UNIVERSITY OF HELSINKI

https://helda.helsinki.fi

Kielenkäyttö, vuorovaikutus ja keskustelun pulmat

Klippi, Anu

Klippi, Anu; Korpijaakko-Huuhka, Anna-Maija; Lehtihalmes, Matti; Rautakoski, Pirkko

2017-08

http://hdl.handle.net/10138/309742

Klippi, A 2017, Kielenkäyttö, vuorovaikutus ja keskustelun pulmat. julkaisussa A Klippi, A-M Korpijaakko-Huuhka, M Lehtihalmes & P Rautakoski (toim), Afasia : Aikuisiän kielihäiriöiden aivoperusta ja kuntoutus. Gaudeamus, Helsinki, Sivut 84-98.

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository. https://helda.helsinki.fi
This is an electronic reprint of the original article.
This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.
Please cite the original version.

6

Kielenkäyttö, vuorovaikutus ja keskustelun pulmat

Anu Klippi

Kielenkäyttö on niin saumaton osa ihmisen jokapäiväistä elämää, että siihen harvoin kiinnitetään erityistä huomiota. Kieliyhteisön jäsenet omaksuvat pääsääntöisesti tiedostamattaan kielenkäytön ja vuorovaikutuksen käytänteet ja kirjoittamattomat normit. Usein vasta erikoinen tai virheellinen kielenkäyttö siirtävät puhekumppanin tarkkaavaisuuden puheen sisällöstä sen muotoon. Puheen totutusta poikkeavat piirteet, esimerkiksi nuorten tyttöjen kielenkäytössä yleistynyt nouseva intonaatio toteamuksen tai väitteen lopussa (Routarinne, 2003), herättävät huomiota.

Myös kielenkäytön pulmat on yleensä helppo tunnistaa, koska ne ovat puheessa kuuluvia ja näkyviä piirteitä kuten käsien liikkeet sanahaussa (Klippi, 1996a). Afaattisella puhujalla on toistuvia vaikeuksia sanojen hakemisessa, hänen puheensa saattaa sisältää paljon virheellisiä lausumia, ja hänellä voi olla ylipäätään vaikeuksia tuottaa puhetta. Afaattista puhetta voidaankin kuvata afasiatyypistä riippuen joko hitaaksi ja jähmeäksi sanahakuineen tai vuolaaksi ja sujuvaksi väärine sanavalintoineen ja virheellisine lauserakenteineen. Näiden poikkeavuuksien takia keskustelu afaattisen ihmisen kanssa luo haasteita myös keskustelukumppanille. Toisaalta paljon siteerattu toteamus on, että ”afaattiset ihmiset kommunikoivat paremmin kuin puhuvat” (Holland, 1977). Juuri tässä katsannossa afasiavuorovaikutuksen tutkimus on tuonut uusia oivalluksia muun muassa afasiaterapiaan.

Kielenkäyttöä voidaan lähestyä yksilöllisenä puhesuorituksena tai vuorovaikutuksellisena yhteistoimintana. Afasiaterapiassa puhetta ja kielenkäyttöä

on tutkittu pääosin puhujalähtöisesti yksilöllisenä toimintana ja taitona, joita on mitattu kielellisillä testeillä ja tehtävillä. Jo lähes vuosisadan käytössä olleet muodolliset afasiatestit ja kielelliset arviointimenetelmät edustavat tätä perinnettä (ks. luku 8). Testien perusteella pyritään määrittelemään esimerkiksi afasiapotilaan kykyä ymmärtää sanoja ja lauseita ja nimetä kuvia tai esineitä, kykyä täydentää lauseita ja toistaa sana- ja lausetason ilmauksia sekä luku- ja kirjoitustaitoa. Tällaisissa tutkimuksissa kielellistä toimintaa kartoitetaan asiantuntijan johdolla ja rajatussa institutionaalisessa kontekstissa. Puheterapeuttisessa tutkimuksessa ei yleensä arvioida systemaattisesti sitä, miten kieltä ja sen eri tehtäviä (esim. kysyminen, väittäminen) käytetään erilaisissa tilanteissa.

Pragmaattinen kielentutkimus tarkastelee laajasti ottaen sitä, miten kieltä kulloisessakin yhteydessä tai tilanteessa (kontekstissa) käytetään. Tutkimuksen kohteena ovat muun muassa sosiaalinen kielenkäyttö, kieli tekoina ja kielenkäytön vaihtelu eri tilanteissa. Pragmaattinen näkökulma sisältää monia erilaisia tutkimuksellisia lähestymistapoja: Kielifilosofian puheaktiteoriassa kieltä tutkitaan tekoina (esim. pappi tekee kielellisen teon vihkiessään parin avioliittoon). Alun perin teorialähtöisessä kielentutkimuksessa, kuten diskurssianalyysissa, tarkastellaan kielen tehtäviä erilaisissa kielenkäytön tilanteissa. Funktionaalinen lähestymistapa yhdistää monenlaisia tutkimuslähestymistapoja, ja se käyttää monia erilaisia analyysivälineitä, muun muassa kenttähavainnointia ja haastatteluja. Sosiologiasta kehittynyt empirialähtöinen keskustelunanalyysi puolestaan tutkii arkikeskusteluja, ja tarkastelun lähtökohtana on se, miten ihminen toimii vastavuoroisessa kommunikoinnissa. Ihmisten välisen yhteisymmärryksen (intersubjektiivisuuden) luomisessa ja ylläpidossa kielenkäyttö on olennainen tekijä.

Keskustelunanalyysi tarjoaa mahdollisuuden tutkia esimerkiksi sitä, miten erilaisista lähtökohdista tulevat ihmiset voivat puhumalla välittää tietoa toisilleen, jakaa kokemuksiaan maailmasta ja tulla ymmärretyksi. Kielen häiriöissä tuleekin tarkastella myös sitä, miten aktiivisesti ihminen pystyy käyttämään kieltään ja miten hän kykenee osallistumaan sosiaaliseen toimintaan. Afasiologisessakin kirjallisuudessa paljon viitatussa WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveydentilan luokituksessa (International Classification of Functioning and Health, ICF) painotetaan ihmisen toiminnallista kommunikointikykyä (ks. luku 8). Siinä kommunikatiivinen aktiivisuus ja osallistuminen liitetään nimenomaan kielenkäyttöön sen sosiaalisessa kontekstissa.

Kielelliseen häiriöön mukautuminen

Keskeistä vuorovaikutuksen toimivuuden kannalta on afaattisen puhujan ja hänen keskustelukumppaninsa *adaptoituminen* eli mukautuminen kielellisen toiminnan äkilliseen (tai vähittäiseen) heikkenemiseen. Afasiatutkijat ovat pitkään keskustelleet siitä, miten aivovaurion aiheuttama häiriintynyt kielellinen prosessointi näkyy kielenkäytössä. Saksalainen neurologi Kurt Goldstein (1948) piti oppi-isänsä Carl Wernicken mallia afaattisista häiriöistä ”atomistisena” ja liian yksinkertaisena aivoissa sijaitsevine sanakeskuksineen. Hän oli ensimmäisiä afasiatutkijoita, jotka tarkastelivat afasiaa kokonaisvaltaisesta, myös afaattisen ihmisen kielenkäytön huomioivasta näkökulmasta. Goldstein esittikin, että afaattinen puhe ei pelkästään heijasta aivojen toiminnan häiriötä vaan afaattiseen ilmaisuun kerrostuu lisäksi tietoista ja tiedostamatonta mukautumista ja kompensaatiota, jolla puhuja pyrkii mahdollisimman ”normaaliin” kielelliseen toimintaan.

Vuorovaikutuksen näkökulmasta olennaista on, miten afaattinen ihminen kykenee etenemään ilmaisussaan heikentyneestä tai virheellisestä kielenkäytöstä huolimatta ja miten hän puhumisen ongelmakohdissa mukautuu tai kykenee kompensoimaan häiriötoimintaa. Käytännössä mukautuminen näkyy esimerkiksi siinä, millaisin strategioin tai käytäntein afaattinen ihminen ennakoi tai korjaa puutteellista tai virheellistä lausumaansa. Mukautuminen tuleekin selvimmin näkyviin todellisissa puhetilanteissa tai silloin, kun tavoitteena on muodostaa laajempia ilmauksia kuten kerronnassa. Mukautumisena pidetään muun muassa runsasta yleismerkityksellisten sanojen (*juttu*, *homma*, *olla*, *tehdä*) käyttöä sujuvassa afasiassa (Wilkinson ym., 2003). Puhuja, jolla on sujumaton afasia, voi puolestaan käyttää puheenvuorossaan korostetun paljon vain lausuman ydinsanaa (*pankki* tai *lääkäri*). Tällainen yhden sanan ja erityisesti ydinsanan käyttö puheenvuorossa kytkeytyy laajempaan agrammatismi-ilmiöön. Agrammatismia on selitetty muun muassa siten, että puhetilanteessa puhuja ehkäisee kognitiivista ylikuormitusta ja keskittyy kielellisten resurssien heikkenemisen vuoksi tuottamaan ainoastaan olennaisia kielellisiä merkityksiä (Heeschen & Schegloff, 2003).

Herman Kolkin ja Claus Heeschenin adaptaatioteorian mukaan afaattisen ihmisen kielenkäyttö vaihtelee tilanteesta toiseen. Nopeampaa reagointia vaativassa keskustelutilanteessa puhuja joutuu tuottamaan epätäydellisempiä ja jopa agrammaattisia lausumia verrattuna koetilanteisiin, joissa testattava voi käyttää enemmän aikaa esimerkiksi lausetasoisen puheen muodostamiseen kerrontatehtävässä. Afaattinen ihminen siis mukautuu kielenkäyttöön tilannekohtaisesti (Helasvuo ym., 2001). Toisaalta samaa vaaditaan ei-afaattiselta keskustelukumppaniltakin, jotta keskustelussa päästään

eteenpäin. Tällaisella yhteistoiminnalla saadaan kevennettyä vuorovaikutuksen ”kuormaa”.

Puheessa esiintyvä *kompensaatiotoiminta* on mukautumiseen läheisesti liittyvä ilmiö. Kompensaatiolla tarkoitetaan yleensä mukautumista tietoisempaa toimintaa. Kielellisten häiriöiden yhteydessä voidaan puhua kompensaatiosta yleisenä ilmiönä, kompensatorisista strategioista tai kompensatorisista käytänteistä. Termien käyttö riippuu siitä, millaisiin ilmiöihin (kuten toiminnan tietoisuus, tahdonalaisuus, tehokkuus tai opittavuus) ne liitetään (Perkins 2007, s. 148). *Käytänne* on neutraalimpi termi, eikä sillä oteta kantaa esimerkiksi toiminnan tietoisuuteen, kun taas *strategialla* viitataan yleensä tietoiseen toimintaan. Kompensaatiolla voidaan tarkoittaa esimerkiksi puhetilanteessa esiintyvä ilmaisutavan (modaliteetin) vaihtoa, kuten puuttuvan sanan korvaamista eleellä, mitä terveetkin puhujat tietyissä olosuhteissa tekevät. Niin sanotun modaliteettien keskinäisen mukautuvuuden hypoteesin (*mutually adaptive modality hypothesis*) perusteella on esitetty, että esimerkiksi hälyisessä kommunikointitilanteessa puhe voidaan korvata eleillä (de Ruiter, 2006). Hypoteesi olettaakin, että eleiden ja puheen prosessoinnissa on jokin yhtymäkohta, joka mahdollistaa ilmaisutavan vaihtamisen.

Myös afaattisten ihmisten on havaittu turvautuvan ainakin jossain määrin kompensatorisiin käytänteisiin tai strategioihin. Selvimmin kompensatorinen käyttäytyminen tulee esille silloin, kun afaattinen puhuja ei kykene etenemään puheilmaisun avulla vaan tukeutuu esimerkiksi esittävien eleiden käyttöön, piirtämiseen tai kirjoittamiseen. Tärkeiksi vuorovaikutuksen keinoiksi tulevat myös tilaan ja muuhun fyysiseen ympäristöön viittaaminen. Kontekstuaalista tukea tarjoavat numeroiden tai kirjainten kirjoittaminen ja piirtäminen, joilla voidaan tehdä osittain näkyväksi jotakin sellaista, mitä muutoin ei kyetä ilmaisemaan. Näiden merkkien käyttöä voidaan kutsua myös *ulkoistamisstrategiaksi* (Klippi, 1996a). Keskusteluissa, joissa on läsnä afaattinen ihminen (ns. afasiakeskustelu), neuvotaankin hyödyntämään konkreettisia apuneuvoja, kuten kuvia, karttoja tai vaikkapa kalenteria (ks. luku 21). Esimerkki 6.1 kuvaa tällaista afaattisen ihmisen (Jaakko) tapaa vaihtaa kompensatorisesti ilmaisutavasta toiseen. Esimerkki on osa pidempää afasiaryhmässä käytyä keskustelua, ja siinä keskustellaan Jaakon ja Paavon matkasta. Litterointimerkintöjen selitykset löytyvät teoksen lopussa olevasta liitteestä.

Esimerkki 6.1. Matka. J = Jaakko (afaattinen ihminen), P = Paavo (afaattinen ihminen), M = Maija (afaattinen ihminen) ja t = puheterapeutti. (Henkilöiden nimet muutettu.)

1 t: minä päivänä te lähditte.
(1.4)
2 P: keskiviikko iltana.
(0.7)
3 t: mm?
4 ((2.3, *J piirtää 15 pöydän pintaan*))
5 M: viisitoista °päivä°.
6 t: viidestois[ta,
7 J: [i-i-iltana.
8 t: mm
9 P: mm
10 t: mm
11 ((2.6, *J piirtää 16 pöydän pintaan*))
12 t: ja [kuudestoista]
13 P: [torstaina] joo oltiin siellä.
14 t: hmm? (1.4) ja sitte seuraavana aamuna.
15 P: takas joo. [KRÖHM
16 t: [tulitte takas joo.
(3.2)
17 J: iltapäivällä.
(1.5)
18 t: mm.

Jaakon afasian erityispiirre oli se, että hän ei pystynyt sanomaan lukusanoja mutta hän pystyi kirjoittamaan luvun pöydän pintaan tai paperille. Tätä puhetta korvaavaa strategiaa hän käytti menestyksekkäästi. Esimerkissä Jaakko piirtää pöydän pintaan numeron 15 (rivi 4), jolla hän viittaa kuun 15. päivään, kuten Maija asian tulkitseekin. Vastaavasti rivillä 11 Jaakko piirtää numeron 16, jonka puheterapeutti tulkitsee kuudenneksitoista (päiväksi) ja samanaikaisesti Pekka torstaiksi (Klippi, 1996a).

Afasiakeskusteluja on kuvattu kielellisesti epäsymmetrisiksi (Leskelä & Lindholm, 2012). Tällä viitataan sekä kielellisten keinojen rajallisuuteen että siitä johtuvaan osallistumisen epäsymmetriaan. Mitä vähemmän kommunikoinnin keinoja kielellisesti heikommalla puhujalla on käytössään, sitä vaikeampaa hänen on osallistua täysipainoisesti keskusteluun. Kielelliset ongelmat rajoittavat ja vähentävät osallistumisaktiivisuutta, ja kielellisesti osaavampi keskustelija joutuu ottamaan suuremman vastuun keskustelun etenemisestä. Keskustelussa vallitsee näin myös työnjaollinen epäsymmetria

(Linell & Korolija, 1995). Se voi pahimmillaan johtaa siihen, että afaattisen ihmisen yritykset puhua ohitetaan, mikä entisestään vähentää osallistumismahdollisuuksia. On kuitenkin korostettava, että keskusteluissa puhujaroolit ja keskustelijoiden välinen suhde eivät ole pysyviä vaan ne voivat vaihdella keskustelun kuluessa ja erilaisissa kielenkäytön tilanteissa.

Jatkossa viitataan pääasiassa tutkimustuloksiin, jotka nousevat vuorovaikutuksen ja keskustelun tutkimuksen piiristä. Tutkimusmenetelmänä on käytetty aineistolähtöistä keskustelunanalyysia (Tainio, 1997), joka alkoi vaikuttaa afasiatutkimuksessa 1990-luvun alussa pragmaattisen viitekehyksen saattelemana. Tavoitteena oli irrottautua tutkija- ja teorialähtöisestä neurolingvistisestä analyysista ja siirtää painopiste keskustelijoiden näkökulmaa korostaviin arkisempiin kielenkäytön tilanteisiin.

Afasiakeskustelun jäsentyminen

Keskustelunanalyysin avulla voidaan tutkia keskustelun vastavuoroista järjestymistä. Menetelmän erityinen vahvuus kielihäiriöisten ihmisten vuorovaikutuksen tutkimuksessa on, että se tarjoaa mahdollisuuden tarkastella vuorovaikutusta laadullisesti pienimpiä piirteitään myöten (Lesser & Milroy, 1993, s. 173–178; ks. myös ten Have, 2007). Olennaista on myös se, että analyysi ei perustu tutkijan ennalta määrittelemiin havainnointiluokkiin, vaan siinä tarkastellaan osallistujien toimintaa eli sitä, miten keskustelijat osallistuvat keskusteluun ja miten he reagoivat edeltäviin puheenvuoroihin. Analyysi on empirialähtöistä, eikä mitään keskustelun piirrettä suljeta ennakolta tarkastelun ulkopuolelle. Suomalaisissa tutkimuksissa aineistona on käytetty kahden- tai monenkeskisiä kasvokkaisia afasiakeskusteluaineistoja. Tähänastisen tutkimuksen tuloksena on tunnistettu monia afasiakeskusteluille tunnusomaisia piirteitä, joita kuvataan seuraavaksi.

Keskustelun läpikäyvä ilmiö on *sekventiaalisuus*, jolla viitataan puheenvuorojen ketjuun. Keskustelussa puheenvuorot liittyvät toisiinsa muodostaen jaksoja eli sekvenssejä. Puheenvuoroja ei tuoteta sattumanvaraisesti, sillä ne rakennetaan suhteessa toisiinsa. Keskustelun kontekstina ei pidetä pelkästään ulkoista fyysistä ympäristöä tai tilannetta, vaan puheenvuorot itsessään muodostavat kumuloituvan kontekstin. Puheenvuorot voivat olla tiiviimmin tai löyhemmin yhteydessä toisiinsa.

Keskustelun pienimpänä rakenteena pidetään kahta puheenvuoroa, *vierusparia*, jossa puhuja A tuottaa ensimmäisen puheenvuoron (etujäsenen) ja B seuraavan (jälkijäsenen). Tuttuja vieruspareja ovat esimerkiksi tervehdys ja vastatervehdys tai kysymys ja vastaus (ks. esimerkki 6.1). Puheenvuoroihin liittyy myös odotuksenmukaisuutta siten, että ensimmäinen puheenvuoro ennakoi seuraavaa. Tervehdykseen odotetaan siis vastatervehdystä

ja kysymykseen vastausta. Sen lisäksi, että tällainen tiivis kytkös sitoo jälkimmäisen puhujan edelliseen vuoroon, se myös osoittaa, onko etujäsen ymmärretty vai ei. Esimerkiksi jälkijäsenen puuttuminen tiiviissä vierusparirakenteessa on odotuksenvastaista, jolloin etujäsenen esittänyt päättelee tähän jonkin syyn.

Afasiakeskusteluissa on tyypillistä, että afaattisen ihmisen puheenvuorot ovat yleensä kielellisesti vaillinaisia tai virheellisiä. Hän ei esimerkiksi pysty vastaamaan kysymykseen tai ei ymmärrä täsmällisesti, mistä on puhe. Esimerkki 6.2 kuvaa tällaista keskustelunkatkelmaa afasiaryhmässä. Maija kertoo edistyneensä puheessaan kahdentoista vuoden ajan (rivi 5). Tätä seuraa Jaakon *ei ymmärrä* -puheenvuoro, joka pysäyttää Maijan kertomuksen ja aiheuttaa tarpeen selvittää, mitä Jaakko ei ole ymmärtänyt. Myöhemmin selviää, että Jaakko ei ollut ymmärtänyt nimenomaan luvun 12 merkitystä (ks. Klippi, 1996a).

Esimerkki 6.2. ”Ei ymmärrä”. M = Maija, J = Jaakko ja t = puheterapeutti.

1 M: hmm (.)((ede-, (0.4)) ((minä edisTYY?))=
((osoittaa itseensä)) ((nostaa kättä))
2 t: ni-I?
3 M:=((edisTYY?))
((vasen käsi nyrkkiin))
4 t: ni-I?
5 M: kaksitoista vuotta,(.) edisTYY.(1.0) mm
((katsoo M:ää))
6 J: ei ymmärrä.
(0.8)
((katsoo J:tä))
7 M: mitä.

Keskusteluun on siis luotava käytänteitä, joiden avulla afaattinen ihminen pystyy osallistumaan ja toisaalta keskustelukumppani voi tarvittaessa tukea afaattista ihmistä. Keskustelun yhteistyön näkökulmasta kiinnostavia ovatkin vihje–arvaus-sekvenssit. Tällaiseen sekventiaaliseen rakenteeseen päädytään, mikäli afaattinen ihminen ei kykene esimerkiksi sananlöytämisvaikeuksien vuoksi ilmaisemaan puheenvuorossaan riittävästi tietoa. Tällöin jokin olennainen tieto, kuten puheena olevan ihmisen nimi, tapahtumapaikka tai ajankohta, jää puuttumaan. Keskustelukumppani voi afaattisen ihmisen puheenvuorosta saamiensa vihjeiden perusteella tarjota tarkentavia kysymyksiä tai tulkintoja, joihin afaattinen ihminen voi yksinkertaisimmillaan vastata *kyllä* tai *ei*, mutta hän voi myös tarjota tarkoitteesta lisätietoa, jonka avulla sekvenssi jatkuu.

Vihje–arvaus-sekvenssi on tyypillinen afasiakeskustelujen yhteistyörakenne, ja sitä tavataan sekä puheterapeuttien että omaisten keskusteluissa afaattisen ihmisen kanssa. Esimerkki 6.3 on jakso laajemmasta vihje–arvaussekvenssistä, jossa afaattinen ihminen, Risto, etsii paikan nimeä ja puheterapeutti tarjoaa vaihtoehtoja (Laakso & Klippi, 1999).

Katkelma alkaa siis terapeutin arvauksesta, että paikka olisi Ullanlinnan tienoilla. Kun Risto ei selvästi hyväksy tätä, terapeutti arvaa hieman täsmällisemmin, että kyseessä olisi jokin paikka Kaivopuiston tienoilla (rivi 25). Risto ei edelleenkään selvästi vahvista tätä, joten terapeutti täsmentää luettelemalla osoitteita (*Merikatu* ja *Viiskulma*), joista jälkimmäisen Risto painokkaasti vahvistaa.

Esimerkki 6.3 Viiskulma. R = Risto (afaattinen ihminen) ja t = puheterapeutti. (Riston nimi muutettu.)

23 t: mm (.) jossain siellä Ullanlinnan tieloi tienoilla tai (0.4) siellä,
24 R: ku kun (0.7) siää
(2.3)
25 t: Kaivopuiston tienoilla,
(1.7)
((*nojaa* eteenpäin, katsoo alas))
26 R: ei kun [0.4] kun (0.5) öh (4.2) ((*naputtaa pöytää*))
27 t: [ei]
28 t: sitte siin on se (.) Merikatu on ja (0.5) no sitte tietysti Viiskulma
29 R: JUST
30 t: Viiskulma.
31 R: JUST.

Korjaustoiminta

Vaikka vierusparirakenne on sekvenssijäsennyksessä keskeinen, useimmiten keskustelut rakentuvat löyhemmin ja samaa aihetta voidaan käsitellä useassa ”alasekvenssissä”. Afasiakeskusteluissa on tavallista, että varsinaisen keskustelunaiheen käsittely voi tilapäisesti pysähtyä, koska aiemmin sanottua pitää täsmentää tai korjata (ks. esimerkki 6.2). Korjaustoiminnassa palataankin yleensä edelliseen puheenvuoroon, joskin toisinaan myös sitä aiempiin vuoroihin. Korjaustarve ei välttämättä kohdistu suoranaiseen virheeseen tai ongelmaan, vaan korjaustoiminnalla voidaan pyrkiä vaalimaan keskustelijoiden välistä yhteisymmärrystä ylipäätään.

Afasiakeskusteluille onkin tunnusomaista, että niissä käytetään runsaasti erilaisia korjauskeinoja (Klippi, 1996a; Laakso, 1997). Laajemmin korjaus-

jäsennyksellä viitataan puhumisen, kuulemisen tai ymmärtämisen ongelmien käsittelyyn keskustelussa (Sorjonen, 1997). Korjaukset voidaan jakaa sen mukaan, aloittaako korjauksen puhuja itse vai keskustelukumppani. Näistä edellistä kutsutaan *itsealoitetuksi*. Afaattisen ihmisen sanahaut ovat tyypillisiä itsealoitettuja korjauksia.

Minna Laakso ja Marjo Lehtola (2003) kokosivat tutkimuksessaan sanahakuun liittyviä itsekorjauksen merkkejä. Näitä voivat olla vähintään kahden sekunnin mittainen tauko, epäröintiäänne (ns. täytetty tauko, esimerkiksi *öö*, *mhh*), sanan keskeytys, hakupartikkeli tai -pronomini (esim. *toi*, *tota*, *semmonen*, *tämmönen*, *niin*, *niiku*), sanan toisto (useimmiten pronominin, esim. *minä minä*, *se se*, *toi toi*, *tämä tämä*, *niin niin*), hakukysymys (esim. *mikä*, *mikä se on*, *miksi sitä sanotaan*), katsekontaktista vetäytyminen ja sanahakua ilmaiseva ele tai ilme. Jotta toiminta voidaan määritellä sanahauksi, tulee puheessa ilmetä vähintään kaksi edellä mainittua merkkiä. Sanahaku voidaan saada itse päätökseen, tai keskustelukumppani voi tulla sanahakuun mukaan, mikäli afaattinen puhuja ei itse löydä tavoitesanaa. Afaattisen puhujan havaitsema virheellinen sanavalinta (parafasia) voi niin ikään johtaa onnistuneeseen sanan vaihtamiseen tai keskustelukumppanin mahdolliseen osallistumiseen uuteen sanavalintaan. Esimerkki 6.4 osoittaa, että useista itsekorjausyrityksistä huolimatta afaattinen puhuja, Pauli, pystyy etenemään matkaselostuksessaan ja osittain korjaamaan virheellistä puhettaan (rivit 1–3) (Klippi, 1996a, s. 83).

Esimerkki 6.4 Tukholma. P = Pauli (afaattinen ihminen) ja t = puheterapeutti. (Paulin nimi muutettu.)

1 P: [nii se oli se](--) se oli se (0.5) tota *kiertoanna-annelu*
2 mutta se oli yksi (0.4) *manneliini mannekiini* näytös
3 saman tien sie-siellä.
4 t: Tukholmassa.
5 P: (--) nii (--) laivassa oli.

Myös keskustelukumppani voi korjata puhujan edeltävää puhetta suoraan (suora korjaus) tai vain aloittaa korjauksen pyytämällä korjausta tai täsmennystä edeltävään puheenvuoroon, kuten esimerkissä tapahtuu puheterapeutin ehdottaessa täsmennystä paikkaan (rivi 4). Tällaista nimitetään *toisen aloittamaksi korjaukseksi*. Näissä tapauksissa kumppani voi osoittaa puhujalle, että jokin edellä vaatii tarkistamista, ja näin tarjota puhujalle mahdollisuuden korjaamiseen. Korjausaloitteina voivat toimia esimerkiksi avoimet korjausaloitteet (*mitä*), täsmällisemmin kohdennetut kysymyssanat (*kuka*, *missä*), edellisen vuoron (osittaiset) toistot, joihin myös voi liittyä

kysymyssana (*meni minne? Helsinkiin?*) ja niin sanotut ymmärrysehdokkaat (*ai siis huomenna lähettäis*) (Kurhila, 2012).

Tällaiset korjausaloitteet kohdistuvat vaihtelevalla tarkkuudella siihen, mihin keskustelukumppani kaipaa edeltävässä puheessa täsmennystä. Näistä *mitä*-tyyppiset avoimet korjausaloitteet ovat siinä mielessä yleisluonteisimpia, että ne eivät kohdista korjaustarvetta mihinkään erityiseen kohtaan edellisessä puheenvuorossa. Joskus kumppani voi ilmoittaa *mä en kuullut* tai *nyt mä en ymmärrä*, jolloin hän myös tuo esille korjaamistarpeen syyn (ks. esimerkki 6.2). Vastaanottajan tekemät korjausaloitteet jättävät korjauksen toteuttamisen puhujalle. Tätä pidetäänkin ensisijaisempana (preferoidumpana) keinona kuin puhujan suoraa korjaamista.

Erilaisissa puheen tuottamisen ongelmatilanteissa afaattinen ihminen saattaa viitata edeltävään puheeseen tai keskustelijoiden yhteiseen tietoon. Myös tällöin puhekumppani voi tehdä ymmärrystarjouksia ja koettaa niiden avulla tulkita afaattisen ihmisen niukkaa tai hajanaista puhetta ja eleitä. Vihje–arvaus-rakenne onkin afasiakeskusteluissa melko tyypillinen, ja tällaiset korjaussekvenssit voivat venyä hyvin pitkiksi, ennen kuin yhteisymmärrys saavutetaan. Niitä voidaan nimittää myös *merkitysneuvotteluiksi* (Klippi, 2003).

Kehollinen vuorovaikutus

Vaikeissa afasiamuodoissa kielellinen ilmaisu voi olla hyvin suppeaa, virheellistä tai jopa kokonaan puuttua. Aikuisen ihmisen ensisijainen viestintäkeino on aina puhe, ja sen palautumiseen pyritään myös kuntoutuksessa. Mikäli afaattiset häiriöt kuitenkin osoittautuvat pahoiksi ja sitkeiksi, afaattisen ihmisen ja hänen lähiympäristönsä on mukauduttava muuttuneeseen kommunikointiin ja vuorovaikutukseen ja löydettävä uusia keinoja edetä puutteellisen ilmaisun ongelmakohdissa. Onkin tavallista, että kielihäiriöisen ihmisen ja hänen keskustelukumppaninsa vuorovaikutukseen kehittyy vähitellen puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeuksien yhteyteen monenlaisia mukauttavia aineksia ja käytänteitä, joiden tutkimus afasiavuorovaikutuksessa on vasta aluillaan.

Kasvokkaiseen vuorovaikutukseen liittyy runsaasti kehon liikkeitä, jotka kuuluvat saumattomasti puhumisen yhteyteen (Streeck, 2009). Ilmaisua voidaan mukauttaa *puhetta tukevilla aineksilla*, joilla tarkoitetaan esimerkiksi puheen prosodisia piirteitä, kuten painokkaasti tuotettua sanaa onnistuneen sanahaun lopussa, ja ei-sanallisia keinoja, kuten katseen, eleiden ja vartalon käyttöä äänellisen ilmaisun ohessa. *Puhetta korvaavilla aineksilla* viitataan edellä mainittuihin puheenvuoron ei-sanallisiin tekijöihin, joita käytetään kompensatorisesti esimerkiksi sanan tai laajemman ilmauksen osan puuttuessa.

Vuorovaikutuksen tutkimuksessa onkin kehitetty tutkimussuuntaus, jossa analysoidaan laajemmin kehollista vuorovaikutusta pelkän kielellisen kommunikoinnin sijaan. Lähtökohtana on, että ihmisillä on mahdollisuus käyttää kasvokkaisessa vuorovaikutuksessaan monia ”semioottisia resursseja”, kuten puhetta, eleitä, ilmeitä, katsetta ja kehon asentoja (Streeck ym., 2011). Näiden resurssien suhteelliset osuudet vaihtelevat yksilönkehityksen eri vaiheissa, mutta niiden käyttöön vaikuttavat myös vuorovaikutuksen ulkoiset olosuhteet. Eleet havaitaan visuaalisesti, ja ollakseen merkityksellisiä vastaanottajan tulee nähdä ne. Vastaanottajan aktiivisuus on eleiden havaitsemisessa yhtä tärkeää kuin puhetta kuunneltaessa. Keskustelutilanteessa puhuja liikehtii ja elehtii puheen ohessa ja puhekumppani ”asettuu” vastaanottajaksi osoittaen sen esimerkiksi suuntaamalla katseensa puhujaan.

Eleet muodostavat laajan joukon näkyvää kehon käyttöä. Osa niistä liittyy vuorovaikutuksen säätelyyn, esimerkiksi puhujan katseen suuntaaminen vastaanottajaan ja kehon liikkeet puheenvuoron vaihdon yhteydessä. Jotkin eletyypit voivat myös korvata puhetta. Useissa tutkimuksissa on havaittu, että afaattiset ihmiset käyttävät enemmän eleitä kuin terveet puhujat (Sekine ym., 2013). Lisääntynyt eleiden käyttö voidaan nähdä mukautumiseen liittyvänä ilmiönä. Toisaalta Lucette Lanyon ja Miranda L. Rose (2009) ovat esittäneet, että sanahauissa eleiden käyttö näyttää myös helpottavan kielellistä prosessointia. Tavallista on, että eleet tuotetaan rinnan puheen kanssa. Mikäli sanahaku onnistuu eleen avulla, se myös tukee keskustelun etenemistä ja ennaltaehkäisee vuorovaikutuksen häiriintymistä.

Merkitysten välittymisen kannalta kielellisten ongelmien yhteydessä esiintyvillä kohdetta muistuttavilla (ikonisilla) ja pantomiimisilla eleillä on erityisasema. Ne muodostavat esittävien eleiden ryhmän, ja niillä on siten mahdollisuus korvata puhetta. Niiden onkin havaittu korvaavan sanallista ilmaisua (esim. Hadar, 1991; Le May ym., 1988; Smith, 1987). Myös osoittamiseleillä on nähty tietyissä tilanteissa selvä korvaava tehtävä (Klippi, 2015). Yhdessä Liisa Ahopalon kanssa olemme analysoineet tapaustutkimuksessamme (Klippi & Ahopalo, 2008) afaattisen puhujan (konduktioafasia) sanallista ja ei-sanallista toimintaa sanahakutilanteissa. Seuraavassa on tyypillinen esimerkki sanahausta, jossa afaattinen puhuja (Pirkko) kertoo pään alueen kasvaimen leikkauksesta ja hakee sanaa ”kasvain”. Keskustelussa ovat lisäksi mukana Pirkon aviomies Matti ja tutkija.

Esimerkki 6.5. Kasvi. P = Pirkko (afaattinen ihminen), M = Matti (Pirkon puoliso) ja T = tutkija. (Henkilöiden nimet muutettu.)

((katsoo eteen)) ((katsoo T:hen))
1 P: mult otettii tuolta((0.9) keskeltä)) ((niinkun (0.9) [valta]va-
((koskettaa päätä)) ((kuppimainen asento))
2 M: [nii]
((katsoo eteen)) ((katsoo T:hen))
3 P: valtavan iso tuota tämmönen (0.8) kasvi
4 M: nii eli hänhän tuli siitä kasvi[leikkauksesta]
5 T: [ai se tuli sellases]ta

Pirkko aloittaa puheenvuoronsa kertomalla *mult otettiin tuolta* mutta pitää katseensa suunnattuna eteenpäin, mikä on tyypillistä sanahauissa. Pienen tauon jälkeen hän saa sanotuksi *keskeltä* koskettaen samalla vasemmalla kädellä päätään ja kääntää katseensa tutkijaan, jolle kertomus on osoitettu. Kosketuksella hän saa siis ilmaistua kasvaimen paikan. Päästyään sanaan *niinkun* Pirkko muuntaa kämmenen ja sormien asennon kuppimaiseksi ikoniseksi eleeksi, jolla hän ilmaisee kasvaimen muotoa sekä mahdollisesti myös kokoa. Eleen muutos saattaa auttaa sanahakua, koska tauon jälkeen Pirkko pystyy viittamaan kasvaimen kokoon sanomalla ensin *valtava* ja pienen keskeytyksen jälkeen *valtavan iso*. Tämän jälkeen seuraa sanahaulle tyypillisiä hakupronomineja ja pieni tauko, kunnes Pirkko löytää lopulta sanan *kasvi* ja siirtää katseensa tutkijaan. Mahdollisesti juuri pitkän sanahaun päätteeksi aviomies Matti tarjoaa seuraavaksi (rivi 4) ikään kuin selvennyksen Pirkon puheenvuoroon.

Pirkko kykeni siis useiden hakupartikkeleiden ja eleiden käytön jälkeen lausumaan tavoittelemansa sanan. Pirkon sanahaut noudattivat tyypillisesti hyvin samankaltaisia vaiheita. Ensisijaisesti hän pyrki lausumaan sanan. Mikäli kielelliset resurssit eivät riittäneet sanan löytämiseen, Pirkko hyödynsi eleitä ja mahdollisesti jopa äänellisiä vihjeitä sanahaussa: esimerkiksi hakiessaan sanaa *lypsää* hän tuotti eleen ohessa kuvaavaa ääntä *tss-tss*. Jos sanahaku ei näilläkään ratkennut, hän ”kutsui” vastaanottajan mukaan sanahakuprosessiin esimerkiksi siirtämällä katseensa kumppaniin, mikä saattoi johtaa yhteistyöhön sanan hakemisessa. Mikäli siis itsekorjausyritykset eivät tuoneet tulosta, keskustelussa siirryttiin yhteistyönä tuotettuun korjaukseen. Erilaisten semioottisten ainesten käyttö vuorovaikutuksessa näyttää kuitenkin olevan melko yksilöllistä, ja esimerkiksi eleiden käyttöä merkitysten välittämiseksi on afasiavuorovaikutuksessa monesti harjoiteltava terapiassa runsaasti, ennen kuin ne vakiintuvat vuorovaikutusta helpottaviksi aineksiksi (ks. luku 21).

Tapahtumien kerronta

Tapahtumien kuvailu tai kertomusten rakentaminen on vaikeassa afasiassa valtava haaste (ks. luku 18). Kerronnassa tai sen yrityksissä yhdistyvätkin monet edellä mainituista semioottisista aineksista. Myös afaattisen kertojan ja vastaanottajan välinen yhteistyö on usein välttämätöntä kertomuksen viemiseksi eteenpäin. Kertomuksen puhutut ainekset voivat olla yllättävän vähäisiä, mikäli kertoja osaa taitavasti yhdistellä niitä muihin ilmaiseviin aineksiin, kuten eleisiin tai piirtämiseen. Spontaanit keskustelun lomassa syntyvät kertomukset eivät liioin välttämättä noudata mitään erityistä rakennetta toisin kuin esimerkiksi testitilanteissa annetuissa kerrontatehtävissä, joissa yleensä odotetaan kertomuskieliopin (ks. luku 18) mukaista rakennetta. Kertomuksen rakenneainekset ovat kuitenkin universaaleja, ja niiden keskeisin sisältö koostuu tarinan osallistujien esittelystä ja vähintään yhden tapahtuman muodostamasta episodista.

Esimerkki 6.6 kuvaa hyvin niukoin sanallisin aineksin syntynyttä kertomusta (tarkemmin Klippi, 2015). Siinä vaikeasti afaattinen ihminen, Pekka, kertoo keskustelukumppanilleen (tutkijalle) kolmesta koirastaan. Aluksi Pekka nimeää koirat joutuen kuitenkin korjaamaan sitä, missä järjestyksessä koirat hänellä olivat. Tarinan etenemisen kannalta merkittävää on, että nimetessään koirat hän ikään kuin asettaa kunkin koiran tiettyyn kohtaan pöydälle napauttamalla pöydän pintaa. Jatkossa hän osoittaa kunkin koiran paikkaa puhuessaan kyseisestä koirasta.

Esimerkki 6.6 Koirat. P = Pekka (afaattinen ihminen) ja T = tutkija. (Pekan nimi muutettu.)

1 T: vieläk+sul on koiria muuten

…

2 P: ööh (0.5) ((Pantta)) (0.7) ja sitte,(0.7) ((Mus- eiku eiku,))(0.8)
((*sormi pöytään*)) ((*sormi pöytään*))

3 ((Musa)) (0.3) ((Pantta)) (0.4) ja sitte (0.3) ((Pagr Pagr Baragon)) (0.9) kolme
((*sormi pöytään*)) ((*sormi pöytään*)) ((*sormi pöytään*))

4 T: hmm (0.3) kolme

…

Hieman myöhemmin Pekka saa kerrotuksi, että kahden ensimmäisen koiran kuoltua hän otti kolmannen (rivi 23), ja osoittaa jälleen nimetyn koiran paikkaa pöydällä.

17 P: ja SItten (0.8) ööh tota (0.4) ((Pantta)) (.) ja sitte (1.4) ((tämä näin))
((*sormi pöytään*)) ((*vaihtelee sormea kahden paikan välillä*))

18 T: hmm?

19 P: ((kaks))
((*vaihtelee sormea kahden paikan välillä*))

20 T: aha sul oli kaks sitte yhtä aikaa

21 P: joo (0.5) ja sitten (0.7) ööh (0.6) ((KUoli ja sitte)) (0.4) ((KUoli))
((*sormi pöytään*)) ((*sormi pöytään*))

(0.3)

22 T: hmm.=

23 P: ((ja sit (.) Paragon))
((*pyörittää sormea pöydällä*))

(0.3)

24 T: aha sit sen jälkeen otit tämän

25 P: joo

26 T: joo joo hmm

Huomionarvoista esimerkkikertomuksessa on, että vaikka Pekan puheilmaisu oli hyvin niukkaa, hän kykeni yhdistelemään taitavasti vähäistä puhettaan ja osoittamiseleitä. Hän merkitsi kullekin koiralle oman paikan pöydälle ja osoitti kertomuksen edetessä puheena olevan koiran paikkaan. Näin hän kykeni välttämään muun muassa liian vaativia kieliopillisia rakenteita. Toisaalta hän pystyi käyttämään kerronnalle tyypillistä jatkavaa ilmausta *ja sitten* ja toistamaan ydinverbiä (rivi 21) osoittamiseleen kanssa selvittääkseen tapahtumien järjestystä. Esimerkki osoittaa myös, miten tärkeää kertomuksen etenemisen kannalta on vastaanottajan tulkinta (rivit 4, 20, 24). Tässä tapauksessa kertomus rakentuikin yhteistyössä.

Yhteistyö afasiakeskusteluissa

Keskustelunanalyysin tärkeä anti on se, että vuorovaikutusta tarkastellaan keskustelijoiden resurssien eikä pelkästään häiriöiden näkökulmasta. Afasiavuorovaikutuksen käytänteet rakentuvat monilta osin samojen periaatteiden mukaan kuin tyypillisen vuorovaikutuksen. Toisaalta afasiavuorovaikutuksessa on tunnistettavissa useita sille ominaisia piirteitä, muun muassa tietynlaista sekventiaalista rakennetta, joka aiheutuu vaikeuksista palauttaa sanoja mieleen (korjausjakso keskeyttää puheenaiheen käsittelyn ja vihje–arvaus-rakenne), korjauskeinojen runsasta käyttöä ja erilaisten ei-sanallisten ainesten nousemista kielellisten ainesten rinnalle tärkeinä merkitystä luovina tekijöinä. Merkitykset syntyvät vuorovaikutuskumppaneiden aktiivisen yhteistyön tuloksena, ja olennaista on merkitysten vähittäinen rakentuminen keskustelun edetessä. Keskusteluun tuotu uusi aines suhteutetaan

edeltävään tietoon ja puhujien yhteisesti jakamaan tietopohjaan. Afasiakeskustelut etenevät siis yhteistyössä, eivät pelkästään yhden puhujan varassa.

Jatkotutkimusta aiheesta tarvitaan muun muassa kuntoutuksellisia sovelluksia varten. Toistaiseksi hyvin vähän on tutkittu esimerkiksi sitä, miten keskusteluvuorovaikutus kehittyy vuosien kuluessa afasian kroonistuessa (ks. kuitenkin Klippi & Helasvuo, 2011). Keskusteluntutkimuksesta kehittyneitä terapiasovelluksia esitellään luvussa 19.