

1719

# **Terapeuttiset interventiot väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa**

**JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO**  
**Psykologian laitos**  
**PL 35**  
**40351 Jyväskylä**

Jyväskylän yliopisto  
Psykologian laitos  
Pro gradu -tutkielma  
Mirva Liikamaa  
Tiina Tantarimäki  
Kevät 1999

# **Terapeuttiset interventiot väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa**

Mirva Liikamaa & Tiina Tantarimäki

Ohjaaja: Jarl Wahlström

Jyväskylän yliopisto

Psykologian laitos

Kevät 1999

42 sivua

## **TIIVISTELMÄ**

Jyväskylässä on vuodesta 1996 toiminut ”Vaihtoehto väkivallalle”-projekti, jota on toteutettu Jyvässeudun kriisitukiaseman Mobilen ja Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen psykoterapiaklinikan yhteistyönä. Projektissa on kehitelty hoitomallia, jolla on pyritty puuttumaan väkivaltaongelmaan tarjoamalla perheväkivaltaan syyllistyneille miehille yksilökeskustelujen lisäksi myös ryhmäterapiaistuntoja. Keräsimme aineistomme projektin kolmannesta keväällä 1997 kokoontuneesta terapiaryhmästä, johon osallistui kahdeksan perheväkivaltaan syyllistynyttä miestä kahden miesterapeutin johdolla. Ryhmä kokoontui kevään aikana yhteensä viisitoista kertaa. Videoimme ja nauhoitimme terapiaistunnot sekä litteroimme ne analyysia varten. Tutkimusmenetelmänä käytimme diskurssianalyysia. Lähestyimme terapiatilannetta asiakkaiden ja terapeuttien välisenä vuoropuheluna. Tarkoituksenamme oli selvittää, millaisia terapeuttisia interventioita väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa esiintyy ja miten ne ovat kielellisesti rakentuneet. Löysimme neljä erilaista tapaa rakentaa terapeuttisia interventioita. Itsetuntemuksen edistämispuheessa terapeuttinen interventio rakentui erittelevien kysymysten kautta, jotka tarjosivat asiakkaille mahdollisuuden jäsenellä kokemuksiaan, ajatuksiaan, tunteitaan sekä omaa toimintaansa ristiriitatilanteissa. Uuden näkökulman tarjontapuheessa terapeutit tukivat asiakkaiden ajatteluprosessia tarjoamalla heille uusia vaihtoehtoisia selityksiä tai määritelmiä punnittavaksi. Väkivallan konkretisointipuheessa interventio rakentui yksityiskohtaisten ja kanta-aottavien kysymysten ympärille, joiden funktiona oli palauttaa asiakkaille vastuu heidän väkivaltaisesta käyttäytymisestään. Haastamispuheessa terapeutit taas kyseenalaistivat asiakkaiden aiemman selostuksen. Tämä mahdollisti asiakkaiden huomion kiinnittämisen takaisin heidän aikaisemmin antamiensa selostusten synnyttämiin merkityksiin. Kuitenkin vasta se, miten asiakkaat ottivat terapeuttiset interventiot vastaan, mahdollisti niiden nimeämisen tietynlaiseksi puheeksi. Sekä itsetuntemuksen edistämispuheessa että uuden näkökulman tarjontapuheessa terapeutit olivat neutraalissa positiossa asiakkaisiin nähden. Väkivallan konkretisointipuheessa ja haastamispuheessa terapeutit sen sijaan olivat kanta-aottavammassa positiossa. Erityisesti väkivallan konkretisointipuhetta ja haastamispuhetta voidaan ajatella esiintyvän yleisesti väkivaltaterapioissa.

Avainsanat: perheväkivalta, miehet, asiakkaat, terapeutit, ryhmäterapia, interventio, puhe, diskurssianalyysi

# **Therapeutic interventions in the therapy group of violent men**

Mirva Liikamaa & Tiina Tantarimäki

Supervisor: Jarl Wahlström

University of Jyväskylä

Department of Psychology

Spring-term 1999

42 pages

## **SUMMARY**

In Jyväskylä, a project called "Vaihtoehto väkivallalle" (Alternatives for Violence) has been running since the year 1996. The project has been carried out in co-operation by the Mobile centre (where help is offered in acute crises) and the psychotherapy clinic of the Department of psychology in the Jyväskylä University. The aim of this project is to develop a treatment programme against domestic violence. The project offers private conversations and group therapy sessions for men who have abused their families. We have collected our material from the third therapy group, which held their meetings during the spring of 1997. In the group, there were eight domestically violent men and two male psychotherapists leading the sessions. The group had fifteen meetings altogether during the spring. We audiotaped and videotaped the sessions and wrote transcriptions of the conversations for this study. Our method in this research is discourse analysis. Our purpose is to find what kind of interventions there are in a therapy group of violent men, and in which ways they are linguistically constructed. We approached the therapy as an interactive situation between the therapists and the clients. We found four different ways in which therapeutic interventions were constructed. Not only the therapists' ways of speaking were the grounds in naming the different types, but also the ways in which the clients reacted to the therapeutic interventions. In the speech to enhance self-knowledge, therapeutic intervention was constructed by questions that offered the clients an opportunity to analyse their experiences, thoughts, feelings and actions in conflict situations. In the speech to offer new viewpoints, the therapists supported the clients' thought processes by offering them new optional explanations and definitions to consider. In the speech to make violence concrete, the intervention was built around detailed questions in which the therapists' attitude towards violence was shown. The function of the questions was to enable the client to take the responsibility of his violent acts. In the speech to challenge, the therapists did not accept the client's previous speech acts but challenged them instead. This enabled the client to turn his attention back to the meanings he had previously constructed in conversations. In the speech to enhance self-knowledge and in the speech to offer new viewpoints, the therapists took a neutral position towards the clients' versions; whereas in the speech to make violence concrete as well as in the speech to challenge, the therapists took a challenging position. It can be assumed that the speech to make violence concrete and the speech to challenge are common in therapies designed for violent men.

Key words: domestic violence, men, clients, therapists, group therapy, intervention, speech, discourse analysis

Parisuhdeväkivalta on laaja yhteiskunnallinen ilmiö, johon on viime aikoina pyritty puuttumaan kehittelemällä hoitomalleja väkivaltaisille miehille. Näkökulmaa on laajennettu väkivallan uhrien tarkastelusta syyllisten auttamiseen. Väkivaltaisuus ja aggressiivinen käyttäytyminen ovat kuitenkin kiinnostaneet tutkijoita jo pitemmän aikaa ja niihin on etsitty erilaisia selityksiä. Osa tutkijoista on lähinnä ollut kiinnostunut biologisten tekijöiden vaikutuksesta aggressiiviseen käyttäytymiseen, kun taas osa on etsinyt vastauksia yksilön psyykestä ja lapsuuden kokemuksista. Toisaalta miesten väkivaltaisuutta tarkasteltaessa voidaan myös painottaa yhteiskunnan rakenteiden ja kulttuurin vaikutusta.

Psykologisille teorioille on tyypillistä, että väkivaltaa lähestytään yksilöpsykologisena ilmiönä. Näiden modernia aikakautta edustavien selitysmallien mukaan väkivalta on yksilön psyyken sisäinen, intrapsyykkisistä prosesseista ja ongelmista johtuva ilmiö. Tällöin sitä tarkastellaan jonkin taustalla piilevän, henkilökohtaisen ongelman ilmenemismuotona (Adams, 1988). Gergenin ja Kayen (1992) mukaan modernit psykologiset mallit etsivät syy-yhteyksiä ja muita lainalaisuuksia yksilön sisäisten tekijöiden tai perhesuhteiden ja hänen patologisen käyttäytymisensä välille. Samalla unohdetaan ne laajemmat kulttuuriset ehdot, joihin psykologiset ongelmat ovat yhteydessä. Saman on todennut myös Hänninen (1992), joka on kritisoinut perinteisiä psykologisia väkivaltamalleja kulttuurisen ja yhteiskunnallisen ilmiön biologisoinnista ja psykologisoinnista.

Psykodynaaminen teoria painottaa toisaalta aggressiivisen käyttäytymisen biologista taustaa ja toisaalta lapsuuden kokemusten merkitystä. Biologista valmiutta korostavan mallin mukaan aggressiivisuus on seurausta turhautumisesta, jonka aiheuttaa positiivisen psyykkisen energian eli eroksen purkautumisen estäminen (Tedeschi & Felson, 1994) tai vastaavasti kuolemanvietin eli thanatoksen kasautuminen (McDaniel, Balis & Stahan, 1990). Tedeschin ja Felsonin mukaan aggressiivisen käyttäytymisen funktio on näin ollen negatiivisen energian vapauttaminen ja kasautumisesta syntyvän paineen purkaminen. Toisaalta Kohut (1990) on painottanut, ettei Freudin näkemys aggressiosta viettinä riitä selittämään aggressiivista käyttäytymistä, vaan sitä tulee tarkastella itsen kehityksen psykologisesta viitekehyksestä. Vastaukset väkivaltaiseen käyttäytymiseen löytyvät tällöin ennemminkin yksilön varhaisista kehitysvaiheista kuin geneettisestä perimästä. Erityisen merkittäviä ovat lapsuuden objektisuhteet. Kohutin

näkemyksen mukaan puutteet lapsuuden objekti-suhteissa synnyttävät narsistista raivoa, joka myöhemmin ilmenee aggressiivisena ja tuhoavana käyttäytymisenä kuvitelluissa tai todellisissa minän uhkatilanteissa.

Albert Banduran (1973) kehittämän sosiaalisen oppimisen teorian mukaan yksilöllä ei ole syntyessään aggressiivisia vaistoja tai viettejä, vaan ne opitaan yksilökehityksessä mallioppimisen kautta. Tällöin ajatellaan, että lapset ja nuoret oppivat aggressiivisia käyttäytymismalleja aikuisia seuraamalla ja imitoimalla. Näin on pyritty selittämään väkivaltaisen käyttäytymisen siirtymistä sukupolvelta toiselle (Kashani, Daniel, Dandoy & Holcomb, 1992). Teorian heikkoutena on kuitenkin se, ettei se pysty selittämään, miksi kaikki väkivaltaa todistaneet lapset eivät itse käyttäydy väkivaltaisesti aikuisiässä. Suoraa yhteyttä aggressiivisuuden ja mallioppimisen välillä ei siten ole pystytty osoittamaan (Tedeschi & Felson, 1994).

Feministinen liike kiinnitti 1970-luvulla ensimmäistä kertaa huomiota vaimojen pahoinpitelyyn (esim. Bograd, 1988). He kritisoivat psykologisia väkivaltamalleja sukupuolettomuudesta ja väittivät niiden näin asettautuvan tekijän puolelle. Bograd onkin todennut, että etsiessään väkivaltaisuuden syitä yksilön psyykestä tai lapsuuden kokemuksista psykologiset lähestymistavat vapauttavat tekijän vastuusta tekemällä hänestä onnettomien olosuhteiden uhrin. Feministit tarkastelevat Dobashin ja Dobashin (1992) tapaan väkivaltaa tarkoituksellisena toimintana, jonka avulla mies pyrkii kontrolloimaan ja dominoimaan naista. He peräänkuuluttavat vastuun palauttamista miehille. Väkivaltaisuuden selitetään johtuvan yhteiskunnan rakenteissa piilevästä epätasa-arvosta naisen ja miehen välillä. Bogradin mukaan väkivaltaa ei tämän vuoksi voida tarkastella sen sosiohistoriallisen kontekstin ulkopuolella, joka muovaa väkivallan dynamiikan, sosiaalisen hyväksyttävyyden ja merkityksen.

Miestutkimus syntyi reaktiona feminismille ja on tukeutunut pitkälti feministisiin lähtöoletuksiin. Sipilän (1992) mukaan miestutkijat ovat kuitenkin lisäksi pyrkineet tuomaan miesten näkökulman mukaan heitä koskeviin tutkimuksiin. Aluksi he keskittyivät lähinnä maskuliinisuuden tutkimukseen, mutta laajensivat myöhemmin kiinnostustaan muihinkin yhteiskunnallisiin ilmiöihin kuten väkivaltaan. Väkivaltaa on tarkasteltu sekä kulttuurisena tuotoksena että osana miehisen identiteetin rakentumisprosessia (Sipilä, 1994). Grönforsin (1994) mukaan väkivaltaa ei voidakaan irrottaa sen

sosiaalisista syntyehdoista, vaan se on osa normaalia miehisyyttä. Siten sitä ei voida tarkastella muista arjen ilmiöistä irrallisena tai poikkeavana.

Peltoniemi (1984) on huomauttanut, että eri selitysmallit vaikuttavat pitkälti siihen, miten väkivaltaisuuteen kulloinkin suhtaudutaan. Väkivaltaisuutta onkin vaihtelevasti tarkasteltu joko poikkeavuutena, sairautena, häiriönä tai rikoksena. Samalla tapaa selitysmallit vaikuttavat myös siihen, miten väkivaltaista käyttäytymistä ryhdytään hoitamaan. Kuten Burr (1995) on todennut, tieto ja sosiaalinen toiminta kulkevat yhdessä. Jokainen käytössämme oleva todellisuutta koskeva konstruktio pitää sisällään käsityksiä siitä, mitä voimme ja mitä emme voi tehdä ja tuovat näin mukanaan tietynlaista toimintaa. Mikäli väkivaltaisuutta tarkastellaan intrapsyykkisenä ongelmana, keskitytään myös terapiassa ensisijaisesti näiden psyykkisten rakenteiden korjaamiseen. Tällöin väkivaltaista käyttäytymistä ei mielletä hoidon ensisijaiseksi kohteeksi, vaan terapiassa keskitytään laajempaan väkivaltaisuuden taustalla olevaan psykologiseen ilmiöön (Adams, 1988). Ongelman sijaan väkivaltainen käyttäytyminen nähdään siten oireena.

Feministien mukaan kliininen interventio on sellaisenaan riittämätön väkivaltaisia miehiä hoidettaessa. Siinä laiminlyödään sosiaalisen todellisuuden ja valtasuhteiden tarkastelu eikä huomioida ihmisen aktiivista roolia käyttäytymisen säätelyssä (Dobash & Dobash, 1992). Psykologisten hoitomallien puutteena nähdään myös ongelman väärin nimeäminen, joka Adamsin (1988) mukaan mahdollistaa väkivaltaisen käyttäytymisen jatkumisen, kunnes mies on onnistunut ratkaisemaan hoidon kohteena olevia intrapsyykkisiä ongelmiaan. Feministisessä terapeutisessa interventiossa tavoitteena on nimenomaan väkivallan lopettaminen. Adamsin mukaan siinä konfrontoidaan miehen väkivaltaiselle käyttäytymiselleen antamia selityksiä ja kyseenalaistetaan hänen pyrkimyksensä kontrolloida kumppaniaan psyykkisellä ja fyysisellä väkivallalla.

Myös miestutkimuksen parissa on kritisoitu hoitomalleja, joissa väkivaltaisuutta tarkastellaan epänormaalina ilmiönä. Väkivaltaiset miehet eivät ole poikkeavia tai yhteiskuntaan sopeutumattomia yksilöitä, vaan ovat sosiaalistuneet liikaa miehisen väkivallan kulttuuriin (Brod, 1987). Grönforsin (1994) mukaan miestutkimus yrittää etsiä keinoja vahvistaa niitä mekanismeja, joiden avulla miehet voisivat pidättäytyä tästä kulttuuristen odotusten mukaisesta käyttäytymisestä. Erityisesti ryhmäterapiaa pidetään miestutkimuksen piirissä hyvänä vaihtoehtona väkivaltaisille miehille. Tämä mahdol-

listaa Brodin mukaan miehille uudenlaisen sosiaalistumisen kokemuksen yhdeksi väkivaltaisista miehistä ja takaa samalla ryhmän tuen siinä itsearviointiprosessissa, johon he terapian myötä ryhtyvät.

Viime vuosikymmenien aikana on kokeiltu erilaisia ryhmämuotoisia hoitomalleja väkivaltaisille miehille. Pohjoismaissa edelläkävijänä voidaan pitää Norjassa vuonna 1987 perustettua Alternativ till vold -klinikkaa, joka tarjosi ensimmäisenä väkivaltaisille miehille suunnattuja yksilö- ja ryhmähoitoja. Hoitomallin kehittäjän Per Isdalin mukaan erityisesti ryhmähoito on tehokasta, sillä ryhmässä ääneen puhuminen tekee salatusta käytöksestä eli väkivaltaisuudesta julkista (Valenius ja Katajala, 1996). Työskentely ATV-klinikalla nojautuu Valeniuksen ja Katajalan mukaan neljään hoidolliseen peruseriaatteeseen. Yksityiskohtaisen, tukea antavan ja aktiivisen keskustelun avulla keskitytään rekonstruoimaan väkivaltilanteita mahdollisimman konkreettisella tasolla. Hoitomallissa tutkitaan väkivaltilanteissa esiintyneitä valintoja, ajatuksia ja tunteita ja pyritään vastuun palauttamiseen miehille. Tavoitteena on ulkoisten väkivallan selitysmallien muuttaminen sisäisiksi. Lisäksi asiakkaita tuetaan väkivallan todellisten seurauksien tunnistamisessa, joita voivat olla esimerkiksi uhrin ja tekijän fyysiset ja psyykkiset vammat sekä perheen hajoaminen.

Suomessa väkivaltaisia miehiä on hoidettu esimerkiksi Lyömättömässä Linjassa, joka on toiminut Espoossa vuodesta 1991. Se tarjoaa väkivaltaisille miehille puhelinneuvontaa ja järjestää ryhmäterapiaistuntoja. Terapiaryhmät ovat puoliavoimia ja niissä kokoontuu viikottain kahdesta kahdeksaan miestä. Kokemukset ryhmästä ovat Hautamäen (1997) mukaan olleet hyviä. Terapiaryhmä toimii miehille itsetutkiskelun välineenä omaa toimintaa tarkasteltaessa. Lyömätön linja edustaa oppimisterapeuttista hoitomallia, joka sopii nimenomaan väkivallan tekijöiden auttamiseen. Hoidossa ei ole tärkeää syiden etsiminen, vaan siinä pyritään osoittamaan tekijän vastuu väkivallanteoistaan.

Jyväskylässä on vuodesta 1996 toiminut perheväkivaan syyllistyneille miehille suunnattu ”Vaihtoehto väkivallalle”-projekti, joka on toteutettu yhteistyössä Jyväskylän kriisiasema Mobilen ja Jyväskylän yliopiston psykoterapian opetus- ja tutkimus-klinikan kesken. Projektissa kehitellään jatkuvasti omaa hoitomuotoa, jonka toimintaperiaatteet pohjautuvat Per Isdalin hoitomalliin. Sen mukaan väkivaltaisia miehiä hoidetaan yksilö- ja ryhmäkeskustelujen avulla mies miehelle -periaatteella, mikä helpottaa

miesten osallistumista hoitoprosessiin. Terapiaryhmiä vetää kaksi psykoterapiaklinikan miesterapeutteja ja niihin valitaan kuudesta kahdeksaan miestä kerrallaan. Ryhmiä on mahdollisuus järjestää vain kahdesti vuodessa, minkä johdosta ryhmät ovat suljettuja aloittamisen jälkeen.

Tässä tutkimuksessa väkivaltaisten miesten ryhmämuotoista terapiaa on lähestytty puheen tutkimisen kautta. Hearnin (1996a) mukaan väkivaltaista käyttäytymistä ja puhetta väkivallasta ei voida täysin erottaa toistaan. Puhuessaan väkivaltaisesta käyttäytymisestään miehet tekevät useita asioita samanaikaisesti. Toisaalta he antavat deskriptiivisen kuvauksen siitä mitä ovat tehneet ja esittävät teolleen syyn ja oikeutuksen (Hearn, 1996b). Samalla he kuitenkin myös pyrkivät vakuuttamaan kuulijansa erilaisin kielellisin keinoin sekä konstruoivat miehistä identiteettiään (Hearn, 1996a). Tämä nostaa puheen tutkimisen erityiseen asemaan. Toisaalta puheen merkitys korostuu myös terapiaa tarkasteltaessa. Ferrara (1994) on todennut, että terapiassa on pitkälti kysymys terapeutin ja asiakkaan välisestä vuoropuhelusta ja korostaa, että juuri terapian ydin eli terapeutitiset puhekäytännöt tulisi nostaa tutkimuksen kohteeksi.

Jokinen ja Juhila (1996) nimittävät ihmisten välistä kielellistä vuorovaikutusta interaktiivisuudeksi. Responsiivisuudessa taas on kyse keskustelun vastavuoroisuudesta. Myös terapiatilannetta on hyödyllistä lähestyä terapeuttien ja asiakkaiden välisenä vuoropuheluna. Tämä on ollut lähtökohtana myös tässä tutkimuksessa. Vaikka tarkoituksenamme on ollut pääasiallisesti selvittää, millaisia terapeutteja interventioita väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa esiintyy, olemme pyrkineet huomioimaan, että kyse on pitkälti ketjumaisesta prosessista, jossa kumpikin osapuoli, sekä terapeutit että asiakkaat, ovat osallisia. Olemmekin tarkastelleet terapeuttien rakentamia interventioita puhetekoina, jotka ovat osa vuorovaikutuksellista toimintaa.

Tutkimuksemme tavoitteena on ollut selvittää, millaisia terapeutteja interventioita väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisissa terapiassa esiintyy. Olemme lähestyneet interventioita puheen kautta. Puheen avulla olemme tarkastelleet, miten näitä interventioita terapian kuluessa rakennetaan. Toisaalta terapeuttien interventioiden tarkastelu vuorovaikutuksellisina puhetekoina on edellyttänyt myös laajempaa terapeuttien ja asiakkaiden välisen vuoropuhelun tarkastelua. Näin olemme laajentaneet näkökulmaamme myös asiakkaiden puheeseen ja pohtineet terapeuttien interventioiden funktioita eli niiden tuottamia seurauksia. Tämä puolestaan on tehnyt mahdolliseksi analysoida,



millaisiin positioihin osallistujat tulevat asettautuneeksi, eli miten heidän asemansa keskustelun kuluessa vaihtelevat. Aineiston käsittelyssä olemme hyödyntäneet diskursianalyttisiä apuvälineitä.

## **MENETELMÄ**

### **Osallistujat ja tutkimusaineisto**

Aineistomme on kerätty Jyväskylässä toimivasta ”Vaihtoehto väkivallalle”-projektista, jota toteutetaan kriisitukiasema Mobilen ja psykoterapiaklinikan yhteistyönä. Projektin tarkoituksena on löytää uusia tapoja puuttua väkivaltaan ja auttaa väkivallan tekijöitä. Mobilessa on päivystys ympäri vuorokauden, minkä johdosta miestyöntekijöillä on mahdollisuus ottaa yhteyttä väkivaltaan syyllistyneisiin miehiin heti ensimmäisen Mobileen tulleen yhteydenoton jälkeen. Työntekijöiden ensimmäinen tavoite on väkivallan lopettaminen perheessä ja uhrien turvaaminen. Toimintaperiaatteiden mukaisesti väkivallan tekijöitä ja uhreja tavataan erikseen. Heille tarjotaan yksilökeskusteluja, joiden aikana miestyöntekijät pyrkivät motivoimaan miehiä osallistumaan väkivallan hoitamiseen. Myöhemmässä vaiheessa miehillä on myös mahdollisuus osallistua psykoterapiaklinikalla järjestettyihin ryhmäterapiaistuntoihin. Heidät valitaan ryhmään haastattelun perusteella, jossa terapiaryhmän vetäjät arvioivat heidän soveltuvuuttaan ja osallistumismotivaatiotaan. Tällä on pyritty ehkäisemään terapian keskeyttämistä.

Aineistomme on kerätty kolmannelta väkivaltaisille miehille suunnatusta terapiaryhmästä. Ryhmä kokoontui keväällä 1997 yhteensä viisitoista kertaa puolitoista tuntia kerrallaan, ja siitä vastasi kaksi Psykoterapiaklinikalla työskentelevää mies-terapeuttia. Ryhmään valittiin kahdeksan miestä, joista kolme kävi säännöllisesti terapian loppuun saakka. Vain kaksi miehistä keskeytti terapian täysin jo muutaman tapaamisen jälkeen. Ryhmässä kaikki olivat syyllistyneet parisuhdeväkivaltaan. Lisäksi yksi miehistä pahoinpiteli lastaan ja muutamat olivat syyllistyneet myös katuväkivaltaan. Miehet olivat terapian alkaessa 20–45-vuotiaita työikäisiä suomalaisia miehiä useilta eri

ammattialoilta. Viisi heistä oli naimisissa ja eli edelleen samassa suhteessa, jossa olivat olleet väkivaltaisista. Kaksi miehistä oli eronnut tai eroamassa.

Keräsimme aineiston kuvaamalla terapiaistunnot videoille ja nauhoittamalla ne äänikaseteille. Samanaikaisesti seurasimme terapian kulkua viereisestä videohuoneesta. Ennen terapian alkua miehiltä pyydettiin kirjallisesti lupa aineiston kuvaamiseen, nauhoittamiseen ja tutkimuskäyttöön. Miehet eivät kuitenkaan tieneet tutkimuksemme tarkoituksesta eivätkä kysymyksenasettelusta.

### **Diskurssianalyysi kielenkäytön tarkastelun välineenä**

Suoninen (1992) on todennut, ettei diskurssianalyysi niinkään ole selkeärajainen tutkimusmenetelmä kuin väljä teoreettinen viitekehys. Sitä voidaan pitää lähestymistapana, joka sallii erilaisten menetelmien käytön tekstien tutkimisessa (Mäenpää, Pohja, Saastamoinen & Wahlström, 1996). Diskurssianalyysin juuret löytyvät pitkälti post-modernista ajattelusta ja sosiaalisesta konstruktionismista, joiden myötä hylätään uskomukset meille sellaisenaan näyttäytyvästä todellisuudesta ja sitä koskevasta objektiivisesta totuudesta (Burr, 1995). Sen sijaan omaksutaan käsitys, jonka mukaan on olemassa useita rinnakkaisia, sosiaalisissa käytännöissä rakentuvia totuuksia. Tästä seuraa, että diskurssianalyysissä ollaankin kiinnostuttu enemmän eri esitysten kuin esityksen ja todellisuuden välisestä suhteesta (Wahlström, 1992).

Diskurssianalyysi on lähestymistapa, jonka tavoitteena on selvittää, miten tiettyssä tekstissä tuotetaan merkityksiä (esim. Wahlström, 1992). Painopiste muuttuu tiedosta objektina tiedon representaatioon eli tiedon muodostustapahtumaan (Gergen & Kaye, 1992). Uskotaan, että kaikilla lausumilla paitsi kuvataan, myös tehdään jotain. Jokisen, Juhilan ja Suonisen (1993b) mukaan kielen avulla merkityksellistetään, järjestetään, rakennetaan, uusinnetaan ja muunnetaan sosiaalista todellisuutta. Tiedon ajatellaan näin olevan keskustelunomaista ja konstruoituvan ihmisten päivittäisissä vuorovaikutustapahtumissa. Tämän vuoksi sosiaalisia käytäntöjä lähestytäänkin Jokisen ym. mukaan useimmiten kirjoitetun tai puhutun kielen avulla tarkoituksena selvittää, miten sosiaalinen todellisuus on rakentunut ja miten sitä jatkuvasti rakennetaan. Samalla yleisesti hyväksytyt konstruktiot ja niiden vaihtelu pyritään tekemään näkyviksi.

Sosiaalisen todellisuuden ajatellaan hahmottuvan moninaisena, useiden rinnakkaisten ja keskenään kilpailevien systeemien kenttänä, jotka merkityksellistävät maailmaa ja sen ilmiöitä tuottaen erilaisia niitä koskevia versioita (Potter & Wetherell, 1987). Näitä merkityssysteemejä voidaan kutsua myös diskursseiksi, jotka Jokisen ym. (1993b, 27) mukaan ovat ”verrattain eheitä säännönmukaisten merkityssuhteiden systeemejä, jotka rakentuvat sosiaalisissa käytännöissä ja samalla rakentavat sosiaalista todellisuutta”. Tosin diskurssin käsitettä käytetään toisinaan myös laajemmassa merkityksessä tarkoittamaan kaikkea kielen käyttöä eli performanssia.

Suonisen (1993a) mukaan mielenkiinto diskurssianalysissä on erityisesti kohdistunut kielen käytön vaihtelevuuteen eli sen tuottamiin variaatioihin. Olennaista on tällöin kielen funktionaalisuuden eli kielen käytön seurauksia tuottavan luonteen tutkiminen. Tällä tarkoitetaan Jokisen ym. (1993b, 42) mukaan sen tarkastelua, ”mitä kielen käyttäjä milläkin ilmaisullaan kulloinkin tekee ja tulee tuottaneeksi”. Funktioita tarkasteltaessa voidaan keskittyä joko tilannekohtaisiin tai vastaavasti kauaskantoisiin ideologisiin seurauksiin. Tässä työssä painopiste on kielen käytön tilannekohtaisissa funktioissa.

Mäenpään ym. (1996) mukaan toimijat tulevat sosiaalista todellisuutta rakennettaessa asettautuneeksi erilaisiin positioihin suhteessa keskustelun aiheeseen ja muihin keskustelijoihin. Tällöin viitataan siihen prosessiin, jossa kielen käyttäjille sosiaalisesti ja kulturaalisesti saatavilla olevissa diskursseissa tuotetaan se, mitä he ovat (Burr, 1995). Näin siis myös identiteetti tulee muiden ilmiöiden tapaan rakennetuksi sosiaalisissa käytännöissä. Käytettävissä olevien diskurssien aukaisemat positiot mahdollistavat ja rajoittavat sitä, mitä voidaan tehdä, ja mitä itsestä voidaan sanoa (Davies ja Harré, 1990). Subjektiposition käsite soveltuukin Jokisen ym. (1993b) mukaan tutkimuksiin, joissa analysoidaan henkilöiden toiminnan rajoituksia. Tässä tutkimuksessa sitä tosin käytetään lähinnä kuvaamaan toimijan aseman vaihteluita keskustelun kuluessa.

Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa on eroteltavissa eri sovellusalueita ja suuntauksia. Nikanderin (1997) jaottelun perusteella tätä väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisen terapian puhekäytäntöjä koskevaa tutkimusta voidaan lähinnä tarkastella soveltavana tutkimuksena. Soveltavalla tutkimuksella ”viitataan empiirisiin tutkimuksiin, joissa keskitytään erilaisten institutionaalisten tilanteiden, ammattillisten kulttuureiden ja niissä tapahtuvan kielellisen vuorovaikutuksen analyysiin” (Nikander,

1997, 407). Tämä sekä terapeuttisia interventioita että asiakkaiden puhetta tarkasteleva tutkimus lukeutuu lähinnä edelliseen, terapiatilanteen kielellistä vuorovaikutusta analysoivaan tutkimusperinteeseen.

## **Aineiston analyysi**

Diskurssianalyysille on ominaista, ettei ennen tutkimuksen aloittamista rajata tarkkaa tutkimusongelmaa (Suoninen, 1993a). Tämän vuoksi halusimme suhtautua aineistoomme mahdollimman avoimesti ja tarkastella niitä kysymyksiä, joita tutkimusprosessin aikana nousi esille. Aloitimme analyysin katselemalla terapiaistuntoja videolta, joista teimme samalla muistiinpanoja. Jo tässä vaiheessa kuulostelimme, mihin mielenkiintomme aineistossa kohdistuu. Tämän jälkeen purimme äänikasetit litteroimalla jokaisen istunnon tarkasti sanasta sanaan. Tätä vaihetta kutsuimme raakalitteroinniksi, sillä emme käyttäneet muutamaa poikkeusta lukuunottamatta tarkempia litterointimerkkejä. Purettuamme nauhat luimme raakalitteroimaamme tekstiä ja kävimme vuoropuhelua aineiston kanssa (Jokinen, Juhila & Suoninen, 1993a). Sovelsimme siihen erilaisia lukutapoja suuntaamalla havaintojamme yhteen esiinnousseeseen näkökulmaan kerrallaan. Pyrkimystä löytää aineistosta uudenlaisia lukutapoja on kutsuttu myös tutkijan reflektiivisyydeksi (Burr, 1995).

Koko tutkimusprosessin ajan kuuntelimme ja kirjasimme ylös omia reaktioitamme ja keskustelimme niistä keskenämme. Yritimme tällä tavoin tehdä ennakkoletuksiamme näkyvämmiksi ja siten minimoida omien ennakkoluulojemme vaikutusta tutkimuksen tekemiseen. Tämä osoittautui hyödylliseksi, sillä jälkeinpäin pystyimme jäljittämään omia päättelyketjujamme. Stilesin (1993) mukaan laadullinen tutkimus on aina ennakkoluulojen värittämää. Ennakkoluulot eivät kuitenkaan ole pysyviä ja muuttumattomia, vaan niihin voidaan vaikuttaa. Ennakkokäsityksien tiedostaminen ja mielessä pitäminen ovatkin hyvä keino vähentää niiden vaikutusta. Myöskään Burrin (1995) mukaan tutkija ei voi kuitenkaan koskaan luopua kokonaan omasta perspektiivistään. Silti hänen on aineiston analyysia tehdessään varottava konstruoimasta asioita huomamattaan totutulla, yleisesti hyväksytyllä tavalla.

Tutkimusongelmamme hahmottui pikku hiljaa lukuprosessin edetessä ja lopulta kiinnostuksemme kohdistui terapeutteihin interventioihin. Erityisesti huomiomme kiinnittyi siihen, kuinka terapeutit näitä interventioita rakentavat ja mitä niistä vuorovaikutuksen tasolla seuraa. Aineistolähtöisyytensä vuoksi diskurssianalyttinen tutkimusote onkin hyvä keino lähestyä tutkimusongelmaamme, sillä siinä ihmisten vuorovaikutukselliset suhteet tulevat huomioitua (Suoninen, 1997). Diskurssianalyysi tarjoaa myös käsitteistön, joka mahdollistaa erilaisten kielenkäytäntöjen tarkastelun.

Aineistomme oli hyvin laaja. Raakalitteroituja istuntoja kertyi yhteensä noin 400 sivua kirjasinkoon ollessa 12 ja rivivälin 1,5. Aineiston analyysin mielekkyyden säilyttämiseksi rajasimme terapiakeskusteluista näytteitä, joissa terapeuttien ja asiakkaiden välillä esiintyi selvästi antoisaa vuoropuhelua. Valitessamme näitä vuorovaikutuksellisesti tärkeitä kohtia pyrimme kuitenkin säilyttämään alkuperäisessä aineistossa havaitsemaamme variaatiota. Tällä tavoin saimme karsittua aineistomme noin sataan sivuun. Valitut tekstinäytteet litteroimme tarkemmin ja kävimme niitä uudestaan läpi soveltaen niihin fokusoituneempaa lukutapaa.

Keskittyessämme seuraamaan terapeuttien kysymyksiä näytti aineistosta nousevan suhteellisen samanlaisia tapoja rakentaa terapeutteja interventioita. Näihin tapoihin paneutuessamme erittelimme yksityiskohtaisesti terapeuttien käyttämiä kielellisiä resursseja. Tämän lisäksi tarkastelimme sitä, mitä nämä puhuvat mahdollistavat asiakkaille. Päädyimme luokittelemaan interventioita rakentavat puhuvat neljään luokkaan, jotka parhaiten edustivat aineistossa esiintyvää vaihtelua.

Viimeiseksi valitsimme aineistosta edustavimmat tekstinäytteet, joissa nämä interventioiden rakentamistavat näyttäytyivät selvimmin ja kirjoitimme tulokset. Potterin ja Wetherellin (1987) mukaan tulosten raportoinnissa on tärkeää, että lukija pystyy seuraamaan sitä ajatteluprosessia, jonka seurauksena tulokset ovat syntyneet. Tulokset eli tutkijan tulkinnat ovat valideja vasta silloin, kun ne tekevät havaintoaineiston ymmärrettäväksi (Alasuutari, 1994). Olemmekin pyrkineet raportoimaan tutkimustuloksemme mahdollisimman selvästi ja todentamaan tuloksemme valituilla tekstinäytteillä. Näin halusimme taata myös tutkittavien äänen kuulumisen, jonka tulisikin olla tutkimuksessa yhtä pätevä kuin tutkijan ääni (Burr, 1995).

## TULOKSET

Löysimme aineistostamme neljä tapaa rakentaa terapeuttinen interventio. Nimesimme nämä itsetuntemuksen edistämispuheeksi, uuden näkökulman tarjontapuheeksi, väkivallan konkretisointipuheeksi ja haastamispuheeksi. Nimeäminen on tapahtunut pitkälti sen mukaan, mitä terapeutit puheellaan kulloinkin tekevät. Olemme kuvanneet eri variaatioita rakentaa terapeuttisia interventioita sekä pyrkineet esittelemään, millaisia seurauksia terapeuttien puheella näyttäisi olevan. Tämän lisäksi olemme pohtineet, millaisiin positioihin puhujat keskustelun kuluessa asettautuvat. Löytämämme puhetavat eivät kuitenkaan ole puhtaita luokkia siten, ettei niissä esiintyisi minkäänlaista päällekkäisyyttä. Tämän lisäksi on hyvä huomata, ettei niitä sellaisenaan ole olemassa, vaan vasta se tapa, millä asiakas ottaa terapeutin intervention vastaan, mahdollistaa sen nimeämisen tietynlaiseksi puheeksi.

Tunnistamamme neljä puhetapaa olemme esitelleet etenemällä yleisluontoisemmasta terapiapuheesta kohti väkivaltaterapialle ominaisempaa puhetta. Itsetuntemuksen edistämispuheesta ja uuden näkökulman tarjontapuheesta yleisenä pyrkimyksenä näyttää olevan asiakkaiden ajatteluprosessin edistäminen. Niissä terapeutit asettautuvat asiakkaiden rinnalle ja tukevat näiden terapiaprosessin etenemistä joko erittelevien kysymysten tai uusien näkökulmien avulla. Väkivallan konkretisointipuheessa keskustelun teema on rajoittunut nimenomaan väkivaltaan. Haastamispuheen tapaan se on luonteeltaan kyseenalaistavampaa kuin edistämispuhe tai tarjontapuhe. Haastamispuhe on kuitenkin edelleen konkretisointia kantaa ottavampaa, sillä siinä terapeutit osoittavat selvästi olevansa eri mieltä asiakkaiden kanssa.

Tulkintaprosessiamme olemme pyrkineet havainnollistamaan näytteillä. Niiden avulla voi seurata, miten erilaisiin johtopäätöksiin on päädytty. Näytteet olemme muusta tekstistä erottamiseksi esittäneet pienemmällä kirjasimella. Olemme lisäksi merkinneet ne koko tulososion läpi kulkevalla juoksevalla numeroinnilla. Numeron vieressä puolestaan on sulkeissa ilmaistu, mistä istunnosta ja miltä riveiltä näyte alkuperäisestä aineistosta on. Terapeutit olemme merkinneet tunnuksin T1 ja T2, asiakkaat sen sijaan A1-A8. Olemme numeroineet osallistujat sattumanvaraisesti ensimmäisen istunnon istuma-

järjestyksen perusteella. Numerointi ei siis palvele muuta tarkoitusta kuin eri puhujien tunnistamista.

Näytteitä olemme havainnollistaneet seuraavien litterointimerkkien avulla:

T1-T2	terapeutti
A1-A8	asiakas
(.)	alle sekunnin mittainen tauko
(1)	tauko ja sen kesto sekunteina
.	laskeva loppuintonaatio
,	tasainen tai nouseva loppuintonaatio
.hhh	sisäänhengitys
hhh	uloshengitys
(tekstiä)	epävarmasti kuultu sana tai kohta
()	sana tai kohta, josta ei ole saatu selvää
teks-	kesken jäänyt sana
°teksti°	hiljaisella äänellä puhuttu sana tai kohta
tekstiä	painotettu kohta
#teksti#	narisevasti puhuttu sana tai kohta
tekstiä:	viimeisen äänteen jatkuminen
[	päällekkäin puhumisen alkamispaikka
((tekstiä))	litteroitsijan omat kommentit
(...)	tekstiä jätetty välistä pois

## Itsetuntemuksen edistämispuhe

Itsetuntemuksen edistämispuheeksi voidaan nimittää terapeuttien ja asiakkaiden rakentamaa vuorovaikutustilannetta, jonka funktio on *asiakkaiden itsetuntemuksen lisääminen*. Tällaista puhetta voidaan ajatella esiintyvän kaikissa terapioissa eikä se siten ole tunnusomaista ainoastaan väkivaltaisten miesten terapialle. Itsetuntemuksen edistämispuheessa asiakkaat ja terapeutit käyvät keskustelua asiakkaiden tunteista, luonteenpiirteistä ja erilaisista toimintavaihtoehdoista esimerkiksi ristiriitatilanteissa. Tämä mahdollistaa asiakkaille avoimen ja neutraalin henkilökohtaisten kokemusten, ajatusten ja tunteiden erottelun. Terapeuttien rakentama interventio tarjoaa asiakkaille ikään kuin terapeutit apusilmät, joiden avulla heidän on mahdollista tarkkailla ja tehdä havaintoja itsestään. Erittelevien kysymysten avulla terapeutit toimivat keskuste-

lun suuntaajina ja mahdollistajina. He ovat asettautuneet *aktiivisen ja neutraalin kysyjän positioon* eivätkä ota kantaa asiakkaiden antamiin selostuksiin.

Näyte 1 (Istunto 12, rivit 159-163, 167-173)

T1: (20) millanen neuvottelukumppani sinä oot noissa tilanteissa jos aattelee sitä, hhh ihan sitä mistä sä lähit liikkeelle siitä keittiöasiasta, (.) ja sitte verraten tähän koira-asiaan °ni°, (2) millanen sä oot noissa eri asioissa neuvottelukumppanina.

A1: (3) kyllähä mä mielellään niinku, (6) niit on niin, (.) ehkä niin paljo niitä asioita nyt tullu tässä et mielellään kyllä siirrän niitä, (3) vähä niinku si- sivuun että, (...) mutta niinku sä sen kysyit minkälainen neuvottelukumppani ni,

T1: (8) esimerkiks onko sun helppo antaa periksi tai jääkö sulle hampaankoloon jos sä annat periksi ja. (2) vaaditko sä että myös toinen antaa periksi ja, (1) tämmösiä asioita.

A1: (13) .hhh hhh no ehkä mä vähä liian helposti annan periks, (5) koska, (.) m:ä kumminki aika paljo ajattelen tietysti asioita tunteella ja semmosella, (4) tietyllä säälillä ja nimenomaa tässä tapauksessa niinku ensinnä ensinnä sitä että on lapsia kumminki. (...)

Näytteessä 1 terapeutin kysymys ”millainen neuvottelukumppani sinä olet noissa tilanteissa” mahdollistaa asiakkaalle oman toimintansa tarkastelun. Asiakas voi pohtia, millainen hän on eri neuvottelutilanteissa. Terapeutti konkretisoi kysymystään asiakkaan aiempaan selostukseen viitaten ”mistä sä lähit liikkeelle” ja ”verraten tähän koira-asiaan”. Asiakas ei kuitenkaan aluksi lähde erittelemään itseään neuvottelukumppanina ja pyytääkin puheenvuoronsa lopulla tarkennusta kysymykseen. Tämän seurauksena terapeutti esittää jatkokysymyksen ”onko sun helppo antaa periksi tai jääkö sulla jotain hampaankoloon”. Tarkennuksen jälkeen asiakas vastaa terapeutin osoittamalla tavalla ja lähtee tuottamaan omia ominaisuuksiaan erittelevää puhetta. Puheenvuoroa edeltää pitkä tauko ja asiakas aloittaa vastauksensa raskaalla huokauksella. Tämä osoittaa, ettei vastauksen tuottaminen ole asiakkaalle helppoa.

*Omien ominaisuuksien ja luonteenpiirteiden havainnoimisen lisäksi asiakkaiden on itsetuntemusta edistävässä puheessa mahdollista pysähtyä erittelemään omaa elämäntilannettaan ulkopuolisen tarkkailijan positioista.* Interventiollaan terapeutit tarttuvat asiakkaiden aikaisemmin rakentamiin versioihin ja mahdollistavat heille siten omassa elämäntilanteessaan tapahtuneiden muutosten erittelyn.

Näyte 2 (Istunto 10, rivit 60-69)

T1: (1) kumpi teistä on muuttunu enemmän.

A6: (2) kyllä minusta tuntuu että meistä on molemmat.

T1: (2) joo.

A6: (3) itelläki on semmonen, (.) ku mulla on itelläki ollu sillai että en minä ni, (1) niinku ennen, (1) .hhh tulisielunen olin että, (.) en en enää hermostu sillä lailla mitä, (.) aikasemmin oli että.

T1: (.) joo.



A6: (2) .hhh hhh kait se on sitä on, ((yskäisee)) elämäntilanne muutenki helpottunu et se ei, (2) niin äkkiä nouse pintaan että.

T1: (.) joo.

A6: (3) eppäilisin ainaki (että johtuuko se siitä).

Näytteessä 2 keskustellaan asiakkaan ja hänen vaimonsa helpottuneesta parisuhdetilanteesta. Terapeutin kysymys ”kumpi teistä on muuttunut enemmän” rakentaa asiakkaalle pysähtymispaikkaa, jossa hän voi tarkastella muuttunutta tilannettaan ulkopuolisen silmin. Kysymys tuottaa asiakkaalle kaksi vastausvaihtoehtoa, joko asiakas itse tai vaihtoehtoisesti asiakkaan vaimo on muuttunut enemmän. Asiakas ei kuitenkaan ota kumpaakaan tarjottua vastausvaihtoehtoa vastaan, vaan päätyy uuteen vaihtoehtoon ”kyllä minusta tuntuu että meistä molemmat”. Terapeutti on asettautunut keskustelua edistävään position eikä ota kantaa asiakkaan vastaukseen, vaikka se poikkeakin tarjotuista vaihtoehdoista. Tästä huolimatta keskustelussa näyttää rakentuvan tilanne, jossa asiakas ryhtyy oikeuttamaan poikkeavaa vastaustaan (”kyllä minusta tuntuu”). Asiakas jatkaa vastaustaan erittelemällä havaitsemaansa muutosta viitaten omaan toimintaansa ”en enää hermostu sillä lailla mitä aikasemmin”. Terapeutti edesauttaa asiakkaan erittelyprosessin kulkua myöntelemällä väliin ”joo”. Terapeutin neutraalius näyttää kuitenkin edelleen tuottavan asiakkaalle epävarmuutta oman vastauksen oikeellisuudesta, minkä vuoksi asiakas lieventää vastaustaan ”kait” ja ”eppäilisin ainakin johtuuko se siitä”.

Itsetuntemuksen edistämistä tapahtuu myös *vertailupuheen* kautta. Tällaisessa puheessa terapeutit ja asiakkaat yhdessä rakentavat tilanteita, jotka auttavat asiakkaita tekemään *havaintoja omista aiemmista toimintatavoistaan nykyisiin verrattuna*. Terapeuttien kysymykset ovat konkreettisia ja niiden funktiona on tuottaa asiakkaille mahdollisuus tunnistaa omassa toiminnassaan havaittuja muutoksia.

Näyte 3 (Istunto 12, rivit 434-440)

T2: (1) ootteks te tota:, (.) onks teillä riitelyssä äänen: voimakkuudet muuttuneet, (.) jostaki vaiheesta. (1) huudatteks te [kovempaa, (1) kovempaa vai hiljempaa vai.

A5: [on on on on, mä: en: huuda huuda enää ni paljon.

T2: (.) yhym.

A5: (2) silloin täytyy niinku se alku että saa #sen:#, että toisen saa hiljaseks että saa, (.) alku että karjasta ja sitte puhua vähä, (1) normaalia kovemmalla äänellä mutta kumminki °että°, (.) saa niinku sen puheenvuoron ottamisen.

Terapeutti tarjoaa näytteessä asiakkaalle vaihtoehtoa ”onks teillä riitelyssä äänenvoimakkuudet muuttuneet” tarkasteltavaksi. Terapeutin kysymys sisältää ennako-oletuksen jo tapahtuneesta muutoksesta. Tällaisen kysymyksen myötä asiakkaan on mahdollista kiinnittää huomiota siihen, mitä ristiriitatilanteissa tapahtuu. Samalla hän voi eritellä sitä, kuinka itse toimii näissä tilanteissa. Asiakas ei kuitenkaan vastaa suoraan terapeutin kysymykseen. Lisäksi hän aloittaa puheenvuoronsa malttamattomasti terapeutin päälle. Päällepuhumisen voi lukea kuvastavan joko asiakkaan innokkuutta vastata kysymykseen tai yritykseksi varmistua siitä, ettei terapeutti ehdi kysyä jotain, mihin asiakas ei halua vastata.

Itsetuntemusta edistävässä puheessa on myös mahdollista vertailla, millaisia eroja ja yhtäläisyyksiä asiakkaat havaitsevat omassa toiminnassaan muihin ihmisiin verrattuna. Tällaisissa interventioissa terapeutit asettavat kysymyksensä niin, että asiakkaat voivat suhteuttaa omaa toimintaansa muihin nähden.

Näyte 4 (Istunto 7, rivit 595-607)

T2: (.) mm mitä siinä on, (.) erilaista, (.) siinä että tuota, (1) sun vaimo ottaa, (.) työstä kiinni ja vie hänet, (.) rauhottumaan, (.) omaan huoneeseen ja sänkyyn kuin jos sä tekisit sen.

A2: (3) hän tekee sen, (6) niin se on se on pienen pieni ero mikä on väkivaltaa, .hhh hhh kuitenkin hermostumatta niinku sillä lailla että, (.) että, (.) ei., no ei jää jälkiä, eikä., (1) eikä varmaankaan fyysistä kipua, (.) lapsi ei koe, (.) mutta silti hänet kannetaan, (.) toiseen huoneeseen mutta.,(1) niin näi- näin °lähellä°.

T1: (1) °mm° tarkottaaks s- se, (.) jotain sellasta että, (.) et sun vaimos kykenee olemaan aika, (.) ankara jämäkkä ja, (.) määrätietonen olematta uhkaava,

A2: mm:.

T1: (.) mutta et jos sä tekisit niin siihen liittyy mahdollisesti kipua ja, (1) ja #a# uhkaa.

A2: (5) niin sitä kipua siihen °liittyy°, (2) tai on liittynyt.

T1: (1) °joo°.

Näytteessä 4 terapeutin kysymys ”mitä siinä on erilaista...kuin jos sä tekisit sen” kohdentaa asiakasta huomioimaan eroja omassa toiminnassaan muihin ihmisiin verrattuna. Asiakas ottaa itsetuntemusta edistävän interventiopuheen vastaan erittelemällä omaa ja vaimonsa käyttäytymistä. Hän toteaa, ettei vaimon käytös aiheuta lapselle fyysistä kipua. Terapeutti tukee asiakkaan erittelyä tarkentavalla jatkokysymyksellä ”tarkottaaks se jotain sellaista” ja tarjoaa samalla asiakkaalle näkemystä siitä, mistä asiakkaan toiminnassa voisi olla kysymys. Näytteestä on luettavissa, ettei terapeutin tarkennus täysin vastaa asiakkaan näkemystä, koska hän hyväksyy ainoastaan kivun, mutta ei uhan osuutta lapsen rajoittamistilanteeseen.

Aineistossa esiintyy myös asiakkaiden *tunne-elämää erittelevää puhetta*. Tunnepuheen funktiona on löytää sanoja ja määritelmiä asiakkaiden tunnekokemuksille, erityisesti ristiriitatilanteissa. Interventio rakentuu jonkin asiakkaan aikaisemmin antaman selostuksen ympärille. Terapeuttien kysymykset ovat luonteeltaan tukea antavia ja empaattisia, eivätkä terapeutit edelleenkään ota kantaa asiakkaiden tuottamiin versioihin. Kysymykset näyttävät rakentuvan neutraalien sanojen kuten ”liittykö siihen”, ”mikä” ja ”mitä” ympärille. Tämä mahdollistaa keskustelussa uuden tiedon lisäämisen kyseessä olevasta asiasta.

Näyte 5 (Istunto 9, rivit 341-348)

T2: (6) jotenki, (.) jotain tossa sanoit tosta voimattomuudesta ja väkivallasta. (.) liittyks siihen se että #ö# jotenki se voimattomuuden tunne sitte.

A1: (.) kyllä se liittyy siinä vahvasti siinä tilanteessa että, (1) minulla ainaki liittyy voima-, (.) hyvin hyvin voimakkaasti just se että oli niinku, (1) semmonen fiilis että, (.) mä en pysty tekemään mitään mä en pysty toista niinku estämään enää sanoilla, (1) enkä tietysti pystynyt kiinnipitämälläkään että, (1) °ne°, (1) sitä niinku sitte uho- uhos sitte ku, (2) toinen tuli kotia puolitajuttomassa tai, #ö# millon missäki kunnossa niin sitä:, (1) sit niinku purki sen kaiken, ((voimakas hhh)) vihan siinä vaiheessa.

Tässä terapeutti rakentaa interventiota yhdistämällä väkivaltaisuuden voimattomuuden tunteeseen. Terapeutin tarjoama vaihtoehto näyttäytyy asiakkaalle selitysvoimaisena ja hän ottaakin sen vastaan toteamalla ”kyllä se liittyy siinä vahvasti...mulla ainaki hyvin voimakkaasti”. Tämän jälkeen asiakas kuitenkin ryhtyy tuottamaan itsestään puhetta tunteiden vietävissä olevana uhrina, joka ei ole vastuussa omasta väkivaltaisuudestaan. Tämä on luettavissa asiakkaan käyttämästä sanavalinnasta ”vihanpurkaus”, joka viittaa väkivallan olevan inhimillistä ja siten normaalia ja kaikille ihmisille yhteistä.

Toisinaan asiakkaat eivät lähde erittelemään tunteitaan terapeuttien rakentamasta interventiosta huolimatta. Tämän voi tulkita johtuvan siitä, että tunteita erittelevä puhe on liian henkilökohtaista eivätkä asiakkaat halua osallistua siihen. Toisaalta tunteita erittelevät kysymykset ovat luonteeltaan melko abstrakteja ja epämääräisiä, minkä johdosta asiakkaat konstruoivat vastauksissaan niille eri merkityksiä kuin terapeutit.

Näyte 6 (Istunto 5, rivit 137-146)

T1: (6) mikä:, (.) siinä on semmosta, (1) sun korvien väliä rassaavaa siinä lasten kiukuttelussa tai siinä, (1) lelujen, (.) käsittelyssä tai lelujen, (.) määrässä tai, (2) niiden levittelemisessä.

A2: hhh (5) en tiiä.

T1: (2) mitä kaikkia ajatuksia sulla, (2) .hhh tuntemuksia alkaa niistä herätä ku, (2) lapset itkee tai tai tota niin ne, (.) levittelee niitä °leluja°.

A2: (7) hhh mulla tietten siion silleen, (5) noh lelujen määrä jos on kovin valtava niin kyllä se urakkakin, (.) on valtava niinku koko ajan, (.) kulkee peräs ja siivota, (1) johon oon osallistunu, (1) mielestäni kuitenkin aika paljon. (1) mut nyt, (.) nyt on sitte, (2) jossain vaiheessa sanonu että, (.) jos noita ei saa pakattua osaa, (.) tonne, (.) kellariin niin, (1) hhh minun osalta saa niinku olla sitte vaikka (kuha hurluma hei) mutta tota niin kuitenkin, (...)

Näytteessä 6 terapeutti kutsuu asiakasta tuottamaan tunteita ja ajatuksia erittelevää puhetta ”mikä siinä on semmosta sun korvien väliä rassaavaa”. Asiakas ei kuitenkaan lähde mukaan erittelyyn, minkä johdosta terapeutti joutuu asettamaan kysymyksensä uudelleen. Uusi kysymyskään ei kuitenkaan tuota tulosta, sillä asiakas ei lähde erittelemään tunteitaan tai ajatuksiaan, vaan vastaa tuottamalla konkreettista arkielämänsä kuvausta. Siten hän ei suoranaisesti kieltäydy terapeutin puhekutsusta, mutta ei myöskään legitimioi tunteiden erittelypuhetta.

## Uuden näkökulman tarjontapuhe

Uuden näkökulman tarjontapuheessa terapeutin interventio näyttää rakentuvan *uusien tarkastelutapojen esiin nostamisen* ympärille. Terapeutit näyttäytyvät *kaupittelijan positiossa* tarjoten asiakkaille tuoreita ajatuksia tarkasteltavaksi. Samoin kuin itsetuntemuksen edistämispuheessa he eivät tässäkään kyseenalaista asiakkaiden aiemmin antamaa selostusta, vaan ottavat sen sellaisenaan vastaan ja tarjoavat lisäselityksiä ja -määritelmiä sen osaksi. Uuden näkökulman tarjoamisen funktio näyttääkin olevan asiakkaiden *ajatteluprosessin edistäminen*. Asiakkaille keskustelu mahdollistaa *punnittajan position*, jossa he arvioivat tarjotun näkökulman soveltuvuutta aikaisemmin rakentamansa version jatkeeksi.

Näyte 7 (Istunto 11, rivit 203-208)

T1: (8) sä tossa A1, (.) näit että, (.) et et sitä, (.) semmonen, (.) ajatus siitä, (1) valtaottelusta teiän liitossa ei ainakaan sulle hirveen vieraalta tuntunu että, (1) jäit pohtimaan että ehkä sitä on ollu. (.) mitä sä aattelet, (1) oisko se, (.) sun väkivaltanen käyttäytyminen ja ne väkivaltaset purkaukset mitä se, (.) sulla oli niin, (.) oisko ne voinu olla osa sitä sun yritystä ottaa, (1) sitä ylivaltaa siinä.

A1: (1) kyllä, (.) ihan selvästi kyllä se. (...)

Näytteessä 7 terapeutti näyttää hyväksyneen asiakkaan ajatuksen parisuhteessa esiintyvistä valtaottelusta. Tämä näkyy siitä, ettei hän kyseenalaista asiakkaan aiemmin antamaa selostusta, vaan ottaa sen tarjoamansa tuoreen näkökulman lähtökohdaksi. Hän

muodostaa uuden selityksen asiakkaan väkivaltaiselle käyttäytymiselle yhdistämällä aiemmin esiin tulleen ajatuksen valtaottelusta uuteen näkökulmaan eli asiakkaan väkivaltaisuuteen. Terapeutin pyrkimyksiksi onkin näin luettavissa asiakkaan selostuksen eteenpäinvieminen. Asiakas asettautuu myöntävään positioon ja ottaa terapeutin muotoileman uuden selityksen empimättä vastaan.

Uutta tarjoava terapeutin interventio näyttää olevan mahdollista rakentaa ainakin *myönteisen kysymyksen muotoon*. Tällaisia ovat kaikki ”voiko”, ”onko” tai ”liittyykö” kysymykset, joilla terapeutit korostavat tarjoamansa ajatuksen ehdollista luonnetta samalla kun pyrkivät edistämään asiakkaiden terapiaprosessia uutta näkökulmaa kaupittelemalla.

Näyte 8 (Istunto 8, rivit 197-199)

T1: (16) mitä sä, (.) A4 aattelet voisko, (.) voisko se että sä oot käyttäytyny väkivaltaisesti, (1) ja ja, (.) jollakin tavalla oot varuillaan sen suhteen edelleen ni. (.) voiko se liittyä siihen että, (2) et tota sää, (1) selevästi yrität olla kiltti ihminen.

Näytteessä 8 terapeutin puheenvuoroa edeltää keskustelussa pitkä 16 sekunnin mittainen tauko. Tänä aikana terapeutti näyttää tuottaneen ajatuksen kiltteyden ja väkivaltaisuuden välisestä yhteydestä ja tarjoaa nyt muotoilemaansa uutta näkökulmaa asiakkaalle tämän ajatusprosessia eteenpäin viedäkseen. Konditionaalimuodon ”voisko” avulla terapeutti korostaa tarjotun ajatuksen ehdollista luonnetta.

Myös epämääräisyys terapeuttien kysymyksissä on luettavissa ajatuksen *ehdollisen luonteen korostamiseksi*. Terapeutit tuottavat puhetta, jossa tarjotut ajatukset näyttävät ikään kuin raakoina ideoina, jotka asiakkaat voivat soveltuvin osin ottaa omakseen. Toisaalta epämääräisyys näyttää luovan vaikutelmaa ympärilyöreydestä.

Näyte 9 (Istunto 5, 391-395)

T1: (...) mä jäin miettimään että liittyykö tuohon A2:n kokemukseen jotakin samanlaista sitte että, (1) et et sä oot joiengi, (.) asioiden edessä koet ihtes täy- täysin avuttomaksi sitten mitä:, (.) siinä on vaan vai onko se se, (1) tappio vai mikä:, (.) mikä siinä mahtaa sitte olla mikä, (.) jos aatellaan että mennään ihan siihen tilanteeseen missä sä käyt lapsiin käsiksi niin, (1) mi- mi- mitä siinä juuri ennen tapahtuu. (2) onko ne mitää tämmösiä tuntemuksia mistä M1 puhu tai,

Näytteestä 9 on tunnistettavissa, että terapeutti tarjoaa varovaisesti selitystä asiakkaan pohtimaan ilmiöön. Erityisesti kohdat ”jotakin samanlaista”, ”onko se tappio vai mikä” ja ”onko ne mitään tämmösiä” antavat vaikutelman ympärilyöreydestä. Epämääräisyyden vaikutelmaa lisää vielä kysymyksen auki jättäminen ”...tai”. Tällöin terapeutti

luopuu asiantuntijan positioista ja viestii asiakkaalle, ettei voi tietää varmasti, miten tilanne asiakkaan kohdalla on. Näin asiakas asetetaan asiantuntijan positioon. Hän on ainoa, joka kysymystä punnittuaan osaa vastata, voiko terapeutin tarjoamassa uudessa selityksessä olla perää.

Aineistossa esiintyy myös tarjontapuhetta, jossa terapeuttien kysymykset ovat eräänlaisia *vastausehdotuksia heidän aikaisemmin esittämilleen kysymyksille*. Tällöin terapeutit tarjoavat asiakkaille uutta selitystä tarkentavan jatkokysymyksen muodossa. Näin he näyttävät konkretisoivan aiemmin esittämänsä kysymystä, johon asiakkaat eivät ole tyydyttävällä tavalla vastanneet.

Näyte 10 (Istunto 10, 130-139)

T2: (20) onks sulle selvinny mikä, (.) mikä sun pinnaa veti niin tiukalle joka #e:# että se esti puhumisen sitte.

A6: (2) no mä olin, (.) kerroinki tuossa että mulla ol#i:# nyt ku rahahuolia, (2) ne kait siinä oli että se taas, (1) teki ittesä piippuun ja, (4) .hhh ja sitte en jaksanu ennää kotona muuta ku äksyillä ((haukotellen)) ja hhh, (.) hermoilla ja, (3) tietenki sitte vaimolleki että sinäki elät minun, (.) kustannuksella täällä ja tällai pientä, (.) semmosta, (.) ((napsauttelee suullaan)) (.) naputtelua koko ajan että,

T2: (1) luuleks sä et se oli yks puhuit siitä että, (.) että ky-, (.) sulla oli yks, (.) jotenki kannoit, (.) suurta vastuuta koko [perheen elättäjäksi ja,

A6: [joo

Näytteessä 10 terapeutin ensimmäinen kysymys on itsetuntemuksen edistämispuhetta. Asiakas vastaa terapeutin kysymykseen rahahuoliin ja aiempaan puheenvuoroonsa vedoten. Tämä ei kuitenkaan täysin näytä riittävän terapeutille, vaan hän muotoilee vielä toisen, vastausehdotuksen sisältävän kysymyksen. Terapeutti esiintyy kuitenkin edelleen asiakkaan rinnalla kyseenalaistamatta tämän antamaa selostusta. Hän rakentaa interventionensa uuden näkökulman tarjontapuheeksi ja kaupittelee asiakkaalle konkreettista selitystä pinnan tiukentumiselle. Asiakas ottaa vastaan terapeutin kaupitteleman näkemys koko perheen elättäjän vastuusta ja merkitsee sen hyväksytyksi ”joo”.

Toisinaan terapeuttien tarjoama uusi näkökulma näyttää olevan *johtopäätös asiakkaiden pohtimiin kysymyksiin*. Asiakkaat ovat tuottaneet version, josta terapeutit nostavat ydinajatuksen esille sanallistaen sen uudella tavalla. Tällöin terapeuttien puheessa näkyy pyrkimys nimetä asiakkaiden pohtima ilmiö ja auttaa heitä näin kiteyttämään ajatuksiaan. Vaikka tällainen kysymys on tarkasti rajattavissa, tuotetaan se edelleen ehdollisena hylättävissä ja hyväksyttävissä olevana kysymyksenä.

Näyte 11 (Istunto 10, rivit 267-269, 273-278)

A8: (1) mut tot#a:#, (2) ehkä se on eräänlaista sellasta et ku ite on, (1) lyöny. (4) ni ehkä sitä siinä on jotain, (9) mä niinku ehkä piän sitä, (1) vähäpätösemppänä asiana mitä se ehkä oikeestaan on. (...)

T2: onks siinä jotaki sellasta #i-# itse-, (1) rankaisua että nyt sä saat, (.) niistä pahoista teoistas sitte rankaisun. sellasta syyllisyyttä.

A8: (2) no ((hämmentyneesti naurahtaen)) ei suoranaisesti. (.) no ehkä vähä voi olla silleenki että, (3) mut se on ehkä semmosta todistamista silleen että tota, (2) s#e:#, (.) että, (.) ei se, (.) asia siitä parane. (3) että vaikka tota, (3) ojentaa käen kasvoihin tai, (.) jotain muuta, (1) että, (.) se tuntee sen itekki sisällään sitte että ei se,

Näytteessä 11 asiakas pohtii, miksi hän hyväksyy itseensä kohdistuvan väkivaltaisen käyttäytymisen tyttöystävänsä taholta. Hän esittäytyy varovaisesti tyttöystävänsä väkivaltaisuuden ansaitsevana miehenä ja pohtii näin omien väkivaltaisten tekojensa vaikutusta hyväksyvään asenteeseensa. Tämä annettu selostus tekee terapeutille mahdolliseksi nostaa asiakkaan tuottama ajatus uudelleen esille ja nimetä se nyt itserankaisuksi. Asiakas ei kuitenkaan ota terapeutin kaupittelemaa päätelmää sellaisenaan vastaan, vaan pyrkii todistamaan, ettei se suoranaisesti ainakaan pidä paikkansa.

Aineistosta on tunnistettavissa myös puhetta, jossa terapeutit rakentavat *teoreettista tai käytännön työssä todettua taustatukea tarjoamalleen näkökulmalle*. Tällöin he tuottavat perusteluja ja oikeutuksen asiakkaille tarjoamaansa ajatukseen kuten näytteessä 12.

Näyte 12 (Istunto 12, rivit 510-519)

T1: (2) monesti, (.) tai, (.) ta- väkivaltaa ainaki mitä minä oon niinku kuunnellu näitä nin, (.) tuntuu olevan niinku kahenlaista. (.) että on tavallaan semmosta väkivaltaa millä, (2) mikä on niinku tapa lopettaa riitatilanne. (2) et et tota niin, (.) sen jälkeenk ei yleensä riidellä vaan tulee ainaki jonkunlainen, (.) rauha ja se, (.) väkivallaan tekijä yleensä on siinä niinku niskan päällä. (.) sitte on tämmöstä toista väkivaltaa joka, (1) liittyy näihin mustasukkasuuskuvioihin että, (.) et tota niin sillä pietään toinen niinku, (.) jotenki oman, (1) hallinnan alla. (1) ja ja onko jotenki niin että se mikä nyt tässä on yhteistä niin, (2) teillä niin, (.) on aika paljon tää että tää on niinku ollu, (.) nimenomaa niissä riitatilanteissa tuleva ratkasukeino. (.) riidan lopettamiskeino. (6) ja nyt on uus-, (.) uuenlaisia, (.) tapoja, (.) riidellä, (2) ja ja sanallisia tapoja. (1) ei, (.) ei oo niin, (1) hirveetä pelkoa siitä oman, (.) kontrollin menettämisestä.

Tässä terapeutti alustaa kysymystään esitellen alkuun oman riitelystä rakentamansa mallin. Hän vetoaa käytännön työssä keräämäänsä kokemukseen ("ainaki mitä minä oon niinku kuunnellu näitä") ja oikeuttaa näin puheenvuoronsa loppupuolella asiakkaalle muotoileman kysymyksensä ("onko jotenki niin että se mikä tässä on yhteistä...").

Terapeutit tuovat keskusteluun tarjontapuhetta myös suuremmin *omissa nimissään*. He esittävät mielipiteensä kuitenkin edelleen rinnakkaisina asiakkaiden versioiden kanssa. Mielipiteen muotoon rakennettu uusi näkökulma näyttääkin tulevan tuotetuksi yhtenä vaihtoehtoisena tarkastelutapana eikä terapeutin auktoriteettiin perus-

tuvana totuutena. Haastamispuheen yhteydessä esitettäviin mielipiteisiin verrattuna intervention funktio ei ole saada asiakkaita perumaan aikaisempia puheenvuorojaan, vaan auttaa heitä jäsentämään ajatuksiaan.

Näyte 13 (Istunto 2, rivit 647-652)

T2: (4) mu- mua:, (.) tuli vaan mieleen siitä ku puhuttiin siitä perhetabusta ja ja siitä että onko, (1) tähän tietysti voi reagoida sillain että te ot-, (.) te ootte murtamassa tavallaan tätä, (.) tabua että perheen sisäisistä asioista ei puhuta ni siihen voi joku reagoida sillain että tota, (1) ei sin-, (.) ei sinne saa mennä, (.) purkamaan tätä, (.) puhumattomuuden kehää tai °muuta°.

A5: (.) ((maisauttaa)) mulla ainaki saattas äiti äiti olla se ei tiedä tästä mutta. (1) äiti on semmonen ja, (.) ollu että hän niinku, (.) tietää asiasta mutta vaikenee (...)

Tässä terapeutti esittää erään mahdollisen vaihtoehdon, miten perheissä saatetaan suhtautua asiakkaiden ryhmäterapiaan osallistumiseen. Yhtä mahdolliseksi vaihtoehdoksi edelleen jää, etteivät perheet suhtaudu asiaan terapeutin esittämällä tavalla. Asiakas legitimoit terapeutin ajatuksen tuomalla julki käytännön tilanteen, jossa terapeutin ajatus voi käydä ja on käynyt toteen. Asiakas ja terapeutti näyttäytyvätkin näin rinnakkaisina version rakentajina.

Asiakkaille tarjontapuhe mahdollistaa siis punnitsijan position. Tämä merkitsee terapeuttien kaupitteleman uuden näkökulman arvioimista ja joko kieltävälle tai myöntävälle kannalle asettumista. Koska asiakkaat esiintyvät tarjontapuheessa rinnakkaisina version tuottajina terapeuttien kanssa, mahdollistaa punnitsijan positio heille *yhtäläillä joko tarjotun ajatuksen vastaanottamisen tai hylkäämisen*. Etenkin myöntyminen näyttää olevan asiakkaiden kannalta mutkatonta.

Näyte 14 (Istunto 11, rivit 162-166, 169-171, 178-187)

A1: (...) kyllähän se vaimo uhkaili monta kertaa että jos ei niinku, (.) minun, (2) käytös, (.) häntä kohtaan muutu ni, (.) (pannaan) sitte, (.) siinä vaiheessa sitte ku sitä niitä uhkailuja, (2) tuli ja muita vastaavaa enkä tehny asian eteen mitään ni se oli sitte se viimeinen mitä se sano että jos ei muuta vaihtoehtoo ni, (.) hän tietää kyllä konstit millä sä lähet ja, (2) niinhän siinä kävi sitte. (...)

T1: (21) oliko siinä jonkunlainen valtaottelu sitte siinä teidän liitossa että, (3) ku se vaimo sano että kyllä hän konstit tietää.

A1: (2) ky:llä siinä oli, (6) kyllä siinä oli sitä varmasti aika paljon. (...) (1) nämä kaikki esiit asiat on niinku tullu esiin ettei oikeestaan mitään semmosta niinku, (.) lähiaikoina tapahtunutta. (.) ei etes tämä, (1) välttämättä nää väkivaltaiset kohtaukset ja pahoinpitelyt ja muut vastaavat ei ne oo niinku niitä syitä ollu vaan se että niinku, (.) tulee tämmösiä, (.) sitä, (2) monta monta vuotta, (.) vanhaa asiaa. (1) että kuinka minä sillon ja sillon jouin tekeen sitä ja sitä kun sinä et ollu ikinä kotona ja, (1) no en ollukkaan.

T1: (2) et semmonen pettymys oli syntynyt, (1) pitkän [ajan kuluessa.

A1: [niin kyllä.

T1: (.) °joo°.



Näytteessä 14 terapeutti näyttää tekevän päätelmän asiakkaan antamasta selostuksesta ja tarjoaa ajatusta parisuhteen valtaottelusta tämän punnittavaksi. Asiakas asettautuu myöntyvään positioon ja ottaa tarjotun ajatuksen vastaan. Lisäksi asiakas tuottaa jatkoa terapeutin puheenvuoroon laajentaen näkökulmaa vaimon pettymyksiin tarkasteluun. Näin hän asettautuu terapeutin rinnalle version rakentajaksi. Lopulta terapeutti merkitsee rakennetun version jaetuksi ja ymmärretyksi. Hän toisaalta sekä toistaa asiakkaan puheenvuoron ydinajatuksen (”pettymys oli syntynyt pitkän ajan kuluessa”) että vahvistaa ajatuksen suoraan (”joo”).

Terapeuttien tarjontapuheessa tulee tuotetuksi heidän hyvää tarkoittava pyrkimyksensä toimia asiakkaiden terapiaprosessin hyväksi. Tästä syystä hylkävään positioon asettautuminen ei näytä olevan asiakkaille yhtä yksiselitteistä kuin vastaanottavaan positioon asettautuminen. Tarjotun näkökulman hylkääminen rakentaa nimittäin tilanteen, jossa asiakkaat joutuvat torjumaan terapeuttien hyvää tarkoittavan yrityksen. Tästä näyttää seuraavan, että asiakkaat tuottavan lisäselvityksen, jolla he perustelevat hylkäämistä ja korjaavat terapeuttien virheellisen näkökulman.

Näyte 15 (Istunto 1, rivit 441-458)

A5: (...) se on niinku hetkellinen, (2) niinku että naks:, (.) valot pois ja sitte huomaaki että herran jumala minähä löin. (.) sit tulee heti se katumus. (4) et se on sitä äkkipika- se on sitä hallitsematonta äkkipikasuuatta että, (2) että oon tosi onnellinen että siinä kädessä ei oo ollu mitään muuta ku se nyrkki että siinä ois voinu olla. (1) ja huomata että hups, (3) se on siinä. (2) mutta on,

T1: (1) onks sulla vähän niinkun, (.) A4:lla et sua pelottaa, (.) tämä oma, (.) oma ominaisuus sitte [( )

A5: [hhh

ei, (.) mua ei niinku pelota vaan se on tulee semmonen tunne että täähän on ihan hallinnassa.

T1: (.) joo.

A5: (.) sitte huomaaki että tää ei olekkaan.

T1: (.) joo joo.

A5: (.) ja taas tulee semmonen itsevarmuus että täähän on ihan hallinnassa. tää on ihan hallinnassa. (5) ja kyllä määhän kävin kävi- kävin, (.) kävelyllä ja, (.) silloin kun vielä tupakoin kävin tupakalla että, (.) se autto mutta vaimo ei vaimolle se ei auttanu ku vaimo, (.) vaimo sano että häne- häne- hänellä jäi joku asia kesken, (.) että hänellä on se kiukku päällä ku mä tuun takasin. (4) että kyllä, (1) kyllä että meillä on ollu, (.) ihan normaali että ei oo kumpikaan pelänny suuttua jos tunteet purkautuu koska, (.) on todettu että se puhdistaa ilmaa. (...)

Näytteen alussa asiakas esittäytyy äkkipikaisena ja väkivaltaisuuttaan katuvana miehenä. Terapeutin puheenvuorosta ei ole luettavissa asiakkaan selostuksen kyseenalaistamista, vaan terapeutti näyttää tarjoavan asiakkaalle uutta ajatusta annetun selostuksen lisäksi. Terapeutin kaupittelema ajatus oman hallitsemattoman äkkipikaisuuden pelottavuudesta ei nimittäin kumoa asiakkaan aikaisempaa puheenvuoroa. Asiakas torjuu ajatuksen ja asettautuu kieltävään positioon. Samalla hän kuitenkin antaa selityksen torjumiselle ja

ryhtyy korjaamaan tarjottua ajatusta heti puheenvuoron alussa ”ei pelota, vaan”. Asiakas selittää, minkälaisia ajatuksia ja tunteuksia väkivaltaisuus hänessä itsessään ja osittain myös vaimossa aiheuttaa. Näin asiakkaan on mahdollista esittäytyä lojaalina terapeutille.

## Väkivallan konkretisointipuhe

Väkivallan konkretisointipuhe tekee asiakkaille mahdolliseksi *havainnoida ja tunnistaa omia väkivaltatilanteitaan* sekä jäsentää kuvaa siitä, *millaisia he ovat väkivaltaisina miehinä*. Tämä tapahtuu toisaalta erittelemällä asiakkaiden väkivaltahistoriaa ja toisaalta pohtimalla väkivallan käytön syitä ja seurauksia. Konkretisointi-intervention funktiona on asiakkaiden *toimintavaihtoehtojen lisääminen* niissä ristiriitatilanteissa, joissa väkivalta on ollut tai on edelleen läsnä. Puheessa tuleekin mahdolliseksi etsiä sellaisia toimintatapoja, jotka ehkäisevät väkivallan käyttöä ratkaisukeinona. Tällaisen puheen voidaan siten ajatella olevan tunnusomaista nimenomaan väkivaltaterapioille.

Konkretisointi-interventio rakentuu *konkreeteista ja spesifeistä kysymyksistä*, joihin asiakkaat tuottavat lyhyitä ja ytimekkäitä vastauksia. Kysymyksillään terapeutit kohdentavat asiakkaiden huomion siihen, mitä he ovat väkivaltatilanteissa tehneet. Therapeuteilla onkin yhteiskunnan ja terapiainstituution asettama moraalinen velvoite olla hyväksymättä ja tukematta asiakkaiden väkivaltaista käyttäytymistä. Tästä johtuen he asettautuvat väkivaltaa konkretisoivassa puheessa kantaottaavampaan positioon kuin itsetuntemusta edistävässä ja uutta näkökulmaa tarjoavassa puheessa. Näin terapeutit pyrkivät osoittamaan asiakkaille vastuun näiden omasta käyttäytymisestä. Tämä terapeutin *vastuunpalauttajan positio* mahdollistaa asiakkaille asettautumisen *vastuullisen toimijan* positioon. Terapeutit eivät kuitenkaan ota kaikissa konkretisointipuheenvuoroissa vahvasti kantaa asiakkaiden selostuksiin, vaan toimivat myös keskustelun mahdollistajan positiossa.

Näyte 16 (Istunto 9, rivit 291-308)

T1: (1) millä keinoilla sä alistit häntä.

A1: ((rykäisee)) no kyllähän tää fyysinen väkivalta aika moinen alistaminen oli ja, hhh liittyen sitte vielä tietysti henkistäki,

T1: (1) joo.

A1: (.) puolta siihen,  
 T1: (.) estikkö sä hänen menemisiään joskus.  
 A1: (1) kyllä,  
 T1: (.) ihan fyysisesti,  
 A1: en fyysisesti mutta henkisesti niin vahvasti että hän ei uskaltanu lähteä.  
 T1: (.) mitä sä teit.  
 A1: (2) no uhkailemalla.  
 T1: (.) mm.  
 A1: #ö# ja, (2) tai nyt s-,(.) pieksämisistä puhunu enkä tämmösistä että mä, (3) mut, hhh niin niin vahvasti kielsin siis kerta kaikkiaan että hän ei uskaltanu lähteä siis semmonen riita tuli siinä ennen lähtöö jo että,  
 T1: (.) mm.  
 A1: (.) hän peru lähtönsä. (2) kyllä niitä sattuu monta kertaa.  
 T1: (1) joo.

Näytteessä 16 terapeutti kartoittaa, mitä väkivaltatilanteissa on tapahtunut ja mitä asiakas on niissä tehnyt. Terapeutin kysymykset ovat asiasisällöltään hyvin suoria ja konkreettisia ja hän esittää ne nopeasti heti asiakkaan vastausten jälkeen. Asiakas vastaa niihin samalla tavoin nopeasti ja lyhyesti, jopa yhdellä sanalla. Kysymys ”millä keinoilla sä alistit häntä” sisältää terapeutin kannanoton, sillä hän nimeää väkivallan käytön naisen alistamiseksi. Näin hän osoittaa, että asiakas on itse ollut vastuullinen toimija väkivaltatilanteissa. Konkretisointipuheen julkilausumattomaksi viestiksi voikin aineistosta lukea ”näin ei saa tehdä”. Puheenvuorot toimivat siten jonkinlaisina moraalisisina kannanottoina väkivaltaa vastaan.

Terapeutit kartoittavat myös asiakkaiden toimintaa tuottamalla kysymyksiä, jotka edesauttavat heitä *tunnistamaan väkivallattomia vaihtoehtoja ja lisäämään niiden käyttöä*. Omien toimintatapojen tunnistaminen näyttäisi tukevan väkivallan käytön välttämistä ristiriitatilanteissa.

Näyte 17 (Istunto 4, rivit 103-111)

A1: (...) tällä viikolla me otettiin kaks kertaa, (1) puhelimella ex-muijan kanssa yhteen. (2) #ä:# tiistai-iltana viimeks niin että mää heitin sen meiltä ulos. (1) en, (.) muuta ku siis en ottanu kiinni mutta, (.) sanoin että, (.) tosson ovi ja ulos. (.) ku se tuli käymään. ((yskäisee)) olin kyllä, (1) olin kyllä hyvin hilkulla etten, (1) käyny käsiks.

T1: (.) no mikä auto tuo olemaan käymättä käsiksi.

A1: (1) no emmä katonu sitä aiheelliseksi että se ois ollu niinku tarpeen, (2) tarpeen koska tuota, ((yskäisee)) mä olin omassa kodissani ja hän vaan, (1) tuli esittään sinne omia mielipiteitään ni, (1) hhh tai itseasiassa tuli hakeen autoo (...)

Näytteessä 17 terapeutti tarttuu asiakkaan antamaan selostukseen kysymällä ”mikä auto tuo olemaan käymättä käsiksi”. Terapeutti nostaa erittelyn kohteeksi asiakkaan vastuun toimijana ristiriitatilanteessa ja osoittaa sen hänelle sanavalinnoillaan (”sua”) ja äänenpainollaan (”käymättä”). Asiakas ottaa terapeutin tarjoaman vastuullisen toimijan posi-

tion vastaan toteamalla ”emmä kattonu sitä aiheelliseksi”. Vaikka terapeutin kysymyksestä ei ole luettavissa pyyntöä selittää väkivallatonta käytöstä, tuottaa asiakas siitä selityksiä itselleen ja muille. Väkivallan konkretisointipuhe näyttäisikin mahdollistavan keskustelussa väkivallan välttämisen rakentumisen hyväksyttävämmäksi toiminnaksi sen käyttämisen sijaan.

Väkivallan konkretisointipuheella tuotetaan myös erilaisia kuvauksia siitä, miten ristiriitatilanteet kehittyvät. Tällöin asiakkaat ja terapeutit *kartoittavat väkivaltatilanteeseen liittyvää dynamiikkaa ja erityisesti väkivaltatilanteiden alkamista ja loppumista*. Puheen pääpaino onkin tapahtumaketjujen tarkentamisessa ja selkiyttämässä. Terapeutit eivät niinkään ota kantaa teon oikeutukseen, vaan nostavat tilanteiden eri puolia asiakkaiden tarkasteltavaksi tuottamalla väkivaltatilanteen kehityskulkua kartoittavia kysymyksiä.

Näyte 18 (Istunto 9, rivit 215-234)

T1: (11) miten keskeinen osa se must-, (.) mustasukkasuus on sitten, (1) .hhh niitä, (2) hhh vaikeuksia ja liittykö se siihen väkivaltaan myös,

A1: ((kääntyilee tuolissa)) (3) aika suoralta osalta, ((kääntyilee edelleen)) (2) hyvin hyvin huomattava tekijä on ollu niissä, (3) .hhh hhh yhteenotoissa. (2) (tiä ni oikein) [mitä

T1: [onko se alkanu siitä vai kärjisty, (.) kärjistykö se siihen. (1) alkoko se jostaki viattomammasta ja, (1) tuliko tää jossaki vaiheessa aseeksi vai, (.) miten ne eteni, ((yskäisee))

A1: (4) °kyl° ne meillä ainaki niinku, (.) °#ö:#° kaikki, (2) yhteenotot oli, (.) johtu siitä mustasukkasuudesta. (1) joskus aihees- aiheestakin tietysti tai siihen annettiin aihetta mutta, (2) ja tietysti vielä ku on siihen taipuvainen niin sitä kärjistää sitä tilannetta ja vie sitä niin pitkälle että, (3) sitte jos ei saanu niinku toista silt- sillä tavalla, hhh (2) niin sanotusti rysän päältä kiinni niin, (.) sitten, (2) se, (1) meni siihen, hhh (4) huutamiseen ja hhh sättimiseen ja haukkumiseen ja se ku ei tehonnu tai jos toinen rupes vastustaan tai jotain muuta tekeen niin sit se meni siihen, (.) yhteenottoon °että°, (2) tuli nyrkit avu- avuksi sitte. (2) mutta kyllä niissä kaikissa niinku miu- mustasukkasuus takana oli, (1) hyvin hyvin voimakkaasti.

T1: (.) mm.

A1: (1) erittäin voimakkaasti. (1) just tätä luulotautisuutta että, (.) [että hänellä oli omia

T1: [ (.)kumman mustasukkaisuudesta siinä

oli kyse, (1) oliko se molemminpuolista,

A1: hhh (2) no kyllä minun, (.) kyllä minun, (.) minun lähinnä se oli. (...)

Näytteessä 18 terapeutti ja asiakas rakentavat kokonaiskuvaa asiakkaan yhteenotoista kartoittamalla, mitä niissä tapahtuu. Terapeutti aloittaa väkivaltatilanteiden erittelyn asiakkaan mustasukkaisuudesta. Kysymyksillä ”miten keskeinen osa se mustasukkaisuus oli”, ”onko se alkanu siitä vai”, ”kärjistykö se siihen” ja ”miten se eteni” asiakkaan on mahdollista tarkastella väkivallan ja mustasukkaisuuden välistä yhteyttä. Yhdessä ne muodostavat prosessin, jolla on alku ja loppu, ja joka etenee tietyllä tavalla. Puhe mustasukkaisuudesta näyttäisi olevan asiakkaalle mielekästä, koska se mahdol-

listaa puheen väkivaltaisuudesta oman kontrollin ulottumattomissa olevana asiana. Tätä osoittavat asiakkaan vastauksien passiivimuodot ”ku on siihen taipuvainen” ja ”tuli nyrkit avuks”. Tällä tavoin asiakkaan on mahdollista näyttäytyä tekijän sijaan henkilönä, jolle asiat tapahtuvat kuin itsestään. Terapeutti katkaisee kuitenkin asiakkaan selostuksen tarkentavalla jatkokysymyksellä ”kumman mustasukkasuudesta siinä oli kysymys” ja siirtää siten tarkastelun painopistettä takaisin tekijöihin tapahtumien sijaan. Tämä palauttaa vastuun takaisin asiakkaalle itselleen. Hän joutuukin tarkistamaan versiotaan, minkä seurauksena hän myöntyy terapeutin tarkennukseen (”kyllä se minun lähinnä oli”) ja ottaa vastaan tarjotun vastuullisen toimijan position ainakin osittain.

Konkretisointipuheessa rakennetaan myös väkivallan hallintaa koskevaa kartoituspuhetta. Siinä terapeutin interventio *mahdollistaa asiakkaille sen arvioimisen, kuinka hyvin he kokevat väkivallan olevan omassa hallinnassaan*. Kysymysten funktiona onkin tarkistaa, miten potentiaalinen vaihtoehto väkivallan käyttö asiakkaille on. Asiakkaiden puheenvuoroista on luettavissa, että he kokevat väkivallan olevan jollakin tavalla hallinnassaan, vaikkakaan ei täydellisesti. Tästä johtuen he käyttävät vastauksissaan ehdollisia ilmauksia kuten ”on aika hyvin hallinnassa” tai ”pystyn aika paljon luottaan”.

Näyte 19 (Istunto 2, rivit 359-361)

T2: (2) kuinka paljon sä pystyt luottaan tällä hetkellä itsees (.) että tässä uudessa (.) liitossa et,

A1: (1) aika paljon.

T2: (.) joo.

Terapeutin kysymys ”kuinka paljon pystyt luottaan että...et” jää auki. Mielenkiintoista on, ettei terapeutin tarvitse sanoa sanaa ”lyöminen” ääneen, vaan asiakas ymmärtää kysymyksen sisällön siitä huolimatta oikein. Sanattoman yhteisymmärryksen voi tulkita johtuvan siitä, että väkivaltaterapiassa konteksti on molemmille keskustelun osapuolille niin selvä, että he ymmärtävät toisiaan ilman sen kummempia selityksiä.

Väkivallan hallinnankartoitusta voidaan tarkastella myös yhteydessä väkivaltilanteen dynamiikkaan. Tällöin terapeuttien rakentaman intervention avulla asiakkaat tekevät havaintoja sekä hallinnantunteestaan että ristiriitatilanteiden rakentumisesta. Terapeuttien kysymykset ovat kohdistuneet *erittelemään erityisesti väkivaltaista käyttäytymistä laukaisevia tekijöitä sekä sitä, miten väkivallan käyttöä voidaan estää*. Sekä

asiakkaat että terapeutit käyttävät puheenvuoroissaan ehdollisuutta ilmaisevaa konditionaalimuotoa, jolla on mahdollista ylläpitää keskustelua edistävää ilmapiiriä.

Näyte 20. (Istunto 7, rivit 204-211)

((edeltää keskustelu vaimon kanssa tapahtuneesta yhteenotosta))

T1: (.) joo. (2) mi- mikä se alote olis joka sut, (.) sulla sais nyt nykysellään mielen sumenemaan ja, (3) kynnyksen laskemaan niin paljon että nyrkki heilahtas.

M1: (11) niin hhh ehkä siinä vaar vaaran piiriss ehkä suurempi vaara siinä että jos he kahestaan olis niin em mä vaimon päälle menis mä saattasin kyllä mennä sen kaverin päälle.

T1: joo. (2) oisko sun mahdollista, (.) väistää sitä, (.) vaimos kaveria samalla lailla ku, (.) oli, (1) mahdollista väistää vaimoo.

M1: (5) no, (.) kyllä. (1) koska tuota, (1) kyl mä sitä yhteenottoo niinku, (.) oon koittanu välttää kaikin keinoin, (...)

Näytteessä 20 terapeutti tarttuu asiakkaan aikaisempaan selostukseen kysymyksellä ”mikä se alote olis joka sut sulla sais nyt nykysellään”. Tällä tavoin hän kohdentaa asiakasta havainnoimaan niitä tekijöitä, jotka voivat laukaista tämän väkivaltaisen käyttäytymisen. Kysymys näyttää sisältävän oletuksen väkivallan uusiutumisesta, jota terapeutti kuitenkin pehmentää korvaamalla väkivallan ”mielen sumenemisella ja nyrkin heilailamisella”. Tämä muistuttaa sitä tapaa, jolla asiakkaat itse viittaavat selostuksissaan väkivaltaisiin tekoihinsa. Toisesta kysymyksestä on luettavissa terapeutin toimintaehdotus väkivallan välttämiseksi (”oisko sun mahdollista väistää”). Keskustelussa näyttäisi rakentuvan tilanne, jossa myöntymisen terapeutin toimintaehdotukseen muodostuu asiakkaalle suotavammaksi vastausvaihtoehdoksi.

Konkretisointipuheessa on mahdollista hyödyntää *ajallista perspektiiviä* väkivaltatilanteiden viipaloinnissa. Tämän avulla on mahdollista tarkastella sekä asiakkaiden nykyelämää että menneitä tapahtumia sekä sitä, miten väkivaltatilanteet niissä rakentuvat. Väkivaltatilanteiden viipaloinnin funktiona onkin *auttaa asiakkaita tunnistamaan ajoissa niitä tilanteita, joissa he ovat vaarassa lyödä*. Näissä puheenvuoroissa terapeuttien kysymykset ovat hyvin yksityiskohtaisia ja suoria. Ne mahdollistavat asiakkaille sekä väkivaltatilanteiden yksityiskohtaisen kartoituksen että väkivallan ehkäisykeinojen pohtimisen. Terapeutit pysyntyvät interventiossa suhteellisen neutraaleina, vaikka osoittavatkin kysymyksillään asiakkaiden vastuun väkivaltatilanteiden kehittymisessä.

Näyte 21 (Istunto 5, rivit 403-408)

T1: (.) mm. (1) montako minuuttia tai sekuntia ennen sinä tiiät että sä aiot käyttäytyä väkivaltaisesti.

A2: (12) no mitä ne on ollu niin kyllä se tietenki sekunteja on ollu. (4) tai ei sitä siis tiiä, (.) sit sit se vaan, (2) sitä vaan sitte, (2) huomaa. (9) et nyky, (.) nyky siis nyt näinä, (1) .hhh esimerkiksi kahen viikon aikana niin, (1) sinällään sen tietää tietenki että, (.) rupee niinkun, (.) kaikkinsa vaan puristamaan ja ja siirtyy jo ajoissa pois siitä. (2) jättää täysin, (2) vaimolle °sen tilanteen°.

Terapeutti kiinnittää asiakkaan huomion hyvin yksityiskohtaiseen seikkaan kysymyksellään ”montako minuuttia tai sekuntia ennen sinä tiiät”. Tällä tavoin hän palauttaa asiakkaan vastuun ja toimijuuden väkivaltatilanteessa ja osoittaa, että väkivalta on asiakkaan itsensä hallittavissa. Asiakas myöntyy aluksi terapeutin tarjoamaan toimijuuteen (”kyllä se tietenki sekunteja on ollu”). Hän jatkaa kuitenkin kumoamalla myöntymisensä ”tai ei sitä siis tiiä” ja etäännyttää itsensä varsinaisesta teosta käyttämällä passiivimuotoa ”sit sen vaan huomaa”. Asiakkaan on mahdollista tuottaa monenlaista puhetta itsestään. Hän asettautuukin toisaalta syyttömään, tilanteen uhrin positioon ja toisaalta vastuulliseen, valintoja tekevän miehen positioon. Asiakas päätyy rakentamaan versiota, jossa hän on itse ehkäissyt väkivaltaista käytöstään siirtymällä pois pinnaa kiristävästä tilanteesta.

Konkretisointipuheessa tarkastellaan väkivaltatilanteiden rakentumista myös sellaisesta ajallisesta perspektiivistä, joka suuntaa asiakkaita havainnoimaan *väkivallan käytön ilmenemisen mahdollisuutta erilaisissa ristiriitatilanteissa*. Terapeuttisen intervention funktiona onkin kartoittaa, kuinka todennäköisesti asiakkaat turvautuvat väkivaltaan ratkaisukeinona.

Näyte 22 (Istunto 6, rivit 392-400)

T1: (3) miten lähellä se kävi, (.) se lyöminen.

A3: (3) no tota:, (3) kyllä se nyt aika lähellä kävi et. (2) ei mulla niinku nyrkkiä ojossa ollu, (.) koskaan mut, (.) kyllä mä sitä mietin sitä asiaa. (1) sit mä aattelin että ei se, (3) en mä voinu sille asialle mitään että, (.) kuitenkin mä niinku tykkään siitä ihmisestä ja, (.) mä: menetän sen taas jos mä, (.) hhh lyön, (1) ja en mä saa siitä itellekään yhtään mitään, (.) mä saan vaan pahan mielen.

T1: (3) niin et se kävi nimenomaan niin että sulle tuli, (.) tuli tällä kertaa ajatus ennen sitä toimintaa.

A3: (.)mm. (3) siis, (.) mä oon ottanu nykyään rauhallisemmin mitä ennen. (...)

Näytteessä 22 terapeutin kysymys ”miten lähellä se kävi se lyöminen” näyttää mahdollistavan asiakkaalle väkivallan todennäköisyyttä erittelevän puheen tuottamisen. Samalla asiakas voi pohtia väkivallasta pidättäytymisensä syitä ja seurauksia. Terapeutti tukee sekä asiakkaan erittelyä että väkivallasta pidättäytymistä tarkentavalla jatkokysymyksellä ”sulle tuli...tällä kertaa ajatus ennen sitä toimintaa”. Kysymyksestä on luetta-

vissa väkivallan olevan tietoista toimintaa, johon voi ajatuksen tasolla vaikuttaa. Asiakas ei kuitenkaan näytä lähtevän tähän viipalointipuheeseen mukaan.

## Haastamispuhe

Haastamispuhe on terapeuttien ja asiakkaiden välistä vuoropuhelua, joka mahdollistaa terapeuttien asettautumisen *haastavaan positioon* asiakkaisiin nähden. Tarttuessaan asiakkaiden tuottaman version sisältöön terapeutit ikään kuin pysäyttävät näiden siihen asti antaman selostuksen. Näin terapeuttien puheenvuorosta on luettavissa, ettei asiakkaiden antamaa selostusta sellaisenaan vielä ole hyväksytty. Haastavan intervention funktio onkin *kyseenalaistaa asiakkaiden aikaisemmin tuottama versio*. Tämä mahdollistaa tulkinnan, etteivät terapeutit ole samaa mieltä asiakkaiden kanssa.

Haastamispuheella terapeutit kiinnittävät asiakkaiden huomion takaisin heidän rakentamiensa versioiden synnyttämiin merkityksiin. Asiakkaille tämä näyttää aiheuttavan tilanteen, jossa heidän tulee palata aikaisemmin antamaansa selostukseen. He asettautuvat *puolustautujan positioon* ja ryhtyvät *tarkentamaan ja uudelleen konstruoimaan rakentamaansa versiota*. Näin he tuottavat terapeuttien haastamispuheen vaatiman lisäselvityksen ja tarkennuksen. Terapeutit legitimoivat asiakkaiden tuottaman lisäselvityksen merkitsemällä sen hyväksytyksi, mikä mahdollistaa jälleen keskustelun etene-  
misen. Aineistosta onkin luettavissa, kuinka puheen painopiste siirtyy nyt asiakkaan selvityksen yhteydessä nousseeseen uuteen teemaan.

Näyte 23 (Istunto 3, 668-675, 690-699)

A1: (.) ((rykäisy)) (2) yks mikä mulla tuli täs mieleen on se hhh tossa ((naurahten)) ny ku, (.) kuunteli ja niin poispäin ni, (1) jokaises tapaukses mä en tiedä miten muilla mut niinku mä sanoin että mullon ainakin joka tilanteeseen ollu tietty ärsyke. (1) en mä oo niinku ruvennu tappeleen, (1) ilman mitään syytä. (2) omasta mielestäni ainakaan. (2) et sitä, (.) käy vaik, (.) tätä, (1) keskustelua läpi tässä niin, (1) toisaalta siellä on toisella puolella ihminen joka antaa sen tietyn kimmokkeen siihen että, (1) jostakihan se tulee, (1) ei niinku, (.) jos sitä istutaan kahestaan, (1) kaikessa rauhassa niin ei sitä yks kaks rupee mättää turpaan jos ei siihen tuu jotain ärsykettä.

(...)

T1: (.) jos mä vähän kärjistän niin tarkottaako tuo M1 sitä että, (.) jos toinen ärsyttää tarpeeks niin sittenpä sitä saaki läpsäyttää.

A1: (.) ei sitä saa läpsäyttää mutta se tietysti että siinä o- tilanteessa ne keinot itellään oli, (1) todella ne oli sitte ainoastaan se että kävi päälle.

T1: (1) joo [et siinä tulee aika keinottomaksi.

A1: [et se



A1: (.) siinä tulee keinottomaksi. siinä tulee voimattomaksi. se on se tilanne just mikä on ollu näissä kaikissa on se että, (1) kun, (.) kun ei enää sanat riitä ja ei se itsetunto ole ni vahva ni silloin otetaan nyrkki avuks.

T1: (.) mm,

Näytteessä 23 terapeutti ei kysymyksellään vahvasta asiakkaan rakentamaa versiota väkivaltaisesta käyttäytymisestään, vaan kyseenalaistaa puheenvuoron, jossa asiakas esittäytyy väkivaltaisen miehen sijaan ärsykeeseen vastaajana. Terapeutti asettautuukin haastavaan positioon asiakkaaseen nähden ja kärjistää tämän antaman selostuksen tekemällä siitä yleistävän johtopäätöksen ”kun ärsytetään, saa läpsäyttää”. Aineistosta on luettavissa, kuinka asiakas ottaa terapeutin puheenvuoron vastaan haasteena. Hän asettautuu puolustautujan positioon ja ryhtyy kohentamaan aikaisempaa versiotaan. Tämä näkyy siinä, kuinka asiakas siirtää tarkastelun painopistettä (”ei..., mutta se tietysti...”) ja alkaa käsitellä väkivaltaa seurauksena muiden keinojen puuttumisesta. Terapeutti merkitsee selityksen hyväksytyksi ”joo et siinä tulee keinottomaksi”. Tämä mahdollistaa asiakkaalle sen, että hän voi edelleen korostaa itsestään luomaansa kuvaa keinottomuuden ja voimattomuuden tuntemuksien ajamana väkivallan tekijänä.

*Kysymyksen muotoon rakennettu haastava interventio* mahdollistaa asiakkaille kaksi vastausvaihtoehtoa: myöntämisen tai kieltämisen. Vastausvaihtoehdot eivät kuitenkaan näyttäytyä asiakkaiden kannalta tarkasteltuna samanarvoisina kuten uuden näkökulman tarjontapuheessa. Haastamispuhe rakentuu nimittäin niin, että terapeuttien kysymyksiä kautta käy ilmi, mitä he haasteellaan tavoittelevat eli minkälaista vastausta asiakkailta odotetaan.

Näyte 24 (Istunto 7, rivit 713-714)

T1: (.) et onks se nyt niin kamala sitte jos, (.) opastaa semmoseen mikä on, (1) tässä meidän maailmassa niin tavallinen tapa jollon voi niinkun, (.) olla, (.) olla riittävän samalainen kun muut.

Näytteessä 24 aloituksesta ”et onks se nyt niin kamala sitte” on luettavissa, että kieltäminen on terapeutin tavoittelema vastaus. Näin siis vastaus ”ei ole kamala” on asiakkaalle suotavampana näyttäytyvä vastausvaihtoehto. Näytteessä 25 terapeutin tarjoama suotavampi vaihtoehto on lisäksi ryhmän normien mukainen ja siten laajemminkin tarkasteltuna suotavampi, kun taas asiakkaan oma kyseenalaistettu versio ei ole.

Näyte 25 (Istunto 10, rivit 202-205, 210)

A8: [(rykäisee)] mä sanoin sille että tota:, (3) mä oon sanonu sille jo, (.) kauan aikaa sillon, (2) sitte että tota jos, (.) jos ottaa päähän ni anna tulla et siinon semmonen naama joka kestää. (.) et siihen on tullu ennenki että. (2) et tota:, (6) mä oon niinku tavallaan antanu, (.) luvan sille siihen että, (...)

T2: (7) mutta eihän se sitä, (.) tarkottanu kuiteskaan että hän sais, (.) mielin määrin sua lyödä.

Terapeutti kyseenalaistaa ("mutta eihän se sitä tarkottanu") asiakkaan selostuksen, jossa tämä hyväksyy tyttöystävänsä väkivaltaisen käyttäytymisen. Haastamalla asiakkaan terapeutti tuo lisäksi esille ryhmässä vallitsevan normin, jonka mukaan väkivalta ei ole hyväksyttävää muodossa eikä toisessa.

Haastamispuhe näyttää siis tuottavan asiakkaille tilanteen, jossa heidän on valittava, *asettuvatko he aikaisemmin tuottamaansa versiota vai terapeuttia vastaan*. Mikäli asiakkaat eivät ota vastaan suotavampana näyttäytyvää vaihtoehtoa, joutuvat he hankalaan positioon terapeutteja vastaan. Tämän kiusallisen vastakkainasettelutilanteen välttääkseen asiakkaat näyttävät vastaavan terapeuttien odottaman vastausvaihtoehdon mukaisesti. Samanaikaisesti he joutuvat kuitenkin perääntymään aikaisemmasta, haasteen myötä kyseenalaiseen valoon joutuneesta versiostaan. Asiakkaiden puolustautumispuheesta onkin luettavissa, kuinka he ryhtyvät *selittelemään aikaisempia lausumiaan pehmittääkseen näiden kahden vastakkaisen näkökulman aiheuttamaa ristiriitaa*.

Näyte 26 (Istunto 7, rivit 67-76)

T1: (...) ainaki tuo, (.) kiinnostaa mitä sää A1 sanoit että, (1) että huutanu oot tai oot ääntä korottanu mutta, (1) et laske että se ois väkivaltaasta käyttäytymistä että, (1) mitä aattelet voiko huutaminen joskus olla väkivaltaasta.

A1: (.) niin joo tietysti jos puututaan sinne henkiselle puolelle niin miksei se voi olla jos siinä käytetään semmosta tekstiä että se, (2) aiheuttaa niin kyllähän se siellä henkisellä puolella voi olla väkivaltaasta mutta ei se,

T1: (.) joo.

A1: eihän se, (.) jos ei vahinkoo tee niin ((naureskellen)) niin eihän se muuten,

T1: (.) joo.

Näytteessä asiakas myöntää terapeutin olevan oikeassa, mutta korostaa ajatuksen pätevän vain tiettyjen ehtojen vallitessa eli tarkasteltaessa henkistä väkivaltaa, jolla aiheutetaan toiselle vahinkoa. Näin asiakas rakentaa vaikutelman, että hänen aikaisempi versionsa tuotettiin näiden ehtojen ulkopuolelta. Asiakas siis tarkentaa rakentamaansa versiota niin, ettei se ole enää haasteen myötä nousseen ajatuksen kanssa ristiriidassa.

Näytteessä 27 asiakas pitäytyy tiukemmin aikaisemmin tuottamassaan versiossa. Tällöin on luettavissa, kuinka asiakas pyrkii peittelemään erimielisyydestä johtuvaa ristiriitaa terapeutin kanssa.

Näyte 27 (Istunto 7, rivit 528-530, 533-541)

A2: (2) kyllä siihen nin:, (1) kyllä siihen se viiva tulee tietenki sillai läheltä piti, (2) ja se viiva tulee niinku siitä että kuinka tosiaan väistää. (.) koko ajan väistää niitä tilanteita. (.) en, (.) en kykene vielä kohtaamaan, (1) lapsen kiukkua, (.) yksin, (.) en en ainakaan yksin. (...)

T2: (3) saako siitä olla tuota, (2) #hy-# hyvillään että #oo-# osaa väistää.

A2: (1) no on sekin tietenki parempi. (.) ilman [muuta parempi.

T2: [mm, (.) mm,

A2: (.) mutta ei se oo se lopullinen voitto [että

T2: [mm,

A2: vois niinku kohdata sen tilanteen. (1) se on, (.) se on, (.) tavallaan,

T2: tuntuu että jotain muuta pitäs, (.) osata tehdä ja tapahtua, (.) kun tää väistäminen.

A2: (.) niin.(4) et: hhh, (2) väistäminenhän on lähellä pakoa kuitenkin että, (3) et, (.) niin. (5) mutta, (2) kuitenkin parempi. (1) .hhh kun se, (3) väkivaltainen käyttäytyminen.

Ensimmäisessä puheenvuorossaan asiakas rakentaa itsestään kuvaa väkivaltaan syyllistyneenä puutteellisena miehenä. Terapeutin puheessa rakentuvan haasteen jälkeen hän näyttää alkuun myötäilevän suotavampaa vaihtoehtoa, mutta päätyykin lopulta alkupe-  
räisen pyrkimyksensä mukaan korostamaan, ettei väistäminen vielä ole riittävä toimintamalli. Näin hän asettautuu lopulta myöntyvistä positioista kieltävään ja näyttäytyy edelleen puutteellisena miehenä. Aikaisemmassa näkökannassa pitäytymistä seuraa kuitenkin selityksen tarjoaminen ja siten kieltäytymisestä johtuvan ristiriitatilanteen lievittäminen.

Näytteestä on siis luettavissa, kuinka asiakas tasapainottelee kahden eri näkökannan välissä puolustaen samalla omia aikaisempia ajatuksiaan. Hän toteaa, ettei väistäminen vielä ole lopullinen voitto, vaikka onkin parempi toimintamalli kuin väkivaltainen käyttäytyminen. Näin puhuessaan asiakas välttää rakentamasta tilannetta, jossa joutuu suoraan kiistämään terapeutin epäsuorasti ilmaiseman suotavamman vastausvaihtoehdon. Samoin kuin näytteessä 26 hän asettautuu puolustautuvaan positioon ja hänen vastauksensa seuraa muotoa ”kyllä, mutta”. Haastamispuhetta ei sellaisenaan olekaan olemassa yksin terapeutin puheenvuorossa. Vasta asiakkaan puolustautumisreaktio legitimoit haastavan intervention.

Terapeuttien näyttää olevan mahdollista *pehmentää rakentamiaan haasteita varoittamalla* asiakkaita heti puheenvuoronsa alussa. Näin asiakkaille jää aikaa valmistautua yllättävään interventioon.

Näyte 28 (Istunto 10, rivit 410-411)

T1: (2) tämä saattaa olla nyt aika, (.) aika tyrmäävääkin mut tuota nii, (2) ei- eikö oo niin et et, (.) ku sä puhut aliarvioinnista ni se itseasiassa onki yliarviontia. (...)

Tässä terapeutti epäilee tarjoavansa ”tyrmäävää” ajatusta, kun taas näytteessä 23 terapeutti varoitti asiakasta ”kärjistetystä” kysymyksestään. Näytteessä 26 pehmenetty ”voiko huutaminen joskus olla väkivaltasta” näyttää taas houkuttelevan asiakasta vastaamaan myöntävästi verrattuna ehdottomampaan määritelmään ”aina väkivaltasta”. Toisaalta pehmennykseen viittaa tekstissä myös passiivimuoto, joka mahdollistaa erityisen tekemisen yleiseksi.

Näyte 29 (Istunto 7, rivi 533)

T2: (3) saako siitä olla tuota, (2) #hy-# hyvillään että #oo-# osaa väistää.

Terapeutin kysymys ei passiivimuodossa esitettynä varsinaisesti kohdistu kenellekään eikä siitä voida sanoa, kenelle ajatus on alun alkaenkaan kuulunut. Tällä näyttäisi olevan sama funktio kuin muissakin pehmennyksissä nimittäin provosoivan vaikutelman välttäminen.

Pehmennyksen sijaan terapeutit näyttävät toisaalta myös *terästävän haasteitaan*. Tuottaessaan *omissa nimissään esitetyn mielipiteen* he ottavat kantaa asiakkaiden antamiin selostuksiin ja ilmaisevat suoraan, etteivät ole pitäneet kuulemastaan. Tällöin ajatuksen alkuperä on selvästi tunnistettavissa, mistä seuraa, että sen torjuminen kohdistuu suoraan ajatuksen alkuperäistä esittäjää vastaan.

Näyte 30 (Istunto 10, rivit 215-216)

T2: (7) ei kuullostaa vaan mu-, (.) mu- mun mielestä kovin tasapuoliselta että sä haluat, (1) ((M8 rykäisee)) itse kiel-, (1) ja haluat irti väkivallasta ja sitte kuiteski jotenki sallit ta#i:# lähes #öö#,

Toisaalta terapeutit näyttävät myös rakentavan haasteen *väitteeksi siitä, mitä asiakkaat ovat sanoneet tai tehneet*. Tällöin he kyseenalaistavat asiakkaiden antaman selostuksen tuottamalla sen uudelleen niin, että se kuulostaa asiakkaiden kannalta epäedulliselta. Nyt puheenvuorosta on selvästi tunnistettavissa, kenelle se on kohdistettu.

Näyte 31 (Istunto 10, rivit 255-257, 263-264, 266)

T2: (11) jotensakki, (.) kuitenkin nyt tunnut hyväksyvän sen että tuota, (2) että hän saa joissain tilanteissa lyödä sinua. (1) tun- tuntuu että s#e:#, (.) (näyttää) että se ei haavota sinua vaikka jossain vaiheessa oot kuiteski,

(...)

T2: (7) niin tunnut hyväksyvän niinku toisen puolen, (.) y- yk-, (.) toiseen suuntaan tapahtuvan väkivallan, (2) niin että su- että sun tyttöystäväns lyö sinua sen sä tunnut hyväksyvän.

(...)

T2: tai sallit.

Sekä terapeuttien kannanotoissa että asiakkaiden selostuksien toistamisissa terapeutit näyttäytyvät samaan tapaan haastajina kuin kysymyksen muodossakin esite- tyissä haasteissa. Intervention funktiona onkin edelleen osoittaa asiakkaille, etteivät terapeutit ole samoilla linjoilla heidän kanssaan. Näin asiakkaille tarjoutuu tilaisuus korjata aikaisemmin antamaansa selostusta. Vaikka kannanotto ja toistaminen eivät kielellisiltä resursseiltaan edellytäkään asiakkaalta suoraa vastausta kuten kysymyksen muotoon rakennettu haaste, näyttää tällainenkin puhe houkuttelevan asiakasta asettau- tumaan puolustautuvaan positioon. Myös kannanotoille ja toistamisille on tyypillistä, että asiakas ryhtyy selittelemään aiemmin antamia selostuksiaan.

Näyte 32 (Istunto 6, rivit 433-447, 449-453)

T2: (2) mut joku sai nyt sut, (1) tai se ajatus:, (.) ajatus sä kerkesit näin paljon ajatella tavallaan nyt sitte, (.) siinä ennen kun löit sitte, (.) [tai ennen ennen (.)

A3: [joo sitä mä ihmettelin ku mä olin, (1) mä oli kyllä:, (1) suoraan sanottuna, (.) aika sika humalassa että. (3) et tota:, (1) ihme- ihmettelen sitäki et on, (2) mä oikeestaan ihmettelin sitä että mä siinä kunnossa ni olin niin, (.) viksu et mää, (.) osasin lähtee sieltä, (2) tilanteesta pois koska mä en ennen, (.) oo osannu sitä tehdä.

T2: (.) oothan sä ennenkin osannu, (.) kuitenkin varoo jollakin lailla, (3) esimerkiksi lyömällä avokämmenellä tai potkasemalla, (.) [sivuttain

A3: [joo, (.) joo mutta jos se ois ollu mies niin mä en ois lyöny avokämmenellä.

T2: (.) mut sil- se kuiteski osottaa et sä oot sä olit silloinki [(.)

A3: [niin no joo mä aattelin et se on nainen [että sitä ei (.)

T2: [(.) sä pystyit kuitenkin niinku, (.) muuttamaan siinäki kunnossa niinku omaa [käyttäytymistä

T1: [minustaki se kuulostaa siltä että siinä on jo valintoja tehty tai että sää oot tietonen siitä että sää vaihtet, (1) että s-, (.) sen sijaan että sää löisit nyrkillä niin sä lyöt, (.) avokämmenellä tai että sä potkasisit puutsilla niin että tuntuu niin sä, (1) potkaset jalkasyrjällä.

(...)

A3: emmä si, (.) en mä kyllä tollai tota asiaa, (.) ikinä ajatellu. (1) mä oon vaan ajatellu sen et mä oon ollu väkival-, (.) valtanen ja sillä siisti että, (1) tosin tietysti jos mää mainitsen siitä, (.) niin oonhan mää tietysti sitä vähän ajatellu koska mä mainitsin teille että mää en oo lyöny nyrkillä et mä oon lyöny avokämmenellä °mutta°, (.) oon mä tietysti jonkin verran ajatellu sitä. (2) mut se on niinku tärkein asia et mä oon ollu väkivaltanen ja sillä siisti.

Tässä terapeutti 2 viittaa asiakkaan aiemmin kuvaamaan väkivaltilanteeseen ja kiistää väitteen, jonka mukaan asiakas ei pysty kontrolloimaan käyttäytymistään ollessaan väkivaltainen. Hän terästä haastettaan tuottamalla sen väitteen muodossa ”mut joku sai nyt sut” ja ”sä kerkesit”. Asiakkaan alkuperäiseksi tavoitteeksi on näytteestä luettavissa pitäytyminen aikaisemmassa versiossaan, joka mahdollistaa hänelle esittäytymisen kontrolloimattomana väkivallantekijänä. Asiakas aloittaa jokaisen puheenvuoronsa terapeutin puheen päälle, mikä viestii malttamattomasta puolustuksesta. Molempien terapeuttien pitäytyminen haastamispuheessa tekee asiakkaan pyrkimyksen pitäytyä aikaisemmin tuottamassaan versiossa kuitenkin tyhjäksi, minkä seurauksesta hän lopulta taipuu terapeuttien kanssa samoille linjoille. Samalla asiakas kuitenkin asettautuu puolustautuvaan positioon ”en mä kyllä tollai tota asiaa ikinä ajatellu” ja ”tosin tietysti jos mä mainitsin teille”. Hän pehmittelee kahden ristiriitaisen ajatuksen välistä ristiriitaa ja vähättelee terapeuttien tarjoaman ajatuksen merkitystä. Asiakas esittäytyy rehellisesti väkivaltaisuutensa tunnustavana miehenä, jolle tärkeintä väkivaltaongelmassa on sen olemassaolo.

## POHDINTA

Tutkimuksessamme tarkastelimme terapeutteja interventioita väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa. Erilaisia diskurssianalyttisiä lukutapoja soveltaen löysimme aineistostamme neljänlaisia interventioita. Nimesimme nämä itsetuntemuksen edistämispuheeksi, uuden näkökulman tarjontapuheeksi, väkivallan konkretisointipuheeksi ja haastamispuheeksi.

Itsetuntemuksen edistämispuheessa terapeutin interventio rakentui erittelevien kysymysten kautta. Terapeutit tarjosivat kysymyksillään asiakkaille mahdollisuutta jäsenellä kokemuksiaan, ajatuksiaan, tunteitaan sekä erityisesti omaa toimintaansa ristiriitatilanteissa. He asettautuivat neutraaliin positioon ja toimivat keskustelussa asiakkaiden itsetuntemuksen lisäämisen mahdollistajina ja suuntaajina. Myös uuden näkökulman tarjontapuheessa terapeutit esiintyivät neutraaleina keskustelun

edistäjinä. He luopuivat asiantuntijuudestaan ja asettuivat asiakkaiden rinnalle tarjoten heille uusia näkökulmia punnittavaksi. Tarjotut selitykset tai määritelmät esitettiin ehdollisina, yhtäläillä hyväksyttävissä tai hylättävissä olevina ajatuksina. Intervention funktio näytti olevan asiakkaiden ajatusprosessin edistäminen.

Uuden näkökulman tarjontapuheessa terapeutit aukaisivat asiakkaille kysymyksillään kaksi vastausvaihtoehtoa. Asiakkaiden oli periaatteessa mahdollista yhtä lailla joko torjua tarjottu ajatus kuin ottaa se vastaan. Siitä huolimatta, että terapeutit korostivat tarjoamansa ajatuksen ehdollista luonnetta, ei torjuminen kuitenkaan näyttänyt asiakkaiden kannalta täysin ongelmattomalta. Terapeuttien hyvää tarkoittava yritys edistää asiakkaiden ajatteluprosessia uutta ajatusta ehdottamalla torjuttiinkin yleensä varovasti. Suoraa torjumista ei niinkään esiintynyt, vaan tarjotun näkökulman hylkäämistä pyrittiin perustelemaan eri tavoin. Saman tapaisen ilmiön on havainnut myös Silverman (1997) HIV-neuvontaa koskevassa tutkimuksessaan. Hän toteaa, että asiantuntijan antaman neuvon hyväksyminen on sosiaalisen solidaarisuuden nimissä torjumista suotavampaa. Tästä seuraa, että neuvon hylkäämistä pyritään pehmittämään niin, ettei tilanteen synnyttämä erimielisyys nouse esille.

Väkivallan konkretisointipuhetta esiintyi aineistossamme heti ensimmäisestä istunnosta lähtien. Siinä terapeutit mahdollistivat yksityiskohtaisilla ja usein myös kanta-aottavilla kysymyksillään asiakkaille sekä väkivaltaisten tekojen että niihin johtaneiden syiden ja seurausten erittelyn ja pohtimisen. Tällaisen puheen funktiona oli etsiä yhdessä asiakkaiden kanssa vaihtoehtoja väkivaltaiselle käyttäytymiselle. Sen tavoitteena näytti olevan vastuun palauttaminen asiakkaille väkivaltatilanteissa. Väkivallan konkretisointipuheessa terapeuttien kysymykset olivat luonteeltaan samalla tapaa kartoittavia kuin itsetuntemuksen edistämispuheessa. Tällaisten erittelevien kysymysten, joilla ei tavoitella mitään tiettyä vastausta, voidaan olettaa olevan yleisiä terapiassa yleensäkin. Tomm (1993) kutsuu tällaisia kysymyksiä erotteluja selventäviksi kysymyksiksi. Hän toteaa, että niitä voidaan käyttää eri tarkoituksiin, kuten selventämään kategorioita, sekvenssejä tai valinnanvaihtoehtoja.

Konkretisointipuheessa ja haastamispuheessa terapeutit olivat kanta-aottavassa positiossa asiakkaisiin nähden eivätkä tukeneet näiden aikaisemmin tuottamaa versiota. Haastamispuheessa terapeutit kuitenkin konkretisointipuheeseen verrattuna suoremmin kyseenalaistivat asiakkaiden aiemman puheenvuoron. He tuottivat puhetta, jolla ilmaisi-

vat olevansa eri mieltä asiakkaiden kanssa. Tämä mahdollisti asiakkaiden huomion kiinnittämisen takaisin heidän aikaisemmin tuottamiensa versioiden synnyttämiin merkityksiin.

Samoin kuin uuden näkökulman tarjontapuheessa myös haastamispuheessa asiakkaille näyttäytyi kaksi selkeää vastausvaihtoehtoa. Asiakkaiden oli mahdollista joko olla terapeuttien kanssa samaa tai eri mieltä. Samaan aikaan haasteesta kävi kuitenkin ilmi, kumpaa vastausvaihtoehtoa terapeutit tavoittelivat. Näin asiakkaat asetettiin valintatilanteeseen, jossa he joutuvat miettimään, myöntävätkö terapeuttien tarjoaman ajatuksen kannalle vai pitäytyvätkö aikaisemmassa versiossaan. Seurauksena oli kahden eri näkökulman luoman ristiriitaisen vaikutelman selittely. Myös Suonisen (1993b) tutkimuksessa haastateltava reflektoi puheensa versioiden välisiä jännitteitä sovittelemalla niitä. Tämän voidaan ajatella johtuvan hallinnan vaikutelman ylläpitämisestä, jonka edellytyksenä on, ettei puheeseen jää räikeitä ristiriitaisuuksia.

Löytämämme neljä puhetapaa eivät olleet ainoita aineistosta esiin nousseita tapoja rakentaa terapeutteja interventioita, vaan etenkin alkuun analyysissa oli mukana useammanlaista puhetta. Esittelemissämme interventiopuheissa havaitsimme kuitenkin selvää yhdenmukaisuutta, minkä vuoksi nostimme ne omiksi ryhmikseen tarkemman analyysin kohteeksi. Tästä huolimatta emme hylänneet myöskään poikkeavia tapauksia. Silvermanin (1997) tapaan pyrimme identifioimaan ne ja vertailimme niitä muodostamiimme ryhmiin analyysin vahvistamiseksi. Lopullisten tulosten ulkopuolelle jääneellä puheella oli myös merkittävä tehtävä vuorovaikutuksen kulun kuvaamisessa. Esimerkiksi tukemispuheeksi kutsumamme puhe, jonka funktio näytti olevan keskustelun sujuvan jatkuvuuden turvaaminen, oli tärkeää keskustelun etenemisen kannalta. Siinä terapeutti tuki asiakkaan kertomusta ja ilmaisi tämän näin tulleen kuulluksi. Emme kuitenkaan nostaneet sitä omaksi erilliseksi ryhmäkseen, vaan kuljetimme sitä mukana muuta analyysia tehdessämme.

Lähestyimme terapiatilannetta terapeuttien ja asiakkaiden välisenä vuoropuheluna ja tarkastelimme käytyjä keskusteluja ketjumaisina prosesseina (Jokinen ja Juhila, 1996). Interventioiden lisäksi laajensimme tarkastelua myös asiakkaiden puheeseen ja oletimme, että terapeutit mahdollistavat tietynlaista puhetta myös heille. Itsetuntemuksen edistämispuheessa terapeuttien kysymykset näyttivät houkuttelevan asiakkaita erittelemään omaa käytöstään. Asiakas esittäytyi aktiivisena prosessoijana ja



legitimoi näin terapeutin itsetuntemusta edistävän intervention. Uuden näkökulman tarjontapuheessa asiakkaiden oli mahdollista asettua punnitsijan positioon ja ottaa terapeuttien tarjoama ajatus osaksi versiotaan tai hylätä se. Väkivallan konkretisointipuheessa asiakkaat asettautuivat väkivallan tekijän positioon, josta tuottivat terapeuttien vaatimaa informaatiota väkivaltaisista teoistaan. Haastavassa puheessa vasta asiakkaan puolustautumisreaktio legitimoi terapeutin haasteen. Itse asiassa juuri se, miten asiakkaat ottivat terapeuttien rakentaman intervention vastaan, mahdollisti sen nimeämisen tietynlaiseksi puheeksi. Vuorovaikutuksen laajempi tarkastelu oli siten välttämätöntä jo tutkimuskysymyksemmekin vuoksi.

Löytämistämme neljästä interventiopuheesta erityisesti väkivallan konkretisointipuhe noudattelee Isdalin kehittelemän hoitomallin periaatteita (Valenius & Katajala, 1996). Terapeutit ovat aktiivisen kysyjän positiossa ja esittävät väkivaltilanteisiin liittyviä yksityiskohtaisia kysymyksiä, joilla pyritään kartoittamaan konkreettisia väkivallan syitä ja seurauksia. Itsetuntemusta edistävä puhe taas keskittyy ristiriitatilanteissa esiintyvien ajatusten ja tunteiden erittelyyn. Molemmissa puheissa kartoitetaan myös asiakkaiden toimintavaihtoehtoja ristiriitatilanteissa. Etenkin konkretisointipuheessa ja haastamispuheessa terapeuttien pyrkimyksenä on vastuunpalauttaminen miehille itselleen sen sijaan, että he syyttäisivät väkivaltaisuudestaan ulkoisia tekijöitä kuten alkoholia tai vaimon provosoivaa käyttäytymistä.

Tomm (1993) pitää terapiassa tärkeänä neutraaleja ja hyväksyviä kysymyksiä, jotka herättävät asiakkaissa vähemmän vastarintaa kuin konfrontoivat kysymykset. Hän korostaa, että terapeutin neutraalius on asiakkaan autonomian kunnioitusta. Aineistostamme oli kuitenkin luettavissa, kuinka terapeutit väkivallan konkretisointipuheessa ja erityisesti haastamispuheessa kyseenalaistivat asiakkaiden antaman selostuksen. Tämän voidaan tulkita johtuvan väkivaltaterapian erityishaasteesta. Siinä terapeuttien tulee osoittaa kielteinen suhtautumisensa väkivaltaan, mutta samalla pyrkiä tarjoamaan asiakkaille hyväksyvää ilmapiiriä, jossa yhteistyön on mahdollista edetä asiakkaiden ehdoilla.

Kaiken kaikkiaan tutkimusta väkivaltaisten miesten hoitoprosessista on melko vähän. Etenkin tutkimukset, joissa keskityttäisiin nimenomaan terapeuttisiin interventioihin ei juurikaan ole olemassa. Lappalainen, Mäntynen ja Wahlström (1995) ovat tutkineet turvakodissa käytyjä väkivaltilanteiden jälkeisiä selvittelykeskusteluja ja tarkastelivat avioparien puheen lisäksi sosiaalityöntekijän puhekäytäntöjä. He löysivät

kolmenlaisia interventioita, joissa on osin päällekkäisyyttä tämän tutkimuksen tuloksien kanssa. Esimerkiksi soluttautumisessa on samoja piirteitä kuin uuden näkökulman tarjontapuheessa ja itsetuntemuksen edistämispuheessa. Näissä työntekijä pysyy neutraalissa, keskustelua edistävässä positiossa ja pyrkii välttämään vastarinnan nostattamista asiakkaassa. Realisointirepertuaarissa taas asiakas näyttää asettautuvan samalla lailla puolustautuvaan positioon kuin haastamispuheessakin. Siinä sosiaalityöntekijä asettautuu systeemin jatkuvuuden haastajan asemaan kyseenalaistaen asiakkaan antaman selostuksen. Tervehdyttämisessä eli tosiasioiden osoittamisessa ja vastuun palauttamisessa asiakkaalle on selviä yhtäläisyyksiä tässä tutkimuksessa konkretisoinniksi nimetyn puheen kanssa. Tämä tukee käsitystä siitä, että tällainen puhe on erityisesti väkivaltaterapioille tyypillistä.

Fruggerin (1992) mukaan terapia ei ole joukko tekniikoita, vaan vuorovaikutuksellinen konstruktio prosessi. Terapeuttinen keskustelu on yhteistä dialogin kautta tapahtuvaa uusien merkitysten etsimistä ja tutkimista kohti ongelman ratkaisua (Anderson & Goolishian, 1992). Väkivaltaterapiassa tämän voidaan ajatella tarkoittavan vaihtoehtoisten toimintamallien löytymistä väkivaltaiselle käyttäytymiselle. Wahlströmin (1997) mukaan terapia on uuden kontekstuaalisen kehityksen luomisprosessi, jolloin esimerkiksi väkivaltaterapian pyrkimyksenä on rakentaa väkivaltaiselle käyttäytymiselle uusi kehys. Tämän aineiston perusteella ainakin vastuun palauttaminen asiakkaille näytti muodostuvan terapeuttien tarjoamaksi uudeksi väkivaltaisen käyttäytymisen tulkintakehykseksi.

Burrin (1995) mukaan terapiaa voidaan tarkastella institutionaalisenä tilanteena, jossa terapeutit toimivat valtaa käyttävässä positiossa. Terapiakontekstin voidaan ajatella toimivan yhteiskunnallisen kontrollin välineenä, jolla pyritään ehkäisemään miesten väkivaltaisen käyttäytymisen uusiutumista. Tämän yhteiskunnallisen institution edustajina terapeuteilla on oikeus ohjata keskustelun kulkua. Samalla heillä on kuitenkin myös vastuu terapian etenemisestä. Tässä tutkimuksessa emme lähestyneet terapiaa erityisesti valtasuhteita korostavasta näkökulmasta. Pyrimme kuitenkin huomioimaan, että terapia on konteksti, joka asettaa keskustelulle tiettyjä reunaehdoja. Se mahdollistaa tietynlaista puhetta ja sulkee samalla jotakin pois (Jokinen ym., 1993b).

Laxin (1992) mukaan prosessi on tärkeämpi kuin tulokset. Tutkimuksessamme emme pyrkineetkään mittamaan terapian tuloksellisuutta, vaan halusimme kuvata sitä prosessia, jota terapeutit ja asiakkaat vuorovaikutuksellaan rakentavat. Emme myöskään halunneet ottaa kantaa terapeuttien työhön tulkiten sitä onnistuneeksi tai epäonnistuneeksi. Tämän sijaan tarkastelun painopiste on ollut terapeuttisten interventioiden funktioiden analysoimisessa. Olemme kuitenkin tietoisia siitä, ettemme ole pystyneet tekemään objektiivista tulkintaa, vaan olemme lähestyneet tutkimuskysymystämme omasta näkökulmastamme. Toisaalta objektiivisen totuuden tavoittelu ei ole edes mielekäästä, sillä kaikki kohtaavat maailman omasta perspektiivistään. Burr (1995) onkin todennut, ettei diskurssianalysissa pyritä objektiiviseen totuuteen. Se on luonteeltaan subjektiivista ja tulkinnallista.

Tutkimusta tehdessämme jouduimme tekemään rajauksia useaan otteeseen. Jo tutkimuskysymyksemme vuoksi jouduimme hylkäämään paljon materiaalia alkuperäisestä aineistosta. Samoin aineiston rajaaminen ja näytteiden valinta edellytti alkuperäisen tekstin poissulkemista. Rajauksien tekeminen ei ole objektiivista, vaikkakin pyrimme lukemaan aineistoa useaan otteeseen syvemmän näkemyksen tavoittamiseksi. Myös valitsemiemme näytteiden luokittelu tiettyjen periaatteiden mukaan edellytti osittain subjektiivista päättelyä. Pyrimme luokittelemaan valitsemiamme tekstinäytteitä niiden funktoiden mukaan etsien samalla tukea erilaisista kielellistä resursseista. Aineiston olisi voinut todennäköisesti luokitella myös toisenlaisten periaatteiden mukaan. Tutkimusta tehdessämme emme pyrkineetkään tyhjentävään aineiston kuvaukseen, vaan halusimme tehdä näkyviksi niitä tapoja, joilla terapeuttisen intervention rakentaminen miesten ryhmämuotoisessa terapiassa on mahdollista.

Diskurssianalyysi on hyvin aineistolähtöinen lähestymistapa. Se mahdollistaa vapaan suuntautumisen aineistoon ja tutkimusongelman rakentumisen suoraan tekstistä. Toisaalta se on laadullista tutkimusta ja asettaa näin rajoituksia tutkimustulosten yleistettävyydelle. Tälle tutkimukselle rajoituksia on asettanut ensinnäkin aineisto. Valitsemamme menetelmän vuoksi aineisto oli pakko rajata hyvin pieneksi ja tutkimukseen oli mahdollista sisällyttää ainoastaan yksi väkivaltaisten miesten ryhmäterapiajakso. Toisaalta yleistettävyyttä heikentää myös ryhmän homogeenisuus. Asiakkaat olivat valikoituneet ryhmään Mobilen kautta, ja he olivat kaikki osallistuneet motivointikeskusteluihin ennen terapian alkua. Parhaiten tämän tutkimuksen tulokset kuvaavatkin

juuri tätä ryhmää eivätkä ole siten laajasti yleistettävissä. Toisaalta tuloksissa oli havaittavaisissa päällekkäisyyttä Lappalaisen ym. (1995) tutkimuksen kanssa. Lisäksi ainakin itsetuntemuksen edistämispuheen voidaan erittelevän luonteensa vuoksi ajatella olevan tyypillistä terapialle yleensäkin.

Suonisen (1997) mukaan yleistettävyyttä diskurssianalyysissa voi parantaa paljastamalla mieluummin mahdollisimman paljon vähästä kuin vähän paljosta. Tulosten luotettavuutta olemme pyrkineet parantamaan lukemalla aineistoa useaan otteeseen soveltaen siihen erilaisia lukutapoja. Olemme myös pyrkineet huolellisesti kuvaamaan päättelyprosessiamme ja tekemään ajatteluketjumme näkyviksi. Wahlströmin (1993, 253) mukaan ”tämä omalta osaltaan lisää lukijan mahdollisuutta joko vakuuttua tai olla vakuuttumatta aineiston käsittelyn luotettavuudesta ja pätevyydestä.”

Väkivallan uhreista on tehty paljon tutkimuksia mm. feministisestä näkökulmasta. Väkivaltaongelman ymmärtämisen kannalta olisi kuitenkin tärkeää tutkia enemmän myös väkivallantekijöitä. Erityisesti erilaisten hoitomallien kehittämissä kannalta väkivaltaisten miesten hoitoprosessin tutkiminen on tärkeää. Mielenkiintoista olisi verrata erilaisia väkivaltaterapioita keskenään ja tarkastella, miten eri terapiamuodot ja niiden taustalla piilevät periaatteet vaikuttavat terapian kulkuun. Myös väkivaltaisten miesten ryhmäterapian vuorovaikutuksen vertaaminen toisenlaiseen ryhmäterapiaan voisi olla hedelmällistä. Näin voitaisiin tarkemmin määritellä niitä keskustelun reuna-ehjoja, joita väkivaltaterapiassa syntyy.

Aineistostamme oli luettavissa, että erityisesti itsetuntemusta edistävissä interventioissa asiakkaat eivät välttämättä lähteneet mukaan terapeuttien esittämällä tavalla. He eivät ryhtyneet erittelemään tunteitaan ja saattoivat vastata hyvin konkreettisesti terapeuttien abstraktia erittelyä houkuttelevaan kysymykseen. Tämän seurauksesta jäimme pohtimaan hoitoprosessin aikana tapahtuvaa terapiakieleen sosiaalistumista ja sen merkitystä. Kuten Ferrara (1994) on todennut, asiakkaat tulevat terapian kuluessa tutuiksi niiden normien kanssa, joiden mukaan terapiassa toimitaan. He siis tunnistavat terapiadiskurssin ja oppivat käyttämään sitä. Toisaalta kiinnostavaa olisi myös tutkia sitä prosessia, jonka kuluessa asiakkaat alkavat tuottamaan itsestään puhetta väkivaltaongelmaisina miehinä. Tämän prosessin seurauksesta heidän versionsa muuttuvat mahdollisesti omien aggressiivisten impulssien uhrista vastuulliseksi väkivallan tekijäksi. Väkivaltaongelman julkistamisen voidaan ajatella johtavan lopulta siihen, että

asiakkaat pikku hiljaa ryhtyvät rakentamaan itselleen väkivallattoman miehen identiteettiä ja sosiaalistuvat näin pois väkivaltaisen miehen kulttuurista. Selvää kuitenkin on, että he terapian kuluessa oppivat ainakin puheessaan tuottamaan väkivallattomia ratkaisukeinoja.

## LÄHTEET:

- Adams, D. (1988). Treatment models of men who batter. A profeminist analysis. Teoksessa: K. Yllö & M. Bograd (toim.), *Feminist perspectives on wife abuse* (s.176-199). California: Sage.
- Alasuutari, P. (1994). *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: a not-knowing approach to therapy. Teoksessa S. McNamee & K. J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s. 25-39). London: Sage.
- Bandura, A. (1973). *Aggression. A social learning analysis*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Bograd, M. (1988). Feminist perspectives on wife abuse. An introduction. Teoksessa: K. Yllö & M. Bograd (toim.), *Feminist perspectives on wife abuse* (s.11-26). California: Sage.
- Brod, H. (1987). A case for men's studies. Teoksessa M. S. Kimmel (toim.), *Changing men* (s. 263-277). Newbury Park: Sage.
- Burr, V. (1995). *An introduction to social constructionism*. London: Routledge.
- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: the discursive production of selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20 (1), 43-63.
- Dobash, R. M., & Dobash R. P. (1992). *Women, violence & social change*. London: Routledge.
- Ferrara, K. W. (1994). *Therapeutic ways with words*. New York: Oxford University Press.
- Fruggeri, L. (1992). Therapeutic process as the social construction of change. Teoksessa S. McNamee & K. J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s. 40-53). London: Sage.
- Gergen, K. J., & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. Teoksessa: S. McNamee & K. J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s. 166-185). London: Sage.

- Grönfors, M. (1994). Miehin kulttuuri ja väkivalta. Teoksessa J. Sipilä & A. Tiihonen (toim.), *Miestä rakennetaan, maskuliinisuuksia puretaan* (s.63-76). Tampere: Vastapaino.
- Hautamäki, J. (1997). *Perheväkivalta: käännekohtia miehen elämässä*. Helsinki: Miessakit.
- Hearn, J. (1996a). Men's violence to known women: Men's accounts and men's policy development. Teoksessa B. Fawcett, B. Featherstone, J. Hearn & C. Toft (toim.), *Violence and gender relations. Theories and Interventions* (s. 99-114). London: Sage.
- Hearn, J. (1996b). Heteroseksuaalinen väkivalta lähipiiriin naisia kohtaan (Suom. Sinikka Nerweyi). *Janus*, 4 (1), 39-55.
- Hänninen, J. (1992). Kriittisen miestutkimuksen poliittiset intressit ja virittyneet subjektit. *Naistutkimus*, 2, 26-33.
- Itkonen, T. (1991). *Kieliopas*. Vaasa: Kirjayhtymä.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (1993a). Johdanto. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila, & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 9-14). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (1993b). Diskursiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyyttiset käsitteet. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila, & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 17-47). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., & Juhila, K. (1996). Intersituationaalisuus ja interaktiivisuus asunnottomuuspuheissa. Teoksessa A. Jokinen & K. Juhila, *Merkitykset ja vuorovaikutus. Poimintoja asunnottomuuspuheiden kulttuurisesta virrasta* (s. 17-49). *Acta Universitatis Tamperensis. Julkaisusarja A: 510*.
- Kashani, J. H., Daniel, A. E., Dandoy, A. C., & Holcomb, W. R. (1992). Family violence: Impact on children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31 (2), 181-189.
- Kohut, H. (1990). *The restoration of the self* (8. painos). Madison: International Universities Press.
- Lappalainen, M., Mäntynen, P., & Wahlström, J. (1995). Perheväkivallan diskurssit. *Psykologia*, 30 (5), 347-356.

- Lax, W. D. (1992). Postmodern thinking in a clinical practice. Teoksessa S. McNamee & K. J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (s. 69-85). London: Sage.
- McDaniel, E., Balis G.U., & Stahan S. (1990). Psychodynamic antecedents of violence. Teoksessa L.J. Herzberg, L. J. Ostrum & J. R. Field (toim.), *Violent behavior. Volume I. Assessment and intervention* (s. 69-84). New York: PMA.
- Mäenpää, J., Pohja, M., Saastamoinen, P., & Wahlström, J. (1996). Kielellistä kaupankäyntiä lastenpsykiatrisissa hoitokokouksissa. Diskurssianalyttinen tutkimus. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.), *Psykoterapian prosessit – tutkimukselliset konstruktiot* (s. 108-123). Acta Psychologica Fennica, soveltavan psykologian monografioita, 9. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Nikander, P. (1997). Diskursiivinen käänne (sosiaali)psykologiassa. *Psykologia*, 6, 404-414.
- Peltoniemi, T. (1984). *Perheväkivalta*. Keuruu: Otava.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behavior*. London: Sage.
- Silverman, D. (1997). *Discourses of counselling. Hiv counselling as social interaction*. London: Sage.
- Sipilä, J. (1992). Mitä on miestutkimus?. *Naistutkimus*, 2, 19-25.
- Sipilä, J. (1994). Miestutkimus - säröjä hegemonisessa maskuliinisuudessa. Teoksessa J. Sipilä & A. Tiihonen (toim.), *Miestä rakennetaan, maskuliinisuuksia puretaan* (s. 17-33). Tampere: Vastapaino.
- Stiles, W. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13, 593-618.
- Suoninen, E. (1992). *Perheen kuvakulmat: Diskurssianalyysi perheenäidin puheesta*. Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tutkimussarja A: 24.
- Suoninen, E. (1993a). Kielen käytön vaihtelevuuden analysoiminen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila, & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 48-74). Tampere: Vastapaino.



- Suoninen, E. (1993b). Mistä on perheenäidit tehty? Haastattelupuheen analyysi. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila, & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysin aakkoset* (s. 111-150). Tampere: Vastapaino.
- Suoninen, E. (1997). Miten tutkia moniäänistä ihmistä?. Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. *Acta Universitatis Tamperensis*: 580.
- Tedeschi, J.T., & Felson, R.B. (1994). *Violence, aggression, & coercive actions*. Washington, D.C: American Psychological Association.
- Tomm, K. (1993). *Interventtiivinen haastattelu*. Jyväskylä: Mannerheimin lastensuojeluliitto.
- Valenius, V., & Katajala, M. (1996). Potkua! Miehet ja perheväkivalta – seminaari Jyväskylässä 4.4.1996. *Perheterapia*, 3, 39-44.
- Wahlström, J. (1992). Merkitysten muodostuminen ja muuttuminen perheterapeuttisessa keskustelussa. *Diskurssianalyttinen tutkimus*. Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research*, 94.
- Wahlström, J. (1993). Kvalitatiivinen analyysi terapiatutkimuksessa. *Psykologia*, 28 (4), 248-254.
- Wahlström, J. (1997). Ihminen tekstinä, psykologi lukijana. *Psykologia*, 6, 2-11.

