

Yksinpuhelu ja vuorovaikutus

Keskustelu muistisairaiden hyvänä hoitona?¹

Camilla Lindholm

 <https://orcid.org/0000-0001-9220-5414>

Camilla Wide

 <https://orcid.org/0000-0001-8845-9438>

Johdanto

Muistisairauksissa, kuten esimerkiksi Alzheimerin taudissa, kieli- ja vuorovaikutustaidot heikkenevät asteittain sairauden edetessä. Tämä koskee niin kielen tuottamista ja ymmärtämistä kuin myös kehollista viestintää. Nämä kokonaisvaltaiset muutokset vuorovaikutustaidoissa vaikuttavat kielteisesti vuorovaikutuksen sujumiseen (Maxim & Bryan 2006). Kun muistisairaahan henkilön kielelliset taidot heikkenevät, vastuu keskustelun kannattelusta siirtyy vuorovaikutustilanteen toiselle osapuolelle. Kielellisesti vahvempi osapuoli kuljettaa tilannetta eteenpäin esimerkiksi esittämällä kysymyksiä, jolloin kielellisesti heikomman osapuolen rooliksi ja velvollisuudeksi jää kysymyksiin vastaaminen, minkä vuoksi vuorovaikutus muuttuu luonteeltaan epäsymmetriseksi (Linell & Korolija 1995). Muistisairaahan vuorovaikutukselle on erityisen tyypillistä

¹ Artikkelimme perustuu osittain englanninkieliseen artikkeliimme (Lindholm & Wide 2019a).

myös yksinpuheluksi mielletty vuorovaikutuksen muoto, jossa muistisairas henkilö ei vaikuta kutsuvan muita vuorovaikutukseen.

Muistisairas koetaankin usein haasteelliseksi vuorovaikutuskumppaniksi yksinpuhelun ja muiden vuorovaikutuksen erityispiirteiden vuoksi. Tämä pätee erityisesti hoitolaitoksissa käytävään vuorovaikutukseen huolimatta siitä, että ihmislähtöisesti räätälöity hoito (Kitwood 1997; Brooker 2007; Haapala ym. 2013) on muistisairaiden hoidossa korvannut aiemman oireisiin ja sairauden aiheuttamiin muutoksiin keskittyvän lääketieteellisen mallin. Vaikka sairauden lääketieteellinen diagnosointi ja hoitaminen kuuluvat myös muistisairaiden henkilöiden ihmislähtöiseen hoitoon, pyritään tässä hoitomallissa ensisijaisesti vastaamaan muistisairaana henkilön yksilöllisiin tarpeisiin, jotka perustuvat ymmärrykseen hänen senhetkisestä tilanteestaan (Eloniemi-Sulkava 2011). Nykyään tällaiseen kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön ja muistisairaana henkilön yksilölliseen kohtaamiseen keskittyyvää ihmis- ja tarvelähtöistä hoitoa pidetään ihanteellisena mallina muistisairaiden hoidossa. Tästä huolimatta hoitotyön kentällä on edelleen käytössä myös sairaus- ja tehtäväkeskeisiä käytänteitä, joissa keskitytään sairauden oireisiin ja diagnosointiin sekä lääketieteelliseen hoitamiseen pikemmin kuin muistisairaana ihmisen yksilöllisiin tarpeisiin ja kohtaamiseen (vrt. Doty ym. 2008).

Hoivakontekstissa käytävän vuorovaikutuksen puutteista ovat kirjoittaneet muun muassa Ward ym. (2008), jotka tutkimuksessaan osoittivat sekä hoitokodin asukkaiden ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen niukkuuden että henkilökunnan tehtävälähtöisen agendan ja asukkaiden sosiaalisten intressien välisen ristiriidan; useimmat hoitotoimenpiteet suoritettiin hiljaisuudessa. Aiemmassa tutkimuksessa on myös käsitelty hoitotoimenpiteisiin liittyvää kiirettä (Backhaus 2019) ja sitä, miten ikäihmisille saatetaan puhua lapsenomaisesti etenkin hoitotoimenpiteiden yhteydessä (Williams ym. 2009). Tällainen lapsenomainen ns. hoivapuhe voi johtaa siihen, että muistisairaavat vastustavat hoitotilanteita (Herman & Williams 2009). Nämä tutkimukset ovat antaneet ymmärtää, että kiire ja keskittyminen hoitotoimenpiteisiin voivat johtaa muistisairaiden henkilöiden vuorovaikutuspotentiaalin ohittamiseen ja laiminlyöntiin (Ward ym. 2008: 629). Wardin ym. (2008: 648) tut-

kimuksessa ilmeni, että hoitohenkilökunta halusi rakentaa sosiaalisia suhteita muistisairaiden henkilöiden kanssa, mutta he pelkäsivät, että muut henkilökunnan jäsenet pitäisivät muistisairaiden kanssa käytäviä keskusteluja taukoina työstä. Heidän tutkimuksensa perusteella ihmislähtöistä hoitomallia voikin pitää vanhustyötä ohjaavana ammatillisena ihanteena ja vuorovaikutusideologiana (vrt. myös Peräkylä & Vehviläinen 1999, 2003), vaikka käytännön hoitotyö näyttäisi edelleen olevan tehtäväkeskeistä joissakin hoitokodeissa.

Tutkimuksemme keskiössä on ihmislähtöisen vuorovaikutusideologian, tehtäväkeskeisen toimintatavan ja autenttisen vuorovaikutuksen leikkauspisteiden kriittinen tarkastelu. Tutkimamme hoitokoti mainitsee vahvuutenaan muistisairaiden henkilöiden osaavan ja yksilöllisesti räätälöidyn kohtaamisen, ja käymämme keskustelut tutkimukseen osallistuvien hoitajien kanssa kertovat siitä, että hoitajat ovat tietoisia ihmislähtöiseen hoitoideologiaan kuuluvista arvoista. Hoitokodin arki on kuitenkin kiireistä ja henkilökuntaresurssit niukkoja, ja tämä voi johtaa tehtäväkeskeiseen toimintatapaan. Tutkimuksemme tavoitteena onkin selvittää, millä tavoin ihmislähtöisyys ja tehtäväkeskeisyys näkyvät aktuaalisessa vanhustyön kontekstiin sijoittuvassa vuorovaikutuksessa, ja mitä tämä tarkoittaa hoidon laadun ja muistisairaana henkilön hyvinvoinnin kannalta?

Tässä artikkelissa tarkastelemme hoitotyötä hoitolaitosympäristössä muistisairaana itsensä näkökulmasta. Keskitymme tarkastelemaan erityisesti yksinpuhelua ja vertaamme sitä muihin, vuorovaikutuksellisemmilta vaikuttaviin tilanteisiin. Artikkelin keskiössä olevan henkilön kielelliset tuotokset vaihtelevat erityyppisissä puhetilanteissa. Yksinpuhelussa hän käyttää kompleksisia kieliopillisia rakenteita antaen itseltään vaikutelman melko kompetenttina kielenkäyttäjänä. Kun hän osallistuu kahdenvälisiin vuorovaikutustilanteisiin, hän selkeästi orientoituu osallistumaan vuorovaikutukseen aktiivisesti, mutta hänen toimintansa ja sen kielellinen muotoilu vaihtelevat käynnissä olevan tilanteen mukaan. Osoitamme, miten vuorovaikutuskumppanien toiminta voi tukea muistisairaana osallistumista vuorovaikutuksessa. Tutkimme sekä muistisairaana henkilön kielen vaihtelua yksinpuhelun ja vuorovaikutustilanteiden välillä että keskustelukumppanien toiminnan merkitystä.

Tutkimuksemme tarkastelee muistisairaahan hyvän hoidon käsitettä vuorovaikutuksen kautta. Tämä tieto voi auttaa hoitohenkilökuntaa reflektoimaan omaa työtään.

Yksinpuhelu

Yksinpuhelua käsittelevä tutkimuskirjallisuus perustuu miltei yksinomaan lasten sosiaalisen, kognitiivisen ja kielellisen kehityksen tarkastelemaan. Useat psykologit kuten Vygotsky (1962) ja Piaget (1959) ovat tutkineet tätä ilmiötä. Heidän lähtökohtanaan on ollut tunnettu tosiasia, että lapset puhuvat paljon itsekseen ikään kuin säestyksenä leikille ja muille toiminnoille. Tämän ns. egosentrisen puheen on todettu hyödyttävän lapsia eri tavoin, esimerkiksi helpottamalla itsesäätelyä ja toiminnanohjausta (Winsler ym. 2009). Joidenkin tutkijoiden mukaan ajattelun oletetaan saavan alkunsa kielellisestä yhteistyöstä muiden kanssa; asteittain tämä yhteistyö sisäistyy ja muuttuu noin seitsemän vuoden iässä sisäiseksi puheeksi eli ajatuksiksi (Piaget 1959).

Yksinpuhelua tutkinut John-Steiner (1992) on ryhmitellyt tapaukset kolmeen kategoriaan: itsekseen ajattelu, sulautunut (*embedded*) yksinpuhelu ja kielenoppijoiden käyttämät itsesäätelyt lausumat. Ääneen ajattelu viittaa ongelmien kielelliseen tutkimiseen esimerkiksi kokeellisissa tilanteissa. Sulautunutta yksinpuhelua esiintyy julkisissa esiintymistilanteissa, kuten luennoissa, kun puhujalla on tarve järjestäytyä uudelleen ja käyttää metapuhetta (kuten ”Mistä olinkaan puhumassa?”). Kielenoppijat käyttävät usein itselleen kohdistettuja lausumia, kuten ”En tiedä, mitä sanoisin”, kertomistehtävissä. Kaikki kolme yksinpuhelun muotoa ovat ongelmanratkaisustrategioita. Esimerkiksi eräässä kokeellisessa tutkimuksessa (Lupyan & Swingley 2012) osallistujia pyydettiin etsimään yleisiä tavaroita ja toistamaan toisinaan tarvikkeen nimeä ääneen. Tutkimus osoitti, että nimeäminen vaikutti suotuisasti etsintäprosessiin näyttäen puhutun kielen vaikutuksen osallistujien ei-kielellisiin kognitiivisiin prosesseihin. Toinen tutkimus (Boroujeni & Shahbazi 2011) puolestaan osoitti, miten pelin aikana itselleen ääneen ohjaavaa ja motivoivaa puhetta lausuvat koripallopelaajat pääsivät parempiin tulok-

siin kuin kontrolliryhmä. Yksinpuhelulla oli siis positiivinen vaikutus pelaajien motorisiin taitoihin.

Yksinpuhelu on tunnettu ilmiö myös vanhustyössä. Aiemmissä tutkimuksissa käsitellään esimerkiksi muistisairaiden huomionhakuista stereotyyppistä ääntelyä, ns. verbaalista tai vokaalista agitoitunutta käytöstä (Bédard ym. 2001; Lemay & Landreville 2010). Muistisairaat henkilöt puhuvat kuitenkin itsekseen myös tilanteissa, joihin ei liity agitaatiota. Tässä luvussa lähestymme muistisairaahan henkilön yksinpuhelua merkityksellisenä kielellisenä ja sosiaalisena toimintana, ei käytöshäiriön oireena (vrt. Samuelsson & Hydén 2011). Meidän tietääksemme tällaisia aiempia tutkimuksia ei ole. Ei ole myöskään tutkittu, minkälaista yksinpuhelu on vuorovaikutuksellisesti. Siksi yhden muistisairaahan henkilön yksinpuhelu ja sen vertailu saman puhujan kahdenvälisiin vuorovaikutustilanteisiin on hedelmällinen lähtökohta vuorovaikutustutkimukselle.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus nojautuu viiteen tuntiin video- ja audioaineistoa. Aineisto kerättiin muistisairaiden ruotsinkielisessä ryhmäkodissa kaksikielisellä alueella Suomessa keväällä 2014. Tutkimuksen keskiössä on noin 80-vuotias muistisairas nainen, josta käytämme pseudonyymiä Emma. Meillä ei ole ollut pääsyä lääketieteelliseen dokumentaatioon, joten tarkka tieto Emman diagnoosista puuttuu. Luvun ensimmäisen kirjoittajan omien havaintojen ja ryhmäkodin henkilöstön kanssa käytyjen keskustelujen perusteella on pääteltävissä, että Emman muistisairaus on edennyt vakavaan vaiheeseen. Hän esimerkiksi tarvitsee apua päivittäisissä perustoiminnoissaan, hänen ajan ja paikan tajunsa on hämärtynyt, hän ei tunnista omaa aviomiestään, hän on hyvin väsynyt ja hänen vuorovaikutustaitonsa vaihtelevat päivästä ja tilanteesta riippuen. Henkilökunnan mukaan Emman äidinkieli on ruotsi, mutta hetkittäin hän käyttää myös suomen kieltä yksinpuhelussa ja vuorovaikutustilanteissa.

Aineistomme koostuu suurimmaksi osaksi yksinpuhelusta. Tehdessään kenttätöitä ryhmäkodissa ensimmäinen kirjoittaja huomasi, että Emma usein puhui yksikseen, ääneen, ilman havaittavia vastaanottajia.

Puhuessaan yksin hänen sanastonsa on laaja, mutta hän toistaa joitakin kiinteitä ilmauksia (kiinteistä ilmauksista ks. Davis & Maclagan 2009). Yksinpuhelussa on myös responsiivisia piirteitä, kuten vuoronloppuisia partikkeleita (Lindholm 2016a). Aineistoon sisältyy myös kahdenvälisiä tilanteita, joissa Emma keskustelee yhteensä kahdeksan eri hoitohenkilökunnan jäsenen kanssa, yleensä hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Tähän artikkeliin sisältyy keskustelunkatkelmia, joissa kolme eri hoitohenkilökunnan edustajaa keskustelevat Emmen kanssa. Tämä esitys ei keskity Emmen ja muiden ryhmäkodin asukkaiden välisiin keskusteluihin.

Menetelmämme on keskustelunanalyysin ja vuorovaikutuslingvistiikan yhdistelmä. Vuorovaikutustilanteiden tutkimiseen käytämme keskustelunanalyysia, ja yksinpuheluiden tarkasteluun käytämme vuorovaikutuslingvistiikan ja keskustelunanalyysin yhdistelmää; korostamme kieliopin ja sosiaalisten toimintojen yhteyttä (Kern & Selting 2012). Vuorovaikutuslingvistiikan käyttö näkyy juuri kielen rakenteellisessa analyysissä. Koska yksinpuhelujaksot eivät sisällä vuorovaikutuskumppaneiden kontribuutioita, keskustelunanalyysissä olennaista seuraavan vuoron todistusmenetelmää² (*next turn proof procedure*) ei voi käyttää sellaisenaan.

Tulokset

Tarkastelemme Emmen kielellistä ja vuorovaikutuksellista toimintaa eri kielenkäyttötilanteissa ja keskustelukumppanien vaikutusta hänen tapoihinsa puhua ja olla vuorovaikutuksessa. Ensin käsittelemme Emmen yksinpuhelua, seuraavaksi tehtäväkeskeistä vuorovaikutusta hoitotilanteesta ja lopuksi sosiaalista rupattelua.

YKSINPUHELU

Ensimmäiseksi otamme tarkasteltavaksemme katkelman yksinpuhelusta. Katkelma valottaa, miten kompleksisia kielellisiä rakenteita Emma yksinpuhelussa tuottaa. Yksinpuhelussa Emma mainitsee erilaisia toimijoita, joilla on erilaisia ominaisuuksia (esimerkiksi *olemme tavalli-*

2 Suomenkielinen termi, Stevanovic (2017).

sia ihmisiä, r. 1) ja jotka suorittavat erilaisia toimintoja (esimerkiksi *saatte tulla taas kotiin juu*, r. 6).

Aineisto-ote 1. Emman yksinpuhelu (E = Emma, ryhmäkodin asukas)

01 E: <så: e di *vanliga jo*> (2.1) vi e vanliga mänskor
joten ne on tavallisia juu (2.1) olemme tavallisia ihmisiä
02 jo (2.5) så e de så *jo* (1.0) ((nickar i takt:)) jo
juu (2.5) näin on juu (1.0) ((nyökkää rytmisesti)) juu
03 (4.1) *jo* (2.6) *jo* (2.7) *jo* (3.6)
(4.1) juu (2.6) juu (2.7) juu (3.6)
04 vi talar så vackert här jo (1.7) ni får tala
puhumme niin kauniisti täällä juu (1.7) saatte puhua
05 me dem jo (2.3) jo: sen får ni komma hem igen jo
niiden kanssa juu (2.3) juu sitten saatte tulla kotiin taas juu
06 (1.3) ni får komma hem jo (2.3) ((nickar:))
(1.3) saatte tulla kotiin taas juu (2.3) ((nyökkää))
07 jo (2.7) alla blir (2.2) ((nickar)) Guds barn jo
juu (2.7) kaikista tulee (2.2) ((nyökkää)) Jumalan lapsia juu

Emman yksinpuhelu rakentuu yksiköistä, jotka voivat koostua joko yksittäisistä sanoista, lausekkeista tai lauseista. Jos käytämme yksinpuhelussa esiintyviä taukoja yksiköiden välisinä rajamerkkeinä, voimme todeta, että useimmat katkelmassa 1 esiintyvät yksiköt ovat lauseen muotoisia. Lauseet ovat sanajärjestykseltään sekä suoria (*vi e vanliga mänskor jo*, 'olemme tavallisia ihmisiä juu') että käänteisiä (*så e di vanliga jo*, 'joten on ne tavallisia juu'). Jotkut sanat ja rakenteet toistuvat, kuten kopularakenteet ruotsin *vara*-verbin kanssa ja *jo*-responssipartikkelit.

Yksinpuhelussa Emma siis käyttää suhteellisen kompleksisia rakenteita. Voimme myös todeta, että hänen puheensa sisältää runsaasti dialogisia piirteitä. Tämä näkyy etenkin korostuneessa vastauspartikkeleiden (*juu*) käytössä. Emma käyttää säännöllisesti näitä partikkeleita rakenneyksiköiden lopussa, mikä antaa hänen puheelleen tietyn rytmin ja myös ulkopuoliselle tarkkailijalle käsityksen, että Emma käy jonkinlaista vuoropuhelua jonkun ulkopuoliselle näkymättömän keskustelukumppanin kanssa (Lindholm & Wide 2019b). Dialogista vaikutelmaa lisäävät myös puhuttelupronomin *ni* ('te') käyttö (r. 4, 5, 6) ja responsiivisen kuuloinen sanajärjestys (esimerkiksi *så e de*, 'näin on', r. 2).

Dialoginen vaikutelma syntyy siitä, että partikkeli *jo* ('juu') puhutussa vuorovaikutuksessa toimii joko vastaussanana tai kuulijan palauteilmauksena. Ruotsalainen kielioppi Svenska Akademiens Grammatik

(2:751, ks. Teleman ym.) luokittelee ruotsin *jo*-partikkelia interjektiksi, joka kuuluu alaluokkaan vastaussanat. Tämän tyyppiset vastaussanat ilmaisevat, onko puhuja samaa mieltä edeltävän puhujan kanssa vai ei. Jos edeltävä puhuja esimerkiksi on esittänyt väitteen, vastaussana voi toimia joko väitettä vahvistavana tai sitä haastavana. Vastaussanat voivat yksin toimia vuoroina keskustelussa. Itsenäinen *jo*-partikkeli voi puheessa myös toimia palauteilmauksena (Green-Vänttinen 2001). Palauteilmauksilla tarkoitetaan sellaisia keskustelun pikkusanoja, joita kuulija voi käyttää ilmaistakseen esimerkiksi, että hän kuuntelee tai että keskustelu voi jatkua. Green-Vänttisen (2001) tutkimus palauteilmauksista suomen-ruotsalaisissa keskusteluissa on osoittanut, että *jo*-partikkelilla yleensä on vahvistava funktio ja että se useimmiten esiintyy sekvensseissä, joissa kuulija jakaa puhujan kokemuksia ja on samaa mieltä hänen kanssaan (Green-Vänttinen 2001:108, 110). Ruotsin *jo*-partikkeli näyttäisi olevan funktioltaan samanlainen kuin suomen *joo*, joka Ison suomen kieliopin (§ 1040) mukaan vuoronloppuisena ilmaisee täydellistä tai osittaista samanmielisyyttä edeltävän vuoron kanssa.

Mitä kielelliset rakenteet sitten voivat kertoa yksinpuhelusta toimintana? Emman yksinpuheluun sisältyy useita eri pronomineja. Hän puhuu sekä ”meistä” (*vi*, r. 1, 4), ”teistä” (*ni*, r. 4, 5, 6) ja ”heistä” (*di*, r. 1). Lisäksi hän viittaa ”kaikkiin” (*alla*, r. 7). Emma puhuu fragmentaarisesti, mutta hänen puheestaan syntyy käsitys, että hän suunnittelee tulevaa toimintaa yhdessä jonkun toisen kanssa. Riveillä 4–5 hän näyttäisi ohjeistavan keskustelukumppaniaan *får*-verbin avulla: *ni får tala med dem jo, sen får ni komma hem igen jo* (’saatte puhua niiden kanssa juu, sitten saatte tulla kotiin taas juu’). Lausuma *ni får komma hem* voi mahdollisesti myös viitata uskonnolliseen diskurssiin, mikä sopisi yhteen sitä seuraavan *alla blir Guds barn* -ilmauksen kanssa.

Myös seuraava katkelma 2 on esimerkki Emman kielenkäytöstä yksinpuhelusekvenssissä. Samoin kuten edellisessä katkelmassa, Emma puhuu toimijoista, joilla on erilaisia ominaisuuksia (esimerkiksi *ne on kaikki hyviä*, r. 1) ja jotka toimivat eri tavoin (esimerkiksi *otamme ne kaikki juu*, r. 2). Myös katkelmassa 2 esiintyy yksikönloppuisia *jo*-partikkeleita (r. 2, 3, 4, 5, 6) jotka luovat kuvan siitä, että Emma puhuu jonkun toisen kanssa.

Aineisto-ote 2. Emman yksinpuhelu (E = Emma, ryhmäkodin asukas)

01 E: jo: (1.3) di e alla (bra) (0.4) jo (1.2) alla <(bor vi)>
juu (1.3) he on kaikki (hyviä) (0.4) juu (1.2) kaikki asumme
02 nånstans jo (1.8) (vi tar di) alla jo: (0.3) jo (1.5)
jossain juu (1.8) (otamme he) kaikki juu (0.3) juu (1.5)
03 (.mt) alla (tar den) jo (1.5) vi e svenskatalande (0.4)
(.mt) kaikki (ottaa sen) juu (1.5) ollaan ruotsia puhuvia (0.4)
04 *jo* (1.3) di ska tala svenska här jo (1.4) så (↑te vi snar)
juu (1.3) he puhuu ruotsia täällä juu (1.4) joten sitten (↑)
05 jo (1.1) får di sen igen jo (1.2) att vi får ha
juu (1.1) saa he taas seen juu (1.2) et meillä saa
06 dem sen jo: ((sänker handen)) (1.2) (titta) på dom här (.)
olla se taas juu ((laskee kätensä) (1.2) (kato) näitä

Rivillä 3 Emma tekee yleisen toteamuksen yhdestä kategoriasta ("ruotsia puhuvat"), johon hän sisällyttää itsensä. Termiä *svenskatalande* käytetään usein viittaamaan Suomen ruotsinkieliseen vähemmistöön, ja Emma asemoi itsensä kuuluvaksi tähän kategoriaan käyttämällä pronominia *vi* ('me'). Rivillä 4 hän esittelee toisen referentin, *di* ('he'). Hänen ilmauksensa *di ska tala svenska här* on kaksiselitteinen, koska ruotsin verbi *ska* voi joko ilmaista futuuria tai toimia episteemisenä ja deonttisena modaaliverbinä (Teleman ym. 1999: 247, 312). Temporaalinen apuverbi *ska* ilmaisee tulevaa aikaa, episteeminen modaaliverbi ilmaisee puhujan uskoa asiantilain totuudenmukaisuudesta ja deonttinen modaaliverbi ilmaisee pakkoa, mahdollisuutta tai mahdottomuutta jonkun toisen päätöksen mukaan. Emman *ska*-verbin merkitys yksinpuhelun kontekstissa ei ole selkeä, mutta on muutama vaihtoehtoinen tulkinta: (a) hän ilmaisee pelkästään tulevaa aikaa, että "he" puhuvat ruotsia, kun he jonakin tulevana aikana tulevat samaan paikkaan kuin ruotsia puhuvat "me" (futuuri), (b) hän ilmaisee toisen käden tietoa "heidän" ruotsin puhumisestaan, josta hän on kuullut jostakin muualta (episteeminen modaaliverbi) tai (c) hän puhuu me-kategorian odotuksesta, että he-kategoria puhuisi hänen tarinansa nykyhetken kieltä (deonttinen modaaliverbi). Näin hän rakentaa inklusiivisen kategorian ja tarinan nykyhetken, jossa ruotsi on keskeinen kieli.

Katkelmat 1 ja 2 osoittavat selkeästi, että yksinpuhelu ei ole pelkkää sanojen toistamista ja hokemista, vaan se sisältää tavanomaiselle keskustelupuheelle ominaisia rakenneyksikköjä ja siinä rakennetaan fragmentaarisia tarinoita toimijoihin ja tapahtumiseen. Lisäksi yksinpuhelussa esiintyy dialogisia piirteitä, joista yleisin on yksikönloppuinen

15 L: saften vet du ((ser på Emma))
 mehussa tiätkö ((katsoo Emmaan))
16 (0.5)
17 E: jaså? ((nickar))
 jaaha? ((nyökkää))
18 L: jä

Keskustelunkatkelma 3 on esimerkki tyypillisestä tilanteesta, jossa henkilökunnan edustaja tuottaa aloitteen ja puhuttelee Emmaa. Useimmista tilanteista kielelliset aloitteet toimivat yhdessä kehollisen toiminnan kanssa ja liittyvät käynnissä olevaan toimintaan ja konkreettiseen tilanteeseen. Rivillä 1 hoitaja Laura kehottaa Emmaa maistamaan mehulasista, jota hän juuri ojentaa Emmalle. Tässä tapauksessa toiminta ei kuitenkaan etene suoraviivaisesti. Kun Laura nostaa juomalasin Emman huulille, tämä kieltäytyy juomasta ja ilmaisee, ettei pidä mehusta. Emman lausuma käynnistää neuvottelun. Rivillä 8 Laura ilmaisee myönteisen arvion mehusta, ja tämä arvio toimii vasta-argumenttina Emmalle. Myöhemmin, rivillä 10, hän kertoo Emmalle, mistä marjoista mehu on tehty. Sekä myönteinen arvio että mehun nimen mainitseminen voivat liittyä siihen, että hän pyrkii houkuttelemaan Emmaa juomaan. Kun Emma on juonut, Laura vielä sanoo, että mehussa on paljon sokeria (r. 13 ja 15). Hänen kuvauksensa mehun sokerimäärästä pyrkii mahdollisesti tekemään mehun maun arvostamisen helpommaksi Emmalle.

Sekä Lauran aloitteet että Emman vastaukset antavat edustavan kuvan Emman kielellisestä ja vuorovaikutuksellisesta toiminnasta kahdenvälisissä hoitotoimenpiteisiin kytkeytyvissä vuorovaikutustilanteissa. Emman kontribuutiot koostuvat suurimmaksi osaksi responsipartikkeleista, kuten *jo*, *nej*, *jå*, *ja*, *jaså* (r. 3, 7, 9, 11, 14 ja 17). Vain toisinaan hän tuottaa aloitteentyyppisiä lausumia, kuten esimerkiksi hänen arvionsa mehusta rivillä 7. Hänen arviovuoroonsa sisältyy vuoronalkuinen kieltosana *inte*, joka tyypillisesti esiintyy responsiivisissa kontribuutioissa, etenkin puhutussa suomenruotsissa (Lindström 2007).

Vaikka Emman kontribuutiot katkelmassa 3 ovat melko lyhyitä ja rajallisia, ne ovat silti selkeästi dialogisia. Voidaan silti todeta, että Emman kontribuutiot tässä hoitotoimenpiteeseen liittyvässä keskustelussa kytkeytyvät selkeästi kontekstiin, ja hän osallistuu pääasiassa vastaamalla keskustelukumppaninsa kielellisiin ja kehollisiin aloitteisiin.

Katkelmassa 3 syömistilanne ja siinä avustaminen luovat ympäristön, jossa muistisairas henkilö osallistuu kommentoimalla itseensä ja kehoonsa kohdistuvaa toimintaa. Ward ym. (2008) totesivat, että hoitokodin asukkaat tyypillisesti tuottivat rajallisesti puhetta hoitotoimenpiteiden aikana. Kuitenkin, kuten katkelmasta 3 on käynyt ilmi, toinenkin tulkinta on mahdollinen: vaikka muistisairas henkilö tuottaisikin rajallisesti puhetta, he saattavat tuottaa kontribuutionsa sellaisissa sekventiaalisissa konteksteissa, joissa minimaaliset kontribuutiot ovat relevantteja ja riittäviä vastauksia. Tämä pätee sekä Emman vastaukseen (r. 3) hoitajan rivillä 1 olevaan pyyntöön että hänen vastauksiinsa hoitajan mehua käsitteleviin vuoroihin (r. 8, 10 ja 13–15). Voi mahdollisesti olettaa, että aiemmassa tutkimuksessa ei täysin ole otettu huomioon vuorovaikutuksen luonnetta, esimerkiksi sitä, että joissakin konteksteissa lyhyt vuoro on tarkoituksenmukainen. Kuten aiemmin todettiin, vuorovaikutusideologiat, kuten ihmislähtöinen hoitomalli, perustunevat idealisoituun vuorovaikutuskäsitykseen pikemmin kuin autenttisiin vuorovaikutustilanteisiin.

Ward ym. (2008) osoittivat myös, että hoitohenkilökunta puhui erityisen vähän tilanteissa, joissa asukkaat suostuivat hoitotoimenpiteisiin ongelmitta. Jos asukkaat taas eivät suostuneet hoitotoimenpiteisiin, henkilökunta tuotti enemmän puhetta. Tämä näkyy myös meidän aineistossamme. Keskustelunkatkelmaan 3 sisältyy sekä myöntövyvyyttä että myöntövyvyyden puutetta. Rivillä 2 Emma suostuu juomaan Lauran tarjoamaa mehua, ja tätä seuraavat Emman (r. 3) ja Lauran (r. 5) tuottamat minimaaliset partikkelit. Emman vuoro rivillä 7 vaikuttaisi sen sijaan ilmaisevan suostumuksen puutetta: kun Laura nostaa lasia Emman huulille, Emma ilmaisee kielteisen kantansa mehusta. Emman ei-myöntöväisellä vuorolla on elaboroitu kielellinen muoto, ja myös Lauran vastaukset (r. 8, 10, 13 ja 15), joissa hän suostuttelee Emmaa ottamaan lisää mehua, ovat muodoltaan laajempia. Kun hän on suostunut ehdotettuun toimintaan, Emma palaa tuottamaan minimaaleja partikkeleita (r. 14, 17).

Jos vertaamme Emman kielenkäyttöä katkelmissa 1, 2 ja 3, voimme todeta katkelmien välisen eron. Katkelmat 1 ja 2 osoittivat, miten hän yksinpuhelussa pystyi tuottamaan elaboroituja vuoroja, joissa hän esitelti toimijoita ja puhui tulevista tapahtumista. Katkelmassa 3 hän sen

sijaan puhui rajallisemmin, mutta kontekstiin nähden relevantilla ja sopivalla tavalla, osallistui vuorotteluun ja esitti arvioivan kommentin läsnä olevasta objektista. Koska tilanteet ovat erilaisia, voimme kuitenkin todeta, että Emmen kielenkäyttö oli tilanteeseen sopivaa sekä yksinpuhelussa että silloin kun käynnissä oleva fyysinen toiminta jollain tavalla tuki hänen kielellistä toimintaansa ja ymmärrystä tilanteesta. Ympäristö tukee Emmen vuorovaikutustaitoja myös katkelmassa 4, jossa hän on vuorovaikutuksessa henkilön kanssa, jolla on eri äidinkieli kuin hänellä itsellään.

Aineisto-ote 4. Emma istuutuu (E = Emma, ryhmäkodin asukas; T = Tina, hoitaja; P = Pernilla, hoitaja)

01 T: så kommer du framåt ((leder Emma mot matbordet))
sitten tuut eteenpäin ((ohjaa Emmaa ruokapöytää kohti))
02 (0.5)
03 E: (.mt) (otan)? (1.2) (tulenko näin)
04 (0.3)
05 P: oih ((kiertää ruokapöydän Emmen ja Tinan luo))
06 (0.4)
07 T: [ta i matborde
[ota ruokapöydästä kiinni
08 E: [(-)
09 (2.4) ((Emma asettaa kätensä pöydän reunalle, Tina tukee
10 häntä.))
11 E: jasså
jaaha

Tässä katkelmassa hoitaja Tina on taluttamassa Emmaa ruokapöytää kohti molemmista käsistä kiinni pitäen. Hän antaa sanallisen ohjeen *så kommer du framåt* ('sitten tuut eteenpäin', r. 1) samalla kehollisesti ohjaten Emma pöydän suuntaan. Kiinnostavaa kyllä Emma vastaa Tinan vuoroon suomeksi *tulenko näin* (r. 3). Vaikka Emma yksinpuhelussaan välillä puhuu paljonkin suomea, tämä on ainoa aineistosta löytämämme tilanne, jossa hän käyttää suomea kahdenvälisessä vuorovaikutuksessa toisen henkilön kanssa, vieläpä vastauksessa Tinan ruotsiksi lausuttuun vuoroon. Ei voi tietenkään tietää, mikä tässä tilanteessa aiheuttaa koodinvaihdon suomeen, mutta yksi syy voisi olla se, että Tinan äidinkieli on norja ja Emma ei välttämättä kuule tarkkaan, mitä hän sanoo, vaan havaitsee vain puheen prosodisen "erilaisuuden", mikä saa hänet vastaamaan suomeksi. Emma vastaa kuitenkin Tinan kehotukseen sekventiaalisesti oikeassa kohdassa. Hänen vastauksensa on myös toimintana

oikea vastaus edeltävälle toiminnalle: hän vastaa ohjeistukseen varmistamalla, että on ymmärtänyt ohjeen oikein ja osaa toimia oikealla tavalla. Seuraavaksi Tina asettaa Emman käden ruokapöydälle ja kehottaa tätä ottamaan ruokapöydästä kiinni. Näin hän sekä sanallisesti että kehoillisesti ohjaa Emmaa pöydän ääreen. Emma vastaa tuottamalla partikkelin *jaså*, joka ilmaisee kehotuksen vastaanottamista ja sen uutisarvoa (vrt. katkelma 3). Toinen hoitaja Pernilla tulee avustamaan tilannetta asettamalla tuolin Emman selän taakse, ja hoitajat auttavat yhteistyössä Emmaa istuutumaan.

Esimerkeissä 3 ja 4 on osoitettu, että Emma hoitotoimenpiteiden aikana käyttää niukempaa kieltä kuin yksinpuhelussaan. Hänen vuoronsa ovat kuitenkin toimivia kontekstissaan, ne tuotetaan sekventiaalisesti oikeissa kohdissa, mikä antaa näin kuvan tarkoituksenmukaisesti kommunikoiivasta henkilöstä. Seuraavassa osiossa tarkastellaan, miten Emma kommunikoi sosiaalisessa rupattelutilanteessa.

SOSIAALINEN RUPATTELU KAKSITERÄISENÄ MIEKKANA

Vain harvoin Emma käy hoitohenkilökunnan kanssa keskusteluja, jotka eivät liity käynnissä oleviin hoitotoimenpiteisiin, vaan joissa keskitytään pelkästään sosiaaliseen kanssakäymiseen. Tässä osiossa tarkastelemme yhtä tällaista harvinaista tapausta, jossa ryhmäkodin lähihoitajaksi opiskeleva harjoittelija Veronika keskustelee Emman kanssa suorittamatta samalla hoitotoimenpidettä.

Veronika on ennen katkelman 5A alkua avannut keskustelun Emman kanssa kysymällä, mitä tälle kuuluu. Kun Veronika kysyy Emmalta, onko tämä syönyt aamiaista, Emma vastaa kieltävästi. Veronika hämmentyy ja kysyy uudelleen samasta asiasta. Kun Emma toistaa kieltävän vastauksen, Veronika esittää toiselle hoitajalle kysymyksen, joka koskee Emman takana pöydällä olevaa mehulasia (r. 2). Toisen hoitajan vastauksen jälkeen (r. 8), Emma kääntyy Veronikan puoleen ja tuottaa ilmauksen (r. 10) joka on rakenteeltaan saman tyyppinen kuin hänen yksinpuhelussaan esiintyvät rakenteet.

Aineisto-ote 5A. Veronika lämmittää Emman käsiä 1 (E = Emma, ryhmäkodin asukas; T = Tina, hoitaja; V = Veronika, harjoittelija)

01 ((0.8: Veronika katsoo mehulasiin joka on pöydällä
02. Emman istuinpaikan takana))
03 V: e de där hennes saft som e där bak ((ser mot köket))
onko tuo hänen mehunsa tuolla takana
((katsoo keittiön suuntaan))
04 ((1.2))
05 E: ja:=
jaa
06 V: =TINA
07 (0.4)
08 T: ((utom bild:)) *ja vet int*
((kuvan ulkopuolella)) *en tiedä*
09 (1.5) ((Veronika katsoo Emmaan))
10 E: <(säg) där en liten flicka jo: [(som -),>
(sano) siellä pieni tyttö juu [(joka -)
11 V: [ska du int ta handen
[eikö sun pitäis ottaa
12 under täcke så ha-, ((flyttar Emmas hand
peiton alle näin-, ((siirtää Emman käden
13 under filten)) (0.4) OJ va du ha kalla händer
viltin alle)) (0.4) OI miten sulla on kylmät händer
14 ((håller Emmas hand mellan sina egna händer))
((pitää Emman kättä omien käsiensä välissä))
15 (0.7)
16 E: e de så ((ser på Veronica))
onko näin ((katsoo Veronikaan))
17 (0.3)
18 V: jå:
joo
19 (0.9)
20 E: aj:
ai
21 (0.5)
22 V: jå: (0.8) [borde ja lite värma dom
joo: (0.8) [pitäisikö mun lämmittää niitä vähän
23 E: [jo
[joo

Veronika vastaa Emman kontribuutioon ehdottamalla, että Emman pitäisi laittaa kätensä peiton alle (r. 11–12). Näin Veronika ei vastauksessaan ota kantaa Emman vuoron sisältöön vaan vaihtaa puheenaihetta. Veronikan vastaustapaan on oletettavasti useita syitä. Ensimmäkin Emman vuoro (r. 10) on sisällöltään epämääräinen: hänen vastauksensa ei kytkeydy aiempaan puheenaiheeseen (aamiainen), mutta ei myöskään aloita uutta puheenaihetta tunnistettavalla tavalla. Emman vuoro on rakenteeltaan elaboroidumpi kuin useimmat hänen vuorovaikutustilanteissa esiintyvät kontribuutionsa. Hän tuo keskusteluun toimijan *en liten flicka* ('pieni

tyttö' r. 9), ja tyypillisesti hänen yksinpuhelujaksonsa sisältävät toimijoita, joihin viitataan joko pronomineilla (kuten katkelmassa 1) tai nominilausekkeilla. Hänen vuoronsa lopussa esiintyy myös partikkeli *jo*, mikä esiintyy toistuvasti hänen yksinpuheluissaan (vrt. katkelmat 1 ja 2). Katkelmassa 5A Emma vaikuttaisi siis hyödyntävän niitä kielellisiä resursseja, jotka yleensä esiintyvät hänen yksinpuhelussaan pikemmin kuin vuorovaikutustilanteissa muiden kanssa. Hän mahdollisesti viittaa harjoittelijaan ”pienenä tyttönä”, mutta ei kuitenkaan puhuttele Veronikaa suoraan eikä myöskään kohdistakaan katsettaan Veronikaan, vaan puhuu pienestä tytöstä kolmannessa persoonamuodossa. Hänen vuoronsa alkaa myös verbin imperatiivimuodolla *säg* ('sano') ja deiktisellä adverbilla *där* ('siellä'). Emman kontribuutio on siis vaikeasti tulkittavissa sekä sisällöllisesti että kielellisesti, ja siihen on vaikea vastata.

Emman vastaus Veronikalle rivillä 16 osoittaa kuitenkin, että hänellä on samanaikaisesti säilynyt kyky vastata toisille. Ensinnäkin se on osoitus säilyneestä vuorottelukyvystä: hän tuottaa vastauksen Veronikan vuorolle oikeassa sekventiaalisessa kohdassa. Toisekseen hänen kysymyksensä *e de så* ('onko näin') on asianmukainen reaktio Veronikan arviosta hänen käsiensä kylmyydestä. Veronikan arvio perustuu siihen, että hän pitelee Emman käsiä, ei Emman omaan arvioon käsistään. Veronikalla on siis ensisijainen pääsy omaan kokemukseensa Emman käsistä. Näin ollen Emma kysymällä *e de så* osoittaa ymmärtävänsä, ettei hänellä ole ensisijaista pääsyä Veronikan kokemukseen hänen käsistään. Hänen uuden asian vastaanottamista ilmaiseva partikkelinsa *aj* ('ai', r. 20) osoittaa myös, että Veronikan kokemus käsien kylmyydestä tulee hänelle uutisena. Rivillä 22 Veronika ehdottaa, että hän voisi lämmittää Emman käsiä, ja Emma vastaa myöntävästi. Pian tämän jälkeen Veronika alkaa lämmittää Emman käsiä niitä hieromalla. Katkelma 5B on samasta vuorovaikutustilanteesta. Veronika istuu edelleen Emman vierellä ja hieroo hänen käsiään.

Aineisto-ote 5B. Veronika lämmittää Emman käsiä 2 (E = Emma, ryhmäkodin asukas; G = Gunilla, ryhmäkodin asukas; V = Veronika, harjoittelija).

01 E: få se så *(ja)*,
katsotaan (joo)
 02 (.)
 03 V: ja: (0.4) vi får se hur de blir ((masserar Emmas händer))
joo (0.4) katsotaan miten se menee ((hieroo Emman käsiä))
 04 (.)
 05 E: ja::?
joo?
 06 (0.4)
 07 V: jå
joo
 08 (1.5)
 09 E: när de e så där stor
kun se on noin iso
 10 (0.7)
 11 V: va e stor
mikä on iso
 12 (1.1)
 13 E: där sto:
siinä luki
 14 (0.8)
 15 V: var står
missä lukee
 16 (2.5) ((Emma kääntää katseensa pois Veronikasta))
 17 E: där jo: (2.5) ett jo: *jo (0.6) jo:*
*siellä joo (2.5) yksi joo *joo (0.6) joo**
 18 (0.3)
 19 V: ((naurahtaa ja hieroo Emman kättä))
 20 E: jo-o (.) vi [e vackert
jo-o (.) me [olemme kaunista
 21 G: [de e världen e så
[se on maailma on niin
 22 [stor så st]or ((utanför bilden))
[iso niin is]o ((kuvan ulkopuolella))
 23 V: [va e vackert]
[mikä on kaunista]

Emman vuoro 'katsotaan, joo' (r. 1) voisi hypoteettisesti olla vastaus johonkin, mutta kontekstin avulla ei voi päättää, mihin se olisi reaktio. Veronika osittain vastaa Emmalle toistamalla hänen sanansa (r. 3). Molempien osapuolen myöntävien partikkeleiden (r. 5, 7) jälkeen puheenaihe voisi olla lopussa. Emma jatkaa kuitenkin sanomalla *när de e så där stor* ('kun se on noin iso', r. 9), määrittelemättä tarkemmin, mitä adjektiivinen *stor* määrittää. Seuraavaksi Veronika esittää tarkentavan kysymyksen (r. 11), jossa hän kysyy adjektiivin *stor* pääsanasta. Emma vastaa sanomalla *där sto*, jonka yleinen merkitys olisi 'siinä luki'. Tämä johtaa toiseen tarkentavaan kysymykseen; Veronika kysyy 'missä lukee'? Emman vuoro

där sto rivillä 13 voi kuitenkin mahdollisesti myös olla kesken jäänyt toisto rivin 9 vuoron kahdesta viimeisestä sanasta (*där stor*). Tässä kohdassa Emma kääntää katseensa pois Veronikasta ja tuottaa neljän responssi-partikkelin sarjan (r. 17). Tällaiset partikkelisarjat esiintyvät useimmiten hänen yksinpuheluissaan (vrt. katkelma 1, r. 3), ja myös tässä kohdassa hän näyttäisi vetäytyvän vuorovaikutuksesta. Kun Veronika naurahtaa ja hieroo hänen käsiään, hän kuitenkin tuottaa uuden vuoron (*vi e vackert*, r. 20). Tässä Gunilla keskeyttää hänet lainaamalla tuttua ruotsalaista lasten laulua (r. 21–22). Tämän jälkeen Veronika esittää uuden tarkentavan kysymyksen (r. 23).

Katkelman 5 sosiaalinen rupattelu eroaa vuorovaikutustilanteena monin tavoin katkelmien 3 ja 4 tehtäväkeskeisestä vuorovaikutuksesta. Katkelmissa 3 ja 4 Emma enimmäkseen tuotti minimaaleja responssi-partikkeleita, mutta katkelmassa 5 hän yhdistää partikkeleita kontekstidonnaisiin deiktisiin elementteihin ja rakenteisiin, jotka muuten yleensä ovat käytössä hänen yksinpuhelussaan. Erityisesti katkelman 5B vuorovaikutus on kompleksista. Kun Emma tuottaa sisällöllisesti ja kielellisesti epäselviä vuoroja (r. 9, 13 ja 20), Veronika tarttuu niissä esiintyviin yksittäisiin sisältösanoihin ja esittää näihin sanoihin liittyviä kysymyksiä (*stor-stor*, r. 9 ja 11; *sto-står*, r. 13 ja 15; ja *vackert-vackert*, r. 20 ja 23). Veronikan kysymykset koskevat näiden yksittäisten sanojen merkitystä, samalla kun ne kontribuoivat keskustelun topikaaliseen jatkuvuuteen. Emmen vastaukset ovat kuitenkin vaikeasti tulkittavissa ja johtavat sellaisenaan uusiin tarkentaviin kysymyksiin. Koska Emma ei jatka puheenaihetta selittämällä, mitä hän on tarkoittanut, Veronika ei kysymyksillään onnistu saavuttamaan yhteisymmärrystä. Vaikkakin katkelmassa 5B esitetyt tarkentavat kysymykset johtavat siihen, että muistisairas henkilö vastauksissaan käyttää laajempaa ja monipuolisempaa kielellistä valikoimaa, ne eivät siis välttämättä johda jaettuun ymmärrykseen. Tämä tulee näkyväksi katkelman sekventiaalisessa etenemisessä.

Katkelma 5B on kiinnostava, jos sitä pohditaan korjausrakenteiden näkökulmasta. Veronika esittää siis tarkasti ongelmakohdan paikantavia korjausaloitteita (Haakana ym. 2016), mutta Emma ei vastaa tuottamalla varsinaisia korjauksia. Tästä huolimatta korjausaloitteen tekijä Veronika ei pyydä häneltä selvennystä tai ilmaisee ymmärtämisiongelmiä. Keskus-

telu etenee korjausaloitteista huolimatta, ja korjausaloitteiden funktio tuntuu tässä toimivan resurssina viedä keskustelua eteenpäin eikä niinkään yhteisen ymmärryksen varmistamisen keinona.

Esimerkkien 3 ja 4 tehtäväkeskeisen vuorovaikutuksen ja katkelman 5 sosiaalisen rupattelun vertailu osoittaa siis, että Emma sosiaalisessa rupattelussa tuottaa kielellisesti monimutkaisempia rakenteita, mutta jaettua ymmärrystä esiintyy tehtäväkeskeisessä vuorovaikutuksessa pikemmin kuin sosiaalisessa rupattelussa.

Yhteenvetoa ja pohdintaa

Analyysimme osoittaa, miten yhden muistisairaahan henkilön kielenkäyttö vaihtelee yksinpuhelussa, tehtäväkeskeisessä vuorovaikutuksessa ja sosiaalisessa rupattelussa. Yleisesti ottaen hän puhuu enemmän ja käyttää laajempia rakenteita yksinpuhelussa kuin vuorovaikutustilanteissa, joissa useimmat hänen vuoronsa koostuvat minimaalisista partikkeleista. Tehtäväkeskeisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen rupattelun välillä on kuitenkin eroja sikäli, että muistisairas henkilö käyttää vaihtelevampia rakenteita sosiaalisessa rupattelussa. Hänen laajojenkin vuorojensa merkitys jää kuitenkin usein epäselväksi, vaikka keskustelukumppani esittäisikin tarkentavia kysymyksiä hänen vuorojensa sisällöstä. Aiemman tutkimuksen (Ward ym. 2008) mukaan vuorovaikutusfokus on keskeisessä roolissa laadukkaassa hoidossa ja vuorovaikutukseen keskittymällä voidaan tukea muistisairaiden henkilöiden mahdollisuuksia osallistua vuorovaikutukseen. Myös meidän tuloksemme osoittavat, että Emma kykenee tuottamaan enemmän puhetta ja käyttämään vaihtelevampia rakenteita tilanteissa, joissa hänen lausumansa eivät ole reaktioita edellisiin vuoroihin. Sosiaalinen rupattelu muistisairaahan henkilön kanssa on kuitenkin haastavaa, kuten analyysimme katkelmasta 5 on osoittanut. Emma ei nähtävästi kykene tuottamaan vastauksia, jotka auttaisivat keskustelukumppania ymmärtämään hänen aiemmat vuoronsa. Sellaisenaan laajempien vuorojen tuottaminen ei siis välttämättä johda jaettuun ymmärrykseen. Vuorovaikutus muistisairaahan henkilön kanssa vaatii keskustelukumppanilta jatkuvia tarkistuksia.

Vaikka sosiaalisesta rupattelusta puhutaan laadukkaana hoidon väli-
neenä ja kriteerinä, se on monisyinen ja monimutkainen ilmiö. Yhtäältä
sosiaalinen vuorovaikutus näyttää stimuloivan muistisairasta henkilöä
tuottamaan monipuolisempia kielellisiä kontribuutioita kuin tehtävä-
keskeinen vuorovaikutus. Toisaalta sosiaalinen rupattelu muistisaira-
henkilön kanssa voi aiheuttaa hämmennystä ja olla vuorovaikutuskump-
panille haasteellista. Suhteessa ihmislähtöiseen hoitoideologiaan para-
doksaalista on, että tehtäväkeskeisen vuorovaikutuksen lyhyet vuorot
ovat vuorovaikutuksellisesti relevantimpia ja toimivampia kuin sosiaali-
sen rupattelun yhteydessä esiintyvät kielellisesti monimutkaiset vuorot.
Mutta millaista sitten olisi hyvä ja toimiva vuorovaikutus muistisaira-
kanssa? Miten vuorovaikutus voi toimia hoitona?

Tulostemme perusteella haluamme kyseenalaistaa tehtäväkeskeisen
vuorovaikutuksen ja sosiaalisen rupattelun dikotomiaa muistisairaiden
hyvinvoinnin kannalta. Kuten olemme osoittaneet, myöntyvyyden puute
tehtäväkeskeisissä vuorovaikutustilanteissa houkuttelee esiin elaboroi-
dampia rakenteita muistisaira-
kielessä. Lisäksi myös sosiaaliseen
rupatteluun liittyy vuorovaikutuksellisia haasteita. Siksi haluamme
alleviivata, että myös tehtäväkeskeinen vuorovaikutus on tärkeää, kun
ylläpidetään suhdetta muistisairaisiin henkilöihin. Tämä löydös tukee
aiempia tutkimustuloksia (Vasse ym. 2010; Savundranaygam 2014):
vuorovaikutusta voi parantaa ja ihmislähtöistä vuorovaikutusta ylläpitää
myös keskittymällä päivittäisiin toimintoihin. Yhdymme Savundranay-
gamin (2014: 653) sanoihin: ”performing care tasks does not need to be
a one-directional endeavor.” Toimivaa vuorovaikutusta voi siis olla myös
tilanteissa, joissa esimerkiksi kammataan muistisaira-
henkilön tuk-
kaa, ei välttämättä vain kun istutaan vierekkäin sohvalla rupattelemassa.

Tutkimustarina

Tutkimustarinallamme on kaksi osiota. Ensinnäkin se havainnollistaa,
miten yksinpuhelu nousi yhdeksi tutkimusteemaksi, vaikkei se sisälty-
nyt tutkimushankkeen alkuperäiseen suunnitelmaan, ja toisekseen se
käsittelee, mitä haasteita yksinpuhelun tutkimukseen on liittynyt me-

todologisesti. Tarinan alkuvaiheen minä-ääni on Camilla Lindholmin, ja lopussa puhumme me-muodossa eli sekä Camilla Lindholmin että Camilla Widen äänellä.

Alkuperäinen kiinnostuksen kohde Muistisairaiden monikielinen vuorovaikutus

Tässä luvussa esitetty tutkimus liittyy laajempaan tutkimushankkeeseen, jonka aiheena olivat muistisairaudet ja vuorovaikutus, etenkin tutkimuksen ja vuorovaikutuskoulutuksen leikkauspisteet. Yhden osahankkeen tavoitteena oli tutkia eri kielten kohtaamista, eli monikielisyyttä, ruotsinkielisessä suomalaisessa pitkäaikaishoitokontekstissa. Tämän kiinnostuksen taustalla oli muun muassa tieto siitä, että monikielinen vuorovaikutus liittyen muistisairauksiin on niukasti tutkittua, vaikka muistisairaudet ovat kansantauteja ja enemmistö maailman asukkaista toimii monikielisissä ympäristöissä (de Bot & Makoni 2005).³

Aiempi tutkimus on keskittynyt kolmeen eri teemaan: (1) Koodinvaihto ja siihen liittyvät kysymykset kielivalinnasta ja kielen menettämisestä, (2) muistitestien kehittäminen henkilöille, joiden luku- ja kirjoitustaito on rajoittunutta ja joilla on toinen äidinkieli kuin testien suorittajilla ja (3) kourallinen tutkimuksia, jotka käsittelevät monikielisiä tilanteita muistisairaiden lyhyt- ja pitkäaikaishoidossa (ks. tämän artikkelin yhteenveto; Plejert ym. 2017: 10–18). Lisäksi ajatuksenani oli, että monikielisyyttä ja vuorovaikutusta tutkimalla pääsisi luomaan myös sellaista tieteellistä tietoa, jota voisi soveltaa käytännössä, esimerkiksi jos ja kun haluaisi luoda suomalaiseen kontekstiin samantyyppisiä kielellisiä ja kulttuurisia koulutusaineistoja kuin Boyd Davisin kehittämät koulutusaineistot Yhdysvalloissa (esim. Davis & Maclagan 2017). Koska halusin kerätä aineistoa ruotsinkielisistä konteksteista, pyrin tutkimaan sekä vähemmistökielen (ruotsin) ja enemmistökielen (suomen) kohtaamista että sitä, miten myös muut kielet vaikuttaisivat näiden kielten kohtaa-

3 Hankkeen tuloksena syntyi myös tutkimusantologia *Multilingual interaction and dementia* (Plejert, Lindholm & Schrauf 2017).

miseen, kun hoitokonteksteissa työskentelisi henkilöitä, joilla olisi myös muita äidinkieliä kuin suomi ja ruotsi.

Fokuksen osittainen vaihto

Aineiston keruussa ensimmäinen vaihe on aina kentälle pääsy. Olen hankkeissani huomannut, miten hankalia nämä prosessit voivat olla, ja miten monenlaisia neuvotteluja ne vaativat. Ensimmäiset neuvottelut käydään yleensä ylemmällä tasolla olevien johtajien kanssa, ja jo silloin neuvottelut voivat epäonnistua: jos organisaatio ei ole valmis tarkastelemaan prosessejaan ja käytänteitään, se ei halua tutkijaa paikalle. Seuraavassa vaiheessa työntekijöiden kanssa pitää neuvotella, koska tutkijan sisälle päästäminen on aina jossain määrin tunkeilevaa, vaikka tutkija pyrkisikin toimimaan hienotunteisesti. Työntekijöiden pitää myös olla motivoituneita päästämään tutkija tarkastelemaan työtään, vaikka jokaisella on henkilökohtainen oikeus kieltäytyä tutkimusyhteistyöstä. Aiemmassa hankkeessani olin myös joutunut hieman traumaattiseen tilanteeseen, kun olin neuvotellut itselleni pääsyä yhteen ryhmäkotiin aineiston keruuta varten ja lähettänyt lupalaput omaisille. Tämän seurauksena eräs omainen soitti minulle ja haukkui tekemääni tutkimusta turhaksi ja hulluksi: miksi tällaista sontaa tehdään, kun vanhustenhoi-dossa on niin paljon puutteita?

Lähdin siis jännittynein mielin neuvottelemaan sekä esimiesten että työntekijöiden kanssa kentälle pääsystä uudessa hankkeessani. Kun lopulta sain pääsyn yhteen tutkimuskontekstiin, tämä konteksti oli sellainen jota portinvartijat, tässä tapauksessa esimiesasemassa olevat henkilöt, pitivät sopivana tutkimuskohteena sekä asukkaiden että henkilökunnan osalta. Kyseinen ryhmäkoti oli esimerkiksi kiinnostunut kehitystyöstä ja suhtautui tutkijan läsnäoloon positiivisesti. Tajusin kuitenkin pian, että kyseisessä ryhmäkodissa työskenteli vain kaksi hoitajaa, joilla oli toinen äidinkieli kuin ruotsi tai suomi. Tutkimuskonteksti ei siis soveltunut kovin hyvin monikielisyyskysymysten tutkimiseen. Jatkoin neuvotteluja saman organisaation toisen ryhmäkodin kanssa, jossa työskenteli enemmän ulkomaalaistaustaista henkilökuntaa. Sain

pääsyn sillekin kentälle, ja kävin paikan päällä havainnoimassa ja tutustumassa toimintaan, mutta lopulta sekään paikka ei soveltunut hankkeeni tavoitteisiin: kyseisen yksikön asukkaat eivät olleet muistisairaita, vaan liikuntarajoitteisia, ja vain yksi hoitaja oli kiinnostunut olemaan mukana tutkimuksessa.

Olin hankesuunnitelmassani kuvannut haluavani kerätä aineistoa hoivayksiköstä, jossa ruotsin kieli toimisi pääkielenä, asukkaat olisivat muistisairaita ja edes osa hoitajista olisi ulkomaalaistaustaisia, mutta ruotsia puhuvia. Sidosryhmien kanssa käydyt keskustelut kuitenkin osoittivat minulle, miten hankalaa oli löytää tällainen yhteistyöorganisaatio. Myös hankkeen aikataulu tuotti paineita: halusin päästä keräämään aineistoa mahdollisimman pian, jotta voisin edetä aineiston litterointiin ja analysointiin. Tässä kohtaa oli tehtävä valinta: jatkaisinko sopivan yksikön etsintää vai tyytyisinkö saatavana olevaan aineistoon?

Koska luottamuksen rakentaminen on oleellinen seikka kentälle pääsyn kanssa ja se on samalla aikaa vievä prosessi, minusta ei tuntunut mielekkäältä jatkaa neuvotteluja ja etsiä kokonaan uutta kenttää. Päätin siis ruveta keräämään aineistoa kontekstista, johon olin saanut pääsyn ja samalla osittain vaihtaa ja laajentaa tutkimusnäkökulmaa. Koska eri kielten kohtaamista tapahtui odotettua vähemmän hoitoyksikön arjessa, tilaa jäi useammalle näkökulmalle. Päätin osittain lähestyä kenttää ilman ennako-oletuksia, mikä myös on keskusteluanalyttisen menetelmän mukaista työskentelyä. Olin sekä pettynyt alkuperäisen tutkimusaiheen menetyksestä että innostunut uudesta suunnasta.

Ainestokeruuprosessin aikana kiinnostuin hoitoyksikön arjessa esiintyvistä ilmiöistä, joista minulla ei ollut aiempaa kokemusta, esimerkiksi pitkäaikaisten ja lyhytaikaisten asukkaiden välisistä konflikteista ja pitkälti puhumattomien asukkaiden ei-verbaalisista kommunikaatiokeinoista. Istuin olohuoneessa, tein muistiinpanoja, opin uutta, innostuin. Olohuoneessa istuessani kiinnitin muun muassa huomiota siihen, miten eräs muistisairas henkilö puhui itsekseen tuolissa istuessaan (vrt. Lindholm 2016). Istuin hänen lähellään ja aloin kirjoittamaan ylös hänen käyttämiään sanoja ja rakenteita. Minua kiehtoi hänen yksinpuhelunsa: hän tuntui sekä kertovan tarinoita että puhuvan jollekulle toiselle, näkymättömälle henkilölle. Kun keskustelin hoitajien kanssa tästä asuk-

kaasta, he puhuivat hänestä eristäytyneenä ja poissaolevana. Kun kuitenkin menin lähemmäs kuuntelemaan hänen puhettaan, huomasin, miten henkilö yksin puhuessaan poimi ympäristöstään elementtejä, joita hän sisällytti yksinpuheluunsa. Ymmärsin, että yhden muistisairaahan puhujan kielenkäytön tarkastelu voi valottaa muistisairaahan henkilön vuorovaikutuksellisen osallisuuden haasteita ja mahdollisuuksia laajemmaltikin (vrt. Lindholm 2016a). Tämä näytti kuitenkin olevan sekä hoitajille että Emmalla omaisille hämmentävää. Koska Emmalta ei voinut pyytää tutkimuslupaa hänen hämärtyneen ajan ja paikan tajunsa vuoksi, neuvottelin hänen omaistensa kanssa tutkimusluvan saamiseksi. Omaiset olivat hämmästyneitä siitä, että halusin tutkia Emmalla kieltä ja vuorovaikutusta, sillä he eivät käsittäneet yksinpuhelun tutkimisen relevanssia ja pitivät Emmaa vuorovaikutuksellisesti eristäytyneenä. Tämä teki minut kuitenkin entistä vakuuttuneemmaksi siitä, että tämä tutkimus olisi monella tavalla tärkeää. Ensinnäkin yksinpuhelu on tärkeä akateeminen tutkimuskohde, sillä luonnollisissa tilanteissa esiintyvistä yksinpuhelusta on äärimmäisen vähän tutkimusta. Toiseksi tämän ilmiön tarkastelu nostaa esille muistisairaahan ihmisen ja hänen kykynsä: yksityiskohtaisten mikroanalyysien avulla pystyn näyttämään, millaista potentiaalia ja kykyä on henkilöllä, jonka hänen ympäristönsä kategorisoi omaan maailmaansa sulkeutuneeksi. Tutkijana pystyisin siis antamaan äänen ihmisille, joiden ääni usein jää kuulumatta.

Kentälle pääsyn myötä alkuperäinen tutkimuskysymykseni siis osittain väistyi ja antoi tilaa uusille näkökulmille. Tämä tapahtui kuitenkin niin, että alkuperäinen tutkimuskysymys esimerkiksi tässä luvussa saa uuden muodon: eri kielten kohtaamista voidaan tutkia muun muassa yksinpuhelun avulla.

Menetelmäongelmat

Yksinpuheluiden tutkiminen eri näkökulmista nousi siis odotettua suurempaan rooliin, ja Camilla Wide tuli mukaan tutkimaan yksinpuhelua. Tavoitteemme oli käyttää monimenetelmäistä kielitieteellistä otetta ja yhdistää konstruktiokieliopin ja vuorovaikutuslingvistiikan menetelmiä.

Tämä osoittautui kuitenkin odotettua hankalammaksi. Alku oli lupaavaa: teimme yksinpuheluiden rakenteista konferenssiesitelmän konstruktio-kielioppia käsittelevään työpajaan. Esitelmä keräsi runsaasti kiinnostusta, ja esityksen jälkeisissä keskusteluissa puhuttiin työpajan muiden osallistujien kanssa tämän tyyppisen tutkimuksen mahdollisuuksista: tutkimalla niin sanottua epätyypillistä kielenkäyttöä, jossa tietyt sanat ja rakenteet ovat yliedustettuja, voidaan lisätä tietoa myös tyyppillisen kielenkäytön rakenteista.

Kohtasimme kuitenkin vaikeuksia, kun pyrimme jalostamaan lyhyttä ja yleistä konferenssijulkaisuumme kahdeksi artikkeliksi, joista toisen oli tarkoitus käsitellä yksinpuhelua yksinomaan rakenteiden näkökulmasta ja toisen vertailla yksinpuheluissa esiintyviä rakenteita ja toimintaa kahdenvälisiin vuorovaikutustilanteisiin ja toimintaan. Ensimmäisen artikkelimme arvioijat eivät lämmenneet pilottitutkimuksellemme. Eräs arvioijista muun muassa ehdotti, että tutkisimme laajalti muistisairaiden henkilöiden kielenkäyttöä eri tilanteissa ottamatta huomioon, että keräämämme autenttinen yksinpuheluaineisto on ainutlaatuinen eikä vertailuaineistoa löydy. Lopulta vedimme artikkelimme pois kyseisestä erikoisnumerosta.

Toinen tutkimuksemme, joka siis vertaili yksinpuhelua kahdenvälisiin vuorovaikutustilanteisiin, sai suotuisamman vastaanoton, mutta myös se vaati korjauksia. Arvioijat tarttuivat pyrkimykseemme käyttää vuorovaikutusanalyysin lomassa konstruktiokieliopin käsitteitä aineistonkatkelmien analyysissä ja pyysivät näistä käsitteistä kattavat selitykset. Koska rakenteellinen näkökulma tässä tutkimuksessa oli toissijainen, päätimme poistaa konstruktiokieliopin käsitteet ja muokata artikkelista ”puhtaan” vuorovaikutusartikkelin. Vuorovaikutusartikkelimme sai siis julkaisuluvan, mutta poistimme siitä monitieteisen perspektiivin ja muokkasimme sitä metodologisesti yhtenäisemmäksi.

Tätä aineistoa työstäessämme olemme oppineet, että monitieteisyyden toteuttaminen käytännössä on haasteellista. Monitieteisyyttä korostetaan monesti hyveenä tutkimuslaitosten ja rahoittajien puheissa ja strategioissa, mutta käytännössä monitieteiset – tai kuten meidän tapauksessamme, kielitieteen eri suunnista ammentavat – tutkimukset kohtaavat vaikeuksia julkaisuprosesseissa. Useimmat tieteelliset lehdet

keskittyvät johonkin tiettyyn näkökulmaan ja valitsevat tämän näkökulman mukaisesti arvioijansa, jotka sitten arvioivat käsikirjoituksia tästä näkökulmasta. Tästä tutkimusmatkasta olemme siis oppineet, että korkeatasoisia JUFO-julkaisuja varten tulee kirjoittaa yhteen näkökulmaan keskittyviä tutkimuksia, ja monitieteiset kokeilut pitää jättää vaatimattomiin julkaisuihin, kuten esimerkiksi konferenssijulkaisuihin. Tämä asettaa tutkijan ristiriitaiseen tilanteeseen – oma organisaatio vaatii JUFO-pisteitä, mutta tiede ei etene, jos jatkuvasti liikkuu jonkin tieteenalan tai tutkimusmenetelmän ytimessä. Miten tiedeyhteisö vastaisuudessa pystyy ratkaisemaan tämän ristiriidan, jää vielä nähtäväksi.

Lopuksi

Olemme esitelleet tutkimustamme sekä akateemisissa konferensseissa että keskustelutilaisuuksissa, joissa läsnä on ollut muita sidosryhmiä. Tähän mennessä yleisömmä on ollut suurimmaksi osaksi akateeminen, mutta toistaiseksi väkevin ja vakuuttavin kokemuksemme oli, kun kävimme Kanadassa keskustelemassa muistisairaiden vuorovaikutuksen tutkimuksen merkityksestä yleisölle, joka koostui hoitohenkilökunnan edustajista, ikäihmisistä ja muistisairaiden henkilöiden perheenjäsenistä. Heidän riipaisevat tarinansa ja niiden peilaaminen julkisuudessa käytyyn keskusteluun vanhuspalvelujen ongelmista koskettivat ja itkettivät. Tarinoita kuunnellessaan Camilla L. palasi tutkimuksen alkulähteille ja muisti, miten hänen kiinnostuksensa muistisairaiden vuorovaikutuksen tutkimukseen heräsi 20 vuotta sitten, kun hän kohtasi niukasti puhuvan asukkaan vanhainkodin kahvihuoneessa. Miten olla vuorovaikutuksessa ihmisen kanssa, jolla ei ole sanoja? Se on sekä tutkimuksen että sen soveltamisen ydinkysymys.

Kiitokset

Tämän tutkimuksen on rahoittanut Suomen Akatemia (päättös nro. 256792).

LÄHTEET

- Backhaus, P. 2019: No time to care? Interactional hurriedness in a Japanese eldercare facility. *Linguistics Vanguard* 5(2). DOI: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/lingvan-2018-0022/html>.
- Bédard, A., Landreville, P., Voyer, P., Verreault, R. & Vézina, J. 2001: Reducing verbal agitation in people with dementia. Evaluation of an intervention based on the satisfaction of basic needs. *Aging Mental Health* 15(7), 855–865.
- Boroujeni, S. H. & Shahbazi, M. 2011: The effect of instructional and motivational self-talk on performance of basketball's motor skill. *Procedia Social Behavioral Sciences* 15, 3113–3117.
- Brooker, D. 2007: *Person-centred dementia care. Making services better*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Davis, B. H. & Maclagan, M. 2009: Examining pauses in Alzheimer's discourse. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 24, 149–154.
- Davis, B. H. & Maclagan, M. 2017: Challenges and experiences in training multicultural international direct care workers in dementia care in the United States. – C. Plejert, C. Lindholm & R. W. Schrauf (toim.), *Multilingual interaction and dementia*. Bristol: Multilingual Matters, 206–229.
- De Bot, K. & Makoni, S. 2005: *Language and aging in multilingual contexts*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Doty, M. M., Koren, M. J. & Sturla, E. L. 2008: *Culture change in nursing homes. How far have we come? Findings from the Commonwealth Fund 2007 National Survey of Nursing Homes*. Commonwealth fund. May 9 (91). Saatavissa: <https://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2008/may/culture-change-nursing-homes-how-far-have-we-come-findings>. Viitattu 17.12.2020.
- Eloniemi-Sulkava, U. 2011: Muistisairaahan ihmisen tarvelähtöinen hoidon kokonaisuus. Kuinka vastaan muistisairaahan ihmisen tarpeisiin hoidossa? *Memo* 4, 9–12.
- Goodwin, C. 2003: Introduction. – C. Goodwin (toim.), *Conversation and brain damage*. Oxford: Oxford University Press, 3–20.
- Green-Vänttinen, M. 2001: *Lyssnaren i fokus. En samtalsanalytisk studie i uppbackningar*. Helsinki: Svenska Litteratursällskapet i Finland.
- Haakana, M., Kurhila, S., Lilja, N. & Savijärvi, M. 2016: Kuka, mitä, häh? Korjausaloitteet suomalaisessa arkikeskustelussa. *Virittäjä* 120(2), 255–292.
- Haapala, P., Burakoff, K. & Martikainen, K. 2013: Tietoisuus toimivista vuorovaikutustavoista muuttaa muistisairaahan ihmisen ja hoitajan kohtaamista. *Gerontologia* 3/213, 314–321.
- Herman, R. E. & Williams, K. N. 2009: Elderspeak's influence on resistiveness to care. Focus on behavioral events. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias* 24(5), 417–423.
- Iso suomen kielioppi = Hakulinen, A., Vilkuna, M., Korhonen, R., Koivisto, V., Heinonen, T. R. & Alho, I. 2004: *Iso suomen kielioppi*. Helsinki: SKS.
- John-Steiner, V. 1992: Private speech among adults. – R. M. Diaz & L. E. Berk (toim.), *Private speech. From social interaction to self-regulation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 285–296.

- Kern, F. & Selting, M. 2012: Conversation analysis and interactional linguistics. – C. Chapelle (toim.), *The encyclopedia of applied linguistics*. Wiley Online Library. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781405198431.wbealo203>.
- Kitwood, T. 1997: *Dementia reconsidered. The person comes first*. Buckingham: Open University Press.
- Lemay, M. & Landreville, P. 2010: Verbal agitation in dementia. The role of discomfort. *American Journal of Alzheimers Disease and Other Dementias* 25(3), 193–201.
- Lindholm, C. 2015: Parallel realities. The interactional management of confabulation in dementia care encounters. *Research on Language and Social Interaction* 48(2), 176–199.
- Lindholm, C. 2016a: Boundaries of participation in care home settings. Use of the Swedish token *jaså* by a person with dementia. *Clinical Linguistics & Phonetics* 30, 832–148.
- Lindholm, C. 2016b: Keskustelunalyysi ja etnografia. – M. Stevanovic & C. Lindholm (toim.), *Keskustelunalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*. Tampere: Vastapaino, 331–348.
- Lindholm, C. & Stevanovic, M. (tulossa): Challenges of trust in atypical interaction. *Pragmatics and Society*.
- Lindholm, C. & Wide, C. 2019a: Self-directed speech and dialogue in dementia care. The potential of co-participants' contributions. *Logopedics Phoniatrics Vocology* 44(1), 14–22.
- Lindholm, C. & Wide, C. 2019b: *Formelartade och mer schematiska konstruktioner hos personer med demens*. – M. Bianchi, D. Håkansson, B. Melander, L. Pfister, M. Westman & C. Östman (toim.), *Svenskans beskrivning* 36. Uppsala: Institutionen för nordiska språk vid Uppsala universitet, 207–218.
- Lindström, J. 2007: Initial clausal negation—a Nordic areal feature. – A. Amman (toim.), *Linguistics festival*. Bochum: Universitätsverlag Brockmeyer, 31–58.
- Linell, P. & Korolija, N. 1995: On the division of communicative labour within episodes in aphasic discourse. *International Journal of Psycholinguistics* 11(2), 143–165.
- Lupyan, G. & Swingle, D. 2012: Self-directed speech affects visual search performance. *The quarterly journal of experimental psychology* 65(6), 1068–1085.
- Maxim, J. & Bryan, K. 2006: Language, communication and cognition in the dementias. – K. Bryan & J. Maxim (toim.), *Communication disability in the dementias*. London and Philadelphia: Whurr Publishers, 73–124.
- Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. 1999: Vuorovaikutustutkimus ja vuorovaikutusideologiat. *Psykologia* 34 (5-6), 329–342.
- Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. 2003: Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse & Society* 14(6), 727–750.
- Piaget, J. 1959: *The language and thought of the child*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Plejert, C., Lindholm, C. & Schrauf, R. W. 2017: *Multilingual interaction and dementia*. Bristol: Multilingual Matters.
- Samuelsson, C. & Hydén, L.-C. 2011: Intonational patterns of nonverbal vocalizations in people with dementia. *American Journal of Alzheimers Disease and Other Dementias* 26(7), 563–572.
- Savundranayagam, M. Y. 2014: Missed opportunities for person-centered communication. Implications for staff-resident interactions in long-term care. *International Psychogeriatrics* 26(4), 645–655.

- Stevanovic, M. 2017: Keskustelunalyysi ja Austinin perintö. *Niin & Näin* 2/2017, 103–107.
- Teleman, U., Hellberg, S. & Andersson, E. 1999: *Svenska Akademiens grammatik* 1–4. Stockholm: Svenska Akademien.
- Vasse, E., Vernooij-Dassen, M., Spijker, A. ym. 2010: A systematic review of communication strategies for people with dementia in residential and nursing homes. *International Psychogeriatrics* 22(2), 189–200.
- Vygotsky, L. 1962: *Thought and language*. Massachusetts: MIT Press.
- Ward, R., Vass, A. A., Aggarwal, N., Garfield, C. & Cybyk, B. 2008: A different story. Exploring patterns of communication in residential dementia care. *Ageing & Society* 28(5), 629–651.
- Williams, K., Herman, R., Gajewski, B. & Wilson, K. 2009: Elderspeak communication. Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 24(1), 11–20.
- Winsler, A., Fernyhough, C. & Montero, I. 2009: *Private speech, executive functioning, and the development of verbal self-regulation*. Cambridge: Cambridge University Press.