivisella vai symbolisella merkitysalueella ja millä merkitysalueella osallistujat tulevat mukaan keskusteluun sisäisestä tarinasta. Indikatiivinen kieli viittaa puhujan konkreettiseen kokemusmaailmaan. Symbolinen kieli puolestaan viittaa abstraktiin todellisuuteen, jota indikatiivisen kielen käsitteillä ei ole mahdollista tavoittaa (Heikkinen & Seikkula, 1995). Lisäksi tutkimme millaisia uusia merkityksiä keskustelussa syntyy. Keskustelussa aiemmin ongelmaksi koettu asia määritellään uudelleen, jolloin ongelma häviää ja saa uuden positiivisen merkityksen (Anderson & Goolishian, 1988).

3. TULOKSET

3.1. Tulosten esittämistapa

Tulokset esitetään tutkimuskysymysten mukaisesti jäsenneltyinä. Aluksi esitellään masentuneen sisäinen tarina, jonka jälkeen tarkastellaan terapiaistuntojen kielen rakentumista suhteessa sisäiseen tarinaan. Tulokset on havainnollistettu esimerkinäytteillä terapiaistunnoista, joissa tekstiä on muutettu henkilöiden tunnistamisen estämiseksi. Tekstiotteiden edellä on suluissa ensin terapiaistunnon järjestysnumero ja otteen aloittavan rivin numero tekstitiedostossa. Lisäksi sisäisen tarinan tuloksia esiteltäessä rivinumeron perään on merkitty myös yläteema, jota tekstiote kuvaa. Terapiaistunnoista valittujen esimerkinäytteiden keskusteluun osallistuivat miesterapeutti (T1), naisterapeutti (T2), masentunut henkilö Leila (L) ja hänen puolisonsa Martti (M).

Transkriboinnissa on käytetty seuraavia merkintätapoja (Jokinen & Suoninen, 2000):

[päällekkäispuheen alkukohta
]	päällekkäispuheen loppukohta
'hiljaa'	hiljaisella äänellä sanottu kohta
<u>äänekäs</u>	kova ääni tai painotus
kou-	(tavuviiva) kesken jäänyt sana
.hhh	kuuluva sisäänhengitys
hhh	kuuluva uloshengitys
(epävarma)	(teksti suluissa) nauhalla epäselvästi kuuluva kohta
() (tyhjät sulut)	sana tai puheen jakso, josta ei ole saatu selvää
(())	kaksoissulkeissa purkajan huomioita
(...)	tekstin poisjätö
<i>kursiivi</i>	tutkijoiden tekemä tekstin painotus

Kytkeytymisen tutkimisessa käytetyt merkinnät (Majasaari & Tolvanen, 2001):

+ = aloite

- = reagointi/vastaus

- + = vastaus & aloite

0 = aloite, johon ei reagoida

(-) = lyhyt äännähdys, esim. ”Mmm”

X = puheenvuoro jatkuu ja koodimerkintä tulee puheenvuoron loppuun

3.2. Sisäinen tarina ja tarinallisen kiertokulun ulottuvuudet

Alateemoja muodostui yhteensä 303. Alateemojen suuren lukumäärän vuoksi yhdistimme samansisältöisiä teemoja, ja niiden lopulliseksi lukumääräksi muodostui 75. Yläteemat muodostuivat samansisältöisten alateemojen kokonaisuuksista. Yläteemoja muodostui yhteensä seitsemän: kokemus itsestä, kokemus puolisoista, kokemus elämäntilanteesta, kokemus lapsista, kokemus suvusta, kokemus terapiasta ja suhde puolisoon. Aineiston läpäiseviksi teemoiksi eli Leilan sisäiseksi tarinaksi muodostui epävarmuuden kokemus sekä vastuunkantaminen ja huolehtiminen läheisistä ja tilanteeseen kuuluvista muista tekijöistä. Epävarmuuden kokemus ilmeni ihmissuhteissa arkuutena ilmaista omaa mielipidettä sekä oman toiminnan kyseenalaistamisena. Lisäksi Leila kokee epävarmuutta hallitsemattomasti toistuvien masennusjaksojen ja perheen taloudellisten vastoinkäymisten suhteen. Leila kokee itsensä vastuunkantajana, joka toimii lähimmäistensä tukena ja on työelämässä toimiessaan huolehtinut tunnollisesti tehtävistään. Puolison sairauksien myötä syntynyt uusi rooli omaishoitajana vahvistaa Leilan vastuun ja huolenpidon kokemusta.

Esimerkki 1: Itsensä ilmaisemiseen liittyvä epävarmuus

(2.144. kokemus itsestä)

L: niin kiukuttelin no, s- mä olin joteki ite niin, kaikille vihanen ja semmonen ärttyne ja kätttyne ja mä aattelin et ei täst ikänä tuu mittää että, *ei me mää pysty puhumaan täällä, sillai niinku, mää tunnen ja omat asiat ulos et mä en uskalla* ja, kaikki tämmönen oli, mut nyt mul oli vähän erilainen tunne ku mä voink puhuu

(2.868. kokemus itsestä)

L: mut sitte mä en niinku oikein uskalla sanoo sitä kun, tie- näkee että nyt on niinku, vähä, aggressiivisella päällä tää m- *mä en uskalla sanoo sitä*, sillai taikka sit mää sanon sen niin pahasti, että sitä, seki on siinä että minkä minkälaisella äänellä mää sanon, nii et *tulee se semmonen pelko*, mm

Esimerkki 2: Omaan toimintaan liittyvä epävarmuus

(1.468. kokemus itsestä)

L: et seki otti ku mä las- lapsiakinhan on Vaasassa tää tyttö ja ku mä käyn niitä hoitamassa vähän aikaa ni mä oon niin puhki kun mä tuun sieltä, mulla on sielläki tulee se semmonen jännitys että, *pärjääks mä niitten kanssa nyt ja , et teeksmä oikein*, et tämä tila tulee niin voimakkaana ni se tekee sen mun oman oloni niin kauheen 'tuskalliseksi'

Esimerkki 3: Masennuksen ennustamattomuuteen liittyvä epävarmuus

(2.1996. kokemus elämäntilanteesta)

L: to- niin se on luokiteltu niinku, toistuvaa, olikse nyt nii oli joo

T1: joo, toistuva masennus

L: uus- nii et se niinkun, *määräajoin uusiutuu et et sille ei niinku ittekkään mitään*

(2.2460. kokemus elämäntilanteesta)

L: et seki ois niinku mun puolelta semmonen että *jos, tää taas niinku uusii toivottavasti ei uusikkaan, mutta, mutta ku se on aina ku ei tiedä*

Esimerkki 4: Vastuunkantamisen ja huolenpidon kokemus

(1.396. kokemus itsestä)

L: työpaikalla töissä ja mulla oli hirveen paljon töitä ja *mä oon sit semmonen tietysti hirveen vastuun tuntonen ihminen* et mun pitää kaikki hommat, luistaa hyvin ja niin, kun niitä ke- kasaantu niitä papereita ni se meni sitte itkuks ja eikä pystyny tekee enää mitään 'sitte'

(2.2126. kokemus itsestä)

L: koska *mää oon kuitenkin semmonen hirveen, tarkka ja semmonen et mää haluan asiat tehdä niin, niin hyvin ku mahdollista*

(3.2048. kokemus lapsista)

L: ja ainoos jos on semmosta että on kaikki on väsyneitä esimerkiksi tyttö on Vaasassa kauheen väsyny ja mä tiiän mikä tilanne lapsia pitäis hoitaa ja työtä tehdä ja sit jos poika on väsyny ja miniä on väsyny ja niin jos ne kaikkihan on väsyny ja kaikki on yhtä aikaa ollu

T1: joo

L: *nii se on ilman muuta selvää että sitä niinku mieltii että mites nää nyt menis niinku oikee sillai*, mut nyt tulee aina ett alkaa jo, nyt mää oon taas ihan tällä hetkellä (olen) niin hyvin ikinä olla voi

(4.164. kokemus suvusta)

- L: niin yheksänyheksän sairastivat kaikki olivat silloin ja hänen äiti vielä tuola sairaalassa ett mä niinku *mulla oli se sairaalakierre sitte oikee (semmonen) päivittäinen*
- T1: joo
- T2: eli kuinka monta sun läheistä oli yhtäaikaan sairaalassa?
- L: neljä
- T2: niin
- L: no hän oli ja mun isä, tati ja hänen äiti
- T2: *sä kävit kaikkia aina kat[tomassa sitte*
- L: *kyllä mä kävin] tapaamassa* sitte ku isä oli sairaalassa niin mä kävin hänen äitiä samalla ja .hhh nythän ei sitte niin paljo oo tullukkaan ku hän ei oo sellanen ett hän isä oli sellanen ett sielä piti niinku hän niinku vaati ett pitää tulla käymään *ett oli niinku sellanen tunne ett se on pakko lähtee*

Sosiaalinen tarinavaranto sisältää kaikki ne tarinat, joiden keskellä kasvamme ja elämme (Hänninen, 1999). Yksilö omaksuu tarinavarannosta omakseen kokemiaan tarinoita. Leilalla on käytettävissään useita omaa kokemustaan vastaavia sosiaalisen tarinavarannon kertomuksia. Puolison vastuuntuntoisuuden ja toisia koskevan huolenpidon tarinalliset mallit tukevat Leilan kokemusta. Puolison kertomukset sairastumisestaan tarjoavat Leilalle mallin, jota vasten hän voi tarkastella omaa sairastumistaan masennukseen. Puolison terveyteen liittyvä epävarmuus vastaa Leilan tunnetta masennukseen liittyvästä epävarmuudesta. Lisäksi Leilan tarinavarantoon kuuluu terveydenhuollon ammattilaisen antama diagnoosi toistuvasta masennuksesta. Terapiakeskustelu ja työryhmän reflektointi toimivat myös tarinavarantona, josta Leila voi omaksua sisäiseen tarinaansa sopivia mallitarinoita.

Esimerkki 5: Puolisolta omaksuttu tarinallinen malli vastuunkantamisesta

(4.926. kokemus puolisoista)

- L: just joo ett tää on hirveen tärkeätä ett *asiat niinku hoidetaan mahdollisimman hyvin ja sen asian määki oon kyllä oppinut häneltä* tän elämän varrella että ja se on hirveen hyvä asia (...)

Esimerkki 6: Puolison sairastamiseen liittyvä epävarmuus mallitarinana

(4.1609. kokemus puolisoista)

- L: mm, mutta nyt on onneksi on että kyllä hän itte sitte on tolla omalla tangollaan tota
- T1: että nyt
- L: vieny terveyttä eteenpäin
- T1: niin että nyt niille voimille on käyttöä sitten todella että
- L: nii-in, jos nyt muuten sitten menee että sehän on *sitähän ei koskaan eteenpäin osaa sanoa kun on tommoset sairaudet takana* mutta mutta tällä hetkellä ainakin niin

Esimerkki 7: Masennusdiagnoosi mallitarinana

(1.74. kokemus elämäntilanteesta)

- M: tuolta, aamupäivällä, oli se diagnoosi psykoloogilta että tuota, että, hänellä on, niinkun niin sanottu pysyvä
- L: tai toistuva
- M: niin [toistuva

L: *toistuvalla] diagnoosilla se masennus*
T1: aha
L: että se niinkun, toistuu ihan yks kaks yllättäen että [nyt tällä hetkellä

Draamassa eli elävässä elämässä yksilö pyrkii toteuttamaan sisäisen tarinan mukaisesti muodostettuja tarinallisia projekteja. Tarinalliset projektit ovat tulevaisuuteen suuntautuvia suunnitelmia (Hänninen, 1999). Leilan draama muodostuu arkielämästä puolison kanssa, jossa keskeistä on läheisistä ja perheen talousasioista huolehtiminen. Lisäksi vapaa-ajan vietto harrastusten ja lastenhoidon parissa on tärkeä tekijä Leilan draamassa. Toistuva masennus vaikuttaa myös Leilan elämään. Voidessaan hyvin Leilan draamassa painottuu aktiivisuus sekä läheisistä huolehtiminen. Masentuneena Leilan toimintaa hallitsee kiinnostuksen puute, väsymys ja aikaansaamattomuus. Leilan tavoitteisiin tulevaisuuden suhteen kuuluu itsestä huolehtiminen ja parempi parisuhde. Pariterapia ja lisääntynyt itsestä huolehtiminen osoittavat molempien tarinallisten projektien jo käynnistyneen Leilan draamassa.

Esimerkki 8: Toistuva masennus draamassa

(3.124. kokemus itsestä)

L: no se on justii ku saa touhuta semmosta mielekästä mikä tuntuu hyvältä, ni se on, kaiken parasta ja mulla pitää olla sitä muuten mä en niinku, jos ei ole ehkä siinä oli se keväällä se vaihe kun muutettiin ni se oli semmonen, sitä oli nii väsyny, vaikka tekemistä oli ei jaksanu tehdä tekis miel- oli tek- tai siis, ois pitäny tehdä mut ku ei saanu aikaseks, mut nyt sitte ja sitte ei oo semmone olo että, se on väkinäistä, mut silloin se oli väkinäistä ku ei jaksanu, mm

Esimerkki 9: Tarinallinen projekti paremmasta parisuhteesta

(1.41. suhde puolisoon)

L: asiakkaana jo useemman vuoden, ja sitte ku näitä toistuvia masennuksia nyt on ollu niin tuota, sieltä lähti sitten tämä että, että *pärjättäs näitten asioitten kans niinkun keskenämme*

Esimerkki 10: Tarinallinen projekti itsestä huolehtimisesta

(3.2061. kokemus itsestä)

T1: entäs sitte ku kaikki väsy uudestaan niin miten sulle käy?
L: hhh mää yritän vahvistaa itteeni
T1: joo
L: ja yritän tehdä ratkasuja ja neuvoa, mut jos se kyllähän mä neuvoja annan nytkin niille mutta en mää sillai tuputa, koska ne on aikuisia ihmisiä niin niien pitää itse (huolta)
T1: joo
T2: [mm
L: mm]
T2: millä tavalla sää vahvistat itseäs, sa [noit
L: sano] malla ei, että minä en tee
T1: aijaa
T2: yhym onks se jotenki uutta tai [erilaista?

L: on] se on (oikeen) pontevasti on ((nauravalla äänellä)) nyt
justiin se oli tässä tuli tässä masennuksessa esille kun tyttö pyys sinne

(3.2186. kokemus itsestä)

L: niin ja tein niinkö itteni kanssa että no pitääks mun nyt sitte mennä

T1: jaa

L: mut se tuli konkreettisesti esille tässä mejän muutossa, ku mää olin silloin ennen muuttoo niin hoitamassa (kans) lapsia ja toin sen vanhemman pojan vielä viikkoo ennen meille ku meillä on se muutto se sotki

T2: mm

T1: joo-o

T2: mm

L: niin se oli niinku piste siihen ett nyt [mun on

M: ()]

L: pakko ruveta ajatella ittee

Situaatio tarkoittaa materiaalistien ja sosiaalisten olosuhteiden kokonaisuutta, johon ihminen on suhteessa (Hänninen, 1999). Leilan situaatioon on jo useiden vuosikymmenien ajan kuulunut toistuva masennus. Leilan situaatioon kuuluu myös suhde puolisoon, lapsiin ja lastenlapsiin. Viimeisten vuosien aikana Leilan situaatiossa on tapahtunut suuria muutoksia: eläkkeelle siirtyminen, uuteen asuntoon muuttaminen sekä puolison sairastuminen. Leila on kokenut myös menetyksiä isän ja tädin kuoleman kautta. Nykyään Leila on mielenterveystoimiston asiakkaana, josta hänet ohjattiin tutkimuksemme kohteena olevaan pariterapiaan.

Esimerkki 11: Leilan situaatioon liittyvät muutokset

(3.1889.kokemus elämäntilanteesta)

L: hhh mutta ehkä nyt on sitte muuttunu siinä mielesä kun on tullu tää sairaus päälle ja nää kaikki vaikeudet mitkä meillä on tässä nyt sanotaan viiden kuuden vuoden aikana ollu

T1: siis nää taloudelliset [vaikeudet?

L: taloudelliset, sai- sairaudet

M: niin taloudelliset kuin sairauden takia]

L: kaikki nää tapahtumat

T1: joo

L: lastenlapset,tytön naimisiin menot siinä on semmosia isoja asia, muutot kaks muuttoo ihan hiljakkain siis monta siis niin isoo asiaa pienellä aikaa

T1: joo

L: niin se on sit ja sitten mulla on ollu näitä hautajaisia tässä nyt vielä joka on tul- lähiaikona ett ne on kaikki niinku kasautunu ja tuonu kerralla ne ongelmat sillai ett mää en oo enää pystyny purkamaan niitä omaan lohkoonsa, jonka mää nyt pystyn niinku tekemään jo [ett mulla niinku kapasiteettia

Esimerkki 12: Parisuhdeongelmat ja omaishoitajana toimiminen Leilan situaatiossa

(2.327.suhde puolisoon)

- L: kun nää samat asiat tuli aina sitte tulee eteen justiin nää, parisuhdeongelmat siinä masennuksen aikana
T1: joo, kyllä
L: mmm, ne ei niinkun, ne ei mee millään yksin sitte ne on niinku ne kulkee, toinen tonne ja toinen tonne ((naurahtaa))

(1.844.suhde puolisoon)

- T1: niin että muuttiko se teidän elämää ja näitä vaivoja mitä nyt [teillä on ollu sitte?
L: no
M: ihan varmasti]
L: no kyllä se aika paljonkin muutti kyllä siinä täytyy sanoo että esimerkiksi hänen tuo leikkaukset ja nuo vaivat, kyllä ne muutti siis, mun piti muuttua hirveesti ja sopeutua koska mä olin siinä se hoitaja, ja ne mun voimavarat aina välillä, etten mä epäilen että ne on sieltä jo lähtösin tää puhumattomuus ku hänel on semmosia, et jos hän jotain tekee ni sanoo että elä tule siihen et hän ei pysty keskittyä, et jos väliin tulee niin sillon, mulle tulee se asia että no, uskallanks mää nyt tämän sanoo, et mul on tul- jääny niinku, näiltä vuosilta jo tän leikkauksen jälkeen tällanen kun hänel on semmonen tilanne niin tota se on niinku vaikeuttanu mun, sitä puhumista ja mää pidättäydyn sitte et () sanonks mää tän vai enkö mää sano ja, uskallanko mää sanoo ja, tuleeks tää nyt oikein ja, että [se on niinku minun osalta ainakin ()

Kertomuksessaan yksilö ilmentää elävän elämän tapahtumia eli draamaa ja sisäistä tarinaansa (Hänninen, 1999). Leila välittää kertomuksessaan itsestään kuvan vastuunkantajana, joka huolehtii läheisistään. Leilan kertomuksessa korostuu myös erilaisiin elämäntilanteisiin liittyvä epävarmuus Ensimmäisen istunnon teemat käsittelevät pääasiassa masennusta. Seuraavien istuntojen teemoissa korostuu aktiivisuus ja tyytyväisyys. Kahdessa viimeisessä istunnossa Leila tuottaa kertomustaan selvästi vähemmän kuin edeltävissä istunnoissa. Istuntojen teemat muuttuvat terapiaprosessissa siten, että Leilan kokemuksen käsittelemisen tilalle tulee perheen talousasioiden ja puolison ongelmien käsittely.

Leilan sisäinen tarina tulee ymmärrettäväksi tarinallisen kiertokulun ulottuvuuksien kautta tarkasteltuna. Tarinallisen kiertokulun muut ulottuvuudet kuuluvat erottamattomasti sisäisen tarinan muotoutumiseen (Hänninen, 1999). Leilan sisäinen tarina on yhtenäinen tarinallisen kiertokulun muiden ulottuvuuksien kanssa. Leila jäsentää situaatiotaan sosiaalisesta tarinavarannosta ammentamiensa mallien avulla. Leilan situaatioon kuuluvat toistuva masennus, viime vuosien suuret elämänmuutokset sekä huolehtiminen läheisistä tulevat ymmärrettävämmiksi tarinavarannosta saatujen mallien kautta. Tässä jäsenyksessä syntynyt sisäinen tarina, joka muodostui epävarmuuden sekä vastuunkantamisen ja huolenpidon kokemuksista, ohjaa Leilan toimintaa ja valintoja draamassa. Leilan kertomus on yhtenäinen draaman tapahtumien ja hänen sisäisen tarinansa kanssa.

3.3. Terapiakeskustelun rakentuminen

Tarkastelimme dialogisuuden rakentumista episodeissa, joiden alateemat välittivät Leilan sisäistä tarinaa. Leilan sisäistä tarinaa välittäviä episodeja löytyi yhteensä 37. Ensimmäisestä istunnosta episodeja löytyi kuusi, toisesta 12, kolmannelta seitsemän, neljännestä seitsemän ja viidennestä yksi. Lisäksi analysoimme aineistosta työryhmän reflektoinnit, joita löytyi yhteensä neljä.

3.3.1. Työryhmän ylläpitämä dialogi sisäisestä tarinasta

Tutkimistamme sisäistä tarinaa välittävistä episodeista löytyi yhteensä 36 Leilan sisäistä tarinaa välittävää lausumaa. Työryhmä kytkeytyi sisäistä tarinaa välittäviin lausumiin 20 kertaa (56%) ja synnytti sisäiseen tarinaan liittyvää dialogia. Dialogisuus suhteessa sisäiseen tarinaan toteutui 14 kertaa. Terapiaprosessin edetessä dialogisuus suhteessa sisäiseen tarinaan kehittyi seuraavasti: Ensimmäisessä istunnossa dialogisuus toteutui 17 %:ssa (1/6) kaikista istunnon sisältämistä lausumista. Toisessa istunnossa dialogisuus toteutui 28 %:ssa (4/14) lausumista. Kolmannessa istunnossa dialogisuus toteutui 29 %:ssa (2/7) Leilan sisäistä tarinaa välittävistä lausumista. Neljännessä istunnossa dialogisuus toteutui 88 %:ssa (7/8) lausumista. Viimeisessä istunnossa esiintyi vain yksi Leilan sisäistä tarinaa välittävä lausuma, johon työryhmä ei kytkeytynyt. Työryhmä ei kytkeytynyt 44%:n (16/36) Leilan sisäistä tarinaa välittävistä lausumista. Tutkimamme aineisto sisälsi yhteensä neljä työryhmän reflektointia. Kahdessa reflektoinnissa työryhmä otti esille Leilan sisäistä tarinaa välittävän kokemuksen. Toisen reflektoinnin jälkeen syntyi sisäiseen tarinaan liittyvää dialogista dialogia.

Esimerkki 1: Työryhmän reflektointi dialogin synnyttäjänä

(4.1124)

- T1: niin niin mää mietin sitä ihan samaa että on ilmeisesti kuitenkin on valtavat voimavarat ruumiillisesti ja henkisesti toipua tämmösistä vaikeista sairauksista ja vaikeista asioista mitä on ollut
- T2: niin ett mää ajattelin se on se Martin oma puoli mut että kyllä siinä myös heidän puheesta kuuluu toisaalta se ett miten tärkeä Leila on varmasti ollu ollu siinä tuke-
massa ja ja tota niinkun vierellä vierellä kulkemassa ja mä ymmärsin niin että kun
sillon kun Leilalla monta ihmisistä jota tukea niin että Martti on varmaan välillä
kokenu aika aika jotenki semmosta yksinjäämistäki tai semmosta niinku mulle

- +

	sii [tä esimerkistä mieleen	- +
T1:	että Leilan aika ei] riitä kaikille vai tai hälle ku on niin paljon muita?	- +
T2:	niin mää ymmärsin kun Martti kerto siitä tilanteesta jollonka hän oli oli sit havaittu että oli oli sitä vettä keuhkoissa ja silleen että että tavallaan ainakin hetkittäin on ollut varmaan ihan huolikin [siitä sitte jotenkin että miten	x
T1:	varmasti joo]	-
T2:	miten sitten niinku taas toinen toistaan jaksaa ja kerkeeki tukemaan että	- +
T1:	ja miten sitä osaa sitten osaa pyytää apua jos aikasemmin elämä on ollut sellasta ettei oo tarvinnut	x
T2:	niin	-
T1:	sellasta tukea ainakaan ()	- +

Työryhmä käsittelee keskinäisessä reflektoinnissaan keskustelussa syntyneitä mielikuviaan Leilan huolenpidon merkityksestä Martille. Reflektointi päättyy T1:n pohdintaan avun pyytämisen vaikeudesta. Teema käynnistää seuraavan dialogin:

(4.1158)

M:	'siin- se on yks hyvä asia huomio'	x
T1:	mm	(-)
T2:	mm	(-)
M:	'se on hirveen vaikea asia'	- +
L:	'se on totta kyllä '	- +
M:	'joo'	-
T1:	mitä teille tuli mieleen tosta?	- +
M:	se on se on tuota yks yks niistä tärkeimmistä asioista (...) mutt tässä on yks tärkein asia, se että tuota kun on aina ollu niinku valmiina että että tuota palvelukseen <i>niin niin sit ei osakkaan pyytää toiselta (...)</i>	x
T1:	yhym	(-)
M:	ett se on se elämänlanka niinku niinku hirveen pitkä ja ja tuota sitä pelkää sitä solmua sitte	- +
T1:	mm	(-)
T2:	<i>liittykö tuo jotenkin siihen mistä Leila äsken puhuit</i> , ku sanoit että että Martti on jotenkin niinku miettii muittenkin ihmisten asioita [jotenkin vieläkin että että se on jotenkin niin semmonen vahvasti siinä () tapa	- +
L:	mm joo joo mm kyl se joo kyl se liittyy sii- joo kyl se liittyy siihen,] hän hirveen ollu aina aikasemminkin hän on itse mielummin tehnyt ku pyytänyt sitä apua	x
T1:	yhym	(-)
L:	ja se on niinku ollu joka on hankaloittanu tavallaan niinku minuakin kun on joskus ollu semmonenkin asia että mää en halunnut esimerkiks tehdä sitä asiaa taikka se olis kuulu- nu esim miesten asia miehille se homma ett mää en jaksa tehdä, musta tuntuu että mun on pitänyt tehdä sitä asiaa että hän on pyytänyt minua vaan ettei oo niinku halunnut pyy- tää ulkopuolisia	- +
T1:	joo	-
L:	ett se avunpyytäminen on vieläkin hänelle hirvee, mut on se paljon nyt niinku	+
T1:	sulta voi pyytää apua, mut sitte muilta [joilta tarttis niin on vaikeampaa oppia se että?	- +
L:	niin just multa on multa] on helpompi pyytää	- +
	apua joo	
T1:	joo	-

Martti kytkeytyy lausumassaan työryhmän reflektoinnissa syntyneeseen mielikuvaan avun pyytämisen vaikeudesta ("siin- se on yks hyvä asia huomio se on hirveen vaikea asia"). Martin lausuma saa Leilan vastauksessa vahvistuksen. T1 ylläpitää teemaa

esittämällä tarkentavan kysymyksen reflektoinnin herättämistä ajatuksista. Martti jatkaa teemaa kertomalla omasta vaikeudestaan pyytää apua ("niin sit ei osaakaan pyytää toiselta"). T2 pitäytyy myös teemassa kytkeytymällä Martin lausumaan ("liittykö tuo jotenkin siihen mistä Leila äsken puhuit...") ja kutsumalla Leilan mukaan dialogiin kysymällä Leilan ajatuksia Martin avunpyytämisen vaikeudesta. Dialoginen prosessi jatkuu Leilan vastatessa T2:n kysymykseen. T1 jatkaa teemaa tarkentavalla kysymyksellä, johon Leila vastaa. Dialogi päättyy T1:n Leilan lausumaan kohdistuvalla palautteella ("joo"). Vuoropuhelu etenee episodissa dialogisesti siten, että puheenvuorot kytkeytyvät toinen toisiinsa kunkin lausuman rakentuessa sitä edeltävän lausuman pohjalle. Terapiakeskustelussa on kehittynyt dialoginen prosessi, jonka kuluessa avunpyytämisen teeman kautta Leilan voi jakaa sisäiseen tarinaan liittyvää huolenpidon ja vastuunkantamisen kokemusta.

Esimerkki 2: Työryhmän jäsenen monologinen toiminta

(2.1988)

M:	ja kun me pistettiin tiukalle tuo, psykoloogi	x
T1:	joo	-
M:	tuolla niin, hän sano, miten se sano että se on, toistuva	+
L:	to- <i>niin se on luokiteltu niinku, toistuvaa, olikse nyt nii oli joo</i>	- +
T1:	joo, toistuva masennus	-
L:	uus- nii et se niinkun, <i>määräajoin uusiutuu et et sille ei niinku voi ittekään mitään</i>	+
T2:	mmm	(-)
T1:	joo	-
T2:	miten siitä yheksänkytneljä vuodesta nyt tähän päivään ni, jos aattelee sitä sun masennus masennuksen historiaa niinku tänä aikana, silloin ko teijän perheellä on ollu hyvin raskaita, vaiheita niin ni min- minkälaisia vaiheita si- sulla on ollu sitte?	+

Martti aloittaa lausumassaan uuden teeman Leilan toistuvasta masennuksesta. Leila kytkeytyy Martin lausumaan pohtimalla masennuksensa luokittelua ("niin se on luokiteltu niinku, toistuvaa, olikse nyt nii oli joo"). T1 vahvistaa Leilan lausumaan sisältyvän kysymyksen, jonka jälkeen Leila ylläpitää teemaa tekemällä aloitteen kertomalla masennuksen toistuvuuteen liittyvästä epävarmuudestaan ("...määräajoin uusiutuu et et sille ei niinku voi itekkään mitään"). T2 toimii monologisesti eikä kytkeydy Leilan edelliseen lausumaan, joka sisältää Leilan sisäisessä tarinassaan välittämän tärkeän teeman. Dialoginen prosessi keskeytyy.

3.3.2. Puolison osallistuminen keskusteluun sisäisestä tarinasta

Martti kytkeytyi 55%:n (20/36) kaikista Leilan sisästä tarinaa välittävistä lausumista. Ensimmäisessä istunnossa Martti kytkeytyi 83%:n (5/6) lausumista, toisessa istunnossa 43%:n (6/14) lausumista, kolmannessa istunnossa 57%:n (4/7) lausumista, neljännessä istunnossa 50%:n (4/8) lausumista. Viimeisessä istunnossa esiintyi yksi Leilan sisäistä tarinaa välittävä lausuma, johon Martti kytkeytyi. Martin lausumiin sisältyvästä kytkeytymisestä huolimatta sisäisen tarinan käsitteleminen ei jatkunut yhdeksässä kohdassa lausumaan sisältyvän teemanvaihdon vuoksi. Lisäksi dialogi sisäisestä tarinasta keskeytyi kuusi kertaa Martin monologisen puheen vuoksi. Kymmenen lausuman yhteydessä Martti ei osallistunut dialogiin Leilan sisäisestä tarinasta.

Esimerkki 3: Puoliso kytkeytyy sisäiseen tarinaan

(5.1880)

M:	() se on musta kuitenkin se on niinku yks niinku tärkeimpiä asioita, että [että tuota	x
L:	niinhän se on]	-
M:	siinä mielessä että koska nyt on kun kattoon kalenteria mulla on vanhoja kalen- tereitaki mää oon merkannu ylös kaikkia asioita, <i>niin kun se on vaan niinku aina vaan tullu</i> että tuota ensin tullu vuosittain ja sitte sitten vaan lyhentyny ne välit ja ne on aina ollu niinku mää muistan silloin ku tulini leikkauksesta niin se oli hirveetä ku mää en päässy muu- muuta kun olla selälläni vaan en mihkään muuten pystyny niin silloin tuli jo niitä niitä hänellä niitä mielenterveydellisiä häiriöitä hirveen paljon	+
T1:	joo	-
L:	no nyt ne on takanapäin	x
M:	no niin [mutta kuitenkin	x
L:	kuvi- kuvitellaan] niin	- +
M:	kaikkiinhan täytyy varautua	- +
L:	niin no eihän koskaan voi sanoa ettei () toivottavasti	- +
M:	minäki aina sanonu ihmisille kun ne on kysyny että tuletko silloin, niin mää sanon tulen jos en jää junan alle	-
T1:	<i>no tuntuuks se Martti tuota tuntuuks se sinusta sinusta hyvältä ajalta tää kolmen vii- kon pätkä nyten yhden kerran ennen joulua että?</i>	+
M:	no hän ku katto niitä ja sit kysy minulta että onko se sillai niin kyllä mää ku mietin sitä asiaa niin niin kyllä mää olin sitä mieltä kanssa ja ja oon oon edelleenkin sillai just tätä perustelin äsken että tuota kuitenkin <i>kun näitä on sattunut ett se on aina tää tämmönen pimee aika</i>	- +
T2:	mm	(-)
T1:	joo () selvä	-

Episodin alussa Martti tekee aloitteen teemasta, jossa hän käsittelee Leilan masennuksen toistumiseen liittyvää epävarmuutta ("niin kun se on vaan niinku aina vaan tullu"). Keskustelu Leilan sisäisessä tarinassa välittämästä epävarmuudesta jatkuu dialogisesti Leilan ja Martin jakaessa teemaan liittyvää kokemustaan. T1 toimii monologisesti siirtämällä teeman aikaisemmin käytyyn keskusteluun

terapiajärjestelyistä ("no tuntuks se Martti tuota tuntuks se..."). Martti vastaa lausumassaan T1:n kysymykseen ja palauttaa teeman masennuksen toistumiseen liittyvään epävarmuuteen ("kun näitä on sattunut ett se on aina tää tämmönen pimee aika"). Dialogi päättyy työryhmän vastauksiin.

Esimerkki 4: Puolison monologinen toiminta

(2.389)

- M: ois pitäny s- päästä jo aikasemmin mut mustalaiset kävi varastamassa vaatteetki ja tuota, eikä ollu mitään vara, tuolla jossakin korvessa oltiin ja, kyllä mul, 'ollu ollu nii monessa pyöryksessä että', ei se sieltä kautta ei tule että, et sitte, mää niinkun, olin aika pitkällä, noissa asioissa kun joutu urheilun kanssa tekemisiin ni, se psyko-lookinen valmennus oli niin, niin tuota, tärkeetä ja sit kun tuli niin näyttäviä tuloksia sen kautta, ee niin tuota, sitte kun, itelle tuli sairaudet niin, niin sit mää rupesin pelkäämään ja *sen takia nyt se on niinku hänellä pahentunu koska, hän joutuu niinku huolehtiin minusta* +
- L: *nii se on mä oon tavallaan niinku hänen omashoitaja sitte ku siinä on koko ajan oltava niin seki tietysti mua, väsyttää sitte ku mulle tulee oma väsymys* x
- M: tunneteko monta semmosta joka [on neliraajahalvaantunu ja x
- L: nii et siihen on se on siis ihan] pätevät syytkin - +
- T1: joo -
- M: neliraajahalvaantunu mä en osannu puhua en nähny en tienny e- tosta elämästä mitään sitte, on sydän ee, veri, tuota, veritulppa menny kuulemma läpite monta kertaa ja, sitte työmaalla yhtäkkiä vaan niinku voimat loppu siihen ja, niinku, sitte sairaalaan ja, ois viety leikattu ois mutta ku ei pystytty leikkaamaan vielä ja +

Martti jatkaa episodissa aiemmin käsiteltyä teemaa omasta lapsuudestaan. Lausumansa lopussa Martti pohtii sairastumisensa vaatiman huolenpidon ja Leilan masennuksen pahentumisen välistä yhteyttä ("...sen takia nyt se on niinku hänellä pahentunu koska, hän joutuu niinku huolehtiin minusta"). Leila kytkeytyy Martin pohdintaan toteamalla Marttiin liittyvän vastuunkantamisen ja huolenpidon yhteyden omaan väsymiseensä ("nii se on mä oon tavallaan niinku hänen omashoitaja..."). Martti jättää huomioimatta Leilan sisäistä tarinaa välittävän lausuman ja toimii monologisesti aloittaen uuden, omiin sairauksiinsa liittyvän teeman käsittelyn.

3.3.3. Indikatiivinen ja symbolinen merkitysalue puolisoiden ja työryhmän dialogissa

Terapiakeskustelu Leilan sisäiseen tarinaan liittyvistä teemoista tapahtui pääasiassa indikatiivisella merkitysalueella kaikissa istunnoissa. Huolimatta työryhmän lausumissa esiintyvistä symbolisesta kielestä, puoliset pitäytyivät pääasiassa indikatiivisissa ajatteluyhteyksissään. Leila pohti sisäiseen tarinaansa liittyviä

kokemuksiaan osaksi symbolisella kielellä. Martti puolestaan osallistui Leilan sisäistä tarinaa välittävään keskusteluun pelkästään indikatiivisella kielellä. Työryhmän symbolisella kielialueella käymät reflektoinnit eivät synnyttäneet keskustelua symbolisella merkitysalueella. Eri näkemysten ja kokemusten yhteisen jakamisen mahdollistamiseksi terapiakeskustelu käytiin pääasiassa puolisoille mahdollisella indikatiivisella merkitysalueella.

Esimerkki 5: Työryhmä symbolisen kielen luoja

(2.40)

T1:	mitäs nyt sitten, mitä kuuluu?	+
L:	no sanotko sinä vai minä ensin?	- +
M:	no sano	-
L:	no nyt kuuluu, aika hyvää sillä lailla	- +
T1:	joo	-
L:	et viime kerran jälkeen kun mä läksin täältä mä olin kamalan vihanen	x
T1:	aha	(-)
L:	ja kiukkunen	x
T1:	joo-o	-
L:	et ei tästä tule yhtään mitään, mul oli niin kova masennus päällä	+

(...)

(2.138)

T2:	<i>mikä, sua sillon viime kerran jälkeen kiukutti sitte?</i>	x
L:	hhh	
T2:	sanoit että lähit pois täältä hirmu [kiukkusena	- +
L:	niin kiukuttelin] no, s- mä olin joteki ite niin, kaikille vihanen ja semmonen ärttyne ja kätttyne ja <i>mä aattelin et ei täst ikänä tuu mittää että, ei me mä pysty puhumaan täällä, sillai niinku, mä tunnen ja omat asiat ulos et mä en uskalla</i> ja, kaikki tämmönen oli, mut nyt mul oli vähän erilainen tunne ku mä voinki puhuu	x
T2:	mmm	(-)
L:	et se ol- jo- johtu siitä justiin ku mulla menee niinku se menee aivot lukkoon suoraan sanoen, elikkä ei ota vastaan asioita eikä pysty antamaan	- +
T1:	oliko siinä keskustelussa jotain semmosta joka sinut sai suuttumaan sitten erityisesti ja tekemään olon hankalaksi että?	- +
L:	no ei mä kuvittelin sit sitä mejän just suhdetta et	- 0
M	niin no kyllä mä, tossa mikä oli ensimmäiset reaktiot ku mentii ulos ni, kyl se analyysi siitä oli se että, et tuota, ja kyllä hän, kun, täytyy sanoo näin, jos, täältä suunnalta arvioidaan tilannetta niin, kyllähän se on kaikilla, teikäläisillä niin on eri- siis semmonen samanlainen tullu sen ammatin mukana oleva, niinku semmonen rutiininomaisuus	- +

T2 kytkeytyy symbolisella kielellä Leilan indikatiivisella puheella episodin alussa aloittamaan teemaan edellisen terapiakeskustelun jälkeisistä ajatuksista ("mikä, sua sillon viime kerran jälkeen kiukutti sitte?"). Leila kytkeytyy T2:n lausumaan pohtimalla symbolisesti epävarmuuden kokemukseensa ("mä aattelin et ei täst ikänä tuu mittään

että, ei me mää pysty puhumaan täällä, sillai niinku, mää tunnen ja omat asiat ulos et mä en uskalla”) liittyviä kielteisiä tunnereaktioita. T1 ylläpitää dialogia Leilan kielteisistä tunnereaktioista symbolisella kielialueella. Leila vastaa T1:n kysymykseen indikatiivisella tasolla. Leilan lausumaan ei keskustelussa reagoida. Martti jatkaa dialogia kytkeytymällä T1:n kysymykseen indikatiivisesti, Leilan sisäisen tarinan käsittely keskeytyy.

Esimerkki 6: Puolison indikatiivinen kytkeytyminen Leilan symboliseen lausumaan

Pariterapian ensimmäisen istunnon alussa on käsitelty Leilan masennuksen alkamisen vaiheita, jonka jälkeen T1 siirtää keskustelun aiheen silloiseen perhetilanteeseen.

(1.440)

T1:	ketä teillä siihen aikaan asui yhdessä kotona?	- +
L:	lapset oli tyttö ja poika	- +
T1:	joo	-
L:	joo	-
T1:	millon ne on syntyneet?	- +
L:	mm poika on kuuskyt	- +
M:	kaks	- +
L:	kaks ja tyttö on	- +
M:	kuuskuus	- +
L:	kuuskuus joo	- +
T1:	aha	(-)
L:	ja niil on molemmilla kaks me- meil on neljä lastenlasta	+
T1:	joo	-
M:	mutta tuota [niin hyvin	0
L:	et seki otti] ku mä las- lapsiakinhän on Vaasassa tää tyttö ja ku mä käyn niitä hoitamassa vähän aikaa ni mä oon niin puhki kun mä tuun sieltä, mulla on sielläki tulee se semmonen jännitys että, <i>pärjääks mä niitten kanssa nyt ja , et teeksmä oikein</i> , et tämä tila tulee niin voimakkaana ni se tekee sen mun oman oloni niin kauheen ’tuskalliseksi’	+
T2:	mm	(-)
M:	mut tuota, [hän	0
L:	ja sitä] kai vaatii sitä täydellisyyttä vai mikä [()	+
M:	niin] ehkä niin voimakas per-soona et ku mä lapsilta oon kysyny, nyttenki ihan tässä, tässä tuota, parin kolmen viikon sisällä niin, ei, ei heillä ol- ole niinkun tuota mitään negatiivista sillä tavalla että, että tuota he olisivat niinkun sanoneet että äiti ois ollu jollakin jonain päivänä tai jonain he- aja- aj- ajanjaksona niinku poikkeava, että, että tuota hän niinkun, on on tuota sen ajan, mutta nyt ovat [huolissaan olleet ihan toisella tavalla	- +

Leila ja Martti kytkeytyvät indikatiivisella kielellä T1:n samalla kielialueella aloittamaan teemaan. Leila tekee keskustelussa aloitteen pohtimalla symbolisesti lastenhoitoon liittyvää epävarmuuttaan (”pärjääks mä niitten kanssa nyt ja, et teeksmä

oikein”). Martti kytkeytyy Leilan lausumaan indikatiivisella kielellä ja siirtyy puhumaan uudesta teemasta. Dialogi sisäisestä tarinasta katkeaa.

3.3.4. Positiivisten merkitysten luominen keskusteluun

Työryhmä synnytti reflektoinnissaan Leilan sisäiseen tarinaan liittyviä uusia positiivisia merkityksiä. Uusia merkityksiä syntyi myös terapiakeskustelun aikana. Lisäksi Martti synnytti positiivisia merkityksiä Leilan aiemmin kielteisesti välittämiin sisäiseen tarinaan liittyviin kokemuksiin. Keskustelussa syntyneet uudet merkitykset voivat toimia Leilan kokemuksia normalisoivana äänenä. Leila määritteli myös itse positiivisesti sisäistä tarinaansa ilmentävän vastuunkantamisen ja huolenpidon kokemuksen. Terapiaprosessin kuluessa ongelman merkitys muuttui.

Esimerkki 7: Puolison luoma positiivinen merkitys

(1.373)

T2:	seitkytkaks sanoit että ensimmäisen kerran [ku oli sit sitä masennusta	x
L:	nii-i, oireet, nii-i nii-i]	-
T2:	siit on kolmekymmentä vuotta	x
L:	mm, enem-	0
T2:	enemmän tai vähemmän ollu sitte	- +
L:	mm, joo sitä on ollu ihan tarpeeks ((naurahtaa))	-
T2:	nii, minkälaisiin asioihin se liittyi silloin ku se alko sitte ensimmäisen kerran?	+
L:	no kai ne työpaineet sen alotti sitte et mul oli [hirveesti mä olin	x
M:	joo kyllä minä oon sitä mieltä kans]	-
L:	työpaikalla töissä ja mulla oli hirveen paljon töitä ja <i>mä oon sit semmonen tietysti hirveen vastuun tuntonen ihminen</i> et mun pitää kaikki hommat, luistaa hyvin ja niin, kun niitä ke- kasaantu niitä papereita ni se meni sitte itkukuks ja eikä pystynyt tekee enää mitään 'sitte'	x
T2:	mm	(-)
L:	ja sairauslomaa oli [sitten välillä	- +
M:	joo kyl se sieltä] alko koska mä muistan että seitkyt luvun alusta lähtien niin, minä tein niitä myyntikirjeitä hänelle avuks sitten, kun tuota, kun ei, siellä kukaan tehnyt ku työpaikka vaikka siellä oli ihmisiä paljon niin hän joutu, [osti tavaraa eri edustajilta ja saatto	x
L:	(), nii-i]	-
M:	tulla junakau- vaunullinenki ((naurahtaa)) oliko niitä vaippoja vai mitä ((Leila nauraa)) ne oli ja ja niitä piti sitten edelleen markkinoida näille liikkeille jot- joita nyt ei tänä päivänä tehdä sillä tavalla mutta silloin tehtiin niin ja ne oli kaikki käsin kirjoitettava, niin mä muistan että mä jouduin auttamaan sitten niissä ku [se itkua	- +
T1:	kotona vai?]	- +
M:	nii, itkua tuherteli ja yritti keksiä ja [ku ()	- +
L:	<i>nii ja sitte vedätiin] aina viimetippaan asti että en niinku sitte et se meni niin pahaks aina</i>	- +
T1:	joo	-
T2:	mm	(-)
M:	ja kun siellä ei ollut ketään neuvojaa ni <i>hän ei antanu periks</i> että kyllä kai kyllä	

koska ne on hän on siinä paikalla nehän on tehtävä ja, oishan sieltä kuulunu apuun
 mutta sekun oli sitä aikaa ja, siihen kai se turhuuteen kai se kaatuukin tommonen (iso)
 systeemi_ - 0

Episodin alussa Leila näkee vastuuntuntoisuuteensa yhtenä syynä masennukseen sairastumiselle ("mä oon sit semmonen tietysti hirveen vastuuntuntonen ihminen") ja liittää vastuunkantamiseensa kielteisiä piirteitä ("nii ja sitte vedätin aina viimetippaan asti että en niinku sitte et se meni niin pahaks aina"). Martti tekee positiivisen uudelleenmäärittelyn Leilan vastuuntuntoisuudesta ("hän ei antanu periks"). Masennukseen sairastumiseen vaikuttanut vastuunkantaminen nähdään nyt periksiantamattomuuden myönteisessä merkityksessä. Martin tekemän positiivisen määrittelyn kautta Leilan on mahdollista omaksua uusi merkitys sisäiseen tarinaansa.

Esimerkki 8: Puolison luoma positiivinen merkitys

Leila kertoo tilanteesta, jossa tytär Mirja on pyytänyt häntä lapsenvahdiksi. Teemasta käydään seuraava keskustelu.

(3.2092)

L:	mua joku meno taas oli ja oli semmonen tilanne niin mää sit mietin kyllä kauan aikaa ett mää en jaksa lähtee [()	- +
M:	mutta] eikö keskusteltu?	- +
L:	keskusteltiin [pitkään ja moneen kertaan ja toi sano että	x
M:	tehtiin paperille kaavoja minä piirsin] vaikka mitä	0
L:	toi sano ett sää et sit lähe, mää sanoin en mää lähekkään, mut sit mä mietin ett miten mää tän sanon sille tytölle ku se on siis se mää oon aina lähteny	- +
T1:	jaa	(-)
L:	no sitte oli se tilanne ett ne oli koko perhe meillä ja se oli se vävy-poika niin mää puhuin vävy-poijalle tämän asian että kuule että teidän täytyy nyt ymmärtää ett mää en jaksa tulla, se ei oo ett mää en tulis	x
T1:	joo	-
L:	vaan se johtuu siitä ett mää oon niin väsynyt ett mää en jaksa ja lapsetki sen vaistoo, mun on aivan turha tulla, että mun on saatava itteni kuntoon, kyl mä sit tuun taas kun mää oon vireä	x
T1:	joo	-
L:	se vähän keskustelee Mirjan kanssa	x
T1:	mm	(-)
L:	ett se meni siihen ja sitte tyttöki ymmärti sen	+
T2:	yhym	(-)
M:	[tai sitte	0
L:	<i>tai ei] niinku uskaltanu sitte sanoo suoraan [vaikka mää kuinka</i>	x
M:	<i>()]</i>	
L:	<i>tunsin oman oloni että tyhmä suorastaan ((nauraa))</i>	+
M:	tässä tuli todistettua se että tuota kun me keskusteltiin viikkokin siitä ja piirrettiin kaikenlaisia asioita niin sitten ja kun mää sanoin vaan sen että sinä et sinne mene ((Leila myötäilee mukana)), niin sitte kun hän monta kertaa huhaili että mitenkähän hän ilmasee tai muuta, mää en enää siihen asiaan niinkun puuttunu	- +
L:	noko mää tykkäsin [ett hän sanos sen () minä sen sanon ((nauraa))	- +
T1:	joo	-
M:	ku mää tiesin niin ja ku mää tiesin että <i>hän osaa sen varmasti hän löytää varmana siihen] asiaan jonkun konstin</i>	x

L:	joo	-
M:	ett sitte vasta viimeissä tingassa jos on niinku että junaliputki on jo hankittu niin sit mää voin sanoo	- +
L:	joo	-
T1:	mm	(-)
T2:	yhym [yhym	(-)
M:	ett] mää ajattelin että mää vejätän kyllä niin pitkälle kun suinkin se mahdollista että ett jos mää vain pystyn ja jaksan niin niin mää ootan nyt oon pitkäjänteinen siinä ja ja tuota siinä kävi ihan sillälaila koska mä tunsin ihan tarkkaan että ja niinku <i>olen sanonu että varmaan pystyy</i> , mutta se vaan että pitäs vaan ihmisen pystyä kasvat- tamaan itelleen pitkäjänteisyyttä niin paljon että että tuota niin niin jaksaa niinkun ne asiat niinku tuota kokee ja sanoo	0

Keskustelussa Leila määrittelee kielteisesti epävarmuuden kokemukseensa liittyvän vaikeuden puhua Mirjan kanssa (”tai ei niinku uskaltanu sitte sanoa suoraan vaikka mää kuinka tunsin oman oloni että tyhmä suorastaan”). Martti alkaa suunnata keskustelua Leilan myönteisiin voimavaroihin. Leilan epävarmuus kertoa mielipiteensä Mirjalle saadun merkityksen Martin lausumissa (”hän osaa sen varmasti hän löytää varmana siihen asiaan jonkun konstin”, ”olen sanonu että varmaan pystyy”). Martti tekee Leilasta positiivisen määrittelyn pystyvänä ja osaavana ihmisenä. Leilalle tarjoutuu mahdollisuus merkityksellistää sisäistä tarinaansa uudella tavalla.

Esimerkki 9: T1:n ja puolison luoma positiivinen merkitys

(3.1304)

T1:	Martti nii, Leilan ja Martin tuota, elämästä ja vähän pitemmältä mä aloin semmosta mieltä että, että vaikka tässä nyt enemmän puhuttiin siitä et Martti on ollu, ollu menevä ja kantaa huolta ja tehnyt, niin paljon kun on vaan voimaa riittänyt niin niin tuota, onhan se kuitenkin ollu niin että Leilallaki on ollu sitte hyvin vaativa työ ja, ja työn takia menoja ja muutenki menoja ja nyt sitten se elämä on muuttunut siihen muuttunut enään sitä, ei oo ettei oo enää sitä vaativaa työtä ja	x
L:	nii just	-
T1:	semmosta huolta ja, niinku on vauhti hiljentynyt nyt sitten, nyt sitten kovasti mut että onkse nyt sitten niin että, se mikä tällä hetkellä täyttää sen elämän on ikään kuin sitte, toisen hoitaminen, tai yhteinen hoitaminen miten vaan että, kun [Leila mielti tossa	x
M:	nyt, siis]	0
T1:	että tuota, anteeks jos [mää sanon	x
M:	joo joo	-
L:	joo puhukaa vaan]	-
T1:	et tuota loppuun ni, Leila sano tässä et hän on huomannu että ilman muuta se min- käläinen mieliala hänellä on ni vaikuttaa myös sitten Marttiin, ja tuota sitten mä mietin et oisko muka se myös sitte muka se myös sitte toisinpäin että toisin, Mar- tinkin vointi voi jollain tavalla vaikuttaa siihen miten Leila näkee asiat ja, vaikka se nyt ei ehkä siihen semmoseen syvään masennukseen voi, vaikuttaa mutta johon- ki semmoseen, elämään et sen aikasemman, vastuun ja suuren työpaineen tilalle nyt on sitten tulossa se että, tässä, <i>hoidetaan toisiamme ja, tuota () näin vaikeesta tilanteesta kysymys niin, tuntuu hyvältä, et täs on niin, niin käyny</i>	- +
M:	joo kyl siis, tossa on, t- asian ytimeen nyt tuntuu, ihan, siis, selvästi, että ja niinkun tää mejän elämänkulku niin, se on ihan just näin että, (...) niin tässä on, on se, justiin se tilanne että kun, Leila <i>Leilalla oli, työ sellanen niin kun s- siihen vaadit- tiin kuitenkin osaamista ja tietämistä</i> , ja koska hän ei o- ei niinkun, hän koitti vält-	

tää aina niitä teoreettisen tiedon hankkimisia ja lisää- niinkun niinkun tuota taustatietoo siihen osaamiseen, *hän osas ja oppi hyvin helposti omaksu asiat hirveen nopeesti, mutta, ja teki työnsä tunnollisesti*

- +

Leilan sisäinen tarina muodostuu osaksi vastuunkantamisesta ja huolehtimisesta suhteessa puolisoon. T1 tuo itsereflektiossaan pariskunnan vuorovaikutussuhteet tarkastelun kohteeksi. Toisista huolehtiminen saa myönteisen merkityksen ("hoidetaan toisiamme ja, tuota () näin vaikeesta tilanteesta kysymys niin, tuntuu hyvältä, et täs on niin, niin käyny"). T1:n itsereflektiossaan synnyttämä merkitys ja tunnekokemus tulee osaksi dialogia ja mahdollisesti osaksi Leilan sisäistä reflektiota. T1:n itsereflektoinnin jälkeen Martti kytkeytyy lausumassaan T1:n määrittelyyn Leilan työn vaativuudesta ("Leilalla oli, työ sellanen niin kun s- siihen vaadittiin kuitenkin osaamista ja tietämistä"). Lisäksi Martti tekee positiivisen uudelleenmäärittelyn Leilan vastuunkantamisesta työpaineisiin liittyen ("hän osas ja oppi hyvin helposti omaksu asiat hirveen nopeesti, mutta, ja teki työnsä tunnollisesti").

Esimerkki 10: Työryhmä uuden merkityksen synnyttäjänä

Aikaisemmissa keskustelussa Leila on tuonut esiin oman väsymisensä Marttiin liittyvään huolenpitoon, esim.:

(2.401)

L: nii se on mä oon tavallaan niinku hänen omashoitaja sitte ku siinä on koko ajan oltava niin seki tietysti mua, väsyttää sitte ku mulle tulee oma väsymys

(4.1124)

T1: niin niin mää mietin sitä ihan samaa että on ilmeisesti kuitenkin on valtavat voimavarat ruumiillisesti ja henkisesti toipua tämmösisistä vaikeista sairauksista ja vaikeista asioista mitä on ollut

T2: niin ett mää ajattelin se on se Martin oma puoli mut että kyllä siinä myös *heidän puheesta kuuluu toisaalta se ett miten tärkeä Leila on varmasti ollu ollu siinä tukemassa* ja ja tota niinkun vierellä vierellä kulkemassa ja mä ymmärsin niin että kun silloin kun Leilalla monta ihmisistä jota tukea niin että Martti on varmaan välillä kokenu aika aika jotenki semmosta yksinjäämistäki tai semmosta niinku mulle sii [tä esimerkistä mieleen

Keskinäisessä reflektoinnissaan työryhmän jäsenet tuovat esiin subjektiivisia mielikuviaan Leilan ja Martin suhteesta. Leilan sisäiseen tarinaan liittyvään huolenpidon merkitys suhteessa Marttiin saa positiivisen määritelmän T2:n lausumassa ("heidän puheesta kuuluu toisaalta se ett miten tärkeä Leila on varmasti ollu ollu siinä

tukemassa”). Leilan on mahdollisuus omaksua työryhmän reflektiossaan synnyttämä uusi merkitys sisäisen tarinansa aineekseksi.

Esimerkki 11: Leilan itsensä luoma positiivinen merkitys

(4.926)

L: joo ett tää on hirveen tärkeetä ett *asiat niinku hoidetaan mahdollisimman hyvin* ja sen asian määki oon kyllä oppinut häneltä tän elämän varrella että *ja se on hirveen hyvä asia (...)*

Leila määrittelee sisäistä tarinaansa kuvaavan vastuunkantamisen ja huolehtimisen kokemuksen positiivisesti. Aikaisemmin terapiassa Leila mainitsi sen erääksi masennuksen laukaisevaksi tekijäksi ja määritteli sen kielteisessä sävyssä:

(1.396)

L: työpaikalla töissä ja mulla oli hirveen paljon töitä ja *mä oon sit semmonen tietysti hirveen vastuun tuntonen ihminen* et mun pitää kaikki hommat, luistaa hyvin ja niin, kun niitä kasaantu niitä papereita *ni se meni sitte itkuks ja eikä pystyny tekee enää mitään 'sitte'*

Esimerkki 12: Ongelman merkityksen muuttuminen terapiaprosessin kuluessa

Terapiaprosessin kuluessa ongelman merkitys muuttui sillä tavalla, että Leilan masennuksesta puhumisen sijaan siirryttiin puhumaan perheen talousasioista ja puolison ongelmista. Seuraavassa tekstiotteessa T1 uudelleenmäärittelee puolisoisten ongelmaa:

(2.1788)

T1: tuota, me, tavataan nyt tässä toista kertaa ja se *ensimmäinen kerta niinkun, lähti liikkeelle siitä että Leila, Leilan masennuksen takia*

L: joo, minun masennuksen takia

T1: joo, otitte yht- yhteyttä

L: nii, tuolta, lääkäri Maija Meikäläinen ehdotti tätä

T1: joo kyllä ja nyt sitten kun tuota tässä keskustellaan *ja ainakin, tämän keskustelun perusteella nyt sitten kuitenkin kuulostaa että se asia mikä tällä hetkellä teidän perhettä enemmän kuitenkin painaa on tää Martin, Martin sairastumisen ja [tämän tämä yrityksen, yritykseen liittyviä järjestelyjä ta- takia tulevat paineet () niin suuret ja*

L: nii, kyllä se on näin, kyllä ()

M: totta kai koska koko perhe oli

siellä töissä]

L: joo, ja vaikutti se sitten mejän lapsiinki

T1: joo

L: tietenki

4. POHDINTA

Tutkimuksemme tarkoitus oli jäljittää aineistosta masentuneen henkilön sisäinen tarina ja selvittää dialogin analyysin avulla, löytyykö dialogista ja reflektiivistä lähestymistapaa painottavan pariterapian keskusteluista terapeuttisia piirteitä, jotka tukevat sisäisen tarinan rakentumista. Sisäisen tarinan avulla henkilö tulkitsee masennukseen liittyviä keskeisiä kokemuksiaan. Pariterapian muodostuminen terapeuttiseksi kokemukseksi edellyttää, että terapeutit jakavat nämä kokemukset ja yhdessä asiakkaan kanssa työskentelevät uusien merkitysten muodostamiseksi ongelmallisten tilalle. Dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa terapiassa tämä tapahtuu synnyttämällä dialogista keskustelua, koska vain dialogissa voi syntyä uutta ymmärrystä (Seikkula & Haarakangas, 1999).

Tutkimuksemme ensimmäisessä vaiheessa jäljitimme aineistosta systemaattisella otteella masentuneen henkilön, Leilan, sisäisen tarinan. Aikaisemman kokemuksen uupessa tutkimus- ja terapiatyöskentelystä systemaattisen otteen valitseminen metodiksi oli luonteva, intuitiivisen tulkinnan luotettavuutta lisäävä tekijä. Riessmanin (1993) mukaan yksilön sisäistä kokemusta ilmentävässä tutkimuksessa jokainen tutkimusvaihe lisää yksilön alkuperäiseen kokemukseen tulkinnan ja rekonstruoinnin aineksia, joten jäljitettäessä sisäistä tarinaa olennaista on että kerronta on mahdollisimman ”pyyteetöntä” ja lähellä sitä tapaa, jolla ihminen puhuu itselleen. Psykoterapiaa, tässä tapauksessa pariterapiaa voidaan pitää prosessina, jossa ihminen avautuu luottamuksellisessa ilmapiirissä tutkimaan ja kehittämään itseään. Reflektoitua sisäistä tarinaa voi pitää tämän prosessin tuotteena. Leilan sisäiseksi tarinaksi muodostui epävarmuuden kokemus sekä vastuunkantaminen ja huolehtiminen läheisistä ja tilanteeseen kuuluvista muista tekijöistä. Epävarmuuden kokemus ilmeni ihmissuhteissa arkuutena ilmaista omaa mielipidettä sekä oman toiminnan kyseenalaistamisena. Lisäksi Leila koki epävarmuutta hallitsemattomasti toistuvien masennusjaksojen ja perheen taloudellisten vastoinkäymisten suhteen. Hännisen (1999) mukaan sairastuminen aiheuttaa ihmisen tilanteessa muutoksen, joka vaatii muotoilemaan sisäisen tarinan uudelleen. Sairastuminen katkaisee tarinan, joka yhdistää menneen tulevaan, eli ihmisen elämä jää joksikin aikaa kokonaan ilman tarinaa. Katkoksen jälkeistä aikaa voidaan

kutsua termillä ”tarinallinen tyhjiö”, jolloin elämän mielekkyys ja merkityksellisyys on kadoksissa. Huolimatta masennukseen sairastumisesta Leila ei kuitenkaan näyttänyt elävän Hännisen kuvaamaa tarinallisen tyhjiön aikaa, vaan häneltä löytyi tarinallisen kiertokulun ulottuvuuksiin koherentisti sitoutuva sisäinen tarina. Tarinallisen kiertokulun valossa näyttäisi siltä, että Leila on hyväksynyt useita vuosikymmeniä tilanteensa kuuluneen toistuvan masennuksen osaksi elämänsä kulkuaan. Tutkimuksemme tulos poikkeaa myös Marttion (2001) pro gradu tutkimuksessaan tekemästä hypoteesista että masennusta voisi yleisemminkin kuvata pitkittyneenä tarinallisena tyhjiönä eli aikana, jolloin omalla elämällä ei nähdä olevan merkitystä. Tutkimuksemme tuloksen eroa, suhteessa Hännisen ja Marttion ajatuksiin, voi spekuloida sillä, että tutkittavamme sairasti toistuvaa masennusta ja masennusjakson hellittäessä terapiaprosessin alkuvaiheessa, elämä alkoi jälleen näyttäytyä merkityksellisenä ja sisäinen tarina jäsentyneeltä. Ihmisen sairastuessa sisäinen tarina tulee tietoisemman käsittelyn kohteeksi (Hänninen 1999), tällöin sen voidaan mielestämme ajatella valtaavan enemmän alaa yksilön kertomuksessa. Aineistossamme pelkästään ensimmäisen istunnon teemat käsittelivät pääasiassa Leilan kokemuksia masennukseen sairastumisesta ja tällöin Leilalla olikin suuri tarve tuottaa kertomustaan, ja sitä kautta jäsentää sisäistä tarinaansa. Masennusjakson väistyessä hänen tarpeensa tuottaa kertomustaan seuraavissa istunnoissa väheni. Sisäisen tarinan käsitteleminen muuttui keskustelussa toisarvoiseksi. Hännisen kuvaama tarinallisen tyhjiön kausi saattoi siis sijoittua jo terapiajaksoa edeltävään ajankohtaan, jolloin masennusjakso oli alkanut. Mielenkiintoista olisinkin jatkossa pidemmällä aikavälillä tutkia, säilyykö toistuvaa masennusta sairastavan henkilön sisäinen tarina toimivana masennusjakson alusta sen loppuun saakka, vai löytyykö toistuvaa masennusta sairastavan elämästä tarinallisen tyhjiön kausia masennusjakson alkaessa.

Tutkimuksemme toisessa vaiheessa sisäisen tarinan analyysin tulokset muodostivat perustan dialogin analyysille. Tarkastelimme dialogin analyysin avulla löytyykö keskustelusta terapeuttisia piirteitä, jotka tukevat sisäisen tarinan rakentumista. Ensin tarkastelimme edistääkö työryhmä toiminnallaan keskustelun dialogisuutta suhteessa sisäiseen tarinaan. Dialogisen suhteen luominen osallistujien kesken on työryhmän ensimmäinen terapeuttinen tehtävä. Keskustelun dialogisuus tekee merkitysten yhteisen jakamisen ja uusien merkitysten syntyminen mahdolliseksi keskustelun osanottajien välillä. Dialogisuuden toteutuminen keskustelussa edellyttää osallistujien kytkeytymistä

toistensa kielialueella. Mainittavan kokemuksen uupuessa terapiakeskustelun kielen analysoimisesta käytimme Majasaaren ja Tolvasen (2001) tutkielmassaan kehittämiä koodimerkintöjä apuna dialogisuuden mahdollisimman adekvaatin tutkimisen varmistamiseksi. Tutkimuksessamme työryhmä edisti keskustelun dialogisuutta suhteessa Leilan välittämään sisäiseen tarinaan kytkeytymällä 39%:n (14/36) sisäistä tarinaa välittävistä lausumista, ja synnyttämällä dialogista dialogia. Dialogisuus kasvoi hoitoprosessin edetessä. Työryhmä otti kahdessa yhteensä neljästä reflektoinnissaan esille Leilan sisäiseen tarinaan liittyvän kokemuksen ja yhden reflektoinnin jälkeen syntyi dialogista dialogia sisäiseen tarinaan liittyen. Työryhmän kytkeytymättä jättäminen tai dialogisuuden toteutuminen huonosti suhteessa sisäistä tarinaa välittäviin lausumiin saattoi johtua työryhmän monologisesta toiminnasta ja reagoimattomuudesta dialogin viesteihin.

Seuraavaksi tarkastelimme millä tavoin puoliso osallistuu keskusteluun sisäisestä tarinasta. Masennuksen interpersoonallisen luonteen vuoksi kaikkien ongelmaan liittyvien osallistuminen keskusteluun on tärkeää. Keskustelussa käytetyt sanat saavat mielensä kun itse osallistuu prosessiin ja uusien ajatusten ja näkökulmien toteutuminen arkielämässä mahdollistuu. Puoliso kytkeytyi 55%:n (20/36) Leilan sisäistä tarinaa välittävistä lausumista. Kytkeytymisestä huolimatta dialogi sisäisestä tarinasta katkesi puolison lausumaan sisältyvän teemanvaihdon vuoksi yhdeksän kertaa. Puolison kytkeytymättä jättäminen suhteessa sisäiseen tarinaan johtui kuusi kertaa puolison monologisesta puheesta. Dialogisuuden tutkiminen kytkeytymisen käsitteen avulla oli mielestämme haasteellista keskustelussa esiintyvien puolison pitkien puheenvuorojen vuoksi, koska niissä saattoi esiintyä viittauksia aikaisempaan keskustelun sisältöön, mutta pääasiassa ne käsittelivät uusia teemoja. Mielenkiintoinen jatkotutkimusongelma olisi selvittää, onnistuiko työryhmä vastaamaan dialogisesti näihin monologisiin lausumiin ja onko dialogisuuden kehityksellä ja monologisen puheen määrällä keskustelussa yhteyttä.

Tutkimme myös millä merkitysalueella keskustelua sisäisestä tarinasta käytiin. Psykoterapeuttinen keskustelu käydään pääasiassa symbolisen kielen tasolla, jonka avulla keskustelun terapeuttisuutta voidaan edistää luomalla asioille uusia yhteyksiä ja merkityksiä (Haarakangas, 1997; Heikkinen & Seikkula, 1995). Tutkimassamme aineistossa keskustelua sisäisestä tarinasta käytiin pääasiassa indikatiivisella kielellä, keskustelu symbolisella merkitysalueella oli hetkellistä. Työryhmä liikkui joustavasti

symboliselta merkitysalueelta indikatiiviselle ja päinvastoin. Työryhmä kytkeytyi reflektoinneissaan asiakkaiden indikatiiviseen puheeseen symbolisella kielellä, näin myös asiakkaille tarjoutui mahdollisuus luoda symbolisia merkitysyhteyksiä. Pitkäaikaisasiakkaiden kanssa keskustelu tapahtuu usein indikatiivisella tasolla eli asioiden merkityksistä ei puhuta. Terapiakeskustelun eteneminen indikatiivisen kielen varassa voi kuitenkin olla asiakkaiden kannalta terapeutisesti epäedullista ja entistä toistavaa. Huolimatta pääasiassa indikatiivisella kielellä käydystä keskustelusta, tutkimamme terapiaprosessin aikana syntyi useita uusia merkityksiä suhteessa sisäiseen tarinaan työryhmän kytkeydyttyä asiakkaiden merkitysalueelle.

Viimeisenä tutkimusongelmanamme tutkimme, millaisia sisäiseen tarinaan liittyviä uusia merkityksiä keskustelussa syntyy. Andersonin ja Goolishianin (1988) mukaan uudet merkitykset ongelmaksi määritellystä asiasta edistävät keskustelujen terapeutisuutta. Asiakas voi suhteuttaa omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan keskustelussa syntyneisiin uusiin merkityksiin ja ne voivat toimia hänen kokemuksiaan normalisoivana äänenä. Terapiassa syntyi dialogisen keskustelun aikana kaksi uutta puolison luomaa positiivista merkitystä suhteessa Leilan aikaisemmin keskustelussa kielteisesti määrittelemään sisäiseen tarinaansa liittyvään kokemukseen. Työryhmän reflektoinnissa ja toisen terapeutin itsereflektoinnissa syntyi molemmissa yksi uusi merkitys suhteessa sisäiseen tarinaan. Leila määritteli myös itse positiivisesti sisäistä tarinaansa ilmentävän vastuunkantamisen ja huolenpidon kokemuksen. Vastuunkantamisen ja huolehtimisen kokemuksen uudelleenmäärittely on tärkeä, koska aikaisemmin terapiassa Leila mainitsi sen erääksi masennuksen laukaisevaksi tekijäksi ja määritteli sen kielteisessä sävyssä. Dialogisen ja reflektiivisen terapian tavoitteena voidaan pitää dialogisuuden palauttamista asiakkaan sisäisiin merkityssuhteisiin ja hänen ihmissuhteisiinsa (Seikkula, 1994; Seikkula & Haarakangas, 1999). Tämän Leilan itsensä tekemän uudelleenmäärittelyn kautta voidaan ajatella, että dialogisuus on ainakin tämän sisäisen kokemuksen suhteen palautunut hänen sisäiseen puheeseensa. Ollessaan avoin useille eri äänille ja merkityksille, yksilön psyykkinen elämä on dialogista. Leilan synnyttämä uudelleenmäärittely tapahtui neljännessä istunnossa, jossa dialogisuus suhteessa sisäiseen tarinaan toteutui parhaiten. Tutkimuksessa voitiin osoittaa myös Anderssonin ja Goolishianin (1988) kuvaama ongelman merkityksen muuttuminen ja häviäminen asiakkaan kielellisestä vuorovaikutuksesta. Terapiaprosessin kuluessa ongelman merkitys muuttui sillä tavalla, että Leilan

masennuksesta puhumisen sijaan siirryttiin puhumaan perheen talousasioista ja puolison ongelmista. Istuntojen teemojen muuttuminen näkyi sisäisen tarinan analyysissä tarkasteltaessa aineistoa tarinallisen kiertokulun ulottuvuuksien kautta. Leilan kertomuksessa ensimmäisen istunnon teemat käsittelivät pääasiassa hänen kokemuksiaan masennuksesta, seuraavien istuntojen teemoissa korostui aktiivisuus ja tyytyväisyys. Teemojen vaihtumiseen istunnoissa saattoi vaikuttaa Leilan situaatiossa masennusjakson väistymisen myötä tapahtunut muutos, jolloin sisäisen tarinan käsitteleminen tuli toisarvoiseksi. Dialogisen lähestymistavan mukaan teeman vaihtumisen voidaan ajatella kuvaavaan dialogisuuden palautumista Leilan sisäiseen puheeseen. Psykkisissä kriiseissä yksilö voi olla juuttunut sisäiseen monologiseen puheeseen, jossa hän itse tai läheiset määrittelevät hänet sairaaksi tai toiminnoissaan epäonnistuneeksi. Masentuneen henkilön voi olla vaikea esimerkiksi kuvitella elämää ilman masennusta. Terapiaprosessissa aikaisemmin ongelmalliseksi koetun tarinan käsitteleminen väheni ja dialogissa tuli tilaa muiden asioiden käsittelylle.

Mielestämme sisäisen tarinan ja dialogin analyysin yhdistäminen tarjosi sopivan viitekehyksen terapeuttien tekijöiden tutkimiselle keskustelussa. Sisäisen tarinan jäljittäminen toi esiin toistuvasta masennuksesta kärsivän henkilön oman kokemuksen ja auttoi valitsemaan olennaiset, sisäisen tarinan rakentumiseen liittyvät kohdat keskustelusta dialogin analyysiin. Tutkimastamme pariterapian keskustelusta löytyi useita terapeutteja piirteitä, joiden voidaan katsoa tukevan masentuneen henkilön sisäisen tarinan rakentumista. Työryhmä jakoi sisäiseen tarinaan liittyvän kokemuksen ja edisti toiminnallaan dialogisuutta suhteessa sisäiseen tarinaan kytkeytymällä puolisoitten merkitysalueelle. Dialogisuuden toteutuminen keskustelussa ja työryhmän reflektoinnissa mahdollisti uusien Leilan sisäiseen tarinaan liittyvien merkitysten syntymisen. Terapiaprosessissa tapahtui myös ongelman merkityksen muuttuminen; ongelmaksi määritelty asia katosi puolisoitten kielellisestä vuorovaikutuksesta. Huolimatta puolison pääasiallisesti monologisesta toiminnasta suhteessa sisäiseen tarinaan, hän synnytti kuitenkin sisäiseen tarinaan liittyviä uusia merkityksiä. Dialogin analyysin myötä yhä selvemäksi kävi se, että uusi ymmärrys ongelmasta edellyttää aina dialogista keskustelua monologisen kielen sijaan.

Mielestämme dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa pariterapiassa masennuksen vuorovaikutuksellinen luonne tulee hyvin huomioiduksi, koska se sosiaalinen konteksti, jossa masennus syntyy ja kehittyy huomioidaan hoidossa.

Sosiaalisen verkoston huomioiminen terapiassa on osoittautunut hyödylliseksi aiemmissa tutkimuksissa mm. Holma (1999), Seikkula, Alakare, & Aaltonen (2001), Seikkula, ym. (1995). Puolison mukanaolo ja muun sosiaalisen verkoston huomioiminen keskustelussa edistää terapian moniäänisyyttä ja muutoksen todennäköisyyttä. Puolison läsnäolo terapiassa helpottaa terapeuttisten muutosten viemistä arkielämään, elävän elämän draamaan ja se voi toimia myös puolisolle terapeuttisena interventiona. Toisaalta dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavassa terapiassa, jossa tarina luodaan yhdessä osallistujien kanssa, merkitysten sekoittuminen voi ohjata kertojan tarinaa suuntaan joka ei ole kertojan oma. Terapeutti voi tiedostamattaankin suunnata asiakkaan kertomusta oman tarinallisen tulkintansa suuntaan (Hänninen, 1999). Myös kerrontatilanteen ehdot ja dialogissa esiintyvä epätasa-arvoisuus (esim. jonkun osallistujan monologinen toiminta), voi muovata tai vaikeuttaa tarinan kertomista.

Laadullisen tutkimuksen metodien on katsottu tuottavan tutkijan ennakkoluulojen mukaisia, moniselitteisiä ja epätarkkoja tuloksia (Riessman, 1993). Tutkimuksessamme kahden tutkijan itsenäisten näkemysten ja tulkintojen yhdistäminen jokaisessa analyysivaiheessa lisäsi tulosten objektiivisuutta. Pyrimme parantamaan tutkimuksemme validiteettia myös sisällyttämällä raporttiin riittävästi aineistokatkelmia, jotta tutkimustulokset tulisivat lukijalle näkyväksi ja todennettavaksi. Lisäksi osoitamme tutkimusraportin lukijalle mahdollisimman yksityiskohtaisen tutkimusprosessin kuvauksen avulla miten tutkimuskysymyksistä edettiin tutkittavasta ilmiöstä tehtyihin johtopäätöksiin. Tutkimuksen perustuessa pelkästään transkriptien analyysiin on mahdollista, että niitä ymmärretään väärin (McLeod & Balamoutsou, 2001). Osallistumisemme pariterapiaprosessiin, jonka istuntojen yhteydessä havainnoimme puolisoita ja työryhmää, lisäsi transkriptien tulkinnan luotettavuutta. Terapiaistuntoja seuraamalla meille syntyi käsitys pariterapiaprosessin luonteesta ja samalla esiyymmärrystä tutkimuksemme kohteesta. Esiyymmärrys on saattanut ohjata aineiston analyysin yhteydessä tekemiämme tulkintoja, mutta Suonisen (1997) mukaan esiyymmärrystä voidaan pitää myös keinona latautua herkäksi aineiston kuuntelijaksi. Tutkimuksemme tavoitteena oli kuvata ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä yhden tapauksen tapaustutkimuksen avulla (Yin, 1994). Tapaustutkimuksen puutteena on pidetty sen tulosten heikkoa tieteellistä yleistettävyyttä. Vaikka tapaustutkimus ei ole yleistettävissä ihmispopulaatioiden tasolla, se voi kuitenkin tarjota yksittäisen tutkimuksen perusteella

yleistettävyyttä teoreettisiin kysymyksiin. Tyypillisesti masentuneen psykoterapiaa koskevat tutkimukset ovat painottaneet hoidon vaikuttavuuden näkökulmaa (ks. Leff ym., 2000; Christensen & Heavey, 1999; Emanuels-Zuurveen & Emmelkamp, 1997; Teichman, Bar-El, Shor, Sirota & Elizur, 1995). Tämänkaltaiset tutkimukset eivät kuitenkaan tuo esiin tekijöitä jotka vaikuttavat terapeuttiseen muutokseen. Terapiaprosessia tutkimalla voidaan terapeuttiseen muutokseen vaikuttavia tekijöitä kuvata ja terapiakäytäntöjä kehittää (McLeod, 1994). Käyttämällämme sisäisen tarinan ja dialogin analyysin avulla pystyimme tarkkan psykoterapian vuorovaikutustilanteen analyysin ja kuvaamisen kautta löytämään dialogisuutta ja reflektiivisyyttä painottavan pariterapiankeskustelusta tekijöitä, jotka vaikuttivat terapeuttiseen muutokseen masentuneella henkilöllä.

LÄHTEET

- Achte, K., & Tamminen, T. (1993). Yleistä depressiosta. Teoksessa K. Achte & T. Tamminen (toim.), *Depressio ja sen hoito* (s.11-13). Klaukkala: Recallmed.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family process*, 27, 371-393.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: a not-knowing approach to therapy. Teoksessa S. McNamee & K. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s.25-39). Lontoo: Sage.
- Asen, E., & Jones, E. (2000). *Systemic couple therapy and depression*. Lontoo & New York: Karnac Books.
- Beach, S., Fincham, F., & Katz, J. (1998). Marital therapy in the treatment of depression: toward a third generation of therapy and research. *Clinical Psychology Review*, 18, 635-661.
- Carney, J.H., Joiner, J. F., & Tragou, H. (1997). Categorizing coding and manipulating qualitative data using the WordPerfekt® Word Processor. *The Qualitative Report*, 3 (1), <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR3-1/carney.html>.
- Christensen, A., & Heavey, C. L. (1999). Interventions for couples. *Annual Review of Psychology*, 50, 165-190.
- Coyne, J. C., Kessler, R. C., Tal, M., Turnbull, J., Wortman, C. B., & Greden, J. F. (1987). Living with a depressed person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (3), 347-352.
- Emanuel-Zuurveen, L., & Emmelkamp, P. (1996). Individual behavioral-cognitive therapy v. marital therapy for depression. *British Journal of Psychiatry*, 169, 181-188.
- Emanuel-Zuurveen, L., & Emmelkamp, P. (1997). Spouse-aided therapy with depressed patients. *Behavior Modification*, 21 (1), 62-82.
- Fadden, G., Bebbington, P., & Kuipers, L. (1987). Caring and it's burdens. A study of the spouses of depressed patients. *British Journal of Psychiatry*, 151, 660-667.
- Gergen, K., & Gergen, M. (1986). Narrative form and the construction of psychological science. Teoksessa T. Sarbin (toim.), *Narrative psychology. The storied nature of human conduct* (s. 22-44). New York: Praeger Press.

- Gergen, K., & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. Teoksessa S. McNamee & K. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s. 166-185). Lontoo: Sage.
- Haarakangas, K. (1997). *Hoitokokouksen äänet. Dialoginen analyysi perhekeskeisen psykiatrisen hoitoprosessin hoitokokoukseskusteluista työryhmän toiminnan näkökulmasta*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 130.
- Haarakangas, K. (1999). Perheterapeuttisen työryhmän dialoginen toimintamalli. Teoksessa K. Haarakangas & J. Seikkula (toim.), *Psykoosi – uuteen hoitokäytäntöön* (s. 187-195). Helsinki: Kirjayhtymä.
- Haarakangas, K. (2002). Mikä hoitokokouksessa vaikuttaa terapeuttisesti? Teoksessa K. Haarakangas (toim.), *Mielisairaala muuttuu. Keroputaan sairaalan kokemuksia psykiatrisen hoidon kehittämisessä: avoimen dialogin hoitomalli* (s. 77-87). Helsinki: Hakapaino.
- Heikkinen, R-L., & Seikkula, J. (1995). Indikatiivinen ja symbolinen merkitysalue verkostokeskeisessä psykiatrisessa hoidossa. *Perheterapia*, 11 (4), 24-29.
- Helasti, K. (1999). *Depressiopotilaan omaisen kuormittuminen*. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia, 51. Helsinki.
- Holma, J. (1999). *The search for narrative: Investigating acute psychosis and the need adapted treatment model from the narrative viewpoint*. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 150.
- Hänninen, V. (1999). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykologian väitöskirja.
- Hänninen, V., & Valkonen, J. (1998). Tarinat, sairaudet ja kuntoutuminen. Teoksessa V. Hänninen & J. Valkonen (toim.), *Kunnon tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen*. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 59, Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Isometsä, E. (2000). Mielialahäiriöt: masennushäiriöt ja kaksisuuntaiset mielialahäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (s. 118-203). Jyväskylä: Gummerus.
- Jokinen, A., & Suoninen, E. (2000). Liite: Aineiston purkamisessa käytetyt erikoismerkit. Teoksessa A. Jokinen & E. Suoninen (toim.), *Auttamistyö keskusteluna*. Tampere: Vastapaino.
- Keitner, G. I., & Miller, I. W. (1990). Family functioning and major depression: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 147 (9), 1128-1137.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.

- Leff, J., Vearnals, S., Brewin, C. R., Wolff, G., Alexander, B., Asen, E., Dayson, D., Jones, E., Chisholm, D., & Everitt, B. (2000). London depression intervention trial. *Journal of Psychiatry, 177*, 95-100.
- Linell, P. (1990). The power of dialogue dynamics. Teoksessa I. Markova & K. Foppa (toim.), *The dynamics of dialogue* (s. 147-177). Lontoo: Harvester Wheatsheaf.
- Luckmann, T. (1990). Social communication, dialogue and conversation. Teoksessa I. Markova & K. Foppa (toim.), *The dynamics of dialogue* (s.45-61). Lontoo: Harvester Wheatsheaf
- Majasaari, A-K., & Tolvanen, A-K. (2001). *Hoitokokouskielen rakentuminen ja dialogisuuden toteutuminen akuuttiin psykoottiseen kriisiin joutuneiden nuorten avoimen dialogin mallin mukaisessa hoidossa*. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu –tutkielma.
- Markova, I. (1990a). Introduction. Teoksessa I. Markova & K. Foppa (toim.), *The dynamics of dialogue* (s. 1-22). Lontoo: Harvester Wheatsheaf.
- Markova, I. (1990b). A three step process as a unit of analysis in dialogue. Teoksessa I. Markova & K. Foppa (toim.), *The dynamics of dialogue* (s.129-146). Lontoo: Harvester Wheatsheaf.
- Marttio, M. (2001). *Masennus, sosiaalinen verkosto ja tarinallinen kiertokulku*. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu –tutkielma.
- Mathieson, C. M., & Stam, H. J. (1995). Renegotiating identity: cancer narratives. *Sociology of Health & Illness, 17*, 283-306.
- McLeod, J. (1994). *Doing counselling research*. Lontoo: Sage.
- McLeod, J. (1997). *Narrative and psychotherapy*. Lontoo: Sage.
- McLeod, J., & Balamoutsou, S. (2001). Method for qualitative narrative analysis of psychotherapy transcripts. Teoksessa J. Frommer & D. Rennie (toim.), *Qualitative psychotherapy research methods and methodology* (s. 128-152). Lengerich: Pabst Science.
- Mishler, E. (1986). Analysis of interview-narratives. Teoksessa T. Sarbin (toim.), *Narrative psychology. The storied nature of human conduct* (s. 233-255). New York: Praeger.
- Riessman, C. K. (1993). *Narrative analysis*. Qualitative Research Methods Series, 30. Newbury Park: Sage.
- Robinson, J. A., & Hawpe, L. (1986). Narrative thinking as a heuristic process. Teoksessa T. Sarbin (toim.), *Narrative psychology. The storied nature of human conduct* (s. 111-125). New York: Praeger.

- Sarbin, T. (1986). Narrative as a root metaphor for psychology. Teoksessa T. Sarbin (toim.), *Narrative psychology. The storied nature of human conduct* (s. 3-21). New York: Praeger.
- Seikkula, J. (1994). *Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voimavara kriiseissä*. Tampere: Tammer-Paino.
- Seikkula, J. (1999). Reflektiivinen tiimi ja avoin dialogi – kun itse keskustelu tulee tärkeimmäksi. Teoksessa J. Aaltonen & R. Rinne (toim.), *Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituuhannen vaihtuessa* (s. 84-94). Jyväskylä: Gummerus.
- Seikkula, J. (2002). Open dialogues with good and poor outcomes for psychotic crises: examples from families with violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28 (3), 263-274.
- Seikkula, J., & Haarakangas, K. (1999). Avoin dialogi akuutin psykoosin hoidon foorumina. Teoksessa K. Haarakangas & J. Seikkula (toim.), *Psykoosi – uuteen hoitokäytäntöön* (s. 172-186). Helsinki: Kirjayhtymä.
- Seikkula, J., Alakare, B., & Aaltonen, J. (2001). Open dialogue in psychosis II: a comparison of good and poor outcome cases. *Journal of Constructivist Psychology*, 14, 267-284.
- Seikkula, J., Aaltonen, J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keränen, J., & Sutela, M. (1995). Treating psychosis by means of open dialogue. Teoksessa S. Friedman (toim.), *The reflective team in action* (s. 62-80). New York: Guilford press.
- Suoninen, E. (1997). *Miten tutkia moniäänisiä ihmisiä?* Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipolitiikan laitos, 580.
- Teichman, Y., Bar-El, Z., Shor, H., Sirota, P., & Elizur, A. (1995). Comparison of two modalities of cognitive therapy (individual and marital) in treating depression. *Psychiatry*, 58, 136-148.
- Viney, L., & Bousfield, L. (1991). Narrative analysis: method of psychosocial research for AIDS-affected people. *Social Science & Medicine*, 32, 757-765.
- Vygotsky, L. (1982). *Ajattelu ja kieli*. Espoo: Weilin & Göös.
- Williams, G. (1984). The genesis of chronic illness: narrative re-construction. *Sociology of Health and Illness*, 6, 175-199.
- Yin, R. (1994). *Case study research. Design and methods* (2. painos). Applied Social Research Method Series, 5. USA: Sage.