

KIVUN REPRESENTAATIOITA SUOMALAISSA AIKAKAUSILEHDISSÄ

Mitä ja miten kivusta kirjoitetaan

Minna Sinisalo

Kandidaatintutkielma

Kulttuurien tutkimuksen tutkinto-ohjelma, folkloristiikka

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Toukokuu 2026

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Kandidaatintutkielma

Kulttuurien tutkimuksen tutkinto-ohjelma, folkloristiikka

Tutkielman tekijä: Minna Sinisalo

Tutkielman otsikko: Kivun representaatioita suomalaisissa aikakauslehdissä: Mitä ja miten kivusta kirjoitetaan

Sivumäärä: 26

Kipu on osa usean suomalaisen arkea ja se minkäläistä kerrontaa kivusta julkisesti esitetään ei ole yhdentekevää. Sanoittamalla erilaisten ihmisten kokemuksia voidaan parhaimmillaan lisätä ymmärtämystä ja yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa, mutta pahimmillaan kerronnalla voidaan rakentaa stereotyyppioita, jotka kaventavat yksilön mahdollisuuksia tulla kuulluksi omana itsenään. Tässä tutkimuksessa kysyn, minkälaisia mallitarinoita suomalaisissa aikakauslehdissä rakennetaan kivusta ja sen kanssa elämisestä.

Aineistoni koostuu 16 tekstistä, jotka on julkaistu vuoden 2024 aikana suomalaisissa aikakauslehdissä. Kaikissa näissä teksteissä on yhden ihmisen oma kokemus kivusta. Näissä teksteissä ihmiset kertovat siitä, miten kipu on tullut heidän elämäänsä sekä sitä minkälaisia vaikutuksia kivulla on ollut heidän elämäänsä.

Tarkastelen näitä kertomuksia narratiivisen analyysin avulla hyödyntäen myös Labovin mallia, joka määrittelee kertomukselle seuraavat tehtävät: johdanto, ongelma, tapahtuman arviointi, ongelman ratkaisu ja kertomuksen päättäminen.

Kaikkia tarkastelemiani kertomuksia yhdistävänä ongelmana on kipu ja sen tuomat haasteet yksilön elämään. Tämän lisäksi kaikista kertomuksista löytyy myös tavoite saada kivulle ymmärrettävä syy. Kipu ei kuitenkaan saa kaikissa kertomuksissa lääketieteellistä syytä ja monessa kertomuksessa sitä ei voida myöskään täysin poistaa, vaikka se olisi diagnosoitu. Kertomuksissa korostuu yksilön oma suhtautuminen kipuun ja myös kivun ennakoimattomuus. Aineiston kertomuksissa diagnoosi tuntuu antavan kivulle eräänlaisen oikeuden tulla ihmisen elämään, jolloin myös suhtautuminen kipuun vaikuttaisi olevan helpompaa. Nämä kertomukset korostavat yksilön omaa aktiivisuutta diagnoosin saamiseksi sekä oman asennoitumisen merkitystä kivun kanssa elämisessä. Tämän takia aikakauslehtien välittämä kerronta kivusta on varsin diagnoosikeskeinen ja se myös toistaa ajatusta, jonka mukaan kivun kanssa eläminen olisi ainoastaan asennekysymys.

Avainsanat: narratiivinen tutkimus, mallitarina, kokemuskerronta, kipu

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
1.1	Pitkäaikainen kipu	5
1.2	Tutkimuskysymykset	6
1.3	Tutkimuksen paikantuminen kulttuurien tutkimukseen sekä aikaisempi ja käynnissä oleva tutkimus	6
1.4	Teoreettinen viitekehys ja keskeiset käsitteet	7
1.5	Aineistot, menetelmät ja niiden arviointi	9
1.6	Eettiset kysymykset ja tutkijan paikantuminen	10
2	Aineiston esittely	11
3	Aineiston analyysi	14
3.1	Kategoria A Kertomukset, joissa vain kokemuksellinen näkökulma	14
3.1.1	A1	14
3.1.2	A2	15
3.1.3	A3	15
3.1.4	A4	16
3.1.5	A5	16
3.1.6	A6	17
3.1.7	A7	17
3.1.8	A8	18
3.1.9	A9	18
3.2	Kategoria B Kertomukset, joissa osana lääketieteellinen näkökulma	19
3.2.1	B1	19
3.2.2	B2	19
3.2.3	B3	20
3.2.4	B4	21
3.2.5	B5	21
3.2.6	B6	22
3.2.7	B7	23
3.3	Johtopäätökset aineistosta	23
4	Yhteenveto tutkimustyöstä ja sen tuloksista	25
4.1	Uudet näkökulmat, jatkotutkimusmahdollisuudet	25

Lähteet	27
Tutkimuskirjallisuus	27
Aineisto	28
Kategoria A	28
Kategoria B	29

1 Johdanto

Tarkastelen tässä tutkielmassa sitä, miten kipu näkyy ja miten sitä käsitellään suomalaisissa aikakauslehdissä. En pyri luomaan kaiken kattavaa esitystä kivun representaatioista vaan keskityn kokemukselliseen kerrontaan kivusta. Useat aineistoni artikkeleista käsittelevät kokemusta pitkäaikaisesta kivusta ja siksi kuvailen aluksi, miten pitkäaikainen kipu määritellään lääketieteellisesti ja kuinka yleistä tällainen kipu on. Tämän lisäksi tutkielmani alkupuolella esittelen tutkimuskysymykseni ja ne menetelmät, joita olen hyödyntänyt analysoidessani aineistoani.

Käsittelylukujen aluksi kuvailen sitä prosessia, miten aineistoni on muotoutunut ja samalla kuvailen myös sitä minkälaisia havaintoja tein aineistoni ulkopuolelle jääneestä aineistosta. Aineiston analyysiluvussa tarkastelen aineistoani narratiivisen analyysin avulla sekä mallitarina käsitteen kautta. Tutkielman johtopäätösten lisäksi tulen pohtimaan myös sitä miksi meidän olisi tärkeää tunnistaa niitä tapoja, miten kivusta kirjoitetaan aikakauslehdissä.

1.1 Pitkäaikainen kipu

Terveyskirjasto -verkkosivuston mukaan pitkäaikaisella kivulla tarkoitetaan kipua, joka on kestänyt yli kolme kuukautta tai yli sen ajan, jonka aikana kudosten oletetaan paranevan myös, toistuva kipu esimerkiksi migreeni voidaan tulkita pitkäaikaiseksi kivuksi. Osalla pitkäaikaisen kivun taustalla voi olla kudosis- tai hermovaurio, mutta ei suinkaan aina. Pitkäaikaisen kivun hoidolla harvoin kyetään saavuttamaan täydellistä kivuttomuutta, mutta lääkehoidolla ja lääkkeettömien kivunhallintakeinojen säännöllisellä käytöllä voidaan kivun häiritsevyyttä kuitenkin merkittävästi vähentää.

Pitkäaikainen kipu, joka ilmenee yhdessä tai useammassa paikassa sekä aiheuttaa merkittävää kärsimystä tai haittaa on yleinen oire. Suomalaisessa väestötutkimuksessa 35 % potilaista on kokenut pitkäaikaista kipua ja 14 % kokee kipua päivittäin. Naisilla pitkäaikainen kipu on yleisempää kuin miehillä muita pitkäaikaisen kivun riskitekijöitä on useita esimerkiksi aiempi kipuhistoria, kivun voimakkuus ja kipualueiden määrä myös perinnöllisillä tekijöillä saattaa olla vaikutusta kivun pitkittymiseen. (Terveyskirjasto n.d.) ”Väestötutkimukset tuottavat nimensä mukaisesti tietoa koko väestön terveydestä sekä terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Vastaavasti terveyttä koskevat rekisterit tuottavat tietoa sairastavuudesta ja terveydenhuollon käynneistä syineen, mutta kattavat vain terveydenhuollon palveluiden käyttäjät.” (Tulanet n.d)

1.2 Tutkimuskysymykset

Kiinnostukseni siihen miten kivusta puhutaan, kumpuaa omakohtaisesta kokemuksesta kivun kanssa elämisestä koska olen huomannut että, joidenkin ihmisten on hyvin vaikea kohdata kipua kokevaa ihmistä. Anna Ovaska toteaa kipua usein kuvattavan ”kokemuksena, joka pakenee sanallistamista ja kommunikaatiota.” Ovaskan mukaan kertomuksilla kivun kokemuksista on kuitenkin tärkeä rooli sillä ne mahdollistavat yksityisen kokemuksen tuomisen julkisen tiedon piiriin ja näin laajentaa yleistä ymmärrystä, mutta ”toisaalta kivusta kerrotut tarinat saattavat toisintaa lukkiutuneita kulttuurisia käsityksiä ja uskomuksia.” (Ovaska 2021, 170–171.)

Mielestäni Ovaskan näkemys tuo hyvin esille kertomusten ja kertomisen kahdenlaisen ulottuvuuden. Toisaalta kertomisella kuten myös kirjoittamisella voidaan lisätä ymmärrystä ihmisten välillä, mutta kerrotut ja kirjoitetut kertomukset voivat myös kasvattaa ihmisten välistä eriarvoisuutta. ”Tarinoiden kertomisella on myös kiinteä yhteys ihmisten käsityksiin itsestään.” (Pöysä 2022, 294.) Haluan tarkastella tässä tutkimuksessa sitä minkälaiset kertomukset kivusta saavat tilaa suomalaisissa aikakauslehdissä ja mahdollistavatko nämä kertomukset ihmisten välisen ymmärryksen lisääntymistä. Tutkimuskysymykseni on siis: Minkälaisia kertomuksia kivusta kerrotaan suomalaisissa aikakauslehdissä? Ja minkälaisia mallitarinoita niistä löytyy?

1.3 Tutkimuksen paikantuminen kulttuurien tutkimukseen sekä aikaisempi ja käynnissä oleva tutkimus

Kipua on tutkittu erityisesti lääketieteellisistä lähtökohdista niin kivun kokemuksen kuin myös kivun lievittämisen lähtökohdista. Aikaisempi tutkimus kivun representaatioista vaikuttaisi keskittyneen ensisijaisesti kirjailijoiden ja muiden taiteenalojen edustajien fiktiivisiin kuvauksiin kivusta. Kivistö ja Pihlström käsittelevät kaunokirjallisten kuvausten vahvuuksia seuraavasti: ”Monet kaunokirjalliset kivun kuvaukset pyrkivät täydentämään lääketieteellistä käsitystä kivusta ja antamaan äänen kivun henkilökohtaiselle kokemukselle vivahteikkaammin kuin mihin pelkät lääketieteen sanalliset kipumittarit pystyvät.” (Kivistö ja Pihlström 2022, 201.)

Folkloristisessa tutkimuksessa on pitkät perinteet kerronnan tutkimuksessa ja aineistoni artikkelien voidaan katsoa olevan osa itsestä kertomisen traditiota ja näin linkittyvän luontevaksi osaksi folkloristista tutkimusta. Annikki Kaivola-Bergenhøj esimerkiksi on tarkastellut teoksessaan *Kertomus ja kerronta* sitä miten yhden ihmisen tapa kertoa muuttuu vuosien kuluessa ja myös sitä, miten kerronta muuttuu eri tilanteissa. Pasi Enges puolestaan on tarkastellut sitä, minkälaisia kertomuksia yliluonnollisen kohtaamisesta kerrotaan tietyllä alueella teoksessaan ”Minä melkein uskon” Yliluonnollinen ja sen kohtaaminen tenonsaamelaisessa uskomusperinteessä.

Oma aineistoni ei kuitenkaan anna mahdollisuutta tarkastella sitä, miten kerronta mahdollisesti muuttuu eri tilanteissa. Mallitarinoiden avulla voin kuitenkin havainnoida sitä, miten mahdollisesti aikakausilehti paikkana vaikuttaa kerrontaan. Aineistoni kertomuksissa on myös muistitiedollinen elementti sillä kertojat muistelevat aikaisemmin tapahtunutta, jota osin myös peilaavat nykyisyyteen. Tässä kertomisessa ja muistelemisessa on vahvasti läsnä kertojan oma kokemus. Nykyisin onkin kasvavaa kiinnostusta kokemukseen pohjaavan tiedon tunnistamiseen ja tämän kokemustiedon tunnustamiseen yhtenä tiedon osa-alueena esimerkiksi Turun yliopiston SELMA keskuksen eri projekteissa. Omilla verkkosivuillaan SELMA määrittelee omaksi tutkimusalueekseen tarinankerronnan, kokemuksellisuuden ja muistin väliset suhteet (Selma n.d).

1.4 Teoreettinen viitekehys ja keskeiset käsitteet

Keskeinen käsite tutkimukselleni on kuitenkin kertomus ja erityisesti kokemuksellinen kertomus, jota tarkastelen kerronnalistamisen ja mallitarinoiden kautta. Teoreettinen viitekehykseni muodostui aineiston ohjaamana sekä omalla sijoittumisellani kulttuurien tutkimuksen kentälle. Kaarina Koski on artikkelissaan: *Mikä kertomus on?* Tieteidenvälisyyden haasteita ”kertomusten” tarkastelussa, käsitellyt sitä miten eri tavoin kertomusta voidaan määritellä ja miten sille annetut merkitykset vaihtelevat tutkimuksen mukaan. Artikkelissa Koski tuo esiin sen, miten ”suomalaisessa folkloristiikassa kerronnan tutkimuksen painopiste on viimeisinä vuosikymmeninä siirtynyt sisällöltään perinteisen kerronnan rakennetta ja ilmaisukeinoja tarkastelevista näkökulmista elämäkerrallisen kerronnan ja muistitiedon tutkimiseen.” Tähän muutokseen liittyen ”kertominen yleensä ymmärretään merkityksen antamisen sekä menneisyyden ja identiteetin rakentamisen välineeksi, eikä sille välttämättä aseteta esimerkiksi muotoon tai rakenteeseen perustuvia

määrityskriteerejä” (Koski 2007, 3). Omassa tutkimuksessani näen kokemuskertomukset nimenomaan keinona rakentaa yhteistä merkitystä kivulle sillä, vaikka kertoja kertoo vain omasta kokemuksestaan hän kuitenkin, tekee sen julkisesti.

Karttunen ja Mäkelä käyttävät kerronnalistamisen termiä tarkastellessaan sitä, miten kertomusmuotoa käytetään nykyisenkaltaisessa mediaympäristössä artikkelissaan Kokemuksellisuus, mallitarinat ja eksemplarisuus tarinallisen yksilöjournalismin valtakaudella. He esittävät ajatuksen ”journalistisesta kertomuksesta toisaalta ainutkertaisen ihmiskokemuksen välittäjänä, toisaalta stereotypisoivana ja pakottavana mallina tai kehyksenä, joka muuttaa kokemuksen standardoiduksi tuotteeksi.” (Karttunen, Mäkelä 2020, 275). Karttunen ja Mäkelän ajatus yhdistyy aikaisemmin esittelemääni Ovaskan ajatukseen kivusta kertomisen mahdollisuuksiin ja riskeihin, jotka tunnistan myös omassa tutkimuksessani.

Käsitteenä mallitarinat liittyvät kerronnan tutkimukseen ja Tieteen termipankki määrittelee mallitarinan seuraavasti ”kaava tai muotti, jonka mukaan todellisuutta tarinallistetaan; jossakin kulttuurissa johonkin ajankohtaan laajasti tunnettu, käytetty ja jaettu tarinarakenne.” (Tieteen termipankki n.d.) Laura Karttunen määrittelee artikkelissaan Kokemuksellinen kertomuskäsitys tarinaa seuraavasti: ”Tarinan käsitteellä viitataan siis tiettyyn kronologisesti etenevään tapahtumaketjuun, ja samasta tapahtumasarjastavoit tehdä monia eri kertomuksia vaihtamalla tapahtumien esitysjärjestystä tai näkökulmaa.” (Karttunen 2020, 56).

Kertomuksen tutkimus artikkelissaan Matti Hyvärinen kuvailee ihmisten itsestään ja toisistaan kertomien tarinoiden kykyä muokata todellisuutta ja tarinoiden kyvystä rakentaa yhteistä ymmärrystä siitä millaista on hyvä elämä. (Hyvärinen 2021) Aineistoni artikkelien rakentamia kipukuvauksia tarkastelen Pöysän narratiivista analyysiä käsittelevässä artikkelissaan esiin tuoman niin kutsutun Labovin mallin ja siinä esitettyjä tehtävien kautta, joita kertomuksella voidaan osoittaa olevan. Pöysän artikkelissa tätä mallia kuvataan seuraavasti: ”William Labov ja Joshua Waletzky (Labov & Waletzky 1967/1997) jakoivat kertomuksen seuraaviin osiin, joilla oli kertomuksessa erilaisia tehtäviä ensinnäkin orientaatio eli johdatus kertomuksen maailmaan toiseksi komplikaatio eli kertomuksessa ratkaistavia ongelmia tuottava toiminta kolmanneksi arviointi eli tapahtumien merkityksellistäminen kertojan ja kuulijoiden näkökulmasta sekä neljänneksi ongelmien ratkaisu ja päätäntä (coda) eli kertomuksen palauttaminen esityshetkensä puheen piiriin” (Pöysä 2022, 292.)

1.5 Aineistot, menetelmät ja niiden arviointi

Aineistoni koostuu 16 lehtiartikkelista, joissa on osana yksilön kertomus omasta kivusta. Näissä artikkeleissa yksilöllisen kivun kuvaus rakentuu kokemuksellisesta kerronnasta, jota osassa artikkeleista on täydennetty lääketieteellisellä osiolla. Perusteita aineistooni valikoiduille lehdille olivat sen ilmestyminen painettuna lehtenä ja saatavuus kirjaston kautta. Alustava aineistoni koostui 12 eri nimikkeestä ja näiden nimikkeiden yhdeksästä niteestä eli yhteensä aineistoni kattoi 108 lehteä. Nimekkeet ja niteet valikoituivat lähikirjastossani tarjolla olleista vaihtoehdoista. Valitsemani nimekkeet ovat: Anna, Apu, Eeva, Et, Hyvä elämä, Hyvä terveys, Kauneus & terveys, Kodinkuvalehti, Kotivinkki, Kunto plus, Tiede ja Voi hyvin. Kartoitin aineistoani 25.6.-21.8.2024 välisenä aikana ja tarkastelin yhdeksää uusinta paikalla ollutta nidettä valitsemistani nimikkeistä, koska yhdestä nimekkeestä paikalla ei ollut useampia niteitä.

Kartoittaessani aineistoa olen tarkastellut leipätekstin ulkopuolisia tekstejä eli otsikoita, kuvatekstejä sekä johdantokappaleita ja etsinyt näistä kipu -sanaa. Yhteensä 52 lehdessä kipu -sanaa käytettiin leipätekstin ulkopuolisessa tekstissä ja yhdessä lehdessä saattoi olla useampia mainintoja. Lopulliseen aineistooni olen valinnut sellaiset artikkelit, joissa kipu -sana liittyi fyysiseen kipuun ja joissa on kokemuksellinen näkökulma. Osassa näistä kokemukseen pohjaavissa artikkeleissa on hyödynnetty myös lääketieteellistä näkökulmaa, joka on keskittynyt tiettyyn lääketieteelliseen diagnoosiin.

Aluksi tarkastelemasta aineistostani rajasin pois sellaiset kivun maininnat, jotka yhdistyivät mainoksiin, henkiseen kipuun, sisältävät ainoastaan lääketieteellisen näkökulman sekä elämäntapa- ja liikuntaohjeisiin, jotka pyrkivät joko poistamaan jo olemassa olevaa kipua tai ennaltaehkäisemään jotain tulevaa kipua ja joissa ei ole kokemuksellista ulottuvuutta. Näiden rajausten jälkeen analysoin 15 lehteä ja niissä olevia 16 artikkelia mitkä sisälsivät kokemuksellisen kertomuksen.

Sisällönanalyysin avulla olen kategorisoinut alkuperäisen aineiston yllä mainittuihin kategorioihin, joista tässä tutkimuksessa keskityn kertomuksellisiin artikkeleihin kivusta. Näitä artikkeleita tulen tarkastelemaan lähemmin narratiivisen analyysin avulla ja hyödynnän erityisesti Labovin mallia sekä pyrin havainnoimaan aineiston mahdollisesti sisältämiä kaavoja, joiden avulla kokemuksellisia kertomuksia on rakennettu.

Aluksi hyödyntämäni sisällönanalyysi auttoi hahmottamaan kipu -sanän käytössä esiintyviä erilaisia kategorioita ja näiden kategorioiden myötä rajasin varsinaisen aineistoni sellaisiin

artikkeleihin, joissa kipua oli tarinallistettu. Näin rajattu aineistoni koostuu kivun kokemustarinoista, joten aineistoni vaikutti suurelta osin siihen, miksi tarkastelen aineistoani narratiivisen analyysin avulla. Tämän menetelmän vahvuutena on mielestäni kiinteä vuoropuhelu tarkastelemani aineiston kanssa.

1.6 Eettiset kysymykset ja tutkijan paikantuminen

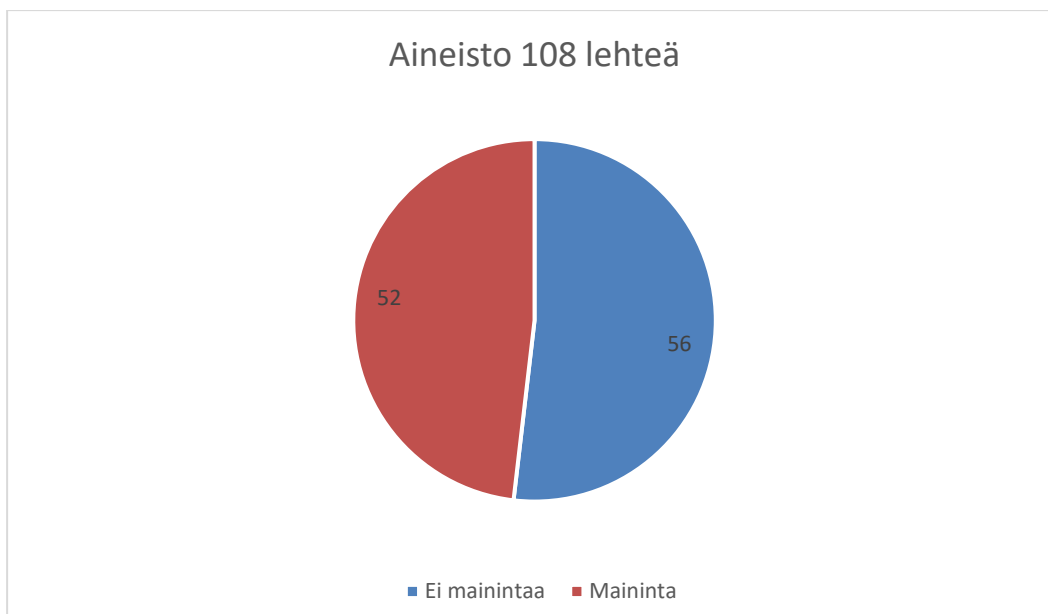
Tämän tutkimuksen kohdalla aineisto itsessään ei edellytä eettistä pohdintaa koska kyseessä on täysin julkinen ja luonnollinen aineisto. Mielestäni suurin haasteeni eettisyyden suhteen tässä tutkimuksessa on oman taustani vaikutuksien tunnistaminen aineistosta tekemiin tulkintoihin ja näiden vaikutusten sanallistaminen tutkimustekstiin. Toisaalta oma taustani voi myös auttaa minua tunnistamaan julkisessa puheessa mahdollisesti toiseutta lisääviä piirteitä.

2 Aineiston esittely

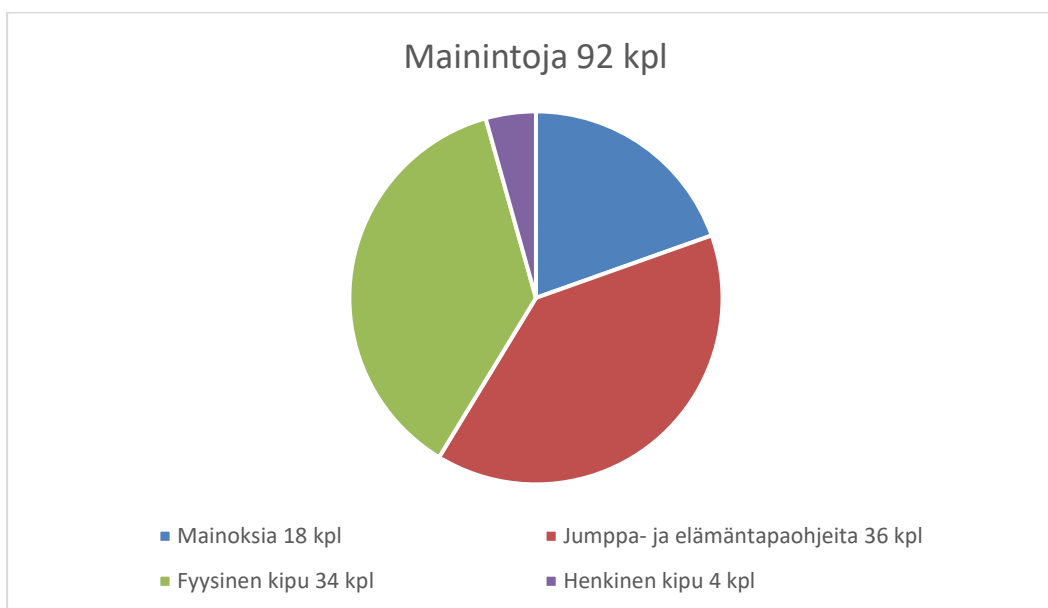
Aluksi tarkastelemani aineisto sisältää 108 lehteä näistä 52 lehdessä kipu -sana esiintyy leipätekstin ulkopuolella. Yhteensä näissä 52 lehdessä oli 92 mainintaa kivusta eli samassa lehdessä saattoi olla useampia erillisiä mainintoja. 54 mainintaa käsitteli keinoja miten erilaisista kivuista voi päästä eroon esimerkiksi liikunnan tai ruokavalion avulla ja yhteensä 18 mainintaa näistä liittyi mainontaan kuten kipugeeleihin ja kotona käytettäviin kipua poistaviin elektronisiinlaitteisiin. Loput 38 mainintaa sisälsivät henkilökohtaisen kokemuksen kivusta ja näistä neljässä oli kyse henkisestä kivusta.

Varsinainen tutkimusaineistoni keskittyy tarkastelemaan erityisesti niitä representaatioita, joissa fyysistä kipua käsitellään henkilökohtaisen kokemuksen kautta. Koko aineistossa tällaisia mainintoja oli 34 ja näistä jätin varsinaisen aineistoni ulkopuolelle muun muassa maininnat, jotka esiintyivät esimerkiksi Lääkäri vastaa -palstalla tai kipukokemuksen kuvaus oli vain muutaman rivin mittainen. Näillä rajauksilla aineistoni käsittää 16 artikkelia 15 eri lehdessä ja nämä artikkelit jaoin vielä kahteen kategoriaan A ja B sen mukaan käsitelläänkö artikkelissa kipua ainoastaan kokemuksen kautta vai onko siihen yhdistetty myös lääketieteellinen näkökulma.

Ensimmäinen kategoria A kattaa yhdeksän artikkelia, joissa kipua käsitellään ainoastaan yksilöllisen kokemuksen kautta ja toinen kategoria B muodostui niistä seitsemästä artikkelista, joissa on yksilöllisen kokemuksen lisäksi lääketieteellinen näkökulma. Tässä B kategoriassa oli lisäksi tunnistettavissa vielä kaksi hieman toisistaan eroavaa lähestymistapaa, joita tarkastelen lähemmin yksittäisten artikkelien analysoinneissa.



Kaavio 1 Lehtien jakautuminen sen mukaan oliko niissä mainintaa kivusta leipätekstin ulkopuolella.



Kaavio 2 Mainintojen jakautuminen eri kontekstien mukaan.

Analysoin valitsemiani artikkeleja narratiivisen kerronnan keinoin koska näistä artikkeleista on helposti tunnistettavissa kerronnallisia elementtejä. Artikkeleita yhdistäviä asioita ovat muun muassa kokemus kivusta ja kivun vaikutuksesta omaan elämään, kuvaus kivun syiden etsinnästä sekä syyn löytäminen koetuille kivuille, jolloin kipua voidaan poistaa tai kivun kanssa on mahdollista oppia elämään, kun epä tietoisuus kivun aiheuttajasta on poistunut.

Osassa artikkeleista on otettu kantaa myös kivun syntyyn vaikuttaneisiin tekijöihin sekä niihin tekijöihin, jotka ovat muuttuneet kivun myötä ja tarkastelen näitä erikseen yksittäisten artikkelien analysoinneissa. Näissä artikkelien analysoinneissa hyödynnän myös Hyvärisen nimeämiä Labovin tutkimuksen rakenneosia, jotka ovat 1. Tiivistelmä, 2. Orientaatio, 3. Mutkistuva toiminta, 4. Lopputulos, 5. Arviointi ja 6. Lopetus.

3 Aineiston analyysi

3.1 Kategoria A Kertomukset, joissa vain kokemuksellinen näkökulma

KATEGORIA A	
1	Anna. 7/24. 70-72.
2	Eeva. Marraskuu. 40-44.
3	Hyvä terveys. 13/23. 60-63.
4	Kauneus & Terveys. 6/24. 3.
5	Kauneus & Terveys. 2/24. 58-61.
6	Kauneus & Terveys. 13/23. 58-61.
7	Kotivinkki. 9/24. 62-65.
8	Kunto plus. 19/23. 5.
9	Voi hyvin. 3/24. 8-12.

3.1.1 A1

Artikkeli A1 on julkaistu joka viikkoisen osion Matka naiseksi otsikon alla. Artikkelissa käsitellään kokemusta, jonka johdannossa henkilöstä kerrotaan siten että hän ”saavutti unelmansa ja pääsi ammattiviulistiksi orkesteriin. Sitten kehoon jäänyt suru ja suorituspainheet alkoivat aiheuttaa fyysisiä oireita.” tämä lainaus toimii myös kertomuksellisena tiivistelmänä. Orientaationa henkilö kuvaa matkaansa lapsuudesta unelma-ammattiinsa viulistiksi ja fyysisten kipujen ilmeneminen kuvastaa mutkistuvaa toimintaa.

Lopputuloksena oli luopuminen lapsuuden unelma-ammattista ja tehdessään arviointia kokemuksistaan kertoja toteaa: ”Alle 30-vuotiaana olin määräaikaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä ja minua ohjattiin vuoroin eri tukien pariin, jotka estivät muun työnteon.” ”Se opetti minua ajattelemaan, etten kelpaa.” Artikkelin kertomuksellinen lopetus koostuu kertojan löytämästä Alexander-tekniikasta, jonka avulla hän pystyi palauttamaan itselleen kokemuksen kyvykkyydestä, mikä mahdollisti perheen perustamisen ja uuden uran löytymisen. Tässä tarinassa kuvastuu myös se miten yhteiskunnallinen järjestelmä ei aina onnistu tukemaan yksilöä parhaalla mahdollisella tavalla.

3.1.2 A2

Artikkeli A2 käsittelee kokemusta kivuliaasta sairaudesta ja sen puhkeamisesta. Tämän artikkelin kertomus käsittelee koko elämää ja kivun rooli kertomuksessa on toimia asioita mutkistavana tapahtumana. Suhdetta kipuun toki käsitellään myös lopetuksessa, kun toimittaja toteaa kertojan iloitsevan toipumisestaan.

Artikkelin keskiössä on kertojan kokemus kivuliaasta sairaudesta, jonka puhkeaminen pakotti hänet muuttamaan suunnitelmansa 50-vuotisen kirjailijauransa juhluvuonna. Kipujen vuoksi kertoja ei kyennyt kirjoittamaan viimeisintä romaaniaan suunnitellusti mutta nyt saatuaan diagnoosin ja sopivan hoidon kirjoittaminen on taas mahdollista. Kipujen syyn ollessa vielä epäselvää kertojan ystävätär oli vitsailnut syyn löytyvän kirjailijan passista viitaten näin kirjailijan 77 vuoden ikään.

Tässä artikkelissa kipujen syy kyettiin löytämään ja sitä oli mahdollista myös hoitaa. Kertoja nosti esiin myös sen, miten kipu voi vaikuttaa yksilön kokemukseen omasta kyvykkyydestään silloin kun ei pysty suoriutumaan sovitusta työtehtävistä. Fyysisen kivun lisäksi henkinen uupuminen on mahdollista varsinkin siinä vaiheessa, kun kivulle ei ole vielä löytynyt syytä.

Tämän artikkelin orientaationa toimii kirjailijan juhluvuosi johon kipu tuo haasteita. Kipu sai kirjailijan arvioimaan omaa suhdettaan työhön sekä sitä miten fyysinen kipu voi vaikuttaa yksilön henkiseen hyvinvointiin. Lopulta kivulle löytyi diagnoosi, mikä mahdollisti oikeanlaisen hoidon, jonka seurauksena kirjailija pystyi jälleen kirjoittamaan.

3.1.3 A3

Tämä artikkeli on Hyvän olon oivallukset -otsikon alla ja siinä on henkilökuva laulajasta ja hänen kokemuksestaan elämisestä nivelrikon kanssa. Laulaja kertoo nivelrikkonsa alkaneen jo nuorella iällä ilman että sen syytä tarkalleen tiedetään ja tämä tieto toimii orientaationa artikkelissa kerrotulle kipukertomukselle. Kertomuksen komplikaatioina voidaan nähdä laulajalle tehdyt polvileikkaukset, joita on jo kolme, vaikka laulaja ei ole vielä edes 60-vuotias.

Laulaja itse ei halua antaa ”nivelrikon määrätä tahtia” vaan pyrkii elämään itsensä näköistä elämää kivuista huolimatta. Arvioidessaan kipuaan laulaja pitää tärkeimpänä hoitona säännöllistä liikuntaa sillä hän ei mielellään käytä särkylääkkeitä. Tässä artikkelissa oleva

kipukertomus ei pääty vaan nivelten kipu on tulevaisuudessakin osa laulajan elämää asiana, jonka vaikutus voi muuttua elämän edetessä.

3.1.4 A4

Tämän lehden pääkirjoitus käsitteli kipua. Toimituspäällikkö toteaa tekstin alkupuolella: ”Jokainen kroonisen kivun kanssa elänyt tietää, ettei kipu vahvista, vaan lannistaa.” Hän tuo tekstissä esiin myös sen miten kipuun liittyvä arvaamattomuus on turhauttavaa. Toisaalta omakohtaisen kivun kautta voi olla mahdollista kohdata toinen kipuilija empaattisemmin. Omaa kipukokemuksestaan arvioidessa toimituspäällikkö toteaa: ”Ystävien nauru ja vertaistuki ovat parasta kipulääkettä.”

Vaikka tämä pääkirjoitus on pituudeltaan selkeästi lyhyempi kuin useimmat muut vain kertomuksellisen näkökulman sisältävät artikkelit siitä voidaan silti tunnistaa Labovilaisen kertomuksen rakenteet. Teksti alkaa lopusta eli toteamuksella kivuttomuudesta ja sen jälkeen seuraa orientaatio, jossa käsitellään kivun aiheuttajaa ja kestoja. Pääkirjoitus ei tarjoa varmaa vastausta siihen, miten ongelmasta eli kivusta kirjoittaja pääsi eroon, mutta tehdessään arviota kirjoittaja tarjoaa lukijalle useita vaihtoehtoja, joiden merkityksellisyyden ongelman ratkaisuksi lukija voi itse määritellä.

3.1.5 A5

Artikkelissa käsitellään kertojan elämää monista eri näkökulmista kuten päihteiden käyttö, musiikin tekeminen, koulukiusaaminen sekä kipu, johon liittyvää tarinaa tarkastelen tässä lähemmin. Kipukertomuksen orientaationa kerrotaan se tilanne, milloin polvikipu ilmeni ensimmäisen kerran. Komplikaationa on kuitenkin nykyinen tilanne missä yksikään lääkäri ei ole osannut sanoa varmaa diagnoosia.

Arvioidessaan tilannettaan kertoja sitoo kipukertomuksensa yhteen päihteiden käytöstä kertovan kertomuksen kanssa, sillä entisenä päihderiippuvaisena kipulääkkeiden käyttö polvikipuun on haasteellista. Mahdollisena ratkaisuna nykytilanteeseen kertomuksessa esitetään leikkaushoitoa, joka ei kuitenkaan vielä ole toteutunut. Artikkelin ei tarjoa kipukertomukselle selkeää päätöstä sillä, vaikka leikkaus toteutuisikin silti on olemassa mahdollisuus, ettei se tulisikaan poistamaan kipua polvesta vaan voisi jopa pahentaa sitä.

3.1.6 A6

Artikkeli on Minun tarinani -otsakkeen alla. Artikkelissa kerrotaan tarina pyöräilyonnettomuudesta ja siitä seuranneista kivuista sekä traumaperäisestä stressihäiriöstä. Tarinan orientaationa toimii kuvaus tapahtumista ennen onnettomuutta ja onnettomuus on komplikaatiopiste. Kertojan arvioinnissa korostuu tapaturman yhteydessä tarjottavan henkisen tuen tärkeys, mutta myös se miten haasteellista tuen vastaanottaminen saattaa olla.

Tapaturmasta seuranneiden muutosten käsittely on edelleen prosessissa sillä hoidot jatkuvat vielä niin fyysisten kuin henkistenkin oireiden osalta. Kertomuksesta käy esiin kuitenkin vahvasti se, että fyysisellä tapahtumalla on myös henkisiä vaikutuksia, jotka toisinaan saattavat estää fyysisenkin parantumisen jollei niitä huomioida hoidossa.

3.1.7 A7

Yläotsikkona artikkelille oli Kokemuksen kautta. Artikkeliki käsittelee kertojan elämää harvinaisen sidekudossairauden kanssa. Artikkelissa tuodaan vahvasti esille sitä miten pitkäaikainen kipu kuormittaa henkistä hyvinvointia aiheuttaen ahdistusta ja masennusta. Kipu tuo liikkumiseen rajoitteita ja häpeä vaikeuttaa avun hakemista ja vastaanottamista.

Orientaationa toimii yleiskuvaus niiden diagnoosien oireista, jotka kertojalla on todettu ja komplikaationa näkisin kertomuksessa ne haasteet, miten diagnoosit ilmenevät kertojan omassa elämässä. Arvioidessaan sairauksien vaikutusta elämäänsä kertojan tärkeimmiksi selviytymiskeinoiksi nousevat läheisten ihmisten tuki sekä lemmikin ehdottomuus mistä kertoja toteaa: ”minun on ruoskittava itseni ylös, koska koiran täytyy päästä lenkille”. Kertoja toteaa liikkumisen toimivan hoitona ja koiran olevan erittäin hyvä motivaattori sillä kipu voi helposti lannistaa ja motivaatiota liikkumiseen voisi olla vaikea löytää ilman koiran apua.

Kertojan sairauden tuomat haasteet ovat läsnä jokapäiväisessä elämässä, mutta kertomuksessa korostuu pyrkimys nauttia elämän hyvistä hetkistä, vaikka huoli omasta jaksamisesta ja sen vaikutuksesta läheisiin on myös läsnä. ”En enää pelkää niin paljon tulevaa.” toteamus vahvistaa kuitenkin näkemystä kertojasta, joka haluaa säilyttää uskonsa tulevaan huolimatta sairauden tuomista haasteista.

3.1.8 A8

Tässä jutussa päätoimittaja kysyy otsikossa: ”Mihin keinoihin turvaudut, kun kivut vaivaavat?” Lyhyessä jutussa komplikaationa on päätoimittajan oma olkapääkipu ja orientaationa toimii kuvaus kivun synnystä. Ongelman ratkaisuna päätoimittaja noudatti sinnikkäästi ruokavaliota, jolla pyritään hillitsemään matala-asteista tulehdusta ja tämän lisäksi, hän sai fysioterapeutilta ohjeita liikeratojensa korjaamiseen.

Tehdessään arviota kivusta sekä sen synnystä ja poistumisesta kertomuksen tärkeimmäksi tekijäksi nousee oma sinnikkyys niin etsiessä sopivaa hoitoa kuin myös hoito-ohjeiden noudattamisessa. Kertomus vahvistaa näkemystä yksilöstä joka omalla toiminnallaan pystyy saavuttamaan kivuttomuuden, kun hän vain on tarpeeksi motivoitunut.

3.1.9 A9

Artikkeli A9 on luokiteltu lehdessä terveystarinaksi ja siinä käsitellään kokemusta rintasyövästä, syövän löytymisestä ja hoidoista sekä niistä keinoista, jotka auttoivat kertojaa vaikeina vuosina. Artikkelissa kertoja ei jaa omaa näkemystään sairastumisensa syistä, mutta kuvatessaan sitä mitä sairaus hänelle on opettanut, hän toteaa: ”Sairaus ei ehkä ole tehnyt minua vahvemmaksi tai paremmaksi. Saatan olla empaattisempi kuin aikaisemmin, mutta ainakaan en enää vaadi itseltäni täydellisyyttä.” Artikkelissa toimittaja kuvailee kertojaa myös henkilöksi, joka kykenee kuuntelemaan kehoaan ja on oppinut joustamaan tilanteiden mukaan.

Tässä kertomuksessa koulutettu ja työelämässä hyvin menestynyt ihminen kohtaa vastoinkäymisiä, joista hän selviää oman päättäväisyytensä ja tukiverkkojensa (työ, perhe) avulla. Kertomus vahvistaa käsitystä tukiverkkojen merkityksellisyydestä yksilön kohdatessa omassa elämässään terveydellisiä haasteita.

3.2 Kategoria B Kertomukset, joissa osana lääketieteellinen näkökulma

KATEGORIA B	
1	Et. 24/23. 60-63.
2	Hyvä Elämä. 5/23. 22-27.
3	Hyvä terveys. 7/24. 40-43.
4	Hyvä terveys. 3/24. 28-33.
5	Hyvä terveys. 14/23. 32-37.
6	Hyvä terveys. 13/23. 68-71.
7	Kauneus & Terveys. 3/24. 56-59.

3.2.1 B1

Artikkeli B1 on sisällysluettelossa otsikolla: Säästä selkäsi: Yhdeksän fiksua valintaa. Tässä artikkelissa pääosassa on asiantuntijan puheenvuoro, joka perustuu hänen ammatilliseen osaamiseensa fysioterapeuttina ja selkäneuvoja. Tämän asiantuntijan puheenvuoron lisäksi artikkeli sisältää myös omaan kokemukseen perustuvan kertomuksen selkäkivun kanssa elämisestä.

Vaikka kokemuksellinen puheenvuoro on vain noin puolen sivun mittainen, siitä on kuitenkin tunnistettavissa Labovin kertomukselle määrittelemät rakenneosat. Kertomuksen komplikaationa on kipua ja orientaationa toimii kuvaus kipua aiheuttavista toiminnoista. Ongelman ratkaisuja kertojalla on useampiakin, joiden toimivuutta hän arvioi kertomuksessaan. Tekstin lopussa kertoja arvioi vielä tilannettaan toteamalla: ”Terveeksi selkäni ei tule, mutta pääasia, että pärjään sen kanssa” mikä samalla päättää koko kertomuksen.

3.2.2 B2

Artikkeli B2 on ainoa artikkeli aineistossani, joka käsittelee miehen kokemusta kivusta. Orientaationa noin viisikymppinen kertoja kuvailee jo nuoruudesta asti ollutta aaltoilevaa vatsakipua, joka vaikutti hänen koko elämänsä muun muassa siten että hän väsyi nopeammin kuin ikätoverinsa. Tämän vuoksi häntä syytettiin laiskaksi sillä lääkäritkään eivät osanneet epäillä vakavaa suolistosairautta. Komplikaationa kertomuksessa on leikkaushoitoa vaatinut vatsakipu vuonna 2011 tällöin kivun aiheuttaja oli tulehtunut umpisuoli, mutta leikkauksen yhteydessä havaittiin myös Crohnin taudin aiheuttamia muutoksia suolistossa.

Arvioidessaan kertomustaan kertoja toteaa: ”Diagnoosin saaminen oli todella helpottavaa, sillä se antoi nimen pitkään jatkuneille vatsaoireille. Vika ei ollutkaan päässäni.” Diagnoosin saaminen muutti kertomuksen luonteen, kun pitkäaikaiset kivut ja oireet saavat lääketieteellisen diagnoosin, jolloin kertojalle avautuu mahdollisuus hyväksyntään, kun epäily oman kehon tuntemuksista poistuu ulkopuolisen auktoriteetin (lääkäriin) vahvistaessa kertojan oman kokemuksen.

Kyseinen sairaus on parantumaton, mutta diagnoosi mahdollistaa tehokkaamman hoidon ja esimerkiksi biologisten lääkkeiden käytön. Arvioidessa nykyistä tilannettaan kertoja haluaa pyrkiä elämään päivän kerrallaan ja löytämään jokaisesta päivästä jotain positiivista. Selviytymiskeinoikseen kertoja mainitsee myös puolisonsa sekä vertaistuen.

Tähän artikkeliin liittyy myös lääketieteellistä tietoa Crohnin taudista kahden eri asiantuntijan kertomana. Toisessa puheenvuorossa sairautta tarkastellaan hyvin yleisellä tasolla, kun taas toinen puheenvuoro keskittyy uuteen lupaavaan yhdistelmähoitoon. Tämän artikkelin kokemuksellista tietoa ja lääketieteellistä tietoa yhdistää ainoastaan lääketieteellinen diagnoosi ja artikkelin asiantuntijat eivät ota kantaa kertojan kokemukseen.

3.2.3 B3

Artikkelin yläotsikkona on: Kokemuksen kautta. Artikkelissa asiantuntijan fysiatrian erikoislääkäriin sekä kokemuksellinen puheenvuoro lonkan ärtymisestä niin sanotusta bursiitista eli lonkan limapussintulehduksesta. Asiantuntija kuvailee yleisiä vaivan ilmenemisen olosuhteita ja oireita sekä diagnoosissa käytettäviä menetelmiä sekä hoitoja. Kokemuspuheenvuorossa kerrotaan yhden ihmisen kokemus vaivasta ja tämä noudattaa pääpiirteissään samanlaista kaavaa kuin mitä asiantuntija esitti omassa puheenvuorossaan, jolloin molemmat puheenvuorot muodostavat toisiaan vahvistavan kokonaisuuden.

Kertomus bursiitista alkaa yllättävällä kivulla, jota arvioidessa havaitaan sitä edeltänyt yksipuolinen tai liian voimakas fyysinen toiminta kuten esimerkiksi kokemuksestaan kertoneella sammakkopotkun runsas käyttö uudessa. Kun kipu on diagnosoitu sitä, voidaan hoitaa lääkkeillä ja fysioterapialla. Tässä artikkelissa käsitelty kipu voidaan hoitaa pois ja sitä voidaan osin ehkäistä jo etukäteen ennakoimalla ja valmistamalla kehoa tulevaan rasitukseen tunnistamalla mahdolliset riskitekijät. Molemmista puheenvuoroista välittyy kuva vaivasta, joka on osin itse aiheutettu ajattelemattomuudella ja jonka hoito on pitkälti yksilön itsensä vastuulla.

3.2.4 B4

Artikkelin yläotsikkona on: Näin selviydyn. Pääosassa on kertoja kokemus elämisestä ykköstyypin diabeteksen kanssa. Artikkeleihin on yhdistetty myös Suomen diabetesliiton asiantutijaylilääkärin selvitys diabeteksen tyypeistä ja niihin liittyvien liitännäissairauksien riskeistä, mutta tässä asiantuntija puheenvuorossa ei ole suoraa yhteyttä kokemukselliseen kertomukseen.

Kokemuskertomuksen orientaationa toimii kuvaus lapsuudessa saadusta diagnoosista ja sen vaikutuksesta henkilön lapsuuteen ja nuoruuteen. Diagnoosista tuli kertojalle ensimmäisen kerran komplikaatio vasta vauvakuumeen myötä sillä diabeetikolle raskaus ja jo raskaaksi tuleminen on tavallista haasteellisempaa. Toisen lapsen kohdalla diabeteksen hoitoon oli saatavilla mukana kuljetettavia insuliinipumppuja, jonka avulla kertojan oli mahdollista myös nauttia raskausajasta.

Äitiyslomalta palattuaan työelämään kertoja oli sairastunut masennukseen, ja sen takia hän oli lähtenyt kouluttautumaan toiselle alalle. Silloin diabetes aiheutti kertojalle toisen komplikaation, kun sairauteen usein liittyviä liitännäissairauksia alkoi ilmetä, joiden takia kertoja on nyt joutunut luopumaan opinnoista. Apuna kertojalla on arjessa kuntoutusohjaaja, jonka avulla kertojalle pyritään löytämään sopivaa koulutusta tai työkokeiluja. Tulevaisuuteen kertoja suhtautuu toiveikkaasti kivuista huolimatta ja hänen tärkeimpiä voimavarojansa ovat perhe, läheiset sekä oman mielen voima.

Artikkelissa rakentuu kertomus sairaudesta, jonka vaikutus kertojan elämään muuttuu eri elämäntilanteissa. Se kuvaa myös sitä, miten diagnoosi itsessään ei välttämättä muuta kertojan kokemusta omasta terveydestään ennen kuin diagnoosi konkretisoituu esimerkiksi haasteiksi raskaudessa tai kipuina, jotka rajoittavat toimintakykyä.

3.2.5 B5

Tämänkin artikkelin yläotsikkona on: Näin selviydyn. Orientaatio alkaa jo artikkelin alun abstraktin toteamuksella ”kovien kipujen syitä selviteltiin kymmeniä vuosia”. Varsinaisessa tekstissä kuukautisten alkaminen on komplikaation hetki, jolloin elämään vaikuttavat kivut tulivat osaksi kertojan elämää. Artikkelissa kertoja kuvaa sitä, miten kivut ovat vaikuttaneet hänen elämäänsä sekä myös sitä, miten hänen oireisiinsa on terveydenhuollossa suhtauduttu.

Eräänlaisena ratkaisuna voidaan nähdä sterilisaatioleikkauksen yhteydessä kertojan saama virallinen diagnoosi, jonka myötä kertojan kokemista kivuista tuli myös terveydenhuollossa tunnustettuja kipuja. Oikea diagnoosi on parantanut lääkehoitoa ja vaikka kipu on edelleen osa kertojan elämää, hän on pystynyt löytämään itselleen sopivan tavan työskennellä ja elää arkeaan. Artikkelin lopussa kertoja toteaa sairauden kuluttavan voimia, mutta toisaalta se on myös opettanut tunnistamaan omia rajoja ja sanomaan ei silloin kun voimavarat ovat vähissä.

Tämän artikkelin yhteydessä oli myös lyhyt asiantuntijan puheenvuoro koskien kertojan saamaa diagnoosia. Tämä puheenvuoro on selkeästi lyhyempi kuin varsinainen kokempuhevuoero ja asiantutija käsittelee kyseistä sairautta vain hyvin yleisellä tasolla. Asiantutijan puheenvuoro on lähinnä tietoisun tapainen kuvaus sairauden ilmenemistavoista, riskitekijöistä ja hoitokeinoista.

3.2.6 B6

Tämän artikkelin yläotsikkona on: Kokemuksen kautta. Artikkelin muodostuu asiantuntijan mahahaavaa käsittelevästä kertomuksesta sekä yhden henkilön omakohtaisesta kokemuksesta. Artikkelin abstrakti tiivistää molempien kertomusten olennaisimmat osat.

Jos tulehdus kipulääkkeitä käyttää paljon ja pitkään, vatsa ei kestä. Tukala ylävatsakipu voi olla mahahaavan merkki. Oikein hoidettuna se onneksi paranee kokonaan.

Artikkelin molemmista osista voidaan hahmottaa sairauden syntyyn vaikuttavia tekijöitä, sairauden oireita, diagnoosin tekeminen tai saaminen sekä sairauden hoito. Asiantutija käsittelee näitä teemoja yleisemmin, kun taas omasta kokemuksestaan kertova henkilö nimeää muun muassa taustatekijöitä ja oireitaan tarkemmin sekä niitä keinoja, joilla hän sai kivut loppumaan.

Kokonaisuudessaan artikkelin molemmat puheenvuorot rakentavat yhtenäisen kertomuksen mahahaavasta sen taustoista, oireista ja hoidoista. Asiantuntijan kertomus on yleisellä tasolla, kun taas omalla nimellä ja kasvoillaan esiintyvä henkilö tuo kertomuksen yksilön tasolle. Artikkelissa asiantuntijalla on enemmän palstatilaa, mutta yksilöllinen kokemus mahdollistaa kertomuksen tuomisen lähemmäs lukijaa

3.2.7 B7

Tämän artikkelin yläotsikkona on: Minun tarinani. Orientaationa toimii abstraktissa oleva maininta kivun aiheuttajasta, jonka kerrotaan olevan ”yleinen, mutta vaiettu vaiva”. Itse artikkelissa kokemuksestaan kertova henkilö kuvaa miten tämä vaiva on ilmennyt hänellä ja minkälaisista keinoista hän saa apua tähän vaivaan. Artikkeleihin on myös sisällytetty verkkolähteistä kerättyä tietoa kyseisestä vaivasta, mutta tämä tieto toimii lähinnä taustoittamisen tukena eikä sillä ole suoraa yhteyttä kertojan kokemuksen kanssa.

Kertomus alkaa oireiden kuvauksesta ja melko nopeasti saadusta diagnoosista. Eniten artikkelissa käsitellään vaivan aiheuttamia tunteita muun muassa häpeää ja huonommuuden tunnetta sekä kertojan keinoja selviytyä näistä tunteista sekä niitä konkreettisia toimia joiden avulla kertoja kykenee pienentämään varsinaisen diagnostisoidun vaivan aiheuttamaa kipua. Lopussa kertoja laajentaa kertomustaan diagnoosin ulkopuolelle tuoden esiin tulevaisuuteen liittyviä ammatillisia haaveitaan.

3.3 Johtopäätökset aineistosta

Tutkimuskysymykseni olivat: Minkälaisia kertomuksia kivusta kerrotaan suomalaisissa aikakauslehdissä? Ja minkälaisia mallitarinoita niistä löytyy?

Kaikissa tarkastelemissani artikkelissa käsitellään yksilön henkilökohtaista kokemusta kivusta. Artikkeleissa diagnoosilla on usein iso merkitys, jonka avulla kipu saa tietyllä tapaa oikeuden olla osa yksilön elämää. Diagnoosin merkitys tulee esiin artikkeleissa myös silloin kun kivusta onnistutaan pääsemään joko eroon tai ainakin helpottamaan kivun hoitamista ja tämä tapahtuu usein diagnoosin avulla. Aikakauslehdissä kerrotut kipu kertomukset ovat siis hyvin diagnoosikeskeisiä. Monissa kertomuksissa korostui kipua kokevan sinnikkyys heidän pyrkiessään kivuttomampaan elämään. Artikkeleissa toistui usein myös diagnoosin saamiseen liittyvät haasteet esimerkiksi kokemus omien oireiden huomiotta jättämisestä terveydenhuollossa.

Tyypillinen kipukertomus aineistoni perusteella on aikuisen naisen kertomus kivusta diagnoosin kautta. Näissä kertomuksissa kipua kokeva nainen on toimija, joka mahdollisista vastoinkäymisistä huolimatta kykenee itselleen merkitykselliseen elämään. Myös ne neljä artikkelia, joissa diagnoosi ei kyetty nimeämään rakensivat kuvaa vahvasta naisesta joka omalla toiminnallaan joko, oppii elämään kivun kanssa tai saa sen poistumaan.

Pitkäaikainen kipu on toki yleisempää naisilla kuin miehillä, mutta aineistossani olleissa aikakauslehdissä kivun kokemustarinoiden sukupuolijakauma on varsin epäsuhtainen siten, että naisten kokemuksille on enemmän tilaa. Tällä tutkimuksella en pysty antamaan vastausta siihen onko tämän epäsuhtaisuuden taustalla mahdollisesti kulttuurinen näkemys siitä, että miesten ei ole soveliasta kertoa kivuistaan tai valitsemieni lehtien ajatellun lukijakunnan naisvaltaisuus. Vaikka kaikissa artikkeleissa esiintyy ihminen omalla nimellään usean henkilön persoonallisuus, määrittäyty kuitenkin ensisijaisesti diagnoosin kautta mikä heikentää kuvausta kivun kokemuksen yksilöllisestä luonteesta. Niissä artikkeleissa, joissa oli myös lääketieteellinen näkökulma, yksilön kokemus oli selkeästi yhtenevä lääketieteellisen määritelmän kanssa.

Analysoidessani artikkeleja niistä muodostui kolmenlaisia mallitarinoita ja nämä kaikki mallitarinat muodostuivat neljästä komponentista, joiden järjestys ja määrä vaihteli mallitarinan mukaan. Tunnistamani komponentit olivat oire, diagnoosi, hoito ja parantuminen tai elämä oireiden kanssa. Löytämieni mallitarinoiden erottamiseen käytin diagnoosin sijaintia tarinassa. Yleisin mallitarina mikä toistui yhdeksässä artikkelissa, oli kertomus, joka alkoi oireista, jota seurasi diagnoosin saaminen minkä jälkeen joko parannuttiin tai opittiin elämään diagnoosin kanssa (Malli A). Toiseksi yleisin mallitarina oli neljässä artikkelissa, nämä olivat tarinoita missä kertoja ei ole saanut oireilleen yksiselitteistä lääketieteeseen perustuvaa diagnoosia, ja osin myös tämän takia on joutunut opettelemaan elämistä kivun kanssa tai kipua oli kadonnut (Malli B). Kolmas mallitarina löytyi kolmesta artikkelista, se alkoi olemassa olevasta esimerkiksi lapsuudessa saadusta diagnoosista ja kertomuksen käännekohtana oli tilanne missä diagnosoitu sairaus toi uusia haasteita kertojan elämään (Malli C).

Malli A:n artikkeleja olivat A2 kirjailijan kipu, A6 pyöräilyonnettomuus, A9 rintasyöpä, B1 säästä selkääsi, B2 miehen kokemus, B3 bursiitti, B5 sterilisaatio, B6 mahahaava ja B7 yleinen vaiva. Malli B:n artikkeleja olivat A1 lapsuuden unelma, A4 pääkirjoitus, A5 päihteet ja A8 päätoimittaja. Malli C:n artikkeleja olivat A3 laulaja, A7 sidekudossairaus ja B4 diabetes.

4 Yhteenveto tutkimustyöstä ja sen tuloksista

Kaikista valitsemistani artikkeleista on tunnistettavissa kertomuksen rakenne koska tutkimusaineistoni valinta kriteerinä oli kipukertomus. Mallitarinoiden erotteluun käytin lääketieteellisen diagnoosin sijaintia kokemuskertomuksessa ja yhden mallitarina ryhmän muodostivat ne kertomukset, joissa kivulle ei ollut saatu lääketieteellistä diagnoosia.

Kivulla on monia ulottuvuuksia yksityisestä julkiseen ja kipukokemuksen intensiteetti voi vaihdella vaivoin havaittavasta koko elämää määritteleväksi tekijäksi. Kipu ei vaikuta ainoastaan fyysisessä kehossamme vaan se vaikuttaa myös siihen, miten me koemme ympäröivän maailman. Yksilön kivun kokemukseen vaikuttaa myös se voimmeko kokea hyväksyntää ympäristöstämme ja saamme kertoa omaa tarinaamme siten kuin sen itse koemme.

Toisaalta on mahdollista, että osalla kivun kertomuksista ei ole oikeutta tulla kerrotuksi. ”Jos kipu tulkitaan yksilön itsenä aiheuttamaksi tai ansaitsemaksi, hänen kokemuksensa menettävät vähitellen merkityksensä ja häipyvät näkyvistä.” (Ovaska 2021, 175.) Mielestäni näilläkin kertomuksilla tulisi olla oikeus kuulluksi koska pahimmillaan ”Kipu eristää, ja kroonisen kivun seuralaisena on yksinäisyys.” (Vainio 2018, 29.)

4.1 Uudet näkökulmat, jatkotutkimusmahdollisuudet

Hyvin harvassa artikkelissa kuitenkaan käsiteltiin ympäristön vaikutusta kertojan kokemukseen itse kivusta, mutta osassa artikkelista oli kylläkin viitteitä siitä, miten ihmiset kertojan ympärillä tai yhteiskunnallinen rakenne on huomioinut kipua kokevan yksilön. Kivun kokemus on aina yksilöllinen ja usein myös yksityinen, mutta se miten kivusta julkisesti puhutaan ja kerrotaan voi pahimmillaan toiseuttaa ja lisätä yksilön kokemaa kärsimystä. Tämän vuoksi on mielestäni tärkeää tunnistaa niitä tapoja, miten kivusta puhutaan koska silloin voimme luoda sellaisen kivusta puhumisen ilmapiirin, joka vahvistaa kipua kokevan toimijuutta tarjoamalla hänelle keinoja sanoittaa omaa kipuaan sekä kokemuksen yhteisöön kuulumisesta.

Tämä tutkimus tuskin kykenee vastaamaan kaikkiin niihin haasteisiin, joita kivun representaatioihin liittyy. Toivon kuitenkin voivani osaltani lisätä ymmärrystä kivun moniulotteisista vaikutuksista ja ennen kaikkea haluaisin olla luomassa ilmapiiriä, jossa

keskusteleminen kivusta olisi luontevaa ja mahdollisimman monilla ja erilaisilla tarinoilla olisi tilaa tulla kerrotuksi. Tämän tutkimuksen aineiston artikkelit käsittelivät kipua pääsääntöisesti erilaisten lääketieteellisten diagnoosien kautta. Tulevaisuuden tutkimukselliset kysymykset voisivat mielestäni olla sellaisia, joilla voitaisiin kyseenalaistaa diagnoosin ja kivun yhteys esimerkiksi Onko mahdollista kertoa fyysisestä kivusta silloinkin, kun lääketiede ei kykene määrittelemään sitä? ja Minkälaisissa tilanteissa ja miten tällaisesta kivusta saa kertoa?

Lähteet

Tutkimuskirjallisuus

Enges, Pasi 2012: ”Minä melkein uskon” *Ylihuonnollinen ja sen kohtaaminen tenonsaamelaisessa uskomusperinteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Hyvärinen, Matti. 2021. Kertomuksen tutkimus. Teoksessa *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. toimittanut Jaana Vuori. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodelmaopetus/kvali/teoreettis-metodologiset-viitekehukset/kertomuksen-tutkimus/> Luettu 10.11.2024.

Kaivola-Bergenhøj, Annikki 1988: *Kertomus ja kerronta*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Karttunen, Laura ja Maria Mäkelä. 2020. Kokemuksellisuus, mallitarinat ja eksemplaarisuus tarinallisen yksilöjournalismin valtakaudella. Teoksessa *Kertomuksen keinoin: Tarinallisuus mediassa ja tietokirjallisuudessa*. toimittaneet Pirjo Hiidenmaa, Jyrki Nummi ja Mikko T. Virtanen. 273–306. Helsinki: Gaudeamus.

Kivistö, Sari ja Sami Pihlström. 2022. *Toista ajatellen: Historiallisia ja kulttuurisia näkökulmia toiseuden kohtaamiseen*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas 272.

Koski, Kaarina 2007: Katsaus: Mikä kertomus on? Tieteidenvälisyyden haasteita ”kertomusten” tarkastelussa. *Elore* 14(1), 1–11. <https://journal.fi/elore/article/view/78633/39532>.

Ovaska, Anna. 2021. Kertomuksia kivusta -kokemustieto ja lääketieteellinen tieto. Teoksessa *hyvä ja paha tieto*. toimittaneet Ilari Hetemäki, Anna-Kaisa Kuusisto, Maria Lähteenmäki ja Esa Väliwerhonne. 170–181. Helsinki: Gaudeamus.

Pöysä, Jyrki. 2022. Narratiivinen analyysi. Teoksessa *Kulttuurien tutkimuksen menetelmät*. toimittaneet Outi Fagerroos, Konsta Kajander ja Tiina-Riitta Lappi. 287–320. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas 274.

Selma <https://sites.utu.fi/selma/about-selma>

Terveyskirjasto. n.d. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00408>

Tieteen termipankki. n.d. Kirjallisuudentutkimus: mallitarina.

<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kirjallisuudentutkimus:mallitarina> Luettu 2.11.2024

Tulanet. n.d. <https://tulanet.fi/2021/06/09/vaestotutkimukset-tuottavat-tietoa-vaeston-terveydesta/>

Vainio, Anneli. 2018. Kipu ja kieli. Teoksessa *Kipu*. toimittaneet Maija Haanpää, Katri Hamunen, Eija Kalso, Vesa Kontinen ja Anneli Vainio. 25–30. Helsinki: Duodecim.

Aineisto

Kategoria A

Christensen, Sara. 2023. Mihin keinoihin turvaudut, kun kivut vaivaavat? Kunto plus. 19/2023.

Huusari, Eija. 2024. ”Kun uppoan lauluihini, unohdan kipuni” Päähteet jättänyt Räppäri Sanna ”Sana” Rönneberg tietää, että fyysisten kipujen kanssa kamppailu vaatii häneltä erityisiä voimia. Lääkkeiden lisääminen ei ole vaihtoehto. *Kauneus & Terveys*. 2/2024.

Juutilainen, Anneli. 2023. ”Jos olisin hyväksynyt pelkoni, en olisi tässä” Maarit Sjöman päätti traumaattisen pyöräilyonnettomuuden jälkeen, ettei jää vellomaan kipuun vaan jatkaa elämää eteenpäin. *Kauneus & Terveys*. 13/2023.

Juutilainen, Anneli. 2024. ”Koiran kanssa voin unohtaa kipuni” Heidi Hulkkonen, 46, on päivittäin kiitollinen bordercolliestaan Liljasta. Koira on tehnyt hänen elämästään pehmeämpää sekä avioerosta toipuessaan että harvinaisen sairauden kanssa. *Kotivinkki*. (9) 24.4.2024.

Malmi, Mia. 2023. ”Voin paremmin kuin pitkään aikaan” Kivuliaan sairauden puhkeaminen muutti kirjailija Outi Pakkasen suunnitelmat kesken 50-vuotisjuhlavuoden. Nyt hän iloitsee toipumisesta ja kirjoittaa viimeistä dekkariaan. Eeva. Marraskuu 2023.

Nevala, Marjo. 2024. ”Tajusin, että kipu oli vihdoinkin poissa” Kahdeksan pitkältä tuntuneen vuoden ajan Auli Turtiainen tsemppasi itseään jaksamaan. Pahinta oli jatkuva kipu. Lopulta koitti hetki, jolloin hän tajusi, ettei mihinkään enää satu. Alkoi tavallinen elämä. Voi hyvin. 3/2024.

Peltola, Anni. 2024. Ystäväni kipu. Kauneus & Terveys. 6/2024.

Suominen, Emma. 2023. ”En anna nivelrikon määrätä tahtia” Kolme polvileikkausta eivät estä laulaja Eija Kantolaa tekemästä sitä mistä hän nauttii. Treenaaminen lievittää nivelkipuja, ja lentopallokentälle jäävät myös stressin aiheet. Hyvä Terveys. 13/2023.

Tavi, Hannele. 2024. ”Aloin vältellä kaikkea, mikä tuottaa kipua” Maija Sinisalo, 41, saavutti unelmansa ja pääsi ammattiviulistiksi orkesteriin. Sitten kehoon jäänyt suru ja suorituspaineeet alkoivat aiheuttaa fyysisiä oireita. Anna. (7) 14.2.2024.

Kategoria B

Hentunen, Marjo. 2023. ”Sairaus on opettanut laskemaan rimaa” Pirjo Grönlundin, 47, kovien kipujen syytä selvitettiin kymmeniä vuosia. Kun endometrioosi vihdoinkin todettiin, Pirjo itki helpotuksesta. Hyvä terveys. 14/2023.

Hentunen, Marjo. 2024. ”Seksuaalisuus ei ole vain kykyä yhdyntään” Yhdyntäkipu sai Henna Timperin tuntemaan itsensä vääränlaiseksi naiseksi. Kivut aiheutti vulvodynia, yleinen, mutta vaiettu vaiva. Kauneus & Terveys. 3/2024.

Kalliokoski, Jaana. 2024. ”Keho kipuilee, mutta mieli on toiveikas” Oma mieli on Maria Uusi-Pantin, 46, supervoima. Hän on elänyt diabeteksen kanssa aina, mutta viime vuosina sairaus on aiheuttanut yhä enemmän vaivoja. Toivoa paremmasta Maria ei ole menettänyt. Hyvä terveys. 3/2024.

Kiviluoma, Merja. Suolistotulehdus kivun ja väsymyksen takana: Marko Uskelin kärsi vatsakivuista parin vuosikymmenen ajan, ennen kuin hän sain Crohnin taudin diagnoosin. Hyvä Elämä. 5/2023.

Suominen, Emma. 2023. Vatsassa polttaa: Jos tulehduskipulääkkeitä käyttää paljon ja pitkään, vatsa ei kestä. Tukala ylävatsakipu voi olla mahahaavan merkki. Oikein hoidettuna se onneksi paranee kokonaan. Hyvä terveys. 13/2023

Tuominen, Pirkko. 2023. Auts, selkää vihloo: Mitä tekemistä on neulomisella, terveellisellä ruualla tai unella on selkävun kanssa? Paljonkin, kertoo asiantuntija. Moneen asiaan voi vaikuttaa itse. Et. (24) 13.12.2023.

Vastamäki, Kati. 2024. Kun lonkka ärtyy äkisti: Portaiden kapuaminen sattuu, eikä kyljellään nukkumisesta tule enää mitään. Voisiko syynä olla bursiitti? Hyvä terveys. 7/2024.

