

# Itsekontrollin saavutettavuusteoria ja sen implikaatioita

Lectio praecursoria 19.11.2021

POLARIS KOI

Itsekontrollin onnistumiset ja epäonnistumiset ovat keskeinen osa toimijuuttamme. Tarvitsemme itsekontrollia aina, kun eri motivaationlähteet vetävät meitä eri suuntiin. Olen esimerkiksi päättänyt tiskata, mutta hyvä kirja houkuttelee minua puoleensa. Itsekontrolli mahdollistaa sen, että toimintani motivaatiokonfliktista huolimatta vastaa sitä, mitä olen päättänyt tehdä. Jos onnistun itsekontrollissa, tiskit hoituvat.

Väitöstutkimuksessani *An access theory of self-control: Essays on self-control, ADHD, and stimulant medication* käsittelen itsekontrollin luonnetta sekä sitä, miten yksilölliset ja diakroniset erot itsekontrollissa ovat selitettävissä. Yksilöllisillä eroilla tarkoitan sitä, että joillain henkilöillä vaikuttaa olevan parempi itsekontrolli kuin toisilla. Diakronisilla eroilla puolestaan tarkoitan sitä, että samallakin henkilöllä itsekontrolli vaihtelee hetkestä toiseen: henkilö, jonka itsekontrolli on heikko, onnistuu silti itsekontrollissa aika ajoin.

Lähestymistapani itsekontrollin tutkimukseen on laajassa mielessä naturalistinen. Vaikka filosofinen työ ei tapahdu laboratoriossa vaan käsitteiden ja argumenttien parissa, tutkin kuitenkin itsekontrollia osana sellaista toimijuutta, jota meillä todellisilla ihmisillä kielellisinä, sosiaalisina ja historiallisina organismeina on. Tästä syystä minulle on tärkeää, että teoriani ja

tulokseni ovat yhteensopivia tuoreimman empiirisen tutkimuksen kanssa ja parhaassa tapauksessa auttavat myös selittämään näitä empiirisiä tutkimustuloksia. En siis ole kiinnostunut sellaisesta ideaalisesta toimijuudesta, jota ei ole olemassa teorioiden ja ajatuskokeiden ulkopuolella.

Sosiaalipsykologinen tutkimus osoittaa, että itsekontrollikyvyssä on yksilöllisiä eroja. Nämä yksilölliset erot korreloivat useiden terveyden, hyvinvoinnin, vaurauden ja sosiaalisen pääoman mittarien kanssa. Heikko itsekontrolli yhdistyy tilastollisesti myös päihdeongelmiin ja rikostuomioihin. Itsekontrollin ymmärtäminen on siksi yhteiskunnallisestikin tarpeen. Samalla kuitenkin itsekontrolli mielletään usein yksilön sisäiseksi piirteeksi. Epäonnistuminen itsekontrollissa nähdään yksilön epäonnistumisena.

Haluan tutkimuksellani vastustaa tätä käsitystä korostamalla ympäristön osuutta itsekontrollissa. Väitän, että ympäristö ei pelkästään tue tai haittaa itsekontrollia vaan on osa itsekontrollia itseään.

Jotta voimme tarkastella itsekontrollin olemusta sekä sitä, mikä selittää yksilölliset ja diakroniset erot itsekontrollissa, meidän on aloitettava itsekontrollin käsitteen selventämisestä. Ensinnäkin on kysyttävä, millaisin ehdoin jokin ilmiö on luettavissa itsekontrollin käsitteen piiriin. Toisekseen on kysyttävä, onko itsekontrollin käsitteellä normatiivista sisältöä, joka edelleen rajaisi käsitteen alaa.

Itsekontrollin ymmärtämisellä arvolatautuneeksi käsitteeksi on pitkät juuret. Jo antiikissa tarkasteltiin *akrasian* ongelmaa, eli sitä, että ihminen voi tietää, mikä olisi paras tai oikea tapa toimia, mutta kuitenkin toimia toisin. Vaikka nykypäivän keskustelu itsekontrollista on monitieteistä ja nojautuu pitkälti empiirisiin tutkimustuloksiin, sillä on kuitenkin juurensa akrasiakeskustelussa. Pitkälti juuri tästä taustasta johtuen itsekontrollia käsittelevässä keskustelussa oletetaan edelleen, että itsekontrollille ominaista on paremman, jalomman tai hyödyllisemmän päämäärän tavoittelu.

Niin filosofiassa kuin empiirisissä tieteissä tutkijat yhdistävät itsekontrolliin toimintavaihtoehtojen vertailun ja asettamisen paremmuusjärjestykseen. Neoaristoteelisessa ajattelussa itsekontrolli yhdistetään esimerkiksi kaiken kaikkiaan parhaaseen tapaan toimia, kun taas esimerkiksi käyttäytymistaloustieteellisesti asiaa lähestyvä yhdistää sen diskonttaukseen. Itsekontrollitilannetta luonnehtii motivaatiokonflikti eri vaihtoehtojen välillä. Näiden vaihtoehtojen prudentiaalisen tai moraalisien arvon vertailukelpoisuus on yhä itsekontrollia käsittelevän keskustelun vallitsevana lähtökohtana.

Tutkimuksessani kiistan tämän lähtökohdan. Väitän, että itsekontrollia voi hyödyntää myös silloin, kun valittu toimintatapa on moraalisesti tai prudentiaalisesti huonompi kuin kilpaileva toimintatapa, sekä silloin, kun vaihtoehtoiset toimintatavat eivät ole selvässä arvojärjestyksessä. Erityisesti jälkimmäisissä, ambiguuteettia sisältävissä toimintatilanteissa itsekontrolli on sekä erityisen tärkeässä roolissa että erityisen hauras, sillä tällaisissa tilanteissa toimijalla ei ole voimakasta motivaatiota päätöksessä pitäytymiseen. Tämänäyttöisiä tilanteita syntyy silloin, kun valinta on triviaali, sekä silloin, kun vaihtoehdot eivät ole keskenään vertailukelpoiset.

Esitän, että itsekontrollia tulee luonnehtia tavalla, joka on konsistentti riippumatta siitä, onko toimija asettanut vaihtoehtonsa selvään arvohierarkiaan. Puolustan arvodeflationistista itsekontrollin määritelmää, jonka mukaan itsekontrolli on sitä, mitä toimija tekee mukauttaakseen käyttäytymisensä intentiionsa motivaatiokonfliktin kohdatessaan. Kyseessä on merkittävä revisio tavanomaiseen itsekontrollikäsitteeseen, joka liittyy itsekontrolliin arvohierarkioita eri muodoissaan. Määritelmäni mahdollistaa käsitteen yhdenmukaisen käytön silloinkin, kun selvää arvohierarkiaa ei ole.

Tästä ei tietenkään seuraa, etteikö itsekontrolliin liittyisi eettistä tai normatiivista ulottuvuutta. Mutta normatiivisten arvostelmien asianmukainen sija itsekontrollissa ei ole määritelmällisenä osana itsekontrollia. Sen sijaan se valenssi, jonka liitämme itsekontrolliin, juontuu suhtautumisestamme siihen. Annamme itsekontrollille välinearvoa, sillä se on välttämätöntä

monien moraalisesti tai prudentiaalisesti tärkeiden toimien toteuttamiselle. Lisäksi jotkut pitävät itsekontrollia myös itsensä hyvänä asiana. Tästä arvostuksesta ei kuitenkaan seuraa, että arvoarvostelmat olisivat itsekontrollin osa. Ne sijaitsevat sen ulkopuolella, meidän asenteissamme ja arvostuksissamme sitä kohtaan sekä niiden asioiden arvossa, joita itsekontrollin avulla saavutamme.

Joidenkin teorioiden mukaan itsekontrolli on jokin tietty mekanismi, prosessi tai resurssi. Tällaisista teorioista kenties tunnetuin on psykologi Roy Baumeisterin kollegoineen kehittämä egodepleetiteoria, jonka mukaan itsekontrolli on kuin tahdonvoimaa, joka väsyä tai hupenee käytössä. Tästä syystä teorian mukaan itsekontrollissa onnistuminen on vaikeampaa illalla kuin aamulla. Teorian mukaan joillakin ihmisillä on enemmän tahdonvoimaa kuin toisilla, mutta tahdonvoimaa voi teorian mukaan myös harjoittaa vahvemmaksi. Egodepleetiteoria on saanut valtavasti huomiota niin tutkijayhteisössä kuin populaarissa mediassa viimeisen parinkymmenen vuoden aikana, mutta tästä huolimatta minkään tavanomaisesta väsymyksestä eroavan egodepleetion olemassaoloa ei ole kyetty osoittamaan.

Oma lähestymistapani haastaa egodepleetiteorian ja muut sellaiset teoriat, joissa itsekontrolli pyritään reduceimaan johonkin tiettyyn mekanismiin, prosessiin tai resurssiin. Määritelmäni mukaan itsekontrolli on siis sitä mitä toimija tekee mukauttaakseen käyttäytymisensä intentioonsa motivaatiokonfliktin kohdatessaan. Tästä seuraa, että itsekontrollia ei määritä mikään tietty kognitiivinen tai neuraalinen prosessi vaan sen käyttäytymistä säätelevä rooli. Siispä suuri joukko funktionaalisesti ekvivalentteja prosesseja voi toimia tässä roolissa ja siten olla itsekontrollia. Jotkin näistä prosesseista ovat mielen sisäisiä, kuten inhibitio, perusteiden kertausta ja konstruointi. Toiset ovat tilannekohtaisia toimia, kuten ympäristön valikointi ja muokkaus sekä sosiaaliset itsekontrolliprosessit. Silloin kun vuorovaikutamme ympäristömme kanssa mukauttaaksemme oman käyttäytymisemme intentioon motivaatiokonfliktin kohdatessamme, ympäristön kanssa vuorovaikuttaminen yksinkertaisesti on itsekontrollia.

Miten sitten yksilöllisiä eroja itsekontrollissa tulisi selittää? Äkkiseltään voi vaikuttaa vaikealta hahmottaa, miten näinkin monimuotoinen, monitoteutuva ilmiö voisi olla hahmotettavissa siten, että samalla voitaisiin selittää, miksi joillakin ihmisillä on suurempia itsekontrollivaikeuksia kuin toisilla. Tutkimuksessani selvennän asiaa hyödyntämällä esimerkkinä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä (ADHD). ADHD on nähdäkseni valaiseva esimerkki itsekontrollin tarkasteluun, koska sen oireenkuvaa vastaa itsekontrollin ongelmia riippumatta siitä, sovelletaanko minun määritelmäni itsekontrollista vai mitä tahansa muuta keskustelussa esiintyvää itsekontrollin määritelmää. Se on myös periytyvä, melko persistentti ja siihen liittyvät itsekontrollivaikeudet ovat luonteeltaan yleisiä eivätkä tiettyyn käyttäytymiseen rajautuneita. Filosofisen itsekontrollikeskustelun klassinen esimerkki, addiktio, on toista maata: siihen liittyen itsekontrollivaikeuksia esiintyy suhteessa päihteeseen tai muuhun addiktiivisen käyttäytymisen kohteeseen, muttei välttämättä suhteessa muihin elämän osa-alueisiin. ADHD:hen liittyy erityisesti aivojen toiminnanohjausjärjestelmän epätyypillisyyttä, jonka johdosta työmuistissa, inhibitiokontrollissa ja kyvyssä siirtyä tehtävästä toiseen voi olla merkittäviä vaikeuksia. Nämä vaikeudet puolestaan heijastuvat opiskelu- ja työmenestykseen, ihmissuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihdekäyttämiseen ja moniin muihin merkittäviin elämän osa-alueisiin. ADHD on siis esimerkki kliinisesti merkittävistä yksilöllisistä eroista itsekontrollissa.

ADHD on palkitseva esimerkki myös siksi, että se voi äkkiseltään vaikuttaa vastaesimerkiltä sosiaaliseen ulottuvuuteen keskittyvälle itsekontrolliteorialleni. Joku voisi kysyä, miten voi olla, että perinnöllisen aivosairauden tuottama käyttäytyminen olisi niin pitkälti ympäristön määrittämää kuin minä esitän. Tällaisen kysymyksen taustalla vaikuttaisivat kuitenkin simplistiset, essentialistiset käsitykset biologisesta kausatiosta. On totta, että kaksikymmentä vuotta sitten aivo- ja geenitutkimuksen tehdessä uusia läpimurtoja vaikutti siltä, että voisimme tulevaisuudessa selittää ADHD:n kaltaisen neuroepätyypillisyy-

den siten, että erilainen käyttäytyminen olisi täydellisesti selitettävissä erilaisilla aivoilla, jotka puolestaan olisivat selitettävissä erilaisilla geeneillä. Tämä toive rakentui kuitenkin väärille oletuksille biologisen kausaation luonteesta. Uudet, aiempaa tarkemmat tutkimusmenetelmät, kuten genomilaajuiset assosiaatiotutkimukset, eivät suinkaan ole auttaneet paikantamaan diskreettejä tai dedikoituja kausaalisia polkuja vaan sen sijaan ovat osoittaneet, että käyttäytymisen kausaatio rakentuu monisyisille ja selittämisen tasolta toiselle siirtyville vuorovaikutussuhteille genotyypin, yksilön ilmiasun ja ympäristön välillä. Jos haluamme ymmärtää ihmistä organismina, meidän on mielletävä ihminen osaksi ympäristöään. Tämän kompleksisuuden valossa funktionaalinen määritelmä palvelee meitä hyvin, sillä se auttaa luonnehtimaan tarkasteltavia ilmiöitä ja niiden roolia toimijuudellemme ilman, että meidän on tarpeen sitoa niitä mihinkään tiettyyn mekanismiin tai prosessiin.

Kun ryhdyin tarkastelemaan yksilöllisiä itsekontrollieroja ADHD:ssa, minua askarrutti erityisesti se, että vaikka ADHD:n mielletään heikentävän merkittävästi yksilön itsekontrollia, jotkut henkilöt, joilla on ADHD, kuitenkin toteuttavat erilaisia suunnitelmia ja elämänpolkuja, jotka eivät olisi mahdollisia ilman riittävää itsekontrollia. Vaikka tutkimusta tästä aiheesta on vielä vähän, on meillä runsaasti anekdotaalista todistusaineistoa tällaisista yksilöistä. Mikä siis selittäisi sekä sen, että ADHD:n vaikutus monien elämään on rajoittava tavoilla, joita ei tässä voi kyllin korostaa, että sen, että jotkut yksilöt, joilla on edellä kuvatun kaltaisia toiminnanohjauksen vaikeuksia, voivat silti hyödyntää itsekontrollia menestyksekkäästi? Analoginen ongelma syntyy myös diakronisen itsekontrollin suhteen. Jokainen, jolla on ADHD, onnistuu joskus itsekontrollissa – ja kääntäen niilläkin, joilla ei ole erityisiä itsekontrollivaikeuksia, itsekontrolli joskus pettää. Vetoaminen toiminnanohjausjärjestelmän erilaisuuteen ei siis riitä selitykseksi ADHD:hen liittyville itsekontrollivaikeuksille, sillä henkilön toiminnanohjausjärjestelmä on erilainen kaiken aikaa, myös niinä hetkinä, joina hän onnistuu itsekontrollissa.

Vastaukseni ongelmaan nojautuu jälleen kuvaukselleni itsekontrollista monitoteutuvana ilmiönä. Sovellan itsekontrolliin saavutettavuuden käsitettä. Vaikka itsekontrolliprosesseja on lukuisia erilaisia – sosiaalisia, ympäristölle rakentuvia ja mielensisäisiä – eivät kaikki itsekontrolliprosessit ole yhtäläisesti jokaisen toimijan ulottuvilla. Vahvasti toiminnanohjaukseen nojautuvat prosessit kuten inhibitio ja perusteiden kertaus eivät ole niiden toimijoiden saatavilla, joilla on merkittäviä toiminnanohjauksen häiriöitä. Toisten itsekontrolliprosessien saatavuutta rajoittavat puolestaan sosiaaliset ja ekonomiset tekijät. Siksi itsekontrollikyvyn kannalta on tärkeää, että toimija on tietoinen sellaisista itsekontrollin keinoista, jotka soveltuvat hänen tilanteeseensa.

Esitän siis yksilöllisten erojen itsekontrollissa riippuvan itsekontrollitoimien saavutettavuudesta. Saavutettavuudella on analyysini mukaan kolme ehtoa. Nämä ovat keino, vaivan kohtuullisuus sekä episteeminen ehto. Selvennän näitä ehtoja analogian kautta. Jotta esimerkiksi toinen kerros olisi jollekulle saavutettava, hänellä on oltava keino mennä sinne. Portaat ovat tällainen keino monille, mutta eivät pyörätuolia käyttävälle. Toisaalta taas kainalosauvoja käyttävälle portaat kylläkin ovat keino, mutta niiden käyttö on kohtuuttoman vaivalloista. Hissi tekisi toisesta kerroksesta saavutettavan useammalle. Lisäksi keinosta on oltava tietoa: hissistä ei ole iloa, jos emme tiedä, että rakennuksessa on hissi, tai jos emme tiedä missä se sijaitsee tai miten sitä käytetään.

Samoin laajasta joukosta itsekontrollin muotoja vain osa on keinoja henkilöille, joilla on toiminnanohjauksen haasteita. Näitä haasteita voi syntyä ADHD:n lisäksi monesta muusta syystä, kuten muiden psykiatristen ilmiöiden, stressin, aliravitsemuksen tai unettomuuden johdosta. Keinojen joukko voi kaventua myös sosioekonomisista syistä, sillä sosiaaliset itsekontrollin muodot edellyttävät vakaita ihmissuhteita, kun taas monet ympäristölle rakentuvat keinot edellyttävät jonkin verran taloudellista liikkumavaraa. Niinpä yksilölle soveltuvien itsekontrollin keinojen joukko voi jäädä merkittävän pieneksi.

Tästä joukosta edelleen tiputetaan pois ne keinot, jotka ovat yksilölle kohtuuttoman vaivalloisia. Jos jäljelle jää itsekontrollin muotoja, joista yksilöllä on riittävä ymmärrys eli itsekontrollin episteeminen ehto täyttyy, itsekontrolli on tälle yksilölle saavutettavaa. Kuitenkin etenkin neuroepätyypillisten henkilöiden kohdalla tilanne voi olla se, että henkilö on tietoinen vain sellaisista itsekontrollin muodoista, jotka eivät ole keinoja hänelle. Tällöin itsekontrolli ei ole tälle henkilölle saavutettavaa. Puhe itsekontrollista "tahdonvoimana" kätkee itsekontrollin monimuotoisuutta ja vaikeuttaa siten osaltaan episteemisen ehdon täyttymistä.

Episteemiset ja käytännön rajoitteet siis rajoittavat itsekontrollin saavutettavuutta. Tämä on kuitenkin kontingentti yhteiskunnallinen seikka, johon voimme vaikuttaa. Olisi mahdollista tehdä itsekontrollista saavutettavaa useammalle. Itsekontrollissa epäonnistuminen ei siis ole pelkästään yksilön epäonnistumista, vaan kyseessä on yhteiskunnallinen ja oikeudenmukaisuuskysymys.

Koska tiedollisen ehdon täytyminen samoin kuin keinojen saatavuus ja vaivalloisuus voivat vaihdella tilannekohtaisesti, tämä lähestymistapa selittää myös diakroniset erot itsekontrollissa. Kutsun tätä teoriaani itsekontrollin saavutettavuusteoriaksi.

Väitöstutkimukseni artikkeleissa käsittelen joitakin itsekontrollin saavutettavuusteorian implikaatioita. Ensimmäinen näistä liittyy vastuuseen. Laajalle levinneen käsityksen mukaan vastuussa oleminen jostakin edellyttää ymmärrystä ja kontrollia: olen vastuussa teoistani ja tekemättä jättämisistäni, jos ymmärrän tekoni ja sen seuraukset ja jos pystyn hallitsemaan tekoani ja tekemättä jättämistäni. Tällaisen lähestymistavan mukaan voi vaikuttaa siltä, että vaikkapa toiminnanohjauksen eroista juontuvat itsekontrollivaikeudet tarkoittavat, että toimija ei ole itsekontrollin peittämisestä vastuussa. Vastustan tällaista tulkintaa, sillä kontrolliehdon täyttymisen tarkastelu pelkästään suhteessa vaikkapa neuroepätyypillisyyteen asettaa meidät tilanteeseen, jossa henkilön vastuullisuus ei voi vaihdella diakronisesti. Tarkastelemalla itsekontrollia ja siten myös



kontrolliehdon täyttymistä saavutettavuusteorian kautta saamme vivahteikkaamman kuvan, jossa myös neuroepätyypillinen toimija voi olla vastuussa itsekontrollin pettämisestä silloin, kun hän on jättänyt hyödyntämättä itsekontrollin muotoja, jotka ovat olleet hänelle saavutettavissa. Se tarjoaa meille mahdollisuuden sekä havaita, että aitoja mahdollisuuksia itsekontrolliin on ollut suppeasti tai niitä ei välttämättä ole ollut lainkaan, että havaita tällaiset mahdollisuudet siellä missä niitä todella on ollut. Se tarjoaa mahdollisuuden kohdata myös ne toimijat, joiden toiminnanohjaus on epätyypillistä, täysimittaisina moraalitoimijoina.

Toiseksi nostan esiin stimulanttilääkityksen roolin itsekontrollin kohentamisessa. Stimulanttilääkityksellä, kuten esimerkiksi metyyllifenidaatilla, hoidetaan ADHD:hen liittyviä toiminnanohjausoireita, ja sitä voi siis pitää yhtenä mahdollisena lähestymistapana itsekontrollin kohentamiseen. Joskus stimulanttien käytön pyrkimyksenä on parannella kognitiivisia kykyjä ja toiminnanohjausta ilman, että kyseessä on sairauden hoito. On huomioitava, että lääkitys vaikuttaa kuitenkin useisiin aivojen toimintoihin, ei pelkästään itsekontrolliin, ja että sen vaikutus on verrattain pieni. Käsittelen sitä, miten stimulanttilääkityksen tuoma hyöty voi olla rajallinen erityisesti silloin, jos potilaan tai käyttäjän elämänpiiri ei mahdollista uusien itsekontrollimuotojen käyttöönottoa. Tämä on erityisen huomioarvoista silloin, jos lääkityksen käyttöön pyritään ohjaamaan esimerkiksi rikosoikeusjärjestelmän piirissä. Väitän, että käyttäjän sosioekonominen asema vaikuttaa siihen, millaisia stimulanttilääkityksen käyttöön liittyviä eettisiä erityispiirteitä tulee huomioida silloin, kun käytön tarkoituksena on itsekontrollin ja kognition parantelu. Populaarikulttuurissa ja esimerkiksi nk. *biohacking* -liikkeessä esiintyvä väärä käsitys lääkityksen tehokkuudesta ja sivuvaikutuksettomuudesta tuottaa haittoja, jotka kohdistuvat erityisesti yhteiskunnan vähäosaisimpiin.

Jos analyysini itsekontrollista pitää paikkansa, tästä seuraa, että itsekontrolli on yhteiskunnallinen kysymys ja oikeudenmukaisuuskysymys. Filosofinen pohdiskelu psykologisten pro-

sessien luonteesta tai toimijuuden olemuksesta ei tapahdu tyhjiössä, eikä sen pidäkään. Sen sijaan filosofisen tutkimuksen näistä aiheista tulee kuunnella ja hyödyntää empiiristen tieteiden tuomaa ymmärrystä sekä kuunnella herkällä korvalla sitä sosiaalisen ja yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen piiriä, jonka osa se on. Ainoastaan siten filosofia voi mielekkäästi tarttua tieteellisiin ja yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja valaista niitä.

*Turun yliopisto*