



*Laadullinen tutkimus viittomakielisen  
psykoterapian erityispiirteistä*

# *Kuuletko leijonan puhuvan?*



*Sirpa Ruuskanen  
Pro gradu -tutkielma*



# *Kuuletko leijonan puhuvan?*

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella suomalaisella viittomakielellä toteutetun psykoterapiaa. Tarkoituksena oli hahmottaa mitä mahdollisia erityisiä piirteitä viittomakielisessä terapiavuorovaikutuksessa on sekä niiden psykologisia ja terapeuttisia tehtäviä. Tutkimuksen aineisto koostuu 27 suomalaista viittomakieltä ensikielenään käyttävän kuuron asiakkaan psykoterapiaistunnon videonauhoitteesta.



 Kuurojen Liitto ry

PL 57, 00401 Helsinki  
puh.(09) 58031 myös tekstipuhelin  
faksi (09) 5803 770  
kuurojenliitto@kl-deaf.fi  
www.kl-deaf.fi

ISBN 978-952-5396-63-8  
ISSN 1457-1099



# Kuuletko leijonan puhuvan?

Laadullinen tutkimus viittomakielisen psykoterapian  
erityispiirteistä

Sirpa Ruuskanen  
Pro gradu -tutkielma  
Psykologian laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Syksy 2009

# TIIVISTELMÄ

Kuuletko leijonan puhuvan?

Laadullinen tutkimus viittomakielisen psykoterapian erityispiirteistä

Sirpa Ruuskanen

Ohjaajat: Jarl Wahlström ja Päivi Rainó

Psykologian pro gradu- tutkielma

Lokakuu 2009

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

44 sivua

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella suomalaisella viittomakielellä toteutetun psykoterapiaa. Tarkoituksena oli hahmottaa mitä mahdollisia erityisiä piirteitä viittomakielisessä terapiavuorovaikutuksessa on sekä niiden psykologisia ja terapeuttisia tehtäviä. Tutkimuksen aineisto koostuu 27 suomalaista viittomakieltä ensikielenään käyttävän kuuron asiakkaan psykoterapiaistunnon videonauhoitteesta. Terapeutti on äidinkielenään suomalaista viittomakieltä käyttävä kuuleva psykoterapeutti. Asiakkaan ja terapeutin jakaessa yhteisen kielen ja kulttuurin, tulkkausta ei ollut tarpeen käyttää. Tutkimus on aineistolähtöinen laadullinen tutkimus. Aineiston analyysi toteutettiin viittomakielellä. Tarkempaan kielelliseen analyysiin valittiin katkelmia istunnoilta yhteensä 82 minuuttia. Tässä vaiheessa käytettiin ELAN -ohjelmaa, joka mahdollistaa erittäin tarkan aineiston tarkastelun. Tämän jälkeen esimerkeiksi valitut katkelmat transkriboitiin ja käännettiin suomeksi. Tutkimuksen keskeisiksi tuloksiksi nousivat tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun nähden poikkeukselliset vuorovaikutuksen muodot ja niiden myötä toteutuvat terapeuttiset tehtävät. Vuorovaikutuksen erityisyys tuli ilmi katsekontaktissa, blendien käytössä, viittomisen päällekkäisyydessä ja yhteisessä konstruoinnissa. Nämä vuorovaikutuksen erityisyydet muodostuivat terapiassa käytetyiksi jaetuiksi havainnoinnin välineiksi. Terapeuttinen työskentely toteutui intersubjektiivisellä kentällä. Tämä tuli mahdolliseksi vuorovaikutuksessaan taitavamman terapeutin muokatessa tapaansa olla vuorovaikutuksessa siten, että se mahdollisti asiakkaan mentalisaatiokyvyn kehittymisen. Jatkotutkimuksen kannalta on kiinnostavaa esimerkiksi esiintyvätkö nämä vuorovaikutuksen erityiset piirteet muissa viittomakielisissä terapia-aineistoissa ja mitä terapeuttisia merkityksiä ne niissä kantavat. Tulokset ovat merkityksellisiä viittomakieltä käyttävien kuurojen terapiapalvelujen tuottamisen kannalta: viittomakielisyys ja suora kahdenvälinen kontakti ovat keskeisiä tekijöitä.

Avainsanat: viittomakieli, psykoterapia, jaettu keskustelutila, blendi ja mentalisaatio.

|   |    |
|---|----|
| 1. JOHDANTO .....   | 1  |
| 1.1. Määritelmiä .....  | 1  |
| 1.2. Näkemyksiä kuuroudesta .....   | 2  |
| 1.3. Vuorovaikutuksesta terapia- ja muissa mielenterveyspalveluissa .....             | 4  |
| 1.4. Viittomakielinen keskustelu.....   | 6  |
| 1.5. Mentaalinen tila ja blendit.....   | 8  |
| 1.6. Mentalisaatio ja varhainen vuorovaikutus .....                                   | 9  |
| 1.7. Intersubjektiivinen kenttä.....  | 11 |
| 2. MENETELMÄ.....   | 13 |
| 2.1. Osallistujat .....   | 13 |
| 2.2. Aineisto .....   | 13 |
| 2.3. Aineiston analysointi.....   | 14 |
| 2.4. Luotettavuus.....  | 16 |
| 3. TULOKSET .....   | 18 |
| 3.1. Vuorovaikutus terapiakontekstissa .....  | 19 |
| 3.1.1. Katsekontakti .....  | 19 |
| 3.1.2. Blendit.....   | 21 |
| 3.1.2.1. Kysymys – vastaus -parien suuri määrä.....                                   | 22 |
| 3.1.3. Viittomisen päällekkäisyys .....   | 23 |
| 3.1.4. Yhteinen konstruointi: olennaiset lisäykset .....                              | 24 |
| 3.1.4.1. Keskeytys olennaisena lisäyksenä .....                                       | 25 |
| 3.1.4.2. Leksikaalinen toisto olennaisena lisäyksenä.....                             | 26 |
| 3.1.4.3. Keskustelukokonaisuuden tasolla toteutuva toisto olennaisena lisäyksenä..... | 26 |
| 3.2. Terapiakeskustelun erityisiä piirteitä .....                                     | 28 |
| 3.2.1. Yhteisen mentaalisen tilan luominen .....                                      | 28 |
| 3.2.2. Työskentely intersubjektiivisellä kentällä.....                                | 29 |
| 3.2.3. Mentalisaation kehittyminen.....   | 29 |
| 3.2.3.1. Havainnoinnin suuntaaminen.....  | 29 |
| 3.2.3.2. Reflektiivisen kyvyn kehittyminen .....                                      | 31 |
| 4. Pohdinta .....   | 35 |
| 5. LÄHTEET.....   | 39 |

## **1. JOHDANTO**

Viittomakielistä ilman tulkkausta tapahtuvaa psykoterapiaa ei ole tieteellisesti tutkittu. Vähäinen julkaistu tulostutkimus keskittyy kuulevien ammattilaisten kuuleville suunnittelemien terapiamenetelmien soveltamista viittomakieltä käyttäville kuuroille tulkin välityksellä (Munro, Knox & Lowe, 2008; Estrada & Beyebach, 2007). Termillä kuuleva viitataan henkilöihin, joiden äidinkieli on puhuttu kieli ja jotka eivät osaa viittomakieltä tai osaavat sitä vain hieman. Viittomakieltä käyttävät kuurot käyttäisivät mieluiten kuuron viittomakieltä käyttävän mielenterveysalan ammattilaisen palveluita (Feldman & Gum, 2007).

Kuurojen terveyttä käsittelevien tutkimusten heikkoutena ovat Harmerin (1999) mukaan olleet pienet satunnaistamattomat otannat, metodologiset ja/tai testi-instrumenttien puutteellisuudet. Hänen mukaansa osallistujia ei ole eroteltu sen mukaan identifioivatko he itsensä kuuroiksi, kulttuurisesti kuuroiksi vai huonokuuloisiksi. Tällä seikalla saattaa olla huomattava merkitys vastaustaipumusten ja tulkinnan kannalta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella viittomakielistä ilman tulkkausta toteutuvaa psykoterapiaa ja sen mahdollisia erityispiirteitä. Viittomakielisen tutkimustradition puuttuessa tätä pro gradu -tutkielmaa voidaan pitää vähintäänkin tarpeellisena keskustelunavauksena tilanteessa, jossa tutkimus ja palveluntarjonta näyttävät painottuvan viittomakieltä käyttävän asiakkaan näkökulmasta vieraskielisten ammattilaisten ja tulkkauksen sekä eri kieltä käyttäville ja eri kulttuurisille henkilöille luotujen menetelmien varaan. Nämä tekijät ovat huomion arvoisia, sillä toisten ihmisten elämäntapaa ja olosuhteita on vaikea ymmärtää kokemuksen sellaisesta elämästä puuttuessa: ”Vaikka leijona osaisi puhua, emme ymmärtäisi mitä se sanoisi” (Wahlström, 2007).

### **1.1. Määritelmiä**

Viittomakielet täyttävät kielitieteen luonnollisille kielille määrittelemät keskeiset kriteerit rakennepiirteiden, kielen synnyn ja sen käytön osalta (Malm & Östman, 2000; Rissanen, 1985). Viittomakieli ei ole kansainvälinen kielimuoto, vaan ne ovat kullakin maantieteellisellä alueella pääasiassa omaehtoisesti syntyneitä kansallisia kieliä (Malm & Östman, 2000). Malm ja Östman (2000) arvioivat, että maailmassa olisi noin 1000 eri viittomakieltä, jotka sisältävät eri murteita ja tyyliä. Suomalainen viittomakieli on noin 5000 henkilön äidinkieli. Suomessa on lisäksi suomenruotsalaista viittomakieltä käyttävä vähemmistö. Tässä tutkimuksessa termillä viittomakieli viitataan suomalaiseen viittomakieleen.

Äidinkielenään viittomakieltä käyttävä henkilö on Jokisen (2000) mukaan omaksunut viittomakielen jo varhaislapsuudessa sitä käyttäviltä, useimmiten kuuroilta, vanhemmiltaan. Hänen mukaansa ensikielenään viittomakieltä käyttävän henkilön vanhemmat ovat aikuisena viittomakieltä opetelleita kuulevia, joilta hän on omaksunut viittomakielen 0-5 -vuotiaana.

Tässä tutkimuksessa termillä kuuro viitataan henkilöihin, jotka käyttävät viittomakieltä äidinkielenään tai ensikielenään. Toinen ryhmän jäsenten hyväksymä termi on viittomakielinen (Malm & Östman, 2000), mutta osa kuuroista ei koe käsitettä viittomakielinen omakseen (Luukkainen, 2008). Näin ollen tässä tutkimuksessa termiä viittomakielinen käytetään vain terapeutista, jonka tutkija on voinut varmentaa käyttävän itsestään tätä termiä.

Viittomakielisellä psykoterapialla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa psykoterapeutin, vaativan erityistason perheterapeutin toteuttamaa psykoterapiaa, jossa terapeutti ja asiakas käyttävät suomalaista viittomakieltä. He jakavat yhteisen kielen ja kulttuuritaustan, joten tulkkaukselle ei ollut tarvetta.

Kuurojen kulttuuri on Jokisen (2000) mukaan prosessi, jonka myötä jaetut arvot, uskomukset, tavat ja käyttäytymismuodot siirtyvät sukupolvelta toiselle. Hänen mukaansa se on myös käyttäytymistä ohjaava symbolijärjestelmä, joka selittää ja rajaa ympäröivän todellisuuden ilmiöitä.

## **1.2. Näkemyksiä kuuroudesta**

Lääketieteellinen näkemys kuuroudesta on ollut vallitseva 1980-luvulle saakka (Fredäng, 2003). Tämän näkökulman ohjaamana kuulovammoja on yritetty parantaa tai vähentää niiden vaikutuksia lääketieteellisillä ja teknisillä toimenpiteillä (Fredäng, 2003; Salmi & Laakso, 2005). Kuurous käsitetään patologisena, epänormaalina tilana, joka tulee parantaa (Jokinen, 1992).

Munoz-Baell ja Ruiz (2000) puolestaan korostavat, että terveydenhuollon piirissä olisi tärkeää nähdä kuurous sosiaalisena ilmiönä, johon liittyy omakielisyys ja -kulttuurisuus. Heidän mukaansa lääketieteellinen patologisoiva näkemys kuuroudesta on vielä vallitseva. Ryhmää ei tulisi määrittellä ulkopuolisten toimesta vaan ympäröivän maailman tulisi hyväksyä ryhmän luoma määrittely itsestään (Hall, 1999). Kokonaiseen ryhmään yhdellä sanalla viittaaminen voidaan kokea rasistisena tekona erityisesti, jos nimittäminen tulee ryhmän ulkopuolelta (Malm & Östman, 2000).

Sosiokulttuurinen näkemys kuuroudesta on Jokisen (1992) mukaan suhtautumis- ja käsitystapa, jonka mukaan kuuroutta lähestytään kuurona olemisen kokemuksen sosiaalisten, lingvististen ja kulttuuristen näkökulmien kautta. Tällä hän viittaa siihen, että kuuroilla on oma, valtakulttuurista

erottuva käyttäytymisnormisto, johon liittyy tekijöitä mm. katsekontaktin, ilmeiden ja eleiden käyttöön sekä fyysisen kontaktin sääntöihin.

Sosiokulttuurinen malli kuuroudesta lähtee Luukkaisen (2008) mukaan siitä oletuksesta, että on itsestään selvästi olemassa kiinteä kuurojen yhteisö ja että kuuroilla on yhteinen tapa kokea ja määritellä se. Hän mainitsee, että tätä käsitettä ei juuri problematisoida ja se esitellään tyypillisesti koko kuurojen ryhmän nimissä luoden kuvaa homogeenisesta kuurojen ryhmästä. Kuitenkaan osa kuuroista ei määrittele itseään kieli- ja kulttuuriryhmään kuuluvaksi (Corker, 1998; Fredäng, 2003). Ryhmien sisällä ylipäätään on Hallin (2003) mukaan suurta keskinäisiin sidoksiin ja käyttäytymiseen liittyvää vaihtelua. Yhteisön käsite voikin hänen mukaansa johtaa harhaan siinä, että ryhmä käsitetään liian homogeenisena.

Lääketieteellistä ja sosiokulttuurista mallia Luukkainen (2008) kuvaa kulttuurisesti vakiintuneiksi tavoiksi jäsentää kuuroutta ilmiönä. Hän tuo esiin, että ne eivät kuitenkaan kuvaa yksittäistä ihmistä eivätkä tavoita kuurojen kokemuksia itsestään ja elämästään: yksilö voi eri aikoina ja erilaisissa tilanteissa hyödyntää tekijöitä molemmista. Corker (1994) korostaa, että keskeistä on kunnioittaa yksilön identiteettiä pakottamatta hänelle ulkopuolisten määrittelyjä. Hän toteaa, että kuurouden määrittelyssä ei pidä keskittyä yksilön puutteisiin eikä sopeuttaa häntä kuulevaan yhteiskuntaan.

Merkittävä oivallus Corkerin (1994) mukaan on, että kuuro ihminen hahmottaa ympäristönsä syntymästään saakka eri fokukselta käsin kuin kuuleva. Hän mainitsee vaikuttaviksi tekijöiksi viittomakielen käytön sekä ympäristön havaitsemisen visuaalisesti ja spatiaalisesti inhimillisen kokemisen ja vuorovaikutuksen pohjana. Tästä huolimatta kuuroja käsittelevä kirjallisuus pyrkii määrittelemään kuuroutta esimerkiksi kuulemisen tilan kautta. Määritelmät ovat väistämättä yksinkertaistavia.

Eri ryhmien tullessa tekemisiin toisensa kanssa esiintyy väistämättä kehitystä, jonka myötä toinen ryhmä jää alisteiseksi suhteessa toiseen (Hall, 1999). Valta tuo mukanaan syrjintää ja sortoa sekä luo todellisuutta, mikä näkyy esimerkiksi siinä, että kuurojen opetuksen ja psykiatrian asiantuntijat lainaavat kirjoituksissaan vain toisten kuulevien kirjoituksia (Lane, 1992). Tässä asetelmassa kuuroille tarjoutuu palvelujen vastaanottajan riippuvainen rooli (Corker, 1994; Lane, 1999). Corker (1994) korostaa, että valtasuhteet on otettava huomioon terapiasuhteessa. Hän käyttää kollektiivisen varjon käsitettä kuvaamaan jonkin ihmisryhmän pääsääntöisesti tiedostamattomasti ylläpitämää käyttäytymismallia toista ihmisryhmää kohtaan, jolloin toinen ryhmä tulee stereotyyppisesti käsitetyksi ja todellinen ymmärtäminen estyy. Hän pitää tärkeänä, että terapeutin täytyy tulla



tietoiseksi omasta varjostaan ja käsitellä sen tekijöitä, jotta hän voi olla aidosti empaattinen ja kohdata asiakkaan tasavertaisena.

### **1.3. Vuorovaikutuksesta terapia- ja muissa mielenterveyspalveluissa**

Kuurojen kulttuuristen ilmiöiden tulkinnat voivat muuttua ja vääristyä suuresti kun ne tulevat tulkituiksi kuulevan kulttuurivarannon kautta (Phillips, 1996). Ilmiö voidaan käsitteellistää kuulevaksi asiakkuudeksi, jolla tarkoitetaan, että kuuron asiakkaan kanssa käytetään samaa kieltä ja samoja menetelmiä kuin kuulevan asiakkaan kanssa (Leino, 1998). Saman kielen ja kulttuuritaustan omaavienkin henkilöiden välillä kaikki ilmaistu muuttuu, kun vuorovaikutuksen vastaanottajaosapuoli omaksuu tai tulkitsee viestin oman tulkintakehyksensä mukaisesti (Hall, 2003). Ihmisen ensi- tai äidinkielellä ja mahdollisuuksilla sen kielen käyttöön on merkitystä (Luukkainen, 2008). Kielelliset oikeudet ovat osa ihmisoikeuksia (Skuttnab-Kangas, 1999).

Kieli- ja kulttuurierot voivat tulla terapiasuhteessa esiin eri tavoin (Williams & Abeles, 2004). Terapeutin kielitaidottomuus ja siten kulttuurinen sekä kokemuksellinen erilaisuus voi johtaa siihen, että asiakkaan ilmaisun intensiteetit (ilmeet, vartalon asento, lihasjännitys, hengitys, viittomisen toteutustapa ja eleet) ja sisällöt tulevat väärinymmärretyiksi (Corker, 1994). Terapeutin tulisi ottaa huomioon kuurojen ryhmänä valtakulttuurin taholta kokema syrjintä liittyen koulutukseen, työllisyyteen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Williams & Abeles, 2004). Terapian alkuvaiheessa kuuro asiakas saattaa odottaa terapeutin keskustelunavauksia ja antaa niihin vain lyhyitä vastauksia (Williams & Abeles, 2004). Kuurot aiempien kokemustensa opettamina tyypillisesti odottavat kuulevien kertovan, mitä hänen edellytetään tekevän eivätkä oleta saavansa selityksiä asioille tai tapahtumille (Corker, 1994; Williams & Abeles, 2004). Corkerin (1994) mukaan kieli- ja kulttuuritaidoton tai taidoiltaan vajavainen terapeutti saattaa tulkita tästä seuraavan asiakkaan passiivisuuden hänen kognitiivisen kapasiteettinsa vajavaisuudesta johtuvaksi tai vastustavaksi asenteeksi ja saattaa lopettaa terapian tuloksettomana. Hänen mukaansa vain todellisen yhteisen kielen ollessa läsnä, terapian ydinarvot empatia, ehdoton positiivinen suhtautuminen sekä sisäisen ja ulkoisen reagoinnin yhtenäisyys, voivat toteutua.

Riski väärinymmärryksille on suuri, mikäli kommunikaatio ei ole sujuvaa (Williams & Abeles, 2004). Siitä huolimatta yleisin tapa järjestää kuuroille terapia- ja muita mielenterveyspalveluita näyttää olevan hyödyntää kuulevia ammattilaisia ja viittomakielentulkkauksia. Estrada ja Beyebach (2007) havaitsivat tutkimuksessaan, että tulkkaus vaikeutti positiivisen terapeutin suhteen muodostumista. Tulkin läsnäolo ei takaa toimivaa kommunikaatiota (Corker, 1994; Steinberg, Sullivan, & Loew, 1998; Williams & Abeles, 2004) eikä takaa vuorovaikutuksellista tasa-

arvoisuutta (Van Herreweghe, 2002). Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan tulkkikoulutus ei aikaansaa riittäviä valmiuksia ammatin haastavuuteen nähden (Dean & Pollard, 2001). Brunsonin ja Lawrencen (2002) tutkimuksen tulokset osoittivat, että tulkin mielialalla oli suurempi merkitys asiakkaalle kuin terapeutin mielialalla. Heidän mukaansa tulkin ollessa neutraali tai hieman iloinen, hän toimi ”puskurina” terapeutin affektien suhteen. Tulkin oman mielialan ollessa negatiivinen, sillä oli negatiivinen vaikutus asiakkaan mielialaan, vaikka terapeutti oli neutraali tai hieman iloinen.

Monimutkaisista yksilöllisistä, ihmisten välisistä ja järjestelmiin liittyvistä tekijöistä johtuen kuurot saavat terveydenhuollon palveluja, jotka ovat riittämättömiä, heidän tarpeisiinsa sopimattomia ja epäeettisiä (Harmer, 1999). Tarve omakieliselle psykoterapialle on ilmeinen, mutta vain 2 % vastanneista viittomakieltä äidin- tai ensikielenään käyttävistä suomalaisista oli saanut psykoterapeuttista hoitoa (Lindfors, 2005). USA:ssa arvioidaan olevan noin 40 000 kuuroa, jotka tarvitsisivat mielenterveyspalveluja, mutta vain noin 2 % heistä pääsee palvelujen piiriin (Pollard, 1994). Kuurot joutuvat usein toimimaan ilman tulkkia lääkärin vastaanotolla ja muissa terveydenhuollon tilanteissa (Connolly, Rose, & Austen, 2006). USA:ssa on vain vähän terapeutteja, jotka ovat riittävän kieli- ja kulttuuritaitoisia pystyäkseen luomaan toimivan vuorovaikutussuhteen kuuron asiakkaan kanssa (Brunson & Lawrence, 2002). Suomessa on vain seitsemän viittomakielentaitoista terapeuttia (Kuurojen Liitto ry, 2009). Iso-Britanniassa suuri osa kuuroista saa Corkerin (1994) mukaan asianmukaisen terapian sijaan psykologista ohjausta ja neuvontaa kuulevilta henkilöiltä ilman tulkkausta. Kuitenkin hänen mukaansa kuuleva henkilö voi toimia kuuroille suunnatuissa asiantuntija- ja palvelutehtävissä siitä huolimatta, ettei hänellä ole riittävää kielitaitoa, kulttuurintuntemusta ja asianmukaista koulutusta. Viittomakielisten palvelujen puute on johtanut virheisiin diagnostiikassa, arvioinneissa ja hoidossa (Leigh, Corbett, Gutman, & Morere, 1996; Pollard, 1994; Vernon & Leigh, 2007).

Kuurojen ihmisoikeuksiin kuuluu sopivien mielenterveyspalvelujen tasavertainen saatavuus viittomakielellä ja kuurojen kulttuuri huomioon ottaen, mikä mahdollistuu kuurojen asiantuntijoiden tarjoamien palvelujen myötä (World Federation of the Deaf, 2007). Kuurojen kokemuksia ja näkemyksiä terapiapalveluista on tutkittu vain vähän. Toteutettujen tutkimusten mukaan terapeutin sujuva viittomakielentaito on tärkein edellytys (Feldman & Gum, 2007; Haley & Dowd, 1988; Leigh ym., 1996; Steinberg ym., 1998). Mieluiten käytettäisiin kuuron ammattilaisen palveluja (Feldman & Gum, 2007; Haley & Dowd, 1988). Mielenterveysalalle tarvitaan lisää kuuroja ammattilaisia (Harmer, 1999), mutta esimerkiksi Yhdysvalloissa useat kuurot ja

huonokuuloiset psykologian opiskelijat tulevat syrjäytetyiksi harjoittelijavalinnoissa (Hauser, Maxwell-McCaw, Leigh, & Gutman, 2000).

Luottamuspula kuulevien suhteen voi vaikuttaa terapiassa (Hall, 2003). Luottamuspulaa luovia seikkoja ovat mm. viittomakielen käytön kieltäminen kouluissa ja kuurojen muissa toiminnoissa, kuulolaitteiden käytön pakottaminen niille, jotka eivät niitä halua, psykologisten testien pohjalta tehdyt väärät johtopäätökset, väärin diagnoosien johdosta kuurojen sulkeminen laitoksiin, syrjintä työelämässä ja kuurojen jättäminen itseään koskevan päätöksenteon ulkopuolelle (Glickman, 2003). Valta ja auktoriteetti ovat Hopkinsin ja Reedin (2008) mukaan aina läsnä terapeutisissa kohtaamisissa ja että ammattietiikka edellyttää terapeutteja olemaan valppaana niiden vaikutuksille. He tuovat esiin, että kielen vivahteet liittyvät sosiaaliseen asemaan ja että ne voivat olla sosiaalisten jännitteiden huomattavia lähteitä. Terapeuttisen vuorovaikutussuhteen onnistumiseksi terapeutin on kielellisten seikkojen lisäksi oltava herkkä ja reagoiva asiakkaan kehonilmaisuille. Kommunikaation löytyminen kielellisten vaikeuksien ilmetessä on vahvasti eettinen kysymys: vuorovaikutuksessa luodaan asiakkaille mahdollisuuksia ja rajoituksia. Glickman (2003) tuo myös esiin valta-asetelman ja pohtii, olisiko kuulevien jo aika vähitellen siirtyä kuurojen asiantuntijan roolista lähemmäksi liittolaisen roolia.

#### **1.4. Viittomakielinen keskustelu**

Viittomakielisistä keskusteluista on toteutettu joitain tutkimuksia (Coates & Sutton-Spence, 2001; Malm & Östman, 2000), jotka ovat Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) mukaan keskittyneet suurelta osin opetustilanteissa käytäviin keskusteluihin. Heidän mukaansa vähemmän muodollisia keskustelutilanteita tarkastelevien tutkimusten puuttuessa on kuitenkin oletettu, että viittomakielisissä keskusteluissa yksi viittoja kerrallaan käyttää viittomisvuoroa (single floor, one-at-a-time -malli).

Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) tutkimuksessa tarkasteltiin erikseen miehistä ja naisista koostuvien ystäväryhmien välistä keskustelua. He havaitsivat runsaasti ilmaisujen päällekkäisyyttä: keskustelu toteutui jaetussa keskustelutilassa (collaborative floor), jonka keskeiset piirteet ovat yhteinen konsturointi (joint construction) ja päällekkäinen viittominen, jota ei koettu keskeyttämisenä eikä häiritseväksi. Heidän mukaansa päällekkäisyys ei ole häiritsevää silloin, kun päällekkäisyys on vähäistä, esimerkiksi lyhyet kommentit tai samaa mieltä olemisen ilmaiseminen ja kun päällekkäisyyteen ei sisälly pyyntöä saada viittomisvuoro itselleen. Keskeytyksen häiritsevyys tuli heidän tutkimuksessaan esiin siten, että keskeytetty osallistuja toisti viittomansa ja muokkasi ajatuksiaan uudelleen. Jaetussa keskustelutilassa viittomisvuorot vaihtuvat sujuvasti,

jolloin niiden väliin ei jää taukoa. Osallistujilla on yhtäläiset ja samanaikaiset oikeudet keskustelutilan käyttöön: keskustelu hahmotetaan yhteisenä hankkeena, jossa päällekkäinen viittominen viestii aktiivista osallistumista. Minimivastauksen erityinen merkitys jaetussa keskustelutilassa on viestiä aktiivista osallistumista keskusteluun ja sen hyväksymistä. Minimivastauksia voivat olla hyväksymisen ilmaisut viittojen tai eleillä, esimerkiksi nyökkäämällä ja leksikaalinen toistaminen tai nauru.

Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) mukaan jaetussa keskustelutilassa ilmaisujen konstruointi yhteisenä toimintana tapahtuu siten, että viittoja 1 aloittaa ilmaisun ja viittoja 2 lisää oman osuutensa. Heidän mukaansa viittojan 2 lisäyksen aikana viittoja 1 voi pitkittää viimeistä viittomaansa ja lopuksi viittoja 1 vahvistaa viittoja 2 lisäyksen. Viittoman pitkittäminen toteutuu joko käsimuotoa pitkittämällä tai viittoman liikettä toistamalla. Vahvistaminen voi tyypillisesti toteutua toistamalla viittojan 2 lisäyksen osittain tai kokonaan. Viittojan 2 lisäys voi olla esimerkiksi minimivastaus, viittojan 1 ilmaisun osittainen toistaminen tai olennainen lisäys. Olennainen lisäys pohjautuu jaettuun tietoon sekä laajentaa viittojan 1 aloittamaa teemaa tai ilmaisee jaettua asennetta tai uskomusta.

Jaetussa keskustelutilassa leksikaalinen toistaminen luo Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) mukaan myös tekstuaalista koheesiota, jonka myötä ilmaisut tulevat sidotuiksi toisiinsa. Heidän mukaansa henkilön päättäessä osallistua keskusteluun vaikka katsekontaktia ei vielä ole, hän voi toistaa tai pitkittää viittomaa, kunnes katsekontakti toteutuu. Ystävien välisessä keskustelussa jaettuun keskustelutilaan osallistuminen voi paikoin olla tärkeämpää kuin nähdäkseni tuleminen: osallistuminen tuottaa yhteisesti jaettua kommunikatiivista tyydytystä ja keskustelun osapuolten oletetaan osallistuvan keskustelun konstruointiin.

Luonnollisessa viittomakielisessä keskustelussa Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) mukaan viestiä vastaanottava henkilö katsoo viittojan kasvoja hänen viittoessaan. Heidän tutkimuksensa tulokset viittaavat siihen, että kuurot, joiden äidinkieli on viittomakieli, voivat hyödyntää perifeeristä näköään tehokkaasti. Vastaanottaja ilmaisee Van Herreweghen (2002) mukaan keskustelukumppanille, että hän voi ottaa viittomisvuoron ylläpitämällä katsekontaktiaan ja pitämällä kätensä lepotilassa. Hän tuo esiin, että tutkimusten mukaan viittomisvuoron alussa viittoja ei yleensä katso vastaanottajaa silmiin. Esimerkiksi esittäessään kysymyksen viittoja katsoo vastaanottajaa ja aikoessaan päättää oman viittomisvuoronsa viittoja ottaa katsekontaktin vastaanottajaan.

Vuoronvaihtojen suhteen Van Herreweghen (2002) mukaan merkittävää tulkatussa tilanteessa on katseen rajoitettu käyttömahdollisuus. Hänen mukaansa tulkatussa keskustelussa kuoron on katsottava tulkkia. Lisäksi tulkkaus toteutuu väistämättä jäljessä. Näistä tekijöistä johtuen kuorolla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa puheenvuorojen vaihtumiseen. Tutkimuksen mukaan tulkit vaikuttavat aktiivisesti vuorovaikutukseen esimerkiksi puheenvuorojen vaihtumisen suhteen (Metzger, Fleetwood, & Collins, 2004). Van Herreweghen (2002) tutkimus antoi tukea aiemmille tutkimustuloksille tulkkien toimintavaihtoehtoista tilanteessa, jossa viitottu ja puhuttu puheenvuoro tapahtuvat yhtä aikaa. Hänen mukaansa tulkki voi pysäyttää toisen puheenvuoron käyttäjän ja antaa toisen jatkaa tai pysäyttää molemmat, jolloin osallistujat tai tulkki päättää kumpi jatkaa. Tulkki voi hetkellisesti pitää muistissa päällekkäistä informaatiota ja tulkata sen myöhemmin. Hän voi myös jättää toisen yhtä aikaa tapahtuvista puheenvuoroista täysin tulkkaamatta ja mahdollisesti myöhemmin ilmoittaa, että toista puheenvuoroa ei ole tulkattu antaen näin mahdollisuuden toistaa tulkkaamatta jäänyt osuus.

### **1.5. Mentaalinen tila ja blendit**

Mentaaliset tilat ovat Liddellin (1995) mukaan käsitteellisiä rakenteita, joita voidaan luoda keskustelussa. Hänen mukaansa ihmisen käsitys todellisesta ympäristöstään, ja esimerkiksi tarinasta tai tapahtumasta ovat mentaalisia tiloja, joihin voidaan viitata keskustelussa. Nykyinen fyysinen ympäristö muodostaa ihmisen reaalitilan (real space). Perustettu reaalitila (grounded real space) on kyseessä, kun viittaus tehdään välittömästi läsnä olevaan seikkaan reaalitilassa. Esimerkiksi tiettyä fyysistä kohdetta muisteltaessa kyseessä on perustamaton reaalitila (non-grounded real space).

”Blend” -käsitteelle ei vielä ole vakiintunutta suomennosta (Lukasczyk, 2008). Hän käyttää ilmaisua blendi tutkimuksessaan, joka käsittelee referointia suomalaisessa viittomakielessä. Käsitteellinen blendaaminen on Dudisin (2002) mukaan kognitiivinen prosessi, jossa on mukana elementtejä kahdesta erillisestä mentaalisesta tilasta. Tällöin elementit muodostuvat osaksi kolmatta mentaalista tilaa eli ne muodostavat blendin.

Perustettujen blendien (grounded blends) käyttö on Dudisin (2002) mukaan viittomakieliselle ilmaisulle ominaista. Hänen mukaansa pitäessään perustettua blendiä aktiivisena (maintenance), viittoja voi esimerkiksi kehittää sitä edelleen: blendi paikannetaan johonkin kohtaan ja siihen voidaan viitata myöhemmin. Perustetun blendin rakentamisessa voidaan hyödyntää elementtejä viittojan ympäristöstä, oma keho voi olla myös osana ilmaisua. Perustettujen blendien muodostamisen jälkeen, vastaanottajat ymmärtävät viittojan, viittojan vartalon osan tai viittojan käsien edustavan perustetun blendin myötä muodostettua käsitettä siitä huolimatta, että muodostettu

käsite ei ole reaalityssä nähtävissä. Tällöin vastaanottajat tietävät mitä viittaus edustaa, mikä mahdollistaa alkuperäisen perustetun blendin läsnäolon merkityksellisellä tavalla keskustelun edetessä.

Reaalityjen lisäksi on Liddellin (1995) mukaan mahdollista tehdä viittauksia surrogaattityssä, jolloin viittaukset tehdään kokonaisesti kohteisiin, jotka eivät ole todellisuudessa läsnä. Hänen mukaansa niitä kohdellaan samalla tavalla kuin reaalityn kohteita, joten ne sijaitsevat perustetussa mentaalityssä (grounded mental space). Surrogaatti voi olla keskustelussa ensimmäisessä, toisessa tai kolmannessa persoonassa. Tokeetit ovat vastaavalla tavalla käsitteellisiä rakenteita, joihin voidaan viitata keskustelussa. Erona surrogaatteihin, tokeetteihin voidaan viitata vain kolmannessa persoonassa. Myös niiden koko ja lokaatio viittomalityssä on rajallisempi.

### **1.6. Mentalisaatio ja varhainen vuorovaikutus**

Mentalisaatioilla tarkoitetaan kykyä ymmärtää, että oma ja toisen käyttäytyminen ovat sidoksissa ”mielentilantilaan, tunteisiin, ajatuksiin ja toiveisiin” (Pajulo, 2004). Äidin peilattaessa hieman liioitellen vauvan tunnetiloja hänelle takaisin, vauva oppii hahmottamaan omia ja toisten tunnetiloja erillisinä (Bateman & Fonagy, 2008; Pajulo, 2004). Pajulon (2004) mukaan mentalisaatiokyvyn kehittymistä voi edistää kuvaamalla lapselle, miten tunteet vaikuttavat käyttäytymiseen ja miten oma käyttäytyminen vaikuttaa toisten kokemuksiin. Hänen mukaansa toisen mielen tarkastelun kautta lapsi voi oppia itsesäätelyä, havainnointia ja kokea itsensä hallittavaksi. Mentalisaatiokyvyn myötä välittömän, kokevan itsen (pre-reflective self) rinnalle kehittyy sisäinen havainnoija (reflective self). Sisäinen havainnoija tarkastelee psyykkisiä ilmiöitä ja rakentaa sisäisiä mielikuvia omista tunteista, ajatuksista, toiveista ja uskomuksista. Mentalisaatiokyky mahdollistaa omien tekojen ja toisten käyttäytymisen ennakoimisen sekä mielekkäiden tulkintojen tekemisen käyttäytymiseen vaikuttavista tunteista, ajatuksista ja tarpeista (Bateman & Fonagy, 2008). Mentalisaatio voidaan tutkimuksen käyttöön operationalisoida reflektiiviseksi kyvyksi (Pajulo, 2004).

Mentalisaatiokyky kehittyy Pajulon (2004) mukaan turvallisessa varhaisessa vuorovaikutuksessa. Hänen mukaansa lapselle kehittyy turvaton kiintymyssuhde vuorovaikutuksessa, jossa äidin vastaukset lapsen viesteihin eivät pohjautu oikeaan osuneisiin tulkintoihin lapsen mielentilasta. Varhaislapsuuden turvallinen kiintymyssuhde mahdollistaa eriytymisen ja individuaation, joka puolestaan on edellytys aikuisen kiintymyssuhteen muodostumiselle (Weisel & Kamara, 2005). Sinkkonen (2001) määrittää kiintymyssuhdeteorian teoriaksi affektien säätelyä.

Sinkkosen (2000) mukaan lapsen ympäristön ollessa vaikeasti käsitettävä, hän joutuu käyttämään liiallisesti psyykkisiä voimavaroja viestintään. Hänen mukaansa tällaisessa tilanteessa lapsi joutuu olemaan jatkuvassa aistien virittäytymistilassa, mikä aiheuttaa stressiä ja edelleen levottomuutta ja liiallista herkkyyttä ärsykeille. Ympäristön reagoinnin arvaamattomuus, jossa lapsi ei voi tietää, millä keinoin saa vanhempansa hoivaamaan itseään, on lapselle psyykkisesti raskasta ja nostaa myöhemmän häiriintymisen riskiä. Kielihäiriöistä kärsivillä lapsilla on enemmän tunne-elämän ongelmia kuin lapsilla, joiden kielellinen kehitys on ollut normaalia. Kuuroista lapsista 90 % syntyy kuuleville vanhemmille, jolloin kommunikaatiossa on ongelmia suurella todennäköisyydellä yhteisen kielen puuttuessa.

Kuurojen vauvojen kokemukset vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta muokkaavat heidän sosiaalista sopeutumistaan (MacTurk, Ludwig, & Meadow-Orlans, 2004). Tutkimusten mukaan lapsen kuurous tai huonokuuloisuus saattaa muuttaa perheen vuorovaikutussuhteita erityisesti kun vanhemmat ovat kuulevia (Weisel & Kamara, 2005). Kuurojen tai huonokuuloisten lasten kuulevilla äideillä on Meadow-Orlansin (1997) mukaan havaittu lapsen diagnosoinnin jälkeen stressiä ja masennusta. Hänen mukaansa verrattuna kuuleva äiti – kuuleva lapsi ja kuuro äiti – kuuro lapsi -pareihin kuulevat äidit, joilla on kuuro lapsi, eivät onnistuneet mukauttamaan kommunikointiaan lapsen tarpeiden mukaiseksi. He kontrolloivat vuorovaikutusta, eivätkä olleet herkkiä lapsen tarpeille tai aloitteille. Perheiden saamasta tuesta huolimatta kuulevien äitien vähäisempi herkkyys kuuron lapsen tarpeille ja puheen käyttö kommunikaatiossa vaikuttivat lapsen kielellisen kehityksen viivästymiseen ja symbolisen leikin puuttumiseen 18 kuukauden iässä (Spencer & Meadow-Orlans, 2004). Esikielellisten kykyjen esiintymisestä huolimatta kuulevien vanhempien kuuroilla vauvoilla ilmeni merkitsevää viivästymää kielenkehityksessä 12 ja 18 kuukauden iässä (Koester & Meadow-Orlans, 2004). Näin ollen kuuroilla ja huonokuuloisilla lapsilla lienee riski kehittää turvaton kiintymyssuhde.

Petersonin ja Siegalin (2000) analysoimien 11 tutkimuksen mukaan kuulevien vanhempien kuuroilla lapsilla vaikuttaa esiintyvän mentalisaation kehittymisen merkittävää viivästymistä jopa nuoruusikään saakka. He tuovat esiin, että tutkimusten mukaan kuurojen vanhempien kuuroilla lapsilla kielellisessä ja sosiaalisessa kehityksessä ei ole eroa kuulevien vanhempien kuulevien lasten kehitykseen verrattuna. Tätä havaintoa vahvistaa tutkimus, jonka mukaan myöhemmin viittomaan oppineilla kuulevien vanhempien kuuroilla lapsilla oli puutteita mentalisaatiokyvyssä verrattuna kuurojen vanhempien kuuroihin lapsiin ja kuuleviin lapsiin myös silloin, kun äidinkieleltään kuurot lapset olivat huomattavasti nuorempia kuin myöhemmin viittomaan oppineet kuurot lapset (Woolfe,

Want, & Siegal, 2002). Tutkimukset osoittavat, että varhainen viittomakielinen vuorovaikutus edesauttaa lapsen kognitiivista ja emotionaalista kehitystä (Sinkkonen, 2000).

### **1.7. Intersubjektiivinen kenttä**

Lähikehityksen vyöhyke määrittyy Vygotskyn (1982) mukaan itsenäisesti toteutettavan toiminnan ja yhteistyössä saavutettavan toiminnan välille. Hänen mukaansa yhteistyössä ja ohjauksessa henkilö pystyy suorittamaan vaikeampia tehtäviä kuin itsenäisesti, kunhan toimitaan hänen lähikehityksensä vyöhykkeen puitteissa. Psykoterapeutit pyrkivät Leimanin ja Stilesin (2001) mukaan yleisesti edistämään asiakkaan itsehavainnoinnin ja -reflektoinnin kykyjä hyödyntäen tässä esimerkiksi uudelleenkuvauksia, huomion jaettuihin elementteihin keskittämistä, selvennyksiä ja tulkintoja. Heidän mukaansa kokeneet terapeutit työskentelevät usein intuitiivisesti asiakkaan lähikehityksen vyöhykkeellä muokaten omaa toimintaansa siihen sopivaksi. Lähikehityksen vyöhykkeen rajaa säätelevät asiakkaan itsehavainnoinnin kyvyt ja esteet. Toiminta lähikehityksen vyöhykkeellä on kehittyvää: sen ulkopuolelle jäävä toiminta todennäköisesti ei tuota toivottuja tuloksia. Lähikehityksen vyöhyke voidaan ymmärtää intersubjektiiviseksi kentäksi, jolla asiakkaan potentiaali terapeuttisesta edistymisestä tulee näkyväksi.

Asiakas ja terapeutti käyttävät Leimanin ja Stilesin (2001) mukaan yhteistoimintansa aikana lukuisia lingvistisiä merkkejä. Heidän mukaansa merkit muuttuvat vuorovaikutuksessa mediaattoreiksi: asiakas ja terapeutti tunnistavat merkkejä ja vastaavat niihin samoja merkkejä käyttäen ja siten laajentaen niiden merkityksiä. Näin merkeistä tulee yhteisiä välineitä havaintojen tekemiseen. Vygotskyn (1982) ajattelun mukaisesti Leiman ja Stiles (2001) esittävät, että nämä yhteiset havainnoinnin välineet voivat sisäistyä mentaaliseksi välineiksi, joita asiakas voi käyttää itsenäiseen itsen ja toisten havainnointiin.

Viittomakielistä psykoterapiaa tarkastelevan tutkimustiedon puuttuessa oli luontevaa tarkastella aineistoa ilman etukäteisoletuksia ja tarkempia tutkimuskysymyksiä. Aineistolähtöinen tutkimus ei ohjautu teorioista käsin (Jokinen, Suoninen, & Wahlstöm, 2000) ja sen tutkimusotteeseen ei liity ennakko-oletuksia (Eskola & Suoranta, 1998). Olennaiset jäsenyykset rakennetaan aineiston analyysin tuloksena (Jokinen, 2006). Tutkimuksen viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi. Sen mukaan todellisuus muodostuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa (Jokinen, 2006). Näin ollen tarkastelun kohteena on asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus.

Viittomakielillä ilman tulkkausta toteutetun julkaistun psykoterapiatutkimuksen, ja edelleen tutkimustradition, puuttuessa kyseessä ei niinkään ole menetelmän valinta kuin yritys luoda



analysoinnin tapaa, joka voisi nostaa esiin ymmärrystä lisääviä tekijöitä viittomakielisestä terapiasta. Tutkimus on kuvaileva ja sen pyrkimyksenä on kuvata viittomakielisen keskustelun tutkimuskäsitteistöllä, mitä mahdollisesti erityisiä piirteitä vuorovaikutuksessa on terapiakontekstissa. Mahdollisesti löytyviä vuorovaikutuksen erityisiä piirteitä ja näiden piirteiden mahdollisia terapeuttisia tehtäviä pohditaan ja pyritään kuvaamaan psykologisilla käsitteillä.

## **2. MENETELMÄ**

### **2.1. Osallistujat**

Asiakas on kuuro mies, joka terapiajakson alkaessa oli 18-vuotias. Jatkossa asiakkaasta käytetään keksittyä nimeä Matti. Matin vanhemmat ovat kuulevia. Matti kävi esikoulun ja peruskoulun 9. luokan kuurojen ryhmässä. Luokat 1-8 hän suoritti ryhmässä, jossa opetuskielenä ei ollut viittomakieli. Jokinen (1992) mainitsee, että suomen kielen puhuminen ja suomalaisesta viittomakielestä lainattujen viittominen tuottaminen samanaikaisesti on ollut yleinen opetusmetodi kuulovammaisten kouluissa. Näin ollen Matti edustaa tyypillistä 1980-luvulla syntynyttä kuuroa henkilöä lähiympäristönsä ja peruskoulutuksensa vuorovaikutusolosuhteiden kannalta.

Useilla istunnoilla tarkasteltiin Matin viriäviä tunnetiloja ja hänen toimintaansa näissä tilanteissa. Esimerkiksi suuttumuksen viritessä Matti saattaa heittää esineitä tai lyödä. Suuttumisen taustalla on tyypillisesti ollut turhautuminen siihen, etteivät Matin läheiset osaa viittomakieltä ja siten Matti ei ole tullut ymmärretyksi ja hänen on ollut vaikeaa ymmärtää läheisiään. Matti tuo esiin kokemuksensa vallankäytön epätasa-arvosta perheessään. Istunnoilla käsiteltiin toistuvasti Matin mahdollista opintojen uudelleenaloittamista samassa oppilaitoksessa, jossa hän aiemmin oli keskeyttänyt opintonsa. Oppilaitoksessa Mattiin kohdistui monimuotoista kiusaamista. Terapian kestänyt noin vuoden itsenäistymisen tema tulee vahvemmin esille istunnoilla. Matti ilmaisee pelkoa itsenäistymiseen liittyen ja kertoo esimerkiksi omaan asuntoon muuttamisen olevan itselleen mahdotonta.

Terapeutti on kuuleva henkilö, jonka äidinkieli on suomalainen viittomakieli. Hän on työskennellyt viittomakieltä käyttävien kuurojen parissa 30 vuotta. Hänen terapiatyöhön liittyvät koulutuksensa ovat vaativan erityistason perheterapeutti ja psykoterapeutti (Valvira, KELA:n hyväksymä).

### **2.2. Aineisto**

Aineiston konteksti on suomalaisella viittomakielellä toteutettu psykoterapia. Erityisen kiinnostavaksi ja ainutlaatuiseksi tämän aineiston tekee se, ettei terapiaistunnoilla ole tarpeen käyttää tulkkia osallistujien jakaessa yhteisen kielen ja kulttuuritaustan.

Tutkimuksen aineisto koostuu kuuron ensikielenään suomalaista viittomakieltä käyttävän asiakkaan, Matin, psykoterapiaistuntojen videonauhoitteista, joita on yhteensä 27. Aineisto on koottu osana terapeutin vaativan erityistason perheterapeutin koulutusta. Psykoterapian kesto oli kaksi vuotta. Tallennetuista istunnoista 26 ovat ensimmäisen vuoden istunnot ja 27 tallenne on

terapian lopetuskäynti. Toisen vuoden istuntoja ei ole videoitu. Istuntojen kesto vaihtelee 45-60 minuutin välillä. Terapiaan sisältyi neljä istuntoa, joissa oli mukana asiakkaan ja terapeutin lisäksi muita kuulevia henkilöitä, joista osa ei ole viittomakielentaitoisia. Nämä istunnot rajattiin aineiston ulkopuolelle tutkimuskysymyksestä johtuen. Kirjallinen sopimus aineiston luovuttamisesta tutkijan käyttöön pro gradu -tutkielman tekemiseksi allekirjoitettiin asiakkaan, terapeutin ja tutkijan välillä 12.11.2008. Kaikki tunnistamisen mahdollistavat tekijät, kuten nimet, on muutettu keksityiksi.

### **2.3. Aineiston analysointi**

Aineiston tarkastelu alkoi 27 videonauhoitteen katsomisella ilman ennako-oletuksia. Aineistoa pyrittiin lähestymään mahdollisimman avoimesti. Näin muodostui kokonaiskuvaa tutkittavien kielitaidosta ja vuorovaikutuksesta: vuorovaihtoista, ilmaisutavoista ja puheenvuorojen pituuksista, käsitellyistä teemoista ja niiden käsittelytavoista sekä terapeutin toiminnasta ja terapiaprosessin etenemisestä. Samalla tehtiin muistiinpanoja intuitiivisesti mahdollisesti merkityksellisiksi koetuista seikoista.

Ensimmäinen katselukerta nosti suurimman mielenkiinnon kohteeksi osallistujien tavan olla vuorovaikutuksessa, joka vaikutti tietyiltä osin rikkovan tavanomaisen viittomakielisen keskustelun konventioita. Muita kiinnostavia elementtejä olivat Matin oman tahdon tavoittamisen vaikeus ja hänen kokemuksensa vallankäytön epätasapainosta. Tarkastelunäkökulma pyrittiin kuitenkin pitämään mahdollisimman avoimena, ja huomiota kiinnitettiin myös kiinnostavien elementtien yleisyyteen ja edustavuuteen. Tämä oli olennaista, sillä Mäkelän (1990) mukaan analyysissä on keskeistä, ettei tulkintoja perusteta satunnaisiin poimintoihin.

Toisella katsomiskierroksella palattiin mahdollisesti merkityksellisiksi koettuihin kohtiin nauhoitteissa ja transkriboitiin niitä soveltaen viittomakielisten aineistojen tarkastelussa yleisesti käytettyä glossausta. Viittomakielillä visuaalis-gesturaalisina kielinä ei vielä ole vakiintuneita kirjoitusjärjestelmiä, vaikkakin esimerkiksi lingvistien tutkimuskäyttöön on kehitetty erilaisia muistiin merkitsemisjärjestelmiä (Savolainen, 2006). Yleisesti käytössä oleva tapa viittomisen muistiin merkitsemisessä on viitata kuhunkin viittomaan sen peruserkitystä vastaavalla sanalla eli glossilla, jonka vakiintunut kirjoitustapa on suuraakkoset. Glossi voi koostua myös useammasta sanasta. Lähes kaikilla viittomilla on useita puhutun kielen vastineita, joten glossi yleensä edustaa vain yhtä viittoman mahdollisista merkityksistä ja auttaa tunnistamaan mitä viittomaa tarkoitetaan. Viittoman merkityksen ilmaisemiseksi glosseihin tehdään lisämerkintöjä, jotka ilmaisevat esimerkiksi viittoman käsimuodon, artikulaatiopaikan, liikkeen sekä viittojan ilmeet ja eleet.

Aineiston herättämistä ajatuksista tehtiin muistiinpanoja, ja tarkennettiin ensimmäisen katsomiskierroksen herättämiä pohdintoja. Tässä vaiheessa analyysiä tutkija tarkasteli viittomakielen kieliopillisia ilmaisukeinoja huomattavalla tarkkuudella. Lisäksi Matin itsesääteily, päätöksenteon vaikeus ja hänen ilmaisemansa kokemus vallan epätasapainosta herättivät kiinnostusta.

Kolmannessa vaiheessa viittomakielistä aineistoa, glossauksia ja muistiinpanoja aiemmista vaiheista käytiin lävitse. Glossit kuvaavat viittomakielistä ilmaisua melko karkealla tasolla (Savolainen, 2000). Suomalaisessa viittomakielessä lauseen funktioita kielto, väite, kysymys ja vakuuttelu, merkitään pääsääntöisesti kehon ja pään liikkeillä sekä kasvojen ilmeillä (Jantunen, 2003). Näin ollen analyysi tapahtui viittomakielisenä, glossauksien ja muistiinpanojen toimiessa lähinnä muistin tukena. Luonnollisen viittomakielisen keskustelun piirteiden toteutuminen ja toisaalta tietyissä elementeissä esiintynyt tavanomaisuudesta poikkeavilta näyttäneet ilmaisutavat aineistossa olivat edelleen kiinnostuksen kohteina muiden edellisissä vaiheissa kiinnostaviksi koettujen ilmiöiden rinnalla. Tutkijalla alkoi muodostua käsitystä niiden mahdollisista funktioista merkkeinä (Leiman & Stiles, 2001), joita terapeutti ja asiakas käyttivät. Lisäksi tutkija kiinnitti huomiota terapian mikroprosesseihin, joita aineistossa esiintyi.

Tarkastelun seuraavassa vaiheessa analyysissä sovellettiin Meschin (2001) kuurosokeiden vuorovaikutusta tarkastelleessa väitöstutkimuksessaan käyttämää notaatiojärjestelmää. Transkriboinnissa merkittiin tavanomaisen glossauksen lisäksi katsekontaktin alku ja päättyminen, vuoronvaihtoa ennakoivat käsien siirtymiset viittomatilassa lepotilasta vuoronvaihtotilaan ja päinvastoin, taukojen pituudet ja ei-kiellelliset elementit. Tähän tarkempaan kielelliseen analyysiin valittiin yksi kokonainen istuntonauhoite (43 min), joka oli havaittujen merkkien suhteen rikas ja lisäksi katkelmia 14 istunnosta yhteensä 39 minuuttia. Tarkempi transkribointi tehtiin kokonaisuudessa 82 minuutista.

Näiden analyysivaiheiden myötä keskeisimmiksi tarkastelun kohteiksi nousivat kielelliseen ilmaisuun ja vuorovaikutukseen liittyvät erityiset tekijät, asiakkaan läheisten ihmisten viittomakielen taidon heikkous, itsesääteily, itsemääräämisoikeus ja terapian mikroprosessit. Seuraavaksi tutustuttiin näitä teemoja käsittelevään kirjallisuuteen. Teemojen laajuuden vuoksi kävi ilmeiseksi, että rajausta oli tehtävä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijalla on vastuu aineiston tarkoituksenmukaisesta rajaamisesta (Eskola & Suoranta, 1998). Kieli, vuorovaikutus, itsesääteily, mentalisaatio ja itsemääräämisoikeus vaikuttivat tässä aineistossa olevan kiinteässä ja kompleksisessa yhteydessä toisiinsa. Näin ollen tutkija päätyi rajaamaan terapian mikroprosessit

tarkastelun ulkopuolelle. Analyysin tässä vaiheessa tutkija myös oivalsi, että suurta mielenkiintoa aiheuttanut aineiston viittomakielen luonnollinen käyttö ominaispiirteineen on tutkimuskysymyksen ulkopuolella. Edellä mainitun rajauksen jälkeen analyysissä tarkasteltiin terapiakontekstissa esiin tulevien tavanomaisesta viittomakielisestä keskustelusta poikkeavien kielenkäytön tapojen funktioita.

Seuraavaksi tutkija halusi vielä varmentaa kielellisten erityisiltä vaikuttavien piirteiden analyysin luotettavuutta ja samalla tuottaa aineistoa suomen kielellä raportoitavaan muotoon. Tässä hyödynnettiin viittomakielentutkijoiden käyttämää ELAN -ohjelmistoa, joka on Internetistä vapaasti ladattavissa (<http://www.lat-mpi.eu/tools/elan/download>). Merkityksellisiksi koetut katkelmat aineistosta pakattiin digitaalisilta videonauhoilta tiedostomuotoon jpeg ja siirrettiin ELAN -ohjelmaan. Tämä ohjelma mahdollistaa viittomakielisen aineiston tarkastelun eri nopeuksilla, joista ruutu ruudulta -nopeus mahdollistaa erittäin tarkan analysoinnin siitä, miten viitotjat muodostavat ilmaisunsa, millaisia ei-kielellisiä elementtejä niihin liittyy, katseen käytön sekä samanaikaisesta ei-kielellisestä ilmaisusta ja viittomisesta samanaikaisuuden alkamisen ja päättymisen, tauot, viittomien ylläpidot ja keskeyttämiset. Tämä erittäin tarkka analyysi varmisti aiemmissä analyysivaiheissa havaittujen ilmiöiden esiintymisen vuorovaikutuksessa.

## **2.4. Luotettavuus**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen sisäisen johdonmukaisuuden ja tutkimusprosessin riittävän raportoinnin perusteella (Tuomi & Sarajärvi, 2006). Tutkimuksessa on pyritty muodostamaan looginen ja selkeä kokonaisuus sekä raportoimaan siten, että lukijoiden olisi mahdollista hahmottaa, miten tutkimus on tehty ja arvioida tiedon luotettavuutta. Prosessinomaisuus on Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan ominaista laadulliselle tutkimukselle, josta selkeiden työvaiheiden erottaminen saattaa olla hankalaa. Heidän mukaansa laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysivaihetta ja luotettavuuden arviointia ei voi erottaa toisistaan yhtä jyrkästi kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tutkimuksen lähtökohta on tutkijan avoin subjektiviteetti ja tutkijan hahmottaminen keskeiseksi tutkimusvälineeksi. Siten myös pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse, ja luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Tutkijan on tunnettava tutkimaansa kulttuuria, koska kulttuuriin sosiaalistuneiden yhteisten merkitysten jakamisen myötä hän voi ymmärtää kulttuuria ja siinä ilmeneviä diskursseja (Remes, 2006).

Viittomakielisen psykoterapian tutkimuksia ei ole kansainvälisesti julkaistu tutkijan tekemien laajojen tietokantahakujen sekä suomalaisten, espanjalaisen, kanadalaisen, englantilaisten ja amerikkalaisten viittomakielialan tutkijoiden kanssa käytyjen sähköpostikeskustelujen mukaan.

Löydetyt kolme tutkimusta tarkastelivat kuuleville luotujen terapiamenetelmien soveltamista kuuroille. Tutkimusten otokset olivat erittäin pienet. Tarkastelluissa terapioissa käytettiin viittomakielen tulkkeja, ja analyysien pohjana oli kunkin maan puhutulle kielelle käännetyt litteroidut tekstit. Käännösten tekijöiden viittomakielen kieli- ja kulttuuritausta ei tullut tutkimuksissa esiin.

Viittomakielisen psykoterapian vuorovaikutuksen tarkastelussa käytettävien vakiintuneiden analyysityökalujen puuttuessa aineiston tarkastelussa tukeuduttiin tutkijan kielitaitoon ja kulttuurintuntemukseen. Tutkija on kuuleva, joka on työskennellyt viittomakielentulkkina 15 vuoden ajan ja tästä ajasta noin 13 vuotta Kuurojen Liitto ry:n palveluksessa. Lisäksi hänellä on kuuroja viittomakielisiä ystäviä, joten kuurojen kielelliset ja kulttuuriset konventiot ovat tulleet osaksi hänen elämäänsä laaja-alaisesti mahdollistaen viittomakielisen aineiston luotettavan analyysin.

Laadullisen aineiston analyysiä tehdään Alasuutarin (1999) mukaan harvoin alkuperäisiä tallenteita kuuntelemalla tai katselemalla. Hänen mukaansa mahdollisimman tarkkakin notaatio on kuitenkin kaavamaisista ja vajavaisista suhteessa alkuperäisen aineiston rikkauteen ja hienovaraisuuteen. Tutkijan käytyä sähköpostikeskustelua aineiston määrittelystä ja litteroinnista kolmen suomalaisen viittomakielentutkijan kanssa, hän päätyi määrittelemään aineistoksi 27 viittomakielistä psykoterapiaistuntonauhoitetta. Tutkija koki merkitsevimmäksi aineiston määrittelykriteeriksi sen, ettei viittomakielistä materiaalia tule muokata analysoitavaksi aineistoksi sellaisen notaatiojärjestelmän puitteissa, joka edellyttää puhuttuun kieleen pohjautuvia merkintöjä. Tehdyn ratkaisun voi ajatella lisäävän suuresti analyysin luotettavuutta, kun analyysin pohjana ei ole terapiakontekstin suhteen vieraalle kielelle muokattu aineisto.

Laadullisessa tutkimuksessa on vaikeaa laskea ennakolta riittävän aineiston kokoa (Eskola & Suoranta, 1998). Yli vuoden ajalta koottua terapia-aineistoa voidaan pitää riittävänä tuomaan luotettavasti esiin sen mahdollisesti sisältämiä erityisiä piirteitä. Aineiston kattavuutta voi arvioida sen perusteella, ettei tulkintoja ole tehty satunnaisten poimintojen pohjalta (Eskola & Suoranta, 1998). Aineistoa kokonaisuudessaan analysoitiin kahdessa vaiheessa ennen kohdentamista yksityiskohtaisempaan analyysiin.

Analyysin arvioitavuus ja toistettavuus luotettavuutta pohdittaessa viittaa periaatteeseen, että analyysin esittelyn perusteella toinen tutkija voi toistaa tutkimuksen (Eskola & Suoranta, 1998). Tähän on pyritty kuvaamalla analyysin vaiheita mahdollisimman tarkasti.

### 3. TULOKSET

Tulososion ensimmäisessä osassa on tarkoitus kuvata niitä viittomakielisen vuorovaikutuksen ilmiöitä, jotka näyttäytyivät aineistossa tavanomaisesta viittomakielisestä vuorovaikutuksesta poikkeuksellisessa muodossa. Nämä ilmiöt on määritelty johdannossa. Esimerkkeinä käytetyt katkelmat sisältävät useita poikkeuksellisia vuorovaikutuksellisia ilmiöitä. Niistä kukin käsitellään omassa alaluvussaan, joten kaikkiin erityisiin piirteisiin ei palata yksityiskohtaisesti kaikkien esimerkkikatkelmien kohdalla.

Tulososion toisessa osassa tarkastellaan aineistossa esiin tulleita vuorovaikutuksen erityisiä piirteitä niiden mahdollisten psykologisten ja terapeuttien tehtävien kautta. Nämä vuorovaikutuksen erityiset piirteet tulevat ymmärrettäviksi sen kautta, että terapeutti, joka on vuorovaikutuksessaan taitavampi, on orientoitunut siihen, miten hän saa asiakkaan, joka on vuorovaikutuksessaan taitamattomampi, osallistumaan asiakkaan esiin ottamien ilmiöiden havainnointiin.

Aineistosta merkityksellisiksi koettuihin ilmiöihin liittyvät esimerkit on erotettu tutkijan tulkinnoista pienemmällä kirjasinkoolla. Videonauhoitteet on numeroitu tutkimuksen tarpeisiin ja esimerkkeihin on merkitty nauhoitteen numero ja esimerkkikatkelman aikajana alkuperäisessä videonauhoitteessa. Rivinumerointi on merkitty esimerkkeihin analyysin seuraamisen helpottamiseksi. Seuraavia erikoismerkkejä on käytetty aineiston transkriboinnissa suomenkieliseen muotoon tätä raporttia varten. Erikoismerkit sisältävät Jantusen (2003), Meschin (2000), Savolaisen (2000) ja Rissasen (1985) kuvaamia erikoismerkkejä. Osa erikoismerkeistä on poimittu Suonisen (2006) kuvaamista erikoismerkeistä. Kaikki tunnistamisen mahdollistavat nimet on muutettu keksityiksi.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| T                            | terapeutti   |
| M                            | asiakas, josta käytetään keksittyä nimeä Matti.  |
| Laitila                      | Matin oppilaitos, nimi muutettu  |
| <i>Teksti</i>                | yhteisen konstruoinnin leksikaaliset toistot on kursivoitu   |
| <b>Teksti</b>                | yhteisen konstruoinnin olennaiset täydennykset on lihavoitu  |
| <ei-kielellinen><br>(teksti) | ei-kielellisesti ilmaistu sulkeisiin on merkitty blendit, joita edustavat viittaukset piirroksiin tai teksteihin taululehtiöllä. |
| Teksti_____                  | viittoman pitkittäminen  |
| (.)                          | alle sekunnin mittainen tauko, joka erottuu selvästi   |
| (2)                          | tauko, jonka kesto on merkitty sekunteina  |
| [                            | päällekkäisen viittomisen alkukohta  |
| ]                            | päällekkäisen viittomisen loppukohta   |
| !teksti!                     | painokkaasti tuotettu ilmaisu  |
| xx                           | viittoma toistetaan 2-3 kertaa   |

### 3.1. Vuorovaikutus terapiakontekstissa

Vuorovaikutuksen piirteet näyttäytyvät tässä aineistossa erityisissä muodoissa. Päällekkäisyyttä esiintyy huomattavan paljon. Olennaisten lisäysten johdannossa määriteltyä muotoa esiintyy tässä aineistossa vähän ja sen poikkeuksellisia muotoja esiintyy puolestaan runsaasti. Lisäksi blendit, minimivastaukset ja katseen käyttö esiintyvät aineistossa tavanomaiseen nähden poikkeuksellisessa muodossa.

Tässä aineistossa vuorovaikutus näyttää jakautuvan kahteen osaan. Matin ja terapeutin vaihtaessa kuulumisia istuntojen alussa ja keskustellessa asioista yleisesti istuntojen aikana tai lopuksi he noudattavat tavanomaisen viittomakielisen keskustelun konventioita. Tällöin heidän vuorovaikutuksensa noudattaa mallia, jossa yksi henkilö pääsääntöisesti käyttää viittomisvuoroa. Vuorovaikutuksen näkökulmasta keskustelut toteutuvat tällöin kahden tasaveroisen osallistujan välillä.

Matin ja terapeutin tapa olla vuorovaikutuksessa muuttuu tässä aineistossa huomattavasti silloin, kun he keskustelevat Matille merkityksellisiltä vaikuttavista teemoista. Matin ja terapeutin keskustelut toteuttavat jaetun keskustelutilan -periaatetta, jossa keskeistä on viittomisen päällekkäisyys ja ilmaisujen yhteinen konstruointi. Terapeuttinen työskentely näyttää toteutuvan Matin intersubjektiiivisella kentällä.

#### 3.1.1. Katsekontakti

Tässä aineistossa kiinnostavaksi ilmiöksi nousi Matin ja terapeutin poikkeuksellisen kiinteä katsekontakti. He hyödynsivät viittomakieliselle keskustelulle ominaisia vuorovaikutuskeinoja varmistaakseen keskusteluyhteyden katkeamattomuuden. Nämä keinot tulevat esiin esimerkeissä 1 ja 2, joista ensimmäinen liittyy keskusteluun läheisten kanssa käytävästä vuorovaikutuksesta ja toinen Matin turhautumiseen perheenjäsentensä toistuviin käskyihin ja niitä seuraaviin riitoihin.

##### Esimerkki 1

Nauha 3: 12.39 – 13.43:

1 T: <niin> ( ) <joo> Hermostuitko sinä? Sinä hermostuit, mitä sitten\_\_\_\_\_?

2 M: Eilen olin vihainen. <joo> <joo> <joo>

3 T: Istuitko sin[ä\_\_\_ ]? Mitä sinä teit? (2) <joo\_\_\_\_\_> Minä ymmärrän.

4 M: [Istuin] Hän ei ymmärrä viittomakieltä, minä suutuin.

5 T: Sinä hermostuit, koska äiti ei osaa viittomakieltä. Minä ymmärrän. (1) (ÄITI EI OSA[A VIITT]OA)

6 M: <niin> <niin> [pyytää puheenvuoroa]

7 T: <[ei osaa]>

8 M: [Ei osaa] viittomakieltä, ”ei osaa”, ei.



Riveillä 3 ja 5 terapeutti ilmaisee ymmärtävänsä Matin kokemusta hänen turhautuessaan äidin kielitaidottomuuteen siten validoiden Matin kokemusta. Rivillä 5 terapeutin kirjoittaessa taululehtiölle Matti lisää ei-kielellisesti ”niin” ja pyrkii kiinnittämään terapeutin huomion pyytämällä puheenvuoroa kättään heiluttamalla. Terapeutin palattua katsekontaktiin he ilmaisevat samanaikaisesti ”ei osaa”, ja Matti jatkaa viittomalla ”viittomakieltä, ei osaa, ei”. Matti ei aloita viittomistaan ennen kuin terapeutti on palannut katsekontaktiin ja siten keskusteluyhteyteen, mikä on tyypillistä hänelle tässä aineistossa.

Esimerkki 2 on istunnolta, jonka aikana Matti on ahdistunut ja itkuinen. Tässä esimerkissä Matti hyödyntää perifeeristä näköään, mikä on aineistossa hänelle harvinaista.

### Esimerkki 2

Nauha 23: 14.41 – 15.22:

- 1 T: Täällä me voimme miettiä muita asioita elämässäsi (5) <niin> <niin> <niin> <niin>  
2 M: En pysty, perhe määrää, riitoja on usein. <En pysty>  
3 T: Minä ymmärrän, että olet vihainen; sinua itkettää ja harmittaa. Olet hermostunut, minä. (1) Se on ihan  
4 M: En pysty.  
5 T. <ei ole>  
5 T: totta. (1) Ei se ole vaarallista: sinä olet hermostunut ja !pettynyt!. (3) Sinä olet [19-vuotias].  
6 M: [pettynyt]

Esimerkin 2 videotallenteesta näkyy, miten Matti pitää kättään otsallaan, varjostaen silmiään tämän keskustelun ajan. Hän istuu kädet lähellä vartaloaan, jalat ristissä ja keho on hieman kääntyneenä terapeutista pois päin. Hän kuitenkin selvästi seuraa terapeutin viittomista olematta suorassa katsekontaktissa. Tämä viittaa siihen, että videonauhoitteesta ilmeiseksi käyvä Matin voimakas tunnetila vaikuttaa katseen käyttöön: suorassa katsekontaktissa oleminen näyttäytyy epämukavana. Siitä huolimatta hän ei katkaise katsekontaktia täysin, vaan vastaanottaa terapeutin viestiä perifeeristä näköään hyödyntäen.

Katsekontaktin intensiivisyys näyttäytyy tässä aineistossa poikkeuksellisen verrattuna tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun: jaetussa keskustelutilassa osallistuminen keskusteluun on paikoin tärkeämpää kuin nähyksi tuleminen. Vaikuttaa siltä, että Matti haluaa terapeutin vastaanottavan kaikki hänen viestinsä ja toisaalta ei itse halua menettää terapeutin ilmaisuista mitään. Näyttää siltä, että hän kokee vuorovaikutuksen terapiaistunnoilla merkitykselliseksi.

Terapeutin osalta perifeerisen näön käyttöä ei havaittu. Hän tyypillisesti ylläpiti intensiivistä katsekontaktia, jonka hän katkaisi vain kirjoittaakseen tai piirtääkseen taululehtiöön, heidän

tarkastellessa yhdessä esimerkiksi jotakin tekstiä tai terapeutin tarkastellessa kalenteriaan. Tämä tuo näkyväksi terapeutin tietoisuuden siitä, miten tärkeä katsekontakti on vuorovaikutuksen kannalta: ilman sitä ajatuksia ei voi vaihtaa eivätkä tunnetilat ja -viestit voi välittyä.

### 3.1.2. Blendit

Tässä aineistossa Matti ja terapeutti hyödynsivät keskusteluissaan runsaasti viittomakieliselle ilmaisulle ominaista blendien käyttöä sisällyttäen taululehtiöllä olevia elementtejä osaksi ilmaisujaan. Esimerkki 3, joka liittyy keskusteluun Matin mielialasta, tuo esiin tämän ilmiön.

#### Esimerkki 3

Nauha 3: 36.26 – 35.48:

1 T: Nyt\_[ \_\_ ] Millainen olo sinulla nyt on\_\_\_\_\_? <niin> Kun ajatt[elet] tätä hetkeä, koetko itsesi

2 M: [nyt?] Aikaisemmin oli riitoja [olo]

3 T: mas[entuneeksi\_\_\_?] Etkö koe? <niin>

4 M: [masentuneeksi] (kiusaaminen) aiheutti masennusta Laitilassa. Masennusta, riitoja.

5 T: (peittää kiusaajan kuvan taululehtiöllä kädellään)

5 T: <Älä ajattele sitä> Kun ajattelet tätä hetkeä, koetko itsesi masentuneek[si\_\_\_?] Eikä ole ahdistus[ta\_\_\_?]

6 M: [En koe] [Ei ole]

Tässä esimerkissä terapeutti aloittaa teeman käsittelyn viittomalla ”Nyt”. Hän pitkittää viittomaansa kunnes Matti on viittonut ”nyt?”. Terapeutin aloitus on poikkeuksellinen siten, että hän odottaa viittomaansa pitkittäen. Rivillä 1 terapeutti jatkaa kysymällä ”Millainen olo sinulla nyt on?” ja pitkittää viittomaansa Matin vastauksen ajan. Tällainen viittoman pitkittäminen kysymyslauseen lopussa on sinällään ominaista viittomakieliselle vuorovaikutukselle, mutta tässä aineistossa terapeutin viittomien pitkittämiset ovat paikoin pitkiä verrattuna tavanomaiseen keskusteluun, kuten tämä esimerkki osoittaa. Näyttää siltä, että terapeutti haluaa viittomiensa pitkittämisellä kutsua Matin osallistumaan yhteiseen konstruointiin

Matin vastaus rivillä 2 edustaa leksikaalista toistoa kysymykseksi muutettuna. Matin kysymys viittaa siihen, että hän jää odottamaan terapeutin teeman avausta. Näyttää siltä, että Matti käyttää terapeutin esittämää vuorovaikutuksellista merkkiä ja siten laajentaa sen mediaattoriksi.

Rivillä 4 Matti vastaa: ”Kiusaaminen aiheutti masennusta Laitilassa. Masennusta, riitoja.” ”Kiusaaminen” toteutuu viittauksena taululehtiöllä olevaan kuvaan, joka edustaa kiusaamista. Viittauksen myötä taululehtiöllä oleva kuva konstruoituu osaksi hänen viittomakielistä lausettaan. Siten Matti näyttää muodostavan tokeenitilaksi kutsutun reaalityla-blendin. Blendien toteuttamisessa on kiinnostavaa, että ne integroivat taululehtiölle piirrettyjä tai kirjoitettuja elementtejä.

Matin palattua rivillä 4 aiempiin kiusaamiskokemuksiinsa, terapeutti peittää rivillä 5 kädellään kiusaajaa edustavan piirroksen ja lisää ei-kielellisesti: ”Älä ajattele sitä”. Hän viitto: ”Kun ajattelet tätä hetkeä, koetko itsesi masentuneeksi?”, johon Matti vastaa: ”En koe”. Terapeutti jatkaa kysymyksellä: ”Eikä ole ahdistusta?”, johon Matti vastaa ”Ei ole”. Näyttää siltä, että taululehtiöllä olevan elementin konstruoiminen osaksi jaettua mentaalista tilaa muodostaa merkin, joka Matin vastauksen myötä tulee ymmärretyksi ja laajennetuksi mediaattoriksi. Mediaattorin eli blendin avulla konkreettisesti poistamalla aikaisemmat tapahtumat mentaalisesta tilasta auttoi Mattia vastaamaan sen hetkisen tilanteensa pohjalta.

### 3.1.2.1. Kysymys – vastaus -parien suuri määrä

Tässä aineistossa esiintyi joitain huomiota herättävän pitkiä kysymys – vastaus -pareja. Tämä ilmiö tulee esiin esimerkissä 4, joka liittyy keskusteluun Matin opinnoista. Esimerkkikatkelman keskustelu edustaa aineiston pisimpiä kysymys – vastaus -pareja, yhteensä 10 paria.

#### Esimerkki 4

Nauha 4: 22.00 – 23.14:

1 T: Toivotko sinä, ettei sinun tarvitsisi mennä Laiti[laan?\_\_\_\_\_]

2 M: [Ei tarvitse, ehkä, ei tarvitse, en tiedä].

3 T: Haluatko sinä mennä sinne? [Etkö halua men]nä? (1) Jos sinä ajattelet syks[yä ja koul]ua

4 M: Ei tar[vitse, en halua, kumpiko?] [en tiedä]

5 T: (2) haluatko mennä sinne? [Vai et\_\_\_\_ ] hal[ua mennä?\_\_\_\_] Et tiedä.

6 M: [Syksy tai en tiedä] [en halua, kumpiko? En tiedä]

7 T: [Kuka sen tietää?\_\_\_\_\_ ] [joo] Unohdetaan se asia hetkeksi. Jos johtaja

8 M: P[äättöstä en tiedä vielä, en vielä tied]ä p[ääsen]kö.

9 T: sanoisi, että tervetuloa kouluun niin haluaisitko lähteä ( Laitilaan \_\_\_\_\_ )?

10 M: Ehkä, en tiedä, vai?

11 T: Oletko epä[varma?\_\_\_\_\_ ] (1) Eh[kä?\_\_\_\_ epävarma\_ ] (3) Mitä sinä haluaisit

12 M: [epävarma, ehkä, epävarma] [Epävarma, en tiedä]

13 T: tehdä syksyllä? (1,5) Jos mietit, mitä voisit tehdä tai mitä toivoisit tekeväsi, niin

14 M: (1) En tiedä, katsotaan.

15 T: mitä sinä toivoisit tekeväsi? (1) [Syksyllä\_\_\_\_\_ ]

16 M: E[pävarma, en tiedä] Mietin sitä, se on vielä epävarmaa. En tiedä. (6)

Esimerkissä 4 terapeutti pyrkii selvittämään Matin tahtoa opintojen aloittamisesta uudelleen samassa oppilaitoksessa, jossa hän on aiemmin opiskellut. Useista eri tavoilla muotoilluista kysymyksistä huolimatta, Matti ei anna yksiselitteistä vastausta. Riveillä 4, 6 ja 10 Matti esittää kysymyksen takaisin terapeutille. Matti näyttää ainakin osittain odottavan terapeutin ratkaisevan asian hänen puolestaan.

Rivillä 7 ja 9 terapeutti esittää Matille vaihtoehdon, että hän pääsisi kouluun ja pyrkii sitä kautta tavoittamaan Matin tahtoa asiassa. Tämä viittaa siihen, että keskustelun kuluessa hän tiedostaa tarpeen lähestyä teemaa muulla tavoin kuin suorilla kysymyksillä ja siten näyttää pyrkivän ohjaamaan Matin ajattelua. Näin suuri kysymys – vastaus -parien määrä on poikkeuksellinen viittomakieliselle keskustelulle. Näyttää siltä, että terapeutti olettaa Matin päättämättömyyden taustalla olevan jotain muuta kuin esimerkiksi kielellisen ymmärtämisen vaikeuden tai vastustavan asenteen.

Blendien käytön tehokkuus Matin ajattelun suuntaamisessa, mikä tulee esiin esimerkissä 3 ja niiden käytön puuttuminen, mikä tulee esiin esimerkissä 4, herättää mielenkiintoa. Huolimatta siitä, että esimerkeissä on kyse erityyppisistä kysymyksistä, näyttää siltä, että mediaattoreiksi muuttuneiden blendien käytöllä on erityinen tehtävä tässä aineistossa: niiden avulla terapeutti ja Matti suuntasivat Matin havaintoja ja ajattelua tehokkaammin kuin keskusteluissa, joissa ei hyödynnetty taululehtiöllä olevia elementtejä integroivia blendejä.

### 3.1.3. Viittomisen päällekkäisyys

Päällekkäisyyksien määrä aineistossa oli huomiota herättävän suuri. Myös päällekkäisyyksien vuorovaikutuksellinen tehtävä oli poikkeuksellinen verrattuna tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun. Nämä ilmiöt tulevat näkyviksi esimerkissä 5, joka liittyy keskusteluun Matin mahdollisesta opiskelupaikkaan tutustumisesta.

#### Esimerkki 5

Nauha 3: 33.44 – 34.16:

1 T: R[uuan jälkeen] (merkintä kalenteriin) [me me]n[emme yhd]essä asuntol[an\_\_\_\_\_ ]

2 M: [**Kello 5**, ruuan jälkeen] **kello 5** [illalla] [me yhdessä] [asuntolan]

3 T: y[hteistilaan], jossa on paljon oppi[laita] istum[assa] ja pela[amassa.]

4 M: [yhteistilaan] [oppilaita] [istumassa] [pelaamassa]

5 T: Minä olen muk[ana], istun siellä ja keskustelen oppilaiden kanssa eri asioista.

6 M: [mukana]

6 M: <niin> <niin> <niin> <niin>

Esimerkin 5 jopa yhdeksän (terapeutti) ja 12 (Matti) viittoman päällekkäisyys edustaa aineiston pisimpiä: 4-6 viittoman peräkkäiset päällekkäisyydet virkkeessä ovat tyypillisiä aineistossa kun tavanomaisessa keskustelussa noin yhden viittoman päällekkäisyys on keskustelukonvention mukaista. Matti toistaa terapeutin ilmaisut niin nopeasti, että lopettaa samanaikaisesti, vaikka aloittaa viittomisen myöhemmin. Hän siten hahmottaa erittäin nopeasti, mitä viittomaa tai ei-kielellistä elementtiä terapeutti alkaa tuottaa ja tuottaa itse saman seuratessaan intensiivisesti terapeutin ilmaisua edelleen. Tälle aineistolle tyypillinen Matin ilmaisun intensiivisyys ja nopeus

ovat poikkeuksellisia tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun verrattuna. Rivillä 2 toteutuu olennainen lisäys kahdesti, mikä vuorovaikutuksellisenä ilmiönä käsitellään luvussa 3.1.3.

Esimerkissä 5 poikkeuksen Matin intensiiviseen leksikaaliseen toistamiseen muodostaa rivillä 1 viittoma ”asuntolan”. Matti ei aloita toistamista yhtä nopeasti kuin muun terapeutin ilmaisun kohdalla. Terapeutti pitkittää viittomaansa, jotta Matti ehtii viittoa ”asuntolan”. Tämä osoittaa, että terapeutti ei pidä Matin runsasta leksikaalista toistoa häiritsevänä vaan pitää tärkeänä, että Matti toistaa hänen viittomisensa.

Tässä esimerkissä Matin nyökkäykset ovat erittäin pienieleisiä ja niihin liittyy usein aavistuksenomainen silmien räpäytys. Niiden vuorovaikutuksellisenä tehtävänä on viittomakieliselle keskustelulle ominainen samaa mieltä olemisen ilmaus ja ilmaus siitä, että osallistuu edelleen keskusteluun. Siten ne edustavat yhteisen konstruoinnin minimivastauksia.

Matin lisäykset edustavat yhteisen konstruoinnin leksikaalista toistoa, mutta niiden vuorovaikutuksellinen tehtävä näyttää olevan olennaisesti muuttunut verrattaessa johdannon luvussa 1.4. esitelyihin tavanomaisen viittomakielisen keskustelun piirteisiin. Leksikaalisen toiston määrä on niin suuri, että jaetun keskustelutilan vallitessakin se olisi häiritsevää, eikä tekstuaalista koheesiota luovaa, teeman käsittelyä edelleen kehittävä tai minimivastauksen tehtävää toteuttavaa. Näyttää siltä, että runsaan päällekkäisen viittomisen tehtävä tässä aineistossa toimia merkinä, jota terapeutti tarjoaa vuorovaikutukseen ja jonka Matti ottaa käyttöönsä.

#### **3.1.4. Yhteinen konstruointi: olennaiset lisäykset**

Esimerkissä 6 esiin tuleva olennainen lisäys on johdannossa esitellyn määritelmän mukainen. Tämän jaettuun keskustelutilaan kuuluvan vuorovaikutuksellisen ilmiön aineistossa esiintymisen vähäisyys, ja sen seuraavissa alaluvuissa esiin tulevat poikkeukselliset piirteet, joita aineistossa esiintyi runsaasti, tutkija koki analyysin alusta lähtien merkityksellisiksi. Esimerkki 6 liittyy terapeutin suunniteltuun käyntiin Matin oppilaitoksessa.

#### **Esimerkki 6**

Nauha 3: 34.08 – 34.16:

1 T: <niin>

1 T: Mitä asioita [heillä\_\_\_\_\_ ] Kyselen, seuraan tila[nnetta\_\_].

2 M: [Kyselet asioita] [tilannetta]

Rivillä 2 Matin lisäys ”kyselet asioita” on päällekkäinen terapeutin viittoman ”heillä” kanssa, jota terapeutti ylläpitää Matin lisäyksen loppuun asti. Terapeutti lisää ei-kielellisesti ”niin”, joka on minimivastaus. Seuraavaksi terapeutti toistaa osan Matin lisäyksestä.

Tässä toteutuu ilmaisen yhteinen konstruointi jaetussa keskustelutilassa: terapeutti aloittaa teeman, Matti tekee teemaan liittyvän ja sen käsittelyä eteenpäin vievän olennaisen lisäyksen, jonka terapeutti vahvistaa ei-kielellisellä ilmaisullaan ja toistamalla osan Matin lisäyksestä. Näyttää siltä, että yhteisen konstruoinnin olennainen lisäys toimii tässä aineistossa merkitykseltään laajentuneena merkinä eli mediaattorina.

### 3.1.4.1. Keskeytys olennaisena lisäyksenä

Aineistossa esiintyi runsaasti vuorovaikutusta, jossa Matin lisäykset, jotka eivät toteuta olennaisten lisäysten piirteitä, tulevat kuitenkin terapeutissa vuorovaikutuksessa kohdelluiksi olennaisina lisäyksinä. Tätä ilmiötä esiin tuovassa esimerkissä 7 terapeutti kertoo oppilaitoksen valintaprosessista osana keskustelua, jossa terapeutti ja Matti tarkastelevat aiempia kiusaamistilanteita ja muita tilanteita, joissa Matti oli menettänyt itsehallintansa.

#### Esimerkki 7

Nauha 3: 23.58 – 25.33:

1 T: Mikä (häntä) vaivaa. (piirtää) <kä[änny pois]> <!niin!> (1) <niin> (Matti poika ☹) (ei riitä pojan ja Matin  
2 M: <niin?> <niin> [Älä välitä] <niin>

3 T: välille) (4) Sinä (.) Sama asia äidin kanssa, isän ka[nssa], veljen kanssa (.) minun k[anssa\_\_\_\_\_ ]  
4 M: <ei> [kanssa] <niin> [sinunkin kanssa?]

5 T: Kes[kustella]jan (1) Jos keskuste[lu toimii] <!niin!> <!aivan!>  
6 M: [keskustellaan] [ei kuulu minulle] se on hänen asiansa. Ei se kuulu minulle

7 T: <niin> [Kenen\_\_\_\_\_ ] <niin> <aivan> Kenen asia ei kuulu? (pojan) <niin>  
8 M: [Vanhempien, oman perheen asia, ei kuulu minulle] (pojan)

9 T: <!niin!> [<aivan!, se ei ole sinun ongelmiasi>] Aivan. (.) Ei se ole sinun ongelmiasi.  
10 M: Hän kiusaa ja kiusaa. (.) Ei se [ole minun ongelmiani]. <niin>

11 T: Se on !totta! Nyt sinä oval[sit sen] Se ei ol[e sinun ongelm]asi. (pojan kiu[saamine]n) pitää estää.  
12 M: <niin> [oivalsin] [minun ongelmiani] [oppilas]

13 T: <ei se ole sinun ongelmiasi> (2) Sinä voit kysyä häneltä (.) mitä sinä voisit k[ysyä] (poj[alta\_\_\_\_\_ ] )  
14 M: [mitä voisin kysyä] [mitä voisin kysyä]

15 T: [Jos hän tulee kiusaamaan], riitelemään ja kiusaamaan (1) mitä sinä voisit kysyä häneltä\_\_\_ ?

16 M: [Kysyä\_\_\_\_\_ ] <niin?>

Rivillä 6 Matti keskeyttää terapeutin, kun tämä on kuvailemassa erilaisia vaihtoehtoisia toimintatapoja tilanteissa, joissa on erimielisyyttä. Sen sijaan, että terapeutti kohtelisi Matin lisäystä keskeytyksenä ja viittomisvuoron ottamisena itselleen kesken toisen henkilön viittomisvuoroa, terapeutti vahvistaa Matin lisäyksen voimakkaasti ilmaistuilla ei-kielellisillä elementeillä ja viittoon. Näin keskeytys tulee kohdelluksi olennaisena lisäyksenä.

Kiinnostavaa on myös, että terapeutin kysymykset ”Kenen” ja ”Kenen asia ei kuulu?” ilmaisevat, ettei hän välittömästi hahmota, mitä Matti tarkoittaa, mutta siitä huolimatta vahvistaa hänen lisäyksensä. Tämä viittaa siihen, että terapeutti havaitsee Matin lisäyksen olevan merkityksellinen ja siksi kohtelee keskeytystä olennaisena lisäyksenä.

### 3.1.4.2. Leksikaalinen toisto olennaisena lisäyksenä

Esimerkki 8 tuo esiin toisen variaation lisäyksestä, joka tulee vuorovaikutuksessa kohdelluksi olennaisena lisäyksenä. Esimerkki liittyy keskusteluun tulevista tapahtumista.

#### Esimerkki 8

Nauha 28: 38.01 – 38.55:

1 T: Ajatteletko sinä, että j[oku] vie sinut väkisin kouluun? (1) Ajatteletko niin? [Pelkäätkö sitä?]

2 M: [joku] En tiedä. (.) Syk[systä en tie]dä.

3 T: <ei> Minä ajattelen, ettei kukaan vie sinua väkisin kouluun. Ei vie.

4 M: Joku vie (.) Pelkäänkö (.) en tiedä (.) <eikö> <ei> <ei vie>

5 T: <Ei vie> Sitä asiaa suunnitellaan yhdessä. Sinä mietit ja suunnittelet sitä itse. Minun kanssani voit

6 M: <ei vie> [suunnitellaan yhdessä] [suunnittelen]

7 T: miettiä asioita. <!niin!> <!niin!> <!niin!> <!niin!> <niin> <niin>

8 M: Yhdessä suunnitellaan jatkoa. Minä suunnittelen muiden kanssa. (10) <niinkö?>

Rivillä 8 Matti viittooo ”Yhdessä suunnitellaan jatkoa. Minä suunnittelen muiden kanssa”, minkä kanssa päällekkäisesti terapeutti lisää ei-kielellisesti ”niin” neljä kertaa voimakkaasti ilmaistuna. Matin ilmaus on sisällöllisesti leksikaalista toistoa, mutta on liian pitkä toteuttaakseen leksikaalisen toiston tehtävää tekstuaalisesta koheesiosta. Se ei myös toteuta olennaisen lisäyksen kolmannen osan tehtävää. Terapeutti lisää minimivastauksia, joiden tuottamisen tapa tekee niistä voimakkaan vahvistuksen antaen siten viitteen merkityksellisyyden kokemuksesta. Vuorovaikutuksellisesti Matin leksikaalinen toisto tulee kohdelluksi olennaisena lisäyksenä.

### 3.1.4.3. Keskustelukokonaisuuden tasolla toteutuva toisto olennaisena lisäyksenä

Esimerkki 9 tuo esiin kolmannen variaation, joka tulee vuorovaikutuksessa kohdelluksi olennaisena lisäyksenä. Aineistossa tulee esiin keskustelukokonaisuuksia, joissa toteutuu yhteisen konstruoinnin piirteitä useita lauseita sisältävien kokonaisuuksien tasolla. Tämän vuorovaikutuksellisen ilmiön

lopputulema tulee esiin esimerkissä 9, joka liittyy keskusteluun riitatilanteissa toimimisesta. Tässä esimerkissä tulee näkyväksi myös terapeutin minimivastausten poikkeuksellinen ilmaisutapa.

### Esimerkki 9

Nauha 3: 28.27 – 28.47:

1 T: Mitä sinä ajattelet (Matti osaa torjua riitaa?)

<!niin!> <!niin!>

2 M:

<niin>

Torjua riitaa, menen omaan huoneeseeni, laitan oven lukkoon

3 T: [<!niin!>]

[<!niin!> [<!niin!>

[<!niin!>

[<!niin!>

[<!niin!>

4 M: ([3])

Kysyn, mikä sinua v[aivaa. (1) Mikä sinua v[aivaa, kun haluat riidellä. Voi olla m[onia syitä,

5 T: [<!niin!> [<!niin!>

6 M: m[iksi hän ha[luu riidellä. (3)

Esimerkissä 7 olevaa Matin vastausta edeltää kahdeksan minuuttia pitkä keskustelu samasta teemasta. Terapeutti kartoittaa tapahtumia sekä Matin toimintaa niissä ja muissa tilanteissa, joissa Matti on menettänyt itsehallintansa. He käyvät läpi erilaisia vaihtoehtoja kiusaamistilanteiden varalta ja sitä, kenen ongelma kiusaaminen on. Tämän monivaiheisen keskustelun jälkeen Matti antaa esimerkissä 7 olevan vastauksen. Matin vastauksen aikana terapeutti tekee useita ”niin” -lisäyksiä, jotka ovat ei-kielellisiä. Ne edustavat Matin puheenvuoron vahvistuksia minimivastausten muodossa. Niiden tuottamistapa on poikkeuksellinen: tyyppillisen kevyen nyökkäyksen sijaan terapeutti nyökkää siten, että hänen ylävartalonsa myötäilee nyökkäyksen liikettä. Lisäksi vahvistuksen määrä on poikkeuksellisen suuri tavanomaiseen keskusteluun nähden. Tämän esimerkkikatkelman jälkeen keskustelussa on kolmen sekunnin tauko, jonka aikana molemminpuolinen katsekontakti on tiivis. Keskustelu jatkuu siten, että ei-kielellisen vahvistamisen lisäksi terapeutti jatkaa Matin puheenvuoron vahvistamista toistamalla eri toimintavaihtoehtoja, joita Matti lisäyksessään toi esille.

Näyttää siltä, että kahdeksan minuuttia kestänyt keskustelu muodostaa teeman aloituksen, johon Matti tekee esimerkkikatkelmassa olevan lisäyksen. Matti ei tuonut tämän keskustelun aikana itsenäisesti esiin vaihtoehtoja toiminnalleen riitatilanteissa: hän toisti luvussa 3.1.2. kuvatulla tavalla terapeutin esiin ottamia asioita, jolloin Matin lisäys edustaa leksikaalisen toiston muotoa. Terapeutin ei-kielellinen vahvistaminen on minimivastaus, mutta tässä yhteydessä sen poikkeuksellisen voimakas tuottamisen tapa ja useat toistot viittaavat siihen, että sen tehtävä ei ole tavanomainen. Esimerkkikatkelman jälkeinen terapeutin vaihtoehtojen toisto näyttää myös edustavan vahvistamista ja siten minimivastausten kanssa edustavat olennaisen lisäyksen kolmatta vaihtetta. Näyttää siltä, että Matin lisäys tulee tässä vuorovaikutuksessa kohdeksi olennaisena lisäyksenä, jonka konteksti on useita lauseita sisältävä keskustelukokonaisuus.



Tässä aineistossa runsaana esiintyvät olennaisen lisäyksen poikkeukselliset muodot näyttävät muodostuvan mediaattoreiksi Matin ja terapeutin välisessä vuorovaikutuksessa. Näyttää siltä, että terapeutti pyrkii tätä vuorovaikutuksellista ilmiötä käyttämällä tarkoituksellisesti ohjaamaan Matin havaintoja ja ajattelua suhteessa häneen itseensä ja toisiin ihmisiin.

### 3.2. Terapiakeskustelun erityisiä piirteitä

Tässä aineistossa toteutuva katsekontaktin poikkeuksellisen intensiivinen ylläpitäminen viittaa vuorovaikutuksen kokemiseen merkityksellisenä. Matti suostuu istunnoilla kokemaan ilmeistä psyykkistä epämukavuutta aiheuttavia tunnetiloja ja osoittaa kokemuksensa avoimesti terapeutille. Näyttää siltä, että Matti kokee yhteistyösuhteen terapeutin kanssa luotettavaksi ja turvalliseksi, jolloin terapeutin työskentely voi tulla mahdolliseksi.

Tässä aineistossa terapeutin työskentely toteutuu jaetussa keskustelutilassa. Tällöin useat vuorovaikutuksen muodot esiintyvät tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun nähden poikkeuksellisissa muodoissa, jotka nousivat merkityksellisiksi niiden mahdollisesti kantamien terapeutin tehtävien kannalta. Tämän terapiaprosessin kannalta näyttää olennaiselta, että terapeutti kutsuu Mattia käyttämään näitä vuorovaikutuksen poikkeuksellisia muotoja, jotka tavanomaisessa viittomakielisessä keskustelussa koettaisiin hyvin todennäköisesti häiritsevinä.

#### 3.2.1. Yhteisen mentaalisen tilan luominen

Tässä aineistossa huomattavan runsaana toteutuva ilmaisujen päällekkäisyys tulee esiin erityisesti leksikaalisten toistojen muodossa. Tämä ilmiö tulee näkyväksi esimerkissä 3, jonka vuorovaikutuksellisia elementtejä on tarkasteltu luvussa 3.1.3..

#### Esimerkki 5

Nauha 3: 33.44 – 34.16:

1 T: R[uuan jälkeen] (merkintä kalenteriin) [me me]n[emme yhd]essä asuntol[an\_\_\_\_\_]

2 M: [Kello 5, ruuan jälkeen] kello 5 [illalla] [me yhdessä] [asuntolan]

3 T: y[hteistilaan], jossa on paljon oppi[laita] istum[assa] ja pela[amassa.]

4 M: [yhteistilaan] [oppilaita] [istumassa] [pelaamassa]

5 T: Minä olen muk[ana], istun siellä ja keskustelen oppilaiden kanssa eri asioista.

6 M: [mukana]

6 M: <niin> <niin> <niin> <niin>

Esimerkki 3 tuo esiin Matille aineistossa tyypillisen tavan olla vuorovaikutuksessa: Matti toistaa terapeutin viittomista niin nopeasti, että heidän viittomisensa on lähes samanaikaista. He ylläpitävät intensiivistä katsekontaktia ja heidän asentonsa on toisiinsa kohti suuntautunut: he näyttävät hyvin virittyneiltä yhteiseen työskentelyyn.

Terapeuttisen tehtävän kannalta näyttää siltä, että tällainen aineistossa erittäin runsaana toteutuva terapeutin viittomisen leksikaalinen toistaminen eli yhteisten merkkien käyttäminen osittain tai täysin päällekkäisenä osana yhteistä konstruointia, luo yhteistä mentaalista tilaa: se auttaa Mattia ja terapeuttia fokuoittamaan samaan asiaan. Vuorovaikutuksen kannalta kyvyiltään edistyneempi terapeutti valmentaa vastaavilta kyvyiltään vähemmän edistynyttä Mattia toimimaan tietyllä tavalla. Tässä aineistossa jaettu mentaalinen tila näyttää tulevan konstruoiduksi yhteisiä merkkejä käyttäen.

### **3.2.2. Työskentely intersubjektiiivisella kentällä**

Tässä aineistossa esiintyi merkitsevän runsaasti tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun nähden poikkeuksellisia vuorovaikutuksen muotoja, joita on käsitelty luvussa 3.1. Tällaiset tavanomaiseen viittomakieliseen vuorovaikutukseen nähden poikkeukselliset muodot eivät suurella todennäköisyydellä olisi toimiva tapa käydä terapeutista keskustelua esimerkiksi äidinkieleltään viittomakieltä käyttävien asiakkaiden kanssa.

Tässä aineistossa Matin aktiivinen ja intensiivinen osallistuminen työskentelyyn terapeutin tarjoamia merkkejä hyödyntäen ja niiden merkityksen tunnistamisen ja käytön myötä mediaattoreiksi laajentaen osoittaa luottamusta terapeuttiin. Näitä vuorovaikutuksellisia välineitä käyttämällä Matin mentalisaatiokyky kehittyi. Nämä havainnot viittaavat siihen, että terapeuttinen työskentely tässä aineistossa toteutuu jaetussa mentaalisisessa tilassa, joka näyttää samankaltaiselta konstruktioilta kuin intersubjektiiivinen kenttä. Leimanin ja Stilesin (2001) mukaan työskentely intersubjektiiivisella kentällä on edellytys myönteisen kehityksen tapahtumiselle. Luvussa 3.2.3. käsitellään tarkemmin vuorovaikutusilmiöitä, jotka tuovat edellä mainittua työskentelyä näkyväksi.

### **3.2.3. Mentalisaation kehittyminen**

Tässä aineistossa runsas blendien käyttö näyttää palvelevan Matin havainnoinnin kykyjen kehittymistä ja suuntaamista hänen intersubjektiiiviselle kentälleen terapeuttisessa työskentelyssä. Olennaiset lisäykset, ja erityisesti niiden poikkeukselliset muodot, terapeuttisina välineinä näyttävät tekevän näkyväksi Matille hänen mentalisaatiokyvyn kehitystä, joka tulee esiin hänen oivalluksissaan ja siten vahvistavan niiden käyttämistä.

#### **3.2.3.1. Havainnoinnin suuntaaminen**

Luvussa 3.1.2. vuorovaikutuksen näkökulmasta käsitellyssä esimerkissä 3 on katkelma keskustelua, jossa Matti ja terapeutti pohtivat Matin senhetkistä mielialaa.

### Esimerkki 3

Nauha 3: 36.26 – 35.48:

1 T: Nyt\_[ \_\_\_ ] Millainen olo sinulla nyt on \_\_\_\_\_? <niin> Kun ajatt[elet] tätä hetkeä, koetko itsesi  
2 M: [nyt?] Aikaisemmin oli riitoja [olo]

3 T: mas[entuneeksi\_\_\_?] Etkö koe? <niin>

4 M: [masentuneeksi] (kiusaaminen) aiheutti masennusta Laitilassa. Masennusta, riitoja.

5 T: (peittää kiusaaajan kuvan taululehtiöllä kädellään)

5 T: <Älä ajattele sitä> Kun ajattelet tätä hetkeä, koetko itsesi masentuneek[si\_\_\_?] Eikä ole ahdistus[ta\_\_\_?]

6 M: [En koe] [Ei ole]

Esimerkissä 3 tälle aineistolle tyypillisesti terapeutti hyödyntää taululehtiötä muodostaessaan reaality- ja blendin. Terapeutti käyttää tätä viittomakielelle ominaista vuorovaikutuksellista tapaa pyrkiessään suuntaamaan Matin havainnointia aiempien tapahtumien muistelun sijaan hänen oman tilansa tarkasteluun. Tällainen toiminta terapeutin taholta näyttää palvelevan terapeutin työskentelyn suuntaamista Matin intersubjektiviisellä kentällä tapahtuvaksi ja edelleen reflektiivisten kykyjen kehittämiseksi. Kiusaaajan konkreettinen poistaminen jaetusta mentaalista tilasta mahdollistaa Matin itsehavainnoinnin toteutumisen, jonka perusteella hän vastaa vuorovaikutuksellisesti korrektisti ja sisällöllisesti epäröimättä. Blendien käyttö auttaa Mattia tavoittamaan omaa mielensisäistä tilaansa. Näyttää siltä, että tämä viittomakielelle vuorovaikutukselle ominainen piirre poikkeuksellisessa muodossaan on tehokas kehittämään Matin reflektiivistä kykyä.

Tässä aineistossa blendien käytöllä näyttää olevan terapian näkökulmasta merkityksellinen tehtävä mentalisaation kehittämisen kannalta. Niiden käyttö mahdollistaa Matin työskentelyn suuntaamisen intersubjektiviisella kentällä toteutuvaksi sekä havainnoinnin ja asioiden käsittelyn toteutumisen uusilla ja tehokkailla tavoilla.

Luvussa 3.1.2.1. vuorovaikutuksen näkökulmasta käsitellyssä esimerkissä 4 Matti ja terapeutti pohtivat Matin tahtoa opintojen uudelleenaloittamisen suhteen.

### Esimerkki 4

Nauha 4: 22.00 – 23.14:

1 T: Toivotko sinä, ettei sinun tarvitsisi mennä Laiti[laan?\_\_\_\_\_]

2 M: [Ei tarvitse, ehkä, ei tarvitse, en tiedä].

3 T: Haluatko sinä mennä sinne? [Etkö halua men]nä? (1) Jos sinä ajattelet syks[yä ja koul]ua

4 M: Ei tar[vitse, en halua, kumpiko?] [en tiedä]

5 T: (2) haluatko mennä sinne? [Vai et\_\_\_] hal[ua mennä?\_\_\_] Et tiedä.

6 M: [Syksy tai en tiedä] [en halua, kumpiko? En tiedä]

7 T: [Kuka sen tietää?\_\_\_\_\_] [joo] Unohdetaan se asia hetkeksi. Jos johtaja

8 M: P[äättö]stä en tiedä vielä, en vielä tied[ä] p[ääsen]kö.

9 T: sanoisi, että tervetuloa kouluun niin haluaisitko lähteä ( Laitilaan \_\_\_\_\_ )?

10 M: Ehkä, en tiedä, vai?

11 T: Oletko epä[varma? \_\_\_\_\_ ] (1) Eh[kä? \_\_\_\_\_ epävarma\_ ] (3) Mitä sinä haluaisit

12 M: [epävarma, ehkä, epävarma] [Epävarma, en tiedä]

13 T: tehdä syksyllä? (1,5) Jos mietit, mitä voisit tehdä tai mitä toivoisit tekeväsi, niin

14 M: (1) En tiedä, katsotaan.

15 T: mitä sinä toivoisit tekeväsi? (1) [Syksyllä \_\_\_\_\_ ]

16 M: E[pävarma, en tiedä] Mietin sitä, se on vielä epävarmaa. En tiedä. (6)

Tässä keskustelukatkelmassa ei esiinny blendien käyttöä. Sen sijaan terapeutti lähestyy teemaa eri tavoin muotoiluilla kysymyksillä. Niiden pyrkimyksenä näyttää olevan myös Matin havainnoinnin suuntaaminen, ja siten reflektiivisen kyvyn kehittyminen, mutta se jää tuloksettomaksi: Matti ei tavoita omia toiveitaan ja tunteitaan. Näyttää siltä, että tällainen vuorovaikutuksen muoto ei toteudu Matin intersubjektiivisella kentällä eikä sellaisena ole kehittyvää toimintaa.

### 3.2.3.2. Reflektiivisen kyvyn kehittyminen

Tässä aineistossa Matin viittomisvuoroissa esiintyi merkitsevän runsaasti leksikaalista toistoa, keskeytyksiä ja suuremman keskustelukokonaisuuden tasolla toteutuvaa leksikaalista toistoa, joita vuorovaikutuksellisia ilmiöinä on käsitelty luvuissa 3.1.4.1. – 3.1.4.3. Merkitykselliseltä näyttää, että terapeutti omassa vuorovaikutuksessaan kohteli näitä ilmiöitä poikkeuksellisesti olennaisina lisäyksinä.

Luvussa 3.1.4.1. vuorovaikutuksen kannalta käsitellyssä esimerkissä 7 keskeytys tulee terapeutin toimesta kohdelluksi olennaisena lisäyksenä.

#### Esimerkki 7

Nauha 3: 23.58 – 25.33:

1 T: Mikä (häntä) vaivaa. (piirtää) <kä[änny pois]> <!niin!> (1) <niin> (Matti poika ☺) (ei riitaa pojan ja Matin

2 M: <niin?> <niin> [Älä välitä] <niin>

3 T: välille) (4) Sinä (.) Sama asia äidin kanssa, isän ka[nssa], veljen kanssa (.) minun k[anssa \_\_\_\_\_ ]

4 M: <ei> [kanssa] <niin> [sinunkin kanssa?]

5 T: Kes[kustella]an (1) Jos keskuste[lu toimii] <!niin!> <!aivan!>

6 M: [keskustellaan] [ei kuulu minulle] se on hänen asiansa. Ei se kuulu minulle

7 T: <niin> [Kenen \_\_\_\_\_ ] <niin> <aivan> Kenen asia ei kuulu? (pojan) <niin>

8 M: [Vanhempien, oman perh]een asia, ei kuulu minulle (pojan)

9 T: <!niin!> [<!aivan!, se ei ole sinun ongelmasi>] Aivan. (.) Ei se ole sinun ongelmasi.

10 M: Hän kiusaa ja kiusaa. (.) Ei se [ole minun ongelm]ani. <niin>

11 T: Se on !totta! Nyt sinä oval[sit sen] Se ei ol[e sinun ongelm]asi. (pojan kiu[saamine]n) pitää estää.

12 M: <niin> [oivalsin] [minun ongelm]ani [oppilas]

13 T: <ei se ole sinun ongelmiasi> (2) Sinä voit kysyä häneltä (.) mitä sinä voisit k[ysyä] (poj[alta\_\_\_\_\_ ] )  
14 M: [mitä voisit kysyä] [mitä voisit kysyä]

15 T: [Jos hän tulee kiusaamaan], riitelemään ja kiusaamaan (1) mitä sinä voisit kysyä häneltä \_\_\_ ?

16 M: [Kysyä\_\_\_\_\_ ] <niin?>

Kiinnostava seikka tässä esimerkkikatkelmassa on, että keskeytykseen poikkeuksellisesti reagoivan terapeutin kysymykset rivillä 7 ilmaisevat, ettei hän täysin ymmärrä, mitä Matti tarkoittaa, mutta siitä huolimatta vahvistaa hänen lisäyksensä. Näyttää siltä, että terapeutti havaitsee Matin lisäyksen olevan jonkin terapeuttisen tehtävän kannalta merkityksellinen ja siksi kohtelee keskeytystä olennaisena lisäyksenä ja nimeää sen oivallukseksi. Näyttää siltä, että Matin tekemän havainnon nimeäminen on terapeutin osalta pyrkimystä vahvistaa Matin reflektiivistä kykyä.

Matti tuo lisäyksessään esiin oivalluksensa, että kiusaaminen käyttäytymisenä liittyy kiusaajan omaan mielensisäiseen tilaan, eikä sellaisena ole Matista riippuvaista. Matti havainnoi uudella tavalla kiusaajansa käyttäytymistä ja samalla luo uudenlaista perspektiiviä omaan kokemukseensa, mikä ei ole hänelle aiemmin ollut mahdollista. Näyttää siltä, että Matin kokevan itsen rinnalle alkaa terapeutin valmennuksessa muodostua sisäinen havainnoija.

Luvussa 3.1.4.2. vuorovaikutuksen kannalta käsitellyssä esimerkissä 8 leksikaalinen toisto tulee terapeutin toimesta kohdeksi olennaisena lisäyksenä.

### Esimerkki 8

Nauha 28: 38.01 – 38.55:

1 T: Ajatteletko sinä, että j[oku] vie sinut väkisin kouluun? (1) Ajatteletko niin? [Pelkäätkö sitä?]

2 M: [joku] En tiedä. (.) Syk[systä en tie]dä.

3 T: <ei> Minä ajattelen, ettei kukaan vie sinua väkisin kouluun. Ei vie.

4 M: Joku vie (.) Pelkäänkö (.) en tiedä (.) <eikö> <ei> <ei vie>

5 T: <Ei vie> Sitä asiaa suunnitellaan yhdessä. Sinä mietit ja suunnittelet sitä itse. Minun kanssani voit

6 M: <ei vie> [suunnitellaan yhdessä] [suunnittelen]

7 T: miettiä asioita. <!niin!> <!niin!> <!niin!> <!niin!> <niin> <niin>

8 M: Yhdessä suunnitellaan jatkoa. Minä suunnittelen muiden kanssa. (10) <niinkö?>

Esimerkissä 8 rivillä 4 Matin kysymys ”eikö?” tuo esiin, miten hän pitää mahdollisena, että hänet vietäisiin kouluun vastoin hänen tahtoaan. Näyttää siltä, että Matilla ei ole vahvaa hallinnan kokemusta suhteessa omiin toiveisiinsa ja käyttäytymiseensä. Tämä viittaa siihen, ettei Matin reflektiivinen kyky ole kehittynyt vahvaksi varhaisen vuorovaikutuksen myötä.

Tässä esimerkissä näkyy, miten Matti toistaa terapeutin viittomia seikkoja ja lopuksi muodostaa tästä leksikaalisesta toistosta itsenäisiä lauseita. Matti näyttää oivaltavan, että hän voi aktiivisesti

vaikuttaa asioihinsa: hänen toiminnallaan on merkitystä toisten kokemuksiin ja toimintaan. Näyttää siltä, että tämän havainnon myötä kokemus itsestä hallittavampana lisääntyy eli uusi reflektiivinen kyky on kehittymässä Matille terapeutin valmentamana.

Rivillä 8 Matti esittää kysymyksen ”Niinkö?”, jolla hakee vahvistusta juuri esittämilleen ajatuksille. Näyttää siltä, että orastava reflektiivinen kyvykkyys ei ole vielä täysin sisäistynyt Matin itsenäiseksi kyvyksi vaan hän saa sen käyttöönsä terapeutin, mentalisaation kyvyiltään kehittyneemmän henkilön, kanssa asioita tarkastellessaan.

Luvussa 3.1.4.3. vuorovaikutuksen kannalta käsitellyssä esimerkissä 9 suurempi keskustelukokonaisuus tulee terapeutin toimesta kohdelluksi olennaisena lisäyksenä.

### Esimerkki 9

Nauha 3: 28.27 – 28.47:

1 T: Mitä sinä ajattelet (Matti osaa torjua riitaa?) <!niin!> <!niin!>  
2 M: <niin> Torjua riitaa, menen omaan huoneeseeni, laitan oven lukkoon  
3 T: [<!niin!> [<!niin!> [<!niin!> [<!niin!> [<!niin!> [<!niin!>  
4 M: ([3]) Kysyn, m[ikä sinua v[aivaa. (1 )Mikä sinua v[aivaa, kun haluat ri[idellä. Voi olla m[onia syitä,  
5 T: [<!niin!> [<!niin!>  
6 M: m[iksi hän ha[luu riidellä. (3)

Tässä esimerkissä Matti tuo esiin vaihtoehtoja, jotka ovat tulleet esiin keskustelussa aiemmin terapeutin toimesta. Matin lisäys tuo esiin, miten hänen ajattelussaan on tapahtunut muutos aiemman jäykältä uskomukselta näyttävän ajatuksen kiusatuksi joutumisesta sijaan: Matti näyttää oivaltavan, että hänellä on mahdollisuus toimia aktiivisesti tilanteissa ja että hänen toiminnallaan on vaikutusta toisten ihmisten toimintaan. Riviltä 4 alkava Matin viittomisvuoro tuo esiin hänen kehittyvää kykyään havainnoida riitatilanteita toisen henkilön näkökulmasta. Hän arvioi tilanteita ja niissä toimivien henkilöiden toimintaa uudella tavalla. Hän kuvaa myös omaa aktiivista toimintaansa, jonka myötä riitatilanteiden muodostuminen olisi mahdollista välttää. Näyttää siltä, että Matin reflektiivinen kyky on kehittymässä ja sitä on mahdollista käyttää terapeutin valmentamana.

Tässä aineistossa runsaina esiintyneet olennaisten lisäysten poikkeukselliset muodot näyttävät myös palvelevan merkityksellistä terapeutista tehtävää. Matin tuodessa esiin jonkin merkityksellisen ja oivaltavan seikan, terapeutti vahvistaa hänen havaintojaan tällä erityisellä vuorovaikutuksellisella tavalla tehden Matille näkyväksi, että kyseinen työskentelyn tapa on merkityksellinen ja toivottava. Siten terapeutti näyttää valmentavan Mattia käyttämään reflektiivistä kykyään oman ja toisten

mielensisäisten tilojen, tunteiden, ajatusten ja toiveiden tarkasteluun sekä käsittelemään asioita monipuolisesti yhdistellen asioita uudella tavalla.

Matti näyttää tarvitsevan kykyjen käytössä edelleen terapeutin valmennusta ja ohjausta, mutta kykyjen itsenäistyvä käyttö on jo nähtävissä. Siten terapeutin työkentely näyttää toteutuneen tuloksellisesti Matin intersubjektiivisella kentällä, mikä Leimanin ja Stilesin (2001) mukaan on edellytys kehittyvälle toiminnalle. Matti on sisäistämässä itsenäiseen käyttöönsä itsen ja toisten havainnointiin välineitä, joita hän on vuorovaikutuksessaan terapeutin kanssa luonut.

#### 4. Pohdinta

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella suomalaisella viittomakielellä toteutunutta psykoterapiaa ja siinä mahdollisesti esiintyviä erityisiä piirteitä. Keskeisiksi tuloksiksi aineistosta nousivat viittomakielisen vuorovaikutuksen poikkeukselliset muodot suhteessa tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun ja terapeuttiset tehtävät, joita tämä erityinen vuorovaikutus vaikutti palvelevan.

Matin itsesäätelyn ja mentalisaation kyvyt näyttäytyivät tässä aineistossa puutteellisina. Kuuroille lapselle varhainen kieliympäristö, joka ei ole viittomakielinen, on riskitekijä kognitiivisen ja emotionaalisen kehityksen kannalta (Koester & Meadow-Orlans, 2004; Meadow-Orlans, 1997; Peterson & Siegal, 2000; Sinkkonen, 2000; Sinkkonen, 2001; Spencer & Meadow-Orlans, 2004; Woolfe ym., 2002). Puutteellisella varhaisella vuorovaikutuksella on haitallisia vaikutuksia esimerkiksi kiintymyssuhteen, mentalisaatiokyvyn (Pajulo, 2004; Peterson & Siegal, 2000; Sinkkonen, 2000) ja itsesäätelyn (Pajulo, 2004; Vygotsky, 1982) kehittymiseen. Ympäristön ollessa vaikeasti käsitettävä, lapsi joutuu Sinkkosen (2000) mukaan käyttämään liiallisesti psyykkisiä voimavarojaan viestintään. Hän tähdentää, että vuorovaikutustrauamat ovat hyvin haitallisia. Matin kohdalla varhaisia kieliolosuhteita voidaan pitää riskitekijänä kognitiivisen ja emotionaalisen kehityksen kannalta.

Tutkimus osoitti, että Matin ja terapeutin terapeuttinen työskentely toteutui erityisiä vuorovaikutuksellisia tapoja käyttäen, joiden käyttöön terapeutti valmentaa Mattia. Siten Matin tapa olla vuorovaikutuksessa rikkoi toistuvasti tavanomaisia viittomakielisen keskustelun konventioita hänen keskustellessaan ”kuulevan asiantuntijan”, terapeuttinsa, kanssa. Matti uskaltautui myös kohtaamaan ilmeistä epämukavuutta aiheuttavia tunnetiloja istunnoilla ja ilmaisemaan ne avoimesti terapeutille. Kuurojen kollektiivisen kokemushistoriankin valossa nämä seikat ovat merkittäviä luottamuksen osoituksia. Luottamuspula kuulevia kohtaan voi olla terapiassa vaikuttava tekijä (Hall, 2003).

Päällekkäisen viittomisen erityinen muoto tässä aineistossa palveli jaetun mentaalisen tilan (Liddell, 1995) luomista. Mentaalinen tila vaikuttaa viittaavan samankaltaiseen psyykkiseen konstruktion kuin intersubjektiivinen kenttä (Leiman & Stiles, 2001). Tässä aineistossa Matin täysin tai osittain päällekkäisinä viitotut täydennykset leksikaalisen toiston muodossa olivat poikkeuksellisen pitkiä, ollen useiden viittomien, jopa lauseiden mittaisia. Tämä löydös on poikkeuksellinen verrattuna



Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) tuloksiin jaetussa keskustelutilassa toteutuvaan päällekkäiseen viittomiseen nähden.

Tutkimus osoitti, että viittomakieliselle ilmaisulle ominainen blendien (Dudis, 2002; Liddell, 1995) käyttö fokusoiti tehokkaasti Matin havaintoja jaettuun mentaaliseen tilaan. Huomion kiinnittäminen jaettuihin elementteihin on psykoterapiassa yleisesti käytetty väline (Leiman & Stiles, 2001). Tässä aineistossa samaan pyrittiin myös tavanomaiseen viittomakieliseen keskusteluun nähden poikkeuksellisen pitkällä kysymys – vastaus -pareilla, joita aineistossa esiintyi vain muutamia. Merkittävä havainto oli, että niiden käyttäminen ei onnistunut fokusoimaan Matin huomiota jaettuun mentaaliseen tilaan. Erityinen piirre suuressa osassa käytetyistä blendeissa oli, että niiden osaksi integroitiin taululehtiölle piirrettyjä tai kirjoitettuja elementtejä.

Matin mentalisaatiokyky kehittyi ja tuli näkyväksi aineistossa runsaana esiintyneiden olennaisten lisäyksien erityisissä muodoissa. Tavanomaiseen jaetussa keskustelutilassa tapahtuvaan vuorovaikutukseen (Coates & Sutton-Spence, 2001) nähden poikkeuksellisesti terapeutti kohteli tiettyjä Matin keskeytyksiä, leksikaalisia toistoja ja lausetta suuremman keskustelukokonaisuuden tasolla toteutuvia leksikaalisia toistoja olennaisina lisäyksinä. Vuorovaikutuksesta kävi ilmi, että Matti ja terapeutti kokevat nämä keskustelut merkityksellisiksi, ja niihin liittyi Matin reflektiokyvyn muutos.

Tutkimus osoitti, että Matin ja terapeutin terapeutin työskentely toteutui Matin intersubjektiiivisella kentällä. Coatesin ja Sutton-Spencen (2001) tutkimuksessa esiin tulleet jaetun keskustelutilan piirteet olivat tässä aineistossa selvästi havaittavissa, mutta suurimmaksi osaksi olennaisesti muuttuneissa muodoissa. Tämä on uusi löydös. Nämä muutokset vuorovaikutuksen toteutustavoissa ovat niin huomattavia, että osana tavanomaista viittomakielistä keskustelua ne koettaisiin keskustelukonventioita selkeästi rikkoviksi. Äidinkielenään suomalaista viittomakieltä käyttävä terapeutti muunsi omaa vuorovaikutustaan tarkoituksellisesti, mahdollisesti intuitiivisesti. Tämä vuorovaikutuksen muuntaminen teki mahdolliseksi vuorovaikutuksen erityisten piirteiden esiintymisen ja muodostumisen terapeutisessa työskentelyssä mediaattoreiksi, joita käyttämällä työskentely johti Matin itsesäätelyn ja mentalisaation kykyjen kehittymiseen. Tämä merkittävä havainto on yhdenmukainen Leimanin ja Stilesin (2001) kuvaukseen edistyvistä terapeutisesta työskentelystä asiakkaan intersubjektiiivisella kentällä, jossa käytettyjen merkkien merkitykset laajenevat mediaattoreiksi tunnistamisen ja vastaamisen prosessissa.

Aineisto on ainutlaatuinen: psykoterapeutti ja asiakas jakavat saman kieli- ja kulttuuritaustan, kun yleisin tapa toteuttaa mielenterveyspalveluita viittomakieltä käyttäville kuuroille on hyödyntää kuulevia ammattilaisia ja mahdollisesti viittomakielentulkkausta. Lisäksi aineistoa ei ole koottu tutkimuksen tarpeisiin. Aineiston koko mahdollisti havaintojen tekemisen pitkän prosessin ajalta ja saturaation saavuttamisen. Aloite pro gradu -tutkielman tekemisestä viittomakielisestä aineistosta tuli viittomakieliseltä psykoterapeutilta, joka on kehittänyt viittomakieltä käyttäville soveltuvia terapiamenetelmiä.

Tutkimus oli aineistolähtöinen. Tutkimustradition puuttuessa sen keskeisenä analyysivälineenä toimi tutkija itse. Tutkijan koulutus-, kieli- ja kulttuuritausta huomioiden häntä voidaan pätevästi toteuttamaan viittomakielistä tutkimusta. Kuitenkin rajoituksena on pidettävä sitä, ettei hän ole äidin- tai ensikieliltään viittomakieltä käyttävä. Tulevaisuudessa on tärkeää, että viittomakieltä äidin- tai ensikielensä käyttävät kuurot toteuttaisivat viittomakielistä terapiaa tarkastelevia tutkimuksia, mikä mahdollistaisi vielä tarkemman terapiassa vaikuttavien kielellisten ja kulttuuristen ilmiöiden analyysin.

Tämä äidinkielenään suomalaista viittomakieltä käyttävän terapeutin kyky muokata omaa vuorovaikutustaan siten, että terapeuttinen työskentely asiakkaan intersubjektiiivisella kentällä mahdollistuu ja edistymistä tapahtuu, on merkittävä havainto. Jatkotutkimuksen näkökulmasta mielenkiintoista on, ilmenevätkö tässä aineistossa runsaina esiintyneet vuorovaikutuksen erityiset muodot myös muissa viittomakielisissä terapia-aineistoissa ja mitkä niiden kantamat terapeuttiset tehtävät ovat. Kiinnostavaa on myös, millaisia mahdollisia vuorovaikutuksen erityisiä piirteitä esiintyy terapia-aineistossa niillä viittomakieltä käyttävillä kuuroilla, joiden varhainen kieliympäristö ja vuorovaikutus ovat olleet erilaisia kuin Matilla. Taululehtiön elementtejä integroivat blendit ja niiden funktioiden yksityiskohtaisempi tarkastelu on kiinnostava aihe jatkotutkimukselle.

Tämän pro gradu -tutkielman tulokset viittomakielisen vuorovaikutuksen erityisistä piirteistä terapeuttisessa vuorovaikutuksessa ja niiden kantamista terapeuttisista tehtävistä sekä terapeutin kyvystä muokata omaa vuorovaikutustaan asettavat kyseenalaiseen valoon pyrkimykset alun perin kuuleville kehitettyjen terapiamuotojen lähinnä kääntämiseen ja pinnalliseen kulttuuriseen mukauttamiseen perustuvien sovellusten käyttämisen viittomakieltä käyttävien kuurojen terapiassa. Kuulevalle kieli- ja kulttuuritaidottomalle terapeutille tulkin välityksellä tai kieli- ja kulttuuritaitoja puutteellisesti hallitsevalle terapeutille voi perustellusti olettaa olevan mahdotonta havaita ja käyttää näitä vuorovaikutuksen erityisiä piirteitä. Tulkintojen vääristyminen kielellisten ja kulttuuristen

eroavaisuuksien vuoksi on mahdollista (Hall, 2003; Leino, 1998; Luukkainen, 2008; Phillips, 1996, Williams & Abeles, 2004). Tulkatussa keskustelussa kuoron on katsottava tulkkia, (Van Herreweghe, 2002), jolloin vuorovaikutuksessa ei voi toteutua tässä tutkimuksessa havaittuja erityisiä piirteitä, jotka muodostuvat viittomakielistä ilmaisua muuntamalla ja välittyvät intensiivisesti ylläpidetyssä kahdenvälisessä katsekontaktissa. Lisäksi tulkin mielialalla on havaittu olevan suurempi merkitys asiakkaan mielialaan kuin terapeutin mielialalla (Brunson & Lawrence, 2002) ja että tulkkaus vaikeuttaa positiivisen terapeutin suhteen muodostumista (Estrada & Beyerbach, 2007). Nämä tekijät huomioon ottaen, on vaikea hyväksyä sitä, että kuurot ja huonokuuloiset psykologian opiskelijat tulevat syrjäytetyiksi harjoittelijavalinnoissa (Hauser ym., 2000).

Valta ja auktoriteetti ovat aina läsnä terapeutisissa kohtaamisissa: ammattietiikka edellyttää terapeutteja olemaan valppaana niiden vaikutuksille (Hopkins & Reed, 2008). Erityisen merkittäväksi tekijäksi valta muodostuu, mikäli terapeutti on kuuleva ja asiakas kuuro (Corker, 1994; Hall, 2003). Tällöin vuorovaikutuksessa vaikuttaa terapeutin ja asiakkaan välisen valta-asetelman lisäksi enemmistö- ja vähemmistökieleen sekä sortavaan ja sorrettiin ryhmään liittyvät elementit (Corker, 1994; Hall, 2003; Leino, 1998). Matti oli kuulevien toimesta toistuvasti joutunut tilanteisiin, jotka oli kokenut ylivoimaisiksi. Tämä tuli esiin esimerkiksi Matin uskomuksessa, että hänet voidaan viedä kouluun vastoin hänen tahtoaan.

Oikeus omakielisiin ja -kulttuurisiin palveluihin on osa ihmisoikeuksia (Skuttnabb-Kangas, 1999; World Federation of the Deaf, 2007). Alustavuudessaankin nämä tulokset osoittavat tarpeen tutkia viittomakielistä psykoterapiaa samaan kieli- ja kulttuuriryhmään kuuluvien tutkijoiden toimesta. Tällöin tutkimus ja niiden pohjalta käytäntöjen kehittäminen on mahdollista aidosti ja luotettavasti viittomakielisyyden elementit ja viittomakieltä käyttävien asiakkaiden tarpeet ymmärtäen ja huomioon ottaen.

## 5. LÄHTEET

- Alasuutari, P. (1999). *Laadullinen tutkimus*. (3. uudistettu painos). Tampere: Vastapaino.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2008). Comorbid Antisocial and Borderline Personality Disorders: Mentalization-Based Treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 2, 181-194.
- Brunson, J. G. & Lawrence, P. S. (2002). Impact of Sign Language Interpreter and Therapist Moods on Deaf Recipient Mood. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 6, 576-580.
- Coates, J. & Sutton-Spence, R. (2001). Turn-taking patterns in Deaf conversation. *Journal of Sociolinguistics*, 5/4, 507-529.
- Connolly, C. M., Rose, J. & Austen, S. (2006). Identifying and Assessing Depression in Prelingually Deaf People: a Literature Review. *American Annals of the Deaf*, 151, 1, 49-60.
- Corker, M. (1994). *Counselling: the Deaf Challenge*. London: Jessica Kingsley.
- Corker, M. (1998). *Deaf and Disabled, or Deafness Disabled? Towards a human rights perspective*. Buckingham: Open University Press.
- Dean, R. K. & Pollard, R. Q. Jr. (2001). Application of Demand-Control Theory to Sign Language Interpreting: Implications for Stress and Interpreter Training. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 6, 1, 1-14.
- Dudis, P. (2002). Grounded Blend Maintenance as a Discourse Strategy. Teoksessa Lucas, C. (toim.), *Turn-Taking, Fingerspelling, and Contact in Signed Languages* (s. 53-72). Washington, D.C., Gallaudet University.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Estrada, B. & Beyerbach, M. (2007). Solution-Focused Therapy with Depressed Deaf Persons. *Journal of Family Psychotherapy*, 18, 3, 45-63.
- Feldman, D. M. & Gum, A. (2007). Multigenerational Perceptions of Mental Health Services Among Deaf Adults in Florida. *American Annals of the Deaf*, 152, 4, 391-397.
- Fredäng, P. (2003). Teckenspråkiga döva – Identitetsförändringar i det svenska dövsamhället. Stehag: Förlags ab Gondolin.

- Glickman, N. S. (2003). Culturally Affirmative Mental Health Treatment for Deaf People: What it Looks Like and Why it is Essential. Teoksessa Glickman, N. S. & Gulati S. (toim.), *Mental Health Care of Deaf People. A Culturally Affirmative Approach*. (s. 1-32). New Jersey: Erlbaum.
- Hall, S. (1999). *Identiteetti*. Tampere: Vastapaino.
- Hall, S. (2003). Monikulttuurisuus. Teoksessa: Lehtonen, M. & Löytty, O. *Erilaisuus*. (s. 85-131). Tampere: Vastapaino.
- Haley, T. J. & Dowd, E. T. (1988). Responses of Deaf Adolescents to Differences in Counselor Method of Communication and Disability Status. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 3, 258-262.
- Hauser, P. C., Maxwell-McCaw, D. L., Leigh, I. W., & Gutman, V. A. (2000). Internship Accessibility Issues for Deaf and Hard-of-Hearing Applicants: No Cause for Complacency. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31, 5, 569-574.
- Harmer, L. M. (1999). Health Care Delivery and Deaf People: Practice, Problems, and Recommendations for Change. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4, 2, 73-110.
- Hopkins, C. & Reed, A. (2008). Accent, dialect, and vocabulary in the relective process: a question of ethics. *Journal of Systemic Therapies*, 27, 2, 50-59.
- Jantunen, T. (2003). *Johdatus suomalaisen viittomakielen rakenteeseen*. Tampere: Finn Lectura.
- Jokinen, A. (2006). Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa: Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*. (s. 37-53). Vaajakoski: Vastapaino.
- Jokinen, A., Suoninen, E. & Wahlström, J. (2000). Miten tavoittaa auttamistyön ydintä? Teoksessa A. Jokinen & E. Suoninen (toim.), *Auttamistyö keskusteluna* (s. 15-33). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Jokinen, M. (1992). *Kuuroutta koskevia näkemyksiä peruskoulun kuulovammaisten opetussuunnitelman perusteissa 1987*. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.
- Jokinen, M. (2000). Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa Malm, A. (toim.), *Viittomakieliset Suomessa*, (s. 79-105). Pieksämäki: Finn Lectura.

Koester, L. S. & Meadow-Orlans, K. P. (2004). Attachmet Behaviors at 18 Months. Teoksessa: Meadow-Orlans, K. P., Spencer, P. E. & Koester, L. S. (toim.), *The World of Deaf Infants. A Longitudinal Study*. (s. 132-167). New York: Oxford University Press.

Kuurojen Liitto ry. (2009). [Kotisivut]. Terapiapalvelut. [Viitattu 18.10.2009]. Saatavissa: <http://www.kl-deaf.fi/Page/dba3e3e1-131c-484e-87e8-d827540b0088.aspx>.

Lane, H. (1992). *The mask of benevolence: Disabling the Deaf community*. New York: Alfred A. Knopf.

Lane, H. (1999). *The mask of benevolence: Disabling the Deaf community*. (2. painos). San Diego: DawnSign Press.

Leigh, I. W., Corbett, C. A., Gutman, V. & Morere, D. A. (1996). Providing Psychological Services to Deaf Individuals: A Response to New Perceptions of Diversity. *Professional Psychology: Research and Practise*, 27, 4, 364-371.

Leiman, M. & Stiles, W. B (2001). Dialogical sequence analysis and the zone of proximal development as conceptual enhancements to the assimilation model: the case of Jan revisited. *Psychotherapy Research*, 11, 3, 311-330.

Leino, P. (1998). *Kuurous ja asiakkuus perheterapeuttisessa kontekstissa*. Teoksessa: Pihavainio, R. & Leino, P., Voisimmeko keskustella? Uusia näkökulmia perheterapiaan kuurojen parissa. (s. 17-34). Helsinki: Kuurojen Liitto ry.

Liddell, S. K. (1995). Real, surrogate, and token space: Grammatical consequences in ASL. Teoksessa K. Emmorey & J. Reilly (toim.), *Language, gesture and space*. (19-41). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Lindfors, O. (2005). *Psyykinen oireilu ja psykoterapian tarve viittomakielisellä aikuisväestöllä*. Forssan Kirjapaino: Kuurojen Liitto ry.

Lukasczyk, U. (2008). *Sanottua, ajateltua ja tehtyä. Referointi kolmessa suomalaisella viittomakielellä tuotetussa fiktiivisessä kertomuksessa*. Jyväskylän yliopisto: Opettajankoulutuslaitos.

Luukkainen, M. (2008). *Viitotut elämät. Kuurojen nuorten aikuisten kokemuksia viittomakielisestä elämästä Suomessa*. Loimaa: Priimus Paino Oy.

- MacTurk, R. H., Ludwig, J. L. & Meadow-Orlans, K. P. (2004): Mastery Motivation at 9 and 12 Months. Traditional and Nontraditional Approaches. Teoksessa: Meadow-Orlans, K. P., Spencer, P. E. & Koester, L. S. (toim.), *The World of Deaf Infants. A Longitudinal Study*. (s. 92-114). New York: Oxford University Press.
- Malm, A. & Östman, J-O. (2000). Viittomakieliset ja heidän kielensä. Teoksessa: Malm, A. (toim.). *Viittomakieliset Suomessa*. (s. 9-32). Helsinki: Finn Lectura.
- Meadow-Orlans, K. P. (1997). Effects of mother and infant hearing status on interactions at twelve and eighteen months. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2, 27-36.
- Mesch, J. (2001). *Tactile Sign Language. Turn taking and questions in signed conversations of deaf-blind people*. Hamburg: Signum-Verlag.
- Metzger, M., Fleetwood, E., & Collins, S. D. (2004). Discourse Genre and Linguistic Mode: Interpreter Influences in Visual and Tactile Interpreted Interaction. *Sign Language Studies*, 4, 2, 118-137.
- Munoz-Baell, I. M. & Ruiz, M. T. (2000). Empowering the deaf. Let the deaf be deaf. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54, 40-44.
- Munro, L., Knox, M. & Lowe, R. (2008). Exploring the Potential of Constructionist Therapy: Deaf Clients, Hearing Therapists and a Reflecting Team. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13, 3, 307-323.
- Mäkelä, K. (1990). *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Pajulo, M. (2004). Vauvan tunnetila ja sen säätely. Äidin reflektiivinen kyky ja sen merkitys turvallisessa kiintymyssuhteessa. *Duodecim*, 120, 2543-2548.
- Peterson, C. C. & Siegal, M. (2000). Insights into theory of mind from deafness and autism. *Mind and Language*, 15, 123-145.
- Phillips, B. A. (1996). Bringing Culture to the Forefront: Formulating Diagnostic Impressions of Deaf and Hard-of-Hearing People at Times of Medical Crisis. *Professional Psychology: Research and Practise*, 27, 2, 137-144.

- Pollard, R. Q. Jr (1994). Public Mental Health Service and Diagnostic Trends Regarding Individuals Who are Deaf or Hard of Hearing. *Rehabilitation Psychology*, 39, 3, 147-160.
- Remes, L. (2006). Diskurssianalyysin perusteet. Teoksessa: Metsämuuronen, J. (toim.), *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*, (s. 288-375). Jyväskylä, International Methelp Ky.
- Rissanen, T. (1985). *Viittomakielen perusrakenne*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Savolainen, L. (2000). Viittomakielten erilaiset muistiinmerkitsemistavat. Teoksessa: Malm, A. (toim.), *Viittomakieliset Suomessa*. (189-200).
- Salmi, E. & Laakso, M. (2005). *Maahan lämpimään. Suomen viittomakielisten historia*. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.
- Sinkkonen, J. (2000). Viittomakielen merkitys kuuron lapsen kehityksessä. Teoksessa: Malm, A. (toim.), *Viittomakieliset Suomessa*. (s. 105-113). Helsinki: Finn Lectura.
- Sinkkonen, J. (2001). *Lapsen puolesta*. Juva: WSOY.
- Skuttnab-Kangas (1999). *Linguistic genocide or linguistic human rights in the education of sign language users and other linguistic minorities*. Theme seminar Sign Language users in Europe. Citizens' Agenda, NGO-Forum 2000.
- Spencer, P. E. & Meadow-Orlans, K. P. (2004): The Development of Play. Effect of Hearing Status, Language, and Maternal Responsiveness. Teoksessa: Meadow-Orlans, K. P., Spencer, P. E. & Koester, L. S. (toim.), *The World of Deaf Infants. A Longitudinal Study*. (s. 189-204). New York: Oxford University Press.
- Steinberg, A. G., Sullivan, V. J. & Loew, R. C. (1998). Cultural and Linguistic Barriers to Mental Health Service Access: The Deaf Consumer's Perspective. *American Journal of Psychiatry*. 155, 7, 982-984.
- Suoninen, E. (2006). Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa: Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*. (s. 17-36). Vaajakoski: Vastapaino.
- Suoninen, E. (2006). Vuorovaikutuksen mikromaiseman analysoiminen. Teoksessa: Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä*. (s. 101-125). Vaajakoski: Vastapaino.



- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2006). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Van Herreweghe, M. (2002) Turn-Taking Mechanisms and Active Participation in Meetings with Deaf and Hearing Participants in Flanders. Teoksessa Lucas, C. (toim.), *Turn-Taking, Fingerspelling, and Contact in Signed Languages* (s. 73-103). Washington, D.C., Gallaudet University.
- Vernon, M. & Leigh, I. W. (2007). Mental Health Services for People Who Are Deaf. *American Annals of the Deaf*, 152, 4, 374-381.
- Vygotsky, L. S. (1982). *Ajattelu ja kieli*. (Käännös: Helkama & Koski-Jännes) (Alkuteos 1931) Espoo: Weilin+Göös.
- Wahlström, J. (2007). *Laadulliset tutkimusotteet psykologiassa*. Psykonet -luento. [Katsottu 22.3.2007].
- Weisel, A. & Kamara, A. (2005). Attachment and Individuation of Deaf/Hard-of-Hearing and Hearing Young Adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10, 1, 51-62.
- WFD (2007). 15th World Congress of the World Federation of the Deaf.. <http://www.wfdeaf.org/WFDResolution.htm> [viitattu 11.10.2008].
- Williams, C. R. & Abeles, N. (2004). Issues and Implications of Deaf Culture in Therapy. *Professional Psychology: Research and Practise*, 35, 6, 643-648.
- Woolfe, T., Want, S. C., & Siegal, M. (2002). Signposts to development: Theory of mind in deaf children. *Child Development*, 73, 768-778.