

TAMPEREEN YLIOPISTO

Sosiaalitutkimuksen laitos

**Psykoterapeutin tulkinnalliset vuorot ja niiden funktiot
kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa**

Keskustelunanalyttinen tutkimus

Heikki Nissinen
Pro gradu-tutkielma
Sosiaalipsykologia
Joulukuu 2010

TAMPEREEN YLIOPISTO

Sosiaalitutkimuksen laitos

NISSINEN, HEIKKI: Psykoterapeutin tulkinnalliset vuorot ja niiden funktiot kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa – Keskustelunanalyttinen tutkimus

Pro gradu-tutkielma, 72s, 3 liites.

Sosiaalipsykologia

Joulukuu 2010

Tutkin pro gradu-tutkielmassani psykoterapeutin tulkinnallisia vuoroja kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa. Esimerkiksi tulkinnan käsitteen sijasta, käytän tutkielmassani tulkinnallisen vuoron käsitettä. Tutkielmani aineistona on erään psykoterapeutin ja hänen asiakkaansa kaksi videonauhoitettua terapiaistuntoa. Käytän aineiston analyysin metodina etnometodologista keskustelunanalyysia. Kuvaan analyysissa terapeutin tulkinnallisiin vuoroihin liittyviä sanavalintoja, kielellisen muotoilun tapoja sekä tulkinnallisten vuorojen viittauskohteita. Lisäksi tarkastelen sitä, millaisia tehtäviä, funktioita, tulkinnalliset vuorot toimittavat vuorovaikutuksen rakentumisessa. Sanavalintojen ja kielellisten muotoilujen analyysin fokus on lausumien tasolla. Laajemmin vuorovaikutusta analysoidessani tarkastelen tulkinnallisia vuoroja terapiavuorovaikutuksen sekvenssirakenteissa.

Tutkimissani terapiaistunnoissa terapeutti aloittaa tyypillisesti tulkinnalliset vuoronsa päättelyä osoittavilla partikkeleilla (kuten eli, elikkä jne.). Toinen lausumatason havaintoni osoittaa terapeutin laativan tulkinnalliset vuorot epävarmaan muotoon kohdellen asiakasta ensisijaisena kokemustensa asiantuntijana. Tulkinnallisten vuorojen viittauskohteita analysoidessani tuon esiin vuorojen ajallisen variaation. Terapeutti voi viitata tulkinnallisilla vuoroillaan asiakkaan juuri edeltävään puheeseen, asiakkaan aiempaan puheeseen meneillään olevassa terapiaistunnossa tai asiakkaan puheeseen ja käyttäytymiseen aiemmissa tapaamisissa. Analysoidessani tulkinnallisten vuorojen funktioita terapiavuorovaikutuksen rakentumisessa, osoitan viisi erilaista tehtävää, joita vuorot toimittavat vuorovaikutuksen rakentumisessa. Tulkinnallinen vuoro voi 1) osoittaa ymmärrystä asiakkaan puheesta, 2) ohjata vuorovaikutuksen kulkua, 3) nostaa asiakkaan puheesta eri näkökulman, 4) esittää päätelmän asiakkaan käyttäytymisestä ja 5) alustaa terapeutin konfrontaatioon.

Avainsanat: psykoterapia, tulkinta, keskustelunanalyysi, institutionaalinen vuorovaikutus

Sisältö

1. Johdanto ja tutkimuskysymykset	1
2. Mitä on psykoterapia ja kuinka sitä tutkitaan?	4
2.1 Keskustelunanalyttinen psykoterapiatutkimus ja diskursiivinen psykologia	6
2.1.1 Formulaatit.....	7
2.1.2 Tulkintapuheen tutkiminen.....	9
3. Kognitiivinen käyttäytymisterapia	15
3.1 Kognitiivisen käyttäytymisterapian peruslähtökohdat	15
3.1.1 Behavioristinen lähestymistapa	16
3.1.2 Kognitiivinen lähestymistapa	17
3.1.3 Behavioristisesta ja kognitiivisesta lähestymistavasta kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan	19
3.2 Tulkinta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa.....	21
3.2.1 Tapauksen käsitteellistäminen	21
4. Etnometodologinen keskustelunanalyysi tutkimuksen metodina.....	24
4.1 Keskustelunanalyysi	24
4.1.1 Vuorovaikutuksen perusjäsennykset	26
4.1.2 Arkikeskustelusta institutionaaliseen keskusteluun	27
5. Tutkielman aineisto	28
5.1 Aineiston kuvailu.....	28
5.2 Aineiston analyysin etenemisen kuvaus	29
6. Tulkinnalliset vuorot ja niiden funktiot psykoterapiavuorovaikutuksessa	31
6.1 Tulkinnallisen vuoron tunnistaminen	32
6.1.1 Tulkinnallisia vuoroja määrittävät sanavalinnat ja kielelliset muotoilut.....	33
6.1.1.1 Tulkinnallisia vuoroja aloittavat partikkelit	33
6.1.1.2 Tulkinnallisten vuorojen muotoilu epävarmaksi	35
6.1.1.3 Asiakkaan puheen uudelleen muotoilu.....	38
6.1.2 Tulkinnallisten vuorojen viittauskohteet ja sijainnit keskustelussa	40
6.1.2.1 Asiakkaan juuri edeltävään puheeseen viittaavat tulkinnalliset vuorot	40
6.1.2.2 Asiakkaan terapiaistunnon aikana aiemmin tuottamaan puheeseen viittaavat tulkinnalliset vuorot.....	43
6.1.2.3 Aiempiin tapaamisiin viittaavat tulkinnalliset vuorot	45
6.2 Tulkinnallisten vuorojen funktiot terapiavuorovaikutuksessa	49
6.2.1 Ymmärryksen osoittaminen	49
6.2.2 Vuorovaikutuksen kulun ohjaaminen	52
6.2.3 Eri näkökulman nostaminen asiakkaan puheesta.....	53
6.2.4 Selityksen tarjoaminen asiakkaan käyttäytymiseen	56
6.2.5 Tulkinnallinen vuoro alustamassa konfrontaatioon	59
7. Yhteenveto ja pohdintaa	62

8. Lähteet.....	66
Litteet	73

1. Johdanto ja tutkimuskysymykset

”Ei kukaan puhuisi seuroissa paljoa, jos hän tietäisi, kuinka usein hän ymmärtää toisia väärin”

(J.W. Goethe, 1749 - 1832)

Edeltävä Johann Wolfgang Goethen (1999 [1951], 12) mietelmä on jäänyt, aikoinaan siihen törmättyäni, elämään mieleeni ja huomaan toistamiseen siteeraavani ”huumorimielellä” sitä arjen keskusteluissa. Erityisesti mietelmä nousee esiin tilanteissa, joissa joku keskustelukumppaneista ymmärtää toisen puhetta väärin. Mietelmä tavoittaa perustavanlaatuisesti jotain, joka luonnehtii ihmisten jokapäiväisiä kohtaamisia keskustelujen areenoilla: olemme aina alttiita ymmärtämään toisiamme väärin. Voidaksemme tulla luontevasti ja sujuvasti vuorovaikutukseen toistemme kanssa, meidän täytyy ymmärtää toisiamme, *tulkita* toisiamme oikein. Ilman keskustelijoiden välistä yhteisymmärrystä keskustelussa vallitsisi jonkinlainen kaaos. Ajankohtaisemmalle (mietelmän suomentaja on ymmärrettävästi säilyttänyt käännökseensä tiettyä ajan kielenkäytön henkeä.) ja, miksei voisi sanoa, ”sosiaalipsykologiselle” kielelle käännettynä, Goethen lausahdus voisi mennä vaikka seuraavanlaisesti: *ihmisten välisen vuorovaikutuksen alati läpäisevässä keskustelussa, puhetta tuottaessamme ja vastaanottaessamme, on aina mahdollista, että tulkitsemme toisiamme väärin*. Keskusteluissa tulkinnalla on keskeinen sija.

Tämän tutkielman tutkimusmetodina käyttämäni etnometodologinen keskusteluanalyysi (metodin esittely tarkemmin luvussa 4) orientoituu keskusteluun osallistuvaan ihmiseen merkityksiä ja tulkintoja antavana toimijana. Tulkinta ilmenee keskustelujen kulussa muun muassa siten, että puheen vastaanottaja esittää omassa puheenvuorossaan aina jonkinlaisen tulkinnan tai arvion edeltävästä puheenvuorosta. Keskustelijoiden vuoroissa voi aina havaita tulkinnan läsnäolon. (Ks. esim. Raevaara 1997, 82 – 84; Heritage 1996, 249 – 252.) Havainnollistaakseni tulkinnan läsnäoloa, esitän esimerkin eräästä arjen keskustelusta. Lainaan etnometodologian ”oppi-isän”, Harold Garfinkelin teoreettisesta ajattelusta ja tutkimustyöstä kirjoittavan John Heritagen esimerkkiaineistoa (Heritage 1996, 250 – 251):

Kuvitellaan kaksi keskustelukumppania, A ja B, joista B esittää kysymyksen:

B: Mikset sä tuu käymään joskus

Keskustelija A voisi vastata kysymykseen esimerkiksi seuraavalla tavalla:

Vaihtoehto 1.

B: Mikset sä tuu käymään joskus

A: Olen pahoillani. Mä oon ollu hirveen kiireinen viime aikoina

Tämä keskustelu on todellisuudessa tapahtunut ja A:n vastaus menee siinä seuraavasti:

Vaihtoehto 2.

B: Mikset sä tuu käymään joskus

A: Tulisin mielelläni

Esimerkin kautta voidaan havaita, että A:lla on mahdollisuus *tulkita* B:n kysymys monella tapaa. Esitettyjen kahden esimerkin valossa hän voi tulkita kysymyksen valituksena (vaihtoehto 1.) tai kutsuna (vaihtoehto 2.). Tässä tapauksessa A kohtelee, tulkitsee B:n kysymystä kutsuna. Esimerkki havainnollistaa oivallisesti sitä, kuinka tulkinta on läsnä keskustelussa (ks. esim. Heritage 1996, 249 – 257; Raevaara 1997, 82 – 84.)

Tutkielmani kohteena on psykoterapia, joka on kohtaamispaikka, jossa kahden (tai useamman) ihmisen välisessä keskustelussa tulkinnalla on erityinen asema. Psykoterapiavuorovaikutusta ja mm. siinä tapahtuvaa tulkintapuhetta tutkinut Charles Antaki näkee tulkinnan keskeisenä osana psykoterapiassa tapahtuvaa toimintaa. (Antaki 2005, 630; 2008, 62). Edellä luonnehtimani, keskustelussa aina läsnä oleva tulkinta nousee psykoterapian kontekstissa ikään kuin ”toiseen potenssiin”. Keskityn tässä tutkielmassa tutkimaan tulkintapuhetta psykoterapiassa.

Kirjoitan lyhyesti mikä on saanut minut kiinnostumaan tulkinnan teemasta: Olen vuosien kuluessa kohdannut ihmisiä, jotka ovat pyytäneet kertomaan minua, mielenterveystyössä toimivana, sekä pian valmistuvana, ”jopa ihmisen läpi näkeväenä”, sosiaalipsykologina, mistä hänen omassaan tai jonkun toisen ihmisen käyttäytymisessä on kysymys. Pyrkiessäni vastaamaan kysymyksiin esitän aina jonkinlaisen tulkinnan esitetyn kuvauksen perusteella puheen kohteena olevasta

ihmisestä/ilmiöstä. Muun muassa näistä arjen keskusteluista herännyt ”sosiaalipsykologinen ihmettely” siitä, mistä tulkinnassa onkaan kysymys, sai minut tarttumaan tulkinnan teemaan. Olen ollut myös pitkään kiinnostunut psykoterapiasta, jossa olen olettanut tulkinnalla olevan ilmeisen keskeinen sija. Tämä sai minut tarkentamaan tutkielmani kohteeksi juuri psykoterapian.

Tämä on siis tutkielma tulkinnasta psykoterapian kontekstissa. Tutkielmani kohdistuu kahteen videonauhoitettuun psykoterapiaistuntoon kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa (ks. terapiamuodosta luku 3 ja aineistosta luku 5). Tutkielmani metodi, keskustelunalyysi, on laadullinen vuorovaikutuksen tutkimusmenetelmä, jossa tutkimusaineistot ovat ääni- ja videonauhoitteita todellisista vuorovaikutustilanteista. Keskustelunalyysin kautta vastataan kysymyksiin, miten ja millä vuorovaikutuksen käytänteillä ihmiset tuottavat vuorovaikutuksessa erilaisia sosiaalisia toimintoja ja millaisia tehtäviä puheenvuoroilla on vuorovaikutuksessa ja sen rakentumisessa. (Hutchey & Woofit 1998, 13 – 47.) Tutkielmassani keskityn tutkimaan psykoterapeutin toimintaa. Vastaan tutkielmani kautta seuraaviin tutkimuskysymyksiin: *millaisina toimintakäytänteinä terapeutin tulkinta ilmenee kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa ja mitä tarkoitusta terapeutin tulkinnalliset vuorot palvelevat psykoterapiavuorovaikutuksessa.*

Siirryn seuraavassa luvussa kuvaamaan ensin, mitä psykoterapia on ja kuinka sitä on tutkittu. Tämän jälkeen esittelen tutkimuskysymystäni ja -metodiani lähelle tulevaa aiempaa tutkimusta.

2. Mitä on psykoterapia ja kuinka sitä tutkitaan?

Psykoterapian konsensuslausumassa psykoterapia määritellään seuraavalla tavalla: ”Psykoterapiassa on kyse jäsenelystä vuorovaikutuksellisesta prosessista potilaan (potilaiden) ja hoitavan henkilön (henkilöiden) välillä. Psykoterapia on tavoitteellista, mielenterveyden ongelman tai häiriön poistamiseen tai lieventämiseen tähtäävää ammatillista toimintaa. Se pohjautuu vakiintuneeseen ja koeteltuun psykologiseen tietopohjaan ja sen puitteet määritellään hoitosopimuksessa. Psykoterapioita toteuttavat psykoterapeutit, joilla on tarvittava koulutus ja kokemus. Psykoterapialla hoidetaan henkilöitä, joilla on psyykinen häiriö tai psykoterapian keinoin autettavissa oleva muu ongelma. Häiriöllä tai ongelmalla saattaa olla psyykkisten ilmenemismuotojen lisäksi ruumiillisia, vuorovaikutuksellisia ja sosiaalisia ilmenemismuotoja. Psykoterapian tavoitteena on poistaa tai lievittää psyykkisiä häiriöitä ja niihin liittyvää kärsimystä, tukea psyykkistä kasvua ja kehitystä sekä lisätä henkilön valmiuksia itse ratkaista ongelmiaan. Psykoterapiasuuntauksen tulee perustua tieteellisesti tutkittuun yhtenäiseen psykologiseen teoriaan, joka auttaa ymmärtämään sekä ihmisen normaalia kehitystä että psyykkisten häiriöiden eri muotoja. Psykoterapiasuuntauksen ja menetelmän valinnassa tulee ottaa huomioon sen soveltuvuus potilaan häiriön hoitoon.” (Psykoterapian konsensuslausuma 2006, 113.)¹ Psykoterapia jakautuu useisiin erilaisiin suuntauksiin, joissa toiminta perustuu erilaisiin teorioihin ja tekniikoihin. Erilaisia psykoterapian muotoja on rekisteröity satoja. Nämä voidaan jakaa noin kymmenen erilaisen lähestymistavan alle. (Gurman & Messer 2005, 1 – 2.) Omaan teoriaan pohjautuvia psykoterapiamuotoja, joilla on vakiintuneita koulutusohjelmia, ovat Suomessa tällä hetkellä psykoanalyttiset yksilö-, ryhmä- ja lapsipsykoterapiat, perheterapiat ja kognitiiviset psykoterapiat (Lönnqvist et. al. 2007, 753). Tämän tutkielman kohteena on kognitiivisiin terapioihin lukeutuva kognitiivinen käyttäytymisterapia, jonka perusteita ja lähtökohtia esittelen luvussa 3.

Kuinka psykoterapiaa tutkitaan? Psykoterapiatutkimuksen metodologisesta historiasta ja nykytilasta kirjoittaessaan, Leena Ehrling jakaa psykoterapiatutkimuksen karkeasti vaikuttavuus- ja prosessitutkimukseen. Psykoterapian vaikuttavuustutkimuksessa pyritään samaan tietoa erilaisten terapiamuotojen vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta. Vaikuttavuustutkimukset ovat kokeellisia, kliinisiä ryhmävertailuja, joissa samasta psyykkisestä häiriöstä kärsivät asiakkaat satunnaistetaan saamaan erilaisia psykoterapiahoitoja. Usein tämän rinnalla käytetään vertailuryhmiä, joissa asiakkaat eivät saa psykoterapiahoitoa vaan esimerkiksi pelkkää lääkehoitoa. Asiakkaiden oireita

¹ Vaikka edellä mainitussa konsensuslausumassa käytetään *potilaan* käsitettä, käytän tutkielmassani *asiakkaan* käsitettä, koska se on tutkimassani psykoterapiamuodossa yleinen käytäntö.

arvioidaan terapian alkaessa, päättyessä ja seuranta-ajan jälkeen. Eri ryhmien vertailujen avulla pyritään muun muassa saamaan arviota siitä, mikä hoitomuoto sopii millekin psyykkiselle häiriölle, millainen terapia on perusteltua millekin ”oireryhmälle”. Yleisesti tarkasteltuna, tutkimukset ovat osoittaneet psykoterapian suhteellisen tehokkaaksi hoitomuodoksi, mutta eri terapiamuotojen paremmuutta toistensa suhteen ei ole toistaiseksi voitu osoittaa. (Ehrling 2006, 22 – 26.)

Psykoterapian prosessitutkimuksessa, johon myös tämä tutkielma kiinnittyy, tutkitaan ilmiöitä, joita psykoterapiassa tapahtuu. Yleisesti ottaen psykoterapian prosessitutkimuksessa pyritään kuvaamaan kuinka muutokset asiakkaassa ilmenevät psykoterapiavuorovaikutuksessa ja sitä kuinka ”psykoterapia toimii” (Toskala & Wahlström, 1996; Peräkylä, Antaki, Vehviläinen, Leudar 2008). Prosessitutkimuksen keskeisenä tutkimuskohteena on terapiaistunnoissa tapahtuva asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus. Viime aikoina psykoterapian prosesseja tutkittaessa on yleistynyt kerätä tutkimusaineistoksi ääni- ja videonauhoitteita terapiaistunnoista. Aiemmin oli yleistä käyttää tutkimusaineistona muun muassa asiakkaiden tai terapeuttien itsearviointeja. Painopiste on nykyään laadullisissa tutkimusmenetelmissä. (Ehrling 2008, 20, 27.) William Stiles (1999) pitääkin laadullisia tutkimusmenetelmiä luontevimpina metodeina psykoterapian prosessien tutkimuksessa. Hän päätyi itse kritisoimaan kehittämäänsä verbaalisen vaihdon muodon analyysiään (engl. verbal response mode analysis) psykoterapian prosessien tutkimuksessa (emt, 9). Kyseisen tutkimusmenetelmän avulla terapeutin puhetoimintoja luokitellaan ja lasketaan kahdeksaan eri luokkaan (esim. reflektio, kysymys, tulkinta). Näiden toimintojen kautta pyritään saamaan kokonaisvaltainen, kvantitatiivinen kuvaus terapiaistunnosta tai sen osasta; toisin sanoen siitä, mitä siinä tapahtuu. (Stiles 1992.) Tutkijat epäonnistuiivat lopulta yhdistämään mm. puhetoimintojen analyysin ja terapian tuloksellisuuden välisen yhteyden (Stiles, Shapiro & Firth-Cozens 1988).

Psykoterapian prosessitutkimuksen historiasta kirjoittaessaan Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen ja Ivan Leudar (2008) toteavat, etteivät aiemmat prosessitutkimukset ole olleet tarpeeksi sensitiivisiä tarkastelutasoiltaan tavoittaakseen terapiaprosessissa sitä, kuinka asiakas ja terapeutti *yhdessä, hetki hetkeltä* rakentuvassa vuorovaikutuksessa rakentavat terapiaistunnon. Tähän laadulliset tutkimusmenetelmät, eritoten keskusteluanalyysi, antavat välineet. Keskusteluanalyysin avulla päästään tarkastelemaan jotain, jota aiemman prosessitutkimuksen avulla ei ole systemaattisesti voitu tehdä. Keskusteluanalyysissa tutkimuksen keskiössä on tutkimus siitä, kuinka vuorovaikutuksessa peräkkäiset puhetoiminnot muotoutuvat rakenteellisiksi kokonaisuuksiksi. (Peräkylä, Antaki, Vehviläinen, Leudar 2008, 24 – 27.) Tässä tutkielmassa tutkin sitä hetki hetkeltä rakentuvaa psykoterapiavuorovaikutusta, jonka fokuksessa on terapeutin

tulkintapuhe. Tarkoitukseni on, keskusteluanalyysin keinoin, vastata siihen millaisin käytäntein terapeutti tulkinpuhettaan tuottaa ja mitä siitä terapiavuorovaikutuksessa seuraa.

Kuvaamassani psykoterapiatutkimuksen kentässä tutkielmani asemoituu prosessitutkimuksen kenttään, tutkimusmetodinaan keskusteluanalyysi. Siirryn seuraavaksi kuvaamaan oman tutkimuskysymyksen kannalta lähelle tulevaa aiempaa psykoterapian prosessitutkimusta tulkintapuheesta.

2.1 Keskusteluanalyyttinen psykoterapiatutkimus ja diskursiivinen psykologia

Tässä luvussa luon katsauksen keskusteluanalyysin psykoterapian tutkimukseen, joissa tutkimuksen kohteena on terapeutin tulkintapuhe. Lisäksi tuon esille keskusteluanalyysilta vaikutteita saanutta diskursiivisen psykologian tutkimusta psykoterapiasta. Nostan edellä mainitut psykoterapian prosessitutkimuksen suuntaukset esille, koska ne tulevat sekä metodologisesti että tutkimuskysymyksiin/-aiheeseen lähelle omaa tutkielmaani.

Tutkielmani kiinnittyy metodologisesti etnometodologiaan pohjautuvan (etnometodologisen) keskusteluanalyysin psykoterapiatutkimuksen kenttään (keskusteluanalyysista tarkemmin luvussa 4.). Keskusteluanalyysilla pyritään vastaamaan kysymyksiin, miten ja millä toimintakäytännöillä vuorovaikutukseen osallistuvat tuottavat erilaisia sosiaalisia toimintoja ja mitä tehtäviä näillä toiminnoilla on vuorovaikutuksen rakentumisen kannalta. Analyysin kohteena ovat ääni- ja videonauhoitteet todellisista vuorovaikutustilanteista. Keskusteluanalyysissa analysoitavia ilmiöitä tarkastellaan, kuinka keskusteluun osallistujat tuovat niitä itse puheellaan ja eleillään julki. Analyysi kohdentuu vuorovaikutuksessa näkyvillä olevaan ainekseen. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija pidättäytyy olettamasta mitään esim. keskustelijoiden mielentiloista tai aikomuksista. (Sorjonen, Peräkylä & Eskola 2001, 17 – 20; Hutchby & Woofit 1998, 13 – 47.) Tässä tutkielmassa tutkittuja sosiaalisia toimintoja ovat psykoterapeutin tulkinnalliset vuorot ja niiden funktiot terapiavuorovaikutuksessa.

Keskusteluanalyyttisen psykoterapiatutkimuksen ytimessä on kiinnostus siitä, mitä tapahtuu asiakkaan ja terapeutin välisessä vuorovaikutuksessa. Tutkimuksessa terapiavuorovaikutus nähdään arkikeskustelun muunnelmana. Tämä tarkoittaa sitä, että sekä terapeutti että asiakas käyttävät

samoja keskustelun konventioita, jotka ovat ominaisia arkikeskustelulle. Terapiavuorovaikutus ei kuitenkaan ole palautettavissa arkikeskusteluun vaan sillä on omia luonteenomaisia piirteitä, joita tutkimuksen yhtenä tehtävänä on paljastaa. (ks. esim. Antaki 2008; Peyrot 1995.)

Psykoteraapiavuorovaikutusta on tutkittu keskustelunanalyttisesti 1980-luvulta lähtien. Keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen historiasta ja nykytilasta kirjoittaessaan Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen ja Ivan Leudar (2008, 42 – 43) luonnehtivat tutkimuskenttää edelleen vielä "lapsen kengissä olevaksi" ja epäsystemaattiseksi. Useat tutkimukset ovat keskittyneet yksittäisiin toimintoihin kykenemättä luomaan ymmärrystä esimerkiksi psykoterapiaistunnon yleiseen rakentumiseen kokonaisuutena. Esteenä tälle kirjoittajat pitävät ensinnäkin sitä, että keskustelunanalyttisessä institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksen traditiossa tutkijat ovat olleet kiinnostuneempia muista institutionaalisen vuorovaikutuksen muodoista (esim. potilas-lääkärivuorovaikutuksesta). Toiseksi, psykoterapian kenttä on niin laaja ja moniulotteinen, että kaikkia psykoterapiamuotoja yhdistäviä elementtejä ja niiden vuorovaikutuskäytäntöjä on tästä johtuen vaikeaa, ellei mahdotonta löytää. Kolmanneksi, psykoterapian erilaisista suuntauksista johtuen voi olla, etteivät kaikki terapiaistunnot rakennu samoina toistuvina vaiheina, mikä esimerkiksi lääkärin vastaanottoa tutkittaessa on havaittu tapahtuvan, vaikka lääkärit ja potilaat vaihtuvat. Peräkylä ym. (2008) painottavat uuden tutkimuksen tarvetta keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen kenttään.

2.1.1 Formulaatit

Tutustuessani keskustelunanalyttiseen psykoterapiatutkimukseen, havaitsin sen kiinnittyvän, varsinkin terapeutin tulkintapuheeseen fokusoivissa tutkimuksissa niin kutsutun formulaation käsitteen ympärille. Ennen siirtymistäni keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen kuvaamiseen, esittelen tässä luvussa lyhyesti ja hyvin yleisellä tasolla, mitä formulaatiolla keskustelunanalyysissä tarkoitetaan.

Keskustelunanalyysin käsitteistössä formulaatiolla tarkoitetaan sellaisia puhetoimintoja, joilla äänessä oleva puhuja muotoilee edellisen puhujan puheen sisältöä uudelleen, toisin sanoin. Formulaatio pitää sisällään ”kutsun” vastata siihen. Lähtökohtana on, että seuraavassa vuorossa formulaatioon tulee vastata. Vastaaaja voi joko hyväksyä formulaation tai hylätä sen. Formulaation hyväksyminen on yleisesti ottaen preferoidumpaa kuin sen hylkääminen. Merkittävää on, ettei kumpikaan vastausvaihtoehto yleensä tule suoritetuksi pelkällä ”rituaalinomaisella” kyllä – tai ei-

vastauksella, vaan kumpikin vastausvaihtoehto tulee selittää auki. (Heritage & Watson 1979; 1980.)

Tavassa tehdä formulaatioita erotetaan kaksi erilaista toimintatapaa. *Yhteenvedoformulaatiossa* (engl. gist-formulation) puhuja vetää yhteen edellisen puhujan puheen sisältöä ja tuo esiin sen mitä hän pitää edeltävän puheen ydinosana. Yhteenvedoformulaatiossa puhuja ei tuo puheen sisältöön mitään uutta vaan näyttää miten hän on puheen ymmärtänyt. (Ks. esim. Heritage & Watson 1979, 130; Antaki 2005, 627 – 630.)

Toista formulaation tapaa kutsutaan *päätelmäformulaatioksi* (engl. upshot-formulation). Verrattuna yhteenvedoformulaatioon, päätelmäformulaatio menee laadullisesti tietyllä tapaa pidemmälle. Siinä missä yhteenvedoformulaatiossa vedetään yhteen edeltävän vuoron puheen sisältöä, tehdään päätelmäformulaatiossa edellisen puhujan puheen sisällön perusteella tästä päätelmä. (Ks. esim. Heritage & Watson 1979, 134; Antaki 2005, 627 – 630.) Yhteenvedoformulaatio ikään kuin suuntaantuu taaksepäin päätelmäformulaation suntaantuessa eteenpäin. Sekä yhteenvedo- että päätelmäformulaatit pitävät sisällään tulkintoja edeltävästä puheesta. Tästä syystä niiden käyttö etenkin tulkintapuheeseen fokuoivissa tutkimuksissa lienee ollutkin niin keskeistä.

Formuloivien puheenvuorojen erottaminen toisistaan sen suhteen, vetävätkö ne yhteen edeltävää puhetta vai tuottavatko ne puheesta päätelmän on toisinaan jossain määrin epäselvää. Joka tapauksessa formulaatit ovat olleet keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen keskeinen käsitteellinen työkalu psykoterapian käytänteitä tutkittaessa. (Antaki 2005, 629 - 630.) Vaikka tutkimassani aineistossa suuri osa terapeutin tulkintapuheesta on olennaisilta osiltaan formulaatioita, käytän tutkielmassani *tulkinnallisen vuoron* käsitettä formulaatioiden sijaan. Olen tehnyt tämän käsitteellisen ratkaisun ensinnäkin siksi, että pyrin tätä kautta kirjoittamaan mahdollisimman läheltä aineistoa ilman valmiita käsitteitä ja estääkseni aiemmin lukemani tutkimuksen ohjaamasta minua liikaa. Toisekseen, kaikki tutkimani aineiston tulkinnalliset vuorot eivät ole käsitteellistettävissä formulaatioiksi. Palaan tarkemmin tulkinnallisten vuorojen määrittelyyn luvussa 6.1.

Siirryn seuraavaksi tarkastelemaan sitä, millaisia tutkimuksia keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen kontekstissa on tulkintapuheesta tehty.

2.1.2 Tulkintapuheen tutkiminen

Charles Antaki mukaan edellisessä luvussa kuvaamani formulaatiot ovat olleet ”kuningastie” tutkittaessa vuorovaikutuksen käytänteitä psykoterapiassa. Formulaatiot ovat olleet myös keskeisin käsitteellinen työkalu, jonka kautta asiakkaan tulkintaa on lähestytty. (Antaki 2005, 629 – 630.) Psykoterapiatutkimuksen kontekstissa formulaatiossa on kysymys sellaisesta asiakkaan ja terapeutin välisestä vuorovaikutuksesta, jossa terapeutti (ja myös asiakas!) muotoilee asiakkaan tuottamaa puhetta toisin sanoin. Kuten edellisessä luvussa kuvasin, tapahtuu formulaatiota psykoterapian kontekstissa kahden käytänteen kautta. *Yhteenvedoformulaation* kautta terapeutti vetää yhteen asiakkaan edeltävän puheen pääkohdan. *Päätelmäformulaatiossa* terapeutti tekee asiakkaan edeltävästä puheesta päätelmän.

Antaki (2005) näkee asiakkaan puhetta formuloivien vuorojen taustalla olevan terapeutin tarpeen muokata uudelleen asiakkaan tuottamaa ”riittämätöntä” puhetta psykologisempaan ja institutionaalisempaan suuntaan. Tällainen psykologisen löytäminen asiakkaan arkisesta puheesta, on keskeinen osa terapiaa. Suurin osa formulaatioiden tutkimista on keskittynyt asiakkaan puheen tulkintaan. Tutkimuksessaan Antaki tarkastelee ns. diagnostisia formulaatioita. Diagnostisten formulaatioiden kautta terapeutti selventää, terävöittää ja uudelleen määrittää asiakkaan kuvauksia tilanteestaan. Diagnostiset formulaatiot ovat tietynlaisia ”diagnostisesti relevantteja” versioita asiakkaan puheesta. Niiden taustalla ainakin osittain on terapeutin tarve rakentaa kokonaisvaltaista kuvaa asiakkaan tilanteesta. Antaki näkee psykoterapian tapahtumapaikkana, jossa on normatiivistakin puhua erityisen ahdistavista kokemuksista. Asiakkaan vaikeat kokemukset asettavat terapeutin haasteen eteen: hänen täytyy olla erityisen hienovarainen formuloidessaan asiakkaan puhetta. (Emt..)

Kahta tapaa tuottaa formulaatioita ei tule nähdä erillään toisistaan, vaan käytänteinä, jotka kulkevat rinnan terapeutin toiminnassa. Tätä valaisee esimerkiksi Tony Hakin ja Fijgje de Boerin (1996) tutkimus siitä, kuinka terapeutti formuloi asiakkaan kuvaamaa ongelmakokonaisuutta terapeutin diskurssiin sopivaksi psykoterapian alkuhaastattelussa. Hak ja de Boer ovat havainneet, että tulkitessaan asiakkaan ongelmaa tämä ongelmanmäärittely etenee vaiheittain. Ensin terapeutti vetää yhteen asiakkaan ongelmapuhetta (yhteenvedoformulaatio) ja tekee tämän jälkeen päätelmän asiakkaan tilanteesta (päätelmäformulaatio). Formulaation voi siis ymmärtää yksittäisten tulkintojen sijasta myös terapeutin tuottamien formulaatioiden ketjumaisena prosessina. Asiakkaan puheen

formulointi on ikään kuin ”muuntoprosessi” kielestä toiseen. Hak ja de Boer ovat havainneet, että asiakkaan puheeseen perustuva, ammatillisin termein ilmaistu päätelmäformulaatio johtaa kaikkein todennäköisimmin asiakkaan hyväksyntään.² Hak ja deBoer katsovat terapeutin formulaatioiden olevan keskeisin vuorovaikutuksen käytänne, jolla terapeutti muotoilee asiakkaan puhetta ammatilliselle kielelle psykoterapian ensikohtaamisessa. Tällaisen formulaatioprosessin yhteydessä Hak ja deBoer kirjoittavat ”protoprofessionaalistumisen” prosessista. Tällä he tarkoittavat asiakkaan sosiaalistumista terapialle tyypilliseen kielenkäyttöön. Olennaisessa osassa ”terapiakielen” omaksumisessa ovat terapeutin formulaatiot asiakkaan puheesta. Näiden kautta asiakas oppii millaista puhetta terapiassa on relevanttia tuottaa, millainen käyttäytyminen ja kokemusten ilmaisu ovat terapeutille merkityksellistä terapiatyössä. Hak ja de Boer painottavat että protoprofessionaalistuminen, ammatilliseen diskurssiin sosiaalistuminen alkaa jo psykoterapian ensitapaamisessa ja on seurausta terapeutin käyttämistä formulaatioista. (Emt., 96 – 98.)

Kathy Davisin (1986) keskusteluanalyttisen psykoterapiatutkimuksen kentässä urauurtava tutkimus tulee temaattisesti lähelle Hakin ja de Boerin tutkimusta. Davis on tutkinut terapeutin toimintatapoja hänen pyrkiessään määrittämään asiakkaan terapiaan tuloon liittyviä ongelmia psykoterapian ensitapaamisessa. Davis on havainnut terapeutin formuloivan asiakkaan ongelmakuvauksia tulevaan terapeutin työhön istuvaksi. Asiakkaan ongelmakokonaisuuden kääntäminen ns. terapeutiksi versioksi tapahtuu terapeutin tuottamien formulaatioiden kautta. Davisin mukaan formulaatio ei ole spontaani, suunnittelemaan toiminto, vaan yhteistyötä terapeutin ja asiakkaan välillä. Asiakkaan ongelman uudelleen määrittely tapahtuu prosessissa, jossa terapeutti ensiksi määrittää asiakkaan ongelman (engl. definition of the problem). Toisessa vaiheessa (engl. documentation of the problem) terapeutti esittää perustelut tulkinnalleen ongelmasta. Tässä vaiheessa terapeutti vetää yhteen asiakkaan edeltävää puhetta terapiaistunnossa (yhteenvedoformulaatio). Kolmanneksi, terapeutin on saatava asiakas hyväksymään määrittämänsä ongelma (engl. organisation of the clients' consent). Ei ole varmaa, tahtooko asiakas työstää terapeutin määrittelemää ongelmaa terapiassa. Davisin tutkimuksen asiakas lopulta hyväksyy ensitapaamisen aikana määritellyn ongelman. Määritellyn ongelman hyväksyminen on Davisin mukaan osoitus terapeutin taidokkaasta tavasta formuloida asiakkaan puhetta. (Emt., 64 – 69.)

Terapeutin formulaatiot voivat joskus ”ampua ohi”. Charles Antaki, Rebecca Barnes ja Ivan Leudar (2004) ovat tutkineet sellaisia tilanteita terapiavuorovaikutuksessa, joissa terapeutilla ja asiakkaalla

² Toki kvalitatiivisessa analyysin yhteydessä täytyy muistaa, että aineiston suppeudesta johtuen yleistettävyyteen on syytä suhtautua varauksella.

on vaikeuksia löytää yhteisymmärrystä siitä, mikä on se ongelmakokonaisuus, jota terapiassa tullaan käsittelemään. Antaki, Barnes & Leudar ovat käyttäneet tutkimuksessaan aineistoa kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta, joka on myös oman tutkielmani aineiston konteksti. Kognitiiviselle käyttäytymisterapialle on tyypillistä, että alussa terapeutti ja asiakas tuottavat listan niistä syistä miksi asiakas on hakeutunut terapiaan ja siitä mitä näille ongelmille on tavoitteena tehdä. Antakin ja kumppaneiden tutkimus keskittyy kohtaan terapiaprosessissa, jossa terapeutti ja asiakas ovat tekemässä kuvatuluaista listaa. Tutkitussa ongelmanmäärittelyprosessissa vallitsee erimielisyys asiakkaan ja terapeutin välillä. Terapeutti pyrkii formuloimaan asiakkaan asettamia terapiatavoitteita institutionaaliseen muotoon. Tutkimuksessa asiakkaan vastustus on terapeutin useista ”yrityksistä” huolimatta niin suurta etteivät terapeutin tulkintaehdotukset tule lopulta hyväksytyksi. Antaki ja kumppanit päätyvät toteamaan, että tilanteet, jossa asiakkaan ja terapeutin on vaikeuksia löytää ”yhteistä säveltä” ovat psykoterapialle väistämättömiä (Emt. 2004, 137.)

Valtaosa formulaatioiden ympärille keskittyvää psykoterapian tutkimusta osoittaa formulaatioiden taustalla olevan asiakkaan tavan tuottaa puhetta ja terapeutin suhtautumisen tuohon puheeseen jotenkin epätäydellisenä, terapiaan osin soveltumattomana. Myös Richard Buttny (1996) näkee terapiakäytännöille ominaisina vuorovaikutustilanteet, joissa terapeutti ei ikään kuin vakuutu asiakkaan puheesta, vaan tarjoaa tälle vaihtoehtoisen tavan nähdä ongelmansa. Hän kuvaa terapeutin asiakkaan ongelma- ja tunteiden formulaatiota terapeuttisiksi versioiksi taidokkaimmaksi toiminnaksi psykoterapiassa. Tällä hän tarkoittaa sitä kuinka terapiakeskustelu etenee asiakkaan arkisista ongelma- ja tunteiden terapeuttiseksi kääntämiseksi, terapiakielelle ominaiseksi puheeksi. Buttny näkee terapian yleisesti käsitetyksi haastattelun kaltaiseksi vuorovaikutukseksi, jossa asiakas vastaa terapeutin esittämiin kysymyksiin. Buttny kuitenkin haastaa kyseisen tavan hahmottaa terapiavuorovaikutusta. Suorien kysymysten ohella terapeutti saa informaatiota sellaisten vuorovaikutuskäytänteiden avulla, joilla hän paljastaa asiakkaalle jotain tästä itsestään (engl. telling clients something about themselves). Terapeutti tekee tällaiset puhetoiminnot formulaatioiden kautta, joilla hän, asiakkaan puheen perusteella, joko 1) kuvaa asiakkaan käyttäytymistä, motiiveja ja elämäntapahtumia tai 2) antaa suosituksia ja ohjeita tulevan toiminnan varalle. Nämä toiminnot vaativat terapeutilta herkkyyttä ja ammatillista varovaisuutta eritoten silloin, kun asiakkaan aiemmat kuvaukset ongelmistaan eroavat terapeutin formulaatioista. Terapeutin terapeuttiset versiot asiakkaan puheesta sisältävät ikään kuin ”sisäänleivottuna” kysymyksen ”onko kertomassani jotain järkeä?”. Riippuen asiakkaan vastauksesta (hyväksyykö vai hylkääkö hän terapeutin formulaation) terapeutti voi seuraavassa vuorossaan selittää, korjata tai tarkentaa aiemmin esittämänsä terapeuttista versiota. Hakin ja de Boerin (1996) tavoin Buttny esittää, että terapeuttisen version

esittäminen palvelee terapiavuorovaikutuksen kannalta sitä, että asiakas oppii sitä kautta terapeutista kielenkäyttöä (Buttny 1996, 149).

Hieman tuoreemmassa tutkimuksessaan Richard Buttny (2001) jatkaa edellä esiteltyä tutkimuksensa (Buttny 1996) teemaa terapiavuorovaikutuksesta, jossa terapeutti 'kertoo asiakkaalle jotain tästä itsestä' (engl. telling clients something about themselves). Buttny on havainnut, että myös huumoripuhe voi olla osa tällaista terapiavuorovaikutusta. Huumoripuhe on Buttnyn aineistossa suurelta osin terapeutin tuottamaa ja tapahtuu sellaisissa kohdissa terapiavuorovaikutusta, joissa terapeutin ja asiakkaan välillä vallitsee erimielisyyttä. Mahdollinen paikka huumoripuheelle voi sijaita sellaisissa kohdissa vuorovaikutusta, joissa terapeutti on yrittänyt tarjota tulkintaa, johon asiakas ei ole yhtynyt. Buttnyn mukaan terapiassa käytetään samoja keinoja huumoripuheen tuottamiseen kuin arkipuheessakin. Terapiassa huumorilla on kuitenkin kontekstille ominainen luonne: huumori on osana ns. terapeuttisia siirtoja, joiden kautta terapiavuorovaikutus etenee. (Buttny 2001, 322.)

Psykoanalyttinen tulkintapuhe on ollut kiinnostuksen kohteena myös keskusteluanalyttisessä psykoterapiatutkimuksessa. Sanna Vehviläisen (2003) mukaan yleinen kuvitelma psykoanalyysista on, että analyysissa asiakas puhuu ja analyytikko on hiljaa. Vehviläinen on kuitenkin havainnut, että tulkintapuhe muodostuu vuorovaikutuksellisessa prosessissa, joka etenee askel askeleelta. Tulkinnalla on oma kehityskaarensa. Vaikka tulkitsemme toisiamme joka päivä arkisissa ja institutionaalisissakin vuorovaikutustilanteissa, ovat tulkintakäytänteet psykoanalyysissa erilaisia näihin verrattuna. Psykoanalyysissa tulkintojen tekeminen asiakkaasta on analyytikon päätehtäviä. Tulkinnan kautta analyytikko muuntaa jollain tapaa asiakkaan kertomaa. Formuloidessaan asiakkaan aiempaa puhetta analyytikko voi antaa asiakkaan alitajunnan kerroksille verbaalisen muodon. Formulaatioiden kautta analyytikko essentialisoi, nostaa asiakkaan vapaasta assosioinnista jotain merkittävää esille. Vehviläinen on havainnut, että yksi formulaatioita aloittavien vuorojen tunnusmerkki on, että ne alkavat partikkelilla *eli, elikkä, et, jne.* (Emt., 581 – 586.)

Kuten jo aiemmin mainitsin, suuri osa keskusteluanalyttisestä psykoterapiatutkimuksesta on kuitenkin keskittynyt terapeutin tulkintapuheen ympärille. Anssi Peräkylä (2004; 2005) on keskittynyt kahdessa tutkimuksessaan asiakkaan rooliin ja vuoroihin hänen vastatessa analyytikon tulkintapuheeseen psykoanalyysissa. Peräkylän mukaan asiakkaan yleinen vastautapa analyytikon esittämään tulkintaan on lausuman mittainen kannanotto. Vastaus voi olla sävyllään kielteinen, sisältää epäilyksen tai varauksellisuuden tai osoittaa samanmielisyyttä. Toinen yleinen vastaus

tulkintaan on asiakkaan pidempi vuoro, jolla hän tarkentaa, elaboroi sitä mitä analyytikko on sanonut tulkinnassaan. Tämän elaboroivan vuoron kautta asiakas ottaa tulkinnan haltuunsa ja tuottaa siitä oman versionsa. Psykoanalyysissa analyytikko työskentelee aktiivisesti saadakseen tulkinnallaan asiakkaan juuri elaboroimaan tulkintaansa. Yksi keino vastauksen ja elaboraation hakemiseksi on hiljaisuus (ja sen sietäminen). Mikäli asiakas ei vastaa tulkintaan, on analyytikolla paikka ja mahdollisuus tuoda siihen uusi elementti. Tätä kautta analyytikko tarjoaa asiakkaalle uuden mahdollisuuden vastata tulkintaan. Kaiken kaikkiaan analyytikko pyrkii toimimaan siten, että asiakkaalle syntyy halu ja mahdollisuus puhua tulkinnasta. (Peräkylä 2004, 249 – 257; 2005, 164 – 168.)

Diskursiivisessa psykologiassa on lähestytty terapiavuorovaikutusta hyvin samalla orientaatiolla kuin keskustelunanalyttisessä psykoterapiatutkimuksessakin. Diskursiivinen psykologia tulee teoreettis-metodologisesti lähelle keskustelunanalyysia. Katja Kurri ja Jarl Wahlström (2007) paikantavat tutkimuksensa diskursiiviseksi psykologiaksi, joka lainaa työkaluja ja ideoita keskustelunanalyysista. Diskursiivisella psykologialla ja keskustelunanalyysilla on perustavanlaatuisesti yhteistä se, että kummankin tutkimussuunnan keskiössä on kielen käytänteiden herkkä havaitseminen sekä tutkimus siitä, kuinka keskustelun osapuolet tulkitsevat, tuottavat ja vastaanottavat puhetta keskustelun kontekstissa. (Emt., 318 – 319.)

Kurri ja Wahlström (2007) ovat tutkineet terapeutin toimintakäytänteitä hänen formuloidessaan asiakkaan ns. agenttontaa puhetta terapiassa. Agenttittomalla puheella tutkijat tarkoittavat asiakkaan tapaa puhua itsestään persoonattomassa muodossa. Tällä puhetavalla asiakas voi asettua kerronnassaan positioon, jossa hän ei ole ikään kuin vastuussa teoistaan tai ongelmistaan. Agenttittomalla puheellaan asiakas kuvaa itseään kokemustensa vastaanottajana, ei todellisena kokijana. Terapeutti voi formulaatioillaan³ muuntaa asiakkaan puhetta suuntaan, jossa asiakkaan puheen kohteena oleville kuvauksille rakentuu toimija. Formuloivien vuorojen myötä asiakkaan puhe voi lopulta, useiden tapaamisten jälkeen kääntyä muotoon, jossa asiakas tuottaa puheensa toimijaksi itsensä. Asiakkaan puheen kääntyminen agenttittomasta muodosta muotoon, jossa puheella on toimija, tapahtuu vastavuoroisessa prosessissa, jossa kummallakin osallistujalla, asiakkaalla ja terapeutilla, on aktiivinen rooli. (Emt..)

Toisinaan terapeutti joutuu ristiriitaisten ja vaikeiden tilanteiden eteen työskennellessään asiakkaiden kanssa. Kurri ja Wahlström (2005) ovat tutkineet myös tilanteita parisuhdeterapiassa,

³ Kurri ja Wahlström käsitteellistävät tutkimuksessaan formulaatiot keskustelunanalyttisen tutkimuksen tavoin

joissa puoliset riitelevät keskenään. Heidän aineistossaan vaimo syyttää miestänsiitä, ettei tämän tunneilmaisu ole sopivaa. Mies taas syyttää vaimoa liiallisesta emotionaalisuudesta parisuhteessa. Terapeutti on tässä tilanteessa moraalisen ristiriidan edessä: kuinka hänen tulee työskennellä näiden molemminpuolisten syytösten välillä. Terapeutilla on käytettävissään kahta erilaista intervention tapaa. Toisaalta terapeutti voi tukea puolisoitten individuaalisia positioita ja vastuuta erimielisyydessä. Toisaalta terapeutti voi tukea molemminpuolista, yhteistä vastuuta tilanteessa. Kurri ja Wahlström ovat havainneet, että vastuullisuus tulee tuotetuksi terapeutin ja asiakkaiden välisessä vuorovaikutuksessa. Terapeutti voi formuloida asiakkaidensa puhetta niin, että hän tuottaa ”syytetystä” osapuolesta toimijan, jolla on ollut hyvät aikomukset, mutta seuraukset ovat olleet epätoivottavia. Terapeutti voi myös formulaatioidensa kautta muuntaa asiakkaiden erimielisyyden muotoon, jossa molemmilla osapuolilla on vastuu. (Emt..)

Olen edellä esitellyt sekä tutkimusmetodologian että tutkimuskysymykseni kannalta tutkielmani lähelle tulevaa aiempaa tutkimusta. Siirryn seuraavaksi tarkastelemaan tutkimani aineiston psykoterapiamuodon, kognitiivisen käyttäytymisterapian peruslähtökohtia ja orientaatiota tulkinnan teemaan.

3. Kognitiivinen käyttäytymisterapia

Esitän tässä luvussa tutkielmassani käyttämäni aineiston psykoterapiamuodon peruslähtökohtia ja olettamuksia sekä tutkimuskysymykseni kannalta olennaisen tulkintapuheen merkityksestä kyseisessä terapiamuodossa. Kerron ensin lyhyesti mistä kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa on kysymys ja tarkastelen lopuksi miten terapeutin tulkintapuhetta on mahdollista hahmottaa terapiamuodon käsitteistä käsin.

3.1 Kognitiivisen käyttäytymisterapien peruslähtökohdat

Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa (käytän jatkossa lyhennettä KKT) psyykkisten häiriöiden synnyn ja ennen kaikkea niiden ylläpidon taustalla nähdään olevan asiakkaan toimimattomat uskomukset, ajatukset ja käyttäytyminen (Ledley, Marx & Heimberg 2005, 2-3). KKT:ssa asiakkaan ajatusten, tunteiden, käyttäytymisen ja fysiologisten reaktioiden nähdään muodostavan yhtenäisen kokonaisuuden, jossa muutos jossain osassa vaikuttaa myös kokonaisuuden muihin osiin. Terapian tavoitteena on saada aikaan muutos asiakkaan toimimattomassa ajattelussa ja käyttäytymisessä. (Ledley ym. 2005, 2-3; Hazlett-Stevens & Grasse 2002; Curwen, Palmer & Ruddle 2000, 8.) KKT:n perusorientaatio on asiakkaan tämänhetkisessä tilanteessa ja tulevaisuudessa. Menneisyyden tapahtumien käsittely terapiassa on mahdollista, mikäli se koetaan relevantiksi asiakkaan hyvinvoinnin lisäämisen kannalta. (Lehtonen & Lappalainen 2005, 5.) Terapian edellytyksenä nähdään olevan hyvä ja toimiva terapiasuhte, jossa asiakas ja terapeutti kohtaavat toisensa tasavertaisina toimijoina. Terapeutti nähdään ammattilaisena, eksperttinä psykologisten ongelmien hoidossa ja asiakas oman elämänsä asiantuntijana. (Lehtonen & Lappalainen 2005, 5; Ledley ym. 2005, 3-4; Dobson & Dozois 2001, 28; DeRubeis, Tang, Beck 2001, 353 – 355.)

KKT:n katsotaan syntyneen 1950 - 60- luvulla osin kritiikkinä vallitsevia psykoterapiamuotoja, eritoten psykoanalyysiä kohtaan. KKT:n syntyajankohtaa selittää myös yleisesti psykologiatieteessä (kuten laajasti suuressa osaa yhteiskuntatieteitä) ja psykoterapian kentässäkin tapahtunut ”kognitiivinen vallankumous” 1950 - 60-luvulla. (Dobson & Dozois 2001, 8-11; Ingmar & Siegle 2001, 111-116; Hayes 2004, 1-6.)

KKT on kehittynyt tähän päivään tultaessa monimuotoiseksi. Nykyään terapiamuoto jakautuu

keskenään erilaisiksi lähestymistavoiksi; ei ole olemassa yhtä oikeaa KKT:aa. (Hayes 2004, 1-6; Dobson&Dozois 2001.) Nezu, Nezu ja Cos (2007, 349) käsittävät KKT:n sateenkaaritermiksi laajenevalle, sekä behavioraalisia että kognitiivisia tekniikoita käyttävälle lähestymistapojen joukolle, joka jakaa saman historian ja ”maailmankatsomuksen”. Lähtökohdiltaan kaikkien KKT:n lähestymistapojen juuret voidaan kuitenkin juontaa kahdesta erillisestä teoreettisesta lähestymistavasta psykiatristen häiriöiden ymmärtämiseen ja hoitoon (Ledley ym. 2005, 8). Kuten englanninkielisestä nimestäkin (cognitive-behavioral therapy) voidaan päätellä, KKT on integraatio kognitiivisesta ja behavioristisesta lähestymistavasta.

3.1.1 Behavioristinen lähestymistapa

Behavioristisessa lähestymistavassa ihmisen toiminnan tarkastelemisen fokus on ulkoisesti havaittavassa ja mitattavassa käyttäytymisessä. Kaikki mentaalinen toiminta hylätään ”mielen mustana laatikkona”. Olennaista on ulkoisen käyttäytymisen ja ympäristön havainnointi ja mittaaminen. Behaviorismin ”oppi-isä”, John B. Watson (1878–1958) näki ihmisen käyttäytymisen ja sen muutoksen oppimisprosessien seurauksena. *Klassisen ehdollistumisen* oppimisteoriassa oppimisen nähdään tapahtuvan useasti toistuvan ärsykkeen saadessa aikaan reaktion ilman oppijan omaa toimintaa tai tietoisuutta oppimisestaan. Watson teki vuonna 1920 pojalleen Albertille kokeita, jotka ovat olleet esikuvana oletuksille pelkojen syntymisestä ehdollistumalla. Yhdessä kokeessa yksitoista kuukautta vanha Albert-poika näki valkoisen rotan, jota hän yritti iloisesti tavoitella käsillään. Samaan aikaan annettiin kova äänimerkki, jota poika pelästy, mutta jatkoi silti rotan tavoittelemista. Kovien äänimerkkien toistamisen jälkeen Albert alkoi huutaa hysteerisesti jo pelkän rotan nähtyään, vaikka kovaa ääntä ei enää kuulunut. Albert oli *ehdollistunut* pelkäämään rottaa äänimerkkien toistamisen myötä. Myöhemmin Albert yhdisti pelon koskemaan kaikkea valkoista ja pörröistä (mm. kani, äidin turkistakki). Behaviorismissa tällaisen oppimisen ajateltiin olevan keskeisellä sijalla esimerkiksi ihmisten erilaisten irrationaalisten pelkojen ja fobioiden synnyssä. (Ledley, Marx, Heimberg 2005, 8-10; Vilkkö-Riihelä 1999, 317–321; Zimbardo, McDermott, Jansz & Metaal 1995, 244–248.)

Toinen merkittävä hahmo behavioristisen lähestymistavan taustalla on amerikkalainen B.F. Skinner (1904 – 1990) ja hänen edustamansa *välineellisen ehdollistumisen* oppimisteoria. Hänen mukaansa pelkkä ulkoinen ärsyke ei voi aiheuttaa oppimista vaan tähän tarvitaan oppijan oma aktiivinen panos. Skinneriläisen oppimisen teorian keskiössä on palkkioiden ja rangaistusten osuus

oppimisprosessissa. Kun jotain käyttäytymisreaktiota palkitaan tai rangaistaan, sen esiintymistodennäköisyys joko vähenee tai kasvaa. Ihmisen oma aktiivinen toiminta on oppimisen kannalta olennaista, sillä toiminta nähdään *välineenä*, joka johtaa joko palkitseviin tai rankaiseviin seurauksiin. Keskeisenä periaatteena välineellisessä ehdollistumisessa on oppijan oma toiminta ja sen vahvistaminen. (Ledley ym. 2005, 8-10; Vilkkö-Riihelä 1999, 322–325; Zimbardo ym. 1995, 257–258.)

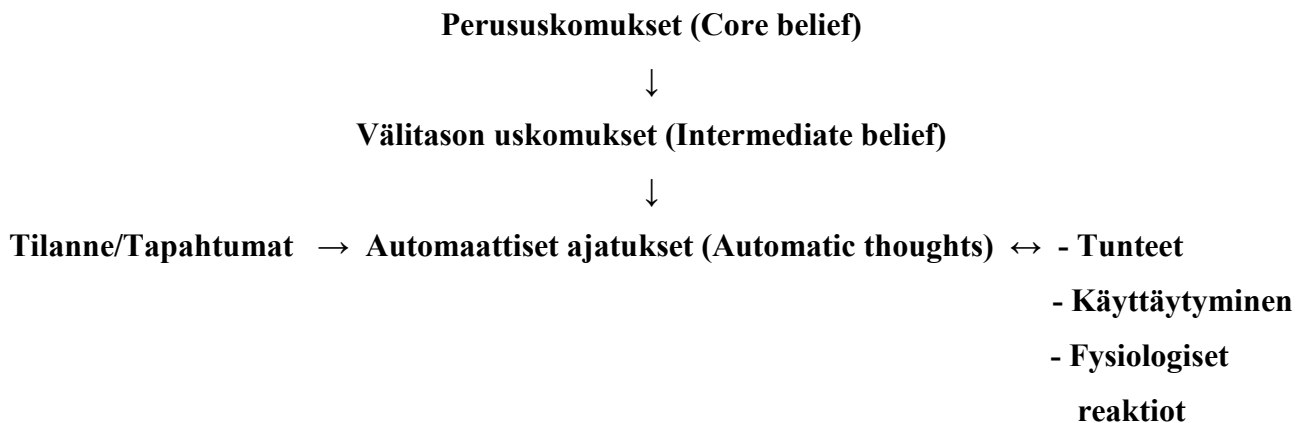
Käyttäytymisterapian (engl. behavior therapy) hoitomenetelmät pohjautuvat edellä mainittujen kaltaisiin behavioristisiin käsityksiin yksilön oppimisesta. Kiinnostus kliinisten ilmiöiden oppimisteoreettiseen selittämiseen heräsi 1950–60-luvuilla, joka oli käyttäytymisterapian ns. ”kukoistusaikaa” (Anthony & Roemer 2005, 184 – 185). Käyttäytymisterapian keskeisenä oletuksena on se, että asiakas oppii ne haitalliset toimintatavat (so. käyttäytymisen), jotka ilmenevät hänen psyykkisinä ongelmina (Hakanen 2008, 22 – 23). Terapian tavoitteena on muuttaa niitä suhteellisen välittömiä tekijöitä, joiden ajatellaan altistavan, laukaisevan, voimistavan tai ylläpitävän asiakkaan ongelmallista käyttäytymistä ja oireilua. Terapia voi myös orientoitua muuttamaan ympäristöä, jonka ajatellaan vahvistavan tiettyä käyttäytymistä. Käyttäytymisterapeuttiset tekniikat painottavat asiakkaan uusien taitojen oppimista ja vanhojen taitojen, jotka ovat ylläpitämässä asiakkaan ongelmia, poisoppimista. Näitä tekniikoita ovat mm. altistaminen (esim. ahdistaville ja psyykkisesti stressaaville tekijöille), erilaiset rentoutusharjoitukset, biopalaute/biofeedback ja assertiivisuusharjoitukset, vain muutaman mainitakseni. (Anthony & Roemer 2005, 182 – 185.) Vaikka alkujaan käyttäytymisterapia oli vahvasti klassisiin oppimisteorioihin perustuva terapiamuoto, kasvoi se nopeasti ulos ”behavioristisista raameistaan” (Nezu, Nezu & Cos 2006, 350). Nykyään käyttäytymisterapia pitää sisällään elementtejä monesta muusta psykoterapian suuntauksesta (esim. kognitiivisesta terapiasta). Kuten kaikki psykoterapian koulukunnat, on käyttäytymisterapiakin nykyään varsin epäyhtenäinen psykoterapiamuoto. Käyttäytymisterapeutit eroavat toisistaan muun muassa sen suhteen kuinka he painottavat ympäristötekijöiden ja kognition roolia asiakkaan käyttäytymisen ymmärtämisessä. (Anthony & Roemer 2005, 184 – 185.)

3.1.2 Kognitiivinen lähestymistapa

Psykoterapeuttisessa kontekstissa KKT:n kognitiivisen lähestymistavan juuret yhdistetään Aaron Beckin kognitiiviseen psykoterapiaan depression hoidossa, joka on sittemmin laajentunut koskemaan muitakin psykiatrisia häiriöitä (DeRubeis, Tang & Beck 2001, 349 – 350; Reinecke &

Freeman 2005, 224). Kognitiivisen psykoterapian historiallisesti tärkeimpänä taustavaikuttajana pidetään kognitiivista psykologiaa ja psykologiatieteessä 1950 – 60-luvuilla tapahtunutta kognitiivista vallankumousta (Hakanen 2008, 15). Alun perin psykoanalyttisen koulutuksen saanut Beck havaitsi masentuneiden potilaiden kanssa työskennellessään, että oli hoidon kannalta tyydyttävämpää keskittyä potilaiden negatiivisen ajattelun sisältöihin (DeRubeis ym. 2001, 349). Keskeisenä kognitiivisessa terapiassa on ajatus siitä, että yksilön ajattelulla on merkittävä välittävä vaikutus siihen, miten hän kokee tapahtumat ympärillään. Ulkoiset tapahtumat eivät sinällään vaikuta yksilön mielialaan, vaan se miten hän tulkitsee niitä. Psykkisten häiriöiden taustalla nähdään olevan toimimattomia ajatusmalleja, jotka vaikuttavat yksilön mielialaan ja käyttäytymiseen. Psykoterapian tavoitteena oleva muutos asiakkaan käyttäytymisessä ja ajattelussa tapahtuu näiden vääristyneiden ajatusmallien muutosten myötä. (Hakanen 2008, 25 – 27, Reinecke & Freeman 2005, 224 – 230,)

Aaron Beckin (ks. esim. DeRubeis 2001) esittämässä kognitiivisessa mallissa yksilön ajatusmalleja hahmotetaan kolmitasoisesti, mikä voidaan esittää seuraavan kaavion avulla:



Perususkomukset ovat yksilön uskomuksia itsestä, muista ihmisistä ja ympäröivästä maailmasta. Nämä uskomukset ovat rakentuneet yksilön mieleen kokemuksen myötä aina lapsuudesta alkaen. Perususkomukset ovat niin syviä ja perustavaa laatua olevia, että yksilö saattaa suhtautua niihin absoluuttisina totuuksina, asioiden ”todellisina laitoina”. *Välitason uskomukset* koostuvat yksilön asenteista, säännöistä ja oletuksista. Siinä missä perususkomukset ovat yleisiä ja suhteellisen muuttumattomia, *Automaattiset ajatukset* ovat tilannespesifejä. Ne viriävät tiettyjen tilanteiden myötä ja vaikuttavat siihen miten yksilö käyttäytyy ja tuntee. Käyttäytyminen ilmenee ilmeisen, havaittavan toiminnan lisäksi yksilön fysiologisina reaktioina ja hänen kokeminaan tunteina.

Kognitiivisessa mallissa oletetaan, että tilanteissa toimiessaan yksilössä herää automaattisia ajatuksia, jotka aktivoituvat sekä perususkomusten että välittävien uskomusten myötä. (Hakanen 2008, 26 – 27, Ledley ym. 2005, 10 – 12, Curwen, Palmer & Ruddel 2002, 8 – 10.)

Hahmotan mallia vielä asiakasesimerkin kautta. Kuvitellaan sosiaalisesta fobiasta kärsivää asiakasta. Hän on menossa pitämään esitelmää työyhteisössään (*Tilanne*). Tästä tilanteesta heräävä asiakkaan *automaattinen ajatus* on: ”en voi mennä muiden eteen, koska ahdistun tilanteessa”. Tähän ajatukseen vaikuttaa asiakkaan *perususkomus*, joka voisi olla: ”olen epäonnistunut ihmisenä”. Asiakkaalla on automaattiseen ajatukseen vaikuttavia *välitason uskomuksia*, joista yksi voisi olla: ”sosiaalisissa tilanteissa ei voi näyttää epävarmuutta”. Automaattisten, tilannespesifien tulkintojen kautta yksilö toimii, mikä ilmenee hänen käyttäytymisessään (esim. tilanteen välttäminen), fysiologisissa reaktioissaan (esim. vapina, käsien hikoaminen) ja tunteissaan (esim. ahdistuneisuus). Automaattiset ajatukset ohjaavat siis perususkomusten ja välitason uskomusten kautta yksilön toimintaa muuttuvissa tilanteissa ja näiden (esimerkkitapauksessa) toimimattomien, toimintaa ”sabotoivien” ajatusmallien muuttaminen on yksi kognitiivisen terapian (ja myös KKT:n) keskeisistä tehtävistä.

3.1.3 Behavioristisesta ja kognitiivisesta lähestymistavasta kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan

KKT on integraatio behavioristisesta ja kognitiivisesta lähestymistavasta. Hazlett-Stevens ja Graske (2002, 1) näkevät KKT:n syntyneen behavioraalisten elementtien integroitua kognitiiviseen psykoterapiaan. Dobson ja Dozois (2001, 9 – 11) taas paikantavat kognitiivisen käyttäytymisterapian juuret alkamaan käyttäytymisterapioista. Painotuseroista huolimatta edellä mainitut tutkijat yhtyvät käsitykseen, jossa kognitiivisen käyttäytymisterapian keskeiset historialliset taustavaikuttajat ovat edellä esitellyt käyttäytymisterapia ja kognitiivinen psykoterapia.

Curwen ym. (2002, 8 – 9) näkevät KKT:n keskeisenä periaatteena sen, että yksilön/asiakkaan ajatukset, tunteet, käyttäytyminen ja fysiologia muodostavat kokonaisuuden, jossa muutos yhdessä osassa vaikuttaa kokonaisuuden muihinkin osiin. Terapiassa tämän muutoksen ajatellaan tapahtuvan ja välittyvän asiakkaan ajatusten kautta. Dobson ja Dozois (2001, 4 – 6) esittävät kaikkien KKT-muotojen jakavan painotuseroistaan riippumatta kolme perusväittämää. Ensiksi, kognitiivinen toiminta saa aikaan käyttäytymistä. Toiseksi, kognitiivista toimintaa voidaan muokata ja muuntaa. Kolmanneksi, haluttuun käyttäytymisen muutokseen päästään kognitiivisen toiminnan muutoksen kautta.

Laajasti määriteltynä KKT:ssa käyttäytymisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimintoja, joita yksilössä tapahtuu. Käyttäytymiseen käsitteellistetään kuuluvaksi niin kognitiiviset ja emotionaaliset kuin myös motoriset reaktiot ja prosessit. Käyttäytyminen nähdään jatkuvana prosessina. (Tuomisto, Lappalainen & Timonen 2005, 15 -18.) Erilaisia käyttäytymismuotoja erotetaan havainnoitavuuden perusteella neljä:

- 1) Motorinen (tekeminen/ilmeet/eleet)
- 2) Näkeminen ja kuuleminen (sekä mielikuviutus)
- 3) Verbaalinen käyttäytyminen (puhe ja ajattelu), sekä
- 4) Tunne- ja fysiologiset reaktiot

Havainnoitavuuden perusteella käyttäytyminen voidaan jakaa muiden ihmisten ja erilaisin mittauksin *havaittavissa olevaan* (engl. overt behavior) käyttäytymiseen sekä käyttäytymiseen, joka on mittausten ja ihmisten *havaitsemattomissa olevaan* (engl. covert behavior). (Emt., 16.)

Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa käytetään sekä kognitiivisia että behavioraalisia tekniikoita, joiden tavoitteena on saada aikaan muutosta asiakkaan ajattelussa ja käyttäytymisessä. Yksi olennainen kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa käytetty tekniikka on kognitiivisen restrukturoinnin tekniikka (engl. cognitive restructuring). Sen sijaan, että yksilön automaattisia ajatuksia pidettäisiin ”totuuksina”, kognitiivisen restrukturoinnin myötä asiakkaan ajatuksia kyseenalaistetaan ja muotoillaan uudelleen. (Ledley ym. 2005, 12–14.) Esimerkiksi asiakkaan perususkomuksia, välitason uskomuksia ja automaattisia ajatuksia voidaan turvallisesti rakentuneessa terapiasuhteessa ottaa tarkasteltavaksi ja kyseenalaistamisen kohteiksi. Uskomuksiin liittyviä ajatusmalleja voidaan pyrkiä uudistamaan. Kognitiivinen restrukturointi voi auttaa asiakasta muuttamaan uskomuksiaan ja sen myötä myös käyttäytymistään ja tunteitaan.

Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa on lukuisia behavioraalisia tekniikoita, jotka perustuvat oppimisteorioille. Tällaisia ovat muun muassa altistaminen, sosiaalisten taitojen harjoittelu ja erilaiset rentoutusharjoitukset. (Ledley ym. 2005, 14-15.) Aiempaa esimerkkitapausta jatkaakseni sosiaalisesta ahdistuneisuudesta kärsivä asiakas voisi hyötyä sosiaalisten tilanteiden välttelyn sijaan niille altistamisesta, yhdistettynä rentoutusharjoituksiin. Altistamisen ja rentoutumisen myötä asiakas voisi mahdollisesti saada positiivisia oppimiskokemuksia sosiaalisista tilanteista ja hänen ahdistuneisuutensa voisi mahdollisesti lieventyä.

3.2 Tulkinta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa

Tutkimuskysymykseni, *millaisina toimintakäytänteinä terapeutin tulkinta ilmenee kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa ja mitä tarkoitusta terapeutin tulkinnalliset vuorot palvelevat psykoterapiavuorovaikutuksessa*, kannalta minun täytyi aluksi tutustua KKT:n teoriaan ja ottaa selvää mistä tutkimassani terapiamuodossa on peruslähtökohdiltaan kysymys. Lähtökohtien selvittämisen jälkeen aloin etsiä terapiakirjallisuudesta viitteitä siitä, kuinka terapeutin tulkintapuheen voisi tässä kontekstissa käsittää. Terapiakirjallisuutta lukiessani havaitsin törmääväni toistamiseen *tapauksen käsitteellistämisen* käsitteeseen (engl. case conceptualization/formulation), jota seuraavassa alaluvussa avaan. Oletan, että tapauksen käsitteellistämisen prosessin aikana terapeutin tulkintapuhe nousee ilmeisen keskeiselle sijalle.

3.2.1 Tapauksen käsitteellistäminen

Terapiaprosessin alkuvaiheessa, ns. arviointivaiheessa terapeutti kerää tietoa asiakkaan syistä terapiaan tuloon (esim. tunteet, ongelmakäytös, ongelmalliset ajatukset, perhehistoria, elämäntapahtumat). Tämän tiedon keruun jälkeen terapeutin tehtäväksi jää päätellä, miten tämä monitahoinen informaatio asiakkaasta on ymmärrettävissä koherenttina kokonaisuutena. *Tapauksen käsitteellistämisen* prosessissa terapeutti tavoitteena on kehittää työskentelyhypoteesi (engl. working hypothesis) siitä, kuinka asiakkaan tietyt ongelmat voidaan ymmärtää kognitiivis-käyttäytymisterapeuttisen mallin pohjalta. (Persons & Tompkins 2007; Curwen, Palmer & Ruddel 2002, 50 – 52; Persons & Davidson 2001; ks. myös Karila & Holmberg, 2008.)

Personsin ja Davidsonin (2001, 86) mukaan tapauksen käsitteellistämiseen ei ole yhtä oikeaa tapaa ja teoriaa (Persons & Davidson 2001, 86). Tämän voi ymmärtää, kun muistetaan, ettei ole yhtä ja ainoaa kognitiivisen käyttäytymisterapian muotoakaan. Personsin (1989, 1 – 7) tapauksen käsitteellistämisen teoriassa yksilön psykologisten ongelmien oletetaan ilmenevän kahdessa tasossa. *Ilmeisten ongelmien tason* ongelmat (esim. masennus, avio-ongelmat) ilmenevät yksilön tunteissa, käyttäytymisessä ja uskomuksissa. Ilmeisen tason ongelmien selvittäminen yksilön tunteissa, käyttäytymisessä ja uskomuksissa, tekee niiden taustalla olevan *psykologisten mekanismien tason* havaittavaksi. Teoriassa terapeutin ja asiakkaan tehtävänä nähdään olevan pääseminen näihin psykologisen tason mekanismeihin käsiksi. Personsin mukaan asiakkaan psyykkistä oireilua ylläpitävää psykologista mekanismeja voidaan selittää yhden tai muutaman itseä koskevan

vääristyneen uskomuksen kautta. (Persons 1989, 1 – 7.)

Kuinka näihin vääristyneisiin uskomuksiin ja psykologisiin mekanismeihin päästään käsiksi? Personsin (2001) lähestymistavassa tapauksen käsitteellistäminen sisältää viisi osa-aluetta: ongelmalistan, diagnoosin, työskentelyhypoteesin, vahvuudet ja hoitosuunnitelman. *Ongelmalistaa (1)* laatiessaan asiakas ja terapeutti pyrkivät luettelemaan mahdollisimman kattavasti tekijät, jotka ovat syinä asiakkaan terapiaan tuloon. (Tätä tilannetta ja siinä ilmeneviä keskinäisen ymmärryksen ongelmakohtia ovat keskusteluanalyysin keinoin tutkineet Charles Antaki tutkimuskumppaneineen (2004)). Ymmärtääkseen asiakkaan tilannetta kokonaisuudessaan terapeutin tulee tietää asiakkaan ongelmat ja kuinka ne liittyvät toisiinsa (Persons & Tompkins 2007, 294). Yleensä ongelmalista koostuu 5 – 8 ongelmasta. Vaikka Persons ja Davidson (2001, 93 – 94) eivät pidä *diagnoosivaihetta (2)* tiukasti ymmärtäen kognitiivis-behavioraaliseen tapauksen käsitteellistämiseen liittyvänä, näkevät he sen auttavan mm. siten, että se voi johtaa ns. ensimmäiseen hypoteesiin asiakkaasta. Diagnoosiosiossa asiakkaalle ”asetetaan” psykiatrinen diagnoosi. Diagnoosin antaminen voi myös helpottaa hoitosuunnitelman tekoa. *Työskentelyhypoteesi (3)* on tapauksen käsitteellistämisen tärkein ja keskeisin vaihe. Työskentelyhypoteesi on eräänlainen ”miniteoria”, jossa terapeutti soveltaa yleisen psykologisen teorian tiedon käsittämään juuri käsillä olevaa asiakastapausta ja kuvaamaan ongelmalistaan lueteltujen asioiden välisiä suhteita. Persons ja Davidson (emt., 94) mainitsevat yhtenä tapana muodostaa työskentelyhypoteesi käytettäväksi esimerkiksi Beckin kognitiivista teoriaa psyykkisistä ongelmista. Beckin (ks. esim. DeRubeis, Tang & Beck 2001) teoriassa oletetaan, että ulkoiset elämäntapahtumat aktivoivat asiakkaassa tietynlaista ajattelua, joka tuottaa ja aiheuttaa oireita ja ongelmia. Asiakkaan *vahvuuksia (4)* kartoittavassa osa-alueessa pyritään nimensä mukaisesti etsimään asiakkaan tämän hetkisiä vahvuuksia ja voimavaroja. Nämä voivat tuoda hyödyllistä tietoa laadittaessa työskentelyhypoteesia ja hoitosuunnitelmaa. Tapauksen käsitteellistämisen lopuksi laaditaan *hoitosuunnitelma (5)*. Tämä perustuu muissa osa-alueissa kerättyyn tietoon.

Tapauksen käsitteellistämistä voi tapahtua kolmella tasolla: tapauksen, ongelman sekä tilanteen tasolla. *Ongelmatasolla* käsitteellistetään tiettyä kliinistä ongelmaa (esim. masennusta) ja asiakkaan reatioita siihen. *Tilannetason* käsitteellistämiset ovat eräänlaisia ”mini-formulaatioita” asiakkaan reatioista tietyissä tilanteissa. Avaintekijä *tapauksen tasolla* tapahtuvassa käsitteellistämisessä on eri ongelmien välisten yhteyksien selvittäminen koko ongelmakokonaisuudessaan. Yksi tapauksen käsitteellistämisen tarkoitus on yhdistää kaikki tapauksen elementit koherentiksi kokonaisuudeksi, jotka voidaan ymmärtää enemmän kokonaisuutena kuin yksittäisistä faktoista koottuna listana.

(Persons & Tompkins 2007; Persons & Davidson 2001.)

Edellä kuvattu tapauksen käsitteellistämisen malli keskittyy kuvaamaan sitä terapiaprosessin alkuun sijoittuvana toimintana. Terapeutti kuitenkin tarkastaa ja terävöittää asiakkaasta tekemiään käsitteellistyksiä/formulaatioita koko ajan terapian edetessä. Tapauksen käsitteellistämisen voi nähdä jatkuvan läpi koko terapiaprosessin. (Persons & Tompkins 2007; Persons & Davidson 2001.)

Olen edellä kuvannut yhden mahdollisuuden, mitä tapauksen käsitteellistämällä tarkoitetaan KKT:ssa. Paikannan tutkielmassani terapeutin tulkintapuheen toimintana, jota voi tapahtua *missä käsitteellistämisen prosessin vaiheessa tahansa*. Vaikka tulkintaa tapahtuu varmasti missä vaiheessa terapiaa tahansa, riippumatta terapiamuodosta, olen esittämäni terapiaprosessin kuvauksen perusteella fokusoinut tutkimassani terapiavuorovaikutuksessa sen paikan, jossa tulkintapuheella on ymmärrettävästi hyvin keskeinen sija. Siirryn seuraavaksi esittelemään millaisin menetelmin olen aineistoani analysoinut.

4. Etnometodologinen keskustelunanalyysi tutkimuksen metodina

Tutkielmassani käyttämäni metodi, keskustelunanalyysi (engl. conversation analysis) kiinnittyy 1950 –70-luvuilla Yhdysvalloissa syntyneeseen etnometodologiaan. Etnometodologian perustajana pidetään Harold Garfinkelia, jonka ideat versoivat kritiikkinä silloisen sosiologisen tutkimuksen funktionalistista ja positivistista valtavirtaa kohtaan. Kritiikin kärki suuntautui kohti valtavirtatutkimuksen näkemystä ihmisestä sääntöihin normatiivisesti ja passiivisesti orientoituvana toimijana. Garfinkel ei uskonut että säännöt voisivat olla mitenkään toimintaa määrääviä tekijöitä. Eritoten Garfinkel suuntasi kritiikkiään opettajaansa Talcot Parsonsia kohtaan. Garfinkel oli muun muassa tyytymätön oppi-isänsä käsityksiin, joissa rationaalinen ja ei-rationaalinen toiminta erotetaan tiukasti toisistaan. Parsons piti teoreettista tietoa (rationaalista tietoa) ensisijaisena ja toimijan tietoa (ei-rationaalista tietoa) irrelevanttina sosiaalisen toiminnan analyysissä. Garfinkelin mielestä Parsons päätyi idealisointiin, jossa jätetään huomiotta koko maallikkojärjen maailma. Parsonsin normatiivisuuden ja rationaalisuuden sijasta Garfinkelin ajattelussa korostuukin arkitiedon ja järkeilyn merkitys sosiaalisen järjestyksen muotoutumisessa. Siinä missä opettajansa näki sosiaalisen järjestyksen selittävän ihmisen toimintaa, Garfinkel näki sen ihmisten välisten sosiaalisten prosessien tuotteena, lopputuloksena. (Heritage 1996, s. 15–47; Suoninen 2001.)

Etnometodologian keskiöön nousee sosiaalisen todellisuuden arkisen tuottamisen tutkiminen. Eero Suoninen määrittelee etnometodologian seuraavalla tavalla: etnometodologia on ”*sellaisten arkielämän menetelmien – käytäntöjen ja tiedollisten resurssien – tutkimista, joiden varassa ihmiset käsittävät sosiaalisia tilanteita ja toimivat niissä*” (Suoninen 2001, 369). Etnometodologia on vaikuttanut suuresti joukkoon tutkimussuuntauksia ja laadullista tutkimusotetta yleisemminkin. Yksi näistä tutkimussuunnista on keskustelunanalyysi. (Emt. 377–381.) Seuraavaksi siirryn tarkastelemaan keskustelunanalyysin peruskysymyksiä ja tutkielmani kannalta relevantteja käsitteitä.

4.1 Keskustelunanalyysi

Keskustelunanalyysin voidaan siis nähdä kehittyneen etnometodologiasta. Toisinaan näkee kirjoitettavan keskustelunanalyysistä ’etnometodologisena keskustelunanalyysinä’ (ks. esim. Helkama, Myllyniemi & Liebkind 2001, 224 – 225). Keskustelunanalyysin ”alullepanijaa”, Harvey Sacksia kiinnosti Harold Garfinkelin tavoin kysymys siitä kuinka sosiaalinen järjestys on

mahdollinen. Sacksin mukaan sosiaalinen järjestys syntyy sivutuotteena ihmisten välisen vuorovaikutuksen myötä. Keskusteluanalyysin tutkimukselliseen keskiöön nousee vuorovaikutusprosessi (erityisesti kasvokkainen) sellaisenaan, itsenäisenä tutkimuskohteena. Keskusteluanalyysin lähtökohtana on kuvata niitä menettelytapoja ja käytänteitä, joiden varassa vuorovaikutukseen osallistujat tuottavat oman käyttäytymisensä ja tulkitsevat toisten käyttäytymistä. Tutkimuksen keskiössä on ihmisten välinen vuorovaikutus ja sen käytänteet, sosiaalisten kohtaamisten tilanteinen ja paikallinen tuottaminen. Vuorovaikutusta määrittävät taustatekijät otetaan huomioon ainoastaan, mikäli keskustelijat itse kohtelevat niitä merkityksellisinä. (Heritage 1996, 236-238; Hutchby & Woofit 1998, 13 – 37; Ruusuvuori 2001.) Hyvin yksinkertaistetusti keskusteluanalyysia voi kuvata tutkimukseksi puheesta (Hutchby & Woofit 1998, s.13). John Heritage on tiivistänyt keskusteluanalyysin perusolettamukset seuraavasti (Heritage 1996, 236-237):

- 1) *vuorovaikutus on rakenteellisesti jäsentynyttä*. Tämä tarkoittaa sitä että kaikki sosiaalisen toiminnan ja vuorovaikutuksen piirteet ilmentävät vakaita ja tunnistettavissa olevia rakenteita.
- 2) *osallistuessaan vuorovaikutukseen asianosaiset ottavat huomioon kontekstin*. Eritoten Heritage painottaa sitä, että ”kenen tahansa puhujan kommunikatiivisen toiminnan merkitys on kaksinkertaisesti kontekstuaalista olemalla sekä kontekstin muovaamaa että kontekstia uudistavaa” (Heritage, 236 – 237).
- 3) nämä kaksi piirrettä läpäisevät vuorovaikutuksen yksityiskohtia myöten niin että mitään yksityiskohtaa ei voida a priori sivuuttaa järjestymättömänä, sattumanvaraisena tai irrelevanttina.

Keskusteluanalyyttinen tutkimus on hyvin aineistolähtöistä. Analyysin kohteena ovat sosiaaliset toiminnot, jotka tapahtuvat aidoissa vuorovaikutustilanteissa. Kaiken, mukaan lukien tutkimusongelman, tulee nousta aineistosta käsin. Tutkijan tulee hylätä etukäteen valitsemansa kategoriat ja jäsennykset; näiden tulee näkyä itse vuorovaikutukseen osallistuvien tavoista käyttää niitä. Tutkimuksen kohteena olevat audio- ja videotallenteet kirjataan keskusteluanalyyttista litterointijärjestelmää käyttäen (ks. Liite1 litteraatiomerkeistä). Litteraatioon pyritään saamaan puheessa ilmenevät pienetkin yksityiskohdat mahdollisimman tarkasti näkyviin (tauot, äänenpainot – ja sävyt, intonaatiot jne.). Tämän kautta voidaan tavoittaa se toimintojen ja merkitysten kirjo, joiden kautta keskustelijat vuorovaikutuksessa spontaanisti toimivat. (Heritage 1996, 236 – 239; Hakulinen 1997; Hutchby & Woofit 1998, 13 – 37; Ruusuvuori 2001, 390 – 393.)

4.1.1 Vuorovaikutuksen perusjäsennykset

Harvey Sacksin ja hänen tutkijakollegojensa perinnön innoittamana tutkijat ovat löytäneet vuorovaikutusta jäsentäviä rakenteita, joiden kautta ihmiset orientoituvat vuorovaikutukseen toistensa kanssa. Näiden jäsenysten avulla keskustelijat tekevät tilanteita yhteisesti ymmärrettäviksi. Nämä rakenteet ovat normatiivisia puhujien käyttäessä niitä resursseina osallistuessaan vuorovaikutukseen toistensa kanssa. On huomioitavaa, että näiden rakenteiden nähdään tulevan tuotetuksi keskusteluissa aina uudelleen. (Ruusuvuori 2001, Raevaara, Ruusuvuori & Haakana 2001, 15–16.)

Vuorotellen toimiminen on keskeinen sosiaalisen järjestyneisyyden muoto. Keskustelunanalyysissa *Vuorottelujäsennyksellä* viitataan vuorovaikutuksen osallistujien puheenvuorojen suunnitteluun siten, että vain yksi puhuu kerrallaan ja päällekkäispuhuntaa on mahdollisimman vähän. Vuorottelujäsennyksellä viitataan myös siihen, milloin vuoro vaihtuu äänessä olevalta puhujalta seuraavalle. On havaittu, että vuoronvaihto tapahtuu seuraavan ”säännöstön” vallitessa: vuoronvaihdon siirtymän mahdollistavassa kohdassa äänessä oleva puhuja valitsee seuraavan puhujan ja tällä on oikeus ja velvollisuus ottaa vuoro. Mikäli äänessä oleva puhuja ei osoita seuraavaa puhujaa, valitsee joku osallistujista itsensä puhujaksi. Mikäli kukaan ei valitse itseään, jatkaa äänessä olevaa vuoroaan. Seuraavassa siirtymän mahdollistavassa kohdassa käydään taas ”uusi neuvottelu” siitä, kuka ottaa vuoron. (Hakulinen 1997b, Raevaara, Ruusuvuori & Haakana 2001, 15–16.) *Korjausjäsennyksellä* viitataan niihin käytänteisiin, joilla keskustelijat käsittelevät puheessa ilmeneviä ongelmakohtia. Tällaisia voivat olla esim. puheen kuulemiseen, ymmärtämiseen ja itsensä korjaamiseen liittyvät toiminnot. (Sorjonen 1997.) *Sekvenssijäsennyksellä* viitataan puhetoimintojen liittymiseen toisiinsa siten, että ne muodostavat rakenteellisia kokonaisuuksia, sekvenssejä. Yksi keskustelun huomattavimmista ominaisuuksista on se, että tietyt lausumatyyppit tapahtuvat pareittain. Sekvenssirakenteen voi helpoimmin havaita tällaisista vahvasti toisiinsa kytkeytyvistä toimintapareista. Esimerkiksi tervehdystä seuraa vastatervehdys ja kysymystä vastaus. Tällaisia vuoroja nimitetään keskustelunanalyysissa *vieruspareiksi* (engl. adjacency pair). (Raevaara 1997; Heritage 1996, 239 – 249.) Vierusparin ensimmäistä vuoroa (esim. kutsu kyläilemään) nimitetään etujäseneksi ja tätä seuraavaa vuoroa jälkijäseneksi. Jälkijäsentä kutsutaan preferoiduksi tai preferoimattomaksi sen mukaan onko se yleisten odotusten mukainen vai vastainen. Odotusten mukainen, preferoitu, jälkijäsen (esim. kutsuun myönteisesti vastaaminen) tuotetaan yleensä viivyttelämättä ja preferoimaton, ei-odotusten mukainen jälkijäsen, (esim. kutsusta kieltäytyminen)

viivytellen ja selitellen. Jälkijäsen valikoituu siis kahdesta vastakkaisesta vaihtoehdosta. Näiden valikoitumista ohjaa *preferenssijäsennys*. (Hutchby & Woofit 1998, 43 – 47; Tainio 1997b.) Sosiaalisen toiminnan sekventiaallinen analyysi on keskustelunanalyysin ytimessä. Edellä mainittu vierusparin käsite pitää sisällään kahden lausuman välisen vahvan yhteyden ja sitä voi pitää keskustelun sekventiaalisuuteen liittyvänä ”rakenteellisena luurankona”. Olennaista vierusparien, kuten muunkinlaisten sekvenssien analyysissa, on tarkastella laajemmin niitä toimintajaksoja, joissa ne sijaitsevat. (Peräkylä et. al. 2008, 29 – 33; Raevaara 1997.)

4.1.2 Arkikeskustelusta institutionaaliseen keskusteluun

Alun pitäen keskustelunanalyttikkojen kiinnostuksen kohteina olivat arkisen vuorovaikutuksen ilmiöt ja sen rakenteet. Tyypillisiä tutkimuksen kohteita olivat esimerkiksi ihmisten väliset nauhoitetut puhelinkeskustelut. (Heritage 1996, 234 – 235.) Sitten tutkimuksen kiinnostus alkoi yhä enenevässä määrin kiinnittyä erilaisiin institutionaalisen vuorovaikutuksen kohteisiin, kuten lääkärin vastaanotto, poliittiset tv-keskustelut, sosiaalityö, AA-tapaamiset, työpaikkakokoukset, opintoneuvonta ja afasiaterapia suomalaisia tutkimuskohteita muutamana mainitakseni (Peräkylä 1997, 177 – 178). Viime vuosina kiinnostuksen kohteeksi on noussut myös psykoterapia (ks. esim. Ehrling 2006; Peräkylä 2004a, 2004b, 2005; Vehviläinen 2003; Halonen 2001). Keskustelunanalyysissa arkikeskustelua pidetään ensisijaisena vuorovaikutuksen muotona. Institutionaalista vuorovaikutusta tarkastellaan muunnelmana arkikeskustelusta. (Raevaara, Ruusuvuori & Haakana 2001, 14 – 15.) Tutkimani psykoterapian kontekstissa tämä tarkoittaa sitä, että asiakas ja terapeutti käyttävät samoja keskustelun konventioita kuin arkikeskustelussakin käytetään (Peyrot 1995). John Heritagen (1996, 234 – 235) mukaan institutionaaliseen vuorovaikutukseen liittyy kaksi ilmiötä. Ensiksi, institutionaalisisessa vuorovaikutuksessa arkikeskustelun käytäntöjen kirjo supistuu. Toiseksi, institutionaalisisessa keskustelussa keskitytään ja erikoistutaan joihinkin tiettyihin menettelytapoihin, joiden perusta on lopulta arkikeskustelussa. Arkipuheen ja institutionaalisen puheen ero ei kuitenkaan ole aina läheskään selkeä. Voidaan ajatella, että institutionaalisisessa vuorovaikutuksessa keskustelijat toteuttavat arkisten keskustelukäytänteiden kautta erilaisia institutionaalisisia tehtäviään (Drew & Heritage 1992, 21 – 25; Peräkylä 1997). Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että institutionaaliseen vuorovaikutukseen osallistujat (kuten tässä tutkielmassa terapeutti ja asiakas) käyttävät samoja keskustelun perusjäsennyksiä, joita esittelin edellisessä alaluvussa (luku 4.1.1)

Siirryn seuraavaksi kuvaamaan tutkielmani aineistoa ja sitä kuinka olen sitä analysoinut.

5. Tutkielman aineisto

5.1 Aineiston kuvailu

Tutkielmani aineisto koostuu yhden asiakkaan kahdesta videonauhoitetusta terapiaistunnosta kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta (terapiamuodosta ks. luku 3.). Aineiston hankkimiseksi lähestyttiin tutkielmani ohjaajan tietämää kyseisen psykoterapian koulukunnan edustajaa, joka antoi luvan terapiaistuntojensa nauhoittamiseen, jos hänen asiakkaansa siihen suostuvat. Aineistoksi muotoutui lopulta kaksi terapiaistuntoa tietyistä syistä. Terapiassa käsiteltyjen aiheiden arkaluontoisuus lienee olennainen syy siihen, miksi osa terapeutin asiakkaista kieltäytyi istuntojen nauhoittamisesta. Tutkimussuunnitelmaani aikoinaan kirjoittaessani arvioin alustavasti sopivaksi määräksi terapiaistuntoja tutkielmaa varten 5-10 nauhoitetta. Saatuaani keväällä 2009 kaksi nauhoitetta haltuuni, aloitin saman tien niiden katsomisen/kuuntelemisen ja litteroinnin. Havaitsin nopeasti ”laadun korvaavan määrän”. Tapaamiset ovat tulkinnallisten vuorojen suhteen rikkaita. Kahdesta istunnosta terapeutin tulkinnallisia vuoroja on havaittavissa yhteensä 48 kpl. Toisessa nauhoitteessa (Istunto A) tulkinnallisia vuoroja on 22 kpl, toisessa (Istunto B) 26 kpl. Arvioin nauhoitteisiin perusteellisesti tutustuttuani, etten tarvitse tutkielmaani varten enempää nauhoituksia. Kaksi nauhoitetta riitti vastaamaan tutkimuskysymyksiini.

Aineiston terapeutti on koulutukseltaan psykologian maisteri. Terapiakoulutustasoltaan hän on vaativan erityistason psykoterapeutti (VET)⁴. Aineiston asiakas on nuori nainen. Terapiasuhte on kestänyt istuntojen nauhoitushetkellä noin 1,5 vuotta. Tapaamisia on ollut noin 1krt/vko. Molemmista tapaamisista keskustelujen teemana on asiakkaan ihmisiin luottamisen vaikeus. Istunnot eivät ole peräkkäisiä, vaan niiden välissä terapeutti ja asiakas käyvät terapiaan liittyvän tapaamisen ravintolassa, johon myös toisessa tapaamisessa (Istunto B) viitataan. Tapaamisista toinen kestää noin 43 minuuttia (Istunto A) ja toinen noin 53 minuuttia (Istunto B).

Olen litteroinut molemmat aineistot keskusteluanalyyttistä litteraatiojärjestelmää käyttäen. Jätin aineistoista litteroimatta istuntojen loput, koska näissä ei tulkinnallisia vuoroja ole havaittavissa. Kummankin istunnon lopussa terapeutti ja asiakas sopivat seuraavan tapaamisen ajankohdasta. Litterointimenetelmissä on kansainvälisesti ja kansallisestikin eroja. Olen koonnut litteroinnissa käyttämäni merkit selityksineen liitteeseen 1. Toisesta tapaamisesta (Istunto A) litteraatiota kertyi

⁴ VET:lla (vaativan erityistason psykoterapeutti) viitataan psykoterapeutin koulutustasoon, joita Suomen psykoterapiakoulutusjärjestelmässä on VET:n lisäksi ET (erityistason psykoterapeutti)

21 sivua, toisesta (Istunto B) 29 sivua (fontilla Times New Roman, fonttikoko 10, riviväli 1). Psykoterapian keskustelunaiheet ovat luonnostaan hyvin delikaatteja. Tästä syystä olen noudattanut litteroinnissa sekä edelleen aineistoa analysoidessani ehdotonta tarkkuutta pitääkseni kummankin osapuolen tunnistamattomana. Olen muuttanut aineistossa toiseen muotoon kaiken, josta voisi millään tavalla päätellä keskustelijoiden henkilöllisyyden (nimet, hoitotahoon viittaukset, paikkakunnan nimet etc.). Tätä kautta keskustelun osapuolet pysyvät lukijoille anonyymeinä. Yleisiä tutkimuseettisiä käytänteitä noudattaen tutkimukseen osallistujat ovat saaneet tiedotteen tutkielmasta sekä allekirjoittaneet suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (ks. liite 2).

5.2 Aineiston analyysin etenemisen kuvaus

Muutama rivi itse ”tutkimusmatkastani” lienee paikallaan. Tutkielmani analyysi käynnistyi keväällä 2009 heti siitä hetkestä lähtien, kun olin saanut tutkimani kaksi videonauhoitettua psykoterapiaistuntoa haltuuni. Kuten moni litteraatioita kirjoittanut on varmasti huomannut, jo aineiston litterointivaihe toimi tietynlaisena orastavana analyysinä. Tuolloin minulla oli jo mielessäni tutkimuskysymykseni, joka toki tarkentui aineiston litteroinnin ja sen jälkeisen intensiivisen luennan myötä. Huomasin, etten voinut pakottaa aineistoani vastaamaan aluksi muotoilemiini kysymyksiin, joten minun täytyi muokata tutkimuskysymyksiäni. Tässä mielessä analyysi noudattaa aineistolähtöistä tutkimusotetta: lopulliseen muotoon tarkentamani tutkimuskysymys on muokkautunut aineiston perusteella, sitä kunnioittaen.

Aineiston luenta ja analyysi noudattivat aluksi eräänlaista ”yleisestä yksityiseen” periaatetta. Ensin katsoin ja kuuntelin aineiston läpi lukuisia kertoja, tavoitteenani kokonaisvaltaisen kuvan muodostaminen siitä, mitä tapaamisissa yleisesti tapahtuu (mitkä ovat tapaamisten pääteemat, millaisia asioita asiakas ja terapeutti käsittelevät, millainen on tapaamisten luonne jne.). Tämän jälkeen aloin suunnata ”analyyttistä katsettani” kohtiin, joissa terapeutti näytti tuottavan tulkintapuhetta.

Ensimmäinen tulkinnallisten vuorojen ominaisuus, joka herätti huomioni, oli niiden aloittamistapa. Terapeutin tulkinnalliset vuorot alkavat usein partikkeleilla kuten *eli*, *elikkä*, *siis*, *niin eli* jne. (Ks. myös Vehviläinen 2003, 581 – 586). Kiinnityin ensimmäisenä tarkastelemaan terapeutin tulkinnallisia vuoroja hänen käyttämissään sanavalinnoissa ja kielellisissä muotoiluissa. Tarkastelen tulkinnallisia vuoroja analyysini ensimmäisessä luvussa (luku 6.1.1) *lausuman tasolla*. Kyseisessä luvussa kuvaan terapeutin sanavalintoja tulkinnallisten vuorojen tuottamisessa. Lisäksi analysoin

terapeutin toimintatapoja hänen tuottaessaan tulkinnallisia vuorojaan yhtäältä epävarmaan muotoon ja toisaalta asiakkaan kerrontaa uudelleen muotoillen.

Yksittäisten lausumien tason lisäksi kiinnostukseni kohdentuu tutkielmassani vuorovaikutuksen rakenteisiin, *sekvensseihin*, joissa tulkinnallisia vuoroja esiintyy. Aineiston luennan ja analyysin fokus on siis lausuman tason lisäksi *sekvenssirakenteissa*. Olen tarkastellut tulkinnallisia vuoroja sen suhteen, missä kohtaa terapiavuorovaikutuksessa niitä ilmenee; mitä tulkinnallisia vuoroja edeltävässä vuorovaikutuksessa tapahtuu ja mitä vuorovaikutuksessa niiden jälkeen seuraa. Luvussa 6.1.2 analysoin tulkinnallisten vuorojen tyypillisiä viittauskohteita ja sijainteja terapiavuorovaikutuksessa. Luvussa 6.2 osoitan, millaisia tehtäviä, funktioita, terapeutin tulkinnalliset vuorot toimittavat vuorovaikutuksen rakentumisessa.

Olen päättänyt käyttämään analyysissäni tiettyjä, toistuvia aineistoesimerkkejä. Teen tämän tietystä syystä. Havaitsin aineistoa lukiessani tulkinnallisten vuorojen analyysin ”vaikeutuvan”, koska asiakas usein ”kiertelee” tulkinnalliseen vuoroon vastaamisen suhteen. Hän saattaa tehdä tämän esimerkiksi käyttämällä huumoria, jota aineistossa esiintyykin paljon. Valitsin tästä syystä tietyt analyysissäni käyttämäni esimerkit niiden selkeyden ja havainnollistavuuden vuoksi. Käyttämäni aineisto-otteet tuovat esiin analysoidut ilmiöt selkeämmin kuin ”hankalammin” analysoitavat aineisto-otteet, joissa samat tulkinnallisten vuorojen käytänteet kuitenkin toistuvat.

Avattuani tutkimusaineistoani sekä sitä kuinka olen sitä analysoinut, on aika siirtyä tarkastelemaan tutkimustuloksia. Siirryn seuraavaksi kertomaan, mitä aineisto on minulle puhunut, kuinka se vastasi sille esittämiini kysymyksiin.

6. Tulkinnalliset vuorot ja niiden funktiot psykoterapiavuorovaikutuksessa

Tutkielmani tarkoituksena on vastata kysymykseen *millaisina toimintakäytänteinä tulkinta ilmenee kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa ja mitä tarkoitusta terapeutin tulkinnalliset vuorot palvelevat terapiavuorovaikutuksessa*. Kuten aiemmin jo mainitsin (ks. s. 8), olen päättänyt tutkielmassani käyttää *tulkinnallisen vuoron* käsitettä esim. tulkinnan tai formulaation käsitteen sijaan. Tulkinnan käsitteen hylkäsin siksi, että sillä on yhtymäkohta psykoanalyysiin ja psykodynaamisiin psykoterapian muotoihin. Tulkinnan käsite tässä tutkielmassa, aineistoni psykoterapiamuodon huomioon ottaen olisi tuntunut sekavalta ja harhaanjohtavaltakin. Formulaation käsitettä olen taas välttänyt siitä syystä, etteivät valmiit, aiemman tutkimuksen käsitteet ohjaisi minua valmiisiin uomiin ja voisin vastata tutkimuskysymykseeni aineiston sanelemin ehdoin.

Tämä analyysiluku rakentuu siten, että määritän ensin luvussa 6.1, mitä tarkoitan tulkinnallisilla vuoroilla ja millaisin käytäntein terapeutti tulkinnallisia vuoroja tuottaa. Kyseisessä luvussa vastaan tutkimuskysymykseni ensimmäiseen osaan: *milllaisten toimintakäytänteiden kautta terapeutti tulkitsee asiakasta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa*. Luvussa 6.2 tarkastelen sitä, *mitä tarkoitusta tulkinnalliset vuorot palvelevat terapiavuorovaikutuksessa*; toisin sanoen, millaisia funktioita tulkinnallisilla vuoroilla on.

6.1 Tulkinnallisen vuoron tunnistaminen

Määrittelen terapeutin tulkinnalliset vuorot *asiakkaan käyttäytymistä kommentoivaksi puheeksi*, joka voi perustua asiakkaan juuri edeltävään puheeseen, asiakkaan aiempaan puheeseen kyseisessä terapiaistunnossa tai asiakkaan puheeseen ja käyttäytymiseen aiemmissa istunnoissa. Tutkimassani kahdessa terapiaistunnossa terapeutin tulkinnallisia vuoroja esiintyy läpi tapaamisten; ne eivät kasaannu mihinkään tiettyyn kohtaan terapiavuorovaikutuksessa. Poikkeuksena tästä mainittakoon, että aivan terapian alussa, jossa asiakas ja terapeutti orientoituvat alkavaan istuntoon, ei tulkinnallisia vuoroja ilmene lainkaan. Myöskään terapian lopussa, jossa asiakas ja terapeutti sopivat seuraavan tapaamisen ajankohdasta ja sisällöistä, ei tulkinnallisia vuoroja ole havaittavissa. *Tulkinnalliset vuorot ovat siis toimintakäytänne, jota tapahtuu koko terapiaistunnon ajan.* Toisessa terapiaistunnossa terapeutin tulkinnallisten vuoroja on havaittavissa 22 kappaletta, toisessa 26. Olen valinnut analyysiini kaikkien aineistossa esiintyvien tulkinnallisten vuorojen joukosta ne, jotka tuovat analysoidut ilmiöt selkeimmin esiin. Kuljetan tiettyjä aineistoesimerkkejä läpi analyysiluvun niiden havainnollisuuden vuoksi.

Palaan tässä kohtaa vielä hetkeksi kognitiivisen käyttäytymisterapian *käyttämisen* käsitteeseen, jota aiemmin olen jo esitellyt (ks. luku 3.1.3, s.19 – 20). Käyttämisen voi KKT:n kontekstissa ymmärtää koskevan 1) *motorista* toimintaa (tekeminen/ilmeet/eleet), 2) *näkemistä* ja *kuulemista*, 3) *verbaalista* käyttäytymistä (puhe ja ajattelu) sekä 4) *tunne- ja fysiologisia reaktioita*. Vaikka asiakkaan puheen voi tässä käsitteenmäärittelyn kentässä muotoilla *käyttämiseksi*, olen edellä kirjoittanut ja tulen jatkossakin kirjoittamaan asiakkaan puheesta.

Käyttämäni (keskustelunanalyttisen) metodin myötä tämän tutkielman tarkastelun keskiöön nousee verbaalinen käyttäytyminen; toisin sanoen terapeutin ja asiakkaan keskustelu, puhe (ks. keskustelunanalyysistä, luku 4). Nostan motorisen, non-verbaalin käyttämisen (ilmeet, eleet jne.) analyysiin mikäli se on tutkimuskysymyksiini vastaamisen kannalta perusteltua.

Seuraavaksi tarkastelen tulkinnallisia vuoroja aidossa videonauhoitetussa vuorovaikutustilanteessa. Aloitan kirjoittamalla auki niitä kriteereitä, jotka saivat minut nostamaan juuri tietynlaiset terapeutin vuorot esiin aineistosta. Aloitan ensin tulkinnallisiin vuoroihin liittyvistä sanavalinnoista ja kielellisistä muotoiluista.

6.1.1 Tulkinnallisia vuoroja määrittävät sanavalinnat ja kielelliset muotoilut

Tässä luvussa käsittelen terapeutin tulkinnallisia vuoroja määrittäviä sanavalintoja sekä sitä kuinka terapeutti muotoilee näitä vuorojaan. Aloitan analysoimalla kuinka tulkinnalliset vuorot tyypillisesti alkavat. Tämän jälkeen havainnollistan tulkinnallisten vuorojen muotoiluun liittyvää ammatillista varovaisuutta, tulkinnallisten vuorojen muotoilua epävarmaksi. Lopuksi kuvaan, kuinka terapeutti muotoilee tulkinnallisilla vuoroillaan asiakkaan puhetta uudelleen.

6.1.1.1 Tulkinnallisia vuoroja aloittavat partikkelit

Tutkimani aineiston tulkinnalliset vuorot alkavat tyypillisesti päättelyä merkitsevilla partikkeleilla kuten *elikkä*, *eli*, *siis*, *eli siis* jne. (ks. formulaatioita aloittavista sanavalinnoista myös Vehviläinen 2003, 584). Nämä olivat ensimmäisiä tulkinnallisten vuorojen tunnusmerkkejä, joihin kiinnitin aineistossani huomiota ja jotka ohjasivat huomioni terapeutin vuoroihin. Esimerkin yksi edellä asiakas on puhunut käyttäytymisensä muutoksesta: siitä kuinka hän on viime aikoina pyrkinyt olemaan suhtautumatta enää niin varauksella eri ihmisiin ja olemaan aidommin läsnä ihmisten kanssa verrattuna aiempaan käyttäytymiseensä.

Esimerkki 1. / Istunto A

A= asiakas

T = terapeutti

189 A °#niinku# elikkä siis >niinku<° mä en oookkaan enää siinä tiettyssä roolissa? (.) patsi että mä
190 huomaan et .hh mä .hh (.) kasvatan itselleni @tiettyä uutta roolia@? (.) siis niinku tiettyihin
191 [tilan]teisiin >elikkä< mä oon ruvennu kasvattamaan ihan tietynlaisen minän,
192 T [mm,]
193 (0.4)
194 T mm?
195 (0.3)
196 A määrätietosesti et m- (.) miten käyttäydyn missäkin tilanteessa?
197 (0.3)
198 T nii >elikkä siis<,
199 (0.4)
200 T uusia käyttäytymis, (.) muotoja,
201 A joo, (.) joo >et siis o[on<] oon t- (.) tajunnu et- et tää toimii vaan oikeesti paremmin tässä
202 tilanteessa kun,
203 T [mm?}
204 T mm?
205 A se että mä oisin#nn#, (.) täysin tyystin kokonaan #aito minä itseni#,

Terapeutin tulkinnallinen vuoro (r. 198-200) alkaa päättelyä merkitsevällä partikkeleilla ”*nii elikkä siis*”. Terapeutin tulkinnallisen vuoron varsinainen sisältö tulee rivillä 200, ”*uusia käyttäytymismuotoja*”. Tällä vuorollaan terapeutti osoittaa sen, kuinka hän on asiakkaan edeltävän puheen ymmärtänyt. (ks. myös esim. Heritage & Watson 1980, Hak & de Boer 1996, Antaki 2005.) Asiakas on edellä puhunut siitä, kuinka on ruvennut *kasvattamaan uudenlaista minää, miten käyttäytyä missäkin tilanteessa* (r. 189-196), josta terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa.

Seuraavassa esimerkissä (2) asiakas on edellä puhunut siitä, kuinka vaikeita hänelle ovat tilanteet, joissa toinen ihminen auttaa häntä. Asiakas nostaa esille esimerkin ennen päivän terapiaistuntoa tapahtuneesta tilanteesta töissä.

Esimerkki 2. / Istunto B

869 A mhh #mmm# siis,
870 (0.4)
871 A poistuun tänään työmaalta,
872 (0.8)
873 A tunniksi ja tuln takasin ja mulle oli laitettu piiri kasaan, (.) ja [mä ol]in ihan et excuse me miksi joku ihminen on
874 T [mm?]
875 A menny tekemään tämän, (.) [hhh]ja totaa,
876 T [mm,]
877 (0.9)
878 A tota tota,
879 (0.3)
880 A ja sitten (menin sanomaan) sanoin pääset sit niinku lähtemään aikasemmin,
881 T mm,
882 A ja se oli niinkunn,
883 (0.4)
884 A siis okei mä tiedän että mä ite teen sitä melkein joka päivä,
885 T mm,
886 A mut ei se siltikään tuntunut reilulta,
887 (1.1)
888 A et yks ihminen käy viemässä, (.) tekemässä kun hän ite ois voinu lähteä aikaa sitten () kohta, (.) kotona
889 niinku päiväunilla,
890 T mm,
891 (1.8)
892 T niin eli,
893 (2.6)
894 T et siinä näkyy se et oli vaikee ottaa,
895 A .hh ↑joo, (.) [siis joo j]joo, (.) se on niinkun ihan tuhottoman, (.) hankalaa[ja se]n jälkeen niinkun,
896 T [vastaan,] [mm,]
897 (1.0)
898 A #mm# #siis# mhh #painiskelu sen asian kanssa että okei että#,
899 (0.3)
900 A #et mä ite koko ajan puhun#,
901 (1.2)

902 A #puhun tästä asiasta et ihmisiä pitää auttaa ja ihmisten pitää ottaa apua vastaan# .[hhh #mut niinkun et mun
 903 tarvii#
 904 T [mm
 905 A #myöskin itseni hyväksyä se asia että jo- joku,
 906 (0.3)
 907 A ihan oikeesti joku päivä halua ihan vil- ihan vilpittömästi .hh (.) #niinkun haluta tulla auttamaan mua#,
 908 T mm,
 909 A #ja tehä niinkun#, (.) #ilman että siinä on suuren suuria taka-ajatuksia siinä#,

Terapeutin tulkinnallinen vuoro (r. 892-894) alkaa jälleen päättelyä merkitsevin partikkelein *niin eli*. Huomattavan hiljaisuuden (r. 893) jälkeen terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa varsinaisen sisällön *et siinä näkyy et se oli vaikee ottaa vastaan*.

Edellisissä esimerkeissä (esimerkit 1 ja 2) terapeutin tulkinnallinen vuoro on muotoiltu *väitteen muotoon*. Tällaisiin asiakkaan puhetta formuloiviin vuoroihin liittyy sellainen ominaispiirre, että vaikka niistä puuttuu selvä kysymysrakenne, kutsuvat ne asiakasta ottamaan niihin kantaa (Ehrling 2006, 136). Molemmissa esimerkeissä asiakas alkaakin vastata tulkinnalliseen vuoroon saman tien hyväksyen sen ja jatkamalla puhettaan. Terapeutti voi väitteeksi muotoilemiinsa tulkinnallisiin vuoroihin lisätä myös ”kysymyksenkaltaisuutta” non-verbaalilla toiminnalla (esim. kulmiaan kohottamalla) (emt., 136).

6.1.1.2 Tulkinnallisten vuorojen muotoilu epävarmaksi

Edellisissä esimerkeissä terapeutti muotoili tulkinnallisen vuoronsa *väitteen muotoon*. Toinen aineistossa yleinen terapeutin tapa laatia tulkinnallinen vuoro on muotoilla se *kysymykseksi*. Tarkastelen seuraavaksi tällaista tulkinnallista vuoroa. Esimerkki (3) jatkuu otteesta, jota olen jo aiemmin tarkastellut (ks. esimerkki 1):

Esimerkki 3 / Istunto A

198 T nii >elikkä siis<,
 199 (0.4)
200 T uusia käyttäytymis, (.) muotoja,
 201 A joo, (.) joo >et siis o[on<] oon t- (.) tajunnu et- et tää toimii vaan oikeesti paremmin tässä
 202 tilanteessa kun,
 203 T [mm?}
 204 T mm?
 205 A se että mä oisin#nn#, (.) täysin tyystin kokonaan #aito minä itseni#,
 206 (1.0)

207 A et [sitä]kai- kaikkea,
 208 T [mm?]
 209 (0.4)
 210 A #a-# aitoutta ja avoimuutta ei voida hyväksyä kuin tietyissä tilanteissa, (.) niin [sitte]n on
 211 järkevä kä-käyttäytyä toisella tavalla,
 212 T [mm?]
 213 (2.7)
214 T eli, (.) tarkotatko että tää nyt sit jotenki niinkun,
 215 (2.5)
216 T teeskentelyä,
 217 (0.6)
218 T tää tää uus rooli,
 219 (0.6)
220 T vai onkse niinku,
 221 (0.4)
222 T et voisko sen näh[-
 223 A [no siis< konkreettisesti,
 224 (0.4)
 225 A niin nin, (.) siis (mää oon nyt tajunnut) että mä tuun .hhh
 226 (0.7)
 227 A tuhat kertaa paremmin, (.) toimeen, (.) työkavereiden kanssa mä sulaudun [siih]en .hhh (.)
 228 joukkoon, (.) paremmin
 229 T [mm?]
 230 (0.5)
 231 A tai en sulaudu mutta kuitenkin pystyn toimimaan siinä yhteisössä .hh (.) kun mä heittäydyn
 232 tyhmäksi, (.) tietoisesti tyhmäksi,

Asiakas avaa terapeutin tulkinnallista vuoroa (r.198-200) riveillä 201-211. Hän kertoo *kuinka on huomannut että aidon minän ja avoimuuden hyväksyttömyydestä johtuen on järkevämpi käyttäytyä toisella tavalla*. Pitkän tauon (r. 213) jälkeen terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoron, joka alkaa samalla tavalla päättelyä osoittavalla partikkelilla (tässä esimerkissä *eli*), kuin edellisten esimerkkien (1 ja 2) tulkinnalliset vuorot. Terapeutti jatkaa tauon jälkeen vuoroaan (r. 214-218) muotoillen sen kysymysmuotoon *tarkotatko et tää on sit jotenki niinku teeskentelyä tää uus rooli*. Muotoillessaan vuoronsa kysymykseksi terapeutti tarjoaa asiakkaalle oikeuden arvioida ja vahvistaa sen sisällön paikkansapitävyys. Koska terapeutin tulkinnallisen vuoron kohteena on asiakkaan kokemus, on asiakkaalla tähän kokemukseen ja tietoon siitä ensisijainen pääsy (Heritage&Raymond 2005). Rivin 217 hiljaisuuden aikana asiakkaalla on ensimmäinen mahdollisuus vastata esitettyyn tulkinnalliseen vuoroon. Asiakkaan asettuessa kuulijaksi terapeutti jatkaa vuoroaan (r. 218) lisäten *uuden roolin* ilmaisemaan sitä mihin hän *teeskentelyllä* viittaa. Asiakas ei edelleenkään ota vuoroa, vaikka siihen on paikka rivin 219 tauon aikana. Seuraavalla vuorolla (*vai onks se niinku, voisko sen nähdä*) terapeutti jatkaa aiempaa vuoroaan ottamalla esiin vaihtoehtoisen tulkintatavan mahdollisuuden. Tässäkin terapeutti kohtelee asiakasta tarkasteltavan asian suhteen lopullisena ”tiedon omistajana”. Asiakas alkaakin vastata osittain päälle puhuen riviltä 223 lähtien.

Edellisessä esimerkissä (3) terapeutti tuotti tulkinnallisen vuoron epävarmaksi muotoilemalla sen *kysymykseksi*. Terapeutti voi tuottaa epävarmuutta tulkintaan myös *ehdollisuutta ilmentävillä sanavalinnoilla*. Esimerkissä 4 asiakas ja terapeutti ovat käyneet edellistä ravintolassa tapahtunutta tapaamista läpi. Terapeutti on jäänyt miettimään asiakkaalle ilmeistä vaikeutta antaa muille kontrolli vastaavissa tilanteissa järjestää yhteistä ateriahetkeä.

Esimerkki 4 / Istunto B

- 158 T mutta niin siis see sitä mä jäin miettimään sitä >tosiaan että,
159 (0.8)
160 T et mikä,
161 (0.6)
162 T okei, (.) varmaan on siis, (.) kontrolli,
163 (0.3)
164 T kontrollista kysymys,
165 (0.6)
166 T kun et anna muiden, (.) varata, (.) ravintolaa ja,
167 (1.0)
168 T niin päin pois,
169 (0.4)
170 A joo [joo]?
171 T [jos] jos olet siis itse menossa mukaan,
172 A eh he he he,
173 T niin,
174 A .hhh £joohh (.) joo?
175 T £ .hh niinh mikä sen funktio on£,
176 (0.3)
177 T siis on, (.) se on helppo vastata että, (.) halu kontrolloida mutta miks,

Terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoron riviltä 162 lähtien *varmaan on siis kontrollista kysymys kun et anna muiden varata ravintolaa*. Tässä vuorossaan terapeutti käyttää sanavalintaa ”varmaan” sen sijaan, että muotoilisi tulkinnallisen vuoronsa varmana, kyseenalaistamattomana väitteenä. Kuten edellisessäkin esimerkissä (esimerkki 3) terapeutti (tässä tapauksessa sanavalinnallaan) asettaa asiakkaan tulkinnallisen vuoronsa paikkansapitävyyden suhteen ensisijaiseksi tiedon omistajaksi.

Terapeutin tulkinnallisen vuoron epävarmaksi muotoileminen liittyy teemaan, johon Paul Drew ja John Heritage (1992, 45 – 47) ovat viitanneet ’ammattillisena varovaisuutena’ (engl. professional cautioness) joka näkyy muun muassa käytetyissä sanavalinnoissa. Tämä liittyy laajemmin teemaan keskustelijoiden episteemisistä suhteista: edellä tarkastelluissa esimerkeissä, kenellä on tieto siitä, onko asiakkaan käyttäytymisessä kysymys teeskentelystä (esimerkki 3) tai kuka tietää onko asiakkaan käyttäytymisessä kysymys kontrolloinnista (esimerkki 4) (emt., 45 – 47; Heritage&Raymond 2005). Muotoillessaan tulkinnallisia vuorojaan epävarmaksi, terapeutti tarjoaa

asiakkaalle tilan vahvistaa tulkinnallisen vuoron lopullinen paikkansapitävyys.

6.1.1.3 Asiakkaan puheen uudelleen muotoilu

Terapeutin tulkinnalliset vuorot eivät vain toista asiakkaan aiempaa puhetta. Niille on ominaista, että ne nostavat jotain asiakkaan puheesta ja käyttäytymisestä esiin. Toisaalta nostaessaan jotain esiin, terapeutti jättää myös väijäämättä jotain sanomatta. Tämä on niin sanotuille puhetta formuloiville vuoroille ominaista; ne nostavat puheesta jotain esiin samalla eliminoiden siitä jonkin osan. Toisaalta formuloivien vuorojen kautta puhujalla on mahdollisuus kääntää edeltävää vuoroa uuteen muotoon. (ks. esim. Hak & deBoer 1996; Antaki 2005, 2008.) Psykoterapian ensitapaamista tutkineet Tony Hak ja Fidgje deBoer (1996) ovat havainneet, että terapeutti kääntää asiakkaan puhetta ammatilliselle kielelle formuloivilla vuoroillaan. Omassa aineistossanikin on havaittavissa tällaisia asiakkaan puhetta ammatilliselle kielelle tai *terapeuttiseen diskurssiin* kääntäviä tulkinnallisia vuoroja. Havainnollistan tätä jo edellä esittämieni esimerkkieni (ks. esimerkit 1 ja 3) avulla:

Esimerkki 5 / Istunto A

189 A °#niinku# elikkä siis >niinku<° mä en oookkaan enää siinä tietyssä roolissa? (.) patsi että mä
190 huomaan et .hh mä .hh (.) kasvatan itselleni @tiettyä uutta roolia@? (.) siis niinku tietyihin
191 [tilan]teisiin >elikkä< mä oon ruvennu kasvattamaan ihan tietynlaisen minän,
192 T [mm,]
193 (0.4)
194 T mm?
195 (0.3)
196 A määrätietosesti et m- (.) miten käyttäydyn missäkin tilanteessa?
197 (0.3)
198 T nii >elikkä siis<,
199 (0.4)
200 T uusia käyttäytymis, (.) muotoja,
201 A joo, (.) joo >et siis o[on<] oon t- (.) tajunnu et- et tää toimii vaan oikeesti paremmin tässä
202 tilanteessa kun,
203 T [mm?}
204 T mm?
205 A se että mä oisin#nn#, (.) täysin tyystin kokonaan #aito minä itseni#,
206 (1.0)
207 A et [sitä]kai- kaikkea,
208 T [mm?]
209 (0.4)
210 A #a-# aitoutta ja avoimuutta ei voida hyväksyä kuin tietyissä tilanteissa, (.) niin [sitte]n on järkevä
211 kä-käyttäytyä toisella tavalla,

Asiakas on käyttänyt uudesta käyttäytymisestään käsitteitä *rooli* (r. 189,190), ja *tietynlainen minä* (r.191). Rivillä 196 hän jatkaa puhettaan *miten käyttäytyä tietyssä tilanteessa*. Terapeutti kääntää

asiakkaan puhetta *uusiksi käyttäytymismuodoiksi* (r. 198-200). Kääntämällä asiakkaan puhetta terapeutilla on mahdollisuus osoittaa se, mitä hän kohtelee asiakkaan kerronnassa relevanttina. Toisaalta terapeutti voi asiakkaan puhetta kääntämällä näyttää millaista puhetta terapiakontekstissa on relevanttia tuottaa. (Hak & deBoer 1996, 96 – 98.)

Tarkasteltu aineisto-ote tulee lähelle 'protoprofessionaalistumisen' ja psykoedukaation teemaa, jota Hak & deBoer (1996) ovat tarkastelleet tutkimuksessaan. Tutkijat esittävät olennaisena päätelmän, kuinka asiakkaan puhetta uudelleen muotoillessaan terapeutti sosiaalistaa asiakasta terapeuttiseen diskurssiin. Terapeutin tulkinnallisen vuoron *elikkä siis uusia käyttäytymismuotoja* voi nähdä osoittavan asiakkaalle kuinka hänen kertomaansa voidaan käsittää terapiamuodon käsitteiden kautta.

Ammatilliselle kielelle kääntävän puheen lisäksi terapeutti voi käyttää myös arkisia sanavalintoja kääntäessään asiakkaan puhetta. Seuraava esimerkki (6) sisältää tällaisen tulkinnallisen vuoron. Esimerkissä asiakas kuvaa suhtautumistavan muutostaan, joka hänessä on tapahtunut ihmisiin luottamisen suhteen.

Esimerkki 6 / Istunto A

120 A >mut siis niin[ku] et katotko<, (.) mää lähin ihan puhtaalta pöydältä,
121 T [mm,]
122 A [mä vaan raiv]asin ne kaikki raivasin kaikki ne pöydät sieltä, (.) snff,
123 T [nii joo aivan],
124 (0.5)
125 T nii elikkä sä lähdit aidosti nollatilanteesta,
126 (0.3)
127 A mää lähdin [aidos]ti nolla[tilan]teesta,
128 T [snff,] [(joo)],

Asiakas kuvaa riveillä 120-122 *lähteneensä puhtaalta pöydältä ja raivanneensa kaikki pöydät* suhteessa ihmisten luottamiseen. Tällä metaforisella ilmauksellaan asiakas ilmaisee muutostaan positiiviseen suuntaan ihmisiin luottamisessa. Asiakas pyrkii luottamaan ihmisiin enemmän; hän on *lähtenyt puhtaalta pöydältä*. Terapeutin tulkinnallinen vuoro tulee rivillä 125 *nii elikkä sä lähdit aidosti nollatilanteesta*. Sen sijaan että toistaisi asiakkaan puhetta sanasta sanaan hän käyttää hyvin arkikielistä ilmausta *lähteä nollatilanteesta*.

Olen edellä tarkastellut sitä kuinka terapeutti muotoilee tulkinnallisia vuoroja, näihin liittyviä sanavalintoja sekä asiakkaan puheen uudelleen muotoilua. Seuraavassa luvussa otan tarkastelun

kohteeksi tulkinnallisten vuorojen viittauskohteet ja sijainnit terapiavuorovaikutuksessa.

6.1.2 Tulkinnallisten vuorojen viittauskohteet ja sijainnit keskustelussa

Yksittäisten tulkinnallisten vuorojen tarkastelun lisäksi kiinnostukseni kohteeksi aineistoa tutkiessani nousi se, mistä terapeutti näitä vuorojaan tuottaa. Aineistoa lukiessani tämä tarkoitti sitä, että pysähdyn tarkastelemaan, mitä ennen tulkinnallista vuoroa keskustelussa on tapahtunut. Edellisissä luvuissa olen tarkastellut tulkinnallisia vuoroja *lausumien* tasolla. Tässä luvussa, jossa havainnollistan tulkinnallisten vuorojen tyypilliset sijainnit keskustelussa sekä vuorojen kolme erilaista viittausvaihtoehtoa, tulkinnallisten vuorojen analysoinnin fokus on *sekvenssirakenteessa*.

6.1.2.1 Asiakkaan juuri edeltävään puheeseen viittaavat tulkinnalliset vuorot

Tarkastelen seuraavaksi asiakkaan juuri edeltävään puheeseen viittaavaa tulkinnallista vuoroa⁵ sekä tämän sekventiaalista paikkaa keskustelussa. Esimerkki 7 sijoittuu terapiaistunnon alkuun, jossa terapeutti on ensin kertonut asiakkaalle, mitä on ajatellut kyseisellä kerralla olevan ohjelmassa. Terapeutti ottaa aloitettavaksi käsittelynaiheeksi ihmisiin luottamisen teeman ja kysyy: *onko siihen kuulunut kuluneen viikon aikana jotain uutta* (r. 68-76)

Esimerkki 7 / Istunto A

54 T kun, (.) puhut näistä epäoleellisista asioista on tämä, (.) .hhh (.) ihmisiin luottaminenh,
55 (0.4)
56 T .hhh,
57 (0.3)
58 A n[tiin?
59 T [nii >et se et< ihmisiin voi luottaa niin >jos alotetaan kuitenkin< ssiitä,
60 (0.7)
61 A #epäoleellisesta asiasta#,
62 T mm,
63 (1.0)
64 A joo? (.) okei?
65 (0.6)
66 T .hhh (.) niin,
67 (1.2)
68 T #onk-# (.) >onksiihen<, (.) nyt kuulunu jotakin tässä, ← kysymys
69 (0.6)
70 A ↓mm,
71 (0.4)
72 T kuluneen viikon aikanah,

⁵ tällaisia asiakkaan juuri edeltävään puheeseen viittaavia tulkinnallisia vuoroja ovat olleet myös edellä tarkastelluista esimerkeistä kaikki muut paitsi esimerkki 4.

- 73 (0.3)
 74 T snff,
 75 (0.4)
 76 T jotain uutta,
 77 (3.8)
 78 A e- e:i, ← **vastaus**
 79 (2.6)
 80 A eiku, (.) ei, (.) ei kun ↑ei, (.) ei,
 81 (0.4)
 82 A ei,
 83 (1.2)
 84 A oikeestaan mitään,
 85 (2.8)
 86 A #mmm#,
 87 (3.3)
 88 A °()° ↑ei siis
 89 (0.4)
 90 A > kyl mä nyt oon ny< sitä tietysti, (.) mieltinyt, (.) et kannattaako vai eikö kannata,
 91 (0.5)
 92 T [mm,]
 93 A [mut] tota en oo nyt vielä, (.) löytänyt mitää syyt et miksikö se ei kannattas?
 94 (1.6)
 95 A luottaa ihmisiin?
 96 (1.0)
 97 T £siishh£, ← **tulkinnallinen vuoro**
 98 (0.4)
 99 T £ei vielä mitään£,
 100 (0.3)
 101 A ei ole £VIELÄh MITÄÄNhh SYYTÄ miksi[kö eif]
 102 T [£.hhh]h .hh£
 103 (0.4)
 104 A £.hhh£
 105 (0.4)
 106 A [£he he he£]
 107 T [£he he he£] £.hhh hh .hh£

Vastauksena esitettyyn kysymykseen *onko ihmisiin luottamiseen kuulunut kuluneen viikon aikana jotain uutta*, asiakas kertoo riviltä 78 lähtien, ettei tähän teemaan ole *oikeastaan kuulunut mitään*. Asiakas korjaa puhettaan riviltä 88 kertoen, että on *tietysti miettiny kannattaako vai eikö kannata* luottaa ihmisiin, mutta *ei ole vielä löytänyt mitään syytä miksikö se ei kannattaisi*. Terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa riviltä 97 lähtien: *siis ei vielä mitään*. Tämä vuoro kohdentuu asiakkaan *juuri edeltävää kerrontaan*. Terapeutti kohtelee asiakkaan edeltävää puhetta tietyn ironiseen sävyyn. Terapeutti tuottaa vuoronsa hymyillen ja katsoen samalla kysyvästi asiakasta. Asiakas toistaa terapeutin vuoron samalla nauraen (r. 101). Seuraa naurusekvenssi, joka on ilmeisesti reaktiota siihen ristiriitaan, että asiakkaan ongelmien keskipisteessä on ihmisiin luottaminen, mutta tämä juuri on kertonut, ettei ole löytänyt syytä miksi ei kannattaisi luottaa ihmisiin.

Tarkastelen vielä kuinka tulkinnallinen vuoro paikantuu sekventiaalisesti. Olen kirjoittanut litteraatioon kohdat, joissa terapeutti esittää *kysymyksen* (r.68-76), asiakas alkaa *vastaamaan* tähän

kysymykseen (r. 78) sekä *tulkinnallisen vuoron* paikan (r. 97-99). Esimerkissä terapeutin tulkinnallinen vuoro sijoittuu kolmanteen positioon, jossa vierusparin etujäsenenä toimii hänen esittämä *kysymys*: ”*onks siihen kuulunut jotain kuluneen viikon aikana*”. Jälkijäsenenä esitettyyn kysymykseen asiakas *vastaa ei, kyllä mä oon tietysti miettinyt että kannattaako vai ei, mutta en oo vielä löytänyt syytä miksikö ei kannattas*. Tiivistäen tulkinnallinen vuoro rakentuu tässä sekventiaalisesti muodossa: *kysymys – vastaus – tulkinnallinen vuoro*.

Toinen tyypillinen tulkinnallisen vuoron sekventiaalinen paikka on kolmannessa positiossa, jossa etujäsenenä toimii terapeutin *aiempi tulkinnallinen vuoro* ja jälkijäsenenä asiakkaan *vastaus* tähän vuoroon. Osoitan tästä seuraavaksi esimerkin. Tässäkin esimerkissä terapeutin tulkinnallisen vuoron viittauskohteena on asiakkaan juuri edeltävä puhe. Esimerkki jatkuu jo aiemmin tarkastelun kohteena olleesta esimerkistä (esimerkki 4), jossa analyysin kohteena oli tulkinnallisten vuorojen laatiminen epävarmaksi. Terapeutin epävarmaksi, kysymysmuotoon, laadittu tulkinnallinen vuoro *eli tarkotatko että tää nyt sit jotenki niinku teeskentelyä tää uus rooli, vai voisko sen näh-* alkaa riviltä 214 lähtien, johon asiakas alkaa vastata rivillä 223.

Esimerkki 8 / Istunto A

- 214 T eli, (.) tarkotatko että tää nyt sit jotenki niinkun, ← **aiempi tulkinnallinen vuoro**
215 (2.5)
216 T *teeskentelyä*,
217 (0.6)
218 T *tää tää uus rooli*,
219 (0.6)
220 T *vai onkse niinku*,
221 (0.4)
222 T *et voisko sen näh-*
223 A *>no siis< konkreettisesti*, ← **vastaus**
224 (0.4)
225 A *niin nin, (.) siis (mää oon nyt tajunnut) että mä tuun .hhh*
226 (0.7)
227 A *tuhat kertaa paremmin, (.) toimeen, (.) työkavereiden kanssa mä sulaudun [siih]en .hhh (.)*
228 *joukkoon, (.) paremmin*
229 T [mm?]
230 (0.5)
231 A *tai en sulaudu mutta kuitenkin pystyn toimimaan siinä yhteisössä .hh (.) kun mä heittäydyn*
232 *tyhmäksi, (.) tietoisesti tyhmäksi*,
233 (0.8)
234 T *okei?*
235 (0.4)
236 A *ja, (.) toimin, (.) siis sillä tavalla miten se ryhmä*,
237 (1.0)
238 A *#m-mi-#miten oletan sen ryhmän toimivan*,
239 (1.9)
240 T *aivan niin ja tää on nyt*, ← **tulkinnallinen vuoro**
241 (0.4)

242 T käyttäytymistä tai siis tapa toimia mikä on uutta,
243 A nii, (.) nii,
244 (0.4)
245 A eli siis [kos-] koska [aika a]ikasemmin,
246 T [mm?] [mhm?]
247 (0.6)
248 A niinku siis olen olen, (.) #nii# pä-päivästä toiseen ollut se,
249 (0.8)
250 A niinku itseni, (.) mikä nyt minä päivänä,
251 (0.6)
252 A nyt satun #olemaan#,
253 (0.8)
254 A mut tota, (.) mut nyt niinku se että, (.) siit-
255 (0.7)
256 A #ö# aa tulee >semmonen niinku< paljon tietosempaa,

Responsina terapeutin aiempaan tulkinnalliseen vuoroon (r.214-222) asiakas kuvaa kuinka *on tajunnut että hän tulee paremmin toimeen työyhteisössä, kun hän heittäytyy tietoisesti tyhmäksi.* (Aiempi) tulkinnallinen vuoro – vastaus – vierusparille kolmanteen positioon asettuvassa tulkinnallisessa vuorossaan (r.240-242) terapeutti esittää kuinka on asiakkaan juuri edeltävän kertoman ymmärtänyt: *aivan niin ja tää on nyt käyttäytymistä tai siis tapa toimia mikä on uutta.* Terapeutin vuorossa pronominin *tää* kautta vuoron viittauskohdeeksi kohdentuu asiakkaan edeltävä puhe. Asiakas vastaa tulkinnalliseen vuoroon riviltä 243 lähtien.

6.1.2.2 Asiakkaan terapiaistunnon aikana aiemmin tuottamaan puheeseen viittaavat tulkinnalliset vuorot

Asiakkaan *juuri* edeltävän puheen lisäksi tulkinnallisen vuoron viittauskohdeena voi olla asiakkaan aikaisemmin terapiaistunnon aikana tuottama puhe. Tällaiset tulkinnalliset vuorot näyttävät rakentuvan samankaltaisesti edellisten esimerkkien kanssa (esimerkit 7 ja 8) siten, että tulkinnallinen vuoro asettuu kolmanteen positioon, jossa etujäsen on joko terapeutin esittämä kysymys tai tulkinnallinen vuoro ja jälkijäsenenä asiakkaan vastaus. Erotuksena asiakkaan juuri edeltävään puheeseen viittaavaan tulkinnalliseen vuoroon, näissä tapauksissa asiakkaan puheen ja tähän viittaavan tulkinnallisen vuoron välissä ”tapahtuu jotain”. Tällainen välisekvenssi (ks. välisekvensseistä esim. Raevaara 1997, 80 – 82) voi olla esimerkiksi huumori-/naurusekvenssi. Esitän tästä seuraavaksi esimerkin. Keskustelun aiheena on asiakkaan ihmisiin luottaminen. Terapeutti ja asiakas ovat edellä puhuneet tilanteesta, jossa asiakas on ottanut sairaslomaa töistä välittämättä esimiehensä reaktioista. Terapeutti ehdottaa tätä tilannetta mahdolliseksi merkiksi siitä, että asiakas tietyllä tapaa näin ollen voisi luottaa ihmisiin; tässä tapauksessa esimieheensä (r.686-689).

Esimerkki 9 / Istunto A

- 686 T [() (.) ()] ↑siis niinku onko[se,](.) nääksä sen merkinä siitä että sä
- 687 luotat nyt esimerkiks esimieheen että, ← **aiempi tulkinnallinen vuoro**
- 688 (1.5)
- 689 T vai onks tää °lop-° onks tää ihan eri asia,
- 690 (1.8)
- 691 A #aa# siis, (.) siis se on ihan eri asia, ← **vastaus**
- 692 (0.3)
- 693 A et siis kyllähän niinku,
- 694 (0.4)
- 695 A sillä että,
- 696 (0.4)
- 697 A että tu- niinku sarjassamme pidän pääni,
- 698 T mm?
- 699 ja niinku totean että minulla on tarve oikeasti miettiä et mä olen niinku, (.) #mhh# niin
- 700 sanotusti kuilun partaalla,
- 701 (0.4)
- 702 A palaamassa, (.) mullon niin hir- (.) palata takas vanhaan,
- 703 T mm,
- 704 A .hh et mun #nniinkun#,
- 705 (0.5)
- 706 T kuilun partaallahan yleensä otetaan aimo harppaus £eteenpäin£ .hh he he [snff.]
- 707 A [£niin] ai(hh)VAN
- 708 ha ha ha hah ha .hh[h niin mut(h) sit ku(h) .hhh si]inä(hh), (.) oli se(hh) h [.hhh lalutta joka
- 709 menee
- 710 T [£se on se hyvä (ratk(h)asu)h,] [() ,]
- 711 A £ees taas et oothan #sä sen verran videoplejä k(h)attonu niinku [.hhh#] ↑mariossa kato oli
- 712 T [()]
- 713 A sellasia lautoja jotka meni [tälleen nä]in ja niitä hypättiin,
- 714 T [niin niin?]
- 715 T aiv[an,]
- 716 A [>et] se oli< rohkeeta,
- 717 (0.7)
- 718 A niissä oli rokat, (.) [mut]ta ehkä se rokan syö mut £ne ehti h(h)ypätäkki,
- 719 T [mm,]
- 720 T #mm# mutta £>sä(h) olit siis ottamassa<, ← **tulkinnallinen vuoro**
- 721 (0.5)
- 722 T askelta taakse päin,
- 723 (0.6)
- 724 A niin mä olin ottamassa askelta [taak]se päin, (.) tai >siis sehän se ois ollu< niin helppoo,
- 725 T [mm,]
- 726 (0.6)
- 727 A siis niin tuhottoman helppoa #ty- ottaa se, (.) (mennä) sinne taakse päin ja [läht]eä palata takas#
- 728 T [mm,]
- 729 A #kaikkeen#,
- 730 (1.4)
- 731 T °aivan°,
- 732 A vanhaan,

Terapeutin tulkinnallisen vuoron (r.686-689) jälkeen seuraa hiljaisuus (r. 688), joka enteilee asiakkaan kielteistä kantaa terapeutin tulkintaehdotukseen. Asiakkaan pysyessä hiljaa terapeutti jatkaa vuoroaan *vai onks tää ihan eri asia* (r.689) tarjoten asiakkaalle paikan arvioida esitettyä

tulkinnallista vuoroa. Asiakas yhtyy terapeutin kysymykseen siitä, että kysymyksessä on *ihan eri asia* (r.691) ja alkaa riviltä 693 lähtien selittää sitä, miksi hän kokee näin. Asiakas kuvaa sitä että *sillä, että hän pitää päänsä ja toteaa, että on niin sanotusti kuilun partaalla palaamassa takaisin vanhaan*. Terapeutin minimipalautteen (r.703) jälkeen asiakas on ilmeisesti jatkamassa kerrontaansa (*.hh et mun niinkun*), jonka katkaisee terapeutin vuoro (r.706) *kuilun partaallahan otetaan yleensä aimo harppaus eteenpäin*. Tästä alkaa huumorisekvenssi (r.707-718), jossa ”kuilun partaalta hyppääminen yhdistyy puheeseen videopeleistä. Terapeutin tulkinnallinen vuoro (r.720-722) *mutta sä olit siis ottamassa askelta taakse päin* palauttaa keskustelua terapeuttiseen kontekstiin. Responssina tähän asiakas kommentoi kuinka *tuhottoman helppoa olisi ollut palata takaisin kaikkeen vanhaan*.

Esimerkissä tulkinnallinen vuoro (r.720-722) sijoittuu sekventiaalisesti kolmanteen positioon, jossa etujäsenenä toimii terapeutin esittämä aiempi tulkinnallinen vuoro (r. 686-689), ja jälkijäsenenä asiakkaan vastaus (r. 691-702) tähän vuoroon. Tässä tulkinnallisen vuoron viittauskohteena ei ole edellisten esimerkkien tavoin juuri edeltävä puhe, vaan asiakkaan vastauksen ja terapeutin tulkinnallisen vuoron väliin tulee lyhyt väli-/huumorisekvenssi. Terapeutti viittaa tulkinnallisella vuorollaan asiakkaan puheeseen ennen tätä sekvenssiä. Asiakas on ennen huumorisekvenssiä puhunut, kuinka *hän on kuilun partaalla palaamassa takaisin vanhaan*. Huumorisekvenssin jälkeen terapeutti viittaa tähän asiakkaan kerrontaan tuottamalla tulkinnallisen vuoronsa muotoon *mut sä olit siis ottamassa askelta taakse päin*.

6.1.2.3 Aiempiin tapaamisiin viittaavat tulkinnalliset vuorot

Terapeutti voi viitata asiakkaan meneillään olevan terapiaistunnon aikaisen puheen lisäksi tämän puheeseen ja käyttäytymiseen aiemmissa tapaamisissa. Esitän seuraavaksi esimerkin, jossa terapeutin tulkinnallinen vuoro viittaa edellisessä ravintolatapaamisessa käytyyn keskusteluun. Aineisto-ote on ollut jo aiemmin esillä (esimerkki 3) yhteydessä, jossa tarkastelin tulkinnallisten vuorojen muotoilua epävarmaksi. Terapeutti ja asiakas käyvät läpi edellisen tapaamisen kulkua, jossa osapuolet ovat järjestäneet tapaamisen ravintolassa. Tällaisessa tilanteessa asiakkaan ongelmalliseksi määritelty kontrollikäyttäytyminen näkyy mm. siinä, että hänellä on vaikeaa antaa muiden varata ravintolaa. Esimerkki sijoittuu terapiaistunnon alkuun, jossa asiakas ja terapeutti käyvät edellistä tapaamista läpi. Vastoin normaalia käyttäytymistään, on asiakas antanut terapeutin tehdä kaikki käytännön järjestelyt. (r. 01-33). Terapeutti kommentoi asiakkaan tapaamisen jälkeen lähettämää viestiä (r. 35-37) *tuntu itse asiassa ihan hyvältä kun pistit sen viestin siitä*

luottamuksesta että ehkä se sitten oli jota terapeutti kehottaa vielä avaamaan (r.40): *tai mitä sä sillä nyt tarkoittit sillä.* Asiakas selittää lähettämänsä viestin merkitystä (41-53): *lähinnä kai mää nyt loppukaneetiks sille loppupohdinnalle niinkun toteamus siitä että se että annoin sun tehdä kaiken niin oli just siitä että joku käsittämätön luottamus on oltava koska emmä kenenkään muun anna sitä tehdä.* Asiakas jatkaa vielä kontrollitaipumuksestaan riveillä 62-64: *se on niinkun semmonen asia jossa mä nyt oon sanotaanko että äärimmäisyyksiin saakka käsittämättömän ehdoton.* Terapeutti ehdottaa tämän asian läpikäymistä meneillään olevassa tapaamisessa (68-72).

Esimerkki 10 / Istunto B

- 01T no niinh.
02 (1.8)
03 T viimeks käytiin sitten,
04 (0.8)
05 T *fvähän erilainen terapiakeskusteluh .hhf*
06 A joo,
07 T mut se oli itse asiassa, (.) se oli mukavaa,
08 (1.6)
09 P joo?
10T et se oli erilaista,
11 (1.6)
12 A mm,
13 (0.8)
14 T mutta,
15 (0.5)
16 T *käydään nyt vielä kuitenkin läpi vaikka sitä nyt vähän,*
17 (0.4)
18 T *viestiteltiinkin [ja pu]huttiin snff. (.) niin,*
19 A [mm?]
20 T niin niin,
21 (2.6)
22 T se meni nyt suurin piirtein se keskustelu,
23 0.3)
24 T *>niin siis siis se< semmonen virallisempi keskustelu siinä ettähh.*
25 (0.7)
26 T *fsiinä ei ollukkaan mitään ihmeellistähh .hhh hh he [hehh he .hhh*
27 A [dääm he heh .hhh joo?f
28 T niin,
29 (2.5)
30 T *#öö#, (.) ootko vielä samaa mieltä, (.) ihan vaan varmistan,*
31 (2.0)
32 A siis joo, (.) oon,
33 T mm,
34 (3.8)
35 T *ookei, (.) ja se, (.) tuntu >itse asiassa< ihan hyvältä kun pistit sen viestin siitä,*
36 (0.4)
37 T *luottamuksestahh että ehkä se sitten oli se,*
38 (3.5)
39 A .hh [niin [()],
40 T [>>tai mitä sä sillä sitten< tarkotit[sillä,
41 A [niin siis ny lähin- lähinnä kai mää sitä niinkunn loppukaneetiksi[sille]
42 T [mm,]

43 A loppupohdinnalle, (.) niinku,
 44 T mm,
 45 A #totea- toteamus siitä#, (.) #että il-#, (.) #se että#,
 46 (0.4)
 47 A #an- annoin#, (.) #niinkun sun tehdä kaiken#, niin ol- [oli j]ust siitäettä#
 48 T [mm,]
 49 (1.0)
 50 T [mm,]
 51 A [joku] käsittämätön luottamus siinä kuitenkin on oltava, (.) koska emmä sitä, (.) niinku,
 52 (0.6)
 53 A kenenkään muun anna tehdä?
 54 T mm,
 55 (0.5)
 56 T niin ku >se oli siinä niinkun< se er- ero sitten siihen,
 57 (0.6)
 58 A mm,
 59 (0.8)
 60 T muunlaiseen >se niinku<, (.) >vaikka sitä on puhuttu< aikasemmin nii emmä sitä ollu niin muistanu ettäh,
 61 T et siinä oli [mut et,]
 62 A [mm siis] #mm#, (.) et se on, (.) niinku >sellanen asia jossa mä oon nyt niinku,
 63 (0.6)
 64 A sanotaanko että, (.) äärimmäisyyksiin saakka käsittämättömän ehdoton?
 65 (0.4)
 66 T mm,
 67 (1.4)
 68 T niin, (.) nii se olis semmonen, (.) >itse asiassa mikä<,
 69 (0.6)
 70 T aattelin että vois tänään vähän käydä,
 71 (2.0)
 72 T läpi,
 73 (1.6)
 74 A joo?

((84 riviä poistettu. Terapeutti kommentoi tapaamista kertoen oletaneensa tapaamisen menevän eri tavalla. Hän on oletanut asiakkaan ahdistuvan tapaamisessa. Terapeutin oletuksesta seuraa pitkä nauru-/huumorisekvenssi. Terapeutti palauttaa keskustelun aiempaan ”läpikäymiseen” rivillä 158))

158 T mutta niin siis see sitä mä jäin miettimään sitä >tosiaan että,
 159 (0.8)
 160 T et mikä,
 161 (0.6)
162 T okei, (.) varmaan on siis, (.) kontrolli,
 163 (0.3)
164 T kontrollista kysymys,
 165 (0.6)
166 T kun et anna muiden, (.) varata, (.) ravintolaa ja,
 167 (1.0)
 168 T niin päin pois,
 169 (0.4)
 170 A joo [joo]?
 171 T [jos] jos olet siis itse menossa mukaan,
 172 A eh he he he,
 173 T niin,
 174 A .hhh £joohh (.) joo?
 175 T £ .hh niinh mikä sen funktio on£,
 176 (0.3)
 177 T siis on, (.) se on helppo vastata että, (.) halu kontrolloida mutta miks,

Verrattuna aiempiin viittausvaihtoehtoihin (asiakkaan juuri edeltävä puhe tai puhe meneillään olevassa istunnossa), tulkintapuhe rakentuu eri tavoin. Siinä missä edeltävissä viittausvaihtoehtoissa terapeutin tulkinnalliset vuorot kohdentuivat terapiaistunnossa meneillään olevaan puhetoimintaan, kohdentuu tarkastellussa esimerkissä tulkinnallinen vuoro suhteessa menneeseen terapiavuorovaikutukseen. Terapeutti ei operoi tulkinnallisilla vuoroillaan vain ”tässä ja nyt”, vaan voi käyttää vuorojensa resursseina terapiassa jo aiemmin tapahtunutta.

Tarkastellussa esimerkissä terapeutti mahdollistaa omalla toiminnallaan tulkinnallisen vuoronsa. Hän ensin ehdottaa edellisen tapaamisen läpikäymistä (r. 68 -72). Ottamalla edellisen tapaamisen esiin ja ehdottamalla asiakkaan *äärimmäisyyksiin saakka käsittämättömän ehdottoman* kontrollitaijumuksen (r. 64) *läpikäymistä*, terapeutti osoittaa sen merkitykselliseksi terapian kannalta (*se olis semmonen itse asiassa mikä aattelin että vois tänään vähän käydä läpi*). Lämpikäymisen ehdottamisen jälkeen seuraa keskustelussa pitkä nauru-/huumorisekvenssi, jonka jälkeen terapeutti palauttaa keskustelun aiheeseen. Tämän hän tekee kertomalla jääneensä edellisen tapaamisen keskustelun ja asiakkaan tästä keskustelusta jälkikäteen lähettämän viestin/keskustelun *loppukaneetin* jälkeen miettimään asiakkaan käyttäytymistä (*niin siis se sitä mä jäin miettimään sitä tosiaan että* (r.13-15)). Terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa riviltä 162 lähtien: *okei varmaan on siis kontrollista kysymys kun et anna muiden varata ravintolaa ja niin päin pois*.

Olen edellä tuonut esiin tulkinnallisten vuorojen kolme erilaista viittausvaihtoehtoa tutkimassani aineistossa ja tarkastellut tulkinnallisten vuorojen sekventiaalista rakentumista terapiavuorovaikutuksessa. Terapeutin tulkinnallinen vuoro voi viitata asiakkaan meneillään olevan terapiaistunnon aikaiseen puheen lisäksi tämän puheeseen ja käyttäytymiseen aiemmissä tapaamisissa. Tulkinnalliset vuorot varioivat ajallisesti menneistä tapaamisista meneillään olevaan keskusteluun. Terapeutin tehtävänä on nostaa esiin terapiavuorovaikutuksesta niitä elementtejä, joita hän kokee relevanteiksi.

6.2 Tulkinnallisten vuorojen funktiot terapiavuorovaikutuksessa

Edellisessä luvussa olen vastannut tutkimuskysymykseni ensimmäiseen osaan: *millaisin toimintakäytäntein terapeutti tulkitsee asiakasta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa*. Tässä luvussa vastaan tutkimuskysymykseni toiseen osaan: *(ja) mitä tarkoitusta terapeutin tulkintapuhe palvelee terapiavuorovaikutuksessa*. Havainnollistan sitä, millaisia funktioita tulkinnalliset vuorot terapiavuorovaikutuksessa toteuttavat. Tarkastelen ensin terapeutin asiakkaan puheesta ymmärrystä osoittavia tulkinnallisia vuoroja (luku 6.2.1). Tämän jälkeen analysoin tulkinnallisia vuoroja, jotka ohjaavat meneillään olevaa vuorovaikutusta (luku 6.2.2). Luvussa 6.2.3 analysoin tulkinnallisia vuoroja, joiden avulla terapeutti nostaa asiakkaan puheesta eri näkökulmaa esiin. Luvussa 6.2.4 osoitan kuinka terapeutti voi tuottaa tulkinnallisen vuoron myötä päätelmän asiakkaan käyttäytymisestä. Viimeisessä alaluvussa (6.2.5) tarkastelun keskiössä on se, kuinka tulkinnalliset vuorot voivat mahdollistaa terapeuttia siirtymään kohti terapeutista interventiota.

6.2.1 Ymmärryksen osoittaminen

Tämän luvun kohteena on sellaisten tulkinnallisten vuorojen tarkastelu, joilla terapeutti osoittaa ymmärrystään asiakkaan puheesta. Näiden vuorojen kautta terapeutti ikään kuin kertoo asiakkaalle että ”olen mukana” tai ”ymmärrän sen mitä sanot”. Esitän tällaisesta ymmärrystä osoittavasta tulkinnallisesta vuorosta esimerkin. Kyseinen kohta on ollut esillä jo aiemmin (ks. esimerkit 6 ja 7) sekä tarkastellessani asiakkaan puhetta uudelleen muotoilevia tulkinnallisia vuoroja että tulkinnallisten vuorojen sijainteja ja viittauskohteita. Aineisto-ote alkaa terapeutin tulkinnallisesta vuorosta (*siishh ei vielä mitään*), joka kohdistuu asiakkaan edeltävään puheeseen. Asiakas on puhunut siitä, kuinka hän ei ole viime aikoina löytänyt mitään syytä miksi ei voisi luottaa ihmisiin:

Esimerkki 11 / Istunto A

97 T *siishh*,

98 (0.4)

99 T *ei vielä mitään*,

100 (0.3)

101 A ei ole *VIELÄ*h *MITÄÄN*hh *SYYTÄ* miksi[kö eif]

102 T [i.hhh]h .hhf

103 (0.4)

104 A i.hhhf

105 (0.4)

106 A [fhe he eif]

107 T [£he he he£] £.hhh hh .hh£
 108 T £mutta£
 109 A £nii(hh)n£
 110 T £niitähän on varmaan aikasemmin ollu niitä syitä£,
 111 (0.8)
 112 A £oo:n niitä vaa(hh)[ha ha,] (.) oo:n on on on on ↑ol:lu? (.) joo joo,
 113 T [£.hhh£]
 114 (0.3)
 115 A joo,
 116 T £nii mä aattelin et kai niinku(hh)£,
 117 (0.6)
 118 A he he he(hh)
 119 A >mut siis niin[ku] et katotko<, (.) mää lähin ihan puhtaalta pöydältä,
 121 T [mm,]
 122 A [mä vaan raiv]asin ne kaikki raivasin kaikki ne pöydät sieltä, (.) snff,
 123 T [nii joo aivan],
 124 (0.5)
125 T nii elikkä sä lähdit aidosti nollatilanteesta,
 126 (0.3)
 127 A mää lähdin [aidos]ti nolla[tilan]teesta,
 128 T [snff,] [(joo)],
 129 (0.4)
 130 T okei,

Kuten jo aiemmin mainitsin (ks. s. 45), terapeutin tulkinnallisesta vuorosta seuraava naurusekvenssi liittyyne siihen ristiriitaan, että asiakkaan ilmeinen terapiassa käsiteltävä ongelma liittyy ihmisiin luottamiseen, mutta hän on edellä puhunut siitä, ettei ole viime aikoina löytänyt syytä sille miksi ei voisi luottaa ihmisiin. Asiakas perustelee tätä muutosta riviltä 119 lähtien *mutta siis niinku et katotko mää lähin ihan puhtaalta pöydältä, mä vaan raivasin ne kaikki ne pöydät sieltä*. Terapeutin tulkinnallinen vuoro (r. 125) kohdistuu tähän asiakkaan edeltävään puheeseen: *nii elikkä sä lähdit aidosti nollatilanteesta*. Ennen tulkinnallista vuoroaan terapeutti puhuu asiakkaan puheen päälle (r. 123): *nii joo aivan*, jolla terapeutti ottaa asiakkaan puheen vastaan. Tämän jälkeen terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa. Vuoro ei sinällään tuota mitään uutta asiakkaan kertomaan vaan toistaa asiakkaan puhetta toisin sanoin. Vuoro on käsitteellistettävissä formulaatioksi (ks. Heritage & Watson, 1980), joita Leena Ehrlingin (2008, 134) mukaan käytetään paljon institutionaalisessa vuorovaikutuksessa juuri intersubjektiivisen ymmärryksen luomiseksi. Tässä esimerkissä terapeutin tulkinnallinen vuoro mahdollistaa sen, että keskustelun osapuolet ymmärtävät meneillään olevaa keskustelua samoin tavoin.

Tarkastelen vielä toista ymmärrystä osoittavaa tulkinnallista vuoroa. Esimerkki 12 jatkuu jo edellä tarkastellusta (esimerkki 9) kohdasta terapiaistuntoa, jossa terapeutti palauttaa tulkinnallisella vuorollaan *mutta sä olit siis ottamassa askelta taaksepäin* (r. 720-722) keskustelua terapeutin kontekstiin huumorisekvenssin jälkeen.

Esimerkki 12 / Istunto A

720 T #mm# mutta £ >sä(h) olit siis ottamassa<,

721 (0.5)

722 T askelta taakse päin,

723 (0.6)

724 A niin mä olin ottamassa askelta [taak]se päin, (.) tai >siis sehän se ois ollu< niin helppoo,

725 T [mm,]

726 (0.6)

727 A siis niin tuhottoman helppoa #ty- ottaa se, (.) (mennä) sinne taakse päin ja [läht]eä palata takas#

728 T [mm,]

729 A #kaikkeen#,

730 (1.4)

731 T °aivan°,

732 A vanhaan,

733 (2.3)

734 A mut en mä tiedä et (°oisko mulla nyt niinku<°) niin tietysti voi saivarrella että .hhh kuinka

735 helppoa se ois ollu ja kuinka,

736 (0.5)

737 A kauas taakse mä oisin palannu .hhh et ois ehkä ollu, (.) toisaalta fiksuakin kattoo .hhh mut sitten

738 samalla se et itellä pelko siitä että,

739 T mm?

740 A >ku se vanha on< niin tuttu turvallinen ja houkutteleva ja käytännöllinen ja näppärä ja,

741 (0.4)

742 A kaikkee kivaa,

743 (1.3)

744 A et jos mä jäänkin sinne,

745 (1.2)

746 T mm, (.) .hh se, (.) se houkutus tuntuu sillai vielä,

747 (1.8)

748 T ainakin noin ajatellen niin,

749 (0.8)

750 T voimakkaaltaki,

751 (0.7)

752 T .thh

753 (0.4)

754 A joo,

755 T mm,

756 A et sit niinku se että, (.) tunnen [>et o]kei et< ku mä en halua niin se et mä, (.) tarviin [.hhh]

577 T [mm,] [mm,]

758 A >paremmin< sen aikalisän et joku vain painaa sitä pause#nappulaa ja mm#,

759 T mm,

760 A niinkun punnitsen vaihtoehdot läpi,

Responsina terapeutin tulkinnalliseen vuoroon (r.720-722) asiakas kertoo ensin *kuinka helppoa olisi ollut palata takaisin kaikkeen vanhaan* (r. 724-732). Hän jatkaa pohtimalla sitä *kuinka helppoa se ois ollu ja kuinka kauas taakse mä oisin palannu* (r. 734-737). Lopulta asiakas kuvaa *kuinka se vanha on niin tuttu turvallinen ja houkutteleva ja näppärä ja kaikkee kivaa et jo mä jäänkin sinne*. Terapeutin tulkinnallinen vuoro tulee riveillä 746-750: *se houkutus tuntuu sillai vielä ainakin noin ajatellen niin voimakkaaltakin*. Terapeutti pitää tulkinnallisen vuoronsa sisällä huomattavan tauon (r. 747), jonka jälkeen hän lisää: *ainakin noin ajatellen*. Tällä vuorollaan hän osoittaa perustavansa vuoronsa asiakkaan puheeseen. Tämän lausuman kautta terapeutti tarjoaa ymmärrystään asiakkaan

arvioitavaksi. Tällaisia formuloivia vuoroja nimitetään myös ymmärrystarjoukseksi (Ehrling 2008, 134). Aineistossani asiakas yleensä hyväksyy ymmärrystä osoittavat tulkinnalliset vuorot. Responssina terapeutin tulkinnalliseen vuoroon asiakas alkaa usein jatkaa vuoroa esimerkiksi täydentäen sitä. Näin tapahtuu myös tarkastellussa esimerkissä riviltä 754 lähtien.

Olen edellä tarkastellut ymmärrystä osoittavia tulkinnallisia vuoroja. Seuraavassa luvussa osoitan kuinka terapeutti voi ohjata vuorovaikutusta tulkinnallisten vuorojen kautta.

6.2.2 Vuorovaikutuksen kulun ohjaaminen

Yksi terapeutin ilmeinen institutionaalinen tehtävä on pitää meneillään olevassa istunnossa ”langat käsissä”. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että terapiavuorovaikutus kulkee usein terapeutin esittämien kysymysten ohjaamana asiakkaan vastatessa näihin (ks. myös Berecelli 2008). Myös tulkinnallisten vuorojen yksi funktio voi olla terapiavuorovaikutuksen ohjaaminen. Seuraavassa esimerkissä terapeutin tulkinnallinen vuoro toimittaa tällaista vuorovaikutusta ohjaavaa tehtävää. Aineisto-ote on jo aiemmin toiminut esimerkkinä tulkinnallisten vuorojen viittauskohteita ja sijainteja keskustelussa käsittelevässä luvussa (ks. esimerkki 9)

Esimerkki 13 / Istunto A

686 T [() (.) ()] ↑siis niinku onko[se,](. nääksä sen merkkinä siitä että sä
687 luotat nyt esimerkiks esimieheen että,
688 (1.5)
689 T vai onks tää °lop-° onks tää ihan eri asia,
690 (1.8)
691 A #aa# siis, (.) siis se on ihan eri asia,
692 (0.3)
693 A et siis kyllähän niinku,
694 (0.4)
695 A sillä että,
696 (0.4)
697 A että tu- niinku sarjassamme pidän pääni,
698 T mm?
699 ja niinku totean että minulla on tarve oikeasti miettiä et mä olen niinku, (.) #mhh# niin
700 sanotusti kuilun partaalla,
701 (0.4)
702 A palaamassa, (.) mullon niin hir- (.) palata takas vanhaan,
703 T mm,
704 A .hh et mun #nniinkun#,
705 (0.5)
706 T kuilun partaallahan yleensähän otetaan aimo harppaus £eteenpäin£ .hh he he [snff.]
707 A [£niin] ai(hh)VAN
708 ha ha ha hah ha .hh[h niin mut(h) sit ku(h) .hhh si]inä(hh), (.) oli se(hh) h [.hhh la]utta joka
709 menee
710 T [£se on se hyvä (ratk(h)asu)h,] [() ,]
711 A £ees taas et oothan #sä sen verran videopelejä k(h)attonu niinku [.hhh#] ↑mariossa kato oli
712 T [()]

713 A sellasia lauttoja jotka meni [tälleen nä]in ja niitä hypättiin,
 714 T [niin niin?]
 715 T aiv[an,]
 716 A [>et] se oli< rohkeeta,
 717 (0.7)
 718 A niissä oli rokat, (.) [mut]ta ehkä se rokan syö mut £ne ehti h(h)ypätäkki,
 719 T [mm,]
720 T #mm# mutta £>sä(h) olit siis ottamassa<,
 721 (0.5)
722 T askelta taakse päin,
 723 (0.6)
 724 A niin mä olin ottamassa askelta [taak]se päin, (.) tai >siis sehän se ois ollu< niin helppoo,
 725 T [mm,]
 726 (0.6)
 727 A siis niin tuhottoman helppoa #ty- ottaa se, (.) (mennä) sinne taakse päin ja [läht]eä palata takas#
 728 T [mm,]
 729 A #kaikkeen#,
 730 (1.4)
 731 T °aivan°,
 732 A vanhaan,

Asiakas selittää miksi terapeutin tulkinnallinen vuoro, jossa hän ehdottaa asiakkaan luottavan esimieheensä ottamalla sairaslomaa töistä ei pidä paikkaansa (r. 693 lähtien). Hän kuvaa kuinka hän on *kuilun partaalla palaamassa takas vanhaan*. Terapeutin vuorosta (r. 706) *kuilun partaaltahan otetaan yleensä aimo harppaus eteenpäin* seuraa huumori-/välisekvenssi, jossa asiakas ja terapeutti yhdistävät aimo harppauksen videopelejen pelaamiseen. Terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa riveillä 720-722 *mutta sä olit siis ottamassa askelta taakse päin*. Tämän vuoron jälkeen asiakas jatkaa ennen huumorisekvenssiä tapahtunutta kerrontaansa vanhaan käyttäytymiseen palaamisesta. Terapeutin tulkinnallinen vuoro ohjaa tässä esimerkissä vuorovaikutusta palauttaen keskustelua terapiakeskustelun kannalta relevanttiin suuntaan. Terapeutin vuorossa on nähtävissä terapeutin institutionaalinen agenda vuorovaikutusta ohjaavana osapuolena.

6.2.3 Eri näkökulman nostaminen asiakkaan puheesta

Siinä missä edellisessä luvussa käsiteltiin tulkinnallisia vuoroja, jotka olivat ”samassa linjassa” asiakkaan edeltävän puheen kanssa, tässä luvussa tarkastelen tulkintapuhetta, joka nostaa asiakkaan puheesta esiin jonkin eri näkökulman. Näissä terapeutti asettuu tietyllä tapaa vasten asiakkaan kertomaa. Tarkastellaan seuraavaksi tällaista esimerkkiä. Esimerkki on jo aiemmista otteista tuttu (ks. esimerkit 7 ja 11).

Esimerkki 14 / Istunto A

- 54 T kun, (.) puhut näistä epäoleellisista asioista on tämä, (.) .hhh (.) £ihmisiin luottaminen£,
55 (0.4)
56 T .hhh,
57 (0.3)
58 A n[iin?
59 T [nii >et se et< ihmisiin voi luottaa niin >jos alotetaan kuitenkin< ssiitä,
60 (0.7)
61 A #epäoleellisesta asiasta#,
62 T mm,
63 (1.0)
64 A joo? (.) okei?
65 (0.6)
66 T .hhh (.) niin,
67 (1.2)
68 T #onk-# (.) >onksiihen<, (.) nyt kuulunu jotakin tässä,
69 (0.6)
70 A ↓mm,
71 (0.4)
72 T kuluneen viikon aikana#,
73 (0.3)
74 T snff,
75 (0.4)
76 T jotain uutta,
77 (3.8)
78 A e- e::i,
79 (2.6)
80 A eiku, (.) ei, (.) ei kun ↑ei, (.) ei,
81 (0.4)
82 A ei,
83 (1.2)
84 A oikeestaan mitään,
85 (2.8)
86 A #mmm#,
87 (3.3)
88 A °()° ↑ei siis
89 (0.4)
90 A > kyl mä nyt oon ny< sitä tietysti, (.) miettinyt, (.) et kannattaako vai eikö kannata,
91 (0.5)
92 T [mm,]
93 A [mut] tota en oo nyt vielä, (.) löytämys mitää syyt et miksikö se ei kannattas?
94 (1.6)
95 A luottaa ihmisiin?
96 (1.0)
97 T £siishh£,
98 (0.4)
99 T £ei vielä mitään£,
100 (0.3)
101 A ei ole £VIELÄh MITÄÄNhh SYYTÄ miksi[kö eif]
102 T [£.hhh]h .hh£
103 (0.4)
104 A £.hhh£
105 (0.4)
106 A [£he he he£]
107 T [£he he he£] £.hhh hh .hh£
108 T £mutta£
109 A £nii(hh)n£
110 T £niitähän on varmaan aikasemmin ollu niitä syitä£,

111 (0.8)
 112 A £oo:n niitä vaa(hh)[ha ha,] (.) oo:n on on on on ↑ol:lu? (.) joo joo,
 113 T [£.hhh£]
 114 (0.3)
 115 A joo,
 116 T £nii mä aattelin et kai niinku(hh)£,
 117 (0.6)
 118 A he he he(hh)
 119 (0.4)
 120 A >mut siis niin[ku] et katotko<, (.) mää lähin ihan puhtaalta pöydältä,
 121 T [mm,]
 122 A [mä vaan raiv]asin ne kaikki raivasin kaikki ne pöydät sieltä, (.) snff,
 123 T [nii joo aivan],

Responssina terapeutin esittämään kysymykseen (r.68-76) *onks siihen nyt kuulunu jotakin tässä kuluneen viikon aikana jotain uutta* asiakas vastaa, ettei oo nyt vielä löytänyt mitään syytä et miksikö se ei kannattas luottaa ihmisiin (r.93-95). Terapeutin tulkinnallinen vuoro *siis ei vielä mitään* tulee riveillä 97-99. Terapeutti tuottaa vuoronsa hymyillen ja katsoen asiakasta alta kulmain. Terapeutin tulkinnalliseen vuoroon liittyy tietynlaista ironiaa: onhan asiakas edellä puhunut, ettei ole löytänyt vielä syytä olla luottamatta ihmisiin, vaikka ihmisiin luottaminen on tutkimani kahden aineiston perusteella yksi terapiassa käsittelyä vaativa olennainen teema. Tässä kohtaa terapeutin huumoriin ja ironian sävyyn puettu toimii ”lieventävänä” keinona hänen asettuessaan vasten asiakkaan kerrontaa; keskustelukumppanin puheen vastustaminen vaatii tietynlaista delikaattiuutta, jota huumori edesauttaa (ks. myös naurun erilaista tehtävistä lääkärin vastaanotolla Haakana 2001).

Terapeutti kohtelee tulkinnallisella vuorollaan asiakkaan kerrontaa epäjohdonmukaisena. Hän tuottaakin rivillä 110 uuden, epävarmaksi muotoillun, tulkinnallisen vuoron (*niitähän on varmaan aikasemmin ollu niitä syytä*). Tulkinnallisilla vuoroillaan terapeutti nostaa asiakkaan puheesta eri näkökulman: asiakas on edellä puhunut, ettei ole löytänyt syytä olla luottamatta ihmisiin. Terapeutti päinvastoin nostaa vuoroillaan merkitykselliseksi ihmisiin luottamisen vaikeuden ja siihen liittyvistä syistä puhumisen. Asiakas alkaakin selittää riviltä 120 lähtien *lähteneensä ihan puhtaalta pöydältä* ihmisiin luottamisen suhteen.

Asiakkaan puheesta eri näkökulman nostamalla terapeutti voi osoittaa mitä hän pitää asiakkaan puheessa terapian kannalta relevanttina (ks. myös Hak & DeBoer 1996). Tarkastellussa esimerkissä asiakkaan puhe siitä, ettei hän ole löytänyt syytä miksi ei voisi luottaa ihmisiin, tulee terapeutin tulkinnallisen vuoron kautta kohdelluksi terapian kannalta epäjohdonmukaisena.

6.2.4 Selityksen tarjoaminen asiakkaan käyttäytymiseen

Ymmärrystä osoittavien, vuorovaikutusta ohjaavien ja eri näkökulman esiin nostavien tulkinnallisten vuorojen lisäksi terapeutti voi tarjota selitystä asiakkaan käyttäytymiseen. Tyypillisesti terapeutti tuottaa tällaiset vuorot asiakkaan edeltävän puheen perusteella ja laatii ne kysymysmuotoon. Tulkinnallisten vuorojen laatiminen kysymysmuodon kautta epävarmaksi antaa asiakkaalle oikeuden varmistaa niiden paikkansa pitävyys (ks. s. 40 – 41). Tarkastelen seuraavassa esimerkkiä, jossa terapeutti tarjoaa selitystä asiakkaan käyttäytymiseen. Asiakas ja terapeutti ovat edellä keskustelleet niistä syistä, miksi asiakas ei anna muiden varata ravintolaa, jos hän on menossa esim. ystävien kanssa syömään. Terapeutti ehdottaa riveillä 138-143, että *jos joku toinen tekee sen niin sillonhan sä annat vallan niinkun sille toiselle ottaa huomioon sun tarpees*". Tämän jälkeen hän kysyy ”*et onkse se riski sitten että se toinen ei niinku ymmärrä kuitenkaan*” (r.146)

Esimerkki 15 / Istunto B

- 138 T menen toiseen asiaan pa[lataa]n tohon, (.) >mutta siis< .hhh jos joku toinen tekee sen,
139 A [mm?]
140 (0.7)
141 T niin sillonhan sä annat,
142 (1.4)
143 T vallan >niinkun sille toiselle< ottaa huomioon sun tarpees
144 A mm joo?
145 (0.4)
146 T et onkse se se riski sitten #että se toinen ei niinku ymmärrä kuitenkaan#,
147 (0.4)
148 A #aa se#, (.) o joo mm o,
149 (1.8)
150 T vaikka sä antaisit s- spesifit ohjeet että haluan syödä,
151 A £haluan syödä, (.) thh sammakon reisiä hh .hhh ja etanoita,£
152 (0.3)
153 A he heh hehh .hhh
154 T he heh
155 A £niin [siis£,]
156 T [gong]orzoola,
157 A niin, (.) o s[e ois ihan kiv]a o,
158 T [kastikkeessa,]
159 (0.8)
160 A £voi voi kun kuulostaa hyvältä£,
160 T £mm£,
161 A £mmhh .hhh£
162 T £se on vielä edessä tässä£,
163 (0.8)
164 T £niin£?
165 (0.7)
166 A £niin mut tota£, (.) tota totah,
167 (2.9)
168 A @no niin, (.) mä en oo koskaan kyllä itse asiassa ajatellu@,

- 169 (1.0)
 170 A ○(), (.) tai niinku tältä kantilta○,
 171 (2.4)
172 T nii eli,
 173 (0.5)
174 T tarkottaaks tuo jo sitten että se on automatisoitunut se,
 175 A .hh siis sehän on automatisoitunut, (.) ta ja,
 176 (1.6)
 177 A ja ja,
 178 (1.0)
 179 A sitten #aa# varsinkin si- sillon jos, (.) jos, (.) >tuota niinkunn< #tää toinen ihminen tietää#, (.) #et niinku minulla
 180 on pieniä fiksaamia tämän ruokailun suhteen#?
 181 (0.3)
 182T mm?
 183 A #tai syömisen suhteen niin tota#,
 184 (0.6)
 185 A et silloin an- annetaan ehdottomasti että, (.) et valitse, (.) .hh niin sieltä saa varmasti hyvää ruokaa,
 186 T joo,
 187 A et sittenn, (.) tota,
 188 (2.6)
 189 A mutta muttahn jos antaisin toisen sen tehdä niin,
 190 (2.8)
 191 A .hh mä en ↑tiedä fluottasinkohh mä toisiin ihmisiin niin #paljon#,

Huumorisekvenssin (r. 153-164) jälkeen asiakas arvioi terapeutin tulkintaehdotusta käyttäytymiselleen riveillä 166-170: *mä en oo koskaa kyllä itse asiassa ajatellu (1.0) tai niinku tältä kantilta*. Terapeutin tulkinnallinen vuoro on jotain mitä asiakas *ei ole koskaan ajatellut*. Asiakas tekee puheessaan sekunnin tauon jälkeen (r. 169) itsekorjauksen ja lisää: *tai niinku tältä kantilta*. Huomattavan tauon jälkeen (r. 171) terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa, joka perustuu asiakkaan edeltävään vastaukseen *niin eli tarkottaaks tuo jo sitten että se on automatisoitunut se*. Tässä terapeutti tuottaa asiakkaan vastauksen perusteella päätelmän/selitysvaihtoehdon tämän käyttäytymisestä. Verrattuna valtaosaan aiemmin tarkastelluista esimerkeistä, tässä esimerkissä terapeutti tuo keskusteluun uuden ilmenemättömän elementin asiakkaan käyttäytymisestä. Asiakas ei ole aiemmin ajatellut asiaa siltä kantilta, että jos joku toinen varaisi ravintolan, siihen liittyisi riski, ettei tämä toinen ymmärtäisi häntä. Terapeutti ehdottaa tämän vastauksen perusteella, että tässä olisi kyse automatisoituneesta käyttäytymistä.

Tarkastelen tulkinnallista vuoroa, jossa terapeutti ehdottaa selitystä asiakkaan käyttäytymiselle vielä toisen esimerkin kautta. Tässä asiakas tuo esimerkin siitä kuinka ihmisiin luottaminen näkyy käytännön arjessa.

Esimerkki 16 / Istunto A

- 323 A et- [että, (.) me kes]kustellaan, (.) siis keskustelimme tänään, (.) #aa# vesi-
324 T [£.hhh hi hihh£]
325 (0.7)
326 A #öö# siis nuitten koskien muuttamisesta .hhh (.) niinkun, (.) sähkö-,
327 (0.5)
328 A en[ergia]ksi miten se tapahtuu kautta pla-, (.) pitäskö niin tehdä ja, (.) [etset]etraa
329 T [mm?] [mm?]
330 A .hhh (.) niin kauan kun keskustelimme tasolla,
331 (1.2)
332 A .hhh tämä,
333 (0.3)
334 A ja siis yr- #mm# niinkun kaikkeni tein et keskustelu pysyy tällä tasolla .hh etten tuo sinne
335 yhtään ylimäärästä kiilaa,
336 T mhm?
337 A enkä yhtään mitään muuta,
338 (0.4)
339 A mut sit kun mulla loppu niinkun,
340 (0.4)
341 A #aa# tietotaito
342 (0.4)
343 A kes[kust]ella tällä tasolla, (.) vaan mä siirryin takas sille omalle [tasol]leni .hhh (.) jonka jäl-
344 joka tarkoitti taas sitä että,
345 T [mm?] [mm?]
346 (0.3)
347 A et niinkun#nnn# .hhh se ei #enää#,
348 (0.5)
349 A me ei enää kohdattu,
350 (0.4)
351 A [sillä]samaisella,
352 T [mm?]
353 T joo,
354 (0.4)
355 A asteella, (.) #ja# se että silloin to-toisen .hhh luottamus häviää siitä että, (.) se ei enää ymmärrä
356 minua enkä min- ja hän, (.) jostain syystä myös menettää sen mun luottamuksensa siihen että
357 minä en myöskään [ymmä]rrä häntä enää,
358 T [mhm,]
359 (3.8)
360 T mut sitten se,
361 (0.8)
362 T se niinku, (.) se luottamuksen,
363 (1.8)
364 T siis siihen suuntaan,
365 (0.8)
366 T niin onkse sitten jotain et sä niinku päästät tällä tavalla nää ihmiset lähemmäs,
367 (2.0)
368 A .hhh #ööö# mhhh
369 T vai mitä se tarkoittaa,
370 A mitä se tarkoittaa,
371 (0.6)
372 A aaa siis,
373 (0.5)
374 A kylhän mä päästän [heid]ät tottakai mä päästän heidät lähemmäs ku,
375 T [mm?]
376 (1.0)
377 A krhmm mää meen heidän pariinsa
378 T £.hhh hhh£
379 A siis [t-, (.) ↑foikeesti älä naura mu]tta siis .hhh, (.) tää [kuulostaa s]iltä että hm- minä yl-

380 T [£sä laskeudut , (.) ↑joo ↑joo£] [£.hhh hhh£]
381 A >itse< @↑yljumala tulen täältä ja armahdan ja annan palan itsestäni ja-@,
382 T £ainakin jos sen haluaa tulkita niin£,
383 A niin mutta kun se kuulostaa siltä ja mää-

Asiakas kertoo arjen esimerkin kautta (r. 323-357) siitä, kuinka keskustelun tason muuttuminen asiakkaan tietotaidon loppuessa sai aikaan sen, että hän *palas takas sinne omalle tasolleni*. Tätä kautta hän ei enää kohdannut keskustelukumppania *sillä samaisella asteella*. Tällöin toisen *ihmisen luottamus häneen häviää siitä että se ei enää ymmärrä minua* ja samalla myös *toinen menettää minun luottamuksen siihen, etten minä ymmärrä häntä enää* (r. 355-357). Vaikka asiakas toteaa vuoronsa lopulla, ettei toinen *ymmärrä häntä* eikä hän *ymmärrä tätä toista*, tarttuu terapeutti asiakkaan puheeseen *luottamuksen häviämisestä*. Rivin 358 pitkän tauon jälkeen terapeutti alustaa tulkinnallista vuoroaan riveillä 360-364: *mut sitten se, se niinku se luottamuksen (1.8) siis siihen suuntaan*. Tämän jälkeen terapeutti tuottaa tulkinnallisen vuoronsa *niin onkse sitten jotain et sä päästät niinku tällä tavalla nää ihmiset lähemmäks*. Tässä terapeutti nostaa ensinnäkin asiakkaan edeltävästä vuorosta esiin *läheisyyden* teeman *ymmärryksen katoamisen* sijaan. Terapeutti tuottaa tulkintaehdotuksen asiakkaan käyttäytymisestä: *Asiakkaan edeltävän käyttäytymiskuvauksen perusteella terapeutti ehdottaa että asiakas päästää käyttäytymisellään ihmiset lähemmäs*.

Siirryn seuraavaksi viimeiseen lukuun, jossa tarkastelen tulkinnallisten vuorojen interventioon alustavaa tehtävää.

6.2.5 Tulkinnallinen vuoro alustamassa konfrontaatioon

Tämän viimeisen analyysiluvun tarkastelun kohteena on tulkinnallinen vuoro, jolla terapeutti alustaa terapeutista konfrontaatiota. Tällä toiminnolla terapeutti ja asiakas pääsevät käsittelemään jotain, joka on asiakkaan terapiassa käsitellyistä aiheista ilmeisen merkityksellinen. Molemmassa nauhoitteessa asiakas ja terapeutti keskustelevat asiakkaan vaikeudesta luottaa ihmisiin sekä siihen liittyvästä kontrollikäyttäytymisestä. Esimerkissä terapeutin konfrontaation myötä keskustelu kohdentuu asiakkaan kontrollin tarpeeseen. Esimerkki on ollut esillä aiemmin sekä tulkinnallisten vuorojen muotoiluun liittyen että tulkinnallisten vuorojen viittauskohteita analysoidessani (ks. esimerkit 4 ja 10). Asiakas ja terapeutti ovat edellisessä istunnossa tavanneet ravintolassa. Terapeutti on jäänyt miettimään käydyn keskustelun ja asiakkaan jälkikäteen lähettämän tekstiviestin jälkeen asiakkaan kontrollikäyttäytymistä.

Esimerkki 17 / Istunto B

- 158 T mutta niin siis see sitä mä jäin miettimään sitä >tosiaan että,
159 (0.8)
160 T et mikä,
161 (0.6)
162 T okei, (.) varmaan on siis, (.) kontrolli,
163 (0.3)
164 T kontrollista kysymys,
165 (0.6)
166 T kun et anna muiden, (.) varata, (.) ravintolaa ja,
167 (1.0)
168 T niin päin pois,
169 (0.4)
170 A joo [joo]?
171 T [jos] jos olet siis itse menossa mukaan,
172 A eh he he he,
173 T niin,
174 A .hhh £joohh (.) joo?
175 T £ .hh niinh mikä sen funktio on£, ← **konfrontaatio**
176 (0.3)
177 T siis on, (.) se on helppo vastata että, (.) halu kontrolloida mutta miks,
178 (0.4)
179 A siis nii itse asiassa, (.) tota useimmiten kyse on siitä että jos >jos ja kun< olen menossa jonkun kanssa syömään
180 niin,
181 (0.8)
182 A käymme keskustelua siitä et mihin olemme menossa?
183 (0.3)
184 T mm?
185 A mutta ku jossain vaiheessa keskustelua #öö# tulee ilmi se että toi- toinen osapuoli ei #ee#- niinku oikeesti nyt
186 tiedä yhtään mitään et minne hän haluaisi [.hhh](.) ja sitten #niinkunn# itse, (.) sitten totean et okei et niinku
187 T [mm]
188 A kysyn et okei haluat syödä tämänkaltaista ruokaa ja sitten otan selvää että mistä saa sellaista .hhh mitä, (.)
189 molemmat pystyy syömään,
190 T mm?
191 A .hh ja hoidan sen homman sit, (.) taas () se varmaan myös johtuu tämmösestä .hh (.) niin sanotusta
192 #kulinarisesta#, (.) näkökulmasta kans et,
193 (1.0)
194 A kun kerta menee ulos syömään niin sit sieltä pitää myös saada jotain hyvää, (.) syötävää,

Terapeutin tulkinnallinen vuoro tulee vuorovaikutuksessa mielenkiintoiseen paikkaan. Hän lausuu rivillä 158 viitaten edelliseen tapaamiseen *mut niin siis se sitä mä jäin miettimään sitä tosiaan että*. Puheessa seuraa tauko (r. 158), jonka jälkeen terapeutti ilmeisesti aikoo kysyä asiakkaalta jotain: *et mikä*. Terapeutti ei esitäkään kysymystä vaan korjaa puhettaan tuottaen pienen tauon (0.6s) jälkeen tulkinnallisen vuoronsa (r.162-166) *okei varmaan on siis kontrollista kysymys kun et anna muiden varata ravintolaa ja niin päin pois*. Sekä kesken jäänyt kysymyslause että tämän jälkeen tuotettu tulkinnallinen vuoro viittaavat siihen, että terapeutti jatkaa vielä puhettaan. Myös asiakkaan nousevaan intonaatioon päättyvä hyväksyvä vastaus *joo, joo* (r. 170) tulkinnallisen vuoron jälkeen merkkää sitä, että hän on asettunut kuulijan asemaan ja antaa terapeutille tilaa jatkaa puhettaan.

Rivillä 175 terapeutti esittää kysymyksen *niin mikä sen funktio on*. Tämän kysymyksen myötä, jonka olen käsitteellistänyt konfrontaatioksi, keskustelijoilla on mahdollisuus päästä kiinni kontrollikäyttäytymiseen.

Ilman tulkinnallista vuoroaan terapeutti olisi voinut esimerkiksi kysyä asiakkaalta suoraan, tavalla kuten: ”miksi et anna muiden varata ravintolaa” tai ”mikä funktio on sillä ettet anna muiden varata ravintolaa”. Verrattuna suoraan kysymykseen tässä tulkinnallisen vuoron etuna on, että se ikään kuin antaa asiakkaalle tämän sanansa tai kokemuksensa takaisin (ks. myös Antaki 2005, 641). Tulkinnallisen vuoronsa kautta terapeutilla on mahdollisuus fokusoida keskustelua tehokkaasti haluamaansa suuntaan. Hän ehdottaa että asiakkaan käyttäytymisessä *on varmaan kontrollista kysymys*. Tulkinnallisen vuoron kautta terapeutti mahdollistaa keskustelun siirtymisen kohti terapian kannalta ilmeisen merkityksellistä aihetta.

Olen päässyt analyysissani vaiheeseen, jossa olen vastannut aineistoesimerkkien valossa alussa esittämäni tutkimuskysymykseen. Seuraavaksi on aika koota yhteen tutkimuksen keskeinen sisältö ja anti.

7. Yhteenveto ja pohdintaa

Olen tässä tutkielmassa tarkastellut terapeutin tulkintapuhetta kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa. Asetin alussa tutkimalleni aineistolle kysymyksen: *millaisina toimintakäytänteinä terapeutin tulkinta ilmenee kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa ja mitä tarkoitusta terapeutin tulkinnalliset vuorot palvelevat psykoterapiavuorovaikutuksessa*. Tiivistän ensin tutkielmani keskeiset löydökset.

Analyysin luvuista ensimmäisenä tarkastelin niitä toimintakäytänteitä, joilla terapeutti tuottaa tulkintapuhetta. Analysoin aluksi tulkinnallisiin vuoroihin liittyvää kielellistä muotoilua. Tulkinnallisia vuorojen tyypilliset aloittava partikkelit ovat aineistossa päättelyä merkkäavat *eli, elikkä, siis, niin eli/elikkä, elikkä siis* jne. (luku 6.1.1.1). Toinen kielelliseen muotoiluun liittyvä tyypillinen piirre tulkinnallisissa vuoroissa on se, että ne laaditaan epävarmoiksi *kysymysmuodon* tai *ehdollisuutta ilmentävien sanavalintojen* kautta (luku 6.1.1.2). Yksi tulkinnallisten vuorojen ominainen piirre on myös se, että ne kääntävät puhetta *uuteen muotoon*. (luku 6.1.1.3). Tällä toiminnolla terapeutti voi muun muassa osoittaa, mitä hän pitää asiakkaan kertomassa olennaisena sekä millaista puhetta keskustelussa on relevanttia tuottaa. Tulkinnallisten vuorojen viimeisessä tulkintakäytänteitä analysoivassa luvussa (luku 6.1.2 alalukuineen) osoitin, mitkä ovat tulkinnallisten vuorojen tyypilliset viittauskohteet ja sijainnit keskustelussa. Analyysi osoittaa kuinka terapeutin tulkinnalliset vuorot varioivat ajallisesti. Terapeutti voi viitata vuorollaan asiakkaan *juuri edeltävään puheeseen*. Toinen viittausvaihtoehto on asiakkaan *puhe meneillään olevassa terapiaistunnossa*. Kolmas tulkinnallisen vuoron viittauskohde on asiakkaan *puhe ja käyttäytyminen aiemmissä tapaamisissa*. Kahden ensimmäisen viittausvaihtoehdon suhteen tulkinnalliset vuorot asettuvat vuorovaikutusta tarkasteltaessa yleensä *kolmanteen positioon*, jossa etujäsenenä on joko terapeutin aiempi tulkinnallinen vuoro tai hänen esittämänsä kysymys ja jälkijäsenenä asiakkaan vastaus esitettyyn kysymykseen tai tulkintaehdotukseen.

Mielenkiintoni terapiavuorovaikutuksen laajempaan tarkasteluun sai minut tarttumaan kysymykseen tulkinnallisten vuorojen funktioista terapiavuorovaikutuksessa. Toisessa analyysiluvussa (luku 6.2) vastasin tutkimuskysymykseni toiseen osaan: *millaista tarkoitusta tulkinnalliset vuorot palvelevat terapiavuorovaikutuksessa*. Aloitin analysoimalla ymmärrystä osoittavia tulkinnallisia vuoroja, joilla terapeutti osoittaa ymmärrystä asiakkaan puheesta (luku 6.2.1). *Ymmärrystä osoittavat vuorot* mahdollistavat keskustelussa yhteisen ymmärryksen

syntymisen; keskustelun osapuolet käsittävät, että puhutaan samasta asiasta. Toista analysoimaani tulkinnallisten vuorojen funktiota nimitin *vuorovaikutusta ohjaavaksi* (luku 6.2.2). Tämän toiminnon kautta terapeutilla on mm. mahdollisuus pitää ”vuorovaikutuksen lankoja” käsissään, kuljettaa keskustelua haluamaansa suuntaan. Näissä vuoroissa terapeutin institutionaalinen agenda vuorovaikutusta ohjaavana toimijana nousee esiin. Joillakin tulkinnallisilla vuoroillaan terapeutti *nostaa asiakkaan puheesta eri näkökulman* esiin (luku 6.2.3). Tämän toiminto palvelee vuorovaikutuksessa ainakin sitä, että terapeutti voi osoittaa, mitä osaa asiakkaan puheesta hän kohtelee terapiakontekstissa huomioitavan arvoisena ja mihin suuntaan asiakas voisi lähteä puhettaan jatkamaan. Esittäessään asiakkaan puheesta päätelmän (luku 6.2.4), terapeutti tuo keskusteluun uuden aiemmin ilmenemättömän elementin asiakkaan käyttäytymisestä. Viimeisessä tulkinnallisten vuorojen funktioita käsittelevässä luvussa (luku 6.2.5) havainnollistin kuinka tulkinnallinen vuoro voi *alustaa* terapian kannalta merkitykselliseen *konfrontaatioon*, joka käsitellyssä esimerkissä (esimerkki 17) oli terapeutin kysymys. Esimerkissä terapeutti ja asiakas pääsivät käsittelemään terapian kannalta merkityksellistä aihetta, asiakkaan kontrollikäyttäytymistä.

Vaikka kaksi nauhoitetta tuntui tutkielmani kirjoittamista aloittaessani vähäiseltä, havaitsin varsin pian voivani niiden kautta vastata tutkimuskysymykseeni. Kuinka näitä vastauksia voidaan suhteuttaa tutkimaani terapiamuotoon, kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan? Terapeutin tapa tuottaa tulkinnalliset vuorot epävarmaan muotoon (kysymysmuodoin ja ehdollisuutta ilmaisevin sanavalinnoin) kulkee linjassa terapialle ominaisen tasaveroisen terapiasuhteen kanssa, jossa molemmat osapuolet nähdään omanlaisinaan asiantuntijoitaan; terapeutti psykiatristen ongelmien hoitoon liittyen, asiakas omien ongelmiansa asiantuntijana (ks. s 15). Tätä vasten tarkasteltuna terapeutin sanavalinnat hänen muotoillessaan tulkinnallisia vuoroja ovat ymmärrettäviä; hän rakentaa tavallaan muotoilla vuoronsa asiakkaan kokemustensa lopulliseksi asiantuntijaksi. Luvussa 6.1.2 osoitin terapeutin tulkinnallisten vuorojen tyypilliset viittauskohteet ja sijainnit keskustelussa. Esimerkit osoittavat vuorojen varioivan ajallisesti. Terapeutti voi viitata keskusteluun kyseisessä terapiaistunnossa (joko juuri edeltävään tai meneillään olevassa istunnossa aiemmin tuottamaan puheeseen) tai käyttää vuoron ”rakennusaineena” aiempia tapaamisia. Analysoiduissa esimerkeissä vuorot viittasivat joko meneillään olevaan istuntoon tai edelliseen tapaamiseen. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa perusorientaatio on asiakkaan tämänhetkisessä tilanteessa ja tulevaisuudessa. Menneisyyden tapahtumien käsittely terapiassa on mahdollista, mikäli se koetaan relevantiksi asiakkaan hyvinvoinnin lisäämisen kannalta. (Lehtonen & Lappalainen 2005, 5.) Aineistossa terapeutin tulkinnalliset vuorot operoivat keskustelussa ”tässä ja nyt”; aineistosta ei ollut havaittavissa tulkinnallisia vuoroja, jotka olisivat viittaneet asiakkaan menneisyyteen (esim.

varhaisemmat merkittävät ihmissuhteet ja niiden vaikutus asiakkaan psyykkiseen hyvinvointiin ja tämän hetkiseen käyttäytymiseen). Tässäkin mielessä aineisto ja teoria ”kulkevat käsi kädessä”. Täytyy kuitenkin muistaa että tutkielman aineisto käsittää saman terapeutin ja asiakkaan 1,5 vuotta kestäneen terapiasuhteen kaksi videonauhoitettua istuntoa. Aineiston raottaakin hyvin pienen osan KKT:ssa tapahtuvasta toiminnasta. Tämä pätee myös tulkinnallisiin vuoroihin liittyvään toimintaan. Olisikin mielenkiintoista tutkia kyseistä terapiamuotoa suuremmalla aineistolla ja myös eri vaiheissa olevia terapiasuhteita. Tämän myötä saataisiin tietoa esimerkiksi siitä, eroavatko tulkinnalliset vuorot toisistaan eri vaiheissa olevissa terapiasuhteissa ja voiko tulkinnallisten vuorojen havaita toimittavan muita tehtäviä vuorovaikutuksen rakentumisessa kuin mitä tutkimastani aineistosta havaitsin. Lisäksi aineistot eri terapeuttien vastaanotoilta sallisivat laajemman käsityksen muodostamisen tulkinnallisiin vuoroihin liittyvistä käytänteistä. Tutkimukseni luo valokeilan vain pieneen osaan terapeutin tulkintapuheen käytänteistä ja funktioista. Vielä jää paljon valokeilan ulkopuolelle ja jatkotutkimuksen selvitettäväksi.

Entä mikä on tutkielmani anti keskustelunanalyttiselle psykoterapiatutkimukselle? Psykoterapiaa on tutkittu keskustelunanalyysissä niin vähän, että jokainen uusi tutkimus tuo varmasti aina jotain uutta tutkimuskenttään. Oma tutkielmani edustaa keskustelunanalyttisessä psykoterapiatutkimuksessa valtavirtaa siinä mielessä, että tutkimuskentässä terapeutin tulkintapuhe on ollut tutkimusaiheena tutkituin. En liene siis ainoa, joka pitää tulkintapuhetta merkityksellisenä terapian kannalta. Tutkimani terapiamuoto, kognitiivinen käyttäytymisterapia on ollut kartoittamastani aiemmasta tutkimuksesta ainoastaan Charles Antakin (2005, 2008) aineiston terapiamuotona, mikä tuo tutkimukseen oman ”tuoreutensa”. Tutkimuskysymys ei toista aiempaa, vaikkakaan (ja luonnollisestikaan) en voinut olla tekemättä vastaavanlaisia havaintoja kuin mitä edellisissä tutkimuksissa on tuotettu. Muun muassa Sanna Vehviläinen (2003) on tutkimuksessaan havainnut samoja tulkintavuoroja aloittavia partikkeleja, joita itse löysin aineistostani. Tony Hak ja Fidje DeBoer (1996) kirjoittavat protoprofessionaalistumisen teemasta, josta myös itse kirjoitin terapeutin asiakkaan puheen uudelleen muotoilua analysoidessani. Näissä kohden tutkielmani keskustelee samassa linjassa edeltävän tutkimuksen kanssa. Aiempi keskustelunanalyttinen psykoterapiatutkimus on tarttunut tulkintapuheen teemaan formulaation käsitteen kautta. Charles Antaki pitääkin formulaatioiden tutkimista ”kuningastienä” psykoterapian käytänteitä tutkittaessa (Antaki 2005, 629 - 630). Vaikka joissakin kohden analyysia kirjoitan formulaatioista, en tutkimuksessani keskittynyt ainoastaan formulaation käsitteen ympärille. Olen päätenyt käyttämään tutkielmassani terapeutin *tulkinnallisen vuoron* käsitettä. Pyrin tällä käsitteellisellä ratkaisulla siihen, ettei aiempi tutkimus ohjaisi minua aineiston analyysissä liikaa. Koen myös, että olen tämän

myötä päässyt kirjoittamaan niin ”läheltä” aineistoa kuin mahdollista. Valitsin tutkimuskysymyksen lähtökohtaisesti tulkintapuheeseen kohdistuvasta mielenkiinnostani. Olen kiitollinen siitä, että aineisto antoi minulle mahdollisuuden tutkia tätä minua pitkään kiinnostanutta teemaa. Aineistoa ja myös aiempaa tutkimusta lukiessani mielenkiintoni heräsi muutama muuhun jatkotutkimusta innoittavaan aiheeseen keskustelunanalyttisen psykoterapiatutkimuksen kentässä. Alustavasti aikomukseni oli terapeutin toiminnan lisäksi kiinnittää huomiota intensiivisesti myös asiakkaan vuoroihin. Huomasin, etten tätä voinut tehdä, koska tutkimus olisi laajentunut yhtä progradu-tutkielmaa ajatellen turhan paljon. Jatkossa olisi huomionarvoista kiinnittää laajemmin huomiota myös asiakkaan toimintaan terapiavuorovaikutuksessa. Vaikka tätä on keskustelunanalyysissä tutkittukin (ks. esim. Peräkylä 2004a, 2005), on keskustelunanalyttinen psykoterapiatutkimus keskittynyt keskeisemmin terapeutin toimintaan. Jatkotutkimus aiheesta olisi varmasti hedelmällistä myös ammatinharjoittajille siinä missä heidän oman toimintansa tutkiminenkin. Aineistoni sisälsi myös runsaasti huumoripuhetta. Vaikka terapiassa käsiteltävät teemat ovat luonteeltaan ”mollivoittoisia”, ei tämä tarkoita sitä, etteikö tapaamisissa olisi sijaa myös naurulle. Sen tutkiminen, mitä huumorilla ”tehdään” terapiassa olisi myös mielenkiintoista ja valottaisi aiheesta uuden puolen. Aiemmasta lukemastani tutkimuksesta Richard Buttny (2001) on ainoa, joka on tutkinut huumoripuhetta terapiavuorovaikutuksessa.

Se, että keskustelunanalyttinen psykoterapiatutkimus on intensiivisimmin keskittynyt tutkimaan tulkintapuheen teemaa, ei liene sattumaa. Oma mielenkiintoni tulkintapuheeseen nousi jo kauan ennen kuin olin lukenut ainuttakaan tutkimuskentän tutkimusta saati saanut aineistoani käsiini. Teemassa on jotain, jota pidin lähtökohtaisesti minkä tahansa perinteisen psykoterapian suunnan kannalta olennaisena. Olen tässä tutkielmassa osoittanut tulkinnallisten vuorojen ominaisuuksia kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa. Toivon mukaan tutkielmani avaa uusia näkökulmia sekä tutkimastani terapiasuunnasta ja psykoterapiasta yleisestikin kiinnostuneille että ”lapsen kengissään kulkevalle” keskustelunanalyttiselle psykoterapiatutkimukselle.

8. Lähteet

- Antaki C., Barnes R., Leudar I., (2005) Diagnostic formulations in psychotherapy. *Discourse Studies* 7(6), 627 – 647.
- Antaki C. (2007) Mental-health practioners use of idiomatic expressions in summarizing clients' accounts. *Journal of pragmatics* 39, 527 – 541.
- Antaki C. (2008) Formulations in Psychotherapy. Teoksessa Peräkylä, A., Antaki, C., Vehviläinen S., Leudar, I., (toim.) *Conversation analysis and psychotherapy*. Cambridge University Press, Cambridge, 49 – 77.
- Antony, M.M, Roemer, L. (2005) Behavior therapy. Teoksessa Gurman, A.S., Messer, S.B (toim.) *Essential psychotherapies – Theory and practice*. The Guilford press, New York, 182 – 223.
- Bercelli F., Federico R., Maurizio V. (2008) Clients' responses to therapists' re-interpretations. Teoksessa Peräkylä, A., Antaki, C., Vehviläinen S., Leudar, I., (toim.) *Conversation analysis and psychotherapy*. Cambridge University Press, Cambridge, 77 – 108.
- Bond, F. (toim.) (2002) *Handbook of brief cognitive behavior therapy*. John Wiley and sons, New Jersey.
- Buttny R., (1996) Clients' and therapist's joint construction of the clients' problems. *Research on Language and Social Interaction* 29(2), 125 – 153.
- Buttny R., (2001) Therapeutic humor in retelling the client's tellings. *Text* 21(3), 303-326.
- Curwen, B., Palmer, S., Ruddel, P. (2000) *Brief cognitive behavior therapy*. Sage publications ltd, Lontoo
- Davis, Kathy (1986) The process of problem (re)formulation in psychotherapy. *Sociology of Health and Illness* 8, 44 – 74.

Dobson K.S. (toim.) (2001) Handbook of cognitive behavioral therapies. The Guilford Press, New York.

Dobson K.S, Dozois D.J.A (2001) Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies. Teoksessa Dobson K.S. (toim) Handbook of cognitive behavioral therapies. The Guilford Press, New York, 3 – 37.

Drew P., Hertiage J., (toim.) (1992) Talk at work. Interaction in institutional settings. Cambridge University Press, Cambridge.

Drew P. (1992) Analysing talk at work: An introduction. Teoksessa Drew P., Hertiage J., (toim.). Talk at work. Interaction in institutional settings. Cambridge University Press, Cambridge, 3 – 65.

Duodecim (2007) Konsensuslausuma – Psykoterapia. Duodecim 123(1), 112 – 120.

Eels, T.D (toim.) (2007) Handbook of psychotherapy case formulation. The Guilford Press, New York.

Ehrling, L-M. (2006) Psykoterapian vaikutusten arvioiminen – Keskustelunanalyttinen tutkimus arvointihaastattelujen käytänteistä. Yliopistopaino, Helsinki.

Goethe, J. W. (1999 [1951]) Mietelmiä. Suomentanut V. Arti. Werner Södersrtöm oy, Porvoo.

Gurman, A.S., Messer, S.B (toim.) (2005) Essential psychotherapies – Theory and practice. The Guilford press, New York.

Gurman, A.S, Messer, S.B (2005) Contemporary issues in the theory and practice of psychotherapy. Teoksessa Gurman, A.S., Messer, S.B (toim.) Essential psychotherapies – Theory and practice. The Guilford press, New York, 1 – 23.

Haakana, M., (2001) Lääkäri, potilas ja nauru. Teoksessa Sorjonen, M-L., Peräkylä, A., Eskola, K. (toim.) Keskustelua lääkärin vastaanotolla. Vastapaino, Tampere, 135 – 160.

Hak, T. & de Boer, F. (1996) Formulations in first encounters. Journal of Pragmatics 25, 83 – 99.

Hakanen, A. (2008) Kognitiivisen psykoterapian luonne ja kehityshistoria. Teoksessa Kähkönen, S., Karila, I., Holmberg, N. (toim.) Kognitiivinen psykoterapia. Duodecim, Helsinki, 14 – 38.

Hakulinen, A. (1997a) Johdanto. Teoksessa Tainio, Liisa (toim.) Keskustelunanalyysin perusteet. Vastapaino, Tampere, 13 – 17.

Hakulinen, A. (1997b) Vuorottelujäsennys. Teoksessa Tainio, Liisa (toim.) Keskustelunanalyysin perusteet. Vastapaino, Tampere, 32 – 55.

Halonen, M. (2001) Terapeutti elämäkerran tulkitsijana myllyhoidon ryhmäterapiassa. Teoksessa Ruusuvuori J., Haakana M., Raevaara L. (toim.) Institutionaalinen vuorovaikutus – keskustelunanalyttisiä tutkimuksia. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki, 62 – 81.

Hayes, S.C., Follette, V.M., Linehan, M.M. (toim.) (2004) Mindfulness and acceptance – Expanding the cognitive behavioral tradition. The Guilford Press, New York.

Hayes, S.C. (2004) Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance and relationship. Teoksessa Hayes, S.C., Follette, V.M., Linehan, M.M. (toim.) Mindfulness and acceptance – Expanding the cognitive behavioral tradition. The Guilford Press, New York, 1 – 29.

Hazlett-Stevens, H., Graskie, M., (2002) Brief cognitive-behavioral therapy: Definition and scientific foundations. Teoksessa Bond, F. (toim.) Handbook of brief cognitive behavior therapy. John Wiley and sons, New Jersey, 15 – 34.

Helkama, K., Myllyniemi, R., Liebkind, K. (2001) Johdatus sosiaalipsykologiaan. Edita, Helsinki.

Heritage, J., Watson, D. (1979) Formulations as conversational objects. Teoksessa G. Psathas (toim.) Everyday Language: Studies on Ethnomethodology. Irvington Publishers, New York, 123 – 162.

Heritage, J. & Watson, D. (1980) Aspects of the properties of formulations in natural conversations: some instances analyzed. Semiotica 30, 245-262.

Heritage J. (1996) Harold Garfinkel ja etnometodologia. Suomentanut: Ilkka Arminen, Outi Paloposki, Anssi Peräkylä, Sanna Vehviläinen, Soile Veijola. Gaudeamus, Helsinki.

Heritage J. & Raymond G. (2005) The terms of agreement: Indexing epistemic authority and subordination in talk-in-interaction. *Social psychology quarterly* 68(1), 15-38.

Hutchby, I. & Wooffitt, R. (1998): *Conversation Analysis: Principles, Practices and Application*. Cambridge: Polity Press in association with Blackwells.

Ingmar, R., Siegle, G. (2001) Cognition and clinical science: From revolution to evolution. Teoksessa Dobson K.S. (toim) *Handbook of cognitive behavioral therapies*. The Guilford Press, New York, 111-137.

Karila, I., Holmberg, N. (2008) Käsitteellistäminen ja keskeiset työtavat. Teoksessa Kähkönen, S., Karila, I., Holmberg, N. (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. Duodecim, Helsinki, 50 - 70.

Kurri, K & Wahström, J. (2005) Placement of responsibility and moral reasoning in couple therapy. *Journal of Family Therapy*. 27, 352–369.

Kurri, K & Wahström, J. (2007) Reformulations of agentless talk in psychotherapy. *Text & Talk* 27(3), 315–338.

Kähkönen, S., Karila, I., Holmberg, N. (toim.) (2008) *Kognitiivinen psykoterapia*. Duodecim, Helsinki.

Ledley, D.B, Marx, B.P, Heimberg R.G (2005) *Making cognitive-behavioral therapy work: Clinical process for new practitioners*. The Guilford Press, New York.

Lehtonen, T., Lappalainen, R. (2005) *Kognitiivisen käyttäytymisterapian perusmenetelmiä*. Tampereen yliopistopaino Oy, Tampere.

Lönnqvist, Jouko (toim.) (2007) *Psykiatria*. Duodecim, Helsinki.

Nezu, A.M, Nezu, A.M., Cos, T.A (2007) Case formulation for the behavioral and cognitive therapies – A problem-solving perspective. Teoksessa Eels, T.D (toim.) (2007) Handbook of psychotherapy case formulation. The Guilford Press, New York, 349 – 378.

Persons, J.B. (1989) Cognitive therapy in practice: a case formulation approach. W.W Norton & co, New York.

Persons, J.B, Davidson, J. (2001) Cognitive-behavioral case formulation. Teoksessa Dobson, K.S. (toim.) Handbook of cognitive behavioral therapies. The Guilford Press, New York, 86-110.

Persons, J.B., Tompkins, M.A (2007) Cognitive-behavioral case formulation. Teoksessa Eels, T.D (toim.) (2007) Handbook of psychotherapy case formulation. The Guilford Press, New York, 290 - 316.

Peräkylä, A. (2004a) Potilaan rooli psykoanalyysissä ja yleislääkärin vastaanotolla. Teoksessa Alapuro, R. & Arminen, I. (toim.) *Vertailevan tutkimuksen ulottuvuuksia*. WSOY, Helsinki, 245-258.

Peräkylä A. (2004b) Making links in psychoanalytic interpretations - a conversation analytical perspective. *Psychotherapy Research* 14(3), 289–307.

Peräkylä A. (2005) patients' responses to interpretations - a dialogue between conversational analysis and psychoanalytic theory. *Communication & Medicine* 2(2), 163–176.

Peräkylä, A., Antaki, C., Vehviläinen S., Leudar, I., (2008) *Analysing Psychotherapy in Practice*. Teoksessa Peräkylä, A., Antaki, C., Vehviläinen S., Leudar, I., (toim.) *Conversation analysis and psychotherapy*. Cambridge University Press, Cambridge, 15-48.

Peyrot, M. (1995) Therapeutic preliminaries: Conversational context and process in psychotherapy. *Qualitative Sociology* 18(3), 311-329.

Raevaara, L. (1997) Vierusparit - esimerkkinä kysymys ja vastaus. Teoksessa Tainio, Liisa (toim.) *Keskustelunanalyysin perusteet*. Vastapaino, Tampere, 75-92.

Raevaara, L., Ruusuvuori, J., Haakana, M. (2001) Institutionaalinen vuorovaikutus ja sen tutkiminen. Teoksessa Ruusuvuori, J., Haakana, M., Raevaara, L. (toim.) Institutionaalinen vuorovaikutus – Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki, 11 – 38.

Ruusuvuori, J., Haakana, M., Raevaara, L. (toim.) (2001) Institutionaalinen vuorovaikutus – Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki.

Reinecke, M.A., Freeman, A. (2005) Cognitive therapy. Teoksessa Gurman, A.S., Messer, S.B (toim.) Essential psychotherapies – Theory and practice. The Guilford press, New York, 223 – 271.

Sorjonen, M-L., Peräkylä, A., Eskola, K. (toim.) (2001) Keskustelua lääkärin vastaanotolla. Vastapaino, Tampere.

Sorjonen, M-L. (1997) Korjausjäsenitys. Teoksessa Tainio, Liisa (toim.) Keskustelunanalyysin perusteet. Vastapaino, Tampere, 111 – 137.

Stiles W. B., Shapiro, D. A. & Firth-Cozens, J. A. (1988). Verbal response mode use in contrasting psychotherapies: a within-subjects comparison. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 727–733.

Stiles W.B. (1992) Describing talk: A taxonomy of verbal response modes. Newbury Park, CA: Sage.

Stiles, W.B., (1999) Signs and voices in psyvhotherapy. *Psychotherapy research* 9 (1), 1 – 21.

Toskala, A. & Wahlström, J., (toim.) (1996) Psykoterapian prosessit – tutkimukselliset konstruktioit. *Acta Psychologica Fennica. Soveltavan psykologian monografioita 9*. Rauma: West Point.

Tainio, L. (toim.) (1997a) Keskustelunanalyysin perusteet. Vastapaino, Tampere.

Tainio, L. (1997b) Prefenssijäsenitys. Teoksessa Tainio, L. (toim.) Keskustelunanalyysin perusteet. Vastapaino, Tampere, 93 – 110.

Tuomisto, M., Lappalainen, R., Timonen, T.E. (2005) Funktionaalisen käyttäytymisanalyysin perusteet. Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos, Tampere.

Vilkko-Riihelä, A. (1999) Psykyke – Psykologian käsikirja. WSOY, Porvoo.

Vehviläinen, Sanna (2003) Preparing and delivering interpretations in psychoanalytic interaction. Text 23(4), 573-606.

Zimbardo, P., McDermott, M., Jansz, J., Metaal, N. (1995) Psychology – European text. HarperCollins Publishers Ltd, London.

Liitteet

LIITE1

Litteraatiossa käytetyt merkit

A = Asiakas
T = Terapeutti

SÄVELKULKU

. Laskeva intonaatio
, Tasainen intonaatio
? Nouseva intonaatio
↑ Seuraava sana lausuttu ympäristöä korkeammalta
↓ Seuraava sana lausuttu ympäristöä matalammalta
hyvä (alleviivaus) Painotus tai sävelkorkeuden nousu muualla kuin sanan lopussa

PÄÄLLEKKÄISYYDET JA TAUOT

[Päällekkäispuhunnan alku
] Päällekkäispuhunnan loppu
[.] Mikrotauko: 0.2 sekuntia tai vähemmän
[1.0] Mikrotaukoa pidempi tauko; pituus on ilmoitettu sekunnin kymmenesosina

PUHENOPEUS JA ÄÄNENVOIMAKKUUS

>< (sisäänpäin osoittavat nuolet) nopeutettu jakso
<> (ulospäin osoittavat nuolet) hidastettu jakso
oke:i (kaksoispisteet) äänteen venytys
ookei○ ympäristöä vaimeampaa puhetta
OKEI (kapiteelit) äänen voimistaminen

HENGITYS

.hhh sisäänhengitys; yksi kirjain vastaa 0.1 sekuntia
hhh uloshengitys
.okei sana lausuttu sisäänhengittäen
ok(h)ei suluissa oleva h sanan sisällä kuvaa uloshengitystä

NAURU

he heh naurua
fokeif hymyillen sanottu sana tai jakso

MUUTA

#okei# nariseva ääni
@okei@ äänen laadun muutos
kes- (tavuviiva) sana jää kesken
okei (lihavointi) voimakkaasti äännetty klusiili
(okei) sulkeiden sisällä epäselvästi kuultu sana tai jakso
(()) kaksoissulkeiden sisällä litteroijan kommentteja ja selityksiä tilanteesta

LIITE2

Tiedote

PSYKOTERAPEUTIN JA ASIAKKAAN VUOROVAIKUTUSTA SELVITTÄVÄ TUTKIMUS

Hyvä psykoterapian asiakas,

Olen tekemässä sosiaalipsykologian Pro Gradu-tutkielmaani Tampereen Yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksella. Tutkielmani aihe on asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus psykoterapiassa. Kiinnostukseni kohteena ovat terapeutin työtavat. Toteutan tutkimukseni analysoimalla nauhoitettuja/videoituja tapaamisia psykoterapiassa.

Aineisto kerätään siten, että nauhuri tai videokamera käynnistetään terapiakäynnin alussa ja suljetaan sen lopussa. En ole itse läsnä terapiatapaamisessa.

Kerättyä aineistoa käsitellään siten, että analyysivaiheessa aineistoa käsittelevät tutkijat kirjoittavat vaitiolositoumuksen eli sitoutuvat siihen, että aineistossa ilmikäyviä yksittäisiä ihmisiä koskevia tietoja ei välity tutkijaryhmän ulkopuolisille tahoille. Tutkimusta raportoidessa kaikki tunnistamisen mahdollistavat tiedot muutetaan.

Mikäli katsotte voivanne osallistua tutkimukseen, pyydän teitä täyttämään oheisen suostumuskaavakkeen, jonka teksti on toistettu alla.

Olen saanut tiedon, että aineistoa (ääni-/videonauhoitteita) käsitellään seuraavasti:

1. Aineiston salassapito turvataan niin, että aineistoa käsittelevät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen.
2. Aineisto muutetaan tekstiksi siten, etteivät nimeäni, asuin- ja työpaikkaani ja ammattiani koskevat tiedot käy ilmi.
3. Tutkimusta raportoidessa kaikki tunnistamisen mahdollistavat tiedot muutetaan.
4. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa käytetään yllämainitun tutkimuksen päätyttyä vain tieteellisessä tutkimuksessa.
5. Aineistoa säilytetään tieteellistä tutkimusta varten Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksessa 25 vuotta tutkimuksen päättymisen jälkeen.
6. Erillisellä luvallani aineistoa voidaan käyttää psykoterapia-alan ammattilaisten koulutuksessa sekä yliopistollisessa opetuksessa.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta ja pyytää, että mahdollisesti jo nauhoitettu aineisto tuhotaan.

Vastaamme mielellämme kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiin,

Heikki Nissinen, yht. yo

Ohjaaja: Johanna Ruusuvoori, dos., YTT
Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos
Tampereen yliopisto

LIITE 3
suostumuslomake

PSYKOTERAPEUTIN JA ASIAKKAAN VUOROVAIKUTUSTA SELVITTÄVÄ TUTKIMUS

Olen saanut tiedon, että aineistoa (ääni-/videonauhoitteita) käsitellään seuraavasti:

1. Aineiston salassapito turvataan niin, että aineistoa käsittelevät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen.
2. Aineisto muutetaan tekstiksi siten, etteivät nimeäni, asuin- ja työpaikkaani ja ammattiani koskevat tiedot käy ilmi.
3. Tutkimusta raportoitaessa kaikki tunnistamisen mahdollistavat tiedot muutetaan.
4. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa käytetään yllämainitun tutkimuksen päätyttyä vain tieteellisessä tutkimuksessa.
5. Aineistoa säilytetään tieteellistä tutkimusta varten Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksessa 25 vuotta tutkimuksen päättymisen jälkeen.
6. Erillisellä luvallani aineistoa voidaan käyttää psykoterapia-alan ammattilaisten koulutuksessa sekä yliopistollisessa opetuksessa.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta ja pyytää, että mahdollisesti jo nauhoitettu aineisto tuhotaan.

Tampereella ____.____.2008

Tampereella ____.____.2008

Suostun osallistumaan tutkimukseen: Suostumuksen vastaanottaja:

asiakkaan allekirjoitus

tutkijan allekirjoitus

nimenselvennys

nimen selvennys

osoite

Suostun siihen, että aineistoa käytetään opetustarkoituksiin:

Suostumuksen vastaanottaja:

asiakkaan allekirjoitus

tutkijan allekirjoitus