

ELÄMÄNTAPAMUUTOKSEN SISÄINEN TARINA

Hanna Aaltonen

Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma
Liikuntatieteellinen tiedekunta
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2020

TIIVISTELMÄ

Aaltonen, H. 2020. Elämäntapamuutoksen sisäinen tarina. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma, 60s., 2 liitettä.

Elämäntapasairaudet, kuten ylipaino, on yksi yhteiskuntamme merkittävimmistä terveysongelmista. Elämäntapamuutosinterventioilla saadaan harvoin aikaan pysyvää painonpudotusta, koska elämäntapamuutos on pitkäkestoinen ja moniulotteinen prosessi. Elämäntapamuutoksen tutkiminen subjektiivisesta näkökulmasta käsin voi auttaa ymmärtämään paremmin elämäntapamuutosta sisäisenä prosessina ja kokemuksena. Tämän tutkimuksen lähestymistapa on narratiivinen eli kerronnallinen. Elämäntavat nähdään tutkimuksessa tapoina elää ja olla olemassa. Elämäntapamuutosta tarkastellaan yksilön sisäisenä muutoksena siinä, kuinka kertoja organisoii kokemustaan toiminnan ja kertomuksen vuorovaikutuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella elämäntapamuutosta kertojan sisäisen tarinan muutosten kautta eli muutoksena tavassa kertoa tarinaa ”minästä”. Näitä muutoksia analysoitiin toimijuuden kehittymisen avulla. Lisäksi tarkasteltiin sitä, miten arvot ja hyväksyminen näyttäytyvät elämäntapamuutoksen prosessissa.

Tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toteuttamaa 24 kuukautta kestävästä Muutosmatka-tutkimushanketta, joka on hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuva elämäntapamuutosinterventio. Tutkimuksen aineistona olivat yhden osallistujan päiväkirjatyyppiset viikkotehtävät intervention ensimmäisen vuoden ajalta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että elämäntapamuutos rakentui uudelleenmuotoillun sisäisen tarinan, kertomuksen ja toiminnan vuorovaikutuksessa. Sisäisen tarinan uudelleenmuotoilu alkoi koetusta arvostiridiidasta. Tämä johti arvotyöskentelyyn eli arvojen uudelleenmuotoiluun. Kun arvolähtöinen toiminta oli konkreettisesti mahdollista elävän elämän toiminnassa, kerrottiin sisäinen tarina koherenttina. Hyväksymisen prosessi edisti sisäisen tarinan uudelleenmuotoilua, koska se auttoi luopumaan toiminnan tavoitteesta, jota ei ollut mahdollista toteuttaa.

Tulosten perusteella elämäntapamuutosinterventioiden tulisi vahvistaa elämäntapamuutosta tekevän toimijuuden kokemusta ja tukea oman toimijuuden tunnistamisen taitoja. Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että interventio, joka mahdollistaa tarinalliset prosessit tarjoaa rikkaan alustan sisäisen tarinan uudelleenmuotoilulle ja voi edistää elämäntapamuutoksen prosessia. Tutkimuksesta nousee esille tarve ymmärtää elämäntapamuutosta tekevä ihminen kehollis-seksuaalisena olentona. Minän ja kehon yhteyden löytymistä elämäntapamuutoksessa voisi tukea suoraan tähän suhteeseen kohdistuvilla interventioilla.

Asiasanat: sisäinen tarina, toimijuus, elämäntapamuutosinterventio, kerronnallinen tutkimus, narratiivinen tutkimus, hyväksymis- ja omistautumisterapia.

ABSTRACT

Aaltonen, H. 2020. Inner narrative in lifestyle change. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, Health education. 60p., 2 appendices.

Lifestyle diseases, such as overweight are one the prevalent health-problems. Lifestyle change interventions are unlikely to yield sustainable weight-loss since lifestyle change is a long-term and multifaceted process. To develop lifestyle interventions, investigating lifestyle change from subjective perspective can be helpful to better understand the experience of lifestyle change as an inner process.

Theoretical framework of the study is based on the narrative approach and according to the narrative methodology lifestyles are seen as ways of being and existing. In this study lifestyle change was approached focusing on how personal experience of the transaction between the living of action and the story was organized by the narrator. The purpose of the study was to examine lifestyle change through changes in the inner narrative, meaning a new way of telling the story of the "self". These changes were analyzed as a development in the experienced agency. Additionally, the purpose of the study was to explore the meaning of values and acceptance in this change process.

The study is part of a larger 24-month lifestyle intervention based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and conducted by University of Jyväskylä and Central Finland Health Care District. The data in the study was formed by one participant's diary-like online logbook for the first year of the intervention.

The results show that the lifestyle change was constructed in the interaction of the inner-narrative, the story and the living of action. Reformulating the inner narrative initiated from a recognized value conflict. This created a need to reformulate values. When value-driven action was actualized in the living of action, the inner narrative was told as coherent. The process of acceptance enhanced reformulating of the inner narrative by helping to let go of goals of action that were not possible to actualize.

This study suggests that lifestyle change interventions should reinforce the experience of agency and promote skills to recognize one's agency. The results of the study show that an intervention enabling narrative processes could enhance reformulating the inner narrative and could promote lifestyle change process. Based on the findings of this study there is a need to understand a person living a lifestyle change as embodied and sexual being. The connection between "the self" and the body could be supported with intervention targeting on this relationship and creating the experience of agency in the body.

Key words: inner narrative, agency, behaviour change intervention, narrative research, Acceptance and Commitment Therapy

KÄYTETYT LYHENTEET

ACT	Acceptance and Commitment Therapy
HOT	Hyväksymis- ja omistautumisterapia
RTF	Relational Frame Theory
WHO	World Health Organization

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO.....	1
2 SISÄINEN TARINA ELÄMÄNTAPAMUUTOKSESSA.....	2
2.1 Elämäntapamuutos.....	2
2.2 Sisäinen tarina.....	4
2.3 Kerronnallisuus ja kerronnallinen lähestymistapa.....	7
2.4 Toimijuus.....	9
2.5 Hyväksymis- ja omistautumisterapia.....	10
2.5.1 Arvot.....	11
2.5.2 Hyväksyminen.....	12
3 SISÄISEN TARINAN UUELLEENMUOTOILU TUTKIMUKSESSA.....	13
3.1 Sisäinen tarina, keho ja hyväksyminen.....	14
3.2 Toimijuuden kokemus.....	15
3.3 Sisäinen tarina ja arvot.....	16
3.4 Sisäisen tarinan uudelleenmuotoilu kielessä.....	17
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	18
4.1 Aineiston kuvaus.....	18
4.2 Analyysin eteneminen.....	21
4.3 Tutkimuksen analyyttiset menetelmät.....	22
4.3.1 Hallidayn prosessityyppien analyysi.....	23
4.3.2 Hermanin semanttisten roolien analyysi.....	27
5 TULOKSET.....	29
5.1 Toimijuus Pekan keho-kertomuksessa.....	30

5.2 Arvot ja hyväksyminen Pekan keho-kertomuksessa	32
5.3 Toimijuus Pekan parisuhde-kertomuksessa	35
5.4 Arvot ja hyväksyminen Pekan parisuhde-kertomuksessa.....	38
5.5 Metaforat Pekan parisuhde-kertomuksessa.....	38
6 POHDINTA.....	39
6.1 Keho-kertomuksen ”minästä” erillinen keho.....	42
6.2 Parisuhde-kertomuksen koherentti sisäinen tarina	43
6.3 Arvot ja hyväksyminen elämäntapamuutoksessa	45
6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	46
6.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	49
LÄHTEET	53
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Elämäntavat eli ihmisen käyttäytyminen on kriittinen tekijä kansanterveyden ja niin sanottujen elämäntapasairauksien kannalta. Useat enneaikaiset sairastumiset ja kuolemat olisivat ennaltaehkäistävissä elämäntapoja muuttamalla (Danaei ym. 2009; Koponen ym. 2018). Elämäntavat vaikuttavat terveytemme sen kautta, millaisia valintoja teemme esimerkiksi ravitsemuksen, fyysisen aktiivisuuden, tupakoinnin ja alkoholin käytön suhteen. Elämäntapasairauksista ylipaino on yksi suurimmista kaikkia ikäluokkia koskettavasta terveysongelmista (Koponen ym. 2018), koska se aiheuttaa lukuisia epäsuotuisia terveysvaikutuksia (Diabetes 2016; WHO 2002) ja lisää monien sairauksien riskiä (Mustajoki 2017). Ylipainon hoitaminen elämäntapasairauksien ennaltaehkäisemiseksi on merkittävä kansainvälinen tavoite ja elämäntapamuutosten tekemiseen sekä muutoksen tukemiseen on lukuisia terveydellisiä ja taloudellisia syitä (WHO 2014).

Ylipaino ei ole vain henkilökohtainen asia, vaan sen katsotaan olevan yleisesti hoitoa vaativa tila (Rugseth 2011) ja ylipaino on Thorsbyn (2009) mukaan ilmiönä lääketieteellistetty. Länsimaisen hoikan vartalon ideaalin kautta (Murray 2008) ylipainoon liittyy usein stigmatisaatio, koska ylipaino nähdään moraalisenä epäonnistumisena ja itsekontrollin puutteena (Puhl & Heur 2009; Spahlholz ym. 2016). Ylipainoiset kokevat usein painonsa lähtökohtaisesti negatiivisilla tavoilla, koska ylipaino tuomitaan sosiaalisesti niin voimakkaasti (Ogden & Clementi 2010). Elämäntapojen muuttamiseen on siis ylipainon osalta monia yhteiskunnalliseen paineeseen ja henkilökohtaiseen kokemukseen kietoutuvia syitä ja motiiveja. Ylipaino vaikuttaa elämänlaatuun (Han ym. 2011) ja on yhteydessä negatiivisiin psykologisiin ja käyttäytymiseen liittyviin seurauksiin (Friedman ym. 2005; Ashmore ym. 2008), huonoon itsetuntoon ja kehonkuvaan (Puhl & Heur 2009) sekä häpeään ja syyllisyyteen (Pila ym. 2015).

Elämäntapamuutoksen tiedetään olevan pitkäkestoinen prosessi, johon kuuluu fyysisiä, kognitiivisia, sosiaalisia sekä ympäristöön ja käyttäytymiseen liittyviä haasteita (Rogerson ym. 2016). Siitä huolimatta, että lukuisia vaikuttavia painonpudotusinterventioita ja intervention komponentteja on tunnistettu (Greaves ym. 2011), tutkimusten mukaan painonpudotuksen ylläpito on vaikeaa. Puolet painoa pudottaneista palaa lähtöpainoon vähintään vuoden kuluttua ja suurin osa 3-5 vuoden sisällä (Curioni & Lourenco 2005; Jeffery ym. 2000).

Elämäntapamuutosta on ylipainon osalta tutkittu runsaasti kliinisten arvojen, kuten painon tai veren rasva-arvoihin perustuvien muuttujien avulla (Haga ym. 2019a; Hammarström ym. 2014; Rogerson ym. 2016) mutta kvantitatiiviset menetelmät eivät välttämättä paljasta kuin osan elämäntapamuutoksen todellisuudesta kompleksisena ilmiönä (Rogerson ym. 2016). Elämäntapamuutosta on alettu viime vuosina tutkia myös laadullisilla menetelmillä, jolloin on mahdollista ymmärtää ilmiötä syvemmin painonpudottajien todellisuudesta, näkemyksistä ja kokemuksista käsin (Rogerson ym. 2016). Elämäntapamuutoksen tutkiminen subjektiivisesta näkökulmasta voi auttaa ymmärtämään paremmin sitä, mitä elämäntapamuutoksen aikana tapahtuu tai tulisi tapahtua ihmisen mielessä ja miten elämäntapamuutosinterventio voisi vastata paremmin yksilöllisiin tarpeisiin.

2 SISÄINEN TARINA ELÄMÄNTAPAMUUTOKSESSA

Käsittelen tässä tutkimuksessa elämäntapoja tapoina elää, tapoina olla olemassa. Eläminen ja oleminen tapahtuu tutkimukseni kontekstissa kertomuksen ja toiminnan kautta. Näen elämäntapojen kytkeytyvän monimutkaiseen sosiaalisen ympäristön, elämäntilanteen ja yksilön persoonallisten piirteiden ja historian kehukseen, johon vaikuttavat yksilöstä osin riippumattomat muutokset näissä tekijöissä. Tarkoitukseni on tarkastella elämäntapamuutosta muutoksena sisäisessä tarinassa eli muutoksena tavassa, jolla tutkittava hahmottaa ja kertoo tarinaansa ”minästä”. Tutkimukseni analyyttisessä viitekehysessä elämäntapamuutos ilmenee muutoksena kertojan toimijuudessa ja sitä kuvataan kielellisesti välitetyillä ilmaisuilla. Toisin sanoen näen, että elämäntapojen muutos ja tämän muutoksen ylläpitäminen vaatii uudenlaisen sisäisen tarinan eli identiteetin rakentumista.

2.1 Elämäntapamuutos

Elämäntapamuutos viittaa käsitteellisesti siihen, että elämäntavoissa on jotain jota halutaan muuttaa, jotain muutoksen arvoista. Elämäntapojen muuttaminen tarkoittaa käyttäytymisen muutosta eli kykyä muuttaa käyttäytymistä ja jotta uudet elämäntavat olisivat pysyviä, kykyä

ylläpitää tämä käyttäytymisen muutos (Bandura 1995; Michie ym. 2014). Vaikka ihmisellä olisi tietoa siitä, mitkä tekijät hänen elämäntavoissaan vaikuttavat terveyteen epäedullisesti ja mitä hänen tulisi käyttäytymisessään muuttaa, ei elämäntapojen muuttaminen ole yksinkertaista (Kelly & Barker 2016). Ihmisen käyttäytyminen on yhdistelmä monimutkaisessa sosiaalisessa ympäristössä ja kulttuurissa toteutuvia persoonallisuuden piirteitä, totuttuja tapoja, automaattisia reaktioita koettuun mielialaan ja ympäristöön mutta myös tietoisia valintoja ja laskelmointia (Kelly & Barker 2016; Michie ym. 2014; Rothman 2000). Teemme arjessa usein huonoja valintoja, koska stressiä ja tunteita on helppoa säädellä epäterveellisillä elämäntavoilla. Ne lievittävät epämiellyttäviä tunteita lyhyellä aikavälillä, mutta tekevät sen terveyden kustannuksella pitkällä aikavälillä (Bandura 1995).

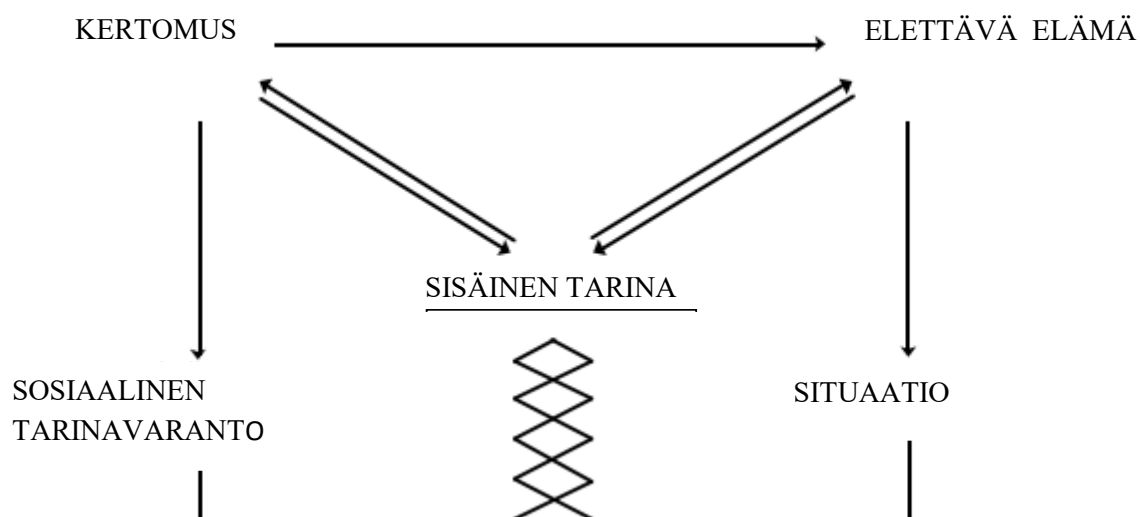
Kvalitatiivisissa tutkimuksissa on tarkasteltu esimerkiksi elämäntapamuutoksen psykologisia ja käyttäytymiseen liittyviä mekanismeja ja painonpudotuksen kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä strategioita. (Hartmann-Boyce ym. 2017; McMahon ym. 2016; Teixeira ym. 2015). Näillä tutkimusmenetelmillä on saatu lisää tietoa esimerkiksi koetuista elämäntapamuutosta edistävästä ja sitä estävästä tekijöistä (Følling ym. 2015; Hammarström ym. 2014) sekä psykologisesta jännitteestä, joka elämäntapamuutoksessa syntyy, kun totuttu käyttäytyminen tulisi korvata uudella toimintatavalla, eikä tämä vastaa yksilön psykologisia tarpeita (Greaves ym. 2017). Onnistunut elämäntapamuutos edellyttää tämän psyykkisen jännitteen ratkaisemista. Psykologisen jännitteen säätely voidaan elämäntapamuutosta koskevan tutkimustiedon mukaan saavuttaa itsesäätelytaitojen avulla, motivaation vahvistumisen kautta tai hallitsemalla vallitsevia ulkoisia tekijöitä, muuttamalla totuttuja käyttäytymistapoja, etsimällä uusia keinoja vastata psyykkisiin tarpeisiin ja potentiaalisesti muutoksella minäkäsityksessä tai identiteetissä. Tällöin muutos tavassa nähdä itsensä ja oma suhteensa maailmaan voisi lievittää koettua ristiriitaa (Greaves ym. 2016).

Laadullisen tutkimuksen eksistentiaalisissa lähestymistavoissa, kuten fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa kokemusta ylipainosta ja elämäntapamuutoksesta on käsitelty tarkastellen sitä, millaista on elää ylipainoisena ja kuinka elämäntapamuutosta tekevät kokevat olevansa olemassa. Tällöin tutkittavien omat kokemukset muodostavat ilmiön tarkastelun lähtökohdan (Haga ym. 2019b). Jotta voitaisiin ymmärtää, miksi suuri osa painonpudotusinterventioista tuottaa keskinkertaisia tuloksia, on oleellista analysoida sitä, miten elämäntapamuutosta tekevä kokee ja ymmärtää muutoksen ja millaisia asenteita ja tunteita elämäntapamuutoksen prosessiin liittyy yksilön sisäisessä kokemuksessa (Haga ym. 2019b ; Hammarström ym. 2014).

Eksistentiaalisena kokemuksena elämäntapamuutos ja eläminen ylipainon kanssa kuvastuu tutkimuksissa jatkuvana prosessina, jossa koetaan hyvinvoinnin erilaisia ulottuvuuksia. Elämäntapamuutosta tekevän liike kohti hyvinvointia voidaan nähdä siedettävän elämän ja tasapainon etsimisenä, oman elämän rajoitteista huolimatta (Haga ym. 2019a). Elämäntapamuutoksen ja ylipainoisen kehon kanssa taistelu koetaan eräänlaisena välitulana, jossa “oikean elämän” odotetaan alkavan (Haga ym. 2019b; Toft & Uhrenfeldt 2015). Ylipainoinen keho nähdään esteenä halutunlaisen elämän elämiselle, halutunlaisena “minänä” olemiselle ja elämässä eteenpäin pääsemiselle. Ylipainoisen ihmisen eleyssä kokemuksessa elämäntapamuutos ilmentyy identiteetin muutoksena, elinvoimaisena ”kotiinpalaamisena” omaan kehoon ja mieleen, jolloin elämäntapamuutos tarkoittaa ”minän” ja painon suhteen käsittelyä ja todeksielämistä (Toft & Uhrenfeldt 2015). Merkitykselliseksi elämäntapamuutoksen prosessissa on havaittu kehosuhteen löytäminen ja ylipainoon kohdistuvasta tuomitsemisesta johtuvan vastavuoroisen yhteyden palauttaminen muihin ihmisiin. Olemassaolon kokemuksena elämäntapamuutos tarkoittaa sitä, että ihmisellä on mahdollisuus toimia itselleen mielekkäällä tavalla, voittaa ylipainon tuottama elämän pysähtyneisyyden tunne ja orientoitua uudelleen unelmiinsa (Haga ym. 2019a; Toft & Uhrenfeldt 2015).

2.2 Sisäinen tarina

Tässä tutkimuksessa elämäntapamuutosta tarkastellaan Vilma Hännisen (1999) esittämän sisäisen tarinan käsitteen kautta. Sisäisen tarinan käsite on osa Hännisen tarinallisen kiertokulun teoriaa. Teoria perustuu Vygotskin (1896-1934) ajatuksiin ihmisen sisäisten prosessien suhteesta kulttuuriin. Kuvaan seuraavaksi sitä, miten ihmisenä olemisen ja ihmisen mielen sisäisen maailman väliset suhteet määrittävät tarinallisen kiertokulun teoriassa ja tutkimuksessani. Käytän teoriaa tarkastelun taustalla vaikuttavana metodologisen kentän jäsenyyksenä, en analyttisenä työkaluna. Erityisesti hyödynnän teorian sisältämää sisäisen tarinan käsitettä. Tarinallisuuden muotojen kietoutuminen kontekstuaalisiin tekijöihin tarinallisen kiertokulun teoriassa on esitetty kuviossa (kuvio 1).



KUVIO 1. Tarinallisen kiertokulun teoria ja sisäisen tarinan käsite (Hänninen 1999, 21).

Kertomus on tyypillisesti kielellinen, johdonmukainen selonteko siitä, mitä tapahtui tietyille ihmisille tietyissä olosuhteissa, mitä tiettyjä seurauksia tapahtuneella oli ja miltä heistä tuntui, kun he kokivat sen, mitä kokivat (Herman 2009; Hänninen 1999, 55; Riessman 2008). Kertomukselle tyypillistä on jonkinlainen asiantilojen muutos, johon on yleensä jokin syy niin, että aikaisemmat tapahtumat antavat perustan tuleville tapahtumille (Carroll 2001). Ricoeurin näkemyksen mukaan kertomuksen juoni ei ole staattinen rakenne, vaan operaatio, integroiva prosessi, joka täydentyy vain kertomuksen vastaanottajassa itsessään. Tämä kertojan suorittama sommittelun työ antaa kertomukselle sen dynaamisen identiteetin (Ricoeur 1991). Kertomus on toisin sanoen ihmiselle ominainen tapa käsitellä aikaa, prosesseja ja muutosta. Kertomus voi sisältää erityyppisiä *tarinoita*. Tarinalla viitataan kertomuksen ilmaisemaan tapahtumakulkuun tai -rakenteeseen ja sen mieleen virittämään merkitysrakenteeseen. Samasta tarinasta, esimerkiksi sadusta Pieni Punahilkka, voi olla useita kertomuksia, jotka voidaan esittää esimerkiksi tanssin tai näytelmän muodossa (Herman 2009; Hänninen 2018; Hänninen 1999, 16).

Omassa tutkimuksessani käytän sanaa kertomus, kun puhun aineistostani ja tutkittavien kirjoituksista siitä, mitä heille on tapahtunut. Erittelen kertomuksesta eri teemojen mukaan etenevää kerrontaa, joissa teemasta, kuten kehosta, kerrotaan episodeissa. Episodilla tarkoitan

yhtä tekstin kappaletta, jonka sisältö koostuu tätä teemaa käsittelevästä kerronnasta. Tarinakäsité suhteutuu tässä tutkimuksessa kertomukseen niin, että näen esimerkiksi parisuhdekertomuksessa muodostuvan tietyytyyppisen tarinan, joka voi poiketa siitä tarinasta, joka keho kertomuksessa prototyypillisesti muodostuu.

Elettävällä elämällä (Hännisen ”draama”) tarkoitetaan elämän tapahtumia, sitä toiminnallista prosessia, jossa ihmiset pyrkivät toteuttamaan sisäisessä tarinassa muotoiltuja tarinallisia projekteja. Elettävä elämä ei tapahdu ennen tarinoita, vaan elämä on sinänsä tarinallisesti ohjattua (Hänninen 1999, 20). Elettävä elämä tarkoittaa tutkimukseni kontekstissa esimerkiksi liikuntaharrastuksen aloittamista ja tätä tavoitetta ohjaavaa, siitä kertovaa ja sitä muotoilevaa tarinaa. Elettävän elämän kautta tarina kietoutuu toimintaan.

Sosiaalinen tarinavaranto kiinnittää tarinallisen kiertokulun ja tutkimuksessani elämäntapamuutoksen prosessin yksilön elämässä vallitseviin sosiaalisiin rakenteisiin. Sosiaalisen tarinavarannon tarinat voivat olla peräisin mistä tahansa ympäröivän maailman teksteistä, kirjoituksista tai kertomuksista mainoksista satuihin. Eri kulttuureissa erilaiset kulttuuriset kertomukset ovat vallitsevampia, kuin toiset. Kulttuurisesta tarinavarannosta ammennetaan kertomuksia henkilökohtaiseen eli persoonalliseen tarinavarantoon, jossa ne yhdistyvät henkilökohtaisiin muistoihin ja kertyvät henkilöhistoriaan tarinallisesti tulkituiksi kokemuksiksi (Hänninen 1999, 21).

Situaatio eli se, mitä elämässä vallitsee, on monin tavoin meistä riippumatonta ja elämäämme vaikuttavat ajankohtaiset elämänolosuhteet ympäröivine ihmisineen. Situaatio, jossa ihminen elää rajoittaa ja mahdollistaa toimintaa. Elämäntapamuutoksessa situaatioon eli yksilölliseen tilanteeseen liittyviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi terveydentila, perhesuhteet ja toimintaa yleisesti säätelevät, yhteiskunnalliset tekijät (Hänninen 1999, 21).

Sisäisen tarinan käsitteellä viitataan tutkimuksessani siihen mielen sisäiseen prosessiin, jonka ihminen kokee elämäntapamuutoksessa. Sisäinen tarina muodostuu ja tulee todeksi kertomuksessa ja toiminnassa eli eletävässä elämässä. Sisäistä tarinaa kertoessaan ihminen rakentaa ja määrittelee identiteettiään (Hänninen 1999, 21). Tutkimuksen pääkäsitteiden määrittely ja niiden käyttö tässä tutkimuksessa on koottu taulukkoon (taulukko 1).

Käsite	Käsitteen määritelmä kerronnallisessa lähestymistavassa	Käsite tässä tutkimuksessa
Kertomus	Kertomus on selonteko siitä, mitä tapahtui tietyille ihmisille tietyissä olosuhteissa. Kertomuksessa situaatiot, tapahtumat ja ideat etenevät ajallisesti merkitysten rajaamana kokonaisuutena ja ovat johdonmukaisia. (Herman 2009, (Hänninen 1996, Riessman 2008).	Tutkimuksen aineisto eli tutkittavan kuvaus on kertomus siitä, mitä hänelle on tapahtunut.
Tarina	Tarinalla viitataan kertomuksen ilmaisemaan tapahtumakulkuun tai –rakenteeseen ja sen mieleen virittämään merkitysrakenteeseen. Samasta tarinasta, esimerkiksi sadusta Pieni Punahilkka, voi olla useita kertomuksia, jotka voidaan esittää esimerkiksi tanssin tai näytelmän muodossa (Hänninen 2018).	Tutkittavan kertomuksessa muodostuu erityyppisiä merkitysrakenteiden virittäviä tarinoita. Parisuhde- ja keho-kertomuksessa voi muodostua prototyyppisesti erilaisia tarinoita.
Teema	Teema kertoo keskeisen sanoman tai perusidean.	Tutkimuksen aineisto jaotellaan kahden tutkittavan kerrontaa hallitsevan teeman mukaan (parisuhde-kertomus ja keho-kertomus)
Episodi	Suuremman peräkkäisen tapahtumasarjan koherentti narratiivinen yksikkö	Episodi on yksi tekstin kappale, jonka sisältö koostuu tiettyä teemaa (kuten keho) käsittelevästä kerronnasta.
Sisäinen tarina	Sisäinen tarina tarkoittaa kokemusten tarinallista organisointia. Sisäistä tarinaa kertoessaan ihminen kertoo, rakentaa ja määrittelee sisäistä maailmaansa, elämäänsä ja itseään tarinan kautta, kielen välityksellä, kiinnittyen vallitsevaan situaatioon, sosiaaliseen ympäristöön ja kulttuuriin (Hänninen 1999).	Sisäisen tarinan avulla tarkastellaan tässä tutkimuksessa sitä mentaalista prosessia, jonka ihminen kokee elämäntapamuutoksessa. Sisäisen tarinan kerronnassa rakentuu kuva itsestä suhteessa muutokseen ja muuttuvaan minään eli uudelleenmuotoiltavaan identiteettiin, uuteen sisäiseen tarinaan.

TAULUKKO 1. Tutkimuksen pääkäsitteiden määrittely ja niiden käyttö tässä tutkimuksessa.

2.3 Kerronnallisuus ja kerronnallinen lähestymistapa

Kerronnallisuus on ihmiselle tyypillinen tapa hahmottaa todellisuutta. Kerronnallisen ajattelun kautta ihminen kokoaa ja muodostaa tietoa ympäröivästä todellisuudesta ja sen tapahtumista (Heikkinen 2018). Kuten Barthes (1977) toteaa, maailmassa on lukuisia kertomuksia, joita voidaan välittää puhuen tai kirjoittaen, liikkuvilla tai paikoillaan olevilla kuvilla, eleillä tai näiden yhdistelmillä. Kertomus on genreistä ensisijainen ja se on läsnä lähes loputtomissa eri muodoissa, kuten myyteissä, legendoissa, taruissa, saduissa, novelleissa, eepoksissa,

historiassa, tragediassa, draamassa, komediassa, maalauksissa, elokuvissa ja sarjakuvissa. Kertomus on, kuten elämä itse (Barthes 1977).

Kerronnallinen (*eli narratiivinen*) lähestymistapa on tässä tutkimuksessa teoreettinen ja metodologinen valinta. Lähestymistapa sopii hyvin ihmistutkimuksessa voimistuneeseen haasteeseen tarkastella ihmistä aktiivisena, merkityksiä antavana toimijana ja ihmiselämän ilmiöitä prosessimaisina, kielellisesti tulkittuina sekä aikaan ja paikkaan sidottuina (Hänninen 1996; Vihottula 2015, 23). Kerronnallisessa tutkimuksessa ei ole yhtä yhtenäistä metodia eikä edes konsensusta siitä, mitä tutkimuksen kerronnallisuudella tarkoitetaan (Hänninen 1996). Heikkisen (2018) mukaan kerronnallinen tutkimus ei ole oikeastaan tutkimusmetodi, vaan enemmän tutkimusote, taustafilosofia ja tutkimuksellinen lähestymistapa. Kerronnallinen tutkimus on vakiinnuttanut asemansa laadullisessa tutkimuksessa 1980-luvulla tapahtuneen ”kielellisen käänteen” jälkeen. Tähän teoreettiseen viitekehykseen kuuluvien tutkimussuuntien ytimenä on ajatus siitä, että kieli ei ainoastaan heijasta vaan myös luo sosiaalista todellisuutta (Heikkinen 2018; Hänninen 1999, 16). Konstruktivistisen käsityksen mukaan tietäminen on suhteellista, ajasta, paikasta ja tarkastelijan asemasta riippuvaa ja tieto maailmasta, samoin kuin ihmisen käsitys omasta itsestään on tarinoiden kudelman, joka uusiutuu kulttuurisesta tarinavarannosta ja liittyy siihen uudestaan (Heikkinen 2018).

Tarinallisen kiertokulun teorian mukaan kerronnallisuutta voidaan tarkastella kerrottuina tarinoina eli kertomuksina, sisäisenä tarinana eli kokemusten tarinallisena organisointina tai elettyvänä elämänä, elävän elämän tarinana. Sisäisen tarinan avulla tarkastelen sitä mentaalista prosessia, jonka ihminen kokee elämäntapamuutoksessa. Tässä tutkimuksessa jäsenän elämäntapamuutoksen tarinallisen kiertokulun teorian mukaan moniulotteisena, jatkuvasti muuttuvana toimintana, jossa käyttäytymisen muutos kietoutuu kertomukseen ja sisäiseen tarinaan. Elämäntapamuutosta tekevä ihminen kertoo elämäntapamuutoksesta, hän elää muutosta todeksi vallitsevassa tilanteessa, sosiaalisessa ympäristössä ja kulttuurissa ja organisoii tätä elämäntapamuutoksen kokemustaan kerronnallisesti sisäisessä tarinassaan (Hänninen 1999, 31). Näin elämäntapamuutoksen prosessissa yhdistyvät kertomus, elettyvä elämä ja sisäinen tarina.

2.4 Toimijuus

Tarkastelen elämäntapamuutosta toimijuuden kehittymisen kautta. Toimijuuden käsitettä on käytetty ainakin diskursiivisessa psykologiassa, sosiaalipsykologiassa ja kasvatustieteessä (Brockmeier 2009; Emirbayer & Mustafa 1998; Wenger 1998). Diskursiivisen näkökulman mukaan toimijuus ei ole jotain, joka ”vain on” olemassa biologisesti, historiallisesti tai psyykkisesti, sillä toimijuus on aina jotain, joka nimetään toimijoille ja toimintoille (Brockmeier 2009). Harrén mukaan (1995) ihmisen toimijuuden tutkimista ei voida erottaa toimijuuden kielen tutkimisesta. Toimijuus on jotain, jota kertoja tekee sanoillaan (Harré 1995; Kurri 2005, 15). Toimijuus käsittää tulkinnan siitä, mitä tehtiin, ollaan tekemässä tai aiotaan tehdä (Brockmeier 2009). Toimijana oleminen on yhtä kuin itsensä toimijaksi kuvaaminen, joka tarkoittaa niitä diskursiivisia käytäntöjä, joilla esitämme itsemme toimijoina ja joilla navigoimme ”mahdollisten suhteidemme” tilassa maailmaan ja itsemme (Brockmeier 2009).

Toimijuuden tarkastelun perusteena tässä tutkimuksessa on ajatus siitä, että ihmisen toimijuudessa tapahtuvien muutosten avulla voidaan hahmottaa sisäisen tarinan kehittymistä eli muuttuvaa identiteettiä, jonka ajattelen olevan elämäntapamuutoksen edellytys. Näen elämäntavat tapoina olla olemassa, sisäiseen tarinaan kietoutuvana käyttäytymisenä, joten sisäisen tarinan kehittyminen kohti toimijuutta täten ilmentäisi kertojan kokemaan sisäistä muutosta. Toimijaksi asettuminen kertomuksessa voi osoittaa elämässä meneillään olevan prosessin edistymistä, koska kertoja voi tarinassaan kuvata itsensä joko passiivisena kohteena tai ottaa aktiivisen osan (Vihottula 2015: 186). Toimijuuden skaalan toisessa päässä on kertomus, joka muuttaa toiminnan syyt seurauksiksi, mielen aivoiksi ja intentionaalisen ihmisen toiminnan fyysisiksi tai psyykkisiksi prosesseiksi. Toisessa päässä ovat passiivisuuden ja toimijuuden puuttumisen ilmaiset (Brockmeier 2009).

Wenger (1998) käsittää toiminnan ja identiteetin eli tutkimukseni kontekstissa sisäisen tarinan, toisiaan vastaaviksi. Hänen mukaansa sisäisen tarinan rakentuminen tapahtuu, kun merkityksistä neuvotellaan yhdessä. Ajattelun lähtökohtana on sosiaalinen näkökulma, jossa yhteisön identifikaatioiden prosessit ja sosiaaliset rakenteet määrittelevät yksilön identiteettiä. Brunerin (1987) käsityksen mukaan toiminnan ohjaus on subjektin intentionaalisten tilojen, kuten uskomusten, halujen, tunteiden ja moraalisten sitoumusten vaikutuksen alla. Nämä kietoutuvat toimijuudessa vallitsevaan kulttuuriin, yhteiskuntaan ja historiaan (Brockmeier 2009). Kerronnallisessa lähestymistavassa toiminnan intention nähdään muodostuvan sen perusteella, minkälaista tarinaa ihminen pyrkii toteuttamaan elämässään. (Hänninen 1999, 54).

Kokemus toimijuudesta syntyy, kun ihminen kokee pystyvänsä tekemään valintoja ja vaikuttamaan elämäänsä. Toimijan rooli ja toimijuuden kuvaus puheessa tuo kuitenkin mukanaan vastuun omista teoista ja valinnoista (Valkonen 2007, 269; Kurri 2005,14). Sisäinen tarina ja toiminta kytkeytyvät oleellisesti toisiinsa niin, että sisäisen tarinan kokeminen toiminnassa on tapa olla olemassa. Tämän näkemyksen mukaan sanat ja kertomukset ovat osa sisäistä tarinaa, mutta eivät yksinään riitä. Se, kuinka elämme ja toimimme maailmassa, on yksinkertaisesti se mitä olemme (Wenger 1998).

2.5 Hyväksymis- ja omistautumisterapia

Tutkimuksen taustalla oleva elämäntapamuutosinterventio perustuu hyväksymis- ja omistautumisterapian (lyh. HOT, engl. *Acceptance and Commitment Therapy*, ACT) viitekehykseen. HOT:n peruseriaatteet ovat hyväksyminen, omistautuminen arvojen mukaiseen elämään ja arvojen mukainen toiminta (Lappalainen & Lappalainen 2010). HOT on Stephen Hayesin ja hänen työryhmänsä 1990-luvulla kehittämä niin sanottu kolmannen aallon kognitiivinen käyttäytymisterapia, joissa keskiössä on yksilön käyttäytymisen ja tunteiden välinen suhde. HOT perustuu suhdekehysteoriaan (engl. *Relational Frame Theory*, RTF) joka tieteenfilosofialtaan pohjautuu funktionaaliseen kontekstualismiin. HOT jakaa yhteiset filosofiset juuret muiden kontekstuaalisten lähestymistapojen, kuten konstruktivismin ja narratiivisen psykologian kanssa, mutta sen tavoite on näitä lähestymistapoja spesifimpi tapahtumien ennustaminen ja niihin vaikuttaminen (Hayes ym. 2006; Ruiz 2010). Suhdekehysteoria kuvaa ihmisen ajattelun relationaalisuuden peruspiirrettä, kykyä liittää objekteja kuten ajatuksia, tunteita, käyttäytymisen jäsennyksiä tai toimintoja mihin tahansa vastaaviin objekteihin. Tällainen yhdistely voi aiheuttaa psyykkistä kärsimystä mutta toisaalta sallii suuremman informaatiomäärän erottelun ärsykkeiden joukosta, koska kielen ja kognition yhteys mahdollistaa oppimisen ilman välitöntä kokemusta. HOT:n tarkoituksena ei ole muuttaa ihmisen kokemuksia, epämiellyttäviä ajatuksia tai tunteita, vaan pyrkiä vaikuttamaan kokemusten merkitykseen (Hayes & Smith 2005; Lappalainen & Lappalainen 2010).

Hyväksymis- ja omistautumisterapian ydintavoitteena on lisätä yksilön psykologista joustavuutta, jolla tarkoitetaan yksilön kykyä olla tietoisesti läsnä tässä hetkessä sekä toimimista omien arvojen mukaisesti (Hayes & Smith 2005; Lappalainen & Lappalainen 2010). Psykologista joustavuutta voidaan kehittää kuuden ydinprosessin kautta, jotka ovat arvot,

omistautuminen arvojen mukaiseen elämään, havainnoiva minä, tietoinen läsnäolo, hyväksyminen sekä mielen kontrollin heikentäminen (Hayes & Smith 2005). **Arvot ja arvojen mukaiseen toimintaan omistautuminen** rohkaisevat harjoittelemaan vahvempia toimintamalleja, jotka vastaavat yksilön omia arvoja ja mahdollistavat elämäntapojen muutoksen. HOT:ssa edistetään **havainnoivan minän** kehittymistä käyttämällä mindfulnessharjoituksia, metaforatyöskentelyä ja omien kokemusperäisten prosessien havainnointia, jolloin vain ollaan tietoisia sisäisten kokemustensa virrasta, ilman niihin kiinnittymistä. Tämän tarkoituksena on heikentää yhteyttä käsitteelliseen minään, koska kieli ja itseä määrittävä tarinallinen minä lisäävät psykologista jäykkyyttä. Kykyä eriyttää ei-haluttua kielellistä kontrollia ajatuksista ja tunteista kutsutaan **mielen kontrollin heikentämiseksi**. Otamme helposti ajatuksemme kirjaimellisesti, huomioimatta itse ajatteluprosessia ja mielen kontrollin heikentämisellä vähennetään näiden haitallisten ajatusten uskottavuutta ja niihin kiintymistä. HOT edistää jatkuvaa ei-tuomitsevaa kontaktia psykologiin ja ympäristön tapahtumiin sellaisena, kuin ne ilmenevät, opettamalla **tietoisen läsnäolon taitoja**. Tavoitteena on kokea maailma suuremmin, jotta käyttäytymisestä tulee joustavampaa ja toiminnasta yhtenevää niiden arvojen kanssa, joiden mukaan haluaa elämänsä elää (Blackledge & Barnes-Holmes 2009; Hayes & Smith 2005).

2.5.1 Arvot

Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa työskentelyn tavoitteet perustuvat vapaasti valittaviin arvoihin ja arvovalintoihin, jotka konstruoidaan verbaalisesti. Lähtökohtana on ihmisen kyky tunnistaa omat arvonsa ja suunnata omaa toimintaa kohti näitä arvoja. Arvot toimivat motivationaalisina vahvistajina, jotka säätelevät ja edistävät käyttäytymistä ja siihen liittyviä tapahtumia (Hayes 2016; Hayes & Smith 2005; Wilson & Dufrene 2009).

Arvot määritellään HOT:ssa lähtökohtaisesti ihmisen itsensä toivomiksi elämäntapahtumiksi eli asioiksi ja tiloiksi, joita ihminen haluaisi kokea elämässään. Wilsonin & Dufrenen (2009) mukaan arvot ovat rakenteita, joita voidaan erotella ihmisen monimutkaisesta käyttäytymisestä mutta ne ovat erillisiä tavoitteista, jotka ovat saavutettavissa olevia asioita. Käytännön työskentelyssä hyväksymis- ja omistautumisterapiassa arvoja lähestytään käyttäytymisen tapoina, enemmän kuin toivottuina tapahtumina tai tuloksina (Blackledge & Barnes-Holmes 2009). Hayesin (2016) mukaan arvot eivät ole sellaisenaan objektiivisia asioita, vaan toiminnan

ominaisuuksia, joita ilmennetään käyttäytymisessä. Arvotyöskentelyllä tähdätään siihen, että käyttäytyminen suuntautuisi mahdollisimman usein ja säännönmukaisesti omien arvojen suuntaisesti. Jos ihmisen toiveena olisi esimerkiksi intiimi parisuhde, voitaisiin työskentelyssä keskittyä taitoihin, joita tarvitaan intiimin suhteen rakentamiseksi ja sen säilyttämiseksi (Blackledge & Barnes-Holmes 2009). Arvot nähdään dynaamisina ja toiminnassa kehittyvinä ja niiden merkittävin vahvistaja on sisäsyntyisenä toiminnassa itsessään (Wilson & Dufrene 2009). Jos esimerkiksi terveelliset elämäntavat merkitsevät ihmiselle riittävästä unen määrästä ja fyysisestä aktiivisuudesta huolehtimista, toimivat sellaiset asiat kuin aikaisin nukkumaan meneminen ja työmatkapyöräily sisäisesti vahvistavina tekijöinä käyttäytymisessä. Dynaamisina arvojen nähdään toimivan enemmän suuntana kuin lopullisena päämääränä, arvot eivät ole koskaan valmiita (Hayes ym. 2016).

Arvotyöskentelyyn liittyy useita haasteita. Arvot ovat meille harvoin selkeitä ja niihin on vaikeaa olla kosketuksissa. Arvot eivät välttämättä perustu henkilökohtaiseen valintaan vaan ovat helposti sosiaalisen hyväksynnän vaikutukselle alttiita. Arvot ovat myös alttiita välttelevälle käyttäytymiselle eli yritykselle paeta tai vältellä kipeitä kokemuksia (Hayes ym. 2016). Kokemuksellisella välttelyllä tarkoitetaan yksilön sisäisten tapahtumien, kuten kehollisten tuntemusten, ajatusten, muistojen, mielikuvien ja halujen välttelyä. Välttelemisen arvoisia kokemuksia hoidetaan usein epäterveellisellä käyttäytymisellä, elämäntapojen yhteydessä esimerkiksi tunnesyömisellä (Wilson & Dufrene 2009). Välttelevä käyttäytyminen johtuu vaikeiden tunteiden, kuten häpeän ja syyllisyyden, kohtaamisen vaikeudesta (Hayes ym. 2016). Arvotyöskentelyssä arvoihin liittyvä välttelevä käyttäytyminen voisi siis tarkoittaa sitä, että toimintaa ei pysty suuntaamaan aidosti kohti arvoja, ennen kuin niihin liittyvät vaikeat tunteet ja kokemukset on kohdattu.

2.5.2 Hyväksyminen

Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa hyväksyminen on yksi kuudesta ydinprosessista, joilla pyritään lisäämään psykologista joustavuutta (Hayes & Smith 2005). Hyväksymisen prosessilla tarkoitetaan kokemuksen erilaisia puolia kunnioittavan, tarkoituksellisesti avoimen, vastaanottavan ja ei-tuomitsevan asenteen omaksumista. HOT:ssa jo arvojen yhteydessä mainittu kokemuksellinen välttely liittyy sekä hyväksymisen prosessiin, että arvotyöskentelyyn. Käytännössä sekä yksilön sisäisten, että yksilöstä riippumattomien,

ulkoisten kokemusten hyväksyminen voi palvella yksilön arvoja ja edistymistä muutoksessa. Usein yksilön sisäisten tapahtumien hyväksymisen lisääntyminen voi lisätä yksilön ulkoisten tapahtumien tai muutosten hyväksymistä. Hyväksymisellä ei kuitenkaan tarkoiteta sitä, että mielipide jostakin negatiivisesta asiasta tulisi vaihtaa positiiviseksi. Hyväksyminen on myös erillistä arvioimisesta ja haluamisesta. Hyväksyminen tarkoittaa sitä, että jonkin kokemuksen kohdatessamme, voimme tiedostaa sen, olla sille läsnä ja kohdata sen ilman yrityksiä muuttaa kokemusta (Wilson & Dufrene 2009). Hyväksyminen johtaa parempaan psyykkiseen terveyteen ilman, että yksilön tulee muuttaa negatiivisia tunteitaan, koska hyväksyminen sallii yhteyden inhimilliseen kokemukseen kokonaisuudessaan ja edistää itsetuntemusta, myötätuntoa itseä kohtaan sekä käyttäytymisen joustavuutta (Hayes & Wilson 2003; Kashdan ym. 2006). Tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että hyväksymisen harjoittelu voisi olla yhteydessä vähentyneisiin negatiivisiin tunteisiin (Kashdan ym. 2006; Shallcross ym. 2015). Lisäksi hyväksymisen ei-tuomitsevan aspektin nähdään vähentävän negatiivisiin mielialoihin liittyviä metakognitioita eli negatiivisia arvioita omista tunteista, jolloin negatiivisten tunteiden kokeminen voisi vähentyä (Keng ym. 2016; Troy ym. 2013).

3 SISÄISEN TARINAN UDELLEENMUOTOILU TUTKIMUKSESSA

Elämäntapamuutokseen tai ylipainoon liittyvää sisäistä tarinaa on tutkittu niukasti, joten tarkastelen sisäistä tarinaa koskevaa aiempaa tutkimusta sairastumisen ja sairastumisen jälkeisen terapian kontekstissa. Hagan ym. (2019a) mukaan ylipainoa voidaan lähestyä krooniseen sairauteen verrattavana kokemuksena. Sisäisen tarinan näkökulmasta kerronnallista lähestymistapaa on hyödynnetty terveystieteessä etenkin sairauksiin liittyvissä tutkimuksissa, joissa tarkastellaan sairastumisen tai trauman aiheuttaman elämänmuutoksen vaikutusta siihen, kuinka ihminen kertoo itsensä tällaisen elämää mullistaneen tapahtuman jälkeen (Hänninen 1996). Näissä tutkimuksissa on tarkasteltu kehon, kehollisuuden ja kehon muutosten konstruointia osaksi sisäistä tarinaa ja sitä, kuinka hyväksyminen näyttäytyy tässä prosessissa. Psykoterapian narratiivisessa suuntauksessa minä-tarina eli sisäinen tarina nähdään tilana itsereflektiolle ja sitä on tarkasteltu tutkimuksessa potilaan sisäisenä muutosprosessina, joka kulminoituu sisäisen tarinan rekonstruktioon eli uudelleenmuotoiluun (Angus & McLeod 2004). Tässä kontekstissa sisäinen tarina on siis rakenne, jossa ja jonka avulla ihminen eheytyy

terapiassa kokemastaan kriisistä. Sisäisen tarinan rakentumista toimijan roolin ja toimijuuden kokemuksen suhteen on tutkittu rintasyöpään sairastumisen jälkeen sekä masennukseen sairastuneiden psykoterapiahoidon aikana. Onnistuneen sisäisen tarinan muotoilua ja käyttäytymisen muutoksen ilmenemistä kielessä ja tarinan rakenteessa on tarkasteltu masentuneen potilaan terapiaprosessissa, samoin arvojen ja moraalien merkitystä sisäisen tarinan uudelleenmuotoilussa. Systemaattinen tiedonhaku (liite 1) ja valittujen tutkimusten laadunarvointi (liite 2) on kuvattu liitteessä.

3.1 Sisäinen tarina, keho ja hyväksyminen

Nasr ym. (2016) tutkivat kerronnallisella lähestymistavalla aivoinfarktin sairastuneiden kokemuksia elämästä sairastumisen jälkeen. Infarktiin sairastuneiden muuttunut keho muutti ihmisen identiteettiä sekä koettua roolia ja tätä kautta myös hänen suhdettaan muihin ihmisiin. Keho toimi sairastuneen tarinassa näitä kokemuksia välittävänä mekanismina. Identiteettiä ei selitetty lääketieteellisellä tarinalla eikä tieteelliseen tiedon avulla, vaan identiteetin konstruointi pohjautui ihmisen kokemukselliseen tietoon. Sairastuneen kehon saatettiin kokea olevan entisen identiteetin esteenä. Keho ja minuus kuvattiin yhtenä kokonaisuutena, jossa sen osat vaikuttivat toinen toisiinsa. Tämä kokonaisuus alkoi rakoilla, kun keho ei toiminut, kuten ihminen halusi. Keho saatettiin kokea tarvitseväksi ja epäluotettavaksi. Tämä sai aikaan negatiivisia tunteita, kuten turhautumista, stressiä ja syyllisyyttä. Kun sairastunut taisteli voittaakseen sairauden aiheuttamat fyysiset rajoitukset, keskittyminen sairauden aiheuttamiin hallitsemattomiin tekijöihin voimisti negatiivisia tunteita. Infarktiin sairastuneet loivat yksityiskohtaisen tarinan sairastumisen jälkeisestä kehostaan ja joutuivat ponnistelemaan kuvatakseen tätä muutosta aktiivisesta, kontrollin omaavasta ”minästä” infarktin jälkeiseen passiivisempaan rooliin. Sairastunut kävi taistelua vapauttaakseen itsensä muuttuneesta kehosta ja rakentaakseen elämälle sellaisen merkityksen jota ”minä” odottaa. Keho oli kuitenkin mahdollista hyväksyä, jos sen kykeni ajan kanssa tunnistamaan jälleen omakseen integroimalla kehon puutteet osaksi itseä ja konstruoimalla uusia merkityksiä ja näkemällä nämä normalisoidut muutokset osana isompaa kokonaisuutta (Nasr ym. 2016).

Nochin (2000) tutkimuksessa traumaattisesta aivovammasta selviytyneet esittivät kokemuksensa vammasta selviytymisestä tai vammaan sopeutumisesta selviytymisen tarinana itsestä. Nämä tarinat kuvasivat uutta tapaa nähdä ”minä” ehjänä vammasta huolimatta tai juuri

vammasta johtuen kelvollisena. Kertojat saavuttivat tämän käsitteellistämisen hallitsemalla ajan tai tilan perspektiiviään. Aivovammasta selviytyneet eivät ”vain hyväksyneet” vammaansa tai muuttunutta elämäänsä. Sen sijaan, he näyttivät arvioivan uudelleen minä-tarinaansa muokkaamalla menneisyyttään, tulevaisuuttaan tai ympäristöään. Mielenkiintoista tutkimuksessa on se, kuinka sairastuneen suhde vammaan käsitteellistettiin minä-tarinassa. Toiset kertoivat minä-tarinaa, jossa heillä on neutraali tai positiivinen minäkuva vammasta huolimatta. Tämän tyyppisiin kategorioihin kuuluvat minä-tarinat antavat ymmärtää, että on olemassa ”todellinen minä”, jota sairaus ei voi vahingoittaa. Tämän logiikan mukaan ihmiset erottavat ”minänsä” sairaudesta kuvaten sen asiaksi, jota ei tulisi olla olemassa. Osa sairastuneista kuvasi sen sijaan ”minän” ja sairauden suhdetta minä-tarinoilla, joissa kategorisesti minäkuva oli neutraali tai positiivinen juuri sairastumisesta johtuen. Näissä kuvauksissa sairaus on mahdollistanut sairastuneelle jotain arvoa tuottavaa tai jotain, joka tarjoaa mahdollisuuden löytää elämän tavoite. Näissä tarinoissa sairastunut liittyy sairauden jollain tavalla identiteettiinsä.

3.2 Toimijuuden kokemus

Martino ym. (2019) tutkivat alle 50-vuotiaiden rintasyöpään sairastuneiden naisten sairauden myötä ”särkyneen” minä-tarinan rekonstruoimista syöpähoidon alkuvaiheen aikana. Toimintaan orientoitumisen kannalta tutkimuksessa havaittiin, että päätöksenteko, toiminnot ja käyttäytymisen kuvaus kertomuksissa vaikuttivat olevan sairauden kanssa taistelun rampauttamina, sairastuneen jäädessä enimmäkseen kyvyttömäksi toimintaan. Toimijan rooli oli taistelevassa, estetyssä tai keskeytetyssä tilassa. Taistelevassa tilassa oman ja sairauden välisen roolin etsimisessä korostuvat selviytymisen strategiat, joissa kuvataan vastaantaisteleminen näkökulmaa, tiedon etsimistä ja suhdetta hoitavaan lääkäriin sekä ironiaa. Estetyssä tilassa kuvattiin asenteita, jotka perustuvat impotenssiin, epäluottamukseen, epätoivoon ja luovuttamiseen. Ne viittasivat puolustuskyvyttömään asemaan, jossa vallitsevat ylitsepursuvat tunteet ja kuvaus hauraudesta. Keskeytetyssä tilassa kertomus korostaa kokemuksen sen hetkistä epävarmuutta, eikä mahdollisuuden ajatuksen toiminnaksi muuttamiselle ole vielä pääsyä. Tutkimuksessa todetaan, että jos tunteiden ja elämäntapahtuman välisen yhteyden organisoimiseen liittyy paljon katkoksia, tulisi sairastuneelle tarjota tilaa ja mahdollisuuksia sanoittaa vaikeita tunteita, jolloin kokemuksen moninaisuutta on mahdollista synkronoida. Näin

voidaan edistää tapahtumien ajallisten tasojen yhteyden muodostumista, kokemuksen uusien merkitysten syntyä ja sairaudesta selviytymistä.

Valkonen (2007) on käyttänyt sisäisen tarinan teoriaa väitöskirjatutkimuksessa tarkastellessaan masennuksen vuoksi psykoterapiaan hakeutuneiden ihmisten kokemuksia, käsityksiä ja merkityksenannontatapoja psykoterapian vaikutuksista. Valkonen tarkastelee tutkimuksessaan myös tutkittavien toimijuuden kehittymisen kokemusta sosiaalisten, toiminnallisten ja käytännöllisten muutosten kautta. Terapiaan osallistuneet liittyivät usein ajattelussa tapahtuneet muutokset, kognitiiviset oivallukset, toiminnassa tapahtuneisiin muutoksiin. Terapian aikaansaama muutos saattoi näkyä muutoksena toiminnassa, kun ihminen kykeni tekemään itse päätöksiä omasta toiminnastaan sen sijaan, että toiminta ohjautuisi ympäristön odotusten tai vallitsevien normien perusteella. Läheisissä ihmissuhteissa tapahtuneet muutokset saattoivat näkyä kykenä rajata itseä niin, että ihminen oppi tunnistamaan, milloin on vaarassa tulla hyväksikäytetyksi ja kykeni tämän jälkeen pitämään paremmin puoliaan. Jos käyttäytymisen muutoksilla ei ollut vaikutusta ihmisen sisäisiin kokemuksiin tai ajatteluun, ne olivat esimerkiksi jonkun läheisen tekemiä havaintoja käyttäytymisestä, ihminen ei itse pitänyt muutoksia merkittävänä. Toiminnan ja sisäisten kokemusten suhdetta konstruointiin myös päinvastoin niin, että jos terapialla oli ollut vaikutusta sisäisiin kokemuksiin ja ajatteluun mutta nämä muutokset eivät olleet johtaneet muutoksiin käyttäytymisessä tai sosiaalisessa toiminnassa, terapia koettiin vaikuttamattomaksi (Valkonen 2017, 98).

3.3 Sisäinen tarina ja arvot

Psykoterapiaan hakeuduttaessa toimijuuden kokemus on yleensä häiriintynyt. Valkosen (2007, 168) tutkimuksessa toimijuus eli ihmisen kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa aktiivisesti elämäänsä, oli keskeinen kokemus kaikilla tutkimukseen osallistuneilla. Moraali ja toimijuus liittyivät vahvasti toisiinsa tutkimuksen useissa konteksteissa. Tutkimuksessa jäsenyi kolme johdonmukaista sisäistä tarinaa, joiden viitekehyksessä tutkittavat kertoivat terapiaan hakeutumisen perusteluja, käsityksiä itsestä ja omista ongelmista sekä odotuksia tulevan terapian suhteen. Nämä sisäiset tarinat jäsenyivät joko elämänhistorian eli ihmisen menneisyyden kautta, nykyisen elämäntilanteen eli ihmissuhteiden, työn jne. kautta tai kolmantena kategoriana kysymyksenä hyvästä elämästä eli moraalisessa kontekstissa. Tällöin elämä oli moraalinen projekti, jota haluttiin toteuttaa löytämällä ja tavoittelemalla

merkityksellisiä elämänpäämääriä. Tässä moraalisessa tarinassa elämässä vallitsevat ongelmat nähtiin seurauksina henkilökohtaisista valinnoista ja valinnan vaikeudesta. Elämässä ei ollut saavutettu asioita, joita pidettiin arvostettavina tai terapiaan hakeutuneella ei ollut käsitystä siitä, mitä hän elämältään haluaa. Tässä juonityypissä tulevaisuutta ja elämänpäämääriä käsiteltiin moraaliselta kannalta pyrkimyksenä elää hyvää, arvokasta, autenttista elämää ja toimia elämässä ”oikein”. Tutkimuksessa todettiin, että jos elämälle ja toiminnalle merkityksen antava päämäärä, kertomuksen yhteen liittävä juoni puuttuu, puuttuu myös kokemus toimijuudesta. Käsitys itsestä jotain itselle tärkeää päämäärää tavoittelevan ihmisenä sen sijaan tuotti tai olisi voinut tuottaa kokemuksen toimijuudesta ja siitä, että kokemus itsestä on jatkuva. Toimijuus ja ”todellinen minä” saattoivat myös peittyä kulttuurisesti omaksuttujen toimintamallien alle, jolloin ne alkoivat ohjata elämää sen sijaan, että ihminen itse olisi aktiivinen toimija elämässään. Kykenemättömyys toimijuuteen tuotti häpeää, uhkasi itsetuntoa ja esti tyydyttämästä omia tarpeita. Moraalisen sisäisen tarinan ominaisuuksiin kuului, että sen aikaperspektiivi suuntautui tulevaisuuteen, elämässä ilmenevän ongelman nähtiin olevan sosiaalinen tai kulttuurinen. Tällöin toimijuudessa ongelmalliseksi koettiin oma rooli epäonnistujana ympäristön odotusten täyttämisestä. Moraalisessa sisäisessä tarinassa odotukset terapiaa kohtaan kohdistuivat tähän minän moraalisen arvokkuuden palautumiseen. Minän moraalisen arvokkuuden palautumisella tarkoitettiin elämän kokemista entistä arvokkaammaksi ja merkityksellisemmäksi yksilöllisten elämänpäämäärien ja arvojen eli hyvän elämän selkiyttämisen kautta.

3.4 Sisäisen tarinan uudelleenmuotoilu kielessä

Angus & Kagan (2013) tutkivat masentuneen potilaan kokemuksia muutoksesta ja minä-tarinan rakentamisesta uudelleen onnistuneen tunnekeskeisen terapian alussa, päätyttyä ja kuusi kuukautta sen jälkeen. Onnistuneessa sisäisen tarinan uudelleenmuotoilussa saavutettiin identiteetin muutos ja kerronnallinen koherenssi, joka manifestoitui eli tuli todeksi käyttäytymisessä. Tämä edellytti sisäisen tarinan lukittuihin kokemuksiin kosketuksen saamista, merkityksenantoa ja reflektiivisyyttä eli itsen suuntautuvaa tarkastelua. Muutos sisäisessä tarinassa kuvastui kielessä selkeänä muutoksena kertomuksen sanastossa ja syntaksissa eli lauseiden kokoonpanossa ja merkityksissä. Ennen terapiaa kuvaukset ”minästä” olivat riisuttuja ja yksinkertaisia. Koherentimman sisäisen tarinan muodostumisen jälkeen

kuvaus oli rikasta, itseä kohtaan empaattisempaa ja tolerantimpaa kieltä, joka tarjosi selityksiä entisille olemisen tavoille. ”Minä” kuvattiin vahvempana ja vähemmän syyllistettynä tai kritisoituna. Uudelleenmuotoillussa sisäisessä tarinassa oli osoitettavissa useita niin sanottuja tarinallisia muutoskohtia, joissa kuvattiin entisiä pyrkimyksiä uudella tavalla kuten ”olin kokonaan uusi ihminen” tai ”olen kokenut täydellisen muutoksen”. Muutoskohdat näyttäytyivät tarinassa dramatisoituina, korostetun emotionaalisina hetkinä, jotka johtivat uuteen merkityksenantoon (Angus & Kagan 2013).

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata subjektiivista eli tutkittavan sisäistä kokemusta elämäntapamuutoksesta. Tarkoituksena on tutkia elämäntapamuutosta kertojan sisäisessä tarinassa tapahtuvien muutosten kautta. Näitä muutoksia tarkastellaan toimijuuden kehittymisen avulla. Lisäksi kuvaan sitä, miten arvot ja hyväksyminen näyttäytyvät tässä elämäntapamuutoksen prosessissa.

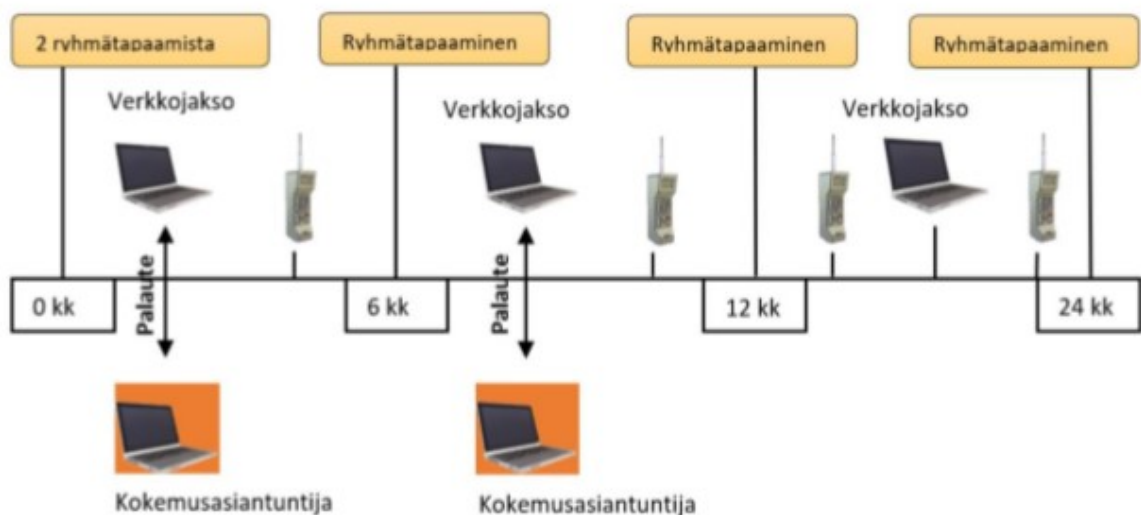
Aineiston tarkastelu perustuu tutkimuskysymyksiin:

1. Miten toimijuus kehittyy elämäntapamuutosta tekevän sisäisessä tarinassa?
2. Miten arvot ja hyväksyminen näyttäytyvät sisäisessä tarinassa?

4.1 Aineiston kuvaus

Tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Muutosmatkatutkimushanketta. Tutkimushanke oli 24kk kestävä verkkotyöskentelyyn perustuva painonpudotusinterventio, jonka seuranta-aika oli 12kk (kuvio 2). Interventio sisälsi kolme verkossa suoritettavaa työskentelyjaksoa ja viisi kasvokkain toteutettua ryhmätapaamista, joita ohjasivat terveydenhuollon ammattilainen ja koulutettu vertaistukihenkilö. Vertaistukihenkilö myös kommentoi ja kannusti verkossa tapahtuvaa työskentelyä. Muutosmatka-interventio

perustui hyväksymis- ja omistautumisterapian viitekehykseen, jossa keskeistä on uusien taitojen opettaminen ja uuden näkökulman löytäminen. Verkkotyöskentelyn sisältö koostui HOT:n perustuvista teemoista. Jokaiseen teemaan kuului aiheeseen liittyvää luettavaa, videoita sekä harjoituksia. Muutosmatkan aikana harjoiteltiin tunnistamaan, mikä on tärkeää elämässä, tekemään hyvää oloa edistäviä asioita arjessa, ottamaan mielekkäitä muutosaskelia ja kokeilemaan pieniä terveystekoja, ottamaan etäisyyttä ikäviin ajatuksiin ja tunteisiin sekä harjoittelemaan tietoista läsnäoloa. Viikkotehtävien tarkoituksena oli siis herätellä elämäntapamuutosta tekevät interventioon osallistujat käsittelemään näitä aiheita elämässään.



KUVIO 2. Muutosmatka-interventio

Tutkimuksen aineistona olivat yhden tutkittavan päiväkirjatyypiset viikkotehtäväkirjoitukset interventio ensimmäisen vuoden ajalta. Aineisto valikoitiin Muutosmatka-interventioon osallistuneiden 11 miesoletetun verkkoympäristöön kirjoitetusta viikkotehtävistä. Verkkoympäristössä vertaistukihenkilö kommentoi viikkotehtäviä palautteella ja tutkittavalla oli mahdollisuus jatkaa keskustelua jatkokysymyksellä. Aineistossa suurin osa viikkotehtävistä oli vastaus-palautte ketjuja, eikä tätä pidempiä vuoropuheluita juuri käyty. Aineistosta tarkasteltiin tutkittavan vastauksia kokonaisuudessaan ja aineistoon sisällytettiin myös tutkittavan jatkokommentit. Vertaistukihenkilön kommentteja ei sisällytetty aineistoon.

Aineistosta rajasin kaikkien tutkittavien joukosta aluksi pois kerronnallisen tutkimuksen näkökulmasta liian suppeat kertomukset sekä yhden liian laajan kertomuksen. Lyhyemmissä kertomuksissa viikkotehtävien vastaukset olivat tekstuaalisesti hyvin niukkoja, tyyllisesti jopa enemmän raporttimaisia: ”En mene nälkäisenä kauppaan. Teen listan mitä ostan”. Hännisen (2018) mukaan kerronnallisen tutkimuksen aineistossa olennaista on, että siinä on jollakin tavalla nostettavissa näkyviin tarinallinen merkitysrakenne ja selvärajainen, ajallisesti etenevä kertomus. Kaikki peräkkäin kuvatut tapahtumien esitystavat eivät ole kertomuksia, esimerkiksi reseptillä, aikataululla tai tervehdysten vaihdolla ei sinänsä ole kertomuksen luonnetta (Herman 2009). Lyhyiden kertomusten pituus oli noin 1-2 sivun luokkaa ja liian laajan kertomuksen noin 16 sivua. Tällaisen kertomuksen analysoiminen olisi ollut valitsemani analyysimenetelmän kannalta raskasta ja halusin tarkastella kertomuksista teemoja nimenomaan niin, että näkisin tarinan kehittymisen kahden teeman osalta alusta niiden loppuun asti intervention ensimmäisen vuoden ajalta. Tämän rajauksen jälkeen aineistossa oli neljä suurin piirtein yhtä pitkää (8-9 sivua) kertomusta jäljellä. Luin näitä kertomuksia läpi vielä useampaan kertaan. Päädyin valitsemaan syväanalyysiin yhden tutkittavan kertomuksen, jossa kerronta oli mielestäni erityisen henkilökohtaisella tasolla kirjoitettua. Tässä kertomuksessa ilmeni jonkinlaista selkeää kehittymistä tarinan juonessa ja siinä kuvatussa toiminnassa.

Aineiston konteksti oli elämäntapamuutokseen liittyvän ohjeistetun viikkotehtävän kirjoittaminen. Viikkotehtävän teema oli määrätty tehtävänannon kautta, tekstin sai muotoilla itse vapaasti. Aineiston kerrontatilanne oli yksityistä puhuntaa, joka suunnattiin toiselle ihmiselle. Keskustelun eli vuorovaikutustilanteen roolisuhteet olivat kahdenväliset, kirjoittaja tuotti tekstin ja tukihenkilön tehtävä oli lukea teksti ja kommentoida kirjoitusta kannustavaan sävyyn, tukien elämäntapamuutosta. Aineiston tekstien tyyli oli kokonaisuudessaan päiväkirjamainen. Kertoja tuotti kuvauksia hyvin henkilökohtaisella tasolla ja laadullisen tutkimuksen kohteena aineisto antoi mahdollisuuden tarkastella sitä tapaa, jolla kirjoittaja kuvasi elämäntapamuutostaan. Teksti osoitettiin alku- ja lopputervehdysten perusteella lukijalle, mutta siinä korostui asioiden, tapahtumien ja kokemusten subjektiivinen kuvaus. Tunteiden tarkastelu näkyi kerronnassa omakohtaisena, luottamuksellisena jakamisena. Aineistossa ”minää” kuvattiin suhteessa sosiaalisiin suhteisiin, naapureihin, naisystäviin, sukulaisiin ja ympäröiviin ilmiöihin. Tutkittava kiinnitti kuvauksensa yksityiskohtaisesti arjessa tekemiseen ja kokemiseen, jossa olemassaolo konkretisoitui.

Kerronnallisen tutkimuksen aineistot kerätään yleensä poikkileikkausasetelmalla, vaikka analyysissä ollaan usein kiinnostuneita siitä, miten tutkittava tulkitsee menneisyyttään

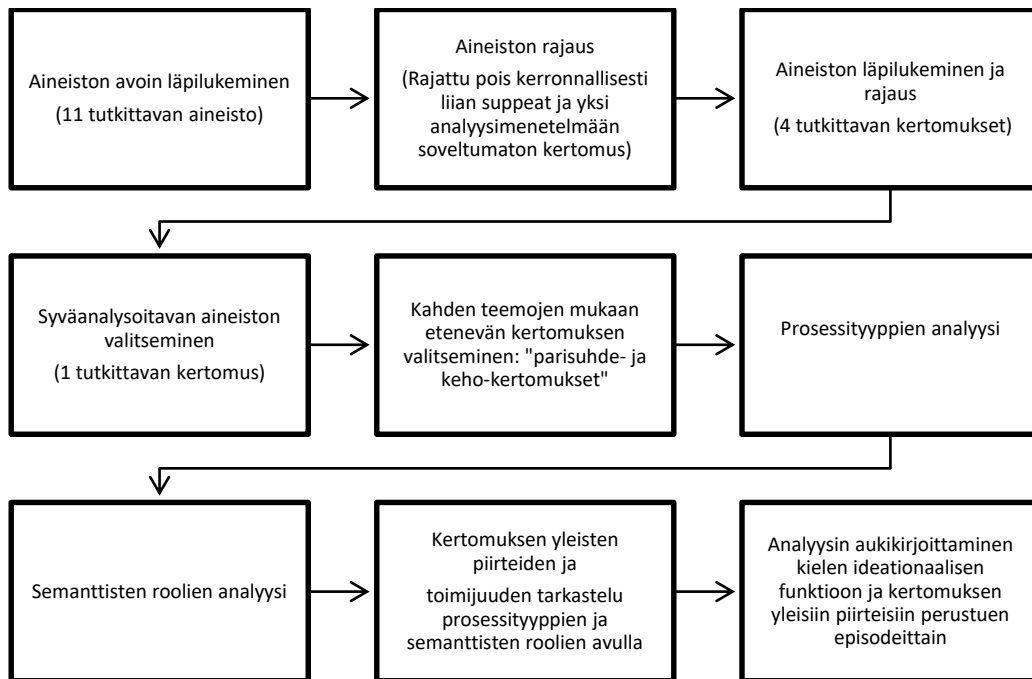
kerrontahetkellä (Hänninen 2018). Tässä tutkimuksessa kertoja on tuottanut aineiston kahdentoista kuuakuden aikana ja mielestäni tämä piirre aineistossa antoi ainutlaatuisen mahdollisuuden tarkastella sisäisen tarinan rakentumista aidosti ajassa etenevänä kertomuksena, jossa näkyi elettävä elämä ja sen aikaansaamat muutokset yksilön tilanteissa. Kertoja ei voinut hallita sitä, millaiseksi elettävän elämän käsikirjoitus muotoutui, vaan hänen tuli muokata sisäistä tarinaansa vallitsevien olosuhteiden mukaan ja löytää tarinalle aina uusi koherentti rakenne, joka oli suhteessa hänen arvoihinsa ja hänen toiminnalle asettamiinsa tavoitteisiinsa.

4.2 Analyysin eteneminen

Kerronnallisessa lähestymistavassa aineiston analyysi tulee aloittaa avoimella lukutavalla, antautua tarinan vietäväksi ja kertojan sanomalle. Kun tarinan juoni on tullut tutuksi, voi aineistoa lukea havainnoiden sen tarkempia sävyjä, jopa tarinan yleissävyn rosoja. Tämän jälkeen voidaan siirtyä aineiston tarkempaan analyysiin ja testata kuinka erilaiset kerronnallisen analyysin keinot toimivat aineistossa (Hänninen 2018). Luin ensin koko aineistoa (11 miesoletetun kertomukset viikkotehtävistä) läpi useita kertoja saadakseni yleisen käsityksen aineiston luonteesta. Tehtyäni päätöksen analyysin kerronnallisesta lähestymistavasta rajasin aineistosta pois niiden tutkittavien kertomukset, jotka eivät soveltuneet kerronnalliseen syväanalyysiin.

Kertojan henkilökohtaisen kuvauksen merkityksen korostuessa perehdyin kerronnallista lähestymistapaa käsittelevän tutkimuskirjallisuuden kautta siihen, kuinka tämän tyyppistä aineistoa on analysoitu ja valitsin analyysiini työkalut. Tutkimukseni aineistossa tutkittava järjesti tekstin rakenteellisesti hyvin selkeästi teemoittain niin, että teemat kuvasivat kertomuksen keskeistä perusideaa. Tutkittava kertoi elämästään pääosin vain näiden kahden teeman mukaisilla kertomuksilla, keho-kertomuksella ja parisuhde-kertomuksella. Teemoihin perustuva kerronta hallitsi kaikkia viikkotehtäviä ja niiden käsittelyn välissä saattoi olla vain lyhyttä arjen askareisiin liittyvää kerrontaa, joten teemojen valitseminen oli sisällöllisesti selkeää. Hännisen (2018) mukaan kerronnallinen analyysi voi jäsentyä tällä tavalla teemojen kautta, jolloin tarinasta tarkastellaan tiettyä teemaa ilmentävää kerrontaa. Siirryin siis tarkastelemaan aineistoa teemoittain ajassa etenevinä tarinoina analysoiden toimijuutta ilmaisevaa kerrontaa. Määriteltyäni toimijuutta kuvaavat roolit valitsemillani

analyysimenetelmillä syvennyin toimijuuden kehittymiseen kertomuksessa ja aukikirjoitin analyysin kertomuksen yleisiin piirteisiin ja toimijuuden tarkasteluun perustuen episodeittain. Kertomuksen yleisillä piirteillä tarkoitetaan käytettyjen ilmaisujen ja sanaston sekä kieliopillisilla muodoilla välitetyn kokemusten tarkastelua. Analyysin eteneminen on kuvattu kuviossa (kuvio 3).



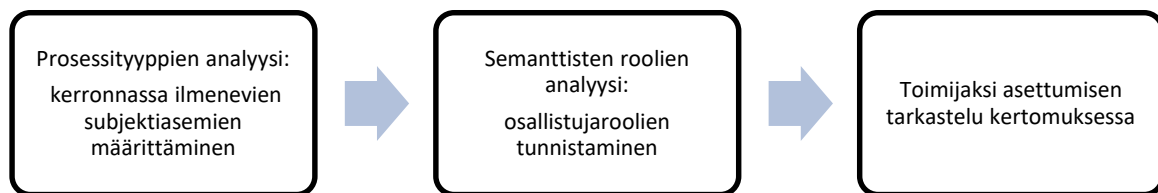
KUVIO 3. Analyysin eteneminen

4.3 Tutkimuksen analyttiset menetelmät

Tutkimusprosessin alussa aineistoa lukiessani huomasin, että ilmaisussa tapahtuu jonkinlainen muutos kertomuksen edetessä viikko viikolta. Kertoja asemoi itsensä eri tavoin suhteessa maailmaan ensimmäisissä viikkotehtävissä verrattuna viimeisiin viikkotehtäviin. Lähdin kartoittamaan sitä, millä kerronnallisen analyysin työkalulla tätä jonkinlaisen uuden suhtautumisen tai prosessin omakohtaistamisen ilmiötä voisi tutkia. Kartoitin kerronnallisesta tutkimus- ja menetelmäkirjallisuudesta analyysiä varten työvälineitä, joilla kykenisin säilyttämään kertojien äänen ja tuomaan esiin heidän kuvauksensa autenttisuuden. Muutamia analyysityökaluja aineistoon kokeiltuani tulin siihen tulokseen, etteivät kerronnallisen

tutkimuksen yleisesti käytetyt analyysimenetelmät soveltu aineiston tarkasteluun. Aineistoa ei voinut pelkistää ydintarinoiksi, joissa kuvattaisiin kertomuksen kulku yksinkertaistettuna juonena, eikä kertomusten osien jäsenteleminen kertomuksen rakenteen perusteella Labovin ja Waletzky (1997) suullisen kertomuksen mallin mukaan sopinut aineiston analyysiin, koska liian rakenteelliset mallit tyypistivät kuvaukset olemattomiin. Hyvärisen (2010) mukaan kertomuksen analyysiä ei tule rajoittaa yhteen malliin, vaan valita analyysin välineet aineistoon ja tutkimuskysymyksiin perustuen. Tutkimukseni aineistossa kerrotaan ennen kaikkea arjessa toimimisesta ja tämän toiminnan kokemisesta. Muutos kerronnassa tapahtui näiden arjessa toimimisen kuvausten muutoksena, joten analyysityökalu, jolla oli mahdollista tarkastella muutosta kertojan toimijuudessa säilyttäen kertojan psyykkisten tilojen kuvaus, oli ehdoton.

Analysoin aineistosta toimijaksi asettumista David Hermanin (2002) semanttisten roolien mallilla. Semanttisten roolien mallin avulla kykenin kuvaamaan toimijaksi asettumisen vaiheita, prosessin etenemistä ja sitä, miten kertoja asettuu rooleihin. Hermanin semanttisten roolien mallin taustalla on M.A.K. Hallidayn kehittämä systeemis-funktionaalinen kieliteoria, jonka ajatuksena on, että kielen jäsenystapa ilmentää tapaa, jolla kielen käyttäjä suhtautuu maailmaan. Toimijaksi asettumisen vaiheiden tarkastelua varten kertomuksesta analysoidaan ensin Hallidayn mallilla prosessityypit, joiden avulla määritellään Hermanin semanttiset roolit. Tutkimuksen analyysiprosessin kuvaus on esitetty kuviossa (kuvio 4).



KUVIO 4. Tutkimuksen analyysiprosessin kuvaus.

4.3.1 Hallidayn prosessityyppien analyysi

Toimijaksi asettumisen tarkastelua varten määritin aineistosta ensin Hallidayn prosessityyppien analyysin avulla kerronnassa ilmeneviä subjektiasemia. Funktionaaliseen kielioppiin perustuva prosessityyppien analyysi kysyy ensimmäisenä, mitä kieli tekee maailmassa ja sitten, mitä

muotoja nämä funktiot saavat (Hyvärinen 2010). Kielen merkityksen nähdään muodostuvan lauseen kolmen metafunktion avulla, jotka ovat lauseen ideationaalinen, vuorovaikutuksellinen ja tekstuaalinen merkitys. Ideationaalinen merkitys (lause esityksenä) tarkoittaa tekstissä rakentuvaa ja sen välittämää käsitystä maailmasta. Lauseella on myös tietty vuorovaikutuksellinen merkitys, jolloin lause itsessään toimii vuorovaikutuksena. Tekstuaalisessa merkityksessä lause toimii viestinä (Halliday 1994). Lauseen ideationaalisuus eli sen kyky välittää kertojan kokemusta perustuu verbien transitiivisuuteen (Halliday 1994). Verbien transitiivisuudella viitataan semanttis-funktionaalisenä ilmiönä niiden kykyyn kuvata toiminnan suuntaa ja osallistujien välisiä kontakteja (Virtanen 2013). Verbien merkityksen avulla kieli kuvaa kokemusta erilaisina tapahtumasarjoina ja jatkumisen kuvauksena, jolloin kokemus ilmaistaan ”jatkumisena, sattumisena, tekemisena, käsittämisenä, tarkoittamisena, olemisena ja jonkinlaiseksi tulemisena” (Halliday 1994). Hallidayn funktionaalissa kieliopissa keskeisenä ideana on, että kielessä kuvatut prosessityypit eivät ainoastaan määrittele osallistujille asetettuja rooleja, mutta myös rajoittavat mahdollisuuksia roolien vaihtoon. Funktionaalisen kieliopin käsitys siitä, miten kieliopilliset muodot ilmaisevat osallistujien rooleja perustuvat kahdelle oletukselle. Ensimmäinen on se, että kieli systeeminä mahdollistaa ihmisille todellisuuden mentaalisen mallin rakentamisen lukuisten prosessityyppien avulla ja toiseksi, jokainen tällainen prosessityyppi erittelee halutun osallistujarakenteen, kuten myös sen ilmaisemisen kieliopilliset muodot. Prosessi määritellään tässä laajasti kaikkia sellaisia ilmiöitä koskevaksi, joihin voidaan liittää ajan määritelmä eli kaikki, mitä voidaan ilmaista verbillä. Ilmiö voi olla tapahtuma, tila tai suhde ja ”osallistuja” ihmisolento tai eloton osallistuja (Herman 2002). Verbit ovat täten lauseen kokemuksellisen rakenteen ytimenä (Hyvärinen 2010). Hallidayn mallissa on oletus, että tietynlaiset prosessit edellyttävät tietynlaisia osallistujia. Voimme sanoa ”kannoin laatikon alakertaan” mutta emme ”vihasin hänet alakertaan” (Hyvärinen 2010). Kyseessä ovat kulttuuriset ja kognitiiviset tavat jäsentää toimijoita ja toimintaa, eivät vain kielen lainalaisuudet. Kertojalla on aina tietyssä määrin valta valita esitystapansa (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 86). Verbien perusteella jaoteltavat prosessityyppien pääprosessit ovat: *materiaaliset*, *henkiset* ja *suhdeprosessit*. Näiden päätyyppien lisäksi väliprosesseja ovat: *verbaaliset prosessit* (sanomisen prosessit), *käyttäytymisen prosessit* ja *olemassaolon prosessit*. Seuraavaksi esittelen näiden prosessien merkitykset. Esimerkit ovat aineistostani.

Pääprosessit:

Materiaaliset prosessit liittyvät aktiiviseen maailmassa toimimiseen ja sen muuttamiseen tai ovat havaittavassa maailmassa tapahtuvia muutoksia ja siirtymiä. Nämä toiminnot saavat objektin: ”*Lääkäri lähettää ohjeita sinne..*” (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 87)

Henkiset prosessit ilmaisevat ajattelemista, havaitsemista, affektiivista eli tunteisiin liittyvää kokemista ja tahtomista. Henkiset prosessit poikkeavat tärkeällä tavalla toisistaan. Kertoja, joka esittää itsensä ajattelijana: ”*Yöllä kun herään, tuo nainen tulee mieleen...*” asemoi itseään eri tavoin, kun havaittaja, joka *näkee* tai *kuulee*, affektiivinen kokija: ”*Pahaa mieltä tuottaa..*” tai tahtoja: ”*..enhän voi tai ainakaan halua vihata..*” (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 87).

Suhdeprosesseilla asetetaan kaksi tai useampia asioita suhteeseen keskenään ja ilmaistaan samuutta, olosuhdetta tai omistamista. Ne luonnehtivat, luokittelevat tai identifioivat asioita. Yleinen verbi suhdeprosesseissa on ”olla”-verbi: ”*Suonessa oli niin jyrkkä mutka*”. Mutta myös lause: ”*Terveyteni ei sitä salli*” kuvaa luonnehtivaa suhdetta, jossa ominaisuus eli kantaja (terveys) yhdistyy prosessiin eli verbiin (sallia). Suhdeprosessit ovat usein kertomuksen alussa, jossa ne kuvaavat lähtötilannetta. Ne liittyvät usein ongelmallisiin tilanteisiin ja ennakoivat tulevia merkittäviä tapahtumia. (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 87).

Väliprosessit:

Verbaalisilla prosesseilla (sanomisen prosessit) viitataan sanomiseen ja sisällön ilmaisemiseen: ”*Tytär ihmetteli...*” Verbaalisia prosesseja esiintyy harvoin, mutta ne liittyvät lähes aina tärkeisiin yhteyksiin. Verbaalisia prosesseissa ilmenevä rooli liittyy vahvaan elimelliseen toimijuuteen ja myös toisten ihmisten sanomiset tulkitaan voimakkaina merkityksinä (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 87).

Käyttäytymisen prosesseilla ilmaistaan jotain sisäistä tilaa tai tunnetta ruumiillisesti, näkyvästi: ”*Olin kivusta mutkalla*”. Tällaisia ilmauksia ovat esimerkiksi: nauraa, itkeä, mököttää mutta myös juttelu, keskustelu ja rupattelu. Myös aistiminen intentionaalisen suuntautumisen aistimaan: tunnustella, haistella, katsella kuuluvat käyttäytymisen prosesseihin, koska esimerkiksi katsominen on suuntautumista aistimaan (Hyvärinen 2010; Vihottula 2015, 87).

Olemassaolon prosesseissa jotain on olemassa tai tapahtuu. Olemassaolon prosessit voivat kuvata myös sattumista tai olemista jonakin: ”*Selkä on romu*”. Olemassaolon prosessien käyttö voi sisältää tärkeän oletuksen vuorovaikutuksen kohteesta ja kuulijan asemoimisesta. Lauseet ”Pekka on eteisessä” tai ”Eteisessä on Pekka” esittelevät olion joko tunnettuna tai tuntemattomana (Hyvärinen 2010). Prosessityypit ja niiden funktiot on koottu taulukkoon (taulukko 2).

Prosessityyppi	Prosessityypin funktio
Materiaalinen	Tekeminen, järjestäminen, luominen
Käyttäytyminen	Fysiologinen tila, tietoisuuden ulkoinen ilmeneminen
Henkinen	Tietäminen, tunteminen, havaitseminen
Verbaalinen	Sanominen, tarkoittaminen, vastaanottaminen
Suhdeprosessi	Luokitteleminen, tunnistaminen, omistaminen
Olemassaolo	Olemassaolo, sattuminen, oleminen jonakin

TAULUKKO 2. Prosessityypit ja niiden funktiot (Herman 2002; Pääkkönen 2013, 51)

Hallidayn prosessityyppien analyysissä rajataan pois modaaliverbit (kuten: voida, saada, saattaa, sopia jne) ja kaikki aloittamista ilmaisevat verbit (aloittaa, alkaa, ruveta, ryhtyä, pitäisi) ja esimerkiksi ilmaisusta ”aloin huutaa”, olen analysoinut aloittamista ilmaisevan verbin poisjätettyäni ilmaisun ”huusin” (Vihottula 2015, 130). Aineistokatkelmissa olen merkinnyt modaaliverbit ja aloittamista ilmaisevat verbit yliviivatuksi: ”*Onko sydän vai astma kun ~~alkaa~~ rinnassa korventamaan*”, jolloin lause analysoidaan muodossa: ”Sydän vai astma korventaa rinnassa”. Kun virkkeessä on kaksi erillistä prosessia kahden peräkkäisen verbin muodossa, olen tulkinnut nämä yhdeksi prosessiksi kuten Heikkinen ja Virtanen (2005) suosittelevat, erityisesti silloin, kun ensimmäisellä verbillä on verbaalinen tai henkinen merkitys:

esim. ”..*enkä halua* (henkinen) + *aiheuttaa* (materiaalinen) *muille (harrastus) väelle harmia ja pelkoa terveyteni peittämisestä...*”

Kun verbipari luokitellaan tässä yhdeksi prosessiksi, on kyseessä materiaallinen prosessi (Heikkinen & Virtanen 2005). Haasteita prosessien luokittelussa tarjosivat myös yrittää-verbiin liittyvät ilmaisut ”olen yrittänyt käydä lenkillä” tai ”yritän käydä lenkillä”. Näissä tapauksissa päädyin analysoimaan kaksoisverbin myös yhdessä, koska *yrittää* kuvaa verbinä mielestäni jotain materiaallisen ja henkisen prosessin väliin sijoittuvaa. Kertoja pyrkii tai ponnistelee toimintaan, joka on loppuun suoritettavaa tekemistä, mutta hän kuvaa tämän tapahtuvan ”*yrittämisenä*”, jonkinlaisen haluamisen ja tavoitteeseen pyrkimisen välimaastossa. Tällöin luokittelin verbiparin materiaalliseksi, ”*toimijan*” semanttiseen rooliin, koska kertoja kuvaa jonkintasoista toimintaa, tosin siinä kuitenkin täysin tavoitteidensa mukaan onnistuen.

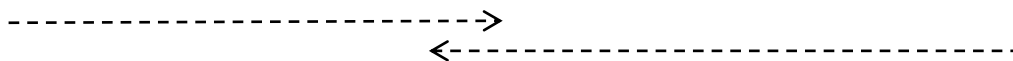
4.3.2 Hermanin semanttisten roolien analyysi

Semanttisten roolien analyysin avulla aineistosta tunnistettiin osallistujaroolit. Semanttiset roolit edustavat tapahtuminen loogisia toimijoita (toimija), vastaanottajia (kokija) ja spatiaalisia rooleja (kohde). Semanttiset roolit voivat liittyä suoraan toimintaan, epäsuoraan toimintaan mutta myös jonkin syyksi tai ansioksi lukemiseen. Täten osallistujat ymmärretään laajasti asioina, henkilöinä, kohteina, abstrakteina käsitteinä, tapahtumina, laatuina, tiloina tai suhteita. Henkisten prosessien osallistujat voivat olla myös faktoja ja selontekoja (Herman 2002; Pääkkönen 2013, 56-57).

Semanttisia rooleja on nimetty hieman eri tavoin tutkijasta riippuen ja niistä löytyy eri laajuisia asteikkoja, joissa rooleja voi olla jopa kaksitoista (Vihottula 2015, 88). Käytin analyysissäni Hermanin asteikkoa, jota sovelsin samalla tavalla, kuin esim. Vihottula (2015) tutkimuksessaan jättäen pois osan välirooleista. Kyseessä on hierarkkinen asteikko, jossa ääriavemmalla kertoja ottaa rooleissa toimijapaikakseen *toimijan*. Asteikon erottelu ei ole ehdotonta, kertoja ei ole missään kertomuksessa selvästi vain yhdessä toimijapaikassa. Toimijuuden aste kuitenkin heikkenee siirryttäessä asteikolla oikealle kohti *kokijaa* ja edelleen kohti *kohdetta*. Kokijan toimijapaikka voi sijoittua joissakin yhteyksissä lähemmäs toimijaa ja taas toisissa yhteyksissä lähemmäs kohdetta. Herman esittää tästä esimerkin verbiparilla katsella-nähdä, jossa katseleminen on kokijan ja toimijan rooliin asettumista, kun taas näkemisessä subjekti on vain kokija (Herman 2002; Vihottula 2015, 89). Hermanin semanttisten roolien asteikko on esitetty kuviossa (kuvio 5). Kuviosta on korostettu analyysissä käytetyt toimijapaikat.

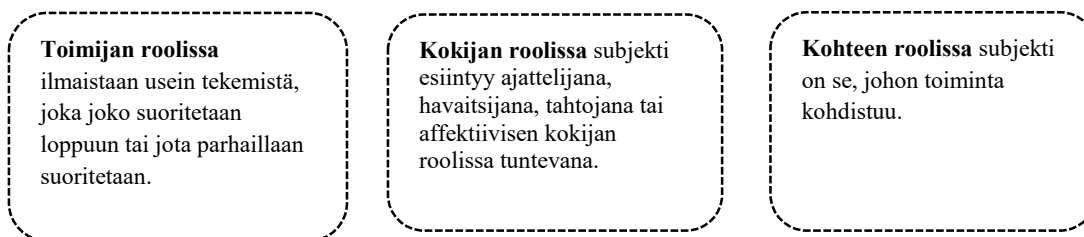
Toimija (*Actor*)

Vaikutuksenalainen (*Undergoer*)



Toimija-----**Aiheuttaja**-----**Kokija**-----**Lokatiivi**-----**Teema**-----**Kohde**

(*Agent*) (*Affector/Author*) (*Experiencer*) (*Locative*) (*Theme*) (*Patient*)



(Näitä käsitteiden suomennoksia käyttää esim. Pääkkönen 2013, 52-53).

KUVIO 5. Semanttisten roolien asteikko (Herman 2002).

Jätän analyysistä pois roolin *aiheuttaja*, joka Hermanin teoriassa on teon toimeenpanija sekä *lokatiivi*- ja *teema*-roolit, jotka edustavat kohteena olemisen heikompia asteita. Tarkastelen siis kertojan asettumista aineistossani kolmeen rooliin, jotka ovat *toimija*, *kokija* ja *kohde*. Lisäksi määrittelen roolit *ei-toimija* ja *ei-kohde* ilmaisuissa, joissa kertoja asettaa itsensä selkeästi oppositioon toimijan roolin tai kohteen roolin kanssa, kuten esim Vihottula (2015, 138) on tehnyt. Näin kertoja voi määritellä itsensä vahvasti tiettyyn rooliin, esimerkiksi toimijaksi kuvaamalla itsensä kohteen negaationa, ”ei-kohde”-ilmaisua käyttäen. Seuraavaksi esittelen nämä toimijaroolit aineistoni esimerkkien avulla.

Semanttiset roolit

Toimija esiintyy usein Hallidayn prosessityyppien materiaalisissa prosesseissa. Tällöin ilmaistaan usein tekemistä, joka joko suoritetaan loppuun tai jota parhaillaan suoritetaan: ”*Eilen tein taas reippaan kävelylenkin...*” (Herman 2002; Vihottula 2015, 88-89). Verbaaliset prosessit ilmaisevat usein vahvaa toimijuutta, joten ne voivat liittyä toimijan rooliin (Hyvärinen 2010). Toimijan rooli ei ole mahdollista suhdeprosesseissa, jotka asettavat asioita suhteeseen keskenään (Herman 2002; Vihottula 2015, 88-89). Ei-toimijan roolissa kertoja asettaa itsensä oppositioon toimijan roolin kanssa: ”*Lenkille lähtemisestä on tullut melkein mahdottomuus*”.

Kokija esiintyy usein yhteyksissä, jotka ilmaistaan henkisten prosessien avulla. Kokijan kategoriassa subjekti voi esiintyä hyvin erilaisissa rooleissa. Hän voi olla *ajattelija*, joka muistaa, tietää ja ymmärtää: ”*Viimeinen parisuhteeni pyöri aina vain mielessäni*”. Hän voi olla *havaintaja*, joka näkee, kuulee ja tuntee. Subjektin rooli voi olla tahtoja, jolloin hän tahtoo ja haluaa: ”*ei se anna kävellä niin reippaasti kuin haluaisin.*” Tai hän voi kuvata itsensä affektiivisen kokijan roolissa tuntevana: ”*Hän oli ymmärtäväinen ja minä huojennuin*” (Herman 2002; Vihottula 2015, 88-89).

Kohteen roolissa subjekti on se, johon toiminta kohdistuu. Hänelle tehdään jotain tai hän joutuu kestäämään ilmaistun toiminnan tai tapahtumisen: ”*Vasta 26.1. tehtiin pallolaajennus sepevaltimeoon...*” (Herman 2002; Vihottula 2015, 88-89). Ei-kohteen roolissa kertoja ilmaisee asemansa kohteenä olemisen vastakkaisena kuvauksena: ”*Minua ei naiset enää halvenna eikä alista!*”

5 TULOKSET

Analysoin aineiston kahtena eri teemana, joista toisessa kertoja käsittelee kehoon liittyvää sisäistä tarinaa. Tässä kertomuksessa kuvataan koettua terveyttä, sairauksia ja sitä, millaisia tuntemuksia sairaudet ja oireet aiheuttavat kehossa. Kehossa tuntuvat kivut ja suorituskyvyn pettäminen ovat vastakkaisia tulevaisuuden toiveille, joita ovat liikunnan aloittaminen ja aktiivisempi elämä. Keho-kertomus alkaa tilanteesta, jossa kertojalle on hiljattain tehty sydänleikkaus. Aineiston toinen kertomus on kuvaus parisuhteesta. Siinä kertoja käsittelee toivettaan parisuhteesta, yrityksiään löytää kumppani, suhdetta entiseen puolisoonsa ja parisuhteen puutteen aiheuttamaa koettua yksinäisyyttä. Näissä molemmissa kertomuksissa kertoja suhteuttaa vallitsevaa tilannetta ja toimintamahdollisuuksiaan omiin arvoihinsa tarkastellen niitä kriittisesti, jopa uudelleenmuotoillen arvojaan.

Toimijuuden tarkastelussa aineiston esimerkeissä lauseista luokitellaan Hallidayn teorian prosessityyppien luokituksen mukaan *materiaaliset* (M), *henkiset* (H) ja *suhdeprosessit* (S) sekä *verbaaliset* (V), *käyttäytymisen* (K) ja *olemassaolon* (O) prosessit verbien avulla. Henkiset prosessit jaetaan edelleen *ajattelijan* (a) rooliin, *havaintajan* (h) rooliin, *affektiivisen kokijan* (af.) rooliin ja *tahtojan* (t.) rooliin. Aineiston esimerkeissä analysoitu prosessityyppi on alleviivattuna, analyysistä pois rajatut modaaliverbit ja kaikki aloittamista ilmaisevat verbit on

yliviivattu. Hermanin semanttiset roolit ovat *kohde*, *kokija* ja *toimija*. Hallidayn prosessit on kuvattu tarkemmin kappaleessa 4.3.1 ja Hermanin semanttiset roolit kappaleessa 4.3.2.

5.1 Toimijuus Pekan keho-kertomuksessa

Keho-kertomusta kerrotaan kahdeksan eri viikkotehtävän aikana, yhteensä kymmenessä episodissa. Kehokertomus alkaa kuvauksena sydämen pallolaajennus-leikkauksesta, joka ei ole onnistunut täysin suunnitelmien mukaan. Tästä johtuen oireita ilmenee edelleen. Kehokertomuksen toinen pääteema on selkäkipu, joka osaltaan rajoittaa Pekan liikkumista.

Kehokertomuksen alussa kertoja on hoitotoimenpiteiden ja verbaalisen määrittelyn kohde, joka kertoo toimijuutensa ”ei-toimijan” rooliin. Kertomuksen alussa on materiaalisia prosesseja, joiden avulla kuvataan kehoon liittyen ulkoisessa maailmassa tapahtuvia asioita, kehoa jolle on tehty erilaisia toimenpiteitä. Episodissa kertoja kuvaa itsensä vahvasti kohteen roolin kautta. Hän on pallolaajennuksen kohde, suonon jyrkän mutkan ja epäonnistuneen toimenpiteen kohde. Kohteen semanttinen rooli tulee esille myös vuorovaikutuksen kuvauksessa hoitavan lääkärin kanssa, kertoja on lääkärin ”kertomisen” ja reseptin ”kirjoittamisen” kohde. Verbaalisia prosesseja esiintyy harvoin, mutta usein tärkeissä yhteyksissä. Verbaalisen prosessin sanojan rooli liittyy yleensä elimellisesti vahvaan toimijuuteen, vaikka itse sanomisen sisältö liittyykin kokemiseen tai elämän ongelmiin. Tässä lääkärin ”kertomisen” vahva toimijuus liitetään lääkärin toimintaan. Kipeän selän kuvaus jatkuu lääketieteellisen retoriikan avulla, jossa materiaalistien prosessien avulla todennetaan selässä ”sijaitsevia” kipuoireita.

<i>"Vasta 26.1. <u>tehtiin (M) pallolaajennus</u> sepelvaltimoon,</i>	<i>KOHDE</i>
<i>mutta <u>stenttiä ei saatu</u> menemään (M) paikalleen,</i>	<i>KOHDE</i>
<i>koska suonessa oli niin jyrkkä mutka (M)(<u>lääkäri kertoi</u>)(V)</i>	<i>KOHDE</i>
<i><u>Sydämen rytmitkin taas sekoilevat (H,h.)!</u></i>	<i>KOKIJA</i>
<i><u>Selkä on niin kipeä (S),</u></i>	<i>KOKIJA</i>
<i><u>ettei oikein mitään uskalla/pysty ryhtyä tekemään (M)</u></i>	<i>EI-TOIMIJA</i>

<i><u>Lääkäri kirjoitti PanaCodia (M)</u></i>	KOHDE
<i><u>muttei kirjoittanut lähetettä (M) hierontaan saati kalevalaiseen jäsenkorjaukseen.</u></i>	KOHDE
<i><u>Selkäni on magneetikuvattu: (S)</u></i>	KOHDE
<i>4/5 nikamavälissä <u>protruusio, joka painaa hermoa (M)</u></i>	KOHDE
<i>mistä johtuen <u>kipu säteilee vas. jalkaan! (M)</u></i>	KOKIJA

Keho-kertomuksen toimijuuden kuvaus on lenkillä käymistä tai lenkillä käymisen yrittämistä. Kun toimijuutta kuvataan kerronnassa vahvasti, sitä seuraa kehon tuottama pettymys. Kehon toiminta, toimijuus omassa kehossa, on jotain ulkopäin säädeltyä, poissa oman vaikutusvallan piiristä. Käyttäytymisen prosessin ilmaisulla: ”on huilittava välillä”, kerrotaan todelliseksi jotain kehossa fysiologisesti ilmennettävää päänsisäistä toimintaa (Heikkinen & Virtanen 2005). Käyttäytymisen prosesseja on aina suhteellisen vähän mutta ne ovat usein erityisen ilmaisuvoimaisia ja sijoittuvat tärkeisiin asemakohtiin (Hyvärinen 2010).

<i>Eilen <u>tein (M) taas reippaan kävelylenkin</u></i>	TOIMIJA
<i>vaikka pettymys <u>edelleen jäytää (H,af.)</u></i>	KOKIJA
<i><u>kun ei se anna kävellä (M)</u></i>	EI-TOIMIJA
<i>niin reippaasti <u>kuin haluaisin (H,t.)</u></i>	KOKIJA
<i>Onko sydän vai astma kun alkaa <u>rinnassa korventamaan (M)</u></i>	KOKIJA
<i>vaiko molemmat. <u>On huilittava välillä!(K)</u></i>	KOKIJA

Toimijuuteen pyritään tarinassa aktiivisesti. Toimijuus ilmenee keho-kertomuksessa paikoittain tiheinä kuvauksina, jossa semanttiset roolit vaihtelevat kokijasta toimijaan, kokijaan, toimijaan, kokijaan ja taas toimijaan. Denzinin (2001) mukaan tiheät kuvaukset ovat ongelmallisten kokemusten yksityiskohtaisia ja tiiviitä ilmaisuja, joilla kuvataan usein toimintaa ohjaavia intentioita ja merkityksiä. Kertoja sitoo näin kuulijan kertomuksessaan lenkkeilyn hetken epätoivoisuuteen, jossa aktiivisesta yrittämisestä huolimatta olosuhteet ovat kertojaa vastaan. Kuvaus korostaa toimijuutta, joka ei edes pääse alkamaan, ennen kuin kivut ottavat vallan.

Elettävä elämä voi tarjota otollisen tilaisuuden vahvalle toimijuudelle. Keho-kertomuksessa Pekka saa yllättävän voiton peleistä ja saa mahdollisuuden maksaa pois velkojaan, käydä jalkahoitolassa ja tilata ajan jäsenkorjaajalle saadakseen helpotusta kipeään selkäänsä. Tämä nostaa tarinassa esille vahvan toimijuuden, joka herättää myös toivon siitä, että selän kipuun voisi nyt löytyä helpotuskeino. Tästä seuraa episodi, jonka kerronta on vuolasta ja se muistuttaa eräänlaista ihmesatua. Apon (1986) mukaan ihmesaduissa on ihmispäähenkilön lisäksi mukana vähintään yksi ”ihmeellinen” elementti, kuten yliluonnollinen henkilöhahmo, muodonmuutos tai ihmisen suorituskyvyn ylitys. Tällainen kerronta voi antaa mahdollisuuden käsitellä tiettyjä, yleisinhimillisiä ongelmia positiivisella tavalla. Tarina kerrotaan erityisen ilmaisuvoimaiseksi käyttäytymisen prosessilla: ” *olin selkäkivusta mutkalla*”, jossa sisäistä tilaa, kipua, ilmaistaan ruumiillisesti. Tässä sisäinen tila tai tunteet saavat ruumiillisen, näkyvän ilmaisun ja tekevät kipeän kehon kokemuksesta totta.

5.2 Arvot ja hyväksyminen Pekan keho-kertomuksessa

Muutosmatka-interventiossa työskentely, elämäntapamuutos tapahtuu arvolähtöisesti. Lähtökohtana on, että muutosta tekevät pohtivat ensiksi omia arvojaan, asettavat tavoitteet näiden arvojen pohjalta ja sitoutuvat tätä kautta muutokseen. Interventiossa viikkotehtävätyöskentely alkaa arvojen määrittämisellä. Pekka asettaa oman työskentelynsä lähtökohdaksi ”*elää niin tervettä elämää kuin se enää on mahdollista*”. Yhtä tärkeänä arvona hän mainitsee sosiaalisten suhteiden parantamisen lapsiin ja lapsenlapsiin sekä sosiaaliset tapahtumat ystävien kanssa. Pekka haaveilee myös vanhan harrastuksen uudelleen aloittamisesta. Viimeisenä, epäsuorasti muotoiltuna arvona hän kertoo toiveen parisuhteesta: ”*Ja vanhimman siskoni sanoja lainatakseni: ”Ehkä Luoja antaa minulle vielä hyvän kainaloisen kanasen*”. Näiden arvojen tavoittelua hän ei kuitenkaan koe helppona. Arvoista kertova episodi päättyy kuvaukseen: ”*En juuri nyt jaksa yksinkertaisesti ponnistella mielihalujeni perässä.*” Nämä arvot muodostavat Pekan kertomuksessa teemat, joita hän käsittelee viikkotehtävissä. Elettävä elämä tarjoaa joskus myötämäkeä, joskus vaativia nousuja elämäntapamuutosta tekeväälle. Sisäinen tarina peilaa ”minää” suhteessa näihin vaihtuviin näytöksiin ja kertoo ”minää” osaksi elämän kertomusta. Kertomuksessa sisäinen tarina suhteutetaan omiin arvoihin, kuin kysyen: ”Miten elän arvojeni todeksi?”, ”Mitä arvot minulle todella merkitsevät elämässä?” Arvot ja tavoitteet tulee sopeuttaa vallitsevaan

elämäntilanteeseen, jotta kertomuksesta saadaan koherentti ja sisäisestä tarinasta taas ehjä. Pekka kertoo seuraavassa, kuudennessa viikkotehtävässä, jonka aiheena on ”Päästä irti”, miten hän on valmis luopumaan tärkeästä tavoitteestaan, rakkaan harrastuksen aloittamisesta uudelleen, koska terveys ei sitä salli. Tämän luopumisen hän kuvaa tapahtuneen hyväksymisen kautta. Kertomuksessa kyseenalaistetaan omia arvoja ja sitä, mitkä motiivit ovat olleet toiminnan taustalla: ”*mikä minut sai vielä lähtemään mukaan (harrastus) EGO ja kunnianhimoko?*” Episodi päättyy kuvaukseen, jossa Pekka kertoo, että on hyväksynyt vallitsevan terveydellisen tilanteen.

– ~~Sain~~ diagnoosin selästäni, sökö mikä sökö, lähete sairaalaan ja ennen sinne ~~pääsyä~~ fysikaaliseen hoitoon lähete.

– Olen pohtinut (H,aj.) KOKIJA

mikä minut ~~sai~~ vielä lähtemään mukaan (harrastus)(M), TOIMIJA

EGO ja kunnianhimoko?

– Joka tapauksessa olen nyt hyväksynyt (H,aj.) KOKIJA

että en ~~saa~~ terveyttäni takaisin eikä minun TARVITSE olla (O) TOIMIJA

(harrastus)mukana. Terveyteni ei sitä salli (S), KOKIJA

enkä halua aiheuttaa muille väelle (M) TOIMIJA

harmia ja pelkoa terveyteni pettämisestä projektin aikana (M). TOIMIJA

Vähän itsekin ~~rupein~~ pelkäämään (H,af.) KOKIJA

rytmihäiriöitä ja selän kestämistä.

Tänään sitten ilmoitin ohjaajalle(V)perustellun päätökseni. TOIMIJA

Hän oli ymmärtäväinen (S)

ja minä huojennuin (H,af.) KOKIJA

Minun ei ~~tarvitse~~ välttämättä olla (S)esillä. KOKIJA

VOIN HYVÄKSYÄ (H,aj.) KOKIJA

ETTÄ TÄSSÄ KUNNOSSA EN (harrasta)! (M) TOIMIJA

Episodin semanttisissa rooleissa vaihtelevat vahva toimija ja henkisten prosessien ajattelija tai affektiivinen kokija. Kertomuksessa materiaalisten prosessien toimijuus on harrastukseen mukaan lähtemistä ja muulle väelle harmin aiheuttamista. Tämä suhteutuu episodin henkisten prosessien toimijuuteen, jossa kertoja ”pohtimisen” ja ”hyväksymisen” kautta asettuu toimijan rooliin. Toimijan rooli korostuu verbaalisella prosessilla: ”tänään sitten ilmoitin ohjaajalle päätökseni”, jonka jälkeen kuvataan kuulluksi tulemisen kokemuksen aikaansaava ”huojennuksen tunne”. Verbaalisissa prosesseissa ilmenevä sanojan rooli liittyy usein elimellisesti vahvaan toimijuuteen, sillä asiat nähdään muuttuvina heti, kun ne voidaan sanoa julki (Hyvärinen 2010). Tässä episodissa ilmenee mielestäni identiteetin reflektointia, joka on tietoinen vastaus kysymykseen: ”kuka minä olen?” Tällä tasolla identiteettiä on mahdollista tietoisesti luoda ja tulkita yhä uudelleen. Tietoista identiteetin rakentamista tapahtuu erityisesti silloin, kun rutiininomainen elämänkulku syystä tai toisesta katkeaa, kun elämänprojekteja on arvioitava uudestaan tai kun ne joutuvat ristiriitaan keskenään. Tällainen reflektoitu minätarina välittää toimijaminien ja moraalisen identiteetin suhdetta (Baumeister & Newman 1994, Hännisen 1999, 61, mukaan).

Toimijuuden kuvaus jatkuu tarinassa aktiivisen avun etsijän roolissa materiaalisessa maailmassa tehdyillä teoilla, vallitsevien toimintavaihtoehtojen puitteissa. Pekka löytää jäsenkorjaajan, jonka käsittelyn jälkeen kokee oireiden helpottaneen. Tästä seuraa vahvaa toimijuuden kuvausta ja ”lenkillä käyminen oli jo aika kivan tuntuista.” Elettävän elämän kipuoireet kuitenkin jatkuvat. Pekka ei luovuta, vaan kertoo itsensä toimijaksi varattuaan ajan fysioterapeutin ohjaukseen, jotta voisi vahvistaa syviä selkä- ja vatsalihaksia selkävaivan helpottamiseksi. Keho on tässäkin episodissa edelleen kipujen kohde ja selän tila todetaan suhdeprosessin avulla ”selkä on romu”, kehoa identifioivaksi. Tämän jälkeen toimijuuden kuvaus keho-kertomuksessa vähenee merkittävästi ja kerronta tapahtuu henkisten prosessien kautta kokijan roolissa. Selkä on ”ihan paska”, ”kivut välillä sietämättömiä” ja ”lenkille lähtemisestä on tullut melkein mahdottomuus”. Keho-kertomuksen viimeisessä ”Myötätunto”-aiheisessa episodissa on vahva luopumisen sävy:

Myötätunto: pahaa mieltä tuottaa (H.af.)

KOKIJA

joka päivä se että en ~~pysty~~ käymään lenkillä (M),

EI-TOIMIJA

rintaan koskee rasituksessa (H,h.)

KOKIJA

<i>ja selkää särkee (H,h.),</i>	KOKIJA
<i>samoin lonkkaa ja polvea.</i>	
<i>Substituutiona käytän vähäisiä jumppahetkiä kotona sisällä (M).</i>	TOIMIJA
<i>Mutta senkin jälkeen sattuu polveen (H,h.)</i>	KOKIJA
<i>ja lonkkaa kolottaa. (H,h.)</i>	KOKIJA

Terveys on Pekan viikkotehtävyyöskentelyn aluksi määrittelemä muutosta ohjaava arvo. Hän haluaa ”elää niin tervettä elämää, kuin se on enää mahdollista” ja hän on valmis tekemään töitä saavuttaakseen terveemmän elämän. Hän haaveilee myös siitä, että aloittaisi pitkän tauon jälkeen taas entisen harrastuksensa. Kipu ja oireilu eivät kuitenkaan salli lenkkeilyä, myös entisestä harrastuksestaan Pekka joutuu luopumaan. Tämä luopuminen tapahtuu Pekan kertomuksessa hyväksymisen kautta ja tullessaan siihen tulokseen, että hänen on parasta asettaa terveytensä etusijalle ja luopua harrastuksesta, hän asettuu toimijaksi omassa kertomuksessaan. Keho-kertomus päättyy lenkkeilyn yrittämisen ja kehon oireista kertovan tarinan osalta sen tunnistamiseen, että keho joka ei toimi, kuten siinä elävä ihminen toivoisi, tuottaa kokemuksena ”pahaa mieltä”. Tässä tarinassa toimijuus hiipuu kohti tarinan loppua.

5.3 Toimijuus Pekan parisuhde-kertomuksessa

Parisuhde-kertomusta Pekka kertoo päiväkirjojensa seitsemässä viikkotehtävässä. Parisuhde-kertomusta käsitellään joissakin viikkotehtävissä useammassa episodeissa ja kertomus saattaa välillä siirtyä keho-kertomukseen jatkuen myöhemmin parisuhde-kertomuksen käsittelyllä. Parisuhde-kertomus alkaa kuvauksella nykyisen parisuhteen päättymisestä. Kertomus käsittelee yrityksiä löytää kumppani ja päättyy mieleisen kumppaniehdokkaan löytymiseen. Parisuhde-kertomuksessa vallitsevia kertomuksen aiheita ovat sopivan kumppanin löytymiseen liittyvät haasteet, riittämättömyyden kokemus, seksuaalinen keho ja kyvykkyys sekä ”minän rajaaminen”, jolla tarkoitan kykyä määritellä omat rajansa, tunnistaa näiden rajojen ylittäminen ja puolustaa omia rajojaan.

Parisuhde-kertomuksen alussa korostuu kertojan kohteen rooli suhteessa kumppaniin. Selonteon useat verbaaliset prosessit kuvaavat kumppanin vahvaa torjuntaa, joka tulee esille

hänen toimintansa kautta. Kertojan toimijuus tuodaan tässä esille yhteisenä toimijuutena, joka asettuu kontrastiin nykyisen tilanteen kanssa. Affektiivinen torjutuksi tulemisen tunne ilmaistaan epäsuorasti ”*kokkareen tekemisenä*”. Kertomuksessa on vahva loukatuksi tulemisen sävy, joka päättyy kumppanin toivottamisella loppuiäkseen ”*sinne*”. Episodi päättyy kuitenkin kuvaukseen, jossa kertoja esittää toiveensa kumppanin löytymisestä: ”*Ja vanhimman siskoni sanoja lainatakseni: "Ehkä Luoja antaa minulle vielä hyvän kainaloisen kanasen"*. Tämä toive kumppanista on tarinan juoni, joka elää ja sopeutuu eletävän elämän kiemuroihin, mutta se kestää tarinan ytimenä, johon kertoja peilaa ”minäänsä” kertomuksen edetessä.

Nainen, joka todennäköisesti nyt on entinen (S) ystäväni,

lähetteli (M) niin "rakkaita" viestejä sydänhymiöiden kera,

KOHDE

kävi luonani yökylässä (M) ja minä hänen luonaan.

KOHDE

Anoimme kesäksi jotain tuettua lomaa (M),

TOIMIJA

mutta teki sitten tosi kokkareen (H,af.).

KOHDE

Yhtenä aamuna tuosta vaan soitti (V),

KOHDE

että huomenna aamulla lähtee etelään Teneriffalle (M).

Mitään ei puhunut (V) etukäteen

KOHDE

eikä pyytänyt (V) mukaansa?

KOHDE

Siellä se nyt on (S) ja vaikka pysyköön loppu ikänsä (S)!

Parisuhde-kertomuksessa alkaa ensimmäisen viikkotehtävän ”kohde”-voittoisesta kerronnasta huolimatta kuitenkin elää vahvana toimijan rooli ja eletävän elämän haasteista huolimatta kertoja elää vahvasti kohti toivettaan parisuhteesta. Kertomuksen jatkuessa kertoja alkaa asettaa itsensä ensin epäsuorasti kohteeksi käyttämällä metaforia. Tämä sallii kerronnan toiminnasta, jonka kohteena kertoja on ollut, mahdollistaen samalla etäisyyden ottamisen. Se, mikä parisuhde-kertomuksessa on erityisen mielenkiintoista tässä vaiheessa kertomusta, on kertojan kuvaus tapahtumista, joiden avulla hän ei ole vastoin tavoitettaan löytänyt yhtään potentiaalista kumppaniehdokasta itselleen. Silti hän kuvaa itsensä toimijana ja kertoo kasvavasta toimijuudestaan, johon asettuu ”minän rajaamisen” kautta. Hän on tunnistanut omien sisäisten

kokemustensa kautta, millaisia kumppaneita ei ainakaan halua ja on valmis ”jättämään nämä pois mielestään”. Tämän kautta hän asettuu toimijaksi, joka suuntaa elämäänsä aktuaalisella tasolla kohti tavoitettaan, parisuhdetta.

Viikkotehtävässä kymmenen episodi alkaa voimallisella toimijuuden kuvauksella, jota korostetaan käyttäytymisen prosesseilla: naisystävän sisäisten tilojen ilmaisu, ”komentelu” ja ”määräily” katkaistaan toimijan roolissa ”välit poikki pistämällä”. Tämän jälkeen kuvausta jatketaan materiaalisessa maailmassa toteutetuilla teoilla, joissa kertoja on vahvassa toimijan roolissa. Episodin lopussa käyttäytymisen prosessi sijoittuu erityisen ilmaisuvoimaiseen kohtaan, jossa kertoja asettuu toimijaksi mielentilaansa käyttäytymisen prosessilla eli fysiologisella ilmaisulla korostaen: ”häntä ei enää halvenneta”. Kerronta päättyy ei-kohteen rooliin, jossa kertoja asettuu voimakkaasti oppositioon huonon kohtelun kohteena ja kertoo itsensä kohteen negaationa. Polkingthornin (2004) mukaan ihmisen lisääntynyt kokemus omasta toimijuudestaan on otollinen pohja tarinoille, joissa on ainutlaatuinen, odottamaton lopputulos. Tällaiset tarinat haastavat ja horjuttavat ihmisen edeltävää sisäistä tarinaa, johtavat uuden sisäisen tarinan rekonstruktioon, joka tavoittaa myötätuntoisemman ja proaktiivisemmän kuvan minästä.

<i><u>Minun oli dumpattava se sairaanhoitaja</u> (M),</i>	TOIMIJA
<i><u>jonka kanssa kävimme kesäteatterissa</u> (M)</i>	TOIMIJA
<i><u>Kun olin muuttanut xxxx:lle</u> (M),</i>	TOIMIJA
<i><u>hän alkoi komentelemaan</u> (K)</i>	KOHDE
<i><u>ja määräälemään</u> (K)</i>	KOHDE
<i>mitä <u>minun pitää tehdä</u> (M) ja mitä ei!</i>	KOHDE
<i><u>Pistin hyvin pian välit poikki</u> (K)</i>	TOIMIJA
<i>ja <u>poistin hänet</u> FB-kavereistani (M)</i>	TOIMIJA
<i>sekä <u>pistin Estolistalle</u> (M)!</i>	TOIMIJA
<i><u>Minua ei naiset enää halvenna</u> (K)!</i>	EI-KOHDE
<i>eikä <u>alista</u> (K)!</i>	EI-KOHDE

5.4 Arvot ja hyväksyminen Pekan parisuhde-kertomuksessa

Intervention ensimmäisessä viikkotehtävässä tehtävänantona oli tunnistaa omia arvoja, jotta voitaisiin löytää todellisia syitä tehdä konkreettisia tekoja elämäntapojen muuttamiseksi. Pekka määritteli parisuhteen asiaksi, joka on hänelle merkityksellinen ja parisuhde-kertomus jatkuu viikkotehtävissä teemana, johon kertoja palaa. Toive parisuhteesta ja kumppanista säilyy läpi intervention toimintaa ohjaavana tavoitteena mutta kerronnassa näkyy, että kertojan suhde tähän arvoon rakentuu elettävän elämän kautta. Kertoja ikään kuin kysyy itseltään, millaista parisuhdetta hän haluaa ja millä ehdoilla hän on parisuhteeseen valmis. Kertoja erittelee parisuhde-kertomuksen edetessä, millaista parisuhdetta hän ei ainakaan halua. Pekka asettaa ”minälle” rajat kieltäytymällä tapaamassa naisystäviä, joiden kanssa ideaali parisuhde ei voisi toteutua. Toimijan rooliin asettuminen lisääntyy kertomuksen loppua kohti samalla, kun tarina saa yksityiskohtaisempia piirteitä ”minästä”, joka on hyvän arvoinen. Parisuhde-kertomuksen viimeisessä episodissa Pekka on löytänyt naisystävähedokkaan, joka vaikuttaa kaikin puolin hyveelliseltä suhteessa mielikuvaan, joka Pekalla on ihanteellisesta parisuhteesta. Pekka kuitenkin päätyy pohtimaan sitä, miksi hän ei koe seksuaalista halua tähän naiseen, vaikka kaikki tällä hetkellä elämässä käsillä oleva muuten täyttäisi hänen toiveensa. Kertomuksessa hän kysyy lopulta itseltään haluaako hän todella sitä, mitä olettaa haluavansa. Näin kertoja peilaa itseään suhteessa parisuhde-arvoon, taas hieman erilaisesta näkökulmasta käsin.

5.5 Metaforat Pekan parisuhde-kertomuksessa

Parisuhde-kertomuksessa on käytetty runsaasti metaforia verrattuna keho-kertomukseen. Metaforassa henkisiä, päänsisäisiä tapahtumia ilmaistaan materiaalistien prosessien kautta (Hyvärinen 2010). Abstrakteja ilmiöitä hahmotetaan ja ilmaistaan usein luonnollisten metaforien kautta (Lakoff & Johnson 1980), koska kokemuksia voi olla vaikeaa sanoittaa. Ilmiöiden kuvaaminen metaforien kautta kertoo tällöin kokemuksesta enemmän, kuin sanat. Metaforilla voidaan myös ”pehmentää” kerrontaa paikoissa, jotka ovat sensitiivisiä (Brockmeier 2008; Vihottula 2015, 122-123). Aineistoesimerkkinä metaforan käytöstä on Pekan lause, jossa hän kertoo aiemmin perääntyneensä parisuhteista, koska on pelännyt

epäonnistuvansa seksuaalisesti. Hän ei kuitenkaan ilmaise tätä henkisen prosessin kautta, vaan epäsuorasti materiaalisella prosessilla, ”livohkaan lähtemisellä”.

”avioeroni jälkeen minulla on ollut useampikin naissuhde, mutta aina olen ”lähtenyt livohkaan”, koska olen pelännyt pilkkaa huonosta seksistä...”

Metaforan ydin on yhden tyyppisen asian ymmärtäminen ja kokeminen toisella käsitteellä. Lakoffin ja Johnsonin (1980) mukaan voimme esimerkiksi käyttää riidasta ja riitelystä sodan metaforaa. Voimme kuvata riitaa sanomalla, että joku ”hyökkää” meitä vastaan, käyttää ”strategiaa” ”kaataaksemme” meidät, jolloin meidän täytyy ”puolustautua”. Se, että käsitteellistämme riidat taistelun ehdoilla, vaikuttaa siihen, millaisen muodon riidat saavat ja siihen, miten puhumme riitelystä. Koska metaforinen käsite on systemaattinen, kieli jota käytämme puhuaksemme tietystä käsitteen aspektista, on systemaattista. Metaforinen systemaattisuus, joka antaa meidän ymmärtää käsitteen yhden aspektin toisen käsitteen avulla, piilottaa välttämättä käsitteen yhden puolen. Metaforiset käsitteet voivat estää meitä havaitsemasta niitä käsitteen puolia, jotka ovat epäjohdonmukaisia käsitteen kanssa. Näin metaforat voivat korostaa tai piilottaa aspekteja. Seuraavassa aineistoesimerkissä Pekka ilmaisee epäilynsä siitä, että hänen tunteensa tulevat loukatuksi käyttämällä metaforaa ”turpaan tulemisesta”.

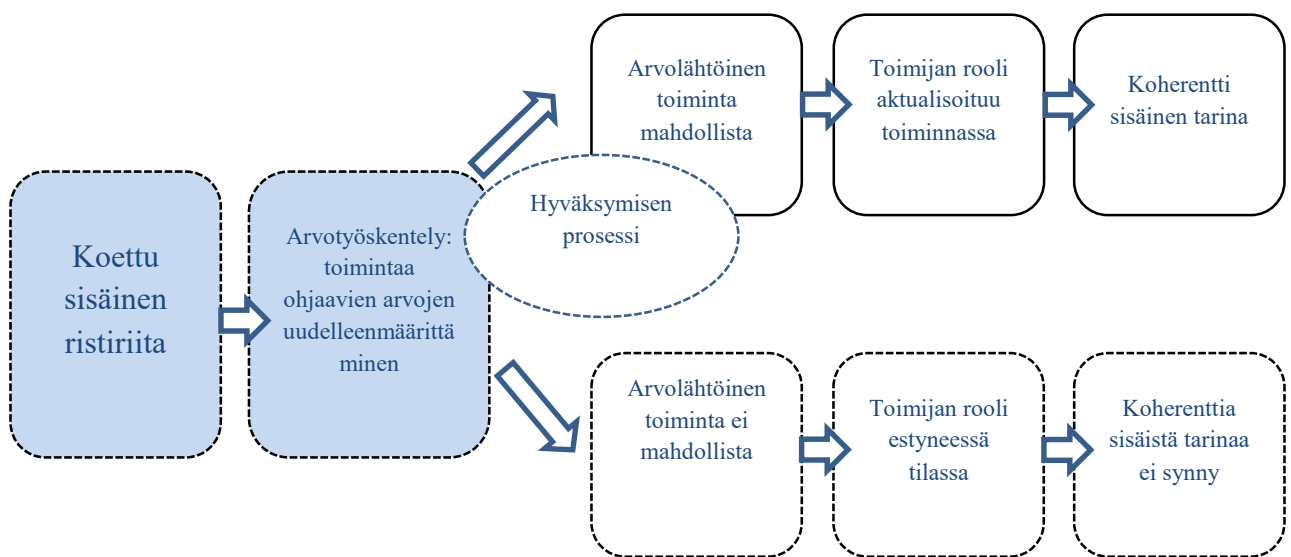
”Nyt minulla on naisystäväehdokas Xxxxxlla, mutta en tiedä. Pelkään että taas tulee turpiin?”

Runsaiden metaforien käytöstä parisuhde-kertomuksessa verrattuna keho-kertomukseen voidaan päätellä, että parisuhde-kertomuksessa kertoja kuvaa asioita, jotka ovat hänen kokemusmaailmassaan arkoja, osin vaillo sanoja, joilla kuvata kokemusta. Metaforien avulla kertoja voi piilottaa kokemuksestaan ne puolet, joita hän ei ole vielä valmis kuvaamaan suoraan. Metafora antaa kuitenkin tilaa sanoittaa kokemus abstraktimmalla tasolla.

6 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata elämäntapamuutoksen prosessia kertojan sisäisessä tarinassa ilmenevän toimijuuden kehittymisen kautta. Lisäksi tarkasteltiin arvojen ja hyväksymisen näyttäytymistä elämäntapamuutoksen prosessissa.

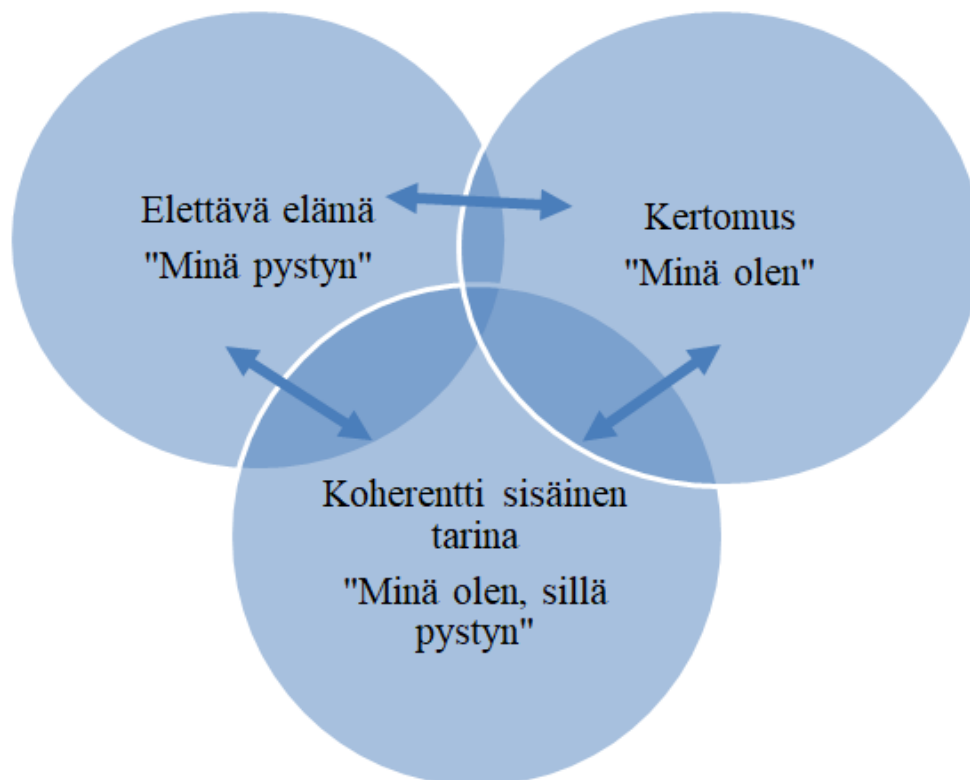
Aineistossa sisäisen tarinan uudelleenmuotoilu alkoi koetusta sisäisestä ristiriidasta, joka johti tarpeeseen uudelleenarvioida omaa toimintaa suhteessa arvoihin ja toiminnan tavoitteisiin. Arvotyöskentelyssä eli arvojen uudelleenmuotoilussa tapahtui tietoista toiminnan reflektointia ja itseen suuntautuvaa tarkastelua. Elämäntapamuutosta tekevä alkoi tällöin kyseenalaistaa ja tarkastella omia tarpeita ja koettuja tunteita sekä oman toiminnan taustalla olevia motiiveja. Jos arvolähtöinen toiminta ei ollut mahdollista eletävässä elämässä ja toimijan rooli oli estyneessä tilassa, ei koherenttia sisäistä tarinaa syntynyt. Silloin, kun arvolähtöinen toiminta oli mahdollista ja toimijuus aktualisoitui eletävässä elämässä, sisäinen tarina löysi uuden, koherentin muodon. Hyväksymisen prosessi näyttäytyi uudelleenarvottamisen yhteydessä sisäisen tarinan uudelleenmuotoilua edistävänä, koska se auttoi elämäntapamuutosta tekevää luopumaan toiminnan tavoitteesta, jota ei ollut mahdollista toteuttaa ja toisaalta löytämään uuden toimintaa ohjaavana arvon ja tavoitteen. Toimijuuden kehittyminen elämäntapamuutoksen prosessissa on esitetty kuviossa (kuvio 6).



KUVIO 6. Toimijuuden kehittyminen elämäntapamuutoksen prosessissa

Tutkimukseni viitekehyksessä elämäntapamuutos oli vuorovaikutusta kertomuksen, sisäisen tarinan ja eletyn elämän eli toiminnan välillä (kuvio 7). Onnistuneessa sisäisen tarinan uudelleenmuotoilussa saavutettiin kerronnallinen koherenssi, joka tehtiin todeksi toiminnassa. Käyttäytymisen muutos, muutos toiminnassa, edellytti psyykkisiä muutoksia, jotka ovat tiiviissä yhteydessä toinen toisiinsa. Sisäinen tarina välitti näitä muutoksia ja auttoi

konstruoimaan muutosta, luomaan uusia merkityksiä ja käsittelemään tunteita. Sisäisen tarinan kielelliseen muotoon saattaminen saattoi sinänsä edistää sen muotoilemista. Elämäntapamuutos kuvastui elettävän elämän, kertomuksen ja sisäisen tarinan triadisena suhteena, näiden kolmen elementin välisenä vuorovaikutuksena. Käyttäytymisen muutosta kuvattiin kertomuksessa kielellisesti välitetyillä, toimijuutta kuvaavilla ilmaisuilla, jotka olivat olemassa silloin, kun intentio muuttui fyysiseksi tai psyykkiseksi prosessiksi elettävässä elämässä. Sisäisten kokemusten tuli aktualisoitua käyttäytymisen tasolla, jotta niistä tuli yksilön kokemuksessa ”totta”. Kun toiminta ”minä pystyn”, aktualisoitui elettävässä elämässä, se verbalisoitiin kertomuksen toimijuutta kuvaavilla ilmaisuilla ja näin sisäinen tarina löysi koherentin muodon ”minä olen, sillä pystyn”.



KUVIO 7. Elämäntapamuutos vuorovaikutuksena elettävän elämän, kertomuksen ja sisäisen tarinan välillä.

6.1 Keho-kertomuksen ”minästä” erillinen keho

Keho kuvattiin aineistossani kertomuksen alussa ikään kuin itsestä erillisenä. Kehona, jolle tehdään asioita ulkoisessa maailmassa ja joka tuottaa ei-toimijuuden kokemuksia. Suhteessa kipeää selkää hoitavaan lääkäriin kertoja kuvaa itsensä vahvasti kohteen roolissa. Keho tuotti pettymyksiä, epätoivon tunteita ja affektiivisia kokemuksia ”kiusatuksi tulemisesta”. Aiemmassa tutkimuksessa on todettu kehon ja minuuden kokonaisuuden eriytyvän toisistaan sisäisessä tarinassa, jos keho ei toimi, kuten ihminen haluaisi (Nasr ym. 2016). Keho ja ”minä” mielletään yleensä yhdeksi kokonaisuudeksi, jossa molemmat vaikuttavat toinen toisiinsa. Tämä kokonaisuus alkaa rakoilla, kun keho on kykenemätön toimimaan omien halujen ja toiveiden mukaan. Kun keho syystä tai toisesta muuttuu toimintakyvyttömäksi, keho ja mieli kuvataan usein toisistaan erillisiksi, kertoen ”olen enemmän, kuin kehoni” ja muistuttaen, että vaikka keho ei toimi, ihminen sen sisällä on edelleen sama (Corbin 2003).

Sairastumisen jälkeisestä kehon muutoksesta tiedetään, että kykenemättömyys aktiviteetteihin, joita ennen kykeni tekemään, vaikuttaa merkittävästi identiteetin kokemukseen ja saa aikaan etäisyyttä ihmisen ja hänen uuden identiteettinsä kokemukseen (Murray & Harrison 2004). Tutkimuksessani sisäisen tarinan kokemukseen vaikutti toiminnalle asetetun muutostavoitteen ja kehon toimintakyvyn välinen ristiriita. Martino ym. (2019) totesivat rintasyöpään sairastuneiden ”särkyneeksi” kategorisoidun sisäisen tarinan rekonstruoinnista, että toimijan roolin ollessa estetyssä tilassa kuvataan asenteita, jotka perustuvat impotenssiin, epäluottamukseen, epätoivoon ja luovuttamiseen. Toimintaa ohjasivat aineistoni kertomuksessa kehon tuottamasta pettymyksestä huolimatta voimakkaasti toiminnan taustalla vaikuttavat intentiot, jotka suhteutuivat kehon tuottamaan kokemukselliseen tietoon ja affektiivisiin kokemuksiin. Kertoja etsi aktiivisesti mahdollisuutta muuttaa tavoitteensa, ”terveemmän elämän elämisen”, toiminnaksi. Hän yritti toistuvasti aloittaa lenkkeilyä ja lopulta jumppasi kotona, kun lenkkeily ei ottanut onnistuakseen. Aivoinfarktiin sairastuneiden kehoa koskevasta sisäisestä tarinasta tiedetään, että muuttunut keho on mahdollista hyväksyä, jos sen kykenee tunnistamaan jälleen omakseen integroimalla kehon puutteet osaksi sisäistä tarinaa (Nasr ym. 2016). Aineistossani kipeä keho kohtaa toiminnalle asetetun tavoitteen eli toiveen säännöllisestä liikunnasta, josta se ei suoriudu. Keho-kertomus ja uusi sisäinen tarina eivät integroidu aineistossa tämän osalta, koska kokemusta toimijuudesta ei synny. Pekka ei koe pystyvänsä tekemään valintoja ja vaikuttamaan elämäänsä. Aiemmassa tutkimuksessa on havaittu, että jos muuttuneen tai sairaan kehon koetaan tuottavan sinällään arvoa tai tarjoavan

mahdollisuuden uuden elämän tavoitteen löytymiselle, sairaus liitetään osaksi sisäistä tarinaa (Nochi 2000). Aineistossani kertoja ei kuvaa saavuttaneensa vaikeuksien ansiosta jotain suurempaa, joka mahdollistaisi uuden merkityksen löytymisen. Sairastuneiden muuttanutta kehoa koskevan sisäisen tarinan integroinnista tiedetään, että keho tulee voida liittää muihin elämäntapahtumiin, jotta se saa merkityksensä suhteessa tapahtumien jatkumoon (Walker & Rogers 2017). Pekan keho-tarinassa keho kuitenkin jää erilliseksi kokemukseksi. Traumaattisesta aivovammasta selviytyneistä havaittiin, etteivät he ”vain hyväksy” vammaansa, vaan arvioivat uudelleen sisäistä tarinaansa muokkaamalla menneisyyttä, tulevaisuutta tai ympäristöään (Nochi 2000). Vammaa tai sairautta ei siis tämän mukaan voisi eksplisiittisesti liittää sisäiseen tarinaansa, ilman sisäisen tarinan uudelleenmuotoilua ajallisessa ulottuvuudessa ja suhteessa tilanteeseen. Tässä hyväksymisen prosessissa voisivat syntyä uudet merkitykset, joista uusi sisäinen tarina rakentuu. Kehonsa hyväksymisen kautta sairastunut myös oppii ajan myötä tuntemaan oman kehonsa, ”uudelleenomistaa” sen ja tuntee kehon jälleen omakseen (Kvigne & Kirkevold 2003).

Keho-kertomuksessa koherenttia sisäisen tarinan uudelleenmuotoilua tapahtuu entisen harrastuksen osalta. Kun toiminnan tavoite, harrastuksen aloittaminen on ristiriidassa terveysarvon kanssa, Pekka kysyy itseltään aidosti mitä hän haluaa elämältään ja miksi. Hyväksymisen prosessissa kuvataan toiminnan motiivien ja arvojen kyseenalaistaminen ja tämän jälkeen arvojen uudelleenmuotoilu. Pekka ottaa uusien arvojensa mukaisen toimijan roolin eletävässä elämässä ja liittää näin kipeän kehonsa osaksi sisäistä tarinaansa. Uudelleenmuotoiltu sisäinen tarina kuvastuu kerronnassa vahvana toimijan rooliin asettumisena. Koettu sisäinen ristiriita, terveys vastaan harrastus, pakottaa Pekan tähän arvotyöskentelyyn, jossa reflektoitu sisäinen tarina välittää toimijaminän ja moraalisen identiteetin suhdetta.

6.2 Parisuhde-kertomuksen koherentti sisäinen tarina

Parisuhde-kertomuksessa arvotyöskentelyn aloittava koettu sisäinen ristiriita syntyy omien rajojen rikkomisen ja loukatuksi tulemisen kokemuksesta läheisessä ihmissuhteessa. Havainto siitä, että kumppanin toiminta on moraalisesti väärää, johtaa toiminnan arvojen uudelleenmuotoiluun ja toimijaksi asettumiseen eletävässä elämässä. Tämä konstruoi uudenlaisen sisäisen tarinan. Parisuhde-kertomuksen vahvana elävä toive parisuhteesta aktualisoituu toimijaminässä, joka uskaltaa puolustaa rajojaan ja etsii aktiivisesti kumppania.

Kertomuksen lopussa sisäisessä tarinassa kuvataan kuitenkin uutta sisäistä ristiriitaa, jossa omaa toimintaa aletaan uudelleenmuotoilla arvojen suhteen, sillä mielikuva ideaalista kumppanista ja seksuaalisen halun kohteesta eivät kohtaa. Näin sisäisen tarinan muotoilu näyttäytyy elävässä elämässä jatkuvana prosessina.

Parisuhde-kertomus alkaa voimakkaasta kohteen roolin kuvauksesta, jossa kuvataan intiimissä suhteessa torjutuksi ja loukatuksi tulemista. Tarinan juonena läpi kertomuksen korostuu toimintaa ohjaava tavoite ja arvo, kertojan toive parisuhteesta. Sisäistä tarinaa peilataan kerronnassa suhteessa arvoihin ja arvoja suhteessa toimintaan. Myös parisuhde-kertomuksen sisäisen tarinan konstruoinnissa kuvataan negatiivisia luovuttamisen, riittämättömyyden ja impotenssin tai seksuaalisen kyvyttömyyden kokemuksia, jotka aiemman tutkimuksen mukaan liittyvät toimijan roolin estetyt tilan vaiheeseen (Martino ym. 2019). Nämä kokemukset kuitenkin väistyvät. Kertoja alkaa tarinan edetessä ottaa etäisyyttä kohteen rooliin ja asettua toimijan rooliin. Parisuhde-kertomuksen runsaat metaforat voivat kuvata kokemuksia ja tunteita, joita on vaikea sanoittaa. Ne mahdollistaisivat näin kokemuksen ja siihen liittyvien tunteiden kipeiden osien piilottamisen ja sallisivat kuvauksen abstraktimmalla tasolla.

Kasvavaa toimijuutta kuvataan omien rajojen tunnistamisen kautta ja toimijuus vahvistuu, kun naisystävän sisäiset tilat tunnistetaan ”komenteluksi” ja ”määräilyksi”, joka loukkaa näitä rajoja. Sisäisen tarinan uudelleenmuotoilu näkyy kielellisesti voimallisena muutoskohtana, korostetun emotionaalisenä hetkenä, joka johtaa uuteen merkityksenantoon, kuten myös Angus & Kagan (2013) tutkimuksessaan toteavat. Elettävässä elämässä merkittävänä toimijaksi asettumisen tekona kuvataan omien rajojen määrittely ja rajojen ilmaiseminen niitä uhanneelle osapuolelle. Tämä johtaa sisäisessä tarinassa siihen, että minä määrittellään kohteen negatiiviseksi. Tutkimukseni tulokset ovat yhteneviä Valkosen (2007, 93) havainnon kanssa kognitiivisten oivallusten liittämisestä toiminnassa tapahtuneisiin muutoksiin. Kun ihminen oppii tunnistamaan milloin on vaarassa tulla kohdelluksi huonosti, hän kykenee pitämään paremmin puoliaan ja ottamaan toimijan roolin. Parisuhde-kertomuksessa omien rajojen ja tarpeiden tunnistaminen jatkuu arvojen sovittamisella sen hetkiseen ihmissuhteeseen, jossa ne kohtaavat kahden ihmisen välisen todellisuuden. Pekka ei ymmärrä, miksi hän ei seksuaalisesti halua naista, joka muuten vastaisi hänen tarpeisiinsa. Tässä voisi nähdä myös toimijan roolin mukanaan tuoman omista teoista ja valinnoista vastuussa olemisen pohdintaa (Valkonen 2007, 161). Sitoutuminen intiimiin vuorovaikutukseen tuo mukanaan vastuun myös toisen ihmisen tunteista ja hyvinvoinnista. Tässä kohtaa tarinaa motiivien ja arvojen kyseenalaistaminen herää ja Pekka alkaa, kuten kehosta kertovassa tarinassakin tietoisesti reflektoida, mitä hän haluaa ja

miksi. Elämänprojektissa on ristiriita, toive parisuhteesta vastaan oma todellinen seksuaalinen halu.

Tässä tutkimuksessa havaitaan sisäisen tarinan muutoksesta samanlainen tarinan kielellisen muotoilun kehittyminen, kuin Angus & Kaganin (2013) tutkimuksessa. Sisäisen tarinan muutoksessa kuvataan refleksiivisyyttä eli itseen suuntautuvaa tarkastelua, jonka kautta kerronnallista koherenssia rakennetaan. Kuvaukset minästä kehittyvät negatiivisista itseä kohtaan empaattisemmiksi ja niistä heijastuu myötätunto ja sallivuus omia tunteita kohtaan. Tämä piirre kerronnassa korostuu erityisesti parisuhde-kertomuksessa, jossa kertoja käsittelee intiimejä kokemuksia, omia rajoja, seksuaalisuutta ja kahden ihmisen välistä emotionaalista vuorovaikutusta.

6.3 Arvot ja hyväksyminen elämäntapamuutoksessa

Tutkimuksessani elämäntapamuutosta tekevä kertoja suuntasi toimintaansa, muutoksen tavoitettaan, arvolähtöisesti. Tämä toiminnan konteksti muodosti sisäisen tarinan kehyksen. Tulokset yhtyvät sen taustalla olevan intervention teoriaan, hyväksymis- ja omistautumisterapiaan, jonka mukaan arvot nähdään dynaamisina, toiminnassa kehittyvinä ja toiminnassa sisäsyntyisesti vahvistuvina. Arvot olivat tutkimukseni aineistossa toimintaa voimakkaasti suuntaavia, mutta eivät tarjonneet toiminnalle lopullista kiintopistettä. Voimme määritellä, että haluamme elämältämme ”parisuhteen”. Parisuhdetta ei kuitenkaan ole olemassa tarkkarajaisena totuutena, vaan se konstruoituu meille aina ainutlaatuisena kokemuksena. HOT:ssa arvot määritellään erillisiksi tavoitteista, jotka ovat saavutettavissa olevia asioita. Tutkimukseni aineistossa arvot ja tavoitteet kietoutuvat niin tiiviisti yhteen, että niitä on haastavaa erottaa toisistaan. Parisuhde voi sellaisenaan olla tavoite mutta se oli rakenteellisesti kytköksissä parisuhde-arvoon, käsityksemme siitä, mikä on parisuhde ja miten se elämässämme näyttäytyy. Hyväksyminen liittyi kiinteästi arvotyöskentelyyn ja auttoi elämäntapamuutosta tekevää luopumaan sellaisesta toimintaa ohjaavasta tavoitteesta ja arvosta, jota ei ollut mahdollista toteuttaa.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämä tutkimus on pyritty toteuttamaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, tutkimustyön eettisiä periaatteita noudattaen (TENK 2012). Tutkimuksen aineisto on saatu käyttöön Jyväskylän yliopiston Muutosmatka-hankkeesta. Hankkeella on tutkimuseettisen toimikunnan myönteinen lausunto. Aineiston tunnistetiedot on poistettu, eikä aineistoa voi yhdistää suoraan kirjoittajiin. Aineistossa mainitut nimet on muutettu ja tekstissä ilmenneet paikkakunnan nimet on poistettu. Tutkimusaineisto on säilytetty asianmukaisesti ja se on ollut vain tutkijan käytettävissä. Aineistoa on lähestytty ja käsitelty sensitiivisesti, sillä se on luottamuksella kirjoitettua, intiimiä puhetta. Tutkimuksen teoriaosuuden systemaattinen tiedonhaku ja tutkimusten laadun arviointi on kuvattu liitteissä (liite 1-2).

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on koko tutkimuksen tekemisen ajan mukana kulkeva asia, koska tutkijan tekemillä päätöksillä on tutkimuksen toimivuutta ja eettisyyttä koskevia seurauksia (Vihottula 2015, 199). Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan täytyy pohtia samalla sekä luotettavuutta, että analyysin kattavuutta ja oltava avoin sille tosiasialle, että hän itse on tutkimusväline, jossa aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuuden arviointi ovat syvästi yhteenkietoutuneet (Eskola & Suoranta 2000). Tältä kannalta kerronnallisen tutkimuksen tekee haasteelliseksi erityisesti sen epistemologian konstruktivistinen luonne, jossa tietäminen konstruoidaan dialogissa tutkimuksen kohteen kanssa ja tietäminen on aina suhteellista ja subjektiivista (Heikkinen 2002; Vihottula 2015, 198). Analyysissä korostuu erityisesti se, millaisia merkityksiä yksilö antaa asioille kertomuksen kautta. Tämä erottaa kerronnallisen tutkimuksen niistä laadullisen tutkimuksen menetelmistä, joissa totuus muodostetaan etukäteen suunnitelluilla ja rajatuilla tiedonkeräämisen menetelmillä (Hatch & Wisniewski 1995).

Laadullinen tutkimus ei pyri toistettavuuteen ja sitä kautta yleistettävyyteen (Hirsjärvi ym. 2016). Kerronnallisessa lähestymistavassa myös laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittarit ovat haastavia soveltaa. Tulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin on lähes mahdotonta, koska on kyse täysin yksilöllisestä kokemuksesta ja kokemusten vastaavuus sellaisenaan on tuskin mahdollista. Täten tulosten varmentaminen sellaisenaan vertaamalla niitä jonkun toisen kokemukseen elämäntapamuutoksesta olisi myös hankalaa. Kerronnallisen lähestymistavan metodologinen varaus onkin se, että kertomukset tulee nähdä kerronnan sääntöjen muovaamina rekonstruktioina (Hänninen 1999, 94). Tulosten uskottavuuden osalta laadullisessa tutkimuksessa voidaan tarkastella sitä, millainen ”totuusarvo” tutkijan luomilla tulkinnoilla on

ja kuinka hän on käsitteellistänyt ja tulkinnut tutkittavien käsityksiä (Lincoln & Cuba 1985, 300; Tuomi & Sarajärvi 2018; Vihottula 2015, 200) Kerronnalliset totuudet ovat aina vain osittaisia, kertojaan sidottuja ja epätäydellisiä. Kertomus ei ole faktuaalinen kuvaus tapahtumista, vaan yhdestä näkökulmasta esitettyä kerrontaa, joka haluaa kuulijoiden näkevän tapahtumat samalla tavalla. Faktojen todentaminen ei ole kerronnassa niin merkityksellistä, kuin niiden merkityksen ymmärtäminen yksilöiden kannalta (Riessman 2008), sillä kertomukset eivät esitä totuutta tapahtumista, eivätkä edes totuutta kokemuksista. Kertomukset rakentavat itsessään tapahtumat, joita ne heijastavat. Tässä merkityksessä kertomukset ovat kuvauksia maailmassa, eivät kuvauksia maailmasta (Denzin 2000). Tutkija puolestaan tulkitsee tulkittua ja seuraava kysymys havaintojen vastaavuudesta koskeekin tätä tutkijan ja tulkinnan suhdetta (Riessman 2008). Kerronnallisessa analyysissä tutkija on koko tutkimusprosessin ajan tulkitsevassa roolissa, osaltaan luomassa kertomusta (Eskola & Suoranta 2000). Kerronnallisen tutkimukseni kaikissa vaiheissa olen tehnyt tulkintaa: tehnyt päätöksiä siitä, mitä asioita sisällytän tutkittavaan aiheeseen ja mitä en, mitä otan aineistosta mukaan analyysiini, mitä osia siitä korostan ja miten raportoin tulokset (Joselsson 2007). Näistä ratkaisuista on oltava tietoinen, koska ne vaikuttavat tutkimustuloksiin (Vihottula 2015, 199). Ymmärrän ja tulkiten tutkimukseni aineistoa oman elämäkokemukseni kautta. Tutkimusaiheen valinnan perusteena on ollut oma syvä mielenkiintoni elämäntapamuutosta kohtaan. Teen työkseni elämäntapaneuvontaa ja minulla on omaan historiaani, koulutukseeni ja kokemukseeni pohjautuvia käsityksiä koskien aihepiiriä. Näitä ennakkokäsityksiä ja ajatuksia olen pyrkinyt tekemään itselleni näkyväksi paitsi aukikirjoittamalla niitä tutkimusprosessin kuluessa, myös omassa työskentelyssäni tiedostaen.

Laadullista tutkimusta kritisoidaan yleisesti siitä, että sen siirrettävyys on rajallista pienten otoskokojen ja rajatun tutkimusjoukon tai asetelman takia (Greaves ym. 2016). Kerronnallisessa analyysissä otoskoot ovat aina pieniä, menetelmä on hidas ja vaatii yksityiskohtien huomioimista (Riessman 1993). Kerronnallisen analyysin työkalujen vaatiman työmäärän takia aineistosta analysoidaan vain osia ja sillä, mitä aineiston osia tutkija ottaa mukaan analyysiin tai jättää siitä pois, on merkitystä. Tällaiset ratkaisut on tiedostettava ja perusteltava tutkimuksessa (Vihottula 2015, 199). Tutkimuksessani aineiston pienuus toisaalta vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen, toisaalta se menetelmällisesti mahdollistaa tutkimusaiheen tarkastelun hyvin hienosyisesti subjektiiviseen kokemukseen paneutuen. Analyysissä tarkastelun ulkopuolelle aineistosta jäi hyvin vähän materiaalia, koska lähes kaikki kerronta sisältyi eriteltyjen teemojen piiriin.

Laadullinen tutkimus ihmisistä ymmärtävä metodina vaatii eräänlaista eläytymistä tutkittavien ajatuksiin, tunteisiin ja motiiveihin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Kerronnallisen lähestymistavan analyysissä ollaan kiinnostuneita siitä, kuinka kertoja kokoaa ja järjestää tapahtumia ja käyttää kieltä kommunikoidakseen merkityksen (Riessman 2008). Kerronnallisessa tutkimuksessa analyysi ja arviointi limittyvät toisiinsa (Vihottula 2015, 199) ja tutkijan tulee havainnollistaa päättelynsä niin, että lukijan on mahdollista seurata sitä, miten päättelyketju eteni ja miten tulkintaan on päädytty. Näin lukija voi ratkaista itse, tulisiko hän samaan tulkintaan tutkijan kanssa (Yin 2009). Tätä periaatetta sovellan tutkimuksessani siten, että kuvaan tutkimusprosessin ulkoisen ja sisäisen kulun laadullisen tapaustutkimuksen hyvien käytäntöjen mukaisesti ja arvioin niiden toteutumista. Kerronnallisen analyysin avulla tarkastelin pidennettyjä selontekoja, jotka säilytettiin kokonaisuudessaan analyysiyksikköinä, pilkkomatta niitä temaattisiin kategorioihin. Näin aineistossa kyettiin säilyttämään sen peräkkäiset ja rakenteelliset piirteet (Riessman 2008). Aineiston analyysimenetelmä on valittu aineiston ehdoilla ja analyysimenetelmän valintaa varten aineistoa testattiin myös muilla kerronnallisen tutkimuksen analyysimenetelmillä. Valitsemani analyttisen työkalun, semanttisten roolien määrittelyn avulla minun oli mahdollista todentaa kerronnassa tapahtuvaa muutosta toimijuudessa konkreettisella funktionaaliseen kielioppiin perustuvalla menetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustulokset eivät ole käytetystä havaintomenetelmästä tai tutkijasta irrallisia (Tuomi & Sarajärvi 2018) ja se, mitä toimijaksi asettumisen prosessista päättelen, on aina tulkinnallista. Oma subjektiivinen käsitykseni ja ymmärrykseni tutkittavasta ilmiöstä ja se, millaisia merkityksiä tutkittavalle ilmiölle annan, vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analyysiprosessin tukena olen pyrkinyt kirjoittamaan havaintoni ja ajatukseni avoimesti sekä aineistoon kommenttiriveille, että syntyvään raporttiin (Eskola & Suoranta 2000).

Kertomusten tutkimuksen piirteet voivat vaikuttaa tutkimukseni luotettavuuden arviointiin myös sen myötä, että olen käyttänyt terveystieteellisessä tutkimuksessa kirjallisuuden tutkimuksen keinoja (Vihottula 2015, 199), joilla elämäntapamuutosta ei perinteisesti ole tutkittu. Yksi osa kertomusten analysoimisen haasteita on se, että kertomusta voidaan tarkastella useasta eri profiilista: kognitiivisena rakenteena tai tapana rakentaa ymmärrystä kokemuksistaan, tekstityyppinä, joka on tuotettu ja tulkittu tiettyä tarkoitusta varten tai vuorovaikutuksen resurssina, joka muotoilee ja muotoillaan kertomisen käytännöissä (Herman 2009). Tutkimukseni tarkoituksena on ollut tarkastella elämäntapamuutosta yksilön mentaalisen prosessin kautta, yksilön muutoksen kokemusta lähestyen. Kertomuksissa ja niiden

tulkinnossa elävät kuitenkin kaikki edellä mainitut aspektit ja kertomusta on kerronnallisessa tutkimuksessa mahdotonta lähestyä täysin yksiulotteisesti.

6.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Elämäntapamuutokseen liittyvien monimutkaisten sosiaalisten, kognitiivisten, emotionaalisten ja kulttuuriin tai yksilön situaatioon liittyvien tekijöiden ymmärtäminen voi auttaa entistä parempien elämäntapainterventioiden suunnittelussa (Greaves ym. 2016). Laadullisen tutkimuksen ja kerronnallisen lähestymistavan avulla voidaan tarkastella elämäntapamuutosta tekevän omia kokemuksia muutoksesta ja yksilön kertomus voi olla elämäntapamuutoksen ymmärtämisen lähtökohta, joka tarjoaa mahdollisuuden teorian muodostukseen (Greaves ym. 2016; Riessman 1993). Pysyvän elämäntapamuutoksen tekeminen ei ole helppoa. Muuttaakseen käyttäytymistään koko loppuelämäkseen, ihmisen tulee konstruoida uusi sisäinen tarina, jossa minuus, tapa olla olemassa löytää uuden muodon, uuden tarinan ja todentuu elettävän elämän toiminnassa. Elämäntavoiksi terveystieteellisessä kontekstissa ymmärretään esimerkiksi ravitsemukseen, liikuntaan, uneen tai päihteiden käyttöön liittyvä käyttäytyminen, jota mitataan usein kliinisillä muuttujilla. Oman tutkimukseni viitekehityksessä elämäntapojen muutos kytkeytyy koko identiteettiin, käsitykseen siitä, kuka olen, mistä tulin, mihin olen matkalla ja miten olen olemassa toimintani kautta. Muutos ihmisen elämässä voi olla dramaattista ja koko elämän hetkessä mullistavaa mutta myös vähittäistä ja vain ihmisen itsensä tunnistamaa. Kerronnallisessa tarkastelutavassa muutoksia ei tarvitse jakaa ulkoisiin ja sisäisiin, koska muutos on joka tapauksessa ihmisen omakohtainen kokemus ja tulkinta (McAdams ym. 2001; Löyttyniemi 2004, 49).

Tutkimus osoittaa, että aineistona toimineet päiväkirjatyypiset viikkotehtävät voisivat elämäntapamuutosinterventiossa toimia interventiona sellaisenaan, koska ne mahdollistavat sisäisen tarinan uudelleenmuotoilun. Ne stimuloivat elämäntapamuutosta tekevää tuottamaan kokemuksistaan kertomuksia, joissa on mahdollista käsitellä elämässä tapahtuneita muutoksia ja sitoa nämä muutokset osaksi uutta, koherentimpaa sisäistä tarinaa (Angus & Kagan 2013). Viikkotehtävät voidaan tekstilajina nähdä sellaiseksi sosiaalisiksi toimintatyyppiksi (Martin 1985, Kompan 2006, mukaan), joka sallii ”sisäiselle puheelle” otollisen ympäristön. Tämä johtune siitä, että viikkotehtävien kommunikatiivinen tavoite on kertojan omista sisäisistä prosesseista vapaasti kirjoittaminen, eikä tekstin sisältöä tai rakennetta ole kontrolloitu liian

kyrkästi. Päiväkirjatyyppisten viikkotehtävien kertomukset olivat rehellisiä, avoimia ja omaa toimintaa reflektioivia. Viikkotehtävien kertomuksissa elämäntapamuutosta tekevä saa kuvata vapaasti ajatuksiaan, tunteitaan ja toimintaansa. Subjektiiivisten kokemusten kielellistäminen kerronnalliseen muotoon auttaa vakauttamaan ymmärrystä itsestämme, koska se sallii kokemusten eri elementtien organisoimisen ja yhdistelyn. Interventiolla, joka mahdollistaa kerronnalliset ja merkityksenannon eli uusien merkityksien muotoilemisen prosessit voidaan tukea elämäntapamuutoksen rakentumista osaksi koherenttia sisäistä tarinaa (Freda & Martino 2015).

Intervention taustalla olevan hyväksymis- ja omistautumisterapian tavoitteena on edistää psyykkistä joustavuutta kuuden ydinprosessin kautta, joiden tarkoituksena on muuttaa suhtautumista ongelmiin hyväksymisen ja arvoihin perustuvan elämän avulla. Intervention viikkotehtävien tehtävänannot perustuivat näiden ydinprosessien työstämiseen ja aineistoni perusteella ne stimuloivat sekä hyväksymisen prosessia että arvotyöskentelyä. Arvotyöskentely elämäntapamuutosinterventiossa voi auttaa suuntaamaan toimintaa kohti itselle merkityksellistä elämää ja kirkastaa toiminnan tavoitteita. Arvojen työstäminen voisi auttaa myös arvostiriidan tunnistamisessa, joka tutkimuksessani oli toimijaksi asettumisen prosessin lähtökohta. Ristiriidan kokeminen elämänprojekteissa pakottaa uudelleenarvottamaan toimintaa ja voi hyväksymisen prosessin avulla auttaa löytämään toimijuuden, joka vastaa omia arvoja ja eheyttää sisäisen tarinan.

Tutkimuksestani nousee selkeästi esille tarve ymmärtää elämäntapamuutosta tekevä ylipainoinen ihminen kehollis-seksuaalisena olentona, jolla on tarve uudelleenomistaa oma kehonsa ja seksuaalisuutensa. Lisää tutkimustietoa tarvittaisiin siitä, miten kehon ja ”minän” yhteyttä voitaisiin vahvistaa elämäntapamuutosinterventioissa. Kehon edustaa meille sitä, mitä ja millaisena olemme olemassa. Kehon ja ”minän” yhteyden löytymistä tulisi tukea suoraan tähän suhteeseen kohdistuvilla tehtävillä, jotta keho tuottaisi onnistumisen kokemuksia, positiivisia tunteita ja kokemuksia mielihyvää jollakin sellaisella tavalla, joka on kipeälle tai toiminnassa rajoittuneelle keholle mahdollista. Koska kokemus toimijuudesta syntyy toiminnassa, joko konkreettisissa teoissa tai psyykkisessä toiminnassa, olisi elämäntapamuutosta tekevän tärkeää löytää toimintavaihtoehtoja, jotka mahdollistavat kokemuksen siitä, että keho on oman määräysvallan piirissä, sillä voi tehdä asioita ja se on kykenevä toimimaan. Tämä voisi kuroa umpeen kehon ja ”minän” välillä vallitsevaa etäisyyden kokemusta ja auttaa integroimaan kehon puutteet osaksi sisäistä tarinaa hyväksymisen prosessin avulla. Kehon ja ”minän” suhteen erillisyyden voisi olla merkityksellisiä myös Hayesin

ym. (2016) esiin tuoman kokemuksellisen välttelyn kannalta. Kokemuksellinen välttely yksilön sisäisten tapahtumien, kuten kehollisten tuntemusten, ajatusten, muistojen, mielikuvien ja halujen välttelynä voisi lieventyä kehollisten menetelmien avulla jolloin välttelevä käyttäytyminen, kuten tunnesyöminen voisi tulla tietoisemmaksi ja arvoihin sitoutunut toiminta kehittyä.

Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa teorian keskiössä on yksilön ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen välinen suhde. Teoria perustuu kontekstuaaliseen käyttäytymistieteeseen, jonka taustalla oleva suhdekehysteoria näkee ihmisen ajattelun relationaalisuuden sallivan oppimisen ilman välitöntä kokemusta kieltä ja kognitioita yhteen liittämällä (Blackledge & Barnes-Holmes 2009). Tutkimuksessani muutos sisäisessä tarinassa edellytti kuitenkin toimijaksi asettumista välittömässä kokemuksessa. Muutosta tekevä kertoja ei representoinut eli esittänyt itseään verbaalisesti toimijaksi, ellei kokemus todentunut elettävässä elämässä. Kun elämäntapamuutosta tekevä kuvasi esimerkiksi kumppanin määräilyä vastaan nousemistaan, kertomuksessa toimijaksi asettuminen kuvattiin elettävässä elämässä tapahtuneeseen konkreettiseen toimintaan liittyen, ei vain kognitiivisena oivalluksena. Elämäntapamuutoksen prosessissa hyödyllisiä voisivat olla toimijuuden kokemuksen vahvistamiseen tähtäävät interventiot, joissa tuettaisiin omien arvojen ohjaaman konkreettisen toiminnan ja yksilöllisten toimintavaihtoehtojen löytämistä. Toisaalta oleellista voi olla myös kyky tunnistaa oma toimijuus ja antaa siitä itselleen positiivista palautetta.

Sisäistä tarinaa on tutkittu elämäntapamuutoksen kontekstissa niukasti, mutta niin sanottu minätarinan korjaamisen näkökulma on vakiintunut psykoterapiassa, jossa se kokemuksellisesti ja rakenteellisesti määritellään samanlaisena prosessina kuin tutkimukseni viitekehyksessä. Elämäntapamuutosta ei terveystieteellisessä tutkimuksessa ole lähestytty näin massiivisena, sisäistä muutosta vaativana prosessina, joka edellyttää jonkinlaista identiteetin uudeksi elämistä ja kertomista. Mielestäni olisi oleellista, elämäntapamuutoksen onnistumisen ja sen pysyvyyden tilastollinen todennäköisyys huomioiden, tarkastella elämäntapamuutosta terapiatyöskentelyssä hyväksytystä syvemmän sisäisen muutoksen tarpeen näkökulmasta. Elämäntapamuutos ei ole käyttäytymistä, jonka voi suunnitelmallisesti aloittaa vain päättäväisyyden ja hyvän motivaation avulla. Se on arvolähtöinen prosessi ja uuden sisäisen tarinan rakentamista kertomuksen ja elettävän elämän toiminnan vuorovaikutuksessa. Olisi hyödyllistä tutkia sitä, miten hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuva interventio, joka on suunniteltu nimenomaan kerronnallisten prosessien tukemista varten, voisi edistää sisäisen

tarinan rakentumista ja elämäntapamuutosta. Tällaisessa interventiossa voitaisiin hyödyntää kerronnallisen terapiatyöskentelyn elementtejä verkkopohjaisessa ympäristössä.

Tässä tutkimuksessa tarkastelin elämäntapamuutosta kerronnallisen tutkimuksen avulla elämäntapamuutosta tekevän sisäisen tarinan rakentumisen kautta. Tutkimukseni teoreettisen viitekehyksen mukaan käsittelin elämäntapoja eli käyttäytymistä toimintana, joka kuvaa sitä, mitä olemme sisäisessä tarinassamme. Sisäisessä tarinassa tapahtuvien muutosten ja niiden kehittymisen avulla oli mahdollista kuvata sitä mentaalista prosessia, jonka yksilö kokee subjektiivisesti elämäntapamuutoksessa. Sisäisen tarinan kielellistämisen voi auttaa määrittämään elämäntapamuutoksen tavoitteet, tutkimaan, kyseenalaistamaan ja uudelleenmuotoilemaan arvoja sekä ilmaisemaan ja käsittelemään tunteita.

LÄHTEET

- Angus, L. & Kagan, F. 2013. Assessing Client Self-Narrative Change in Emotion-Focused Therapy of Depression: An Intensive Single Case Analysis. *Psychotherapy* 50 (4) 525-534.
- Angus, L. & McLeod, J. 2004. *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. Thousand Oaks: Sage Press.
- Apo, S. 1986. *Ihmesadun rakenne. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia*. Mikkeli: Länsi-Savo oy.
- Ashmore, J.; Friedman, K.; Reichmann, S.; Musante, G. 2008. Weight-based stigmatization, psychological distress & binge eating behavior among obese treatment-seeking adults. *Eating Behaviors* 9: 203-209.
- Bandura, A. 1995. *Self-efficacy in Chancing Societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Barthes, R. 1977. *Image-music-text*. New York: Hill and Wang.
- Baumeister R.F. & Newman, L.S. 1994. How stories make sense of personal experiences: motives that shape autobiographical narratives. *Personality and Social Psychology Bulletin* 20, 676-690.
- Blackledge, J.T. & Barnes-Holmes, D. 2009. Core Processes in Acceptance and Commitment Therapy. Teoksessa Deane, F.P.; Ciarrochi, J., Blackledge, J.T. (toim.) *Acceptance and Commitment Therapy: Contemporary Theory Research and Practice*. Bowen Hills: Australian Academic Press. 41-58.
- Brockmeier, J. 2008. Language, Experience and the "Traumatic Gap". How to talk About 9/11? Teoksessa Hydén, L-C. & Brockmeier, J. (toim.) *Health, illness and Culture. Broken Narratives*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group. 16-36.
- Brockmeier, J. 2009. Reaching for meaning: human agency and the narrative imagination. *Theory & Psychology* 19, 213-233.
- Bruner, J. 1987. Life as Narrative. *Social Research* 71 (3) 691-710.
- Carroll, N. 2001. On the Narrative Connection. Teoksessa Peer, W. & Chatman, S. (toim.) *New Perspectives on Narrative Perspective*. State University of New York Press. 21-41
- Corbin, J.M. 2003. The Body in Health and Illness. *Qualitative Health Research* 13 (2) 256-267.

- Curioni, C.C.; Lourenco, P.M. 2005. Long-term weight loss after diet and exercise: a systematic review. *International Journal of Obesity* 29 (10) 1168-74.
- Danaei, G.; Ding, E.; Mozaffarian, D.; Taylor, B.; Rehm, J.; Murray, C; Ezza, M. 2009. The preventable causes of death in the United States: comparative risk assessment of dietary, lifestyle and metabolic risk factors. *PLOS Medicine* 6 (4).
- Denzin, N. 2000. *Narrative's Moment*. Teoksessa: Andrews, M. (toim.) *Lines of Narrative: Psychosocial Perspectives*. London: Routledge. XI.
- Denzin, N. 2001. *Interpretive Interactionism*. London: Sage Publications.
- Diabetes 2016. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 12.1.2018. www.kaypahoito.fi
- Emirbayer, M. & Mustafa, M.L. 1998. What is Agency? *American Journal of Sociology* 103 (4) 962-1023.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Freda, M. & Martino, M.L. 2015. Health and writing: meaning-making processes in the narratives of parents of children with leukemia. *Qualitative Health Research* 25, 348-359.
- Friedman, K.; Reichmann, S.; Costanzo, P.; Zelli, A.; Ashmore, J.; Musante, G. 2005. Weight stigmatization and ideological beliefs: relations to psychological functioning in obese adults. *Obesity Research & Clinical Practice Journal* 13: 907-916.
- Følling, I.S.; Solbjør, M.; Helvik, A.S. 2015. Previous experiences and emotional baggage as barriers to lifestyle change- a qualitative study of Norwegian Healthy Life Centre participants. *BCM Family Practise* 23 (16) 73.
- Greaves, C.; Sheppard, K.; Abraham, C.; Hardeman, W.; Roden, M.; Evans, P.; Schwarz, P. 2011. Systematic review of reviews of intervention components associated with increased effectiveness in dietary and physical activity interventions. *BMC Public Health* 11: 119.
- Greaves, C.; Poltawski, L.; Garside, R. & Briscoe S. 2016. Understanding the challenge of weight loss maintenance: a systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology Review* 11 (2) 145-163.
- Haga, B.M., Furnes, B.; Dysvik, E.; Ueland, V. 2019a. Aspects of well-being when struggling with obesity. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*. 14 (1): 1699637.

- Haga, B.M., Furnes, B.; Dysvik, E.; Ueland, V. 2019b. Putting life on hold: lived experiences of people with obesity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Oct 22. doi: 10.1111/scs.12756.
- Halliday, M.A.K. 1994. *An Introduction to Functional Grammar*. London: Edward Arnold.
- Hammarström, A., Fjellman Wiklund, A.; Lindahl, B.; Larson, C. & Ahlgren, C. 2014. Experiences of barriers and facilitators to weight-loss on a diet intervention- a qualitative study of women in Northern Sweden. *BMC Womens Health* 14: 59.
- Han, T.S.; Tajar, A.; O'Neill, T.W.; Jiang, M.; Bartfai, G.; Boonen, S.; Casanueva, F.; Finn, J.D.; Forti, G.; Giwercman, A.; Huhtaniemi, I.T.; Kula, K.; Pendleton, N.; Punab, M.; Silman, A.J.; Vandersvueren, D; Lean, M.E.; Wu, F.C. 2011. Impaired quality of life and sexual function in overweight and obese men: the European Male Ageing Study. *European Journal of Endocrinology* 164 (6) 1003-11.
- Harré, R. 1995 *Discursive psychology in practice*. London: Sage
- Hartmann-Boyce, J.; Boylan, A.; Jebb, S.; Fletcher, B.; Aveyard, P. 2017. Cognitive and behavioural strategies for self-directed weight loss: systematic review of qualitative studies. *Obesity Review* 18 (3): 335-349.
- Hatch, J.A. & Wisniewski, R. 1995. Life history and narrative. *International Journal of Qualitative Studies in Education* 8 (1) 3-4.
- Hayes, S. 2016. Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy* 47 (6) 869-885.
- Hayes, S.; Luoma, J.B.; Bond, F.; Masuda, A.; Lillis, J. 2006. Acceptance and Commitment Therapy: Model, Processes and Outcomes. *Behaviour Research and Therapy* 44: 1-25.
- Hayes, S. & Smith, S. 2005. *Get out of your mind & into your life: the new acceptance & commitment therapy*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. & Wilson, K. 2003. Mindfulness: Method and Process. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10, 161-165.
- Heikkinen, H. 2002. Whatever is narrative research? Teoksessa Huttunen, R.: Heikkinen, H.; Syrjälä, L. (toim.) *Narrative research: voices of teachers and philosophers*. Jyväskylän yliopisto, 13-25.
- Heikkinen, H. 2018. Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Heikkinen, V-P. & Virtanen, M. 2005. Uudenvuoden puheiden prosesseista. Tekstintutkimushankkeen Työpaperi Kotuksen Tekstipajaan 25.11.2005. Viitattu 20.01.2019. <https://www.kotus.fi/files/964/tekstipaja-11-2005-tyopaperi.pdf>
- Herman, D. 2002. *Story Logic. Problems and possibilities of narrative*. University of Nebraska Press: Lincoln and London.
- Herman, D. 2009. *Basic Elements of Narrative*. John Wiley & Sons Incorporated.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. *Tutki ja kirjoita*. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hyvärinen, M. 2010. Haastattelukertomuksen analyysi. Teoksessa: Ruusuvoori, J.; Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino.
- Hänninen, V. 1996. Tarinallisuus ja terveystutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 33, 109-118.
- Hänninen, V. 1999. *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Acta Universitatis Tamperensis.
- Hänninen, V. 2018. Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jeffery, R.; Drewnowski, A.; Epstein, L.; Stunkard, A.; Wilson, G.; Wing, R.; Hill, D. 2000. Long-Term maintenance of weight loss: current status. *Health Psychology* 19:5-19.
- Josselson, R. 2007. *Narrative Research and the Challenge of Accumulating Knowledge*. Teoksessa Bamberg M. G. W. (toim.) *Narrative – State of the Art*. Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 7–16.
- Kashdan, T.; Barrios, V.; Forsyth J.; Steger, M. 2006. Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy* 44, 1301-1320.
- Keng, S.; Smoski, M.; Robins, C. 2016. Effects of mindfull acceptance and reappraisal training on maladaptive beliefs about rumination. *Mindfulness* 7, 493-503.
- Kelly, M.P. & Barker, M. 2016. Why is changing health-related behavior so difficult? *Public Health* 136: 109-116.
- Komppa, J. 2006. Tiedotteen rakenteen potentiaalit. Teoksessa: Mäntynen, A.; Shore, S. & Solin, A. (toim.) *Genre- tekstilaji*. Helsinki: Hakapaino oy, 303-326.
- Koponen, P.; Borodulin, K.; Lundqvist, A.; Sääksjärvi, K.; Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. *FinTerveys 2017-tutkimus*. THL Raportti 4/2018.

- Kurri, K. 2005. *The invisible moral order: Agency, accountability and responsibility in therapy talk*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. Jyväskylä: University of Jyväskylä
- Kvigne, K. & Kirkevold, M. 2003. Living with bodily strangeness: Women's experiences of their changing and unpredictable body following a stroke. *Qualitative Health Research* 13, 1291-1310.
- Labov, W. & Waletzky, J. 1997. *Narrative Analysis: Oral versions of Personal Experience*. *Journal of Narrative and Life History*, 7(1-4), 3-38.
- Lakoff, G. & Johnson, M. 1980. *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2010. *Painon ja mielen psykologiaa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia & kognitiivinen käyttäytymisterapia painonhallinnassa. Ohjaajan opas*. Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy. Tampere.
- Lincoln, Y. & Guba, E. 1985. *Naturalistic Inquiry*. California: Sage Publications.
- Löytyniemi, V. 2004. *Kerrottu identiteetti, neuvoteltu sukupuoli*. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. SoPhi 90.
- Martino, M. L.; Lemmo, D.; Gargiulo, A.; Barberio, D.; Abate, V.; Avino, F.; Tortoriello, R. 2019. Underfifty Women and Breast Cancer: Narrative Markers of Meaning-Making in Traumatic Experience. *Frontiers in Psychology* 10: 618.
- McAdams, D.P.; Josselson, R.; Lieblich, A. 2001. *Turns in the Road. Narrative Studies of Lives in Transition*. Washington: American Psychological Association.
- McMahon, N.; Visram, S.; Connell, L.A. 2016. Mechanism of change of a novel weight loss programme provided by a third sector organisation: a qualitative interview study. *BMC Public Health* 16: 378.
- Michie, S.; West, R.; Campbell, R.; Brown, J.; Gainforth, H. 2014. *ABC of behavior change theories*. Sutton: Silverback Publishing.
- Murray, C.D. & Harrison, B. 2004. The meaning and experience of being a stroke survivor: an interpretative phenomenological analysis. *Disability and Rehabilitation* 26, 808-816.
- Murray, S. 2008. *The "Fat" Female body*. Palmgrave MacMillan: London.
- Mustajoki, P. 2017. *Lihavuus*. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 8.10.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042
- Nasr, N.; Mawson, S.; Wright, P.; Parker, J.; Mountain, G. 2016. Exploring the Experiences of Living With Stroke Through Narrative: Stroke Survivors' Perspectives. *Global Qualitative Nursing Research* 5:3.

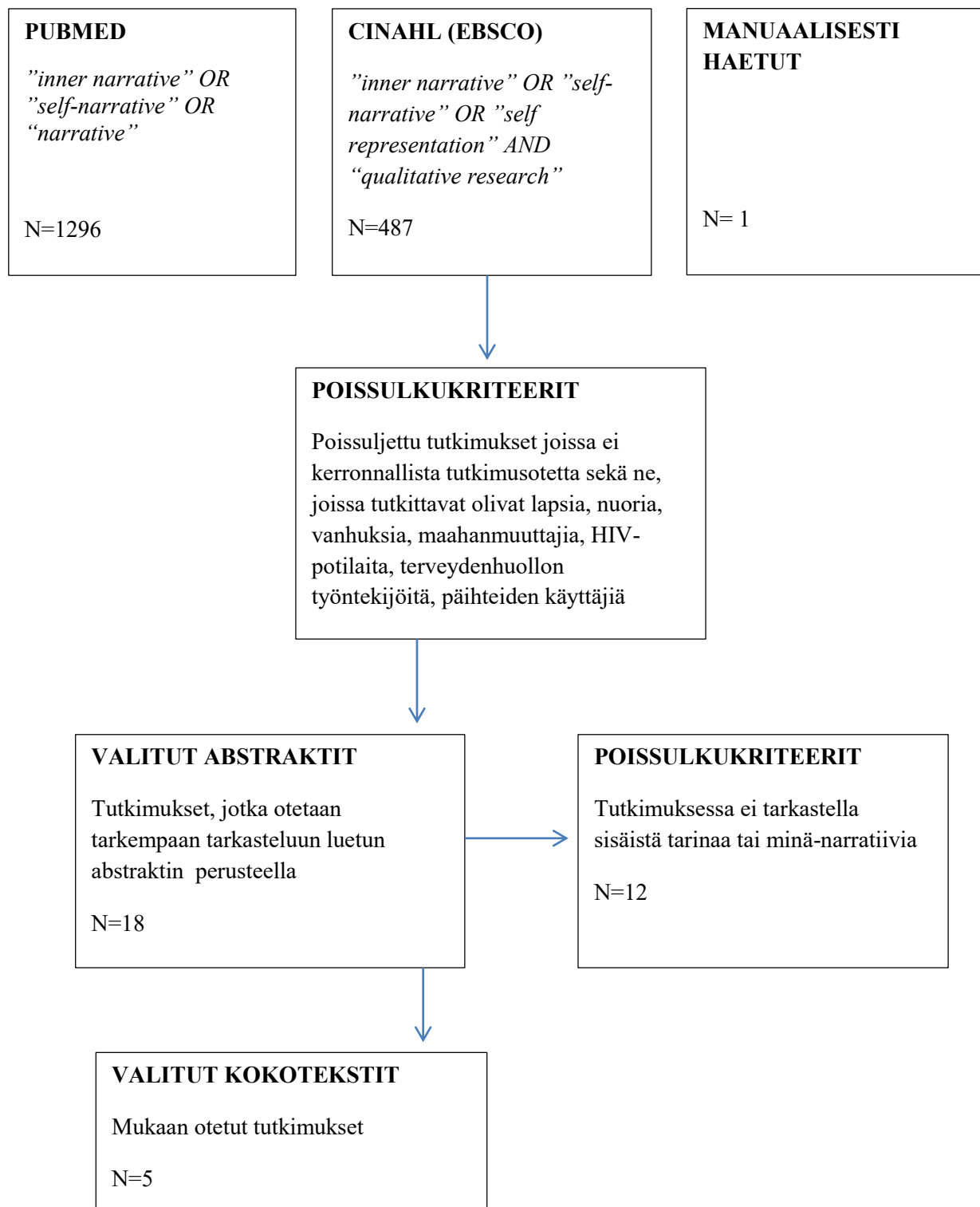
- Neimeyer, R. 2004. Fostering Posttraumatic Growth: A Narrative Elaboration. *Psychological Inquiry* 15 (1) 53-59.
- Nochi, M. 2000. Reconstructing self-narratives in coping with traumatic brain injury. *Social Science and Medicine*, 51 (1795-1804).
- Ogden, J. & Clementi, C. 2010. The experience of being obese and the many consequences of stigma. *Journal of Obesity*. doi: 10.1155/2010/429098.
- Pila, E.; Sabiston, C.; Brunet, J.; Castonguay, A.; O'Loughlin, J. 2015. Do body-related shame and guilt mediate the association between weight status and self-esteem? *Journal of Health Psychology* 20: 659-69.
- Polkinghorne, D.E. 2004. Narrative theory and post-modernism. Teoksessa Angus, L. & McLeod, J. (toim.) *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. Thousand Oaks: Sage Press, 53-68.
- Puhl, R. & Heur, C. 2009. The stigma of obesity: a review and update. *Obesity* 17: 941-64.
- Pääkkönen, L. 2013. Nuorten musisointiprosessi koulussa toteutetussa konserttiprojektissa. Musiikkiluokkalaisten kertomukset yhdessä tekemisestä. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis*. E 137.
- Ricoeur, P. 1991. Life in quest of narrative. Teoksessa: Wood, D. (toim.) *On Paul Ricoeur. Narrative and Interpretation*. London & New York: Routledge, 20-33.
- Riessman, C. 1993. *Narrative analysis. Qualitative research methods series 30*. Newbury Park: Sage University Press.
- Riessman, C. 2008. *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Rogerson, D.; Soltani, H.; Copeland, R. 2016. The weight-loss experience: a qualitative exploration. *BMC Public Health* 16: 371.
- Rothman, A.J. 2000. Toward a Theory-based analysis of Behavioral maintenance. *Health Psychology* 19 (1) 64-69.
- Rugseth, G. 2011. *Overvekt som livserfaring: Et empirisk-teoretisk kunnskapsbidrag*. Faculty of medicine, University of Oslo.
- Ruiz, F.J. 2010. A Review of Acceptance and Commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, Experimental Psychopathology, Component and outcome Studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10 (1) 125-162.
- Shallcross, A.; Gross, J.; Visvanathan, P.; Kumar, N.; Palfrey, A.; Ford, B.; Mauss, I. 2015. Relapse prevention in major depressive disorder: Mindfulness-based cognitive therapy

- versus an active control condition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 83 (5) 964-975.
- Spahlholz, J.; Baer, N.; König, H.; Riedel-Heller, S.; Luck-Sikorski, C. 2016. Obesity and discrimination- a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Obesity Reviews* 17: 43-55.
- Teixeira, P.; Carraça E.; Marques M.; Rutter, H.; Oppert JM.; De Bourdeaudhuij, I.; Lakerveld, J.; Brug, J. 2015. Successful behaviour change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators. *BMC Medicine* 16 (13): 84.
- TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 18.9.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Thorsby, K. 2009. "There's something in my brain that doesn't work properly": weight loss surgery and the medicalization of obesity. Teoksessa H. Malson & M. Burns (toim.). *Critical Feminist Approaches to Eating Disorders*. London: Routledge, 185-195.
- Toft, B.; Uhrenfeldt, L. 2015. The lived experience of being physically active when morbidly obese: A qualitative systematic review. *International Journal of Qualitative studies in Health & Well-being*. doi: 10.3402/qhw.v10.28577.
- Troy, A.; Shallcross A.; Davis, T.; Mauss, I. 2013. History on mindfulness-based cognitive therapy is associated with increased cognitive reappraisal ability. *Mindfulness* 4, 213-222.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valkonen, J. 2007. *Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina*. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 77/2007.
- Vihottula, H. 2015. "En suostu yksinkertaisesti häviämään ihmisten silmistä". *Kertomuksia traumaattisesta kokemuksesta selviytymisestä*. Tampereen yliopisto. *Acta Universitatis Tamperensis*. 2110.
- Virtanen, S. 2013. Informaattorakenteen vaikutus suoran objektin merkintään mansin itämurteissa. *Suomalais-Ugrilaisen Seuran Aikakauskirja* 94, 293-335.
- Walker, M. & Rogers, W. 2017. Diagnosis, narrative identity and asymptomatic disease. *Theoretical Medicine & Bioethics* 38 (4) 307-321.
- Wenger, E. 1998. *Communities of practice: learning, meaning and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

- WHO 2002. World Health Report 2002. Viitattu 12.1.2018.
http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf?ua=1
- WHO 2014. Obesity. Viitattu 08.10.2018. <http://www.who.int/topics/obesity/en/>
- Wilson, K. & Dufrene, T. 2009. Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy. Oakland: New Harbinger.
- Yin, R. K. 2009. Case Study Research. Design and Methods. California: Sage Publications.

LIITE 1. Systemaattinen tiedonhaku

Systemaattisessa tiedonhaussa yhdistettiin käsitteet ”sisäinen tarina” (*inner narrative*) ja ”minä-tarina” (*self-narrative*), koska ne ovat osittain päällekkäisiä. Systemaattisella kirjallisuushaulla valikoitiin sellaisia tutkimuksia, joissa tarkastellaan tutkittavan sisäisen tarinan rakentumista yksilön kokemuksen kautta, joiden aineisto oli kerronnallinen ja se analysoitiin kerronnallisella menetelmällä.



LIITE 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimusten laadunarvointi (CASP Checklist 2018)

Viite	Tutkimuksen tarkoitus ja menetelmä	Tulokset	Johtopäätökset	Huomioita tutkimuksen laadun kokonaisarvioinnista (CASP Checklist 2018)
Lynne, A. & Kagan, F. 2013. Assessing Client Self-Narrative Change in Emotion-Focused Therapy of Depression: An Intensive Single Case Analysis.	Tarkoitus tarkastella narratiivisia ja tunteisiin liittyviä prosesseja minäkertomuksen muutoksessa masennuksen hoidon tunnekeskeisessä terapiassa yhden tutkittavan osalta. NAI-metodi (Narrative Assessment Interview), potilaan käsitys itsestään ja muutoksen kokemuksistaan arvioitiin ensimmäisen terapiakerran jälkeen, terapian päättyessä ja 6kk terapian jälkeen. Aineistoa tarkasteltiin intensiivisellä narratiivisten teemojen analyysillä sekä potilaan määrittämän terapian ”avainhetken” tarkastelulla.	Tunteiden ja ajatusten tunnistaminen ja näkeminen itsestä erillisinä mahdollistaa itsereflektion ja antaa tilaa uusien perspektiivien löytämiselle. Tämä tukee ongelman näkemistä itsestä erillisenä ja mahdollistaa koherentin minäkuvan muodostumisen.	Tulokset osoittavat, että narratiiviset ja tunteisiin liittyvät prosessit, joita NAI edistää, ovat merkityksellisiä minä-tarinan muutoksessa. Uusi minä-tarina kuvastuu uutena sanastona kielessä ja uudenaikaisina merkityksinä tarinassa.	-Tutkijoiden teoreettisia ja kulttuurisia lähtökohtia eikä tutkijan vaikutusta tutkimukseen ole kuvattu -Tutkimuksen eettisiä periaatteita on kuvattu tulosten luotettavuuden kannalta -Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, metodologia, tavoitteet, aineisto, analyysi ja tulosten tulkinta ovat keskenään sopivat ja tutkimus on kokonaisarvioinnin kriteerien mukaan laadukas.
Nochi, M. 2000. Reconstructing self-narratives in coping with traumatic brain injury.	Tarkoitus tarkastella minä-tarinaa traumaattisesta aivovammasta selviytyneiden kertomuksissa. Temaattinen narratiivinen analyysi. 10 tutkittavan kanssa juttelu ja päivittäisten toimien tarkkailu, sitten tutkittavien syvähaastattelu puolistrukturoidulla	Tutkimus paljasti, että yksilön kokemus vammasta selviytymisestä tai vammaan sopeutumisesta esitettiin selviytymisen tarinana itsestä. Yleiset minä-tarinat luokiteltiin viiteen eri kategoriaan, joissa minää kuvattiin ”parempana, kuin muut”, minää kuvattiin	Minä-tarinat kuvasivat uutta tapaa nähdä ”minä” ehjänä vammasta huolimatta tai juuri vammasta johtuen kelvollisena. Kertojat saavuttivat tämän käsitteellistämisen hallitsemalla ajan tai tilan perspektiiviään. Aivovammasta	-Tutkijoiden teoreettisia ja kulttuurisia lähtökohtia eikä tutkijan vaikutusta tutkimukseen ole kuvattu -Tutkimuksen eettisiä periaatteita on kuvattu tulosten luotettavuuden kannalta -Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, metodologia,

	menetelmällä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä grounded theory-analyysillä koodaten käsitteitä, jotka luokiteltiin.	”kasvaneena”, ”toipuvana minänä”, minänä, joka ”elää tässä ja nyt” tai ”protestoitavana minänä”.	selviytyneet eivät vain ”hyväksyneet” vammaansa tai muuttanutta elämäänsä. Sen sijaan, he näyttivät arvioivan uudelleen minätarinaansa muokkaamalla menneisyytensä ja tulevaisuutensa ilmiä tai ympäristöään	tavoitteet, aineisto, analyysi ja tulosten tulkinta ovat keskenään sopivat ja tutkimus on kokonaisarviointin kriteerien mukaan laadukas.
Martino, M. L.; Lemmo, D.; Gargiulo, A.; Barberio, D.; Abate, V.; Avino, F.; Tortoriello, R. 2019. Underfifty Women and Breast Cancer: Narrative Markers of Meaning-Making in Traumatic Experience	Tutkittavina 50 rintasyöpään sairastunutta naisoletettua, joita haastateltiin narratiivisella ad hoc-haastattelulla (Early Breast Cancer-Processing Trauma Interview (EBC-PTI). Aineisto analysoitiin narratiivisella menetelmällä, etsien narratiivisen merkityksenannon prosesseja.	Merkityksenannon erilaiset narratiivin säätelämät narratiiviset funktiot olivat: ajallisuuden organisoiminen: kronikkamuotoinen (38%), aktualisoitunut (26%), pysäytetty (18%), keskeytetty (16%) ja hämmentynyt (2%). Merkityksen etsiminen: sisäistetty (42%), yleistetty (24%), ulkoistettu (18%), pysäytetty (18%). Tunteiden säätely: irrallinen (44%), halkaistu (splitted) (28%), kokonaisvaltainen (26%), yhtenäinen (2%). Minä ja muut suhteen organisointi: tukea antava (46%), välttelevä (22%), mullistettu (16%) ja uhrautuva (16%). Hyödyn löytäminen: uudelleen arvioiva (38%), jyrätty (34%), lykätty (28%). Toimintaan orientoituminen: taistelunhaluinen (38%), estetty (36%) ja pysäytetty (26%).	Tuloksissa havaittiin, että erityisesti hoidon alku on tärkeä vaihe sen kannalta, miten rintasyöpään sairastuneen merkityksenannon prosessi etenee. Jos tunteiden ja tapahtuman välisen yhteyden organisoimiseen liittyy paljon katkoksia, tulisi sairastuneelle tarjota tilaa ja mahdollisuuksia sanoittaa vaikeita tunteita, jolloin kokemuksen moninaisuutta on mahdollista synkronoida. Näin voidaan edistää tapahtumien ajallisten tasojen yhteyden muodostumista, kokemuksen uusien merkitysten syntymistä ja sairaudesta selviytymistä.	-Tutkijoiden teoreettisia ja kulttuurisia lähtökohtia eikä tutkijan vaikutusta tutkimukseen ole kuvattu -Tutkimuksen eettisyys otetaan esiin tietosuojan ja eettisen komitean hyväksynnän, tulosten luotettavuuden kannalta sekä yleisten eettisten säännösten kannalta -Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, metodologia, tavoitteet, aineisto, analyysi ja tulosten tulkinta ovat keskenään sopivat ja tutkimus on kokonaisarviointin kriteerien mukaan laadukas
Nasr, N.; Mawson, S.; Wright, P.; Parker, J.; Mountain, G. 2016.	Tutkittavina viisi infarktiin sairastunutta ja kolme heitä hoitavaa perheenjäsentä.	Tutkittavien kehollisista kokemuksista sairastumisen	Narratiiviset selonteot perustuvat pitkälti siihen, miten infarktin jälkeinen	-Tutkijoiden teoreettisia ja kulttuurisia lähtökohtia

<p>Exploring the Experiences of Living With Stroke Through Narrative: Stroke Survivors' Perspectives.</p>	<p>Menetelmänä narratiivinen haastattelu. Aineisto analysoitiin Coffeyn ja Atkinsonin temaattisella analyysillä, jossa koodattu ja segmentoitu aineisto ensin de-kontekstualisoidaan ja sitten re-kontekstualisoidaan haastateltavan käyttämään kieleen perustuen.</p>	<p>kontekstissa narratiiveistä nousi neljä pääteemaa: 1. Tilan normalisointi (infarkti kuvattiin yhtäkkisenä keskeyttävänä tapahtumana elämässä), 2. Relatiivinen kokemus (kertoja käytti relatiivisia mekanismeja verratakseen itseään menneisyyteen tai muihin ihmisiin), 3. Muuttunut keho (kertojen fokus oli kehossa ja siinä kuinka muuttunut keho muutti identiteettiä, roolia ja sosiaalista kontekstiä), 4. Perspektiivin muuttuminen (infarktin kokemus saa aikaan tilanteen, jossa sairastunut uudelleenmuotoilee identiteettinsä ja asemoi itsensä eri tavalla suhteessa muihin ihmisiin).</p>	<p>muuttunut keho muutti sairastuneen identiteettiä, roolia ja tästä johtuen myös suhdetta muihin ihmisiin.</p> <p>Narratiivisten menetelmien käyttäminen on tarpeellista, koska se tarjoaa strategioita (elämän uudelleenätulkinta ja uusien merkitysten luominen), joiden avulla ihmiset voivat ymmärtää kokemustaan pitkäaikaissairaudesta elämisestä.</p>	<p>eikä tutkijan vaikutusta tutkimukseen ole kuvattu</p> <p>-Tutkimuksen eettisyys otetaan esiin tulosten luotettavuuden ja eettisen komitean hyväksynnän kannalta</p> <p>-Tutkimuksen tarkoitus ja aineistonkeruu ovat sikäli ristiriitaiset, että kun tarkoituksena on tutkia vain sairastuneiden kokemusta, on haastateltu myös heitä hoitavia läheisiä. Kaikki aineisto on analysoitu yhdessä.</p> <p>-Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, metodologia, tavoitteet, analyysi ja tulosten tulkinta ovat keskenään sopivat ja tutkimus on kokonaisarviointin kriteerien mukaan suhteellisen laadukas</p>
<p>Valkonen, J. 2007. Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina.</p>	<p>14 tutkittavaa, joista puolet osallistui voimavarasuuntautuneeseen terapiaan ja puolet pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan. Haastattelut ja kyselylomakkeet . Voimavarasuuntautunut terapia alkuhaastattelu kolmessa osassa, seuranta 7kk/ 12kk. Pitkä psykodynaaminen psykoterapia alkuhaastattelu kolmessa osassa, seuranta 36kk. Analyysimenetelmänä paradigmaattinen kertomusten</p>	<p>Terapialla todettiin olleen vaikutuksia niin ihmisten välittömiin kokemuksiin, ajatteluun kuin sosiaaliseen toimintaan. Masennuksen muutoksia selitettiin lisääntyneellä ymmärryksellä ja näkökulmien muuttamisella. Myös terapiasuhteella ja terapian ulkopuolisilla tekijöillä koettiin olleen merkitystä masennuksen lievittymiseen. Masennuksen jatkuessa syyt liitettiin joko vääränlaiseen</p>	<p>Narratiivisen analyysin avulla tuotettiin kolme erilaista tulkintaa siitä, miten ihmiset olivat hakeutuneet terapiaan, millainen käsitys heillä oli itsestään ja ongelmistaan ja millaisia odotuksia heillä oli terapian suhteen. Nämä tulkinnat tiivistettiin elämänhistorialliseen, situationaaliseen ja moraaliseen sisäiseen tarinaan. Psykoterapian</p>	<p>-Tutkijan teoreettiset ja kulttuuriset lähtökohdat, tausta ja tutkijan vaikutus tutkimukseen on kuvattu</p> <p>-Tutkimuksen eettisiä periaatteita on kuvattu tutkimuslupien, tiedonhankinnan ja tietojen käsittelyn, analyysiprosessin, tulosten ja tulkinnan, aineistolainauksen käytön, julkaisun, raportoinnin seurausten sekä tiedeyhteisön ja</p>

	<p>analyysi ja narratiivinen analyysi.</p>	<p>terapiaan tai terapeuttiin, terapian keskeneräisyyteen tai terapian ulkopuolisiin tekijöihin.</p>	<p>myötä osa ihmisten sisäistä tarinoista toteutui, jolloin psykoterapian todettiin vahvistaneen olemassa olevaa sisäistä tarinaa. Joskus taas psykoterapia ei kohdannut sisäistä tarinaa, eikä ihmisen itsestään kertoma tarina ollut muuttunut. Joidenkin ihmisten sisäiset tarinat saivat terapian kautta uudenlaisia muotoja. Psykoterapian todettiin tällöin muokanneen ihmisen käsityksiä itsestään ja ongelmistaan uudenlaisiksi, jolloin myös terapiaan liittyvät odotukset muuttuivat.</p>	<p>tieteellisen toiminnan kannalta -Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, metodologia, tavoitteet, aineisto, analyysi ja tulosten tulkinta ovat keskenään sopivat ja tutkimus on kokonaisarvioinnin kriteerien mukaan laadukas.</p>
--	--	--	---	---