

**MIKA HINTSANEN**

## **HOIDON SUUNNITTELU MERKITYSTYÖNÄ**

**DISKURSSIANALYYTTINEN TUTKIMUS LASTENPSYKIATRISEN  
OSASTOTYÖRYHMÄN HOITOSUUNNITELMAKESKUSTELUISTA**

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO  
Psykologian laitos  
2006

Jyväskylän yliopisto Psykologian laitos

# TIIVISTELMÄ

*Hoidon suunnittelu merkitystyönä - diskurssianalyttinen tutkimus lastenpsykiatrisen osastotyöryhmän hoitosuunnitelmakeskusteluista*

Mika Hintsanen

Ohjaaja: Jarl Wahlström

psykologian pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto Psykologian laitos

2002

61 sivua

Tutkimuksessa tarkasteltiin lastenpsykiatrisen osastotyöryhmän toimintaa ja analysoitiin hoidon suunnittelua merkitystyönä. Tutkimuksen viitekehyksenä toimi sosiaalikonstruktivistinen teoria ja osastohoitoa lähestyttiin kuten terapeutista keskustelua, eli auttamistyötä merkitysten (uudelleen)rakentamisena ja vuorovaikutuksellisenä ilmiönä. Tutkimuksen aineistona oli 11 c-kasetille taltioitua ryhmäkeskustelua. Tulososassa kuvattiin niistä viittä, joista muodostui neljä tapausta. Aineistosta identifioitiin merkitysten muodostumis- ja muuttumisprosesseja, joita tuotettiin hoitosuunnitelmaa laadittaessa: miten ryhmä neuvotteluissa konstruoi sellaista keskustelukontekstia, jonka sisällöksi muodostuivat kokemusten, tekojen ja kerronnallisten rakenteiden väliset suhteet terapeutin systeemin ilmiöistä sekä miten työryhmä ymmärrystään hyödynsi rakentaakseen osastohoidosta terapeutista muutosta mahdollistavan tilanteen. Tarkastelu keskittyi työntekijöiden toimintaan. Tutkimusaineistosta nostettiin esille neljä eri tavalla painottunutta hoitosuunnitelman neuvottelua ja sen funktiota, neljä esimerkkiä siitä miten neuvottelu voi osastohoitokontekstissa työryhmää palvella. Tapauksiin tulkittiin tiivistyvän sellaista työntekijöiden harjoittamaa merkitystyötä, joka sisältää tyyppejä osastohoidon keskeisistä prosesseista työryhmän (koevoluution) näkökulmasta: "oiretekstien" kontekstualisoimista, hoitajaposition uudelleenmäärittelyä, hoitajaposition diskursiivisen koherenssin ja tekstin tuottamisen "opettelua" sekä merkitysekologiatyötä. Kokonaisuudessaan osastotyöryhmän neuvottelu, mikä tutkimustyöryhmän tapauksessa eteni hoitosuunnitelmanimikkeen alla, voi tarjota metakontekstin refleктоivalle keskustelulle tai tilan kontekstuaalisen diskurssin harjoittamiselle, joka luo resursseja terapeutin systeemin uudelleenorganisointiselle.

## JOHDANTO

Tämä tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella 1990-luvun alussa käynnistynyttä terapiaprosessien diskursiivisen tutkimuksen projektia, jossa erilaisista konsultaatio- ja terapiakeskusteluista on identifioitu ongelmien ja muutoksen rakentumista (esim. Ajo & Hara, 1998; Hakala, 1998; Lappalainen, Mäntynen & Wahlström, 1995; Liikamaa & Tantarimäki, 1999; Mäenpää, Pohja, Saastamoinen & Wahlström, 1996; Mäntylä-Karppinen, 1997; Pesälä, 1998; Tarvainen, 1998; Tasola, Wahlström & Ahonen, 1996; Wahlström, 1992). Diskurssianalyysi on tarjonnut tutkimuksille metodisen ja teoreettisen viitekehyksen. Se on "kielenkäytön ja muun merkitysvälitteisen toiminnan tutkimusta, jossa analysoidaan yksityiskohtaisesti sitä, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä" (Suoninen, 1999, 19). Terapiakeskustelujen diskurssianalyttisen lukutavan valinnalla on projektissa pyritty tavoittamaan sitä, mitä asiakkaan ja terapeutin tai terapeutin tiimin välillä tapahtuu. Mielenkiinnon kohteena on tällöin terapiaprosessissa keskusteluyhteisön koevoluutio - prosessi jossa sosiaalisen todellisuuden ymmärtämisessä terapeutin toimet ja muuttuminen tai muuttumattomuus ovat analyttisesti yhtä olennaisia asiakkaan toimien kanssa

Psykoterapiakentässä ammattikäytäntöjen innovaatiot ovat tavallisesti olleet epäsystemaattisten kokeilujen tulosta, ja ne ovat tapahtuneet kliinisen työn yksiköissä erillään yliopistoista (Wahlström, 1993b). Tieto joka on tuotettu kliinisessä ympäristössä, ei ole perinteisesti saanut oikeutusta tieteellisen tiedon statukseen, ja vastaavasti tieteen tulokset ovat kliinikon kannalta olleet merkityksettömiä detaljeja (Laitila, 1999). Yhtenä projektin tavoitteena on ollut lähentää toisiinsa soveltavaa kliinistä sektoria ja akateemista tutkimusta siten, että myös tieteellinen tutkimus voisi muodostua sellaiseksi uutta etsiväksi (ks. Mahler, 1988) ja uutta tietoa synnyttäväksi menetelmäksi, jota voitaisiin hyödyntää kliinisten käytäntöjen kehittämisessä. Wahlströmin (1993b) mukaan tämän edellytyksenä on se, että muuttujakeskeisyydestä, korrelatiivisista menetelmistä ja kvasikokeellisista asetelmista luovutaan ja siirrytään terapiatilanteiden yksityiskohtaiseen kuvaamiseen ja analyysiin. Tällöin tutkimusaineiston asema korostuu läpi koko tutkimusprosessin: se on johdattamassa tutkijaa konstruoimaan kaavoja ja uutta käsitteistöä sen ymmärryksen tuottamiseksi, mitä aineistosta voidaan oppia.

Tutkimuksessa on omaksuttu sosiaalikonstruktivistisen metateorian mukainen näkemys kielellisesti ja keskustelussa rakentuneesta todellisuudesta, jossa sosiaalinen ja persoonallinen oleminen toteutuvat, eikä diskursiivisten käytäntöjen analyysissä pyritä tavoittamaan ja kuvaamaan terapiaailmiöitä osastohoidon kentällä "vain kielen tasolla"

(Berger & Luckmann, 1994; Harré, 1983; Shotter, 1993). Tietylle inhimillisen olemisen muodolle on ehtona suhde tapahtumiin ja ilmiöihin kielen kautta. Sen lisäksi että kielen avulla voidaan rakentaa erilaisia kertomuksia todellisuudesta ja organisoida yksilöllisiä kokemuksia, ihmiset osallistuvat kielen avulla käytännöllisiin, seremoniallisiin ja kommunikatiivisiin toimiin, jotka konstituoivat elämänmuotoja (Harré & Gillett, 1994). Kielen käyttö liittyy aina perimmältään tiettyyn elämänmuotoon tai kulttuuriin: kielellisten määrittelyjen antaminen tapahtuu siten kommunikatiivisten tarpeiden puitteissa, että ihmisten välisten toimintojen koordinointi mahdollistuu (Shotter, 1986). Kielellisissä käytännöissä rakentuvat elämänmuotoon "tarvittavat" objektit ja subjektit, mikä implikoi niiden olemuksellista indeterminisyyttä. Kielen variaatiot, puhumisen ja kuuntelemisen, kirjoittamisen ja lukemisen diskurssit, ilmentävät historiallisesti syntyneitä yhteiskunnallista differentiaatiota (Wahlström, 1993a). Siten kielen ja kommunikaation tutkiminen on tästä näkökulmasta ennen muuta toiminnan (todellisuuden konstruoimisen), persoonallisen (henkilökohtaisella retoriikalla rakennetun subjektiivisuuden) ja sosiaalisen (diskursiivisen ja positioituneen) todellisuuden tutkimusta.

Sosiaalikonstruktivistinen näkökulma tuottaa omat kehyksensä käsitteellistämään terapiatutkimusta ja hahmottamaan kliinisiä käytäntöjä, muutoksen luonnetta sekä terapeutin asemaa. Vain kielen kautta voi yksilö (ja yhteisö) suunnata huomion omaan tilaansa, tuottaa sellaisen puhumisen kontekstin, jossa oire tai ongelma on olemassa, ja jossa se merkitsee 'psykkistä ongelmaa', sekä tutkia omaa subjektiivista kärsimystään (Wahlström, 1990). Oire tai ongelma esittäytyy ikään kuin lausumana tai tekstinä, joka antaa viitteitä niistä puitteista, joiden varassa psykoterapia-asiakas jäsentää olemistaan jollakin elämäalueella (Efran, Germer & Lukens, 1986). Kaikki psykoterapia ja psykologinen työ voidaan käsittää tällaisten oiretekstien merkitystyöskentelyksi, joka kohdistuu kokemusten, tekojen ja kerronnallisten rakenteiden välisiin suhteisiin (Wahlström, 1990, 1992, 1999). Psykoterapeuttinen muutos on merkitysten muuttumista, joka ilmenee itse keskustelun muutoksena. Wahlström (1992) nimittää kontekstuaaliseksi diskurssiksi sellaista keskustelumuotoa, jossa keskustelun kohteeksi tulee merkityksenmuodostumisprosessi itsessään. Se on metakeskustelua, jossa voidaan neuvotella eri merkityksenannoista ja tutkia niiden potentiaalisia vaikutuksia. Sen ainoa päämäärä on merkitysten tuottamisen mahdollisuuksien tutkiminen ja merkitysekologian rikastuttaminen. Tällöin keskusteluisältönä on punnita merkityksenantojen suhdetta eri konteksteihin.

Wahlströmin (1999) mukaan yksilöllisesti koetut ongelmat on mahdollista palauttaa yksilön lähiyhteisön jäsenten keskinäisen toiminnan koordinaation ongelmiksi, mikä puolestaan palautuu merkitysten sosiaaliseen hallintaan ja koordinaatioon. Semanttisella tasolla toiminnan koordinaation ongelmia voidaan valottaa merkitysanomalioiden

tarkastelulla. Merkitysanomaliolla tarkoitetaan sellaista ristiriitaista tilannetta, jossa se miten konteksti määrittelee sisällön ja se mitä sisältö kontekstin suhteen implikoi, ovat semanttisesti erisuuntaisia. Vaikeat merkitysanomalit yleensä johtavat koetun toimijuuden ongelmiin (Wahlström, 1992). Toimijuus on mahdollisuus tehdä valintoja keinojen suhteen päämäärien saavuttamiseksi. Toimijuuden ongelmassa on kyse vaikeudesta toimia tietyssä tilanteessa. Ongelma näyttäytyy tilanteena, jossa henkilön toiminta ei jollakin tietyllä elämänalueella tai -alueilla vastaa odotuksia: hän haluaisi tai hänen odotetaan tekevän jotakin tiettyä asiaa, mutta sitä hän ei tee, tai on jotakin mitä hän ei haluaisi tehdä eikä hänen odoteta sitä tekevän, mutta sitä hän jatkuvasti kuitenkin tekee. Tällaisen pragmaattisen ristiriidan ratkaiseminen edellyttää kuitenkin siihen liittyvän semanttisen ristiriidan ratkaisua. Toimijuuden säilyttäminen edellyttää riittävän ristiriidatonta itsemääritystä. Elämäntapahtumien merkityksenantojen "neuvottelun" tulee huomioida sosiaalinen ja persoonallinen diskursiivinen koordinaatio sekä käsitteellistämisen tavan (merkitysrakenteen sisäinen) konsistenssi (Harré & Gillett, 1994). Psykoterapeuttista keskustelua ajatellen kontekstuaalinen diskurssi voi saada erilaisia funktioita suhteessa merkitysten koherenssiin: epämääräinen järjestelmä tarvitsee selkeyttä käsitteiden määrittelyssä ja täsmällinen merkitysten ekologiaa (Cronen & Pearce, 1985; Wahlström, 1992).

Pihan (1987, 1988, 1996) mukaan lastenpsykiatrinen osastohoito on sekä yksilö- että perheterapeuttinen prosessi. Osa hoidollista kokonaistilannetta on se, että lapsi on sidoksissa ja riippuvainen perheestään, ja hänen vanhempansa (tai vanhemman asemassa olevat aikuiset) huolehtivat muun muassa hänen osastolle tulostaan. Seikkula (1990, 1991) nimittää osaston ja perheen (tai laajemman verkoston) kytkeytymisen yhteydessä syntyvää toimintajärjestelmää rajasysteemiksi. Osasto ja työryhmä kytkeytyvät perheen vuorovaikutuskenttään, ja osasto kokonaisuudessaan saa jonkun tietyn merkityksen perhesysteemin senhetkessä todellisuudessa. Perheen mukanaan tuoma ongelma organisoii yhteistä systeemiä. Hoitava työryhmän toiminta ratkaisee sen, hallitseeko tämä ongelma vuorovaikutusta (Mäenpää, Pohja, Saastamoinen & Wahlström, 1996). Mikäli niin tapahtuu, jatkaa ongelma elämistään.

Piha (1987, 1988) korostaa sitä, että osastohoidon perusilmiöitä ovat kaikki vuorovaikutukselliset, myös arkiset työntekijöiden ja lapsen sekä työntekijöiden ja perheenjäsenten kohtaamiset. Hänen mukaansa osastohoidon kokonaisuuden hallitsemisen kannalta on välttämätöntä hahmottaa ja ymmärtää, mitä tapahtuu osaston sisällä lapsen ja työryhmän välillä ja mitä perheen ja osaston rajalla. Ryhmätyön haasteeksi muodostuu tiedon integraatio tai kuten Aaltonen ja Rökköläinen (1994) asian ilmaisevat: "hoitoa ohjaavan jaetun mielikuvan" rakentaminen. Ryhmän kannalta keskeistä tietoa on se, mikä on sosiaalisessa toiminnassa syntynyttä, henkilökohtaista elämyksellistä ymmärrystä ja kokemusta vuorovaikutussuhteissa toimimisesta, mitä

voidaan Shotterin (1986) tapaan ilmaista "knowing-from"-käsitteellä ja erottaa se kahdesta muusta tietämisen tyypistä: teknisestä ("knowing-how") ja teoreettisesta ("knowing-that").

Pihan (1987, 1988) mukaan osastohoidon olennainen etu on se, että sen aikana lapsella on mahdollisuus yhtäaikaan tuoda esille koko epärealististen suhtautumistapojensa (tai oireilunsa) kirjo. Tällöin hyödynnetään muun muassa sitä seikkaa, että työryhmän jäsenet ovat persoonallisuudeltaan erilaisia. Tämän edellytyksenä on kuitenkin se, että osasto on rajoiltaan tarkasti jäsentynyt ja että osaston sisällä vuorovaikutussuhteet ovat mahdollisimman pitkälle strukturoimattomia. Osastoympäristön laitosmaisuuksien vähentäminen ja sekä yksilö- että yhteisöhoitonäkökulmien nivominen arkista toimintaa organisoimaan esimerkiksi 'terapeuttisen yhteisön' hoitomuodon tapaan edistävät näitä tavoitteita (esim. Achté & Alanen, 1991; Isohanni, 1986; Piilinen, 1991). Kaavamaisuuden ja (liiallisen) ohjelmallisuuden puuttuminen osastoarjesta tekevät potilaiden regression mahdolliseksi ja siten lopulta edistävät intrapsyykkisten muutosten tapahtumista (Piha, 1988). Lastenpsykiatrisen osaston toiminta näyttääkin usein ristiriitojen repimältä, sen käytännöt yhteisten pelisääntöjen jatkuvalta etsimiseltä ja neuvottelulta sekä työntekijöiden funktiot toimintarajojen hakemiselta, asettamiselta, perustelemiselta ja valvomiselta. Prosessin etenemisen seurauksena hoidossa olevan lapsen ristiriidat ja hänen perheensä sisäisen vuorovaikutuksen muodot siirtyvät sekä lapsen ja työntekijöiden että myös työntekijöiden välisiksi ongelmiksi. Wahlström (1992) on havainnut, että psykoterapeuttisessa systeemissä lisääntyy aluksi vaikeasti yhteen sovitettavien diskurssien määrä, jolloin keskeiseksi pulmaksi muodostuu työryhmän jäsenten omien keskustelukäytäntöjen sovittaminen tai väljentäminen. Tuttu tilanne osastohoidossa on potilaan ambivalenssin "siirtyminen" koko työryhmää klikkiyttämään (ks. Isohanni, 1986). Potilaan ja hänen perheensä sisäisten ongelmien manifestoituminen työryhmässä vie vaihtelevan ajan, mutta se on välttämätön osa osastohoitoprosessia (Piha, 1988). Vasta kun ne ovat osa työryhmän todellisuutta, niitä voidaan käsitellä hoitoa edistävällä tavalla. Työryhmän uusi ymmärrys, hoitoa ohjaava jaettu mielikuva, muuttaa lapsen (ja perheen) ja työryhmän suhdetta siten, että työryhmä kykenee sitä refleктоimaan ja kiinnittymään terapeuttisessa systeemissä uutta jäsenystä luovalla tavalla.

Osastohoitoprosessissa työryhmä kohtaa itse muuttumisen haasteen. Piilisen (1991) mukaan terapiasektorilla näyttää olevan pyrkimys sellaisen hoitokulttuurin luomiseen, jossa voidaan luottaa systeemin muutoksen olevan mahdollista aina, kun hoitokulttuurissa on valmiutta nähdä perhesysteemit ja niiden kanssa syntyneet rajasyteemit prosesseina; prosessi itsessään on muutos. Työryhmän kokemusten tutkimisen foorumina voi toimia koko työyhteisölle järjestettävä työnohjaus, joka on

perusteltua juuri silloin, kun lähes kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat saman henkilön hoitoon (Lönqvist, 1984). Kun Pihan (1988) tapaan osastohoidon toteuttamisen perusilmiönä pidetään kaikkia lapsen ja perheen kohtaamisia, on jokaisella työryhmän jäsenellä heihin jonkinlainen suhde, ja siten myös hoitosuhde. Tällaisessa osastohoidon mallissa esimerkiksi yksilöllinen hoitosuhde ja perhetapaamiset ovat vain mainittujen perusilmiöiden erityismuotoja.

Terapeuttisen tiimin harjoittamalla ongelmien ja hoidon käsitteellistämisen tavoilla on omat seurauksensa. Ne voivat itse haitata merkitysten muuttumista ja uusien potilaiden elämää ohjaavien "käsikirjoitusten" syntymistä (esim. Riikonen, 1992; Wahlström, 1992). Psykiatrisen osastohoidon käytäntöihin kuuluvat esimerkiksi hoitosuunnitelmakokoukset ja hoitosuunnitelmien laatiminen. Sosiaalikonstruktivistisesti ajateltuna on hoidon suunnittelu psykoterapeuttisessa kontekstissa pulmallinen käsite. Terapiatyön olemusta luonnehtiessaan Wahlström (1990) lainaa John Shotteria ja kuvaa sitä metonymyisenä toimintana: terapeutti pyrkii vaikuttamaan tapahtumien kulkuun osallistumalla siihen, tulemalla osaksi sosiaalista kontekstia, jonka merkityskenttään oire liittyy. Terapiatyön ymmärtäminen "käsittelynä" on harhaanjohtavaa, koska terapiassa vaikuttaminen ei perustu työhön, mitä terapeutti tai terapeuttinen tiimi tekee suhteessa potilaan sisäiseen todellisuuteen (Wahlström, 1990, 1992). Terapian käsittäminen oiretekstien merkitystyöskentelyksi johtaa sellaiseen näkemykseen, jossa terapiatyö "vaikuttaa" sillä hetkellä, kun uusi sosiaalinen konteksti on muodostettu oireen tai ongelman ympärille. Terapiatyö ei ole luonteeltaan teknologiaa, aineen vaikutusta aineeseen, eikä sitä voida toteuttaa käsitteellisen suunnitelman toimeenpanona siten, kuin esimerkiksi rakentaja toteuttaa arkkitehdin suunnitelman pystyttäessään rakennusta (Wahlström, 1999).

Anderson ja Goolishian (1988, 1990) korostavat kliinisten käytäntöjen lähtökohtana ei-tietämisen positiota: keskustelukäytäntöjen ja esimerkiksi terapeuttisten kysymysten ei pitäisi olla abstrakteista teorioista johdettuja, vaan niiden asetteluun valintaan tulisi vaikuttaa se, mitä keskustelussa on tullut ilmi. Wahlström (1992) nimittää diagnosoivaksi diskurssiksi sellaista terapeutin tai työryhmän tapaa, jossa se rakentaa itselleen tavan keskustella oireesta ja ymmärtää sitä yleisestä kategoriasta käsin. Tälle diskurssille on ominaista se, että siinä pyritään löytämään yksi konteksti, josta käsin oireelle voidaan antaa merkitystä, ja havainnot suhteutetaan tähän jo olemassa olevaan ennakkomielikuvaan. Diagnosoiva diskurssi on työryhmälle houkutteleva vaihtoehto, sillä se sijoittaa havaitun valmiiseen tulkintakokonaisuuteen ja tuottaa siten ymmärtämisen ja hallinnan tunnetta. Se ei kuitenkaan ole terapeuttisesti riittävä, koska se ei tarjoa mitään vihjeitä siitä, miten prosessissa päästään eteenpäin. Diagnostinen tieto on knowing-that -tyyppistä tietoa, josta käsin sosiaalista suhdetta ei voida muovata.

Tavallisesti vasta kun työryhmän jäsenet tarkastelevat sitä, miten kerrottu vaikuttaa heihin itseensä, alkaa ryhmässä elää knowing-from -tyyppinen tieto.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lastenpsykiatrisen osastohoidon psykoterapeuttista aspektia ja sitä lähestytään kuten terapeuttista keskustelua, eli auttamistyötä merkitysten (uudelleen)rakentamisena ja vuorovaikutuksellisenä ilmiönä. Tutkimuksessa hoidon suunnittelua analysoidaan merkitystyön näkökulmasta ja tavoitteena on kuvata esimerkkien kautta sitä, missä eri funktioissa hoitosuunnitelmakokous voi osastohoitokontekstissa työryhmää palvella ja mikä merkitys sillä on osana diskursiivisen hoitokontekstin luomista koko osastohoidon kannalta. Tutkimuksessa identifioidaan merkitysten muodostumis- ja muuttumisprosesseja, joita tuotetaan ryhmäkeskustelussa hoitosuunnitelmaa laadittaessa: miten ryhmä neuvotteluissa konstruoi sellaista keskustelukontekstia, jonka sisällöksi muodostuvat kokemusten, tekojen ja kerronnallisten rakenteiden väliset suhteet terapeuttisen systeemin ilmiöistä sekä miten työryhmä ymmärrystään hyödyntää rakentaakseen osastohoidon tilanteesta terapeuttista muutosta mahdollistavan tilanteen? Tarkastelu keskittyy työntekijöiden toimintaan ja hoitoa saavan tahon ääni kuuluu ryhmäkeskustelussa työntekijöiden kertomana. Analyysissä käytetään apuna Wahlströmin (1992) käsitelmää, joka tarjoaa psykoterapiaprosessien analyysivälineistön merkitysten muodostumisen, säilymisen ja muuttumisen tarkasteluun.

## **MENETELMÄ**

Tutkimuksen aineistona oli 11 c-kasetille taltioitua ryhmäkeskustelua. Tulososassa kuvataan niistä viittä, joista muodostuu neljä tapausta, neljä esimerkkiä hoitosuunnitelmakeskustelusta osana merkitystyöskentelyä psykiatrisessa sairaalahoidossa. Tapauksissa 2 ja 3 keskustelun kohteena on saman lapsen (ja perheen) hoito. Tapauksen 3 analyysi on integroitu tapaukseen 2, eikä se siten ole itsenäisesti ymmärrettävissä.

Ryhmäkeskustelujen tallentaminen tapahtui Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvan Haukkalan sairaalan lastenpsykiatrian osastolla Jyväskylässä. Kasettitallenteista ryhmäkeskustelut on edelleen transkriboitu tekstiaineistoksi, josta varsinainen analyysi tapahtui. Osastolla oli nauhoitusten tapahtuessa kahdeksan lasta, joista yksi siirtyi tutkimuksen kuluessa päiväpotilaaksi. Päiväpotilaaseen liittyvät neuvottelut eivät olleet tämän tutkimuksen aineistossa.

Aineiston muodostumiseen on vaikuttanut tutkimuksen suunnittelussa asetettu väljä tavoite tutkia psykiatrisen osastohoidon kenttää sosiaalikonstruktivistisesta näkökulmasta sekä löytää ja analysoida sellaisen keskustelukontekstin rakentumista,



jossa osastotyöryhmän tutkii vuorovaikutusta ja kohdistaa huomionsa myös sen omiin merkityksenantoihinsa. 11 hoitosuunnitelmakeskustelua taltioitiin noin kahden kuukauden seurannan tuloksena, jolla haluttiin saada "poikkileikkaus" työryhmän toiminnasta. Näin ryhmäkeskustelut kohdistuivat erilaisissa ongelmallisissa tilanteissa olevia lapsiin, jotka olivat lisäksi olleet vaihtelevan ajan osastolla. Tutkijalla oli osaston toiminnasta ja käytännöistä tietoa toimittuaan työryhmän jäsenenä muutamaa kuukautta aikaisemmin ennen aineiston keruuta. Tämä vaikutti hoitosuunnitelmakeskustelujen valitaan tutkimusaineiston sisällöksi. Systemaattisessa, kymmeniä lukukertoja vaatineessa aineistoon perehtymisen prosessissa tutkimuksessa muodostunut lukutapa ja näkökulma aineistoon saavuttivat lopullisen muotonsa.

Lastenpsykiatrian osasto jakautuu Haukkalan sairaalassa kahteen itsenäiseen osastopuolikkaaseen ja työryhmään. Osasto on varsinaisesti viikko-osasto, mutta tarvittaessa se toimii myös viikonloppuisin. Tutkimuksen nauhoitukset käsittävät vain toisen sairaalaosaston keskusteluja. Tutkijan osuus keskusteluissa rajoittui kuuntelijan tai yleisön positioon, mikä toteutui nauhurin välityksellä. Ennen taltiointeja osaston työryhmälle ei annettu tutkimuksen puitteissa mitään tehtävää tai muuta ohjetta kuin jatkaa samalla tavalla hoitokäytäntöjään kuin ennenkin. Osaston hoitotyötä eri käytännöissä on yleisesti ilmaistu ohjaavan kokonaisvaltaisen hoidon, yksilöllisyyden, perhekeskeisyyden, yhteisöllisyyden, turvallisuuden ja omatoimisuuden periaatteet (enemmän Haukkalan sairaalan hoitokäytännöistä esim. Syrjälä & Tikkanen, 1992).

Osaston työtapoihin kuului tutkimuksen suorittamisen hetkellä kerran viikossa järjestettävä ryhmäkeskustelu, jota kutsuttiin hoitosuunnitelmaksi. Se alkoi sairauskertomuskirjausten pohjalta tehdyn yhteenvedon lukemisella. Yhteenvedossa kuvattiin laajasti lapsen olemista sairaalassa, kontakteja perheeseen ja muuhun verkostoon, toteutuneita ja toteutumatta jääneitä tavoitteita sekä esiintyneitä hankaluuksia. Tämän jälkeen keskustelu eteni vapaamuotoisesti siten, että jokaisella oli mahdollisuus esittää huomioitaan, kokemuksiaan ja pohdintojaan tilanteesta. Hoitosuunnitelmaan otti osaa osaston lääkäri, sairaalakoulun opettaja, lapsen omahoitaja (jokaisella lapsella oli osastolla "ykkös-" ja "kakkos-omahoitaja") ja muuta hoitohenkilökuntaa mahdollisuuksien mukaan. Keskusteluun varattiin puolitoista tuntia aikaa, jonka kuluessa oli tavoitteena oli puhua kahden lapsen asioista. Yhden hoitosuunnitelman kesto vaihteli 20 minuutista reiluun tuntiin. Prosessiin kuului keskeisten hoitolinjausten kirjaaminen lopuksi hoitosuunnitelmalomakkeelle. Tätä ei joka kerta varatun ajan puitteissa ehditty tekemään. Työvuorojen välisten raporttitilanteiden lisäksi muita yhteisiä säännöllisiä hoitoon liittyviä kokoontumisia ei ryhmällä ollut.

Aineistoon perehtyminen sisälsi muutamia toistuvia vaiheita, jotka voidaan karkeasti jaotella kolmeen osaan. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa työntekijöiden kerronnasta

etsittiin ongelmakuvauksia ja ongelmien nimeämisiä, sekä sellaisia kokonaisuuksia joissa työntekijät asettavat itsensä ja asettuvat suhteessa hoidettavaan ongelmaan. Toisessa vaiheessa tutkittiin sitä, mitä työryhmä ongelmakuvauksilleen "tekee", mitkä niistä ja miten ne kehittyvät. Tässä vaiheessa jokaisesta neuvottelusta muodostui kokonaisuus ja sen eri osat limittyivät toisiinsa. Aineisto rakentui prosessikuvauksiksi. Kolmannessa vaiheessa muutosprosesseja analysoitiin semanttisella tasolla Wahlströmin (1992, 57-61) käsitelmän mukaisesti.

Tulosten kuvaamisessa käytetyt käsitteet ovat:

**Merkki** on toiminnallinen, kuvallinen tai symbolinen ilmaisu, joka asettuessaan kontekstiin voi saada merkityksen.

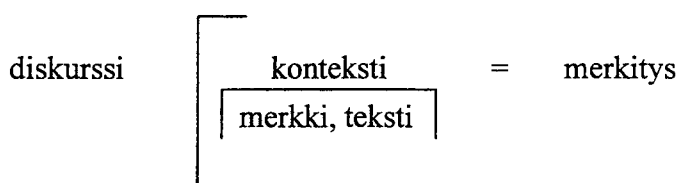
**Teksti** on useiden merkkien yhdistelmä. Teksti voi olla lausuma tai tekojen sarja tai näiden yhdistelmä.

**Konteksti** on se yhteys, johon merkki tai teksti sijoittuu ja josta käsin se tulkitaan. Konteksti luodaan keskustelussa keskustelijoiden kielellisen ja ekstralingvistisen toiminnan tuloksena.

**Merkitys** on merkin tai tekstin ja kontekstin välinen suhde, joka mahdollistaa merkin tai tekstin tulkinnan. Merkillä ja tekstillä on merkitystä vain tietyssä kontekstissa.

**Diskurssi** on tietyssä yhteisössä vakiintunut tapa puhua ja kirjoittaa. Diskurssi määrää miten ja mitä puhutaan ja kuka voi sanoa mitäkin. Diskurssi puhuu ihmisten kautta ja ihmiset puhuvat diskurssin kautta.

**Merkitysrakenne** on diskurssin, kontekstin ja tekstin (tai merkin) muodostama merkityksiä ylläpitävä kokonaisuus. Rakenne voidaan esittää kaaviona:



Diskurssi on määräävässä suhteessa siihen, mitä merkityksiä sanat, teot ja lausuma saavat.

**Silmukka** viittaa kontekstin ja tekstin (tai merkin) väliseen refleksiivisyyteen. Tekstin saama merkitys tietyssä kontekstissa voi muodostua tälle kontekstiksi antaen sille merkityksen. Näiden eri tasojen vahvistaessa toisiaan sanotaan silmukkaa lumoutuneeksi. Tasojen ollessa keskenään ristiriidassa kutsutaan silmukkaa oudoksi.

**Kontekstihierarkia:** Sosiaaliset merkitykset ovat järjestäytyneet hierarkkisesti siten, että yhden tason merkitykset muodostavat kontekstin, jonka puitteissa toisen tason merkitys tulkitaan. Hierarkia ei ole tarkasti määritelty tai staattinen. Kontekstitasot toimivat reflektiivisesti siten, että myös alempi taso voi implikaatiivisella voimallaan muuttaa tasapainoa ja määrittää ylempää, mikä ennakoii tai johtaa merkitysten uudelleenmäärittelyyn ylempällä hierarkian tasolla.

**Anomalia** tarkoittaa tilannetta, jossa teksti on tavalla tai toisella ristiriidassa sille merkitystä antavan kontekstimäärittelyn kanssa. Anomaliolla viitataan myös sellaiseen tilanteeseen, kun keskusteluyhteisössä annetaan samalle merkille tai tekstile keskenään ristiriitaisia merkityksiä.

**Elämäntarina** on yksilön itselleen luoma laaja konteksti, jonka puitteissa hän tulkitsee ja valikoi kokemuksiaan.

**Kertomus** on yhteisössä elävä useiden merkitysrakenteiden yhteenpunoutuma, joka antaa puitteet yksilön puhumis- ja kuuntelutavoille sekä hänen sijoittumiselleen sosiaalisessa ympäristössään. Kertomus kantaa diskurssia.

**Merkitysten muutos:** Merkitysrakenteessa kaikkien elementtien välillä vallitsee keskinäinen riippuvuus. Muutos yhdessä elementissä aiheuttaa muutoksen kaikissa muissa. Tästä seuraa se, että merkitysten muuttumiseen voidaan tulla useita eri reittejä.

**Rituaali** on teksti (useimmiten kokonaan tai osaksi ekstralingvistisesti esitettyinä), joka vahvasti ylläpitää tiettyä kontekstia. Rituaali on kontekstia synnyttävä tekojen sarja. Rituaali yleensä vahvistaa merkityksien pysyvyyttä.

**Knowing-from** on sosiaalista tilannetta koskeva ja siitä lähtöisin oleva tieto, jonka avulla henkilö tietää miten jatkossa toimia tilanteessa.

**Kontekstuaalinen diskurssi** on keskustelumuoto, jossa keskustelun kohteeksi tulee merkityksenmuodostusprosessi itsessään. Tällaisessa "metakeskustelussa" voidaan ikään kuin neuvotella eri merkityksenannoista ja tutkia niiden potentiaalisia vaikutuksia.

Wahlströmin käsitteistön lisäksi analyysissä käytetään seuraavia käsitteitä:

**Positio** on diskurssin kantama ja rakentama toimijan tai puhujan suhde tuotettuun tuottajana.

**Toimijuus** on mahdollisuus tehdä valintoja keinojen suhteen päämäärien saavuttamiseksi. Toimijuuden säilyttäminen edellyttää riittävän ristiriidatonta itsemäärittelyä.

**Toimijuuden ongelma** näyttäytyy tilanteena, jossa henkilön toiminta ei jollakin tietyllä elämänaalueella tai -alueilla vastaa odotuksia: hän haluaisi tai hänen odotetaan tekevän jotakin, mutta sitä hän ei tee, tai on jotakin mitä hän ei haluaisi tehdä eikä hänen odoteta sitä tekevän, mutta hän jatkuvasti kuitenkin tekee. Vaikka toimijuuden ongelmassa on kyse vaikeudesta toimia tietyssä tilanteessa, edellyttää tällaisen pragmaattisen ristiriidan ratkaiseminen siihen liittyvän semanttisen ristiriidan ratkaisua.

## TULOKSET

Tulokset esitetään neljänä tapausselesteena. Jokaista tapausselesteä seuraa tapauksen yhteenveto, jossa toistetaan kunkin tapauksen keskeinen analyysitulokset ja hoitosuunnitelmakokouksen funktio.

Näytteiden valikoituminen perustuu menetelmäosassa mainittuun aineiston lukutapaan ja sisällöllisesti hoidon suunnittelun analyysiin merkitystyönä. Näytteet on numeroitu ja jokaiseen näytteeseen on liitetty litteroidun tekstiaineiston rivinumerot, jotka kertovat näytteen sijainnin aineistossa. Näytteiden esitysjärjestys ei vastaa täysin kokouskeskustelun kronologiaa.

Litteroinnissa on noudatettu sanatarkkuutta ja näytteissä käytetyt merkit ovat:

L = osaston lääkäri

H1, H2 jne. = muuta hoitohenkilökuntaa

O = opettaja

P = hoidossa oleva poika

P1, P2 jne. = muita osastohoidossa olevia lapsia

() = poistettua tekstiä

(teksti) = tutkijan lisäämää tekstiä

((tekstiä)) = tekstiä korvattu

(epäselvää) = epäselvä kohta äänitallenteessa

... = puhuja keskeytetty

[] = päällekkäispuheen alku ja loppumerkit

Lisäksi tulososassa on käytetty lyhenteitä: TR = työryhmä ja HS = hoitosuunnitelma.

### **Tapaus 1:**

P on kahdeksanvuotias poika, joka on ollut osastolla kaksi ja puoli kuukautta. Hän on tullut tutkimusjaksolle koulu- ja käytösongelmien, erityisesti aggressiivisuuden vuoksi. P:n vanhemmat ovat eronneet ja hän asuu yhdessä äitinsä kanssa. Tutkimusjakso on päättynyt sairaalassa kuukausi sitten, minkä jälkeen hän on jäänyt hoitopaikalle. Tämä on ensimmäinen hänestä järjestettävä HS-kokous. Raporttisaneluiden yhteenveto on (lähes) kokonaisuudessaan seuraava:

P:n elämässä hyvät ja huonot hetket ja päivät vaihtelevat. () Hän muun muassa kieltäytyy syömästä, hakee peuhiskieltoa, tai määrää itse itselleen huonerangaistuksen. Väkivaltaisuutta esiintyy niin teoissa, puheissa kuin piirroksissa. () Positiivisen palautteen vastaanottaminen on ajoittain vaikeaa, eikä pojan käyttäytymisestä aina ollenkaan näy, miten paha olo hänellä todellisuudessa on. Osaston muiden lasten kanssa välillä leikit sujuvat mukavasti, kun taas välillä P lähtee kaikenlaiseen höyhötykseen mukaan. Aikuisten sylissä viihtyy ja hakee mielellään läheisyyttä. Osaston ulkopuoliset toiminnot, perhepuistossa ja kaupungilla käynnit, jääkiekko-ottelut ovat pojalle mieleen, eikä käytöksessä yleensä ole moitteen sijaa. Viime aikoina P on kysellyt sitä, kuinka kauan hän on ((osastolla)) hoidossa. P osallistui osaston hiihtoretkeen (), jossa poika kaksi ensimmäistä päivää kieltäytynyt syömisestä, asiallisesta pukeutumisesta, nukkumisesta sekä saunomisesta, mutta loppuviikolla saanut runsaasti onnistumisen kokemuksia. Saneluissa huolta ovat aiheuttaneet P:n alakuloisuus, surullisuus, masentuneisuus, vahinkoalttius sekä epäsuorat itsetuhopuheet.

Äiti on pitänyt säännöllistä yhteyttä P:hen. Hiihtolomaviikon ja sitä seuranneen viikonlopun P on viettänyt osastolla isän riehumisen ja äitiin kohdistettujen tappouhkauksien vuoksi. Äitiään P välillä ikävöi, moittii tai on äidistä huolissaan. Isästä P ei halua puhua ja jotenkin pojalla on idealisoitu kuva isästä. () Äiti on miettinyt sitä, olisiko P:n hoidolle parempi se, ettei poika tapaisi isäänsä ollenkaan. Äiti on tiedustellut myös sitä, kannattaisiko P:lle aloittaa masennuslääkitys. Äidin ja P:n kertoman mukaan kotiviikonloput ovat sujuneet pääsääntöisesti hyvin. Toissaviikonloppuna äiti oli tosin ollut humalassa ja sama päivänä P oli saanut palovamman vasempaan käteensä leikkinuotilla.

Koulu sujuu vaihtelevasti. Läksyjen teko tuottaa vaikeuksia. Opettajan kertoman mukaan tammikuun alusta P yritti olla kovis, mutta vähitellen luokassa on ollut aina vain surullisempi ja herkempi poikalapsi. Ryhmässä toimiminen oli alkuunsa lähes ylivoimaista, mutta hidasta kehitystä on tapahtunut. Lukeminen, kirjoittaminen sekä matematiikka sujuvat. () Joitakin poistoja P:llä ollut. Kahden päivän poisto ((kuun alussa)) tuli opettajan potkimisesta.

Jo aiemmin nimetty väkivaltaongelma on saanut rinnalleen joukon muita havaintoja käytöksen erikoisuuksista ja yhteiselämän toimimattomuudesta osastolla. Yhteenvedosta on poimittavissa muutamia TR:n merkille panemia yksityiskohtia:

a: osastolla on ”hyviä ja huonoja hetkiä ja päiviä”

- b: P on väkivaltainen ja lähtee ”höyhötyksiin mukaan”
- c: ”positiivisen palautteen vastaanottaminen on ajoittain vaikeaa”
- d: ”P välillä ikävöi, moittii tai on äidistään huolissaan”
- e: ”isästä P ei halua puhua” tai hänellä ”on idealisoitu kuva isästä”
- f: P:n käytös koulussa on muuttunut

TR:n huomio kohdistuu heti HS-keskustelun aluksi P:n väkivaltaisuuteen, joka hänen kohdaltaan on tarjoutunut hoidettavaksi ongelmaksi ja puuttumista vaativaksi käyttäytymiseksi:

1.

30 - 64:

L: () ku mä mietin, että et et mä en oo oikeestaan nähny yhtään semmosta missä tuota P olis hyvin suoraan aggressiivinen. Mä oon nähny enemmän, enemmän semmosia tilanteita joissa se on jotenkin mukana. Mut emmä semmonen, välitön aggressiivinen. Te ilmeisesti näätte täällä näin. Että tuota noin onks se jotenkin vieraskoree mun suhteen?

H1: Se on musta silleen oikeen harvinaisen suoraan näille lapsille. Saattaa silmien alla lyyvä [aivan täysillä toista.]

L: [Ai jaaha.]

H1: Ihan niinku läjäys käy.

L: Jaha. Miksen mä nää semmosta.

O: Minä en oo nähny kansa muuta kun sen tämän (kerran), tämän kohtasia kokemuksia.

L: Joo.

H1: Ja sit se liittyy musta siihen, että se menettää jotenkii semmosen, semmosen niiku harkintasa. Silloin se voi kohdistua ihan mihinkä vaan mikä nyt vastaan tulee.

O: Tämä on ollu jännä, kun tämä opettajahan nimittäin oli nyt pyytäny soittamaan mua, sinne ((P:n kotipaikkakunnan kouluun)). Ja mä soitin, ni mulle oli kans täys yllätys et kans se oli ollu aivan hirvee sielä koulussa. Silimitön lyöminen, hakkaaminen, nii et isot pojat, aina kuudesluokkalaiset pelkäs. Tätä pikkupoikaa pelänny. Opettajista puhumattakaa.

L: Joo. Mä oon pari kertaa nähny semmosen tilanteen, jossa mulle on (epäselvää) tullu semmonen olo, että et se on ikään kun vilkassu mua ja joteskii rekisteröiny, että niin tuota aikuinen on läsnä tai enpäs nyt lyökään, jois mul on semmonen olo, et nyt kohta tapahtuu, mut sitten ihan niiku viimeingassa ois vierestä vilikassu, et eipäs tää nyt sovikaan. Siinä mielessä mä oon vähän yllättyny kans tuosta, että se on.

H1: Musta se on ruvennu rapisemaan sen se semmonen. Se on pystyny täällä alkuun hallittamaan niiku itteesä ja must se on niinku munkii läsnäolo alkuun vaikutti, mutta sillä ei enää oo vaikutusta, että oonko mä siinä vai en. Ja sit semmonen, viime päivinä semmonen välinpitämättömyys tullu, että lyö niinku läskiks kaiken, ei ajattele mitään niinku eilinen ilta on ollu ihan. Hän tekee mitä pöllyyksiä vaan. Mitä väliä sillä on.

L: Nii että me oltas ite asiassa nyt vasta niiku, ehkä alettas vähitellen nähdä sitä, että minkälainen se todellinen vaikeus siellä, ilmeisesti nimenomaan koulussa, koska eihän se äiti, eihän se juuri kotoo oo tämmösiä kertonu.

H1: Kyllä se äitikii mun mielestä varovasti tuo sitä, että mä aattelen, että tositilanne varmaan kotonakin on se.

L: Hankala.

H1: Hankala.

L: Synkempi kun mitä kerrotaan.

TR:n käymässä keskustelussa konkretisoituu yhteenvedon ilmaus: ”Väkivaltaisuutta esiintyy teoissa - - ”. Lyöminen saa näytteen puheenvuoroissa useita merkityksiä:

- lyöminen = (P) menettää harkintansa (a)  
 = (P on) hirvittävä (b)  
 = silmitöntä (käyttäytymistä) (c)  
 = (P on) pelottava (d)  
 = (P) ei pysty hallitsemaan itseään (e)  
 = (P on) välinpitämätön (f)

TR:lle lyömiseen liittyvä ongelma näyttää muodostuvan siitä, mitä lyömis-teot kertovat lapsesta. Lyöminen ei episodeissa ole itsessään semanttisesti "läpinäkyvää" (kuten voisi olla, mikäli TR ajattelisi sen olevan esimerkiksi vallankäytön väline tai se esiintyisi osana riitelyepisodia). Tässä tutkimuksessa omaksutun käsitteellisen mukaisesti ilmaistuna TR:n tehtävänä on löytää P:n käyttäytymiselle konteksti, jossa lyöminen tulee ymmärrettäväksi.

TR:n sisällä, etenkin L:n ja H1:n havaintojen välillä on variaatiota aggressiivisista tilanteista. Eräs vaihtoehto olisi alkaa tutkimaan niitä ja esimerkiksi löytää eroja TR:n jäsenten ja P:n suhteista. Nyt tiimi liudentaa erot eräänlaisella osastolle kotiutumisen -teoriolla.

Näytteen merkityksenannoissa esiintyy piirteitä ainakin kolmesta erilaisesta tapahtuvista jäsentävästä puhekäytännöstä, ja ne ovat: (1) ulkoistava puhekäytäntö, jossa lyöminen luetaan sekä TR:n että P:n kannalta toimijuuden ulkopuolella olevaksi ilmiöksi (a, c, e), (2) lyömistä pidetään valittuna käytöksenä tai P:llä on mahdollisuus valintaan (esim. f) ja (3) moraalinen arviointi (esim. b). TR:lle näyttäisi olevan houkuttelevaa nähdä lyöminen "silmitöntänä", ja laajentaa tai siirtää sen oma tilanteen jäsentämisvaikeus P:n käyttäytymisen hahmottamiseen siten, ettei lyöminen olisi merkityksellinen teko myöskään P:lle itselleen.

TR ei pysty heti luomaan yhteyttä lyömis kontekstuaaliseen taustaan. TR käsittelee pulmaansa siten, että keskustelun kohteeksi tuodaan muuta ihmetystä herättänyttä P:n käytöstä:

2.

73 - 75:

H1: () P:hän on hirveen niinku, mä en tiedä mitä se sillä hakee, et se ei suostu äidin kans tullee puhelimeen ja haukkuu äitiään ja toisaalta illalla itkee ja ikävöi sitä ja äitille haluaa hyvin semmosen välinpitämättömän kuvan antaa. Että mulle on ihan sama, tappakoot isä vaan äitin, toivottavasti tappaakin.

Aivan kuten P:n puheet äidillensä, tuottavat myös osastolla sattumanvaraisilta näyttävät muutokset, "siirtymät" tavasta toiseen TR:lle ymmärtämisen haasteen niiden äärimmäisen luonteen lisäksi:

3.

76 – 87:

H2: Eiks sillä ollu omiakii suunnitelmia, että hankii alkaa tappaa.

H1: Hän tappaa kansa. Et P2:sta (= osaston toisesta lapsesta) alottaa.

()

H1: Sitten yhdessä kumminkii yhdessä pöllöilee. Kusevat kiukaile niinku viimeviikolla.

()

H2: Ja mitä eilisen illankiihan ne pöllöili kahestaan. Et niitä ei voi yhtään päästää.

TR:n murheena P:n aggressiivisuuden lisäksi ovat myös erilaiset vahingonteot:

4.

88 – 100:

H1: Tuossa on ollu ((toisella osastolla olevan pojan)) isän lava-auto, jossa perässä on näitä öljyjä ja tököttejä liittyen tähän isän johonki ammattihommaan, ni P on menny sinne ja ruikkinu sieltä ruiskupullolla pitkin pihoja ja P2:n päälle. Ja tottakai hän voi ottaa, koska se oli semmonen ränsistynyt auto. Se on kuule huomennakii siinä. Että ei sillä niiku mitään väliä oo (P:n mielestä).

L: Ja P2:sta saa kummppanin tämmösiin pöllöyksiin sitte.

H1: Mutta eilen musta sen puhuttelun jälkeen niiku P2:een tehos tää. P2 itki ja harmitteli ja oli näin, ni P:llä ollu niiku mitään. Se ilosena mietti sitä, että pitää seuraavan kerran laittaa likasemmat vaatteet päälle, ettei haittaa, että jos menee vieraasta autosta ottaan tököttiä, että jos sotkeentuu vaatteet. (ivallisesti, P:tä matkien)

L: Tuota mä makustelin tuossa hetken aikaa: kyllähän sitä pennut pöljäilee justiin tuollai noin, että vahinkoja aina silloin tällöin sattuu. Mutta tälle sattuu, tää ajautuu siis toistuvasti erilaisiin. Aina kun tilaisuus on, nii se on tekemässä jotain pönttöä.

H1: Eilen oli semmone ilta, että heti kun vähänkään meidän silmä vältti, nii ne oli jotain pientä tekemässä. Millon minkäkii ikkunan takana valvottii että.

Vahingonteko-teeman kautta HS:ssä alkaa rakentumaan ajatus P:n toimintakaavasta: hän on toistuvasti tekemässä sitä, mikä on kiellettyä. Teot määrittyvät ja ovat esiintyessään tarkoitushakuisia niiden käytösnormien vastaisuuden vuoksi. Neuvottelussa TR sijoittaa P:hen tällaisen käytöksen motivaation lähteen ja puhekäytäntöä nimitetään TR:n yksilöpsykologiseksi diskurssiksi.

yksilöpsykologinen  
diskurssi

TR:n havainnot osastolla =  
vahingoittaminen

P tekee aina tilaisuuden  
tullen jotakin kiellettyä



TR:lle tämä on toistaiseksi tuottanut valvontatehtävän osastolla.

Tapausesimerkissä 4 (alkaen s. 41) TR tuottaa kerrontaa sellaisen puhekäytännön kautta, jossa lapsen sääntöjä rikkova tai häiritsevä käytös valottuu vuorovaikutusnäkökulman kautta ja hoidossa olevan lapsen ajatellaan siten viestittävän käytöksellään jotakin TR:n jäsenille, mutta tässä esimerkissä TR ei tavoita P:n käyttäytymisestä tällaista puolta. Sen sijaan esimerkkiin 4 nähden TR:n tavassa keskustella on sen tutkivassa ja neuvottelevassa positiossa samankaltaisuutta, kun se tuottaa normatiivisuutta ja arvottavaa näkökulmaa, moraalisen diskurssin aineksia ("P2:een niiku tehos tää - - ni P:llä ollu niiku mitään - - Se ilosena mietti - -", "- - heti kun vähänkään meidän silmä vältti, nii ne oli jotain pientä tekemässä"). Moraalisessa diskurssissa asioita tai tapahtumia löydetään, niistä keskustellaan ja niitä tulkitaan sen mukaan, ovatko ne hyväksyttäviä tai moitittavia ("oikeita" tai "vääriä"). Yksilöpsykologisen diskurssin raja (ilman täydentämistä) on häilyvä suhteessa moraaliseen diskurssiin, kun TR tavoittelee vuoropuhelussaan ajatusta: "P tekee tahallaan aina väärin". Moraalinen diskurssi kulkee koko HS:n ajan TR:n matkassa ja aivan HS:n loppupuolella sen käytännön toimia ja seurauksia tuottava puoli tulee selkeimmin esille, kun TR miettii hoidollisia ratkaisuja erääseen samana päivänä tapahtuneeseen vahingontekoon. Tämä alla esitetty TR:n suunnittelema keino ottaa tilanne haltuun, mikä ei toki saavuta yksimielisyyttä TR:n sisällä, on esimerkkinä näytteessä 5:

5.

516 – 518:

H1: Niin nyt sitte illaks laitetaan se poika huoneeseen. Myö ollaan jo päätetty semmonen rankasu.

L: Niin. Siin on vaan se pulma, että se ei varmaan paljo rankasuista tokene, et...

H1: Ei, mutta täytyy sen samalla lailla, kun muittenki täällä totella, noitten. Nii.

Valvonnan ja "ennaltaehkäisevän työn" lisäksi on osastolla vahingontekoihin pyritty puuttumaan myös toisella tavalla:

6.

118 – 125:

H1: () Et jotenkin se jälkiselvittelyt, ku siihen ei niiku mitään kolahtanu siitä, että...

H3: Nii ei sillä tavalla, että kyllä se kiukaan kiviä pestessään oli tosi anteeksipyytäväinen, anovainen ja katuvainen ja muuten. Et sehän tässä on oleellista, et kuseeks se ens viikolla sinne kiukaalle.

L: Niin niin. Niin juuri. Justiin joo, että oppiiks se kokemuksestaan ja oppiiks se tämmösestä, kun sanotaan. Se tuntuu olevan nii, koska vois olettaa, että jos se on jotain kauheen kummallista, levotonta ja hankalaa ollu siellä koulussa, niin kyllä sille on varmaan sanottu vaikka kuinka monta kertaa, mut se on jatkunu vaa. Siellä omassa kotikoulussa.

TR:n "kasvatuksellinen", vastuuttava positio P:n kotikoulun opettajien tapaan, ei ole tuottanut muutosta hänen käyttäytymiseensä ("se jälkiselvittelyt, ku siihen ei niiku mitään kolahtanu siitä", "kyllä sille on varmaan sanottu vaikka kuinka monta kertaa, mut se on jatkunu vaa"). Vahingonteot ja niiden epäonnistuneet selvittely-yritykset tulevat liitetyiksi P:n kokonaisproblematiikkaan ja sen pulmalliseksi käyvään analysointiin HS:ssä.

TR on edelleen kahden vaiheilla sen suhteen, onko P:n käytös jostakin "loogisesta systeemistä" ohjautuvaa, eli sosiaalikonstruktivistisesti katsoen merkityksellistä vai ei:

7.

133 – 134:

H4: Eikä sillä oo semmosta logiikkaa tossa ajattelussa, tai se on jotenkin niin erilainen. Kun on, kun sille tulee ne itsensärankaisusysteemit jossain vaiheessa sinne väliin. Millon missäkii vaiheessa.

H4:n puheenvuorosta tulee esille eräs puoli lapsen käyttäytymisestä: P haluaa rangaista toisinaan itseään, mikä näyttää jälleen tapahtumaepisodissaan TR:lle käsittämättömältä. Tämä on yksi lisätekijä, joka saa P:n käytöksen tuntumaan arvaamattomalta. Lisäksi tällaisia havaintoja on vaikea lukea TR:n rakentamasta yksilöpsykologisesta diskurssista käsin, ja näyttää siltä, että TR:n tulisi sitä joko täydentää tai hylätä kokonaan. P:n toimintakaava ja yksilöpsykologia ei ole yksiselitteisesti: "P tekee tahallaan aina väärin". TR yrittää saada HS:ää ja hoidollista tilannetta haltuun sekä nähdä niissä loogisuutta diagnosoimalla P:

8.

135 – 140:

L: Ja nyt hän on vihainen hänen äidilleen ja hän ois valmis tappamaan sen ja kyllähän hän hirveen toivoton ja masentunu poika on.

(yleistä hyväksyntää)

L: Mää onneton ehin mennä sanomaan sille äidille, että mä aattelin, että se oli niin hyvä tässä välissä hiihtoretken aikana, että että ei nyt oo ihan välitöntä ajatusta masennuslääkkeen alottamisesta. Nyt kyllä alkaa tuntuu tämän perusteella, mitä tässä on tullu. Että joutuu toisenkii kerran miettimää.

181 – 189:

L: () Kyl mä luulen, et tää alkaa olla riittävän selvää se, että täs on vakavasti masentunu lapsi, joka jossa on niinku käytöshäiriö. Masennus on todellinen pohja ja se käytöshäiriö on se vaan se masennuksen ekvivalentti oire, joka näkyy.

H1: Kyllä välillä se itsetuhosuus musta on hirveen voimakasta.

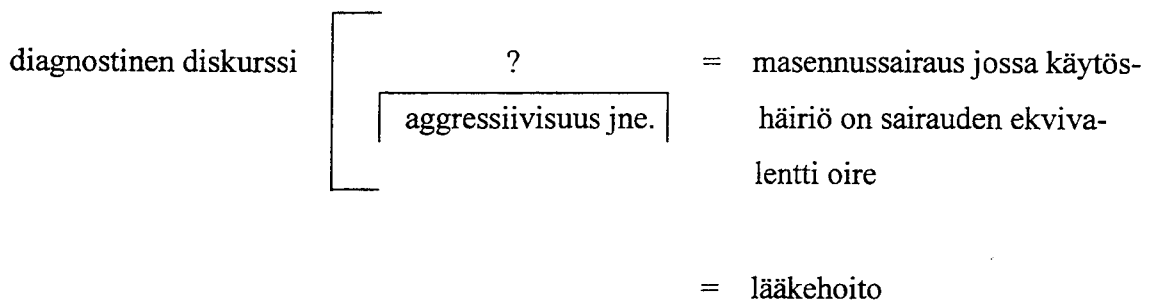
O: Koulussa se kanssa näky se tunnilla...

H1: Mä useesti aattelen tuossa huoneessa, että se menee niiku sen ikkunan läpi. Tullee semmonen hirveen voimaton olo, että kai se siitä vaan menee, vaikka mäkiä tässä niiku oon.

L: Pitäiskö sille alottaa se masennuslääke? On meilä vähemmästäkiä alotettu.

Hoitotyöntekijöiden moraalisen diskurssin esiintyminen sen käytännöllisine seurauksineen (näyte 5: "illaks laitetaan se poika huoneeseen") on myös tulkittavissa edellisen näytteen tekstin pohjalta. Se on TR:n eräs keino yrittää tulla noteeratuksi ("se menee niiku ikkunan läpi - - vaikka mäkiä tässä niiku oon") ja saavuttaa toimijuutta suhteessa lapsen ongelmiin eli rakentaa hoitajapositiota.

Jo yhteenvedosta oli luettavissa TR:n taipumus selittää tapahtuvaa P:n masennussairaudella, toisin sanoen hänen mielialansa laskulla ja mitä ilmeisimmin sen vaihteluilla, jotka patologisoidaan. Diagnostinen diskurssi kokoaa yhteen aggressiivisuuden, vahingonteot, arvaamattomuuden ja ambivalentin käytöksen äitiä kohtaan. Näytteessä 8 ilmenevistä merkityksenannoista on muodostettavissa rakennekaavio:



Myöhemmin TR päätyy lääkityksen aloittamiseen. Diagnostinen diskurssi täydentää semanttisesti vaikeasti avautuvien episodien selittämistä, mutta sellaisella yleisellä kategoriolla, jossa havaittu ja koettu sijoitetaan valmiiseen, erityisesti TR:n "omistamaan" kokonaisuuteen. Merkitysrakennekaaviossa konteksti jää avoimeksi ja kuten Wahlström (1992) toteaa: ongelmana diagnosoivassa diskurssissa on juuri löytää se konteksti, joka tekee oireen tai oireiden olemassaolon ymmärrettäväksi. TR on paikallisen, P:n ongelmallista käytöstä kontekstualisoivan kertomuksen rakentamisessa samassa pisteessä kuin HS:n alussa, ja itse asiassa käyty keskustelu osoittaa sen rakentamisen tarpeellisuutta (esim. näyte 6).

TR etenee neuvottelussa siten, että tarkastelu edelleen laajenee tapahtumiin eri elämänalueilla. TR haastattelee sairaalakoulun opettajaa. Voisiko TR:n ongelma olla se, ettei sillä ole toistaiseksi riittävästi tietoa kehyskertomuksen rakentamiseksi? Sairalakoulun opettaja kertoo koulukuulumisia:

9.

206 – 215:

O: () kun sehä osaa. Siitä ei oo kysymys. Vaa on kysymys tästä vaan, että hän ei niinku jaksa. Ja tuota, kaikkihan lähti liikkeelle siitä, että ku hän sano, että hän ei tee mitään. Mä sanoin, että "joo hyvä, jos sä et jaksa tehdä, nii istu tässä". Se riitti (työskentelyksi). Mutta ku se rupekii menemään siis siihen, että hän koko ajan häiritsi, kolisteli, teki temppujaansa. Höyläs siinä ympäriinsä ja sai nimenomaan P2:n aina joko kimppuunsa taikka siihen höyrytykseen mukaan. Ja tuota sitte ku mä puutuin tähän, niin ni se mikä, mä oikeen illalla mietin sitä, että ne tuntuu musta tuntuu aina niiku hirveen pelottavalta semmonen tilanne P:n kanssa, että jos se niinku raivoaa. Ja niinku muut lapset raivoaa ja huutaa ja noituu, haistattaa, niin se tuntuu ihan luonnolliselta. Et laps raivopäissään näin huutaa. Mut ku P ei raivostu, vaan se sieltä tyynesti sieltä sanoo vaan, et kun mä sanon, että "kuule sulta kynä putos tuonne, se on siellä penkin takana". (Niin P sanoi:) "Mitä se sulle kuuluu saatanan vitun huora". Se on tätä näin.

TR kääntyy tutkimaan omia vastatunteitaan, knowing-from -tietoa joka on rakentunut P:n kanssa vuorovaikutussuhteessa toimimisesta. Vastatunteet näyttävät olevan sirpaleisen ja hämmentävän tilanteen keskellä ainakin sitä jotakin, mikä on TR:n jäsenille totta. Tiedon riittävyden ongelma siirtyy taka-alalle. TR:n lääkäri poimii opettajan ja omahoitajan (jo aiemmin neuvottelussa esiin tulleesta) kerronnasta kokemuksen yhtäläisyyttä:

10.

298 – 309:

L: () semmonen ajatuksen tynkä, mitä mä ajattelin, että teillä kummallakin (H1 ja O) se, kun työ kerroitte se, että se arvaamattomuus. Eteskii semmonen pelottava arvaamattomuus. Se eiks se oo sitä, mitä se äiti kertoo jatkuvasti, että hänen elämänsä on helvettiä siks, kun se isä on pelottava ja arvaamaton. Hän ei koskaan voi olla rauhassa () Kuinka pahaksi, se oli se mun, kuinka kuinka pahaksi tuota P itse asiassa itsensä kokee (epäselvää), itsensä luulee. Kuinka kelyttomana hän itse itseään haluis pitää.

H1: Ilmeisesti huonona ja kelyttomana.

O: Se on tullu koulussakin. Tähän saakka kun hän on annatellut mulle, mikä minä olen, niin nyt yleensä alkaakin niin, että hän, kun minä nyt rauhottelen häntä, niin tuota hän niinku itku kurkussa sanoo: "Mä oon niin hullu" ja "mä oon niin saatanan homo". Ja mä oon semmone ja tämmöne. Ja sit ku siihen niinku yrittää tarttua ja ja saaha niiku sitä lasta rauhottumaan ja lohduttaa jollain lailla, niin hän niinku sitten rupeaa minua sättimään sen jälestä. Ei yhtään se ei niinku sitä hyväksy, että että tuota ni toinen näkee hänessä hyvää. Minkäänlaista hyvää.

345 – 358:

L: Onneton poika. Mut ihan entistä enemmän tuntuu siltä, että et (epäselvää) onks hänen pulmansa joteskii sillai, että nin kun äiti pitää isää niin hirveän pahana kun kun tää on kuitenkin poikalapsi. Jolla ois tarpeen saada ihailta isäänsä ja tuota tulla niinku joteskii luvallisesti isän, pärjäävän isän kaltaiseksi. Se on täysin täysin kiellettyä. Hän on tämmösessä helkkarin hankalassa kierteessä, et ni mahdollisuuksia semmoseen itsetunnon ja itsearvostuksen kehittämiseen ei oo, ei oo lainkaan. Ja niin ambivalentti se rakkaus siihen äitiinkin on. Että yhtä aikaa se on ikävä ja sitten on () myös hirveä viha. ()

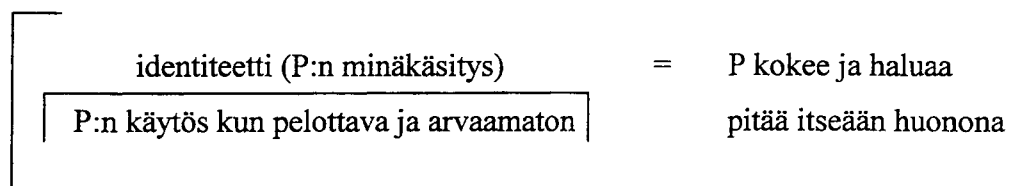
H1: Jotenkii niitten kanssa kun pääsis selevittämään sitä. Onhan se tositilanne, että narkkarihan se isä on.

L: Niin nii. Nii.

H1: Että ja sitten tosiaan ku sillähän on varmaan ihan hyvä menneisyys. Onhan se totta ne P:n muistelut yhteisistä pilkkiretkistä ja isän metsästysharrastuksista ja muistakii. Sekin niinku mä mietin jo sitä semmosta, et jos me mikä se oli se () kouluavustaja, joka tuntu liittyvän tähän aivan hirveen paljon tähän perheeseen. Kun se viikonloppusinkin käy siellä. Ni se sitte isä-poika -kerhoon tuon pojan kanssa.

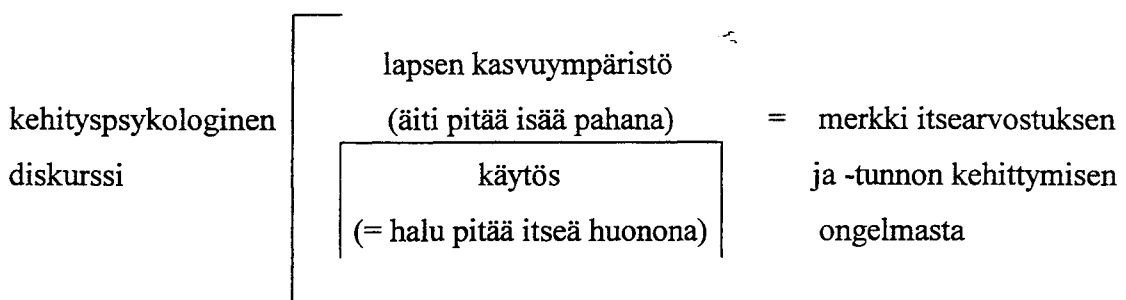
TR sijoitti (näyte 1) lyömiseen pelottava-merkityksen, joka saa nyt teon merkityksenannoista viimeisenä sijaa keskustelulle. TR:n lääkäri näkee yhtäläisyyttä P:n ja hänen isänsä toiminnassa (tai pikemminkin siinä miten P:n äiti hänen isästään kertoo; TR ei ole kertaakaan tavannut P:n isää tai ollut hänen kanssaan millään muullakaan tavalla tekemisissä henkilökohtaisesti). P:n käyttäytymisen tulkinta ja merkityksellistäminen tapahtuvat näytteessä keskeisesti kolmen diskurssin kautta. Yksilöpsykologinen diskurssi täydentyy ja sitä kontekstualisoimaan TR liittyy mukaan perhesysteemin tarkastelun. TR näyttää tarvitsevan kuitenkin sillan, selittävän teorian kahden tarkastelutavan välille, mikä toteutuu kehityspsykologian avulla.

Yksilöpsykologiaa TR tarkentaa P:n toimintaa ohjaavaan "kognition" osalta:

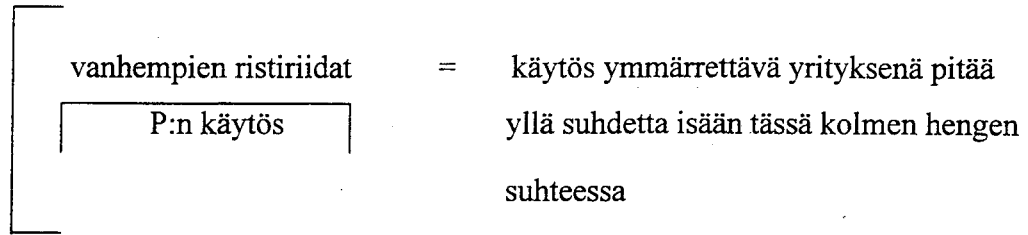


TR sijoittaa P:hen aktiivisen orientaation, narratiivisen projektin toteuttaa 'huonoutta'. Tässä kontekstissa käy ymmärrettäväksi se, miksi P:lle "positiivisen palautteen vastaanottaminen on ajoittain vaikeaa" kuten raporttisaneluiden yhteenvedossa (s. 12) todettiin. Vaikkakin tämä on merkittävä ja laaja persoonallisuuden narratio, ei se muodosta kuitenkaan koherenttia identiteetikertomusta kuten näyte 7 TR:n havainnoista osoitti: P rankaisee toisinaan itse itseään, mikä "taito" hänellä siis on resurssina yksityisellä alueellaan.

Kehityspsykologinen diskurssi "silloittaa" yksilö- ja perhetason:



Perhesysteemin tarkastelu voidaan esittää kaaviolla:



Yhteenvedossa luettelonomaisiksi jääneet ongelmallisena koetut P:n käyttäytymisen piirteet alkavat saada HS:ssä jäsenystä suhdekontekstissa ja tulevat luetuiksi osana P:n elämän merkityksellisimpien ihmissuhteiden matriisia.

Miten TR liittyy isän, äidin ja pojan suhdeverkkoon? Mikä on sen positio suhteessa isään? Toistaiseksi HS:ssä on käynyt ilmi, että P:n käytös on muuttunut tutkimus- ja hoitajakson kuluessa sekä koulussa (yhteenvedo) että suhteessa omahoitajaan (näyte 1). Näytteessä 1 omahoitaja kuvasi muutosta seuraavasti: "Se on pystynyt täällä alkuun hallitsemaan niiku itteesä ja must se on niinku munkii läsnäolo alkuun vaikutti, mutta sillä ei enää oo vaikutusta". 'Vanhempien ristiriitakontekstin' ja muuttuneen käytöksen välille rakennetaan HS:ssä yhteys. Ensin on kuitenkin syytä kuvata hieman lisää omahoitajan, P:n ja vanhempien suhteita muovaavia transaktioita, joista omahoitaja on HS:n kuluessa kertonut. Omahoitaja on tuonut esille, että hänellä ja äidillä on avoin keskusteluyhteys ja äiti tukeutuu voimakkaastikin omahoitajaan:

11:

147 – 151:

H1: Ainakii mä huomaan semmosen reippauden (äidistä). Että se jotenkii, mä en tiedä sillee, kun se on luonu tän verkoston ympärilleen, ni se on kun mulle kun kavari. Mä jo sanoin, että millonkohan se mua kaljallekii pyytää. (naurahtaa). Sillä on hirvee haku semmoseen. Se aivan ilahtuu, kun minä oon puhelimesta. Että: "Terve, P:n äiti täällä". Ja sieltä rupee juttua tulemaan, joka oli aiemmin sehän ei vastannu kun kysymyksiin. Kun ei se oma-alotteisesti mulle puhunu. Nyt se puhuu niin paljo kun mä jaksan sen kanssa jutella.

Omahoitaja näkee myös P:n kohtelevankin häntä samalla tavalla kuin äitiään:

12:

171 – 176:

H1: Vierailut täällä niillä on vähentyny ja minusta P on ite sen niiku ajanu siihen. Että P ei, kun ne tulee, ni se menee muualle tai käyttäytyy niitä kohtaa työkeästi. Ja äiti on niiku loukkaantunu siitä ja aatellu, että no ei sitte, kerta se noin paljo häirittee P:n olemista.

()

H1: Ja sitähan se tekee meillekii musta. Iltalukemiset ja muut ni hälle ei, hälle ei saa, ja pitää semmone taistelu käyvä, että täällä nyt vaan luvetaa. Ja sit se pystyy niinku kaikesta se kieltäytys. ()

HS jatkuu siten, että opettaja tarttuu isä-tematiikkaan. Hän kertoo isään liittyvistä koulutehtävistä ja konflikteista niiden parissa:

13:

O: Kyllä tämä isä-asia on niin raskas P-rievulle, että muutama viikko sitten oli semmonen tehtävä äidinkielen kirjassa, että: mitä tekisit isän kanssa. Kun mä sen tänä päivänä katon, sen tehtävän, ni mä aattelen, että mitenkähän mä huomenna tuon asian, tuon tehtävän kanssa oikeen menettelen. Ja tuota sitten ni P koko ajan se peitti sitä kirjaansa, kun se rupes tekemään sitä, sitten niitä tehtäviä. Mä nimittäin sanoin, että "sä voit tässä tuota ni aivan hyvin tämän sivun tehtäviä vähän valikoida, kun tässä on niin paljon tehtäviä". "Ettei tarvii kaikkia tehdä." Mä aattelin, et mä en niiku huomiota mitenkään kiinnitä siihen, mikä on tuota nin tämän tehtävän tyyllilaji. No se siitä jo heti ärsyynty, kun se on nokkela poika. Se luki sen ja sano, et: "Joo". Rupes noitumaan ja huutaa mulle, että: "Sinä et hänen tehtäviään määräile". () Ja tuota siitä se nostatti niin kauheen kaplakan. Se koko päivän taisteli ja kiros mulle siis siitä, että minä olen kieltänyt häntä tekemästä tämmöstä tehtävää. Siis heti, vaikka mä en ollu mitään sanonu siitä. Ja sano, että: "Kuule, luuletko sinä, että mulla ei ole isän kanssa tekemistä". Minä sanoin, että: "Ei laps kulta, minä en semmosta luulekaan". Ja sitten se näyttänyt koskaan mulle mitä hän kirjotti siihen. Ja tuota se oli vielä tiistai, viiden tunnin päivä. Viis tuntia se jablakoi sen kanssa. Mitään muuta se ei tehny, kun sitä tehtävää.

()

L: Mä aattelen, että onks se pulma ite asiassa se, että siin ei siin ei oo vain niinku kielletty tuota semmosen positiivisen isäkuvan tuota mahdollisuudet, vaan siin on kielletty myös isän kaipuu. Ja tuo mitä sä, sä kerroit, et tuota kun sä hyvään pyrkien sanoit, et tuota "sä voit valikoida tästä tehtäviä", niin se, vaikka se on samaan aikaan ymmärrystä, niin samaan aikaan sä oot justiin samassa tilanteessa ku äitikii. Että sää yrität estää niiku rajotat jo isän kaipaamisoikeuttakin. Ja siit syntyy sit tämmönen (epäselvää).

TR alkaa myös nähdä itsellään, opettajan toimia dekonstruoidessaan, vanhempien ristiriitakontekstissa ei pelkästään havaitsevaa, vaan myös uusintavaa roolia niille merkityksille, jotka se määritteli P:n pulmallisen käyttäytymisen kontekstiksi. Omahoitajan voidaan tulkita menevän opettajaakin pidemmälle. Hän näyttää omaksuneen isän, äidin ja pojan suhdejärjestelmään liittyen äitiä empatoivan, myötäilevänkin ja isää "realistisoivan" position (näyte 10: "onhan se tositalanne, että narkkarihan se isä on") mikä siten luo hänelle pääsyn äidin puhekäytäntöön (toistettakoon vielä: TR:llä ei ole muuta tietoa isästä kuin se, mitä P:n äiti on hänestä kertonut) sekä positioon mainitussa suhdejärjestelmässä.

P:n problemaattisen käyttäytymisen kontekstiksi on HS:ssä rakentunut vanhempien ja P:n välinen suhdejärjestelmä ja sen diskursiivinen todellisuus. TR pyrkii tarkentamaan ihmisten välisiä suhteita systeemissä:

14:

402 – 438:

H1: Ja sit siihen liittyy semmosta ihmeellistä, että äiti niinku silloin kun se oli niinku herkimmillään tää tilanne tässä näin, ni se sano, että hän ei niinku voi laskea P:tä uloskaan muitten lasten kanssa leikkimään, kun hänen pitää niinku pelätä, että missä mies niinku, että se ei niinku silleen se on ollu yhteydessä että on käyny päiväkodin aidan takana. Ja sitten kertonu näitä jotain, jotain miun mielestä tämmösiä äidin uhkausjuttuja niinku P:lle. Ja tentannu P:tä niinku äitin elämästä ja heidän elämästä ja.

()

H1: Kyllä must, kyllä siinä on semmonen, et kyllä se äiti niinku, must siinä on semmone, että äiti sano, että hän on (tähän) asti niinku, emmä tiedä kuinka se on tuonu sitä esille, hän ei oo myöskään tuonu sitäkään esille, että mitenkä hankala se tavalla se isä on. Halunnu säilyttää P:llä semmosen lapsen niinku kuvitelman.

()

L: Myöskii vähän sitte semmonen ajatus, et onks sen pulma myös se, että et ei se välttämättä ehkä oookaa vain P, jolla on semmonen hyvin ambivalenttiks kehittyny suhde isään, vaan se on myöskii se äidin suhde siihen isään. On edelleen ambivalentti, sillä tavalla niin, että niin tuota, jos se on niin () konna kun kerrotaan se isä, niin tuota miten siinä sillai on käyny, että äiti on sitä kuvaa yrittäny vuoskausia varjella, ja nyt alkaa sitten vasta ni tuota väläytellä sitä. Tai miettiä, et pitäiskö pojan tietää siitä vähän enemmänkin. Onks siinä ollu kuitenkin niin, että se on semmone, niinku ihmisillä on joskus taipumus erota, eikä sitten kuitenkaa erota. Tai saattaa niinku mielen tasolla sitä eroa ihan loppuun. ()

Suhteiden tarkentumisen sijaan systeemi näyttäytyy TR:lle suhteiltaan epäselvänä ja epämääräisenä järjestelmänä. Se on leimallisesti muun muassa ambivalenttisuudella väritynyt. TR:n tutkimustehtävä alkaa HS:ssä olla tehty ja (toistaiseksi) hoidon sisällöksi asettuu (näytteet 14 ja 15) juuri suhteiden ja siten diskursiivisen todellisuuden selkeyden lisääminen.

15:

495 – 507:

H1: Nii sit mä mietin sitä, että pitäiskö vaikka äitiä tavata.

L: Kyllä musta pitäis.

()

L: () aikalailta semmosta niinku realiteeteissa liikkuvaa puhetta siitä, että missä nyt mennään ja mitkä äidin todelliset pyrkimykset on. Koska nyt mä tavotin sen yhden ajatuksen. Kyllä mulla on semmonen ajatus, että oisko P:llä on semmonen väärinkäsitys, että jos oikeen hyvä tuuri kävis niin hän vois vielä saattaa äidin ja isän yhteen. Ja sillan ois niinko hirveen tärkeitä, että äidin kanssa vois käydä semmosta keskustelua, et että kuinka onks se todella väärinkäsitys ja saaha vähän tuntumaa siihen, että onko P mahdollisesti oikeassa siinä, et äidin tunteet isää kohtaan on kuitenkin edelleen, kaikesta niinku hankaluudesta huolimatta jollain tavalla ambivalenteja. Jos, jos ne pikkusenkin on, ni sehän ruokkii sillan sen pojan niinko pojan fantasiaa siitä.

Seuraava HS pidetään kuukauden kuluttua edellisestä. Tästä neuvottelusta esitetään kolme näytettä. Suhteiden selventämisen tavoite on organisoitunut hoitotyön toteuttamista neuvottelujen välisenä aikana monella tavalla. Esimerkiksi P:n toinen omahoitaja (H5) on toiminut menestyksekkäästi lapsen ja äidin välillä keksimällään "harjoituksella":

16:

83 – 103:

H5: Musta P:lle on hirveen äkkiä niinku menny semmonen, että jotenkii se hyväksyy niinku nyt melkein mitä vaan, niinku sille ehoottaa. Minkälaista tahansa apua niinku sille tarjoaa. Esimerkiks mä en tiijä millasia muut puhelut on ollu äitin kanssa tällä viikolla, mutta että maanantaina oli sellanen tilanne taas kerran, mikä iha on yleensä se normaali, että se puhelu loppuu P:n kertoman mukaan useinmiten äidin suuttumiseen. Äidin kertoman mukaan siihen, että P suuttuu ja lyö luurin korvaan. Ja P:hän kertoo ihan päinvastoin aina äidille kaikkea. Esimerkiks kokkikerhon iltana, niin se nauttinu, tai ainakin näytti nauttivan, kun sitä ulkoapäin katto sitä, et miten se oli tyytyväinen ja teki niitä hommia, ni sitten se soitti äidille, niin kerto, että kaikki oli ihan paskaa



ja hoitajat on vittumaisia. Ja se niinku ihan hirveetä kieltä niinku pistää tuleen sieltä. Ja ihan niinku se jollain tavalla niinku yrittäis saada äidin suuttumaan. Ja nyt sitten tiistai se oli se päivä sitten kun mä rupesin puhuu P:lle, että mitähän me keksittäis nyt siihen, että nuo puhelut kotia ois sillee kivempia. Et sä et nois niin surullinen niitten jälkeen eikä ja äidillekkii jäis niistä niinku mukavampi tunne. Mää jos keksitään, niin mää voisin jotenkii olla avuksi siinä asiassa. No P sano, että: ”Tuu siihe viereen istumaan”. Ja me sovittiin ihan, että mää kerron äidille, että P harjottelee nyt tämmöstä asiaa, että se kertois ihan oikeesti sitä, että millasta mitä mukavia asioita se on tehny ja millasta sillä ihna oikeesti on täällä ollu. Ja sen jälkeen sitten P puhu äidin kanssa. Kerto niinku, että se oli siivonnu huoneensa ja tehny niitä ahkeruustöitä ja tienannu jo 15 mk ikkunoita varten ja. Ja sit se vielä se puhelu loppu siihe, että kuule äiti mä tykkään susta kauheesti ja mulla on sua ikävä. Lopetetaan nyt äkkiä tää puhelu. Ja sitte...

(naurua)

H2: Löi luurin kiinni ennenku...

H5: No ei se kyllä... (naurua) [heti kiinni lyöny. Kyllä se] vielä äitikii kerkes.

H2: [Mä aattelin ennenku se kerkii sanomaan mitään.]

L: Äitikii kerkes tykätä.

TR:lle on tullut lisää kokemuksia häiritsevän epämääräisyyden laajuudesta ja se näkee tarpeellisena ulottaa selkeyden lisäämiseen tähtäävät toimet äidin tapaamisista perheen lähiverkoston.

17.

184 – 207:

H2: () Ko H1:n kanssa sitä vaan puhuttiin, että verkostokokous, mihin kaikki riitelevät osapuolet [paikalle.]

L: [Tuo on ()] hyvä ajatus minusta. H1 ehti markkinoida sitä mulle ja minä innostuin heti.

()

H2: Niin. Niin tuota, että ne tuota sitten siinä niin vois määritellä, että mikä tehtävä kenelläkin P:n elämässä on, että että loppuis tuo tuommonen epämääräinen hämmäntäminen ja se...

L: Tai ainakii vähenis, jos se ei nyt lopu. (nauraa)

H2: Nii, ja sitten että jos P nyt puhuu nyt yhdellä toista ja toiselle toista nii että aikuiset pystyis jättää sen omaan arvoosa, eikä heti pyörittää niin hirveetä rumbaa ja soittelee nyt ympäriisä, kun yks haukkuu toista.

()

L: Et se tois niinku avoimeks sen. Se tulis avoimeks niinkun tuota ja se on niinku tuota pelien tekeminen näkyväks.

H2: Ne ois kaikki saman pöyvän ääressä.

H5: Ja selkiintys P:llekkii se, että kuka on mitäkii varten hänen elämässään.

H2: Nii'i, nii'i. Et jos kummitäti pyörii siinä kuvioissa ni hänen tehtäväs on se ja P voi viettää siellä viikonloppuja, jos nii sovitaan ja mummo on mummoo varten, eikä sen tarvii soitella ja...

H5: Äitin moralisoija.

Lopuksi lääkäri hieman eri sanoin kokoaa yhteen kertyneet vuorovaikutuskokemukset ja havainnot lapsen ongelmallisesta käytöksestä sekä sen ympäristöstä, mikä valottaa jatkuvuutta edellisen HS:n kanssa. Hän "diagnosoi" lapsen primaarin kehittymiskontekstin laaja-alaisesti dikotomiseksi, todellisuuden jakautumisen "isän diskurssiksi" ja "äidin diskurssiksi":

18:

396 - 402:

L: Et se on niin kauhean kauhean ladattu ja niin kauhean semmonen niinku se äidin ja isän suhde, että et kun lapsen sellasen hyvän kasvun ja turvallisuuden tunteen kannalta ois tärkeätä, että ois olemassa, riittävän paljon semmosia asioita, joista joteskin syvästi oman kokemuksen ja jokapäiväsen kokemuksen kautta voi havaita äidin ja isän olevan yksimielisiä, tietyistä asioista. Näist () tulee semmonen, et onko nää ollu koskaan mistään yksimielisiä, nää vanhemmat. Ja jos ei ne oo koskaan ollu mistään asioista yksimielisiä, niin silloin ei silloin semmosta kasvualustaa isä ja äiti, semmosena duaalisysteeminä, ni semmosta kasvualustaa ei oo koskaan ollu. On vaan ollu joko isä tai äiti.

### *Tapauksen yhteenveto:*

TR:n "tehtävänantona" oli lapsen ongelmaksi määritellyn käyttäytymisen, tässä tapauksessa aggressiivisuuden ja lyömisen hoito. TR:lle oli kertynyt useiden viikkojen ajalta havaintoja lapsen toiminnasta, myös aggressiivisuudesta, mutta tekojen logiikka oli jäänyt TR:n jäsenille vieraaksi. Niiden mielekkyyttä oli esiintymisepisodeissaan vaikea ymmärtää. Mielekkyys ja terapeuttinen potentiaali syntyivät, kun TR kykeni luomaan yhteyden lyömisen kontekstuaaliseen taustaan. HS-neuvottelussa täytyi rakentaa kertomus, jossa tämä yksi lapsen kokonaiskertomuksen katkelma (nyt käyttäytymisenä kerrottu) yhdessä muiden lapsen käytöksen ja hänen perheensä fragmenttien kanssa sai ympärilleen riittävän kattavan kontekstin. Niistä rakentui kuva sosiaalisilta suhteiltaan epäselvästä systeemistä, lapsen elämäntapahtumien ja kehittymisen ympäristönä. TR omaksui itselleen suhteiden ja diskursiivisen todellisuuden täsmentämistä tavoittelevan position.

### **Tapaus 2:**

P on 14-vuotias poika, joka on ollut sairaalan osastolla reilut kaksi kuukautta. Neuvottelun pohjaksi on raporttisaneluiden yhteenvetoon kerätty esitietoja, jotka P:n omahoitaja (H1) aluksi lukee. Vanhemmat ovat tehneet P:n koulunkäynnin turvaamiseksi päätöksen hoidon aloittamisesta tarjotulla hoitopaikalla sairaalassa. P:n isällä on ollut erityisesti toiveena se, että koulunkäyntivaikkeudet hellittäisivät ja poika saisi käytyä luokan niin hyvin, ettei sitä tarvitsisi kerrata. Hän on jäänyt viime vuonna luokalleen ja lisäksi ensimmäisen luokan aloittamista on lykätty vuodella. P:tä on nyt kuitenkin pitänyt patistella esimerkiksi läksyjenteossa ja kouluun lähtemisessä, ja hän on kertonut, että saattaisi jäädä helposti sängyllensä makailemaan. Välituntisin P seisoo itsekseen ja silmäkulmasta seurailee muiden puuhia, mutta välillä intoutuu hippaleikkeihin. P vetäytyy mielellään huoneeseensa lueskelemaan ja illalla osaston rauhoituttua siirtyy tv:tä katsomaan. Kavereita osaston muista lapsista ei ole juuri löytynyt. P on ollut jakson aikana päivän karkuteillä sairaalasta, mistä vanhemmat ovat

olleet hyvin huolissaan. Hänen äitinsä on kertonut, että poika on hävinnyt kerran kotoakin.

Esitiedot tarjoavat koko joukon teemoja, päällimmäiseksi ilmeisesti "koulunkäyntiongelman", joihin HS-palaverissa voisi tarttua. Kouluvaikeudet ovat todennäköisesti myös vanhempien mielessä se keskeisin syy, joka on vaikuttanut tutkimusjakson jälkeiseen osastohoitosuositukseen tarttumiseen. HS:ssä huomio kohdistuu kuitenkin P:n sijasta hänen isäänsä. TR on juuri laskenut leikkiä hänen kustannuksellaan ja keskustelun kohteeksi muodostuu neuvottelu siitä, mistä tämä voisi johtua:

1.

45 - 58:

L: Mikähän siinä on siinä P:n isässä se, että altistaa ittesä mejän tämmöselle hammastelulle ja tämmöselle vähän niiku ilkeämielisyydelle? Koska mä oon haistanu ennenkii. [Oisko se, kun ei muuta ei mit...]

H3: [Et sitä niiko ham sitä niinku vähän panetellaan.]

L: Kun ei mitään muuta voi, ni on sitten pikkusen pikkusen mukava laskee jotain vähän huumorin tynkää tuommosesta...

H4: Mut [aika erikoinen.]

H3: [Se on niin maalaisen...]

H4: Musta niin erikoinen tapa kyllä kasvattaa poikaa. Et silloin, mitä sitä tapas, nin tuntu, että [kaikki mitä ulkona on, ni kaikki on pahaa.]

H5: [Maailma on kamala. Joo ja...]

H4: Ja kuule maailma on vaarallinen paikka.

H5: P. Silleen kun sillä vapisi oikeen ääni.

H4: Sinne voi siellä voi kuolla.

Aihe herättää vilkkaan sanavaihdon päällekkäispuheineen. Kohtaamisissa isän kanssa on tullut esille hänen suhtautumis- ja kasvatustapojaan, joita TR:ssä pidetään erikoisina, osin koomisinakin. Lääkäri nostaa esille kysymyksen suhteiden luomisesta ja tarjoaa siitä heräävän tulkinnan keskustelun kohteeksi; kyse ei olisikaan vain maailmankatsomuksellisista eroista (esim. "kaikki mitä ulkona on - - on pahaa"), vaan isän toimintatyylillä voi olla TR:lle rajasyteemissä merkitystä siten suhteiden rakentamisen kannalta, että joukko vuorovaikutuksen muotoja ja positioita osoittautuu mahdottomiksi ("kun ei muuta voi, ni - - laskee vähän huumorin tynkää tuommosesta"). Tämä ei kuitenkaan herätä TR:ssä laajemmin vastakaikua.

TR siirtyy vähitellen tutkimaan lapsen mahdollisuuksia toimia tällaisessa isäsuhteessa:

2.

112 - 131:

H4: () [Sehän (= isä) puhuu hitaasti ja ver...]

L: [Joo se puhuu hartaasti ja] pitkään ja painottaen ja...

H4: Joo.

H5: Se elehtii niiku sillee oikeen hyvin. Sehän puhelimessa muuten puhuu ihan samalla tyyllillä. No sehän on hyvä, että tämä mejän P on tehny (matkii tyyliä, esim. vapisevaa ääntä puhuessaan).

L: Onks siinä sillon se, että kun se puhuu tällä tavalla, ni se on niin ehdotonta, että siinä ei jää niiku ikään kun toiselle ja erityisesti pojalle ei jää niikun minkäänlaista mahdollisuutta määrittellä oikeen mitään asiaa ikään kun omista lähtökohdistaan käsin. Vaan ne on niin lopullisia totuuksia, mitä se isä (sanoo). P:hän on hirveen kiinnostunu jos mä tän (epäselvää) nytkin katoin, että hänhän on hirveen kiinnostunu semmosesta leikinlaskusta; jossa pikkusen asetetaan aikuisten toiminta (epäselvää). Kun mä sanoi, et käyttäytyykö H5 kunnolla [näissä]...

H5: [Ni se alko nauraa.] Nii joo se hymyili. Mä huomasin kans.

L: Ja mul on vaikka kuinka monta vastaavaa havaintoo, et kun mä kysyn jotain...

O: Se ihan sama havainto. Kato ((toinen osaston lapsi)) leikkisästi arvostelee minua ja puhuu 50-luvun miehestä ja et ne naurattaa P:tä hirveesti.

Kuva häiritsevyyden laadusta tarkentuu: ongelmanmäärittelyssä neuvottelun kohteeksi nostetaan isän ehdottomuus, "lopulliset totuudet". Isä nähdään tällöin ylittävän määrittelyvallallaan ja toiminnallaan soveliaat rajat, ja hankaluus sijoitetaan (ensisijaisesti) isän ja pojan välille.

TR on käyttänyt tilanteen tutkimisen välineenä havaintojaan isän toiminnasta eri vuorovaikutustilanteissa, P:n käyttäytymistä ja reagoitua niihin tapahtumiin, joissa aikuisen auktoriteettia kyseenalaistetaan sekä seuraavaksi havaintoa siitä, mikä asema jo tuotetulla tekstillä on HS-kontekstissa:

3.

140 - 143:

L: Mut se että myöskii onks tässä myöskii se, että mä oon huomannu aikasemminkii käyvän P:n kohalla hirveen helposti se, mikä tässä kävi. Et sen sijaan, et alettas puhua P:stä, niin puhutaan hirveen helposti hänen isästään.

Puheenvuoro jatkuu siten, että P:n kehittymisen edellytykset nähdään uhatuiksi:

4.

143 - 146:

L: Ja jos se on niin, nin tuota () se kertoo jotain siitä, et kuinka vähän tilaa P:llä on kasvaa omana ittenään.

Lääkärin viesti on vakava. Myös osasto on hänen mukaansa (näyte 3) vaarassa joutua tietynlaisen systeemin siirtymän kohteeksi ja toistaa isän kertomusta, joka ohittaa pojan näkökulman. Isän kertomuksessa isän ja pojan rajat hämärtyvät; ei ole olemassa pojan kertomusta, vaan isän jossa poika esiintyy.

Vaikka TR:n lähityöntekijät eivät ole missään vaiheessa kertoneet kokeneensa omaa suhdettaan isään ongelmallisena tai peräti lapsen hoidon esteeksi (tai edelleen "hoidon kohteeksi") isän erikoisista piirteistä huolimatta, "validoituu" nyt HS:ssä rakentunut tarkastelutapa, kun "todisteita" isän voimakkaasta vaikutuksesta P:n elämään on

löydettävissä P:n valinnoista (tai pikemminkin ”valinnoista”), joita TR on päässyt itse näkemään ja kuulemaan:

5.

147 - 155:

H1: Niinku mä sulle (= L) siitä sanoin jo, että musta jotenkii mulle tulee semmonen olo, että että kolmetoista vai onko se kohta neljätoistavuotias poika on lauantapäivät isän kanssa työmaalla.

L: Just.

H1: Hiihtolomat isän kanssa. Hän on valinnu, vähän tulee hirveen surullinen olo siitäkii, kun se sano, et hän on valinnu ((isän ammatti-) uran. Että just siitä, että sillä ei oo tilaa yhtää itellesä. Että sen pitää niiku.

()

H4: Siis murkku. Murkku... (ihmetellen ja hämmästellen)

159 - 166:

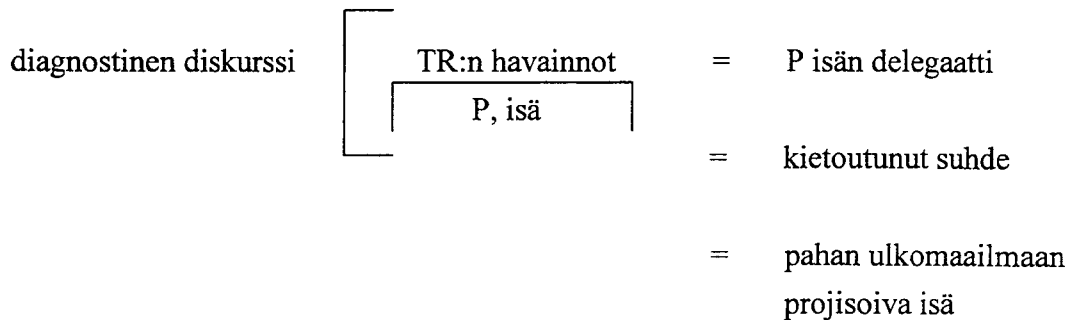
L: Mut mul on ihan sama, että kun mä nyt kuulin tässä näin, et sä luet sieltä, että P sanoo, et hänestä tulee ((isän ammatin jatkaja)). Ja hän seuraa sitten isää. Ni mä huomasin suuren pettymyksen itessäni, koska kun mä joteskin, musta oli paljon lohdullisempaa on se aikasempi ajatus, että et et P:llä on nyt tilaa kasvaa tää hoidon kautta omaks itsekseen. Ja sitä kautta niiku mahdollisesti alkaa vastustaa tämmöistä delegaatiota. Et se on ollu isähän on sanonu sen, että P voi, senkii se hirveellä päätöksellä sillon siinä hoitoontulovaiheessa, et P:llä on siinä, ei ehkä nyt leipäpuunsa, mutta mahdollisuus. ()

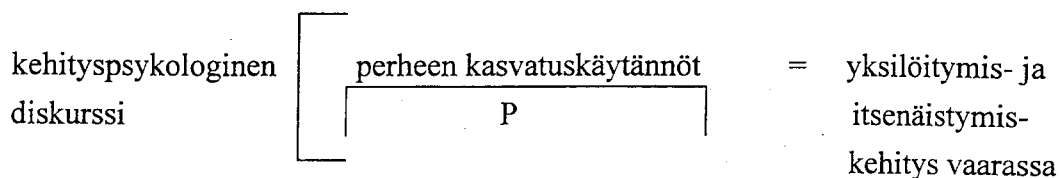
173 - 174:

L: () kun kuulee tässä, että nyt se perhana, et joko se on valinnu. Onks se totta. Että miten se on menny tuohon lankaan. Meijähän oli tarkoitus pelastaa se siitä.

Esille tullut ongelmien tarkastelutapa ei ole TR:lle täysin uusi. Omahoitaja on esimerkiksi perhetapaamisten kautta yhdessä osaston lääkärin kanssa ollut muuta TR:ää lähempänä kuulemassa perheen kertomuksen ilmentymiä, ja nyt muotoillun tulkintakehikon palasista on puhuttu aikaisemminkin.

HS:ssä voidaan ajatella käydyin keskustelua (ainakin) kahden diskurssin kautta, joita tässä nimitetään diagnostiseksi ja kehityopsykologiseksi, ja niiden merkitysrakenteet ovat:





TR asettaa havaintojaan kontekstiin diagnosoimalla ongelmaa isän ja pojan suhteessa, ja sellaisen struktuurisen typologian kautta, jota analyysissä ja kuvatussa merkitysrakenteessa nimitetään systeemisen perheterapian käsitteellä: kietoutunut. Kietoutunutta rakennetta luonnehtii esimerkiksi liian kiinteä yhteys sekä yksilöitymiskehityksen vaarantuminen, joka mahdollisesti orastaessaan saa aikaan täydentävää vastustusta toisten taholta (Hoffman, 1984). Kehityspsykologinen diskurssi on mukana ongelmamäärittelyssä; nyt se tuo muun muassa selityksen siitä, mitä murrosikäisen, 14-vuotiaan pojan elämään ja kehitystehtäviin tulee mainitussa ikävaiheessa kuulua; tässä tapauksessa etäisyyden ottaminen omiin vanhempiin, erityisesti isään.

Yhtenä tuloksellisen lastenpsykiatrisen osastohoidon tekijänä on pidetty muutoksen syntymistä myös lapsen perhetilanteessa (Välikangas, Kaivosoja, Hietaharju & Piilinen; 1988), mutta yllä kerrotussa muutoksen vaatimus sijoitetaan ensisijaisesti vanhempisuhteeseen. TR on tuottanut ongelmakertomuksen, jossa sen oma tavoite on esillä hyvin selkeänä ("delegaatiolta pelastettava", "tilan antaminen itsekä kasvamiselle" jne.). TR on ikään kuin asettanut itselleen haasteen: miten puuttua tai hoitaa ongelmaa, joka näyttäisi vaativan perheterapeutista interventiota?

Osastohoitokontekstissa (perinteiset) avohoidon interventiot eivät ole aina sellaisenaan sovellettavissa. Esimerkiksi Piha (1988) tuo esille tilanteiden erilaisuudesta sen, että osastohoidossa intervention kohdentaminen avohoidon tapaan perheen sisäiseen vuorovaikutukseen on teholtaan kyseenalaista perheen fyysisen erillisyyden vuoksi, kun yksi perheenjäsen on suurimman osan ajastaan osastoyhteisön kanssa vuorovaikutuksessa. Toiseksi TR voi tuottaa ristiriitaisen tilanteen, mikäli se ilmoittaa perheelle potilaan menestyksekkään hoidon vaativan perheterapiaa ja pitää potilaan samaan aikaan sairaalassa. Potilas tulee tällöin määriteltyksi sekä identifioituksi potilaaksi että hoidon kohteeksi ja muutosta vaativaksi. Pihan mielestä perheterapeuttisen työskentelyn tulee osastohoidossa olla erilaista: perheen ja osaston vuorovaikutusta on tutkittava samalla systeemitasolla olevana ilmiönä. Osastohoitopäätös tapahtui lapsen koulunkäyntiongelmien vuoksi, mutta TR:n keskustelussa ongelmaa on etsitty aivan muualta ja kouluongelma on jäänyt oireen asemaan. Yllä käydyn keskustelun perusteella voidaan päätellä (esim. näyte 1), että

TR:ssä on joko olemassa tai kehittymässä jonkinasteinen ajatus valtataistelun- tai kilpailutilanteen olomassaoilasta isän ja TR:n välillä.

TR:n positio on siis toistaiseksi ollut havainnoiva ja ongelmia kartoittava. Mutta TR:llä on myös havainto siitä, miten hoidettavan tahon kanssa vuorovaikutuksessa oleminen sitä muovaa. Näytteessä 3 lääkäri reflektoi TR:n asemaa rajajsystemissä, jossa TR:n toiminta liitettiin isän kertomukseen, siten kuin TR kertomuksen itse kokoa ja itselleen kertoo. TR:llä on siis tietoa siitä, miten "kerrottu" (monimuotoisena, vuorovaikutuksessa koettuna ja osallistumalla elettyinä) heihin vaikuttaa ja yksi muutoksen mahdollisuus, jonka TR:n jäsenet nyt toteuttavat, on yksinkertaisesti ryhtyä "vastustamaan" isän kertomusta heidän omassa kontekstissaan, HS:ssä. Tämä tuottaa erilaista identiteettiä P:lle, mikä on myöhemmin mahdollista siirtää koko osastohoidon kontekstiin TR:n tavassa olla vuorovaikutuksessa P:n kanssa. He alkavatkin tuomaan vähitellen keskusteluun näkökulmaa P:stä, ja hän saa roolia toimijana:

6.

177 - 186:

H1: () toisaalta se P ni () se saa hirveästi pyöritettyä sitä näillä tammösillä itkukohtauksilla ja tammösillä sitä isänsä. Isänsä niiku sillä lailla, että musta tuntuu, että on se varmaan herkkä poika ja sille tulee itku helposti, niiku sille isälleki, mutta että se myöskii käyttää sitä taitavasti hyväkseen. Kun mä sitte sitä isää maanantaina haastattelin tästä sunnuntai-iltasesta lähtövaikeudesta. Ni se isä sano, että P laitto jarrut päälle 15 minuuttia ennen lähtöä. Että hän ei lähe, jos hän ei saa siskon mankkaa mukaan. Ja isä oli niikun jotenkii se oli, (hoitaja) sano, että se oli aivan poissa tolaltaa jotenkii, kun se toi tänne. Se pelkäs, että se lähtee hatkaan se poika. Ja ihan niiku saanu suuremmat dramaattiset mittasuhteet se koko asia, mitä se varmaan itse asiassa. Kun se oli vaan se niikun sillä on niin iso valta, et se sano, et minä jos mä en saa mankkaa, niin minä en lähe ((osastolle)). Nii: no käy nyt siskolta kysymässä, jos sää saisit.

189 - 192:

H5: Mulle tulee mieleen tosta yks mutistinen poika, joka mulla oli omana poikanaan. Nyt mä vasta tavotan. () Samantyylistä vallankäyttöä. Just tommosta.

H3: Ja on nimenomaan puhumatta.

Ehkä hieman yllättäen, tuloksena ei olekaan kertomuksen alku alistetusta ja esimerkiksi säälän tunteita herättävästi pojasta. TR:n arvomaailmassa vaikeneminen ei ole kultaa. TR:ssä on olemassa kolmas tapa löytää ja tulkita hoidon kannalta merkitseviä tapahtumia:

vallankäyttödiskurssi  $\left[ \begin{array}{l} \text{rajasysteemihavainnot} \\ \text{P} \end{array} \right] = \text{"taitava", manipulatiivinen vallankäyttäjä ("pyörittäjä")}$

Vallankäyttödiskurssissa P:n identiteetin rakentaminen avuttomaksi ja alistetuksi kyseenalaistuu. Avuttomuus ja ”reagoimattomuus” alkavat näyttämään taidolta, merkitykselliseltä ja intentionaaliselta toiminnalta, mikä on sisällöltään hyvin erilaiselta kuin se mitä hänestä on muiden diskurssien kautta tullut todetuksi. Tämän myötä isän asema saa uutta tulkintaa. Hoitajat kertovat isän vierailusta osastolla:

7.

200 - 232:

H3: Niin tota sitten nää oli lähössä siitä, niin P lähti kävelee tänne ja isä sit, että: ”no hei hei P”. Sillä paatosäänellään. Ja P ei reagoinu mitenkään. Se käveli vaan. Must tuntuu, et se osotti mieltään.

L: Just joo.

H3: Ja isän niiko ilme valahti sillon. Että et sen niikon näki (epäselvää). Et musta se oli niiko P:ltä semmonen, et se osotti mieltään. Et hän ei tykkää siitä, et se joutuu jäämään ja isä jätti hänet ja lähti kotiin.

L: Joo vois hyvin kuvitella, et P, joka ilmiselvästi tekee tavattoman tarkkoja havaintoja koko ajan ympäristöstään ja niikun havainnoi hirmu tarkasti koko ajan, kyllä hänen on täytyne jo aika varhain huomata isän heikot kohdat. Ja esimerkiks luultavasti justiin tämmösen paatostelun takana olevan niikun tuota epävarmuuden ja muun, mitä sielä nyt kaikkee onkaan. Et se luo vallankäytön mahdollisuuden kun näkee toisen läpi ja toisen heikot kohdat.

TR:n silmissä isän toiminta inhimillistyy ja kuvaus saa empaattistakin sävyä (esim. ”isän ilme niinko valahti”). Tämä on jälleen todennettavissa selvemmin äänitallenteesta, josta käyvät ilmi puheenvuorojen esittämistyyli ja äänenpainot. Isä nähdään voimattomana ja keinottomana hallitsemaan tilannetta vanhemman roolissa. Keskustelutapaa voidaan kutsua riittämättömyysdiskurssiksi:

riittämättömyysdiskurssi	<table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none; padding-right: 5px;">{</td> <td style="border: none; padding: 2px 10px;">perheen kasvatuskäytännöt</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">=</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">merkki heikosta,</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 0 5px;">}</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">P: käytös</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"></td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">epävarmasta isästä</td> </tr> </table>	{	perheen kasvatuskäytännöt	=	merkki heikosta,	}	P: käytös		epävarmasta isästä
{	perheen kasvatuskäytännöt	=	merkki heikosta,						
}	P: käytös		epävarmasta isästä						

Keskustelun fokus siirtyy TR:n ja P:n välisiin tapahtumiin:

8.

233 - 261:

H1: Kyllähän se hyvin tarkasti havainnoi tätäkii (osaston toimintaa) niikun...

L: Et sitä mä juuri...

H1: Se on niin mielenkiintosen näköstä, kun se välitunnillakii, kun se seisoo ja kattoo periaatteessa maahan, mutta silmät liikkuu koko ajan niiku sivusuunnassa ja seuraa koko ajan mitä toiset ihmiset tekee välitunnilla. Tai mitä täällä osastolla tapahtuu.

H5: Mut on se jännä, miten varuilleen tulee ton lapsen kanssa. Me oltiin eilen siellä ((laskettelurinteessä)). Mä en nähny P:tä. ((Osaston toista lasta)) mä en nähny, mutta siitä minä en ollu nii huolissaa. () Mun piti hitto tulla sinne suksivuokraamoon kattoon, että onko P:n kengät siellä. Kun mä ajattelin, että ei se niissä laskettelumonoissa lähe minnekään. () Ja kun mä näin, että kengät oli siellä, ni mä tiesin, että P oli rinteessä. ()



L: Mut voisko tuo mitä sä just kerrot, ni voisko se olla myöskin tuota perheen kokemus. Että kun tää (P) antaa ulospäin nii vähän ja tekee kaikennäkösiä. Sitte sillä on se vallankäyttömahollisuus ja muuta, ni siin syntyy semmonen merkillinen kuvio, että hänen suhteessa huomaa olevansa yhden jos toisen asian suhteen hyvin helposti varovainen. Kun ei tiedä mitä hän tekee, eikä saa niiko sanoilla. Hän ei sitä ei sanoilla selvitä, ni sitä joutuu arvailee ja se kun arvailee, ni se on vähän semmose ni se on varuillaan olemisen ehdoilla.

H3: Ja sitä tarkkailee sitä poikaa sille, että kun se tossakii on. Ni niiku sehän ei sano esimerkikis, jos se halua pelata koronaa, ni sehän ei sano, et pelaatko.

L: [Odottaa, että toinen ymmärtäisi.]

H3: [Vaun se tulee siihen niiku jotenkii] ja tuijottaa sitä pöytää ja oottaa niinku, että sano nyt, että pelataan.

H4: Nii. Oottaa että toinen ehdottaa.

H3: Se selvästi niinku eleillä osottaa, et mä haluan nyt ton, mut se ei vahingossakaan sano sitä ääneen.

TR pääsee keskustelussa vallankäytön diskurssissa käsiksi siihen ongelmalliseen asetelmaan, mikä P:n käyttäytymisessä on osastolla tullut esille, ja TR alkaa näkemään analogiaa itsensä ja isän (tai perheen) välillä kokemuksissaan ja suhteissaan P:hen ("havainnoi tätäkii (osastoa)", "varuilleen tulee ton lapsen kanssa", "antaa ulospäin nii vähän", "ei sanoilla selvitä, ni sitä joutuu arvailee"). TR siis nostaa ongelmaksi P:n puhumattomuuden ja sen seurauksena syntyvän kaavan, että hänen ajatuksiaan ja toiveitaan täytyy arvailla.

Eri tilanteissa osastoarjessa hoitajille on jo muodostunut hämmentynyt olo siitä mitä puhumattomuuden ja passiivisuuden kanssa pitäisi tehdä:

9.

264 - 270:

H4: Pitäiskö mejän heittäytyy ihan tyhmäksi sitte että. Onks se ratkasu mihinkää.

H1: Mä oon huomannu monta kertaa, että mussa niinku mä oon niinku itelleni vihanen, että ennenkun mä kerkeen ajatellakaan, ni mä eilen aamullakii mä sanoin, että: etit sä niitä housuja, mitä mä sulta eilen pesin. Kun se ei saanu kouluun lähettyä, kun sen toppahousut oli tuolla ja se pyöri siinä kaapilla ja se ei saanu niitä. Sen sanoin. Että ennen kun mä kerkesin mitään ajatella, ni mä hökäsin jo sen. Ja sitten mä aattelin, että no voi hiivatti, että taas mä niiko sen puolesta sen asian puhuin.

278 - 280:

H3: Mut sehän on hirveä valta. Että jos aattelee, että perheessäki et koko ajan pitää niiku eleistä aistia, et mitähän tuo nyt haluaa. Ja sitä rupee, mä ainakii huomaan, että P:tä kattoo jotenkii enemmän kuin toisia.

Osastohoitoprosessi voitaisiin Pihan (ks. 1988, 1989) tapaan tulkita tapauksessa olevan siinä pisteessä, jossa P:n (ja perhesysteemin) ongelmat ovat manifestoituneet suhteissa sairaalaan ja hän elää problematiikkaansa vuorovaikutuksessa hoitajiin. Tilanne joka hetki sitten näytti vaativan perheterapeutista interventiota on muuttunut neuvottelussa P:n ja työntekijöiden välisen suhteen hoitamiseksi, mikä ei toki tarkoita sitä, etteikö TR voisi palata perheinterventioihin myöhemmin, erityisesti jos P:n työntekijöiden onnistunut suhteen hoitaminen ei "resonoi" esimerkiksi P:n ja isän suhteeseen.

TR:n hoitajien kokema tämän tapauksen toimijuuden ongelma tulee esille näytteessä 9, erityisesti omahoitaja H1:n puheenvuorossa: on jotakin mitä hän ei haluaisi tehdä, mutta tekee kuitenkin. Se mitä hän P:n suhteen tekee, varsinkin päivittäisten toimintojen tukeminen, ei näytä hänestä tuovan mitään uutta eikä vievän (psykiatrista) hoitoa eteenpäin. Toisaalta auttamatta jättäminenkin ei vastaa käsitystä oikeasta tiestä.

Miten toimijuuden ongelma on ymmärrettävissä ja miten se on rakentunut? Hoitajien puheessa elää voimakkaasti vallankäyttödiskurssi, jossa P:n toiminta merkitsi "pyörittelyä". TR kokee että sille ikään kuin tarjotaan positiota, jossa se ei episodeissa haluaisi olla, eli rakentamassa todellisuutta (= arvaamassa) ja tekemässä asioita (= luomassa vuorovaikutustilanteita, kuten esim. neuvojen antamista) hänen puolestaan. H1:n puheenvuorosta voidaan nähdä osastohoidon "olemus": hoidon sisältö näyttää P:n kohdalla tarkoittavan tässä sitä, että osasto hoitaa P:tä olemalla "opettava" tai peräti "kouliva" ympäristö, jossa hänellä ei ole isää eikä ketään toistakaan henkilöä toimimassa hänen puolestaan, ja joka siten pakottaa hänet progressioon ja kohti itsenäistymiskehitystä uusien, suhteissa olemisen muotojen rakentumisen myötä. "Tyhmäksi heittäytymisen" toteuttaminen ei ole (ainakaan) omahoitajalta onnistunut luontevasti, mikä ei todennäköisesti ole sattumaa. Osaston lääkäri pukee ristiriidan sisältävän tilanteen toisen osa-alueen sanoiksi seuraavasti:

10.

281 - 288:

L: Nii, et siinä tulee semmonen yhteinen varuillaanopeli, jossa niiku kumpikin tekee tarkkoja, mahdollisimman tarkkoja havaintoja ympäristöstä voidakseen ymmärtää, koska tuota niin se ymmärretyksi tulemisen vaatimus on, et se pitää tapahtua ilman sanoja. Mä aattelin H4 tuo, että pitäiskö mejän heittäytyä tyhmäks nii niin se toisaalta se luultavasti ois tilanne, joka tuota ikään kuin se nostas sen valtapelin esiin. () Hän ei enää kokis meitä ymmärtävinä, vaan hän kokis meidät pahimmassa tapauksessa meidät juuri sinä uhkaavana ulkomaailmana, jota jota isä on kertonut. Että ulkomaailma on uhkaava. Ei sieltä kukaan voi ymmärtää.

TR keskustelelee kontekstuaalisissa diskurssissa. Selvittelyn alla on sen tapa kiinnittyä hoidettavaan systeemiin ja mitä se voi lapselle merkitä. HS-keskustelussa on toistaiseksi tullut esille neljä eri diskurssia havaita ja rakentaa tulkintoja: diagnostinen, kehityspsykologinen, vallankäyttö- ja riittämättömyysdiskurssi. Diagnostinen ja kehityspsykologinen ovat keskenään sekä vallankäyttö- ja riittämättömyysdiskurssi keskenään toisiaan täydentäviä. Sen sijaan TR:n käyttämän lapsen ja perheen merkitysjärjestelmän tulkintakehyksen, eli diagnostisen diskurssin kautta tuotettujen merkityksenantotapojen ja vallankäyttödiskurssin konteksteissa sama teksti konstruoi TR:lle alla kaaviona kuvatun, hoitoon liittyvän anomalian, mikäli hoitajien kokema toistuva ongelmatilanne (ks. näyte 9) ratkaistaisiin "tyhmäksi heittäytymällä":

P = manipulatiivinen vallankäyttäjä = kehitys (= irrottautuminen)  
 ei puolesta tekevä, "tyhmä" TR

varautunut perhe (vihan ulkomaailmaan projisoiva) = regressio (= kietoutuminen)  
 ei puolesta tekevä, "tyhmä" TR

Sama teksti liitettynä kahteen eri kontekstiin tuottaa merkitysanomalian: kehitys = regressio. Merkitysanomalia säilyy, mutta merkityssisällöt kääntyvät päinvastaisiksi, jos konteksteihin liitetään teksti: "puolesta tekevä" tai "auttava TR" tai

Lääkärin puheenvuoro jatkuu vaihtoehdon esittämisellä:

11.

288 - 302:

L: Ja sen sijaan, että me heittäydettäis tyhmäksi, vois ajatella, että vois alkaa keskustella hänen kanssaan tai hänen läsnäollessaan, koska ei hän luultavasti ite, ni ei ainakaan alkuun kovin paljon osallistu, ni vois alkaa keskustella hänen kanssaan tämmösistä omista havainnoista. Et mä oon miettiny, tää on jännää, et käyks sulle usein näin, että et et toiset joutuu arvaileen. Et minä oon huomannu, et minulle kuule käy usein niin. Et mulle tulee vähän kiusallinen olo, kun mä en tiedä mitä sä haluat. () Ja se ei oo silloin valtapeliin heittäytymistä, joka valtapeli, niiku mä sanoin, mä luulen, et me hävittäis se.

(myöntelyä)

H1: Niin justii, et se voi lähtee hatkaan.

L: Nii esimerkiks. Mutta sitä jos sen pukis niinko sanoiks yhä uudelleen ja uudelleen se ongelma, ni sitä ois vaikeee niinko ratkoa P:n keinoilla lähtemällä hatkaan, koska se vaan kertoo, et se ongelma on todellinen.

H4: Paljastaa toisen asean.

Miten luodaan mahdollisuudet P:n ja hoitajien muodostaman diskursiivisen todellisuuden muuttumiselle P:n terapeuttisena kontekstina? TR:n valintaan kuuluu strategisesta otteesta luopuminen ja siinä voidaan nähdä myös pyrkimys päästä eroon symmetrisestä asetelmasta. Osastolla P:n ja TR:n kanssakäymistä ja suhdetta kontekstualisoi omalta hierarkiatasoltaan varuillaanopeli (määrittely näytteissä 8 ja 10), "taitavien siirtojen kehä", jossa haetaan etulyöntiasemaa - toki erilaisista tavoitteista käsin. Ymmärtävän position säilyttäminen ja valtapelistä poistuminen toteutuu seuraavasti:

varuillaanopeli

reflektio varuillaanopelistä

Reflektiossa, joka on knowing-from -tietoa, TR tuottaa sellaista tekstiä, joka tuottamiskontekstissaan muodostaa tekstin ja kontekstin välille oudon silmukan. Oman kokemuksen, heikkoudenkin julkistaminen ei ole varuillaanopeliä. TR:n omaksuessa refleктоivan position, TR:n ja P:n välillä on voimassa olevaa kontekstimäärittelyä vaikea ylläpitää; episodeissa toistettuna sen implikaatiivinen voima voi johtaa kontekstin uudelleenmäärittelyyn. Reflektiossa TR tavoittelee jotakin uutta, mutta se ei aseta mitään päämääriä ja sisällöllisiä tavoitteita. Jos TR:n tavoitteena halutaan jotakin nähdä, niin se voisi olla dialogin synnyttäminen.

Mitä tämä tarkoittaa P:n toimijuuden näkökulmasta? P:n "reagoimattomuus" on prosessin edetessä merkitty toiminnaksi, jolla on seurauksia, ja jonka olemassaolossa ja muuttamisessa P:tä vastuutetaan voimakkaasti. P:n käytös personoidaan hänen henkilöön.

HS jatkuu vielä pitkällä keskustelulla P:n koulunkäynnistä sairaalakoulussa. Opettajan mukaan hän käyttäytyy koulussa samalla tavoin kuin osastolla ja opettaja kuvaa laajasti niitä käytännön vaikeuksia, joihin P:n käytös johtaa.

Koulun suhtautumista tilanteeseen valottaa seuraava näyte opettajan puheesta, jonka jälkeen lääkäri palaa vielä diagnostiseen diskurssiin:

12.

466 - 472:

O: Et puhumalla ja sillä tavallahan me tullaan ainoastaan toimeen. Että ((toinen koululainen)) on niiko toisella tavalla päässy siihen asiaan, mut P:ltä nyt edellytetään, et se rupeis puhumaan. Ja kyllähän se jotenkii tuntuu, että se...

L: Kyllä musta tuntuu, et hän on mitä tyypillisin koulufoobikko ja se se niinku alkaa tässä selvitä. Ja ne on narsistisesti hirveen heikoilla olevia ihmisiä. Ja jotka kuitenkin onnistuu pyörittää ympäristöä (), että ympäristö tekee jatkuvasti kompromisseja, sillai nii, et vaatimuksia ei esitetä heille, vaan ympäristön tulis muuttua.

### *Tapauksen yhteenveto:*

HS:ssä "alaa valtasi" TR:n keskustelun kohteena hoidossa olevan lapsen isä. Havaitsemalla tämä, tutkimalla tuotetun tekstin asemaa HS-kontekstissa ja siirtämällä ymmärrys osastohoidon puitteisiin, TR löysi itsensä toistamasta siten lapsen isän tarinaa, ettei lapsesta konstruoitunut "erillistä, itsenäistä kertomusta". Havainto liitettiin huoleen lapsen yksilöitymis- ja itsenäistymiskehityksestä, jotka todettiin olevan vaarassa.

Keskustelun muutos HS:ssä ja sen kohdistaminen vuorovaikutuskokemuksiin lapsen kanssa tuotti tilanteesta toisen kuvan, jossa TR havaitsi olevansa myös vallankäyttöpelissä hänen kanssaan. Hoitajaposition kannalta toimet rajasyteemissä

konstruoituivat ristiriitaisiksi, kun lapsen tilannetta oli mahdollista yhtä aikaa lukea kahdessa eri kontekstissa, joissa se sai vastakkaiset merkitykset. Toiminnallisista ratkaisuista, "auttamisesta ja puolesta tekemisestä" tai "jättämisestä yksin opettelemaan", ei tässä tapauksessa löytynyt ulospääsyä, vaan TR siirtyi tarkastelemaan sen ja lapsen välistä suhdetta. TR:lle muodostuva hoidollinen ristiriita ratkaistiin tavoitteista ja strategisesta otteesta luopumalla sekä refleктоivaan positioon siirtymällä. Tällöin TR:n jäsenten toimijuus palautui, kun se suuntautui tehtävässään dialogin avaamiseen.

### Tapaus 3:

Tapauksen kolme HS liittyy tapauksessa kaksi olleen lapsen hoitoon. Analyysikuvaus on integroitu edelliseen tapaukseen.

Uusi HS käydään noin kuukautta myöhemmin. Se alkaa jälleen yhteenvedon lukemisella. Lukeminen päättyy lauseeseen: "Vanhempien puolesta P:lle voidaan myöntää kaupunkilupa, kunhan poika vaan saa sitä itse anottua". Tämä herättää heti reaktioita TR:ssä, jotka paljastavat nykytilanteen:

1.

43 - 55:

L: Minähän vuonna se annoo sitä.

H2: Mielenkiinto...

(naurua)

H1: Ei sitä tiijä, vaikka se tänä iltana.

H2: Mielenkiintosta kattoo, millon semmonen osastokokous tulee, että se saa ite suunsa auki.

Pyytääkseen, että voisikohan saada.

()

H2: () Mitenkäs koulussa? Puhuus se? Sanooks se kellekään mitään? Tekeeks se töitä? Ei. Hän

(O) pyörittää vaan päätään.

O: Se on tuota P jotenkii niiku vielä enempi, jos ny sanotaan, ni vetäytyy ().

P:n käyttäytymisessä ei ole juuri muutosta tapahtunut. Ensimmäiseksi herää tietysti kysymys: onko TR:n edellisessä HS:ssä syntynyt ymmärrys, hoitoa ohjaava jaettu mielikuva ollut "validi" ja riittävä muutoksen tuottamisen suhteen? Vai mistä muuttumattomuus on merkinä?

TR lähtee tutkimaan osaston tapahtumia ja alkaa etsimään syitä tilanteelle: voisiko osastolla olla paljastunut tai tapahtunut jotakin uutta ja erikoista, josta löytyisi asialle selitys:

2.

58 - 79:

(jakson aikana on koulussa pidetty opettajan, P:n ja omahoitajan kesken palaveri kiusaamisasioista)

O: Että mäpä alotan tosta ihan, että ei sitä kiusata. Se kyllä kokee varmasti, että kiusaamisena. Esimerkiks P2 ((osaston toinen lapsi)) on semmonen, joka sanoo herkästi, että kyllä sun pitää P, sun pitää kanssa niiku muutkii. Et mitä siihen sanot. Et asia on näin. Mä sanonkii P:lle, että se on ihan totta mitä P2 sano, että ei me voida niinku tai muut ihmettelee, että mikset sä tee jotain. Sitä saa patistella esimerkiks taululle. Kyllä se menee sinne ja mut puol minuuttii kestää se lähtö. Justiin näistä, että ei pyydä apua, ei pyydä neuvoa. Istuu sitten paikallaan semmosessa niinku vielä enemmän sykkyrässä kun ennen. Alussahan se tuli sinne liikuntaan ja tulee se vielä kii kiristyksen ja uhkauksen kautta. Että: jos et sä tuu, ni sitten teet tätä tai tätä. Et se jopa valitsis aika epämiellyttävänkin vaihtoehdon mielummin, kun tulis.

H2: Mikä siinä sun mielestä on niissä liikuntatunneissa? [Onks se se, ettei se] pärjää ryhmässä tai?

O: [En mä tiijä.]

H2: Koska eikös sillä kuitenkin jonkinlaisia pelitaitoja kuitenkin ole?

O: On. Se on mun mielestä parempi pelaamaan koripalloo kun P3. Se osaa syötellä. Se osaa liikkua. Se osaa koreja. Että kyllä P3:n kanssa niiku että tuommoset on jäsentynyt pelaajana, mutta niitä kontakteja se pelkää.

L: Mutta eihäs se sillon voi olla niin niinku kaikessa muussa olemisessa se liikkuu kuin täi tervassa. Vaan että liikkuuks se terävämmin siinä? Ja samaten sulkapalloo. Eihän sitä voi pelata hitaasti.

O: Eikä sitä voi pelata pää kenossa.

H1: Eikä sählyä. Siinähan se on ihan toimiva kanssa. Hyvin innostunu.

Keskusteluotetta seuraa pitkä vuoropuhelu P:n käyttäytymisestä eri tilanteissa. Keskustelussa toistuvat edellisen kerran huomiot ja teemat. Niistä TR ei löydä mitään uusia selityksiä ja fragmentteja lisättäväksi P:n tai perheen kertomukseen. TR:n onkin palattava tutkimaan omaa suhdettaan P:hen:

3.

181 - 199:

H1: Siitä mä olin niinku yllättyne, kun mä sitä viimeks sitä sinne sulkapallopelimatalle haastattelin. Ja kun mä jotenkii mulle on tullu semmonen olo, että no et tota yritäkö mä sille markkinoida jotain semmosta, mitä se laps ei oo. Et jos se on tämmönen erakko, joka tykkää viihtyy yksinään. Ettei se kaipaakaan niitä kavereitaan. Mä sitten kysyin siltä niinku, että tykkäisit sä että tykkäät sä olla yksinään. Ni se sano, että: no en mä. En mä. Että jotenkii silleen, että ei kovinkaan usein hän ei tykkää olla yksinään. Ja siinä se sano sitten, että hän haluais tutustua P3:een. Mä sitten vähä sen kanssa semmosta sopparia tein, että se tuota ni ni pyytäs P3:a joskus, kun se lähtee sitä koripalloa heitteleen tai jotain. Ni pyytäs P3:sta kaverikseen ni ihan tässä nyt tämän viikon kuluessa. Et jos se sais sen verran itestäsä irti että.

L: Mut tää on jo toinen tai mahdollisesti usea, se että et siihen helposti tulee just tämmönen, että et se on niin passiivinen, että sitä sit alkaa vähän niinku, jos ei nyt ihan kostaa, niin kuitenkin alkaa ajatella, että no minähän en tuota sun puolestas tee. Et tuota kunhan nyt sais tämän, kunhan nyt sais tämän. Sais edes sen verran aikaan, että pyytäs sitä P3:sta. Tai sais edes sen verran aikaan, että pyytäs. Anos sitä kaupunkilupaa. Se jännä tämmönen näin tämmönen valtapeli, jossa hän odottaa, että hänet huomioidaan ja hänen tarpeitaan välittömästi tyydytetään. Ja se niinku lopulta johtaa siihe, että nii tuota aikuiset oottavat alkavat oottaa häneltä omaa alotteellisuutta. Voi tulla pitkä odotus.

(naurua)

H1: Nii'i.

Näyte paljastaa sen, että TR tuottaa osastolla suhteissaan P:hen kahdenlaista tekstiä. Kuten H1:n puheenvuorosta käy ilmi, on pyrkimys dialogiin ja reflektiiviseen positioon olemassa, jolloin vältetään isän kertomuksen toistamisesta se, että P:n näkökulma ohitetaan ("yritätkö mä markkinoida jotain semmosta, mitä se lapsi ei oo"). Toiseksi, TR ei ole pystynyt irrottautumaan vallankäyttödiskurssista ("sais edes sen verran aikaan, että pyytäs"). Myös muuta löytyy:

4.

211 - 263:

O: Kato sehän P:hän ei oo mitenkään niinku mitenkään semmonen anteekspyytäväinen tai syyllinen tai. Sehän jättää läksyjään ihan tekemättä. Sit kun kyselet, että: "sä et oo tehny näitä". "No en". "No syitä". Ei se sano mitään, kun se katsetaan nostaa.

H2: No mitä sää sit sanot sille?

O: No mitähä siinä. Sit rupeen syyttää hoitajia, kun eivät oo teettäneet läksyjä että.

()

L: Hei hei kuunnelkaas. Kuunnelkaas mitä tuota mitä O sano.

H2: Sanookse se (P) sulle (O) niin?

O: Ei no kun tuota mä kysyn: olikse sulla läksyviikoo mukana. Joo. Näytitsää sitä. En. Mä sanon, että kysykö kukaa. Ei. No eihä en mä nyt sille sano, että et ettekö te.

L: Joo mut hei kuunnelkaas nyt, mitä O sano. Sitten alkaa syytellä hoitajia. Siis hän, sinä alat. Ni eiks tää oo juuri sitä...

H2: Ni sinäkö se alat meitä syyttää?

L: Niin niin.

H2: [Että perhanako, kun eivät oo kattoneet ja (epäselvää)]

L: [Eiks tää ihan se sama ilmiö, mitä isä kun mun] koko ajan pohdittu sitä, et mikä on se tää huusholli, jossa niinkun tuota tälle pojalle ei osata esittää vaatimuksia. Vaan se, et se poika ei pärjää, ni se saa jatkuvasti perheen niinku ikään kuin ettimään syitä sen pojan avuttomuuteen sen pojan ulkopuolelta. Ja ihan sama, että et kun P ei oo tehny tehtäviään ja O kysyy sitä, nin saa vastauksen ja tuommosen semmosen ei-mitään-vastauksen ja se, mitä hänessä sen jälkeen, hänen mieleessään tapahtuu, sitte alkaa syytellä hoitajia. Et helkkarin hoitajat, kun ei oo tehny tehny mitään tän asian edistämiseksi.

H2: [Eivät oo kytänneet ja vaatineet (epäselvää)]

L: [Et ihan et onks tässä onks tässä mukana, et] tämänkaltasta se hänen, tuon pojan kanssa oleminen on, että siin toivoessaan tai hänen tekevän jotain, odottaessaan hänen joidenkin asioiden hoitamistaan, ni aikuinen alta aikayksikön tai ainakin hyvin nopeasti tulee niin avuttomaks oman osaamisensa ja sen pojan passiivisuuden takia, että sitä sitten alkaa syytellä jotain kolmatta osapuolta. Kun ei ne. Kun ei se koulu. Kun isän mielestä P:llä ei oo mitään kun vaan ne pulmat on koulun käyttäytymisessä, kavereiden käyttäytymisessä ja niin pois päin.

()

O: Kyllä se (P) tekee niinku niin selväks tavallaan, että jos sanot jotain, ni se menee niinku jostain tuolta, mut ei se, sulle voi sanoo. Se joku muu pitäis hoitaa sun asiat.

H1: Kyllä mä niinku välillä. Mua rupee suututtamaa. Se se kyllä mä niinku osaan sille vihanenkin olla, kun se täällä. Esimerkiks mua suunnattomasti potuttaa se vitkuttelu, mitä se harrastaa tässä kouluunlähtiessä.

L: () Mutta kuinka paljon isä ei. Isän pulma on sitten, et hän mun on suinkin mahdotonta kuvitella, että isä sanois samaa, mitä justiin sä sanoit. Kyllä mua se alkaa suututtaa. Kyllä mua alkaa se potuttaa. Koska eihän isä, eihän isä tavota koskaan niinku tämmönen niinku siit kiukustuu ja turhautuu ja kimpaantuu siihen poikaan. Ni eihän isä kās tämmösiä asioita tunnu käsitlevän.

H1: Vaikka se on selvästi ollu kiukkunen välillä sunnuntaina, kun se on tuonu sitä. Mutta että onko se sitä pojalle sit tosiaan mitenkään pojalle suoraan sanonu.

L: () Ja niin tää penska ei saa ikään kun semmosta normaalia, spontaania, tervettä vastetta omien tekemisiensä suhteen. Sitä mikä sussa (H1) tulee. Et jumankauta kyllä se mua potuttaa.

HS:n alussa TR kävi keskustelua (näyte 2) ulkoistavasta positiosta etsiessään syytä P:n kehityksen suunnan muuttumattomuudelle TR:n itsensä ulkopuolelta, erityisesti sairaalakoulun olosuhteista (kiusaamisesta, liikuntatunneista, jopa pelitaidoista ja fyysistä ominaisuuksista). TR saa tuntumaa myös päinvastaisesta, mikä tulee nyt läksyt tekemättä-episodin tutkimisen kautta esille: TR havaitsee sairaalakoulun opettajan sortuneen ulkoistamiseen etsimällä syytä siellä ilmeneviin P:n pulmiin osaston hoitajista. On merkillepantavaa, että tämä näyte sisältää sen ainoan kohdan, jossa TR tässä istunnossa puhuu P:n isästä tai ylipäänsä vanhemmista; se tapahtuu perhedynaamisen kaavan tavoittamiseksi, eikä TR esimerkiksi etsi omiin toimijuusongelmiinsa ratkaisua edelleen vaikkapa perheen muuttumisesta. TR:n keskustelukäytännössä on tapahtunut merkittävä muutos edellisen HS:n alkuun verrattuna, mitä lääkäri reflektoi tapauksen 2 näytteissä 3 ja 4: on olemassa poika, josta puhua ilman isää.

Vallankäyttödiskurssi ja strategia-ajattelu elää myös seuraavassa omahoitajan kuvauksessa:

5.

289 - 312:

H1: Se oli jännä, kun viimeksi se katto jalkapallo-ottelun. Ja se kesti puoli kahteentoista. No minä sitten tuota nin mä aattelin, että aattelin taas kattoo, ni sitten se lähti vessaan siitä yhdentoista aikaan. Mä huikkasin sille, kun se tuli vessasta, että no tuut sä kattoo tään loppuun. Se lähti nimittäin hirveen vihasena siitä sit vessaan. Se mä huikkasin sille, että no hyvää yötä. Ja kun se siitä lähti ja mä vielä kysyin, että et sä meinaa tätä loppuun kattoo, kun tää jatkuukii. Ni: en. Ja sitten se meni huoneeseen. Et se niinku ootti, että mä sille sanon, että no haluat sä kattoo sen loppuun. Ja sitten kun mä en sille niiku sanonukkaan siinä vaiheessa, kun se lähti nukkumatouhuja tekemään ni.

()

L: Et joku tämmönen, et se projektio on niin vahva, et se alkaa se alkaa muovata sitä kaut todellisuuden. Joutuu itse laatimaansa nalkkiin.

H1: Niin joo. Mä olin niinko yllättyä. Mä aattelin, et se alistuu niinko tavallaan siihen, kun se on aikasemmin aikasemminkin lähteny kesken jonkun ohjelman ja nukkumaan.

H2: Kun valvomisilta loppuu normaalisti kello 11, ni hän ei voi pyytää, että no saako hän kattoo tän asian loppuun.

H1: Mut se olikin niinku ite kauheen vihanen siitä, ettei se saanu. Saanu sitä.

L: Jollonka ei oikeen voi tietää edes sitä, että kummalle hän on vihasempi: sulle vai itselleen.

H1: Nii.

Se ettei osastohoidossa P:n käytös ole muuttunut tai hänen ja TR:n suhteeseen ole tullut uutta, on HS:ssä käydyn keskustelun valossa ymmärrettävää. Näytteessä lääkäri keskittyy jälleen kerran analysoimaan P:n mielenmaailmaa, mutta se mikä näytteestä myös on tulkittavissa, on vahvojen tarkkailu- ja arvauspositioiden olemassaolo, missä osapuolet jättävät toisensa yhä uudelleen epäonnistumaan. Ajatus strategisesta vaikuttamisesta jäi elämään TR:n resurssina jo edellisessä HS:ssä. Tämä paljastuu itse



asiassa samasta näytteestä (tapaus 2, näyte 11), jossa TR rakensi reflektiivistä positiota suhteessa vallankäyttöön (H4: ”Paljastaa toisen aseensa”). Positio liukenee vallankäyttöpeliksi, mikäli sitä käytetään ”siirtojen” suorittamiseksi. Myös näytteessä 12 esiintyvä paluu diagnosoivaan diskurssiin on voinut omalta osaltaan olla hämärtämässä TR:n orientoitumista.

TR:n toiminnassa elävät eri muodoissaan ristiriitaiset diskurssit, joista käsin hoitajat rakentavat jokapäiväistä kanssakäymistä P:n kanssa. TR:n jäsenten on ollut hankala olla ottamatta vastaan sitä vuorovaikutuspositiota mitä P joka päivä sille tarjoaa. HS:ssä johtopäätökset ovat edellisen istunnon kaltaiset:

6.

333 - 345:

L: () Ikään kui, vaikkei se toinen sitä keskustelua käy tämmöisestä projektiivisesta systeemistä, ni tuo niinku omalta osaltaan sen, että että tää on hankalaa. Ja kun ei sitä voi arvata, mitä toinen tuota ajattelee. Jollei ei se sano ääneen. ()

L: Et tuota ja se tuo yhteispelin hankalaks ja tuottaa pettymyksiä. Miten saisikin aikaan sen, että sä saisit sanottua. ()

H1: Että ei niinkään vaatia niinku aktivoitumaan?

L: Ei. Vaan enemmän pohtii, että tää on sun ongelmas.

H1: Joo.

373 - 378:

L: () Vois sanoo myöskii sen, että kuule mua joskus suututtaa. Et tää on hirveen hankalaa. Tää on suututtavaa, kun sä et vastaa.

H1: Joo joo.

L: Koska silloin se saa myös tuntumaa siihen, että se että suututtaa, ni ei se niin vaarallista oo. Kyl semmosen kans tulee toimeen. Eikä siinä kuinka käy vaikka huomaa, että suututtaa.

Edellisessä HS:ssä rakentunut tarkastelu osoittautuu relevantiksi. Reflektioon lisätään tunnekokemuksen välittäminen suuttumisen osalta, joka hoitajien kerronnassa on edelliseen HS:ään verrattuna selvästi lisääntynyt (ja sen mukaan ottaminen voi vähentää TR:n jäsenten houkutusta siirtyä toimimaan vallankäyttödiskurssista ja ”kostaa” muulla tavoin hoitajien saamaa kohtelua). TR myös liittyy uhman tai vihan P:n valtapelikäyttäytymiseen ja rohkaisee häntä dialogiin vihan tunteissaan, jonka se ”lupaa” kestää.

#### *Tapauksen yhteenveto:*

HS palveli TR:ää siten, että se lisäsi jäsenten toiminnan diskursiivista koherenssia suhteessa reflektioivaan positioon. Lapsen hoito ei ollut edistynyt. Kun TR kääntyi ulkoisesta syiden etsimisestä tutkimaan omaa toimintaansa osastolla, ilmeni niissä strategisen vaikuttamisen yrityksiä ja vallankäyttöpelin pelaamista. Hoidollinen tilanne oli ollut siten haastava, etteivät TR:n jäsenet olleet kyenneet irtautumaan episodeissa tarjotusta positioista ja sitä refleктоimaan. Muuttumattomuus tuli tällä tavoin TR:lle

ymmärretyksi. TR aivan kuin opetteli diskursseja ja niiden rajoja eri toimintamuodoissa ja toiminnan tasoilla. Neuvottelu mahdollisti TR:lle saavuttaa hallintaa ja kykyä tunnistaa yhä hienosyisemmin sitä, mitkä sen toimet ovat muutosta vaativien rakenteiden suhteen merkityksettömiä, ”viattomia”, ja mitkä eivät.

#### **Tapaus 4:**

P on 11-vuotias poika, joka on ollut osastohoidossa noin seitsemän kuukautta. HS alkaa raporttisaneluista tehdyn yhteenvedon lukemisella. Vaikka hoitajat ovat raportoineet hyvistä ja seesteisistäkin hetkistä P:n elämässä, yhteenvedosta käy ilmi, että P:n käytös on koettu hyvin hankalana monissa eri tilanteissa; eristyksissä hän on ollut kolme kertaa. P on hoitajien mukaan käyttäytynyt muun muassa uhmakkaasti, viljellyt epäasiallista kieltä, särkenyt tavaroita, osoittanut mieltään lapsellisella tavalla ja vetelehtinyt koulun käytävillä. TR:n keskustelu suuntautuu neuvottelun aluksi P:n nykytilan arviointiin.

1.

36 – 43:

H1: () Ja tämän (yhteenvedon) jälkeenhän on kuukaus vielä eletty.

H2 (= P:n omahoitaja): Eipä ainakaan parempaan suuntaan. Aika lailla samanlaista. (arvostelevasti)

H1: Koulusta...

H2: Koulussa menee vielä huonommin.

H1: Ainakii menee huonommin.

H4: Musta tuntuu niin kans että vähän [hankalampaa se on ollu.]

H2: [Ni'i.]

H1: [Et O ainakii] sano, kun mä oon viimeks kuullu P:n koulunkäynnistä, että koulussa ei suju muuta kun atk. Että muuten se on ihan tyhjänpanttina siellä. Suunnilleen. (kyllästyneesti)

P:n nykytilaa koskevissa arvioissa ei ole jälkeäkään positiivisista asioista tai hetkistä, joista löytyi mainintoja yhteenvedossa. Näytteessä 1 olevien TR:n keskusteluisältöjen lisäksi ärtymyksestä ja kyllästymisestä P:tä kohtaan kertoo erityisesti keskustelussa esiintyvä ekstralingvistiikka, hoitajien puheaktien äänenpainot ja -sävyt, jotka ovat todennettavissa kasettitallenteista.

Osaston lääkäri, joka on muuhun TR:ään verrattuna etäisemmässä, havainnoivassa positiossa P:n osastoarkeen nähden, kohdistaa huomionsa hoitajien kerrontaan. Hän aloittaa haastattelun aiemmin keskustelussa esille tulleista, hoitajien faktoina esittämistä P:n teoista osastolla.

2.

67 – 81:

L: () Mut hei miten vetelehditään käytävällä?

H3: Kävelee luokasta ulos ja kuljeksii siellä pitkin seinänvieressä.

H2: Ja häiritsee toisia.

H3: Sitähän se on harrastanu.

L: No mitä miten käytetään epäasiallista kieltä?

H2: No sitä ei viitti ees toistaa.

H1: P:hän on erittäin taitava haistattelee ja huorittelee ja kaikki mahdollinen.

H2: Ne on miedoimpia, mitä P sanoo huora siinä niinku.

H1: Niin no ne on mietoja.

L: Miten tuota, onks mitä muuta?

()

L: Epäasiallinen kieli. Vetelehtii. Niin tuota miten ollaan lapsellisella tavalla syömättä?

H1: Ei se pe mitä se oli. Olikse perustelee.

H3: Oikeen mököttää ja lähtee tosta pöyvästä. En syö ja osottaa mieltään. Ja saattaa ruveta kiukuttelemaan, kun 5 v lapsi.

143 – 149:

L: Mutta tuota mitä tää poika tekee, kun se vetelehtii tuolla koulun käytävillä. Eihän meil oo edes käytävää, jolla vetelehtis.

H3: Onhan.

H1: On siellä sen verran käytävää.

H2: Ja saattaa piiloutua jonnekin. Tuota siellä on se semmonen sänky sinne jossa semmonen laatikko, ni sieltä on löyvetty. Luimistella nurkissa. Siis vetelehtiä sanan varsinais se saattaa vaikka maata jossain nurkassa.

Mitä sisältöä haastattelu on toistaiseksi tuonut keskusteluun? Lääkäriin ilmeinen yritys saada P:n ongelmamäärittelyihin "lihaa luiden ympärille" ja episodikuvauksia tai ainakin kuvauksia toiminta-akteista (esimerkiksi "miten käytetään" -kysymykset), ei ole tuottanut varioivaa kerrontaa, vaan se mikä näkyy selvemmin, on hoitajien ärtynyt suhtautuminen. P koetaan sääntöjä rikkovana kiusankappaleena. TR:ssä on kuitenkin muodostunut lääkärin haastattelun, ehkäpä suoranaisen faktojen haastamisenkin kautta asetelma, jossa se kohdistaa huomionsa (ja muutospaineensa) omaan todellisuuskonstruktiionsa. Tämä on tuonut esille hoitajien varsin yhtenäisen kertomuksen P:stä ja hänen käytöksestään, johon suhtaudutaan sekä normatiivisesti että arvostelevasti (esimerkiksi "vetelehtii", "häiritsee muita", "haistattelee", "on lapsellisella tavalla syömättä"). Tutkimuksessa sovellettavalla merkintätavalla TR:n (hoitajien) merkityksenanto voidaan tulkita olevan seuraava:

P:n käytös (= vetelehtii, haistattelee jne.)	=	rikkoo yhteisiä sääntöjä toistuvasti
--	---	--------------------------------------

Hoitajien kertomuksessa ja sen kantamassa puhekäytännössä hankaluudet sijoitetaan P:n käytökseen ja siten ne ulkoistetaan pois TR:stä itsestään. Neuvottelussa hoitajien toimijuus hankaluuksien suhteen on epämääräinen. Mitä neuvottelutilanne tarjoaa sen

olemassaolon havaitsemiseksi ja merkityssisällön ymmärtämiseksi? Kaaviossa niin konteksti kuin diskurssikin ovat vielä jääneet avoimiksi. Jos P:n käytöstä koskevaa ongelmakertomusta tarkastellaan sen julkistamistilanteessa eli HS-istunnossa, niin tässä sosiaalisessa kontekstissa se potentiaalisesti merkitsee hoidettavia (psykiatrisia) ongelmia. HS tarkoittaa perinteisesti sellaista sosiaalista tilaa, jossa raportoidaan ja diagnosoidaan havaittuja potilaan ongelmia, suunnitellaan tutkimuksia tai hoitoa, päätetään tavoitteista ja seurataan niiden toteutumista (tällaista varsinkin lääketieteelle ominaista ongelmien käsittelytapaa voitaisiin nimittää esimerkiksi mekanistiseksi tai lineaariseksi hoitotyön diskurssiksi). "Löydetyt ongelmalliset tosiasiat" käytöksessä merkitsevät hoidettavia ongelmia ja tällaisesta käyttäytymisestä on ikään kuin "päästävä eroon":

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{HS} \\ \text{P:n käytös} \end{array}} = \text{ongelmana sääntöjen rikkominen jota hoidettava}$$

TR on keskustelussa lisäksi sisäisesti ajautumassa väittelyasetelmaan "tosiasioiden" olemassaolosta.

Vuoropuhelu ryhmässä etenee siten, että hoitaja jatkaa kuvausta episodiin, joka liittyy teemaan: "vetelehtii koulun käytävillä".

3.

150 – 164:

H3: Ja se lähtee sieltä ja se oottaa, et sen perään tullaan juoksemaan.

L: () Et onks se P edelleen semmonen, et hän tekee kaikkea mahdollista, että aikuinen joutuis ikään kuin pikkusen puuttumaan. ()

H1: P on erittäin huomionkipee. Että silloin, kun täällä oli (osaston toisella lapsella) yks ilta vaikeaa, ni sehän oli P:lle kova pala, että kun kaikki iltavuorolaiset on (toisen lapsen) kimpussa. Ja ja häntä ei huomaa kukaan.

L: Joo. Jollonka silloin esimerkiks tähän ilmaisuun, että vetelehtii koulun käytävällä nin tuota jos sanois, et mitäs sinä P täällä taas vetelehdit, niin luultavasti saa erilaisen vastauksen, kun jos näkis hänet siellä ja sanos, et minuako odotit. Tässähän minä.

H1: Maybe.

H2: Muistat sä H4, kun me haettiin sitä sieltä puroilta.

H4: Joo.

H2: Se loikkas tahallaan sinne oikeen, että me ei päästäs sinne ja myö oltiin kyykyssä ja juteltiin ja houkuteltiin, ni ei kauan tarvinnu, ni poika loikki tyytyväisenä.

TR löytää uuden areenan käydä keskustelua, mikä katkaisee syntymässä olevan sisäisen polarisaation. Tämä tuo myös uuden näkökulman P:n käyttöön. TR tarkastelee P:n toimintaa kontekstissa, jossa valottuu sen vuorovaikutuksellisuusaspekti. P tulee määritellyksi "huomionkipeäksi" ja häiritsevän käytöksen esiintyminen liitetään hoitaja – lapsi -suhteeseen (tai aikuinen – lapsi -suhteen olemassaoloon), joka on ymmärrettävissä suhteen erityislaadusta, tietynlaista välittämistä hakevan tunnesuhteen

näkökulmasta ja ilmenee huomion antamisen ja saamisen vastinparina. Tällaista voidaan pitää yhtenä vanhemmuuden rooleista, jota psykiatrissa hoitotyötä tekevät myös toteuttavat.

Mitä tämä merkitsee hoitajaposition ja TR:n toimijuuden kannalta? TR liittyy itsensä osaksi ongelmasysteemiä ja P:n käytökselle annetaan merkitystä tämän vuorovaikutuskontekstin, eri episodeihin liittyvän P:n tavoitteleman tapahtumaseuraannon kautta. TR:n jäsenet ja heidän suhteensa P:hen ovat näytteessä 3 ilmenevässä tarkastelussa aivan kuin välttämätön ehto sille, että ei-toivottavaa käyttäytymistä esiintyy. Edelleen näytteestä käy ilmi, että TR laskee itselleen toimijuus- ulottuvuutta ainakin siinä, miten sääntöjen rikkomisepisodit päättyvät, mikäli se varioi omia puheaktejaan: "minuako odotit" vs. "mitä sinä täällä vetelehdit".

TR:n sanavaihto jatkuu avatussa vuorovaikutteisessa, dynaamisessa kontekstissa.

#### 4.

170 – 183:

H2: () Mutta toisaalta, kun sä sitä joka päivä teet. Ja tuntuu, et se ei kannu mihinkään, ni se alkaa pikkuhiljaan niiku ärsyttää. Että kyllä niinkun että sillä on se sama kaava aina.

H3: Ja sama musta tuntuu, et sama myös ruokapöytäkäyttäytymisessä. Et tulee mieleen monesti, et onks se joku P:n et se ei oo kyse siitä ruuasta, vaan se nyt haluaa sen pelin mukaan siihen.

L: Ei varmaan oookkaan joo.

H2: Ja sekin on nyt kuvaavaa, kun yhtenä aamuna ei ollu hylariisipuuroa. Siitä se nosti mahottoman metakan ja pyörityksen. Ja seuraavana aamuna sille varta vasten keitettiin hylapuuroa, ni sit se ei syöny sitä.

L: Niin niin just joo.

H1: Niihän se on ollu yleensäkiin, että jos se puuro on hylaa, kun se kysyy, no eipä hän itse asiassa sitä otakaan. Mutta jos sattuu, että ei oo ollu hyla-maitoo, ni ja hän ois nimenomaan hän ois just nyt sitä ottanu.

Kokemusta P:n kanssa toimimisesta eri tilanteissa osastolla leimaa lukkiutunut asetelma, "sama kaava" tai "peli", jota hoitajat eivät ole pystyneet ylittämään. Edellä (ks. näyte 3) käydyssä keskustelussa kyllästymisen kokemusta pehmeni jonkin verran uuden keskustelukontekstin avaaminen P:n käytökselle, mutta tämä näyttää olevan väliaikaista. Mitä tahansa TR:n jäsenet osastoarjessa tekevät, P haluaa pelin ja sen myös aloittaa ja saa aikaan. Tässä mielessä P koetaan ylimielisenä ja asetelma ärsyttävänä, muutoksen suhteen toivottomanakin. Tämä näyttäisi olevan keskeisin TR:n jäsenten kokema toimijuuden ongelma, johon hoitajat haluaisivat muutoksen.

Mitä tapahtuu tilanteissa, joissa TR:n jäsenet puuttuvat P:n käyttöön ja selvittelevät hänen kanssaan ristiriitatilanteita?

#### 5.

191 – 201:

H2: Sitte hirveen piipittäväällä lapsen äänellä: ”[anteeksi,] kun minä sanoin sulle sillon”. (matkii ivallisesti P:tä)

H3: [Ääni muuttuu ja...]  
 L: O niin lipevä ja mielenkielinen, kun haluaa jotain ja...  
 H1: Kyllä osaa.  
 H2: [Nii ja sit semmonen kieroilu ja valehtelu ja lupaus...]  
 H3: [Semmonen mikä musta P:llä] just tää sama asia...  
 H2: Mua ärsyttää.  
 H3: Mä en ainakaan pysty kauheesti luottamaan[mitä P sanoo].  
 H2: [Enkä minä.]  
 H3: Koska se valehtelee aivan päin naamaa.

Kontekstin muutos ei näytä tuoneen variaatiota merkityksenantokäytäntöön. HS:ssä käydyn keskustelun perusteella voidaan nyt aiemmin analyysissä hahmoteltua merkitysrakennekaaviota täydentää. TR:ssä on vallalla yksi diskurssi, josta käsin P:n käyttäytymiselle annetaan merkityksiä. Tätä nimitetään tutkimuksessa rikollisdiskurssiksi. P:n toiminta nähdään edellä analysoitujen seikkojen lisäksi valinnan tuloksena syntyneeksi. Hänelle siis asetetaan toimijuutta suhteessa siihen käytökseen, joka on erityisesti lähityöntekijöiden taholta häiritseväksi koettu. Tässä diskurssissa myös anteeksipyyttämisen puheaktit tulevat luetuiksi manipulaation keinoiksi ja laskelmoinniksi. Erot esimerkiksi diagnosoivaan tai sairausdiskurssiin näkyvät sanavalinnoissa (esim. "vetelehtii", "häiritsee", "luimistelee", "lipevä" "kieroilu ja valehtelu", "valehtelee aivan päin naamaa"). Rikollisdiskurssi luo TR:lle positiot "syyttäjänä", "silminnäkijänä" ja "uhrina".

rikollisdiskurssi  $\left[ \begin{array}{c} \text{P:n käytös} \end{array} \right] =$  rikkoo tahallaan yhteisiä sääntöjä

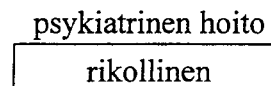
Mitä positioita rikollisdiskurssi tarjoaa HS-kontekstissa, eli toimijuutta hoitajana? Tällaisessa TR:n todellisuuskonstruktiossa tilanteeseen puuttumisen potentiaaliset tavat, jotka ikään kuin tässä yhteydessä avautuvat käytettäviksi, ovat P:n valvonta, häiritsevän käytöksen estäminen ja sanktiot. TR ei missään vaiheessa ole esittänyt "sisältöä hoidolle", mutta käydyssä diskurssissa se olisi loogisesti mainitun kaltainen. Kaaviona koko rakenne on seuraava:

rikollisdiskurssi  $\left[ \begin{array}{c} \text{HS} \\ \text{P:n käytös} \end{array} \right] =$  valvotaan ja puututaan sanktioilla

TR:lle tarjoutuu potentiaalisesti positiot "vartijana" ja "tuomarina" (yhteenvedossa mainitut kolme eristyshoitajaksoa voivat olla tämän diskurssin käytön ilmentymiä). Mikäli TR etenee mekanistisesti rikollisdiskurssin puitteissa, näyttäisi siltä, että P:n

sairaalahoidosta uhkaa tulla tällaisen diskurssin rakentaman hoitajaposition ja sen tarjoaman toimijuuden tai paremminkin sen toimijuudelle asettaman jäykkyyden myötä vain sosiaalista kontrollia. P:n subjektipositio tulee diskurssin myötä toistuvasti episodeissa tuotetuksi "häirikkönä" ja P tilanteissa kohdatuksi siten, että se alkaa implikoimaan merkityksenantoa P:n identiteetin tasolle.

TR:n yhden diskurssin kautta tapahtunut tekstin tulkinta on johtanut sen muodostelmaan:



TR:n hoitajien kokema jumiutunut asetelma on ymmärrettävissä vain yhden diskurssin käyttämisestä P:n käytöksen tulkinnassa, mistä on konstruotavissa edellinen, ristiriidan sisältämä rakennekaavio.

TR:llä on useita erilaisia mahdollisuuksia edetä merkitysten ekologian lisäämiseksi. Uusiin merkityksiin voidaan tulla tekstin, kontekstin tai diskurssin kautta (Wahlström, 1992). Yksi uusi mahdollisuus lisäväljyyden rakentamiseen avautuu, kun lääkäri suuntautuu tarkastelemaan P:n valehtelutaipumusta. Lääkäri on hetkeä aikaisemmin kertonut, että hänen mielestään P ollessaan "lapsellinen" käyttäytyy hän kuin kaksi-, kolme- tai neljävuotiaat. Keskusteluun tulee kontekstuaalisen diskurssin piirteitä, kun lääkäri aloittaa neuvottelun siitä onko P:n valehtelu valehtelua.

6.

202 – 207:

L: O jos 11-vuotias valehtelee, ni se alkaa olla jo valehtelua, mutta jos kaks-, kolme-, neljävuotias kii vielä kertoo toisin, kun asiat on, nin tuota valehteleeks se. Vai onks se vaan niin lapsellinen.

H1: Ne ei kaksvuotias vielä osaa niin kertoo.

L: Ei kun mä aattelin, et se on täällä...

H1: Ei kaksvuotias vielä oikeen tiijä ei.

213 – 225:

H3: Tuollai kun P käyttäytyy kun kaks-, kolme-, neljävuotias, ni se valehtelee kun 16-vuotias.

L: [Et se on näin päin?]

H2: [ Nii esimerkiks se tupakalle meno.] Niin nimenomaan.

H1: Niin no se on totta joo.

H2: Se mulla kuule silimiin kattoen, kättä pyhästi lupaa. Se on lähössä viittä vaille kouluun. En mene, en varmasti mene tupakalle. Tuijottaa silimiin ja sitten O soittaa. Se on kerinny viijessä minuutissa juosta jo nuorison joltakii jo...

L: Se on eri P sillon.

H2: Se on minusta, se ei oo mikää kaks-kolmevuotias minusta sillon.

(myöntelyä)

H2: Vaa se on semmonen, että se niiku mä oo monta sillonkii yhen päivän aikana, tunnin aikana, ni kaks kolme kertaa eri asioissa lupas. Ja eikä aikonukkaa pitää, vaan mietti, että millon vois lupauksesa mennä rikkomaan.

Valehtelua tarkastellaan taitona tai kykynä, joka vaatii tiettyä ikää ja kypsyyttä ollakseen aitoa ja täyttääkseen valehtelun kriteerit. P tulee määritellyksi taitavaksi valehtelijaksi. Merkittävämpää on kuitenkin TR:ssä tapahtuva P:n käyttäytymisen tulkintamahdollisuuden avautuminen "lapselliseksi" tai "kaksi - kolmevuotiaaksi". Tämä "lapsellisena" pitäminen tapahtuu nyt eri merkityksessä kuin aiemmin (vrt. näyte 2), jolloin se merkitsi arvostelua P:n käytöstä kohtaan.

Jotta rikollisdiskurssin kautta vuorovaikutustilanteista kumpuava kokemuksellinen painolasti ei valloittaisi vuorovaikutusta tässä keskustelussa ja edelleen kyllästäisi hoitajien suhdetta P:hen, näyttää tilanne vaativan kokonaan uuden tulkintakehikon mukaan ottamista. Keskustelussa siirrytään etäisempään, tutkivaan positioon. Etäisyyttä pyritään hakemaan ikään kuin vastaamalla kysymykseen: mistä valehtelu ja lapsellinen käyttäytyminen voivat olla merkinä?

7.

226 – 230:

L: Täs on se pointti. Et silloin, kun hän käyttäytyy, kun 11-vuotias, niin silloin hän käyttäytyy niikun semmonen 11-vuotias käyttäytyy, joka ei koskaan oo kaks-, kolme-, neljä-vuotiaana oppinu luottamaan ihmisiin.

(myöntelyä)

H2: Se voi olla niinpäin joo.

P:n elämäntarinan kautta alkaa rakentumaan hoitajapositio ja hoidon mieli uudella tavalla:

8.

251 – 278:

L: () onks meidän pulmamme se, että et kyllä hän on ajoittain kuin 11-12 -vuotias, mutta ei hän semmonen mutta äärimmäisen harvoin pystyy olemaan semmonen 11-12 -vuotias, kun meidän mielestä 11-12 -vuotiaan pitäis olla. Et silloinkii, kun hän on sitä, ni siin on väärä sävy, koska se se hänen 11-12 -vuotiaana olemisensa taso on sävyttyny niillä varhaisilla niinku huonoilla turvattomuuden tunteen ja muilla kokemuksilla. Mutta tuota hän on myös kauheen paljon muuten ja kauheen monella tasolla muuten kontaktissa täällä ihmisiin, ja ajoittain se on jotain semmosta, että hän on juuri niin regressiivinen, kun hänen on syytäkin olla, että hän tulis hoidetuksi hyvin. Ja sais niitä korjaavia kokemuksia. Ja siks musta on tärkeä puhua tästä, koska silloin, kun hän häneen väsy, ni ois syytä muistaa, et ei hän kaikkee tee ilkeyttään ja pahuuttaan, vaan hän on oman roolinsa vanki. Oman henkilöhistoriansa vanki ja hän on hän on paikkaamassa asioita, jotka meni jo 10 vuotta sitten ihan poskelleen. Ni silloin sen sijaan, että ottas pulttia siitä, että taas se mielistelee ja niin pois päin, ni ois tyytyväinen kun se et pystyy sitä viimeinkin tekemään. Pyrkii yrittää miellyttää, yrittää koska niin niin

H1: Niin tekee.

L: Koska kuka tahansa kaksivuotias tekee. Voi, siis ne oppii alta aikayksikön nin tuota

H1: Voi äiti mitä äiti

L: Oi äiti mitä äiti kulta ja...

H1: Joo.

L: Ja tuota samaan aikaan toisella kämmenellä silottaa äidin poskea toisella kädellä saattaa (epäselvää) toisesta poskesta ().

H1: Ja osaa sanoa anteeksi.



L: Nii anteeksi ja tehä just saman uuvestaan.

H1: Joo ja tekee saman tien kun selkäsä käännät. Siitä se anteeksipyyntö.

L: () et totta () tähän väsy, kun hänen elämänsä on ollu nii helvettiä. Ja kuitenkin hän pystyy ottamaan teistä jotain semmosta, jota joka on parempaa kuin hänen aikaisempi kokemuksensa. Parhaimmillaan silloin, kun hän tulee pyytään anteeks. Ja hänen kanssaan voi jutella. ()

Lääkäri käy muun TR:n kanssa kaupankäyntiä uudesta tulkintakehikosta, johon havaintoja siirretään ja sen kestävyyttä koetellaan. Keskustelussa on rakentumassa toinen tapa lukea P:n käyttäytymistä osastolla. Lukutapaa voidaan nimittää kehityspsykologiseksi diskurssiksi, jossa asioille annetaan merkitystä tietyn kehikon puitteissa lapsen kehityksestä: nykytila tulee ymmärretyksi P:n varhaislapsuuden epäsuotuisien elinolosuhteiden ja sen johdosta syntyneen riittämättömän kehityksen kautta, mikä hänen kohdallaan tarkoittaa perusturvallisuuden ja luottamuksen tunteiden puuttumista.

kehityspsykologinen diskurssi	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <div style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">           turvaton varhaislapsuus            lapsellisuus, valehtelu jne.         </div> </div>	= merkki ettei ole oppinut luottamaan ihmisiin
		= P henkilöhistoriansa vanki käyttäytymisensä suhteen

Kehityspsykologisessa diskurssissa P:n toimijuusaste heikkenee ja hänen mahdollisuuksia valita tapojaan olla ympäristönsä kanssa tekemisissä (normien mukaisesti) rajataan voimakkaasti puhumalla "roolinsa vankina" olemisesta. Rikollisdiskurssissa hänet nähtiin kyvykkäänä valikoimaan ja harkitsemaan niin tahtoessaan, mutta kehityspsykologisesti tarkasteltuna näin ei ole.

TR:n tarkasteluperspektiivi on muuttunut siis elämäntarinakontekstiin. Sen myötä hyvän hoidon edellytyksenä ovat "korjaavat kokemukset" ja se, että P on juuri sellainen kuin hän on ("hän on juuri niin regressiivinen, kun hänen on syytäkin olla"). Kehityspsykologinen diskurssi mahdollistaa rakentaa suhdetta P:hen ymmärtävään pyrkivästä ja kasvatuksellisesta positiosta sekä tuottaa vaihtoehtoa TR:n omalle toiminnalle jumiutuneen tilanteen ja "saman kaavan" purkamiseksi:

9.

321 – 339:

(TR käy keskustelua P:n tupakanpoltosta)

H1: Sen se tietää, että ainakiin se saa aikuiset narkästymään.

L: Joo.

H5: Nii ja se aika hyvin tuo esille sen tupakan, et se jää joka kerta kiinni siitä.

L: Just joo.

H1: Et ei ei se ainakaa ni hirveen salassa sitä pyri tekemään.

H5: Ja vähintään se omalla levottomalla käytöksellään niinku aiheuttaa sen, että me tartutaan jos ei me...

H1: Et hänellä on tupakkaa.

()

L: Et miten hänen kanssaan vois käydä sellasta keskustelua, että voi hyvän aika, et se ois paljo se saattas olla paljon vähemmän riesaa ja vähemmän huutoa ja vähemmän erkkää, jos sä tulisit pystyisit sanomaan: tuu mun kanssani, oo mun kanssani. Et nyt tässä näkyy, musta tuntuu, et tässä näkyy se, että hän on totunut siihen, että kielteisten asioiden kautta hän saa itseensä ylipäätään kohdistettua huomiota. Ja kyllä mä pahoin pelkään, et ((perhekodissa)) jos hän on hiljaa ja kiltisti, ni kukaan ei huomaa häntä.

H1: Todennäköisesti, kun siellä on niin paljo sitä sakkia. Vähän aikuisia, että ei varmaan muuta kun ne, jotka on kaikkein toloimpia millonkii ().

H3: Koska eihän P:n kanssa oo minkään P:n kanssahan on mukava olla kahestaan.

P:n harjoittama sääntöjen rikkominen saa kehityspsykologisessa diskurssissa nyt eri merkitysisällön: se on lapsen keino herättää hoivaavan aikuisen huomio ja saada toinen ihminen lähelleen. Neuvottelussa konstruoitu hoitajaposition ja sen kautta tuotettava teksti tuo lisäväljyyttä TR:n ja P:n suhteeseen ja ikään kuin luo tilan, joka myös metaforana olisi: ”tulisit sanomaan: oo mun kanssani”; tässä tilassa P voi kokeilla läheisyyden hakemista aikuisen kanssa yhtäläisesti uudesta positioista. Samaa funktiota palveleva, ärtymystä ja suuttumusta herättänyt aikaisempi lapsen toimintatapa voisi näin käydä tarpeettomaksi, kun sitä vastaava uusi kanava on olemassa.

TR raamittaa myös osastoarkea siten, että se ottaa aktiivisen roolin tavoiteltavan yhteyden olemassaolon ylläpidossa:

10.

370 – 400:

H2: () se pystyy moniin hommiin sillä laillakii, kun se tietää vaan, esimerkiks aamullakii, jos sen petin vieressä, ni se tietää, että joku on häntä varten. Vaikka minä en oo, että tietää vaan, että nyt tuo aikuinen on häntä varten. Ja nyt tuo aikuinen laittaa ja aikuinen kuulee. Ja aina, kun se huutaa, ni sen huutoon vastaa. Ja on niinko ei sen kanssa tarvii koko ajan olla kylki kylessä kiinni. Ja tavallaan niinko koko ajan näin sitä kannattelemassa. Voi, et kyl sulle hyvä päivä tulee ja tästä lähdetään sillee...

L: Joo, et silloin, kun hän tietää, että se on käytettävissä, silloin siit käsin, siit läheisyydestä käsin hän voi ottaa semmosta kokeilevaa etäisyyttä, mut jos on toistepäin, et hän pikkusenkin epäilee, et se etäisyys on liian iso, ni silloin hän alkaa käyttäytyä hankalasti ja saa aikaan sillä, että häneen ainakin jollain tavalla reagoidaan. Mutta se reagointi voi olla aika väsyneisyyden sävyttämää ja voi taas ()

()

H5: Kantasko sitä P:tä se tavallaan se, jos se niinko jos sille aina nimettäis se vastuuikäinen, vaikka se ei niinko tavallaan oiskaan, mut et se tietäs tavallaan, että se yks ihminen on semmonen, [jonka kanssa se voi hoitaa...]

L: [Tuo on sua varten ja] tuolle käyt aina sanomassa mihin meet ja niin pois päin. Ja vaikka se sitten vaivaks asti kävis sanomassa ja vaivaks asti sitä sitten muistuttas siitä, ni se ois kuitenkin se ois ikään kun ehjempi se...

H2: Onhan sillä periaatteessa ollu.

L: Niin kai.

()

H5: Että jos sen vielä ääneen sanois.

Neuvottelussa on avattu mahdollisuus kuvata P:n onnistumisia ja positiivista vuorovaikutusta, ja löytää sitä kautta hoidollisia resursseja. Hoitava suhde voi olla olemassa, vaikka fyysisesti ei oltaisikaan koko ajan läsnä.

TR tekee irtioton valvontaan ja näkee ettei P tarvitse hoitajan olemista "kylki kyljessä". Jatkuvuutta, eräänlaisia TR:n määrittämiä kanssakäymisen ehtoja, tuotetaan merkitsemällä P:lle vastuuaikuinen, millä se toteutetaan. Vastuuaikuinen ylläpitää "ehjää" arkea ja todellisuutta olemalla muun muassa tarvittaessa käytettävissä P:lle. TR huolehtii siitä, että 'vastuuaikuinen' sisältyy jatkossa myös siihen kertomukseen, jonka P voi itse itselleen kertoa "sanomalla sen ääneen". Ääneen sanominen on rituaalin tapainen toimi, joka luo kontekstia – ehkäpä yhtä merkityksellisenä niin TR:lle kuin P:llekin osastoarjessa. Sosiaalikonstruktivistisesti TR:n ratkaisut voidaan tulkita yritykseksi luoda P:n sisäisen maailman "henkilögalleriaan" itselle omaksumisen kautta 'vastuuaikuinen', joka edustaa hänelle toistaiseksi puuttuvaa turvallista ja luotettavaa objektia ja jonka avulla hän voi jatkossa tehdä mainittua psyykkistä työtä itse itselleen.

Suhtautuminen P:hen on muuttunut hyväksyvämmäksi ja toiveikkaaksi. TR:ssä tämä muutos myös havaitaan.

11.

398 – 404:

H5: () Musta P:n, kuitenkin kaikesta huolimatta, P:n hoito on semmonen, minkä mä nään, et se etenee täällä. Koko ajan.

H2: [Kyllä ja siihen kannattaa satsata.]

H5: [Et sillain...] nii ja se et tää, mitä täällä tapahtuu, ni on loppujen lopuks aika pientä ja sillai hyvin ymmärrettävää se P:n käyttäytyminen.

L: Nii ja sitten vaikka tapahtuu vaikeitakin, ni kuitenkin pystytään puhumaan.

H5: Nii ja ne on semmosia asioita, mitkä pystyy tosiaan vielä selvittään.

490 – 493:

L: Mut se, mikä minusta on jännää, niin tuota tuo kun ajattelee tätä keskustelua, niin tää oli alkamassa sillai, että () huono jakso ja aina vaan huonommin menny. Kyllä yhtä huonoo se on. Yhtä huonoo se on, kun tuossa raportissa oli. Mut sitten kuitenkin, kun keskustelu on vähän aikaa jatkunu, niin sitä alkaa näkyä semmosia (etenemisen merkkejä).

HS päättyy TR:n yhteiseen toteamukseen, ettei P:n kohdalla tarvitse muuta mieltä tai suunnitella.

### *Tapauksen yhteenveto:*

Työryhmä tulkitsi ja toimi osaston vuorovaikutustilanteissa suhteessa poikaan yhden diskurssin kautta, joka analyysissä nimettiin rikollisdiskurssiksi. Se rakensi HS-keskustelussa ongelman kyllästäjän kertomuksen ja muun muassa ulkoisti muutoksen

syntymisen mahdollisuuden TR:n oman toiminnan "ulottumattomiin": pojalla tulkittiin olevan toimijuutta, harkintaa ja valinnan mahdollisuutta, suhteessa siihen mitä hän häiritseväksi tulkitun käyttäytymisensä suhteen tekee.

HS tarjosi tilan suunnata TR:n huomio sen omiin merkityksenantoihinsa ja väljentää niitä, mikä tässä tapauksessa toteutui diskurssin muutoksella. Tällä oli monenlaisia seurauksia. Kehityopsykologisessa diskurssissa hänen käyttäytymisen tulkinnan kontekstiksi asetettiin turvaton varhaislapsuus, jossa hänen toimijuutensa häiritsevän käytöksen suhteen heikkeni: hänet nähtiin "henkilöhistoriansa vankina". Samalla TR:lle itselleen kehittyi uusi positio ja se aktivoitui rakentamaan osastohoitokontekstista tilan, jossa se tuottaa 'vastuuikäisen'-tekstiä, jonka poika voi osaston julkiselta alueelta omaksua itselle psyykkiseksi resurssiksi.

## POHDINTA

Tutkimuksessa tarkasteltiin lastenpsykiatrisen osastotyöryhmän toimintaa ja analysoitiin hoidon suunnittelua merkitystyönä. Tutkimuksen viitekehyksenä ja ihmisen toiminnan organisoitumisen ymmärtämisen välineenä käytettiin sosiaalikonstruktivistista teoriaa. Tutkimusaineistosta identifioitiin neljä eri tavalla painottunutta hoitosuunnitelmaneuvoittelua ja sen funktiota, neljä esimerkkiä siitä miten neuvottelu voi osastohoitokontekstissa työryhmää palvella.

Ensimmäisessä esimerkissä työryhmällä oli vaikea ymmärtää lapsen ongelmallisen käyttäytymisen "semantiikkaa", eli sitä mitä oireet kertovat lapsesta. Osastolla havaitut teot, muun muassa lyöminen, ja vuorovaikutuskokemukset jäivät irrallisiksi ja lapsen toiminnan mielekkyys tavoittamatta. Neuvottelu tarjosi tilan tutkia oireiden taustaa, "liittää" tekoihin merkityksiä ja yhdistää ne kontekstuaaliseen taustaansa. Työryhmä rakensi kertomuksen, jossa osaston eri tilanteissa lähinnä käyttäytymisenä kerrotut kokonaiskertomuksen katkelmat yhdistettiin lapsen ja hänen vanhempiensa sosiaalisten suhteiden järjestelmään. Työryhmälle avautui hoidollinen positio, kun se tarkasteli suhdejärjestelmän toimintaa lapsen oireilun kehittymisen ja esiintymisen kontekstina sekä omaksui suhteessa järjestelmään selkeyden lisäämiseen tähtäävät hoitokäytännöt.

Toisessa esimerkissä työryhmä havaitsi neuvottelussa hoidollisen tilanteen siten ristiriitaiseksi, että sen toiminta niin lapsen päivittäisten toimintojen kuin itsenäistymiskehityksen (omatoimisuuden) tukeminen saivat lapsen ja hänen perheensä

tavassa jäsentää maailmaansa yhtä aikaa regressioon ja progressioon johtavat merkitykset. Työntekijät kokivat ambivalenttiuden toimijuuden ongelmana. Työryhmä kohdisti hoitotyössä toiminnallisen tason (tai tekojen) sijaan huomionsa hoitajien ja lapsen suhdetta määrittävään kontekstiin, jonka muuttamiseksi työryhmä asettui tässä vuorovaikutuskontekstissa refleктоivaan positioon. Hoitajien toimijuus palautui, kun heidän toimintaansa organisoivan ongelmakäsityksen perspektiivi laajeni ja muuttui, mikä johti edelleen tehtävämäärittelyn muuttumiseen dialogin avaamiseksi. Tämän esimerkin hoitosuunnitelmakeskustelun erikoispiirre oli lisäksi se, että työryhmä käytti merkittävässä määrin oman keskustelukontekstinsa, siis hoitosuunnitelmaneuvoittelun tekstiä, tai pikemmin tässä tapauksessa havaintoa tekstin puuttumisesta, lasta ympäröivän diskursiivisen rakenteen löytämiseen.

Kolmannessa esimerkissä hoitosuunnitelmakeskustelu palveli hoitajaposition diskursiivisen koherenssin saavuttamista. Työryhmän kohtaama ongelma oli hoidon edistymättömyys. Kun työryhmä kääntyi ulkoisten syiden etsinnästä tutkimaan omaa toimintaansa, ilmeni siinä eri toimintamuodoissa ja toiminnan tasoilla uppoutumista ongelmallisen merkitysjärjestelmän vuorovaikutuskaavaan. Työryhmä opetteli neuvottelussa kaavaa purkavaa ja merkitysten muutosta (potentiaalisti) ennakoivaa, tässä tapauksessa reflektiivistä positiota ja position mukaisen tekstin tuottamista.

Neljännessä esimerkissä merkitysekologian lisääntymisvaatimus kohdistui neuvottelussa ilmi tulleen hoidollisen tilanteen valossa ensisijaisesti työryhmälle itselleen. Hoitosuunnitelmakeskustelu toi esille sen osastohoitoprosessin tilan, jossa työryhmä kohtaa muuttumisen haasteen tai se on itse vaarassa estää uusien, potilaiden elämää ohjaavien käsikirjoitusten syntymistä. Esimerkissä työryhmä koki toimijuuden ongelmaa, joka tuli ilmi työntekijöiden hoitajaposition hankalutena ylittää lapsen toistuvaa käyttäytymiskaava, jonka hoitajat kokivat "omalakisena". Toimijuuden ongelma oli seurausta vain yhden diskurssin soveltamisesta lapsen käyttäytymisen tulkintaan. Tämä nimettiin rikollisdiskurssiksi, joka tuotti ongelman kyllästä kertomusta. Hoidollisten resurssien löytyminen edellytti diskurssin muutosta. Kehityspsykologinen diskurssi tuotti lapselle "vaillinaista" toimijuutta käyttäytymisestään. Kehityspsykologinen diskurssi mahdollisti kuvata myös lapsen positiivisävyistä vuorovaikutusta ja kompetenssia osastolla, jotka mahdollistivat hoidollisten resurssien löytymisen. Tässä tapauksessa ne johtivat muun muassa rituaalin tapaiseen toimenpiteeseen, mikä toteutui siten, että lapselle nimettiin vastuuaikuinen ylläpitämään "ehjää arkea".

Osaston puitteet tarjosivat seurantajaksolle otollisen ajankohdan riittävän tiiviin aineiston muodostumiseksi ja sen tutkimiseksi, miten työryhmä ongelmatilanteita osastohoitokontekstissa kohtaa. Psykiatrissa osastohoitoa on edellä kuvatulla metodilla hankala tutkia muun muassa siksi, että osastohoito hoitotapahtumana on laaja ja monella tavalla pirstoutunut. Myös erilaiset osastohoidon toteuttamisen mallit tuovat variaatiota hoidon toteuttamisen muotoihin ja hoitotapahtumien muodostumiseen. Ne asettavat aineiston keräämisessä ja analyysissä haasteen poimia ja tavoittaa runsaasta vuorovaikutustilanteiden tekstimassasta oleellinen. Tutkimukseen osallistuneella työryhmällä ei aineiston keräämishetkellä ollut hoitosuunnitelmakokousten lisäksi muita hoitoon liittyviä neuvottelutilanteita, kuten työryhmän työnohjausta tai esimerkiksi henkilöstön koulutusta, jossa olisi käytetty osaston omia potilastapauksia koulutusesimerkkeinä.

Tällaisen laadullisen tutkimuksen luotettavuus perustuu analyysin yksityiskohtaiseen kuvaamiseen, joka liittyy tutkimusprosessin läpinäkyvyyteen (Eskola ja Suoranta, 1998). Tulososan tapausesimerkit on pyritty varustamaan riittävällä määrällä riittävän hyviä näytteitä "suunnittelu"-työn kohdentumisen mukaan sekä tutkijan päättelyprosessilla, jonka sisältönä ovat olleet menetelmässä esitetty käsitelmä ja suuntautuminen hermeneuttiseen lukutapaan. Raportin julkistaminen on siten yksi osa luotettavuuden varmistamista, kun se alistetaan kritiikille; jokainen lukija voi todentaa tutkimuksen etenemisen ja logiikan sekä validoida sen vakuuttavuuden. On syytä korostaa, että tässä tutkimuksessa sovellettu aineistotekstin lukutapa on vain yksi mahdollinen lukuisten muiden joukossa ja se sisältää sekä valintaa että tulkintaa.

Työryhmä myös itse osallistui tulkintaprosessiin omien merkitystensä konstruoinnista. Jäsenet ottivat kärkevästikin kantaa sekä neuvottelun vuorovaikutuskontekstissa puheaktiensa asemointiin ja tulkintaan (intentio-ymmärrys -parin rakentamiseen) että potilastapauksien kerrontaan, eikä niistä voinut puhua tai niitä käsitellä "millä tavalla tahansa". Aivan kuten Wahlströmin (1992) tutkimuksessa, myös tässä aineistossa oli työryhmän tulkitsevaa keskustelua sekä potilastapauksista että työryhmän omista käytännöistä, ja siten jo aineisto itsessään sisälsi sitä koskevaa analyysiä. Se ulottui myös koko tutkimusnäkökulmaan, hoidon suunnitteluun merkitystyönä, eikä näkökulma ollut kaikkialla tekstin analyysissä vain tutkijan tulkintaa ja kääntämistä käsitelmän kielelle.

Tulososassa kuvattuihin tapauksiin ja terapeutteihin näytti tiivistyvän sellaista työntekijöiden harjoittamaa merkitystyötä, joka voidaan tulkita sisältävän tyypejä

osastohoidon keskeisistä prosesseista työryhmän (koevoluution) näkökulmasta: (tapaus 1) "oiretekstien" kontekstualisoimista, (tapaus 2) hoitajaposition uudelleenmäärittelyä, (tapaus 3) hoitajaposition diskursiivisen koherenssin ja tekstin tuottamisen "opettelua" sekä (tapaus 4) merkitysekologiatyötä. Jokaiseen tapaukseen liittyi vaihtelevassa määrin kaikkia mainittuja merkitystyön muotoja, mutta tapauskohtaisesti eriteltynä ne ilmaisevat kunkin neuvottelun keskeistä merkitystyön kohdentumisen muotoa hoidon "mielen" löytämisessä. Kokemusten, havaintojen ja tulkintojen pohjalle rakentuneet kertomukset ja niiden sisältämät merkitysrakenteet sekä niiden muutokset loivat resursseja terapeutin systeemin uudelleenorganisoinnille. Työryhmäneuvottelu, mikä tässä tapauksessa eteni hoitosuunnitelmanimikkeen alla, tarjosi metakontekstin reflektoilulle keskustelulle tai tilan kontekstuaalisen diskurssin harjoittamiselle.

Tutkimukseen osallistuneen työryhmän käytännöt poikkesivat Wardin (1988) (ja Sairaanhoidajien koulutussäätiön) esittämästä tavasta jäsentää psykiatrista hoitotyötä hoitosuunnitelmaksi ja sen toteuttamisesta. Wardilla (s. 5) painottuu "konkreettisten aikaan, paikkaan ja toimintaan sidottujen tavoitteiden" asettaminen. Tässä tutkimuksessa työryhmän käytännöt muistuttivat pikemminkin (1) perheterapeutin tiimin asiakastapaamisten tauoilla käymiä työryhmäkeskusteluja ja kliinisen työn luonnetta, joista löytyy esimerkkejä muun muassa Wahlströmin (1992) tutkimuksesta, ja (2) Aaltosen (2000) sekä Aaltosen ja Räcköläisen (1994) kuvaamaa työryhmän työnhajausprosessia, jossa rakennetaan hoitotapahtumaa ohjaavaa jaettavaa mielikuvaa psykoottisten sairaalapotilaiden tarpeenmukaisen hoidon hoitomallissa.

Työryhmän työn kanavoituminen osastohoidon terapeutisissa systeemeissä erosi myös Haarakankaan (1997) esittämästä Länsi-Pohjan (aikuis-)psykiatrisesta hoitomallista, jossa perhe- tai verkostokeskeisen psykiatrisen hoidon perustapahtumaksi niin sairaalassa kuin avohoidossakin muodostuu hoitokokous. Kun tutkimustyöryhmä oli rakentanut hoitoa ohjaavan mielikuvan (tai sosiaalisen konstruktion, kertomuksen, metaforan jne.) esimerkiksi perheterapeutin tiimin tapaan, oli hoitokokous tai perhetapaaminen vain yksi mahdollinen konteksti tuottaa osastohoidon hoitotapahtumaa. Osastohoidon mahdollisuuksien ja menetelmien variaatio käy ilmi tapauksesta 4, jossa hoitotapahtuma puolestaan toteutui pitkälti hoitajien ja lapsen kahden hengen suhteiden erityisen merkitsemisen ("vastuuhenkilö") ja rakentamisen kautta. Lisäksi tapauksessa 1, tavoitellessaan suhteiden selkeyttä, työryhmän interventio toteutui suunnitellun verkstoneuvottelun rinnalla arkisen yhteydenpidon (äidin ja lapsen puheluiden) puitteissa,

omahoitajan tehtävänantona lapselle "harjoitella osaston tapahtumista kertomista äidillensä". Lastenpsykiatrinen osastohoito on hoidollisen kokonaistilanteensa vuoksi itsessään (potentiaalinen) perheterapeuttinen konteksti (ks. Piha, 1987, 1988, 1996), jossa voidaan nähdä työryhmällä olevan useita vaihtoehtoja etsiä lapsen perusverkoston kohtaamisista sopivia, uusiin merkityksiin tulemisen tilanteita ja reittejä. Yksi mahdollinen jatkotutkimushanke voisi olla juuri tällaisen, hoitokokousten, -neuvottelujen tai perhetapaamisten ulkopuolella tapahtuvan merkitystyön identifiointi ja kuvaaminen, kun se kohdistuu perhesysteemiin, sen uskomusjärjestelmään, sisäiseen vuorovaikutukseen tai suhteisiin, myös ulkomaailman kanssa.

Merkitysten muuttumiseen voidaan tulla kolmen eri reitin ja merkitysrakenteen tason kautta: merkin ja/tai tekstin, eli toiminnalliselta tasolta, sekä kontekstin ja diskurssin tasoilta (Wahlström, 1992). Tässä tutkimuksessa oli alun perin tarkoitus identifioida hoitosuunnitelmaneuvoittelusta myös interventioiden ja niiden eri tasojen rakentumisen variaatiota. Eräänä oletuksena oli se, että hoitosuunnitelmakokouksista sellaisia olisi todennettavissa sekä myös se, että osastohoidossa uusiin merkityksiin tullaan ja sen kliiniset käytännöt ovat korostetusti toiminnan tason kautta toteutuvia. Tutkimustyöryhmä ei kuitenkaan tuottanut perheterapeuttisen tiimin tapaan (ks. Wahlström, 1992) yksityiskohtaista interventiota, palautetta tai lausuntoa, vaan työryhmälle näytti olevan tärkeämpää tuottaa edellä mainitun kaltainen hoitoa ohjaava mielikuva. Tähän voi olla monta syytä. On kuitenkin ensiksi mainittava se, ettei aineistoa muodostettaessa tähän teemaan kiinnitetty erityistä huomiota ja kysymykseen voi liittyä aineiston valinnasta johtuvia tekijöitä. Mutta tutkimuksessa esiin tullut työryhmän toimintatapa voisi kertoa jotakin osastohoidosta hoitotapahtumana, työryhmän interventioiden sekä rakentamisen että toteuttamisen osittumisesta, erityisesti pitkäkestoisessa osastohoidossa. Pitkäkestoisessa osastohoidossa jokaisen työntekijän ja hoidossa olevan lapsen välille rakentuu hyvin erilaisia, ainutkertaisia ja kokonaisvaltaisia ihmissuhteita, joissa eri muodoissaan elää potilaan problematiikka. Tämä puoli on mukana osastohoidon tiimityössä terapeuttisia keskusteluyhteyksiä muodostettaessa. Kun vertailukohtaksi otetaan klassista milanolaista järjestelyä noudattava perheterapia hoitotapahtumana, niin keskusteluyhteys toteutuu haastattelijan välityksellä, mutta voidaan sanoa, että hoitoa toteuttaa kollektiivi. Osastohoidossa kollektiivi työryhmäneuvottelun jälkeen tietyssä mielessä hajoaa ja hoitoa ohjaava jaettu mielikuva on kuin kertomus siitä, kuinka jatkaa keskustelua ja positioitua erilaisissa sekä osaston arkisissa että suunnitelmallisissa



hoitotilanteissa muodostuvissa keskusteluyhteyksissä potilaaseen ja hänen verkostoonsa. Näyttäisi siltä, että osastohoidossa jokaiselle työntekijälle jää ja tulisikin jättää tilaa toteuttaa hoitoa ohjaavaa kertomusta hänen ja potilaan sen hetkisen suhteen mahdollistavalla tavalla. Tämä jättää tilaa myös luoville ja kunkin työntekijän persoonaan luontevasti istuville ratkaisuille. Yksi lisätutkimuksen aihe voisi koskettaa sitä, miten hoitoa ohjaava kertomus tuottaa osastohoidon monimuotoisissa hoitotilanteissa ja –suhteissa useita tapoja ja reittejä tulla uusiin merkityksiin.

## LÄHTEET

Aaltonen, J (1999) Hoitotapahtumaa ohjaava jaettu mielikuva ja sosiaalinen konstruktio perheterapeuttisessa hoitoprosessissa. Teoksessa J. Aaltonen & R. Rinne (toim.) Perheterapiassa: vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa (s. 72-83). Jyväskylä: Gummerus.

Aaltonen, J. & Rökköläinen V. (1994) The shared image guiding the treatment process: A precondition for integration of the treatment of schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 164 (23), 97-102.

Achté, K. & Alanen, Y. (1991) Psykoterapia. Teoksessa K. Achté, Y. Alanen & P. Tienari (toim.) *Psykiatria 2* (s. 110-203). Juva: WSOY.

Ajo, A. & Hara, S. (1998) Selittämisen diskurssit ja vastuunotto parisuhdeväkivaltaisten miesten puheessa. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1988) Human systems as linguistic systems: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, 371-393.

Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1990) Understanding the therapeutic process: From individuals and families to systems in language. Teoksessa E. W. Kaslow (toim.) *Voices in Family Psychology* (s. 91-113). Newbury Park: Sage Publications.

Berger, P. & Luckmann T. (1994) *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. Helsinki: Gaudeamus.

Cronen, V., E. & Pearce, W., B. (1985) Toward an Explanation of How the Milan Method Works: An Invitation to a Systemic Epistemology and the Evolution of Family Systems. Teoksessa D. Campbell & R. Draper (toim.) *Application of systemic family therapy: the Milan approach* (s. 69-84). London: Grune & Stratton.

Efran, J. S., Germer, C. K. & Lukens, M. D. (1986) Contextualism and psychotherapy. Teoksessa R. L. Rosnow & M. Georgoudi (toim.) Contextualism and understanding in behavioral science. New York: Praeger.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Haarakangas, K. (1997) Hoitokokouksen äänet: Dialoginen analyysi perhekeskeisen psykiatrisen hoitoprosessin hoitokokouskeskusteluista työryhmän toiminnan näkökulmasta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research, 130.

Hakala, S. (1998) Ongelmien rakentuminen mielenterveystoimiston keskustelukäytännöissä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

Harré, R. (1983) Personal being. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Harré, R. & Gillet, G. (1994) The discursive mind. Thousand Oaks: Sage Publications.

Isohanni, M. (1986) Työ- ja hoitoyhteisö. Juva: WSOY.

Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (1993) Diskursiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.) Diskurssianalyysin aakkoset (s. 17-47). Tampere: Vastapaino.

Lappalainen, M., Mäntynen, P. & Wahlström, J. (1995) Perheväkivallan diskurssit. Psykologia, 30, 347-356.

Liikamaa, M. & Tantarimäki, T. (1999) Terapeuttiset interventiot väkivaltaisten miesten ryhmämuotoisessa terapiassa. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

Lönqvist, J. (1984) Työyhteisön työnohjaus. Teoksessa P. Siltala, K. Kauttu, H. Majava, H. Makkonen ja K. Ryselin (toim.) Työnohjaus terveydenhuollossa ja opetustyössä (s. 151-162) (2. painos). Espoo: Weilin+Göös.

Mahler, A.R. (1988) Discovery-oriented psychotherapy research. Rationale, aims, and methods. *American Psychologist* 43 (9), 694-702.

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). Helsinki: Suomen psykologinen seura.

Mäntylä-Karppinen, P. (1997) Vanhemmuusidentiteetin konstruoituminen perheasiainsovittelukeskuksessa. Jyväskylän yliopisto. *Psykoterapian erikoiskoulutuksen lisensiaattitutkimus*.

Pesälä, S. (1998) "Älä käsitä väärin, et en mää yritä sua painostaa sinne". Puhekäytännöt Mobile-tukiaseman kriisikeskusteluissa. Jyväskylän yliopisto. *Psykologian pro gradu -tutkielma*.

Piha, J. (1987) Lastenpsykiatrisen osastohoidon ominaispiirteitä. *Suomen lääkirilehti*, 42, 1575-1578).

Piha, J. (1988) Lastenpsykiatrisen osastohoito Turussa. *Perheterapia*, 1, 4-12.

Piha, J. (1996) Osastohoito. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen ja F. Ahmqvist (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 335-340). Helsinki: Duodecim.

Piilinen, H. (1991) Lastenpsykiatria hakee malleja aikuishoidosta. *Perheterapia*, 1, 18-23.

Riikonen, E. (1992) Auttamistyön ongelmakäsitykset ja haastattelukäytännöt: ongelmakielestä kompetenssikieleen. Helsinki: *Kuntoutussäätiön tutkimuksia*, 32.

Seikkula, J. (1990) Rajasysteemissä on perheen ja sairaalan suhde tärkeä. *Perheterapia*, 2, 16-21.

Seikkula, J. (1991) Terapian päämäärä on vuoropuhelun synnyttäminen: Bahtin ja Vygotsky verkostoistunnossa. *Perheterapia*, 2, 18-25.

Shotter, J. (1986) Speaking practically: Whorf, the formative function of communication, and knowing of the third kind. Teoksessa R. L. Rosnow & M. Georgoudi (toim.) *Contextualism and understanding in behavioral science. Implications for research and theory* (s. 211-227). New York: Praeger.

Shotter, J. (1993) *Conversational realities*. London: Sage.

Suoninen, E. (1999) Näkökulmia sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila ja E. Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 17-36). Jyväskylä: Vastapaino.

Syrjälä, R. & Tikkanen, E. (1992) Lastenpsykiatrin osastohoito ja hoitotyön auttamiskeinot Haukkalan sairaalassa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntainliiton julkaisuja, 30.

Tarvainen, T. (1998) Ongelman määrittämisestä keskustelun määrittämiseen: diskurssianalyttinen tutkimus perheterapian työnohjauskeskusteluista. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

Tasola, S., Wahlström, J. & Ahonen, T. (1996) Valmennusohjelma tarkaavaisuushäiriöisten lasten vanhemmille: diskurssianalyttinen tutkimus. Teoksessa A. Toskala & J. Wahlström (toim.) *Psykoterapian prosessit - tutkimukselliset konstruktiot* (s. 88-107). Helsinki: Suomen psykologinen seura.

Wahlström, J. (1990) Conversations on contexts and meanings: On understanding therapeutic change from a contextual viewpoint. *Contemporary family therapy*, 12, 455-466.

Wahlström, J. (1992) Merkitysten muodostuminen ja muuttuminen perheterapeuttisessa keskustelussa. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research*, 94.

Wahlström, J. (1993a) Merkitysten muuttuminen perheterapiassa. *Psykologia*, 28, 183-186.

Wahlström, J. (1993b) Kvalitatiivinen analyysi terapiatutkimuksessa. *Psykologia*, 28, 248-254.

Wahlström, J. (1999) Psykoterapia keskusteluna ja kertomusten kudelmana. Teoksessa J. Ihanus (toim.) *Kulttuuri ja psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino.

Ward, M. F. (1988) *Psykiatrinen hoitosuunnitelma*. (2. painos). Porvoo: Weilin+Göös.