

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

SOSIAALI- JA TERVEYSALA

**DIALOGISUUDEN HYÖDYNTÄMINEN  
TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖSSÄ**

Työterveyshoitajan ja työyhteisön kohtaaminen

Kehittämistehtävä

Maarit Juottonen & Riitta Kanto

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitaja(AMK)

Kemi 2008

## TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusyksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma / Terveystieteiden koulutusvaihtoehto

MAARIT JUOTTONEN & RIITTA KANTO

DIALOGISUUDEN HYÖDYNTÄMINEN TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖSSÄ

Työterveyshoitajan ja työyhteisön kohtaaminen

Kehittämistehtävä: 29 sivua ja 1 liite

Ohjaaja: Arja Meltaus

5.5.2008

---

Asiasanat: dialogisuus, työhyvinvointi

Kehittämistehtävämme tarkoituksena oli selvittää dialogisuuden hyödyntämistä työterveyshoitajan ja työyhteisön kohtaamisessa. Keskitymme työterveyshoitajan toimintaan – tilanteessa, jossa työterveyshoitaja tuo palautteen ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnista työyhteisöön. Tavoitteena oli tuottaa malli työhyvinvointipalautteen välittämisestä työyhteisöön.

Dialogisuudella tarkoitetaan vuorovaikutustilannetta, jossa ihmiset pyrkivät ymmärtämään toisiaan kuuntelemalla ja keskustelemalla vastavuoroisesti. Dialoginen osaaminen koostuu dialogitaidoista, jotka ovat kuuntelu, kunnioitus, odotus ja suora puhe. Käsittelemme kehittämistehtävässämme dialogisuutta näiden neljän taidon kautta.

Työhyvinvointi määritellään ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisenä tasapainona. Tasapainon löytämiseksi ihminen tarvitsee työn ja voimavarojen jatkuvaa yhteensovittamista. Työterveyshuollon yhtenä tehtävänä on terveystarkastusten avulla selvittää näiden kahden asian välistä tasapainoa. Terveystarkastuksista saatu tieto tulee saattaa työyhteisöön, jotta tiedon avulla työyhteisö voi kehittyä. Tämä kaikki tukee myös yksittäisen työntekijän työhyvinvointia.

Dialogisuus sopii erittäin hyvin työterveyshoitajan työmenetelmiin. Tiedostamalla dialogisuuden eri taidot, työterveyshoitaja voi harjoitella näitä taitoja ja kehittää omia vuorovaikutustaitojaan.

## ABSTRACT

KEMI – TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Care and Social Services

Degree Programme in Nursing / Degree Programme in Public Health Nursing

MAARIT JUOTTONEN & RIITTA KANTO

USING DIALOGUE IN OCCUPATIONAL HEALTH NURSE'S WORK

The meeting of an occupational nurse and a work community

Bachelor's Thesis: 29 pages and 1 appendice

Advisor: Arja Meltaus

5.5.2008

---

Keywords: dialogue, job well-being

The purpose of this research was to look in to how to use dialogue between an occupational health nurse and a work community. We are concentrating on work of an occupational health nurse – in a situation, where the occupational health nurse gives the collected information of health examinations to the work community. The goal was to create a model to use when passing the information of health examinations to work communities.

Dialogue means a situation of interaction, where two people are trying to understand each other by listening and discussing. Dialogic knowhow consist of dialogue abilities, which are listening, respect, expectancy and straight talk. In this research we are studying dialogue by these four abilities.

Job well-being means the balance between a person's capacity and the requirements of his work. To find this balance, the person needs to incorporate these two things continuously. One of the duties of an occupational health nurse is to determine the balance between these things with the help of the health examinations. The information from the health examinations has to get to the work community, because with this information the work community can develop. All these things support also the job well-being of an employee.

The dialogue fits very well with the work of an occupational health nurse. By recognizing the different dialogic abilities, the occupational health nurse can practice these skills and develop her own interaction skills.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 DIALOGISUUS .....	5
2.1 Kuuntelu .....	7
2.2 Kunnioitus .....	7
2.3 Odotus .....	8
2.4 Suora puhe .....	8
3 IKÄÄNTYVÄ TYÖTERVEYSHUOLLOSSA .....	9
3.1 Ikääntyvä työntekijä työterveyshuollon asiakkaana .....	10
3.2 Työn kuormittavuuden arviointi .....	12
3.3 Ikääntyvän työntekijän terveystarkastuksen laatukriteerit .....	13
3.4 Tiedon välittäminen työyhteisöön .....	15
4 DIALOGISUUS TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖYHTEISÖN KOHTAAMISESSA .....	15
4.1 Yhteydenotto työyhteisöön .....	16
4.2 Palaverin aloitus .....	16
4.3 Palautteen antaminen terveystarkastustuloksista .....	17
4.4 Palautetilanteen päättäminen .....	18
4.5 Työterveyshoitajan dialogitaidot .....	19
5 MALLI TYÖHYVINVOINTIPALAUTTEEN VÄLITTÄMISESTÄ TYÖYHTEISÖÖN .....	22
6 POHDINTA .....	24
LÄHTEET .....	26
LIITTEET .....	29

## 1 JOHDANTO

Työterveyshuolto on keskeisessä roolissa ikääntyvän työntekijän työhyvinvoinnin ylläpitämisessä ja edistämisessä. Sen lakisääteisiin tehtäviin kuuluu henkilöstön työkyvystä huolehtiminen sekä työn aiheuttamien riskien ehkäiseminen. (Riikonen & Tuomi & Vanhala & Seitsamo 2003, 12–30; Forma ym. 2004, 88–93; Ilmarinen 2006, 79–80.)

Työterveyshoitajan työ työterveyshuollossa on asiakaspalvelua. Asiakaspalvelu tarkoittaa toisen henkilön auttamista, olemista avuksi ja hyödyksi ja palvelun tekemistä toiselle henkilölle. Se tapahtuu aina vuorovaikutuksessa ja edellyttää työterveyshoitajalta viestintä- ja tunnetaitoja. Dialogisuus on työterveyshoitajalle mahdollisuus kehittää omia vuorovaikutustaitojaan, tällöin puhutaan myös asiakaspalvelun dialogisuuden kehittämisestä. (Mönkkönen 2007, 86; Juutilainen 2004, 65.)

Opinnäytetyössämme tutkimme ikääntyvien, yli 45-vuotiaiden työntekijöiden työhyvinvointia, tarkemmin sanottuna heidän kokemuksiaan vuorovaikutuksesta ja esimiestyöstä sekä henkisen väkivallan havaintojen määrää. Opinnäytetyömme pohjalta tarkastelemme dialogisuuden hyödyntämistä työterveyshoitajan ja työyhteisön välillä. Näin halusimme syventää omaa ammattitaitoamme, sillä työterveyshoitajan vuorovaikutustaidot ovat oleellinen osa hänen osaamistaan. Onnistuessaan vuorovaikutustilanteessa työterveyshoitaja osaltaan tukee ikääntyvän työhyvinvointia. (Juottonen & Kanto 2007, 6.)

Työterveyshoitaja kokoaa terveystarkastuksessa kyselyn tai haastattelun avulla tietoa ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnista. Hän kerää saamansa tiedon yhteen ja analysoi tiedon yhdessä työterveyshuollon moniammatillisen tiimin kanssa. Analyysivaiheessa asiantuntijat miettivät mahdollisia ratkaisumalleja työyhteisöön. Keskitymme tilanteeseen, jossa työterveyshoitaja vie palautteen ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnista työyhteisöön.

Keskitymme tehtävässämme työterveyshoitajan vuorovaikutustaitoihin Isaacs:n neljän eri dialogitaidon kautta, jotka ovat *kuuntelu*, *kunnioitus*, *odotus* ja *suora puhe*. Käsittelemme asiat teoreettisesti sekä käytännönläheisesti tilanteessa, jossa työterveyshoitaja antaa

työhyvinvointipalautteen työyhteisölle. Kehittämistyön pohjaksi laadimme mallin palautteen välittämisestä työyhteisöön.

## 2 DIALOGISUUS

Dialogi on ihmisten välistä vuoropuhelua, jossa he pyrkivät ymmärtämään toisiaan kuuntelemalla ja keskustelemalla vastavuoroisesti (Laaksonen & Niskanen & Ollila & Risku 2005, 108; Vilen & Leppämäki & Ekström 2002, 65). Dialogi sana tulee sanoista dia ja logos. Sana dia tarkoittaa kreikan kielestä suomennettua läpi tai halki. Logos puolestaan tarkoittaa järkeä tai oppia. Nämä yhteen liitettynä kuvaavat hyvin dialogisuuden olemusta eli väliin kerättyä maailmaa. Dialogisuudella kuvataan myös ihmiskäsitystä ja maailmankuvaa, jotka luonnollisestikin vaikuttavat tapaamme kohdata toiset ihmiset. (Mönkkönen 2007, 86; Kupias 2005, 16; Seikkula & Arnkil 2005, 83; Burg & Factor & Garrett.)

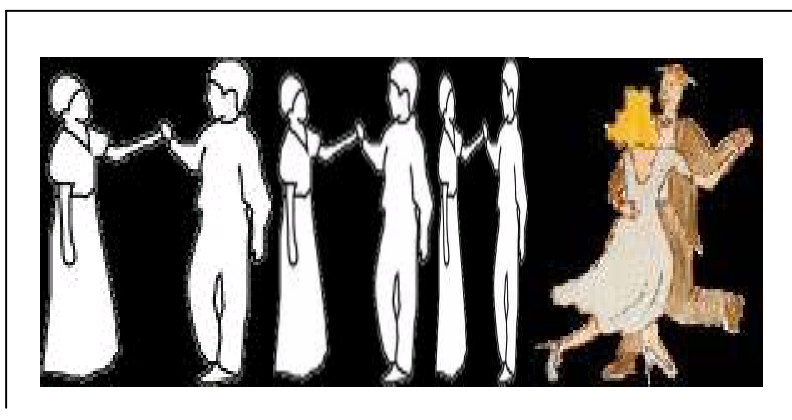
Dialogisuus ei ole mikään yksittäinen menetelmä, vaan ajattelutapa tai tapa suhtautua ihmisiin, omaan itseensä ja vuorovaikutukseen. Dialogisella asiakastyöllä taas tarkoitetaan pyrkimystä yhteisen ymmärryksen rakentumiseen ja taitoa edesauttaa vuorovaikutuksen kulkua siihen suuntaan. Dialogi eroaa tavanomaisesta keskustelusta ja neuvottelusta, niin että dialogissa ei pyritä kompromissiin tai sopimukseen vaan tavoitteena on uusi ymmärrys, jonka pohjalta voidaan sopia asioita. Aidon dialogin avulla on mahdollisuus laajentaa omaa ymmärrystä ja oppia. (Mönkkönen 2007, 86—89; Kaivola & Launila 2007, 91; Kupias 2005, 16.)

Dialogi voi olla organisaation yleinen toimintatapa tai sitä voidaan käyttää yksittäisissä tilanteissa. Yleistä se on silloin, kun sitä käytetään esimerkiksi käytäväkeskusteluissa tai epävirallisissa palavereissa. Yksittäisissä tilanteissa dialogisuutta voidaan käyttää esimerkiksi silloin, kun etsitään ja luodaan uutta tietoa tai selvitetään edessä olevan valinnan luonnetta. (Kaivola ym. 2007, 89; Kupias 2005, 17.)

Dialogin avulla on mahdollisuus laajentaa organisaation ja sen toimintaympäristön kuvaa. Riittämätön keskustelu antaa organisaatiosta väärän kuvan. Mikäli asioita täytyy tulkita

koko ajan, vie se kaikilta toimijoilta runsaasti energiaa ja kapasiteettia. Tämän vuoksi olisi jokaisessa työyhteisössä luotava kulttuuri, jossa käytetään dialogisuutta. Dialoginen vuorovaikutustilanne mahdollistaa myös hiljaisen tiedon siirron organisaation sisällä. (Kaivola ym. 2007,92—93.)

Dialogisuuden tärkein elementti on vastavuoroisuus. Asiakassuhteessa tämä tarkoittaa, että suhteessa ei edetä joko työntekijän tai asiakkaan ehdoilla vaan molempien ehdoilla. Ihmisten välistä vuorovaikutusta voidaan verrata myös tanssiin, jossa ihmiset kutsuvat toisiaan erilaisiin askelkuvioihin. Nämä askelkuviot suuntaavat vuorovaikutuksen kulkua ja määrittävät toimijoiden asemaa keskustelussa. Tanssi kuvastaa hyvin myös vuorovaikutusta, jossa molemmat osallistuvat tilanteeseen, mutta joskus toinen voi kuljettaa tilannetta myös toista loukkaavalla tavalla. Tanssissa, niin kuin vuorovaikutuksessakin, säädellään usein läheisyyttä ja etäisyyttä. Asiakastyössä ei pidä mennä liian nopeasti asiakkaan henkilökohtaisiin asioihin – eihän tanssissakaan ole viisasta heti lähestyä toista kovin läheisellä otteella. Tätä asiaa kuvataan kuviossa yksi. (Mönkkönen 2007, 87.)



Kuvio 1. Dialogia voidaan verrata tanssiin. (Mukaiillen Suomen nuorisoseuran liitto.)

Aito dialogi vaatii paljon osallistujaltaan, se vaatii itsensä ja muiden kunnioittamista. Osallistujien on hyväksyttävä myös, että maailma näyttää jokaisen katsojan näkemänä erilaiselta. Dialogissa yritetään ymmärtää, mitä toisen ajatukset merkitsevät hänelle itselleen. Näin voidaan ravisuttaa omia ajattelumalleja ja kehittää uutta ajattelutapaa. (Kaivola ym. 2007, 91—92; Kupias 2005, 16—17.)

Dialogissa harjaantumisen tärkeimmät keinot eli dialogitaidot ovat kuuntelu, kunnioitus, odotus ja suora puhe. Näitä taitoja voi oppia ja opiskella. Kaikkien näiden taitojen käyttäminen tuo keskusteluun tasapainoa, joustavuutta, voimaa ja elämää. Jos yksikin näistä taidoista jää pois, keskustelu tuntuu tyhjältä. Dialogiosaaminen on myös haastavaa ja sen oppii käytännössä vain osallistumalla siihen. Dialogi vaatii onnistuakseen yhteistyön ja yhdessä kehittämisen näkökulmaa, sekä erilaisten näkökulmien arvostamista ja uusien mahdollisuuksien ennakkoluuloista tutkimista. (Kupias 2005, 18–21; Isaacs 2001, 55; 96.)

## 2.1 Kuuntelu

Aito kuuntelu tarkoittaa, että kuunteleva henkilö on läsnä ja keskittyy kuulemaan mitä muut sanovat. Samalla tarkastellaan millaisia reaktioita sanojan puheet itsessä aiheuttavat. Kuuntelemista pidetään yleensä yksilöllisenä toimintona. Dialogissa löydetään uusi kuuntelemisen ulottuvuus: mahdollisuus kuunnella yhdessä osana suurempaa kokonaisuutta. Jotta yhdessä kuunteleminen onnistuisi, täytyy näkökulmaa vaihtaa. Pitää oppia huomioimaan, miltä asiat näyttävät omasta näkökulmasta, että miltä ne näyttävät muiden näkökulmasta. (Kaivola ym. 2007, 94–97; Kupias 2005, 18; Isaacs 2001, 116.)

Ääni on vain yksi elementti jolla kuuntelemme ja aistimme toisiamme. Kehonkieli sekä äänen eri painotukset ja väritykset viestivät paljon muuta kuin sanat. Aitoa kuuntelemista oppii harjoittelemalla. Katsekontaktilla ja muulla nonverbaalisella tavalla voi osoittaa olevansa kiinnostunut kuuntelemaan mitä toisella on sanottavaa. Esittämällä kysymyksiä voi osoittaa aitoa kiinnostusta. Myös hiljaisuuden salliminen on kuuntelemista. (Kaivola 2007, 95–97; Kupias 2005, 18.)

## 2.2 Kunnioitus

Toinen dialogin keskeinen taito on kunnioitus. Sen lähtökohtana on oivallus siitä, että oma näkökulmamme on rajallinen ja voimme oppia muilta ihmisiltä. Kunnioitukseen liittyy kunnioitus sekä muita että itseä kohtaan. Kunnioitus ei ole passiivista toimintaa, vaan toisen ihmisen kokemusten alkuperän aktiivista etsimistä. Osoittaessamme kunnioitusta, näemme, että muilla on oikeus olla olemassa. (Kupias 2005, 19; Isaacs 2001, 122–123.)



Kunnioitus tarkoittaa myös toisten ihmisten rajojen huomioon ottamista ja jopa niiden suojelemista. Jos todella kunnioitat jotakuta, et tuppaudu liiaan lähelle häntä, muttet myöskään vetäydy syrjään etkä ota välimatkaa häneen. (Isaacs 2001, 126.)

Dialogin onnistuminen ryhmässä edellyttää, että ryhmä oppii kunnioittamaan mielipiteiden jakautumista pyrkimättä ”korjaamaan” niitä. Kunnioitus synnyttää myönteisyyttä, vapauttaa energiaa ja lisää luottamusta. Kun ihminen kokee, että häntä kunnioitetaan, hän ottaa vastuuta ja toimii rakentavassa yhteistyössä. (Kaivola 2007, 102; Kupias 2005, 19; Isaacs 2001, 139.)

### 2.3 Odotus

Odottaminen tarkoittaa suunnanvaihtamista, pysähtymistä, askeleen taaksepäin ottamista ja asioiden katsomista uusin silmin. Jotta dialogi onnistuisi, meidän pitää oppia odottamaan. Odottamalla meillä on mahdollisuus saada perspektiiviä siihen, mitä prosessissa tapahtuu. Dialogissa valttia on maltti, ei nopeus. Tällä viitataan siihen, että asioiden ja ajatusten eteen pitää pysähtyä ja purkaa itsestäänselvyksiä. Isaacs (2001) kehottaa olemaan kärsivällinen ja lykkäämään omien mielipiteiden muodostumista. (Kupias 2005, 20.)

Odottamiseen liittyy myös oman tietämättömyyden tiedostaminen. Dialogiin ei sovi keskustelu, jossa keskustelijat jo valmiiksi tietävät mitä ja miksi ajattelevat asioista. Onnistuneen dialogin etenemiselle on ominaista, että ihmiset itsekin yllättyvät omista sanoistaan. Keskustelijoilla ei tarvitse olla kaikkia ajatuksia valmiina, vaan he saavat ja haluavat saada vaikutteita keskustelusta. He uskaltavat esittää kysymyksiä, joihin heillä itsellä ei ole vielä vastauksia. He eivät myöskään vaadi vastauksia muilta. (Isaacs 2001, 146.)

### 2.4 Suora puhe

Suora puhe tarkoittaa oman aidon itsensä ilmaisemista, siitä huolimatta mitä muita vaikuttavia tekijöitä tilanteessa on. Omien ajatusten tärkeyteen pitää uskoa. Itsensä suoraan ilmaiseminen poikkeaa perinteisestä ilmaisusta siten, että ei ole tarvetta olla vakuuttava. Epävarmuuden ja haavoittuvuuden näyttäminen kuuluu dialogin luonteeseen. Itsensä

ilmaiseminen suoraan edellyttääkin tervettä itseluottamusta. (Kaivola ym. 2007, 105—107; Kupias 2005, 19; Isaacs 2001, 167.)

Suora puhe vaatii myös rohkeutta selvittää, mitä itse ajattelen ja tunnen. Tämä on usein helpommin sanottu kuin tehty, sillä olemme saaneet lukemattomia kertoja kuulla, miten meidän tulisi käyttäytyä ja mitä meidän tulisi sanoa kaikissa mahdollisissa tilanteissa. Suoraa puhetta pidetäänkin dialogisuuden haasteellisimpana tehtävänä. (Isaacs 2001, 167—168.)

### 3 IKÄÄNTYVÄ TYÖTERVEYSHUOLLOSSA

Työterveyshuollon tehtävänä on kaiken ikäisten työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta, työstä johtuvan erityisen sairastumisen vaaran arviointi, sekä terveystarkastusten tekeminen ottaen huomioon työntekijän yksilölliset ominaisuudet. Ikääntyvän työntekijän kohdalla terveystarkastuksilla on erityisen suuri rooli työhyvinvointia ylläpitävässä toiminnassa. (Ilmarinen 2006, 187—193; Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 61.)

Työhyvinvointi määritellään ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisenä tasapainona. Voimavarat koostuvat terveydestä, toimintakyvystä, koulutuksesta, osaamisesta sekä arvoista ja asenteista. Työn vaatimukset koostuvat taas, työn sisällöllisestä vaativuudesta, psykososiaalisista ja fyysisistä vaatimuksista, sekä niiden muutoksista suhteessa työntekijän voimavaroihin ja vaatimuksiin. (Ilmarinen 2006, 117—118; Loppela 2004, 123—125.)

Työterveyshuollon toimin voidaan vaikuttaa ikääntyvän työntekijän työkyvyn ylläpitoon ja työhyvinvointiin. Ikääntyvien työntekijöiden terveystarkastusten yhteydessä työterveyshuolto antaa neuvoja ja ohjausta työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijän terveyttä ja työkykyä koskevissa asioissa. Terveystilan osalta kiinnitetään erityistä huomiota fyysiseen ja psyykkiseen oireiluun, jolla voidaan olettaa olevan työperäinen yhteys. (Ilmarinen 2006, 187—193; Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 61; Räsänen 2002, 74.) Terveystarkastukset eivät saa olla irrallisia toimenpiteitä, vaan osa

työterveyshuollon kokonaisuutta, jossa ne auttavat tunnistamaan toimenpiteiden tarvetta ja seuraamaan niiden vaikutuksia. (Työterveyslaitos 2006, 14–19; Korpivuoma & Pirttilä 2001).

Terveystarkastusten tavoite on ehkäistä työaltisteiden haitallisia vaikutuksia ja tunnistaa uhkaavia tai varhaisia vaikutuksia. Tarkastusten yksityiskohtainen sisältö on suunniteltava sellaiseksi, että tutkimustulosten perusteella voi tehdä johtopäätöksiä. Tarkastusten sisältöjen on oltava myös riittävän monipuolisia, mutta kuitenkin sellaisia, että kerätään vain tieto, joka on tarpeen tavoitteisiin pyrkiessä. Työterveyshuollon ammattihenkilöt suunnittelevat sisällön ja käyttävät tarvittaessa apuna eri alojen asiantuntijoita. (Työterveyslaitos 2006, 19; Husman 2006, 29–30.)

### 3.1 Ikääntyvä työntekijä työterveyshuollon asiakkaana

*”Keskustelu ilman tavoitteita ja yhteisiä päämääriä on kuin purjelaiva ilman peräsintä ja purjetta. Laiva liikkuu mutta ilman suuntaa”*

(Dunderfelt 2003).

Asiakastyössä vuorovaikutus voi olla hyvin monenlaista. Toiminta vuorovaikutustilanteissa ei aina ole tietoista, vaikka kohtaamiseen yrittäisikin kiinnittää aivan erityistä huomiota. Työntekijä voi huomaamattaan sortua ylläpitämään kommunikaatiota, jossa tasavertaisen vuorovaikutuksen periaatteet eivät toteudu. Erilaisia vuorovaikutusorientaatioita voivat olla asiantuntijakeskeisyys, asiakaskeskeisyys ja dialogisuus. Asiantuntijakeskeisyydellä tarkoitetaan työntekijän tapaa luokitella asiakkaan tilannetta ja määritellä auttamistoimenpiteitä yksipuolisesti tai asiakasta kuulematta. Asiakaskeskeisyydessä asiakkaan näkökulmat huomioidaan hyvin, mutta työntekijän rooli vastuun kantajana ja vaikuttajana hämärtyy. Dialoginen asiakastyö sen sijaan perustuu oletukseen, että vuorovaikutuksessa on kaksi tasavertaista osapuolta, jotka yhdessä määrittävät tilannetta ja etsivät ratkaisua asioihin. Dialogisessa kommunikoinnissa jokaiselle osallistujalle tarjoutuu tilaisuus oppia tuntemaan syvällisemmin itseään ja myös muuttua ajattelemisen avulla yhdessä muiden kanssa. (Mönkkönen 2007, 18; Kupias 2005, 16; Heikkilä & Heikkilä 2001, 10.)

Sosiaali- ja terveysalan ammatillisissa suhteissa dialogisuutta on alettu arvostaa entistä enemmän. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, miten ammattikirjallisuudessa kirjoitetaan kuuntelemisesta. Koskaan ei korosteta liikaa kuuntelun tärkeyttä kommunikaation tehokkuuteen vaikuttavana tekijänä. Asiantuntijakeskeisenä aikana kuuntelu oli väline asiakkaan tilanteen määrittelemiseksi. Sitten alettiin puhua empaattisesta ja aktiivisesta kuuntelusta. Näiden termien käytöllä korostettiin erityistä herkkyyttä asiakkaan omien ajatusten ja kokemusten kuulemiselle. Nykyään puhutaankin dialogisesta kuuntelusta, jossa aktiivinen kuuntelu muodostaa yhteisen oppimisprosessin. (Mönkkönen 2007, 18–19; Heikkilä ym. 2001, 105.)

Asiakaslähtöisyys ja asiakaskeskeisyys ovat nykyajan terveydenhuollon ja asiakaspalvelun laatuvaatimuksia. Työterveyshuollossa kaikki lähtee ihmisten välisestä kohtaamisesta. Kohtaamisessa ovat aina läsnä erilaiset tunteet, tieto, näkemykset ja käsitykset, jotka aiheuttavat erilaisia odotuksia, toiveita, ennakkoluuloja ja jännitteitä. Jokaisella ihmisellä on oma arvomaailmansa, asenteensa ja kulttuurinsa, jotka ohjaavat käyttäytymistä, valintoja ja ratkaisuja, joita kukin aikuinen ihminen elämässään tekee. Yksilöön kohdistuvassa terveyden edistämisessä ja työkyvyn ylläpitämisessä tämä tulee muistaa. Työterveyshoitajalla tulee olla ammatillisuutta ja asiantuntijuutta kohdata asiakkaansa tämän lähtökohdista käsin. Työntekijän tilanteessa ei koskaan voida täysin erottaa toisistaan työ- ja muuta elämää, vaan ne kuuluvat yhteen ja molemmat on huomioitava niin terveydenedistämistyössä, työkyvyn ylläpidossa kuin yksittäisissä työterveyshuollon toiminnoissakin. (Juutilainen 2004, 129.)

Ikääntyvän työntekijän kohtaaminen vaatii työterveyshuollon henkilöstöltä erityisosaamista. Maailman Terveysjärjestö (WHO) on vuonna 1991 asiantuntijakokouksessaan laatinut jäsenmailleen suositukset koskien ikääntyvien työntekijöiden tilanteen parantamista. Yksi suosituksista koskee työterveyshenkilöstön osaamista. Suosituksessa sanotaan, että työterveyden ja työsuojelun asiantuntijoille, esimerkiksi työterveyslääkäreille ja työterveyshoitajille, työfysioterapeuteille ja turvallisuusinsinööreille tulisi antaa tietoa ikääntymiseen ja työhön liittyvistä kysymyksistä osana heidän perus-, jatko- ja täydennyskoulutustaan. Suomessa Kansallisen ikäohjelman puitteissa on laadittu koulutussuunnitelma, joka ottaa huomioon työterveyshenkilöstön ja työsuojeluhenkilöstön koulutusnäkökohdat. Työterveyshuolto on ratkaisevassa asemassa

työntekijän parhaana asiantuntijana, työntekijän ohella ja kanssa. Yhteistyökumppaneiksi työterveyshuolto tarvitsee työn taitajat, tekijät, esimiehet sekä työsuojelu- ja työturvallisuushenkilöt. Näin saadaan kaikki osapuolet löytämään toisensa myönteisellä tavalla. (Ilmarinen 2006, 366 – 368; Korhonen 1999, 24—25.)

### 3.2 Työn kuormittavuuden arviointi

Työterveyshuollon järjestämien terveystarkastusten tehtävänä on hankkia ajantasaista tietoa työntekijän työstä, työolosuhteista sekä terveydestä ja työ- ja toimintakyvystä. Tietoa kerätään vain sellaisista asioista, jotka ovat oleellisia työntekijän terveyden, turvallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn kannalta. Kyselyjä käytettäessä on varmistuttava, että kysely on luotettava ja tarpeeksi kattava. (Manninen & Laine & Leino & Mukala & Husman 2007, 126—127.)

Terveystarkastuksen ja terveystarkastuksen tulokset arvioidaan ja päätelmät tehdään työterveyshuollon sisäisenä yhteistyönä. Analyysivaiheessa tehdään yhteistyötä työ- ja organisaatiopsykologin kanssa. Näin moniammatillisesti asioita tarkastellen löytyy jo kehittämisen kohteita ja ratkaisuvaihtoehtojakin työyhteisölle tarjottavaksi. (Juutilainen 2004, 117; Salo & Naumanen-Tuomela 2003, 58—59.)

Työterveyshuollossa työn kuormitustekijöitä selvitettäessä käytetään usein havainnointia ja haastattelua. Tiedon systematisointia ja seuranta helpottaa kuitenkin jos lisäksi käytetään jotakin mittaria kuvaamaan kuormitustekijöitä. Yleensä työn kuormitustekijöiden mittarina käytetään kyselyä. Kyselyt perustuvat Kysely-palaute-menetelmään. Kysely-palaute-menetelmä koostuu viidestä eri vaiheesta:

- 1) Toteutuksen suunnittelu, jolloin työterveyshoitaja määrittelee yhdessä työpaikan edustajien kanssa kyselyn tavoitteet, suunnittelee koko prosessin toteuttamisen käytännössä ja informoi kaikkia asianosaisia.
- 2) Toteutusvaihe. Kyselyt jaetaan, neuvotaan vastaamiseen liittyvissä kysymyksissä ja perustellaan, miksi kyseisiä asioita kysytään. Samalla myös sovitaan kyselyn palautuksesta ja korostetaan tietojen luottamuksellisuutta.

- 3) Tulosten analysointi ja yhteenveto. Analysointi tehdään suhteessa niihin tavoitteisiin, joista suunnitteluvaiheessa on sovittu.
- 4) Tulosten kirjallinen raportointi. Raportti käsitellään niiden henkilöiden ja ryhmien kanssa, joista suunnitteluvaiheessa on sovittu.
- 5) Prosessin päättäminen. Lopuksi asetetaan uudet kehittämistavoitteet havaittujen puutteiden ja haittojen korjaamiselle: mitä tehdään, aikataulu, vastuunjako, seuranta ja arviointi.

Mikäli selvitysprosessin seurauksena päädytään työpaikalla kehittämishankkeisiin, sovitaan täsmällisesti työnjaosta ja kustannuksista työpaikan, työterveyshuollon ja muiden mahdollisten toimijoiden kesken. Työterveyshuollon rooli onkin selvittää kuormitustekijät niin, että se voi asiantuntijana tehdä aloitteita ja ehdotuksia työnantajalle. Työnantaja toteuttaa kyseiset ehdotukset ja vastaa myös kehittämishankkeista. (Manninen ym. 2007, 92–94.)

### 3.3 Ikääntyvän työntekijän terveystarkastuksen laatukriteerit

Työterveyslaitoksen Työterveyshuollon kehittämissyksikkö on 2000-luvulla laatinut laatukriteerit ikääntyvien työntekijöiden terveystarkastuksiin. Terveystarkastuksia haluttiin kehittää, sillä työvoiman ikääntyminen maassamme asettaa suuria haasteita myös työterveyshuollolle. Kehittämisen pohjana käytettiin aiemmin annettuja suosituksia, sekä muutamien työterveysyksiköiden henkilöstön käytännön kokemuksia. Laadukkaasti toteutetuilla terveystarkastuksilla on suuri rooli ikääntyvän työkykyä ylläpitävässä toiminnassa. (Ilmarinen 2006, 79–80; Korpivuoma ym. 2001.)

Laatukriteerien mukaan terveystarkastuksessa selvitetään ikääntyvän työntekijän yleinen terveydentila sekä mahdolliset työ- ja toimintakyvyn rajoitukset. Terveyskäyttäytymistä arvioidaan haastattelun ja kyselyiden avulla. Liikunta- ja ravitsemustottumuksista keskusteleminen sekä tupakoinnin kartoittaminen sujuu terveystarkastuksessa yleensä luontevasti. Sen sijaan päihteiden käytön arviointi on haasteellista luotettavien mittareiden

puuttumisen vuoksi. Alkoholinkäytön puheeksioton välineenä voidaan käyttää AUDIT-kyselylomaketta. (Hiltunen 2001; Korpivuoma ym. 2001.)

Sen lisäksi, että arvioidaan työntekijän terveydentilaa uhkaavia riskitekijöitä, tulisi myös huomioida ikääntyvän työntekijän voimavarat ja työssä jaksaminen. Voimavaroja ja työssä jaksamista selvittäessä kysely ja haastattelu ovat käyttökelpoisia menetelmiä. Työstressikysely on Työterveyslaitoksella kehitetty menetelmä, jolla voidaan arvioida muun muassa työn kuormittavuutta. Psykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ei ole testeillä helppo mitata. Keskustelemalla esimerkiksi ihmissuhteista, perhesuhteista, sosiaalisesta verkostosta, harrastuksista, taloudellisesta tilanteesta ja asuinolosuhteista voidaan saada esille työkykyä vahvistavia tai heikentäviä tekijöitä. Näitä tekijöitä voidaan selvittää myös kysymällä: ”Miten tyytyväinen olet elämääsi/ elämän tilanteeseesi?”, ”Onko huolia?”, ”Miten jaksat työssäsi?”, ”Miten tulet toimeen työkavereiden kanssa?” (Hiltunen 2001; Korpivuoma ym. 2001.)

Sairaudet ja niihin viittaavat löydökset ja terveysuhat arvioidaan jokaisen terveystarkastuksen yhteydessä. Terveystarkastuksessa selvitetään lisäksi mahdollisten sairauksien hoitoon liittyvät asiat kuten tämänhetkinen lääkitys ja hoitopaikka. Mikäli tiedot ovat ajan tasalla, kyselyä ei tarvitse toistaa. Kohonnut verenpaine, liikapaino/alipaino, seerumin kolesterolipitoisuus, näkö, kuulo, depressio ja suunsairaudet ovat suositeltavia seulontoja terveystarkastusten yhteydessä myös terveelle ikääntyvälle työntekijälle. (Korpivuoma ym. 2001; Hiltunen 2001.)

Työkykyindeksi-kyselylomake antaa käyttökelpoista tietoa työntekijän työkykyyn liittyvistä tekijöistä. (liite 2.) Lomake voidaan lähettää jo terveystarkastuskutsun yhteydessä, jolloin tiedot ovat käytettävissä terveystarkastusta tehtäessä. Lisäksi terveystarkastusten yhteydessä tulisi tarkastaa kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset sekä työn edellyttämät rokotukset. Terveystarkastuksessa tehtävät tutkimukset ja testit tulee tehdä tieteelliseen tietoon perustuen hyvän käytännön mukaisesti testattavan yksityisyyttä ja muita oikeuksia kunnioittaen. Terveystarkastusten laatukriteerit tukevat ikääntyvän työntekijän työhyvinvointia ja auttavat jaksamaan työssä entistä pitempään. (Korpivuoma ym. 2001.)

### 3.4 Tiedon välittäminen työyhteisöön

Lain mukaan työterveyslääkäri kirjoittaa lausunnot työntekijän terveydentilasta työnantajalle, jos kyseessä on erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttava työ. Muissa tapauksissa työterveyshoitaja sopii työnantajan kanssa terveystarkastusten lausuntotavasta. Työterveyshoitajan tulee muistaa kaikissa tietojen antamiseen työnantajalle liittyvissä tilanteissa keskustella työntekijän kanssa asiasta ja saatava työntekijältä kirjallinen lupa tietojen antamiseen tai siirtämiseen. (Juutilainen 2004, 117–118; Salo ym. 2003, 58–59.) Työnantajalle annettava lausunto on aina kirjallinen ja siinä otetaan kantaa vain tutkittavan työhön sopivuuteen ja onko esimerkiksi tarvetta työsuojelutoimenpiteisiin tai työn sovittamiseen työntekijän edellytyksiin. Työsuojeluviranomaisella ja työpaikan työsuojeluorganisaatioon kuuluvalla on oikeus saada lausunnot nähtäväkseen. Mikäli terveystarkastuksen perusteella syntyy tarve toimenpiteisiin työpaikalla, on suositeltavaa ottaa yhteys työnantajaan henkilökohtaisesti. (Manninen ym. 2007, 132–133.)

Analysoitaessa työhyvinvointia ei terveystarkastustietoja anneta yksityisen työntekijän asioista, vaan yhteenveto koko työyhteisön työhyvinvoinnista annetaan työnantajalle. Tämäkin tieto annetaan vain tarkastuksiin osallistuneiden *luvalla*. Alle kymmenen hengen työyhteisöissä ei yleensä tehdä yhteenvetoa ollenkaan. (Salo ym. 2003, 58–59.)

## 4 DIALOGISUUS TYÖTERVEYSHUOLLON JA TYÖYHTEISÖN KOHTAAMISESSA

Miten dialogisuutta sitten voisi hyödyntää työterveyshoitajan ja työyhteisön kohtaamisessa? Tutkimuksemme liittyen lähdimme miettimään miten työterveyshoitaja voisi hyödyntää dialogisuutta viedessään ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvointia koskevan tiedon työyhteisöön.

Rautio (2005) on tutkinut työterveyshuollon kehittämistä muuttuvan työelämän näkökulmasta. Hänen tutkimuksessaan työnantajat toivoivat säännöllisyyttä terveystarkastuksiin ja sitä, että niistä seuraisi tarvittaessa myös jatkotoimenpiteitä. Tutkimukseen osallistuneet työnantajat olivat sitä mieltä, että jos terveystarkastuksista ei laadittu yhteenvetoa ja annettu palautetta, ei tarkastuksista ollut lainkaan hyötyä



työyhteisöille. Myös opinnäytetyössämme kävi ilmi työterveyshuollon keskeinen rooli ikääntyvän työntekijän työhyvinvoinnin ylläpitämisessä ja edistämässä.

Analysoitu ja koottu tieto ikääntyvien työhyvinvoinnista tulee saattaa myös työpaikan esimiesten tietoon. Dialogisessa kanssakäymisessä on tärkeää luoda luottamuksellinen suhde osapuolten välille. Ilman sitä esimiestaho voi kokea terveystarkastuksista kootun tiedon uhkana. (Mönkkönen 2007, 89; Antti-Poika 2006, 208—209.)

#### 4.1 Yhteydenotto työyhteisöön

Työterveyshoitaja ottaa puhelimitse tai sähköpostitse yhteyden työpaikan esimieheen sopiakseen ajan terveystarkastusten palautteen antamiseen työyhteisölle. Samassa yhteydessä työterveyshoitaja kertoo esimiehelle dialogisuuden hyödyntämisestä palautetilanteessa. Esimies kutsuu koko työyhteisön mukaan palautetilanteeseen ja samalla tiedottaa dialogisuudesta.

Työterveyshoitaja voi hyödyntää dialogisuutta huomioimalla vastavuoroisuuden eli yhteistä aikaa sopiessaan muistaa edetä molempien ehdoilla, ei vain omista lähtökohdista käsin. Sovittu aikataulu merkitään kalenteriin kuulakärkikynällä. Kun on kyse tärkeistä yhteisistä asioista, ne on merkittävä niin, ettei niitä voi helposti pyyhkiä pois. Näin toimiessaan esimies viestii alaisilleen, että asia on hänellekin tärkeä. (Mönkkönen 2007, 87; 171—172.)

#### 4.2 Palaverin aloitus

Työterveyshoitaja avaa palaverin esittelemällä itsensä ja kertomalla mikä on palaverin aihe ja rakenne eli mistä palaveri koostuu ja miten se etenee. Näin toimimalla työyhteisölle ei tule tunnetta, että tilaisuus on pelkästään esimiehestä lähtöisin. Työterveyshoitaja kertoo vielä lyhyesti osallistujille dialogin periaatteet eli kuuntelu, kunnioitus, odotus ja suora puhe. (Eriksson & Arnkil & Rautava 2006, 26.)

Tilan, jossa palaute terveystarkastuksista annetaan, on hyvä olla puolueeton, ei missään nimessä esimiehen huone. Jo pelkästään tilan fyysisellä muodolla ja kalustuksen järjestyksellä voidaan vaikuttaa dialogisen kanssakäymisen mahdollisuuksiin. Tasavertaisin

dialogin mahdollistava asetelma on tila, jossa kaikki voivat istua ympyrän muotoisessa asetelmassa ja kaikilla on mahdollisuus suoraan katsekontaktiin jokaiseen osallistajaan. (Mönkkönen 2007, 171; Isaacs 2001, 97–98.)

Työyhteisön jäsenistä mahdollisimman monen tulee olla paikalla, sillä on tärkeää, että kaikki jäsenet pääsevät alusta asti määrittelemään työyhteisön haasteet ja näin myös alusta asti kehitystyöhön mukaan. Lähtökohtana on, ettei alussa tule kiirehtiä vaan odottaa, että mahdollisimman moni työyhteisöstä ymmärtää, mitä lähdetään tavoittelemaan. Puhutaan ns. hitaasta ajattelusta, jonka avulla haasteet kohdataan yhteisöllisen kehitystyön avulla. Näin aluksi vaivalloiselta tuntuva asia kehittyy sujuvaksi käytännöksi. (Mönkkönen 2007, 171).

#### 4.3 Palautteen antaminen terveystarkastustuloksista

Työyhteisöä ajatellen palaute on työyhteisön kehittymisen ja kasvun elinehto. Ilman sitä työyhteisö ei säilytä edes olemassa olevaa toimimisen tasoa, vaan taantuu. Palautetta arvostavalla ja ruokkivalla työyhteisöllä onkin eväät menestykseen ja jatkuvan oppimisen ilo. Kun henkilöstöllä on mahdollisuus kuulla esimiesten käsitys palautteen merkityksestä, luo se pohjaa työntekijöiden käytännön työlle. Ennen kaikkea esimiehellä on tilaisuus kuulla työntekijöiden ajatuksia ja kehittämideoita omasta työstään. Tämä on tärkeää työyhteisön kokonaiskuvan ja strategisen suunnittelun vuoksi, sillä mikäli palautteen annossa on useampi välikäsi, sitä suodattuneempaa tieto on. (Nummelin 2007, 67–68; Ranne 2006, 9; Aalto 2002, 7.)

Palaute on myös olennainen osa muutosta. Muutos käynnistetään ja pidetään yllä palautteen avulla. Palaute voi olla luonteeltaan myönteistä tai korjaavaa. Myönteinen kohdistuu myönteisiin kykyihin, ominaisuuksiin, persoonallisuuteen tai onnistuneisiin tekemisiin. Korjaavan palautteen tulisi keskittyä tekemisiin, ani harvoin persoonaan eikä koskaan ulkonäköön. Sen annossa on tärkeää rakentava henki ja vilpitön halu auttaa toista kehittymään. Korjaavan palautteen vastakohta on ”parjaava kolaute”. Se kertoo siitä valitettavasta tosiasiasta, että palautetta voidaan antaa itsetuntoa haavoittavasti, nöyryyttävästi, pilkaten, kiduttavasti, syyttäen, alistaen, kostaen ja jopa väkivallan avulla. Tällaisen palautteen tulokset myös näkyvät ja tuntuvat huonona työilmapiirinä,

lisääntyneinä sairauslomina, työntekijöiden heikkona motivaationa, sitoutuneisuutena ja oppimiskykynä. Rakentavasti annettu palaute näkyy samoissa asioissa, mutta myönteisellä tavalla. (Ranne 2006, 79–80; Aalto 2002, 9–13.)

Suosittelava palautteen antamisen tapa on ns. voileipämalli. Mikäli työyhteisössä halutaan korjata jonkun henkilön, esimerkiksi esimiehen toimintaa, olisi tuo korjaava ehdotus sijoitettava myönteisten lauseiden sekaan. Juutin ja Vuorelan(2002) mukaan on niin, että yksi kielteinen kommentti vaatii neljää myönteistä kommenttia rinnalleen, jotta kielteisyyden ja myönteisyyden taso viestinnässä olisi tasapainossa. Korjaava palaute tulisikin sijoittaa myönteisten lauseiden lomaan niin, ettei henkilö tuntisi itseään henkilönä moitittavan, vaan ajattelisi, että hänen toimintaansa halutaan muuttaa. On siis aina lähdeittävä siitä, että henkilö itsessään on hyvä, mutta hänen toimintansa ei aina vastaa tilanteen asettamiin vaateisiin. (Juuti & Vuorela 2002, 12.)

Terveystarkastuspalaute antaminen työyhteisöön on yksittäinen tilanne, jossa dialogisuutta voi hyödyntää. Tavoitteena on saavuttaa työyhteisön kesken uusi ymmärrys, joka muodostaa perustan myöhemmälle ajattelulle ja toiminnalle. (Frisk 2005, 17.)

*”Palautteen antajalla tulee olla laajat tiedot aiheesta. Itse puhe on huomioitava kiinnittämällä huomio sanojen valintaan ja aseteluun ja palautteen antajan on tunnettava kaikki ihmisen luonnolliset tunteet, koska palautteenannon koko olemus ja taito perustuvat kuulijoiden mielten tynnyttelyyn tai kiihdyttämiseen. Lisäksi tarvitaan tietynlaista viehkeyttä ja sukkeluutta sekä nopeutta ja lyhyttä niin vastatessa kuin hyökättäessäkin. Tämä kaikki on viimeisteltävä hienovaraisella sulokkuudella ja hienostuneisuudella.” (Cicero 55 eKr.)*

#### 4.4 Palautetilanteen päättäminen

Työterveyshoitaja kannustaa palautetilanteen aikana työyhteisöä itseään löytämään ratkaisuja mahdollisiin ongelmiin. Tässä voi käyttää apuna esimerkiksi ryhmätöitä tai SWOT-analyysia. Työterveyshoitaja voi saada työyhteisön miettimään ratkaisuja myös kysymällä ”Mitä haluttaisiin tehdä toisin?”, ”Mitä tapahtuu jos teette toisin - tai ette tee?” Työterveyshoitajan tulee myös selkeästi ilmaista, että hän on tarvittaessa käytettävissä asiantuntijana apuna työyhteisön kehittämisessä. Onnistuneen dialogin jälkeen kaikilla työyhteisön jäsenillä on yhteinen ymmärrys, miten työyhteisöä lähdetään kehittämään.

Dialogisen vuorovaikutuksen kehittämisen kannalta on tärkeää, että työyhteisön työhyvinvointi istutetaan vahvasti yhteisön arkipäivän rakenteisiin, eikä se jää yksin virkistyspäivien tai erilaisten palaverien varaan. Työterveyshoitajan tulee kannustaa työyhteisöä dialogisuuden käyttämiseen jatkossakin. (Mönkkönen 2007, 178).

#### 4.5 Työterveyshoitajan dialogitaidot

Tässä kappaleessa mietimme konkreettisesti, miten työterveyshoitaja käyttää ja kehittää dialogitaitojaan antaessaan palautteen ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnista työyhteisölle.

1) *Kuuntelu*: Palautteen antajan ei saa pelätä hiljaisuutta, koska yksinkertaisin ja tehokkain kuuntelun apukeino on pysyttelemine aivan hiljaa. Hiljentämällä mielen sisäisen metelin avaudumme olemaan läsnä ja kuuntelemaan. (Nummelin 2007, 69; Isaacs 2001, 114.) Palautetta antaessaan työterveyshoitaja ei keskeytä muita puhujia, eikä vaadi jatkuvasti perusteluja puhujilta. Hän katsoo puhujaan eikä missään vaiheessa ala puhumaan muita asioita. Pienillä sanoilla tai eleillä, kuten esimerkiksi pään nyökkäyksellä tai hymyllä voi esittää empaattisuutta ja rohkaista toista puhumaan. Myös kysymyksillä voi osoittaa aitoa kiinnostusta. Työterveyshoitajan tulee sietää hiljaisuutta, sillä yhteinen hiljaisuus voi syventää työyhteisön yhteistä ymmärrystä asiasta. Hyvä ohje oikeanlaiseen kuunteluun on: ”Kuuntele toista niin kuin oma elämäsi riippuisi siitä, mitä hän sanoo.” (Isaacs 2001, 96–97.)

Työterveyshoitaja muotoilee kysymykset sen perusteella, mitä toinen on sanonut. Tällaiset kysymykset auttavat viemään keskustelua eteenpäin ja toinen osapuoli kokee tulevansa kuulluksi sekä antautuu keskusteluun. Apuna voi käyttää esimerkiksi seuraavanlaisia kysymyksiä: ”Mitä tarkoitat, kun sanot...? Miten näet...? Voitko kertoa tarkemmin...?” (Nummelin 2007, 68.)

2) *Kunnioitus*: Onnistuminen dialogissa vaatii, että ihmiset oppivat antamaan tilaa niille, jotka esittävät eriäviä mielipiteitä. Kun ihmisiä kunnioittavasti rohkaistaan puhumaan, keskustelussa voidaan saavuttaa tasapaino, johon ei ehkä muuten päästä. (Nummelin 2007, 69; Isaacs 2001, 140.)

Työterveyshoitajan tulee noudattaa tilanteessa hyviä tapoja, hänen tulee hyväksyä muissa nekin asiat, joita hän itse ei ymmärrä. Kunnioittamalla toisia hän hyväksyy, että voi oppia muilta jotakin. Dialogisessa kanssakäymisessä kunnioittava asenne välittyy kiinnostuksen osoittamisena toista kohtaan. Tämän voi ilmaista antamalla toiselle aikaa puhumiseen ja käyttämällä nonverbaalisen viestinnän keinoja, kuten ilmeitä ja eleitä. Jos keskustelun aikana tulee mielipide-eroja, ryhmän tulee kunnioittaa mielipiteiden jakautumista pyrkimättä ”korjaamaan” mielipiteitä. (Nummelin 2007, 69; Isaacs 2001, 139.) Esimerkissä yksi haluamme tuoda esille, miten palautteenantotilanteessa mahdolliset ristiriitatilanteet hoidetaan dialogisuutta hyödyntäen.

*”Eräs nainen kertoi vihaavansa miestänsä koska hän oli jättänyt naisen toisen miehen takia. Mies oli salannut homoutensa vuosikausia. Nainen kertoi, ettei voi hyväksyä asiaa ja noissa ihmisissä on jotain vikaa. Kaksi huoneessa istuvaa naista (pariskunta) vaihtoi katseita ja toinen sanoi, etteivät he voi olla kommentoimatta asiaa. ”Mutta voitko selittää miksi olet niin vakuuttunut, että olet oikeassa?” He olivat loukkaantuneita vihjauksesta, että heissä on jotain vikaa. Seuraavaksi nämä kolme naista kertoivat, mitä he tunsivat ja ajattelivat sekä alkuperäisestä kommentista ja miltä tuntui puhua asiasta yhdessä. Kukaan muu läsnäolijoista ei puhunut mitään. He tarjosivat vain rauhallisen tilan pohdiskelua varten. Lopuksi kävi ilmi, että huoneessa vallitsi kaksi aivan päinvastaista näkemystä, mutta niille molemmille oli tilaa. Yllättävintä oli, että molemmat näkemykset tuotiin esille avoimesti, mutta kukaan ei pyrkinyt mitätöimään toisen näkemystä. Kukaan ei muuttanut mielipiteitään, mutta he tunsivat keskinäistä kunnioitusta ja ymmärrystä. Keskustelun sisältö ei ollut niin tärkeä kuin sen herättämä tunne.”*

Esimerkki 1. Eri mielipiteiden kunnioittaminen ja ymmärtäminen dialogin avulla. (Mukaiillen Isaacs 2001, 139).

3) *Odopus*: Kuunnellessasi toista sinun on tehtävä tärkeä valinta. Ensimmäinen vaihtoehto on, että muodostat kuulemastasi heti mielipiteen puolustamalla omaa näkemystäsi ja vastustamalla puhujan ajatuksia, varsinkin jos ne eivät käy yksiin oman näkemyksesi kanssa. Ehkä haluat jopa vaikuttaa puhujaan, jotta hän ymmärtäisi ja hyväksyisi sinun ”oikean” mielipiteesi. Tämä johtaa yksin puheluun, ei dialogiin. Toinen vaihtoehto on olla kärsivällinen ja lykätä oman mielipiteen muodostamista. Odottaminen tarkoittaa, ettei omia ajatuksia tukahduteta, mutta niitä ei myöskään tuoda esiin yksipuolisen vakaumuksen nojalla. Tämä vapauttaa valtavasti luovaa energiaa. (Nummelin 2007, 69–70; Isaacs 2001, 144–145.)

Niille ihmisille, jotka eivät malta odottaa muodostuu ehdottoman varmoja käsityksiä. Nämä käsitykset muuttuvat ajanoloon päähänpintymiksi. Jokaisella ihmisellä on päähänpintymiä, jotka haittavat dialogia. ”Mitä päähänpintymiä sinulla on?” ”Mistä olet aivan ehdottoman varma?” Nämä kysymykset auttavat kehittämään odottamisen kykyä. (Isaacs 2001, 145.)

Työterveyshoitaja voi palautetilanteessa harjoitella odottamisen taitoa esimerkiksi kysymällä itseltään: ”Miten tämä toimii?”, ”Mitä tässä tapahtuu?”, ”Miltä tämä ongelma näyttää?”. Odottaminen merkitsee, että hän vastustaa kiusausta korjata tai ratkaista esiin tullut ongelma. Ongelman ratkaisemisen sijaan hän rauhassa tutkailee omia havaintojaan. Itsenäiseen työhön ja ongelmien ratkaisuun tottuneella työterveyshoitajalla voi olla vaikea oppia tätä. Työterveyshoitajan tulee välttää muodostamasta varmaa mielipidettä liian pian. Apuna voi käyttää seuraavanlaisia kysymyksiä: ”Miksi olen niin ehdottoman varma tästä?”, ”Mitä tapahtuu jos luovun tästä?”, ”Mitä voin menettää, ja mitä pelkään menettäväni?” (Isaacs 2001, 156–157.)

4) *Suorapuhe*: Työterveyshoitajan tulee vastata yhteen yksinkertaiseen kysymykseen: ”Mitä nyt on tarpeen ilmaista?” (Isaacs 2001, 167). Jonkun annetaan puhua ja kuunnellaan sitten, miten hänen äänensä painuu hiljaisuuteen. Kuullun merkityksessä tapahtuu yleensä huomattava muutos, kun puhujan lopetettua odotetaan jonkin aikaa. Tämän tarkoituksena on tehdä tilaa sille, mikä haluaa tulla puheessa esiin. (Isaacs 2001, 179–180.)

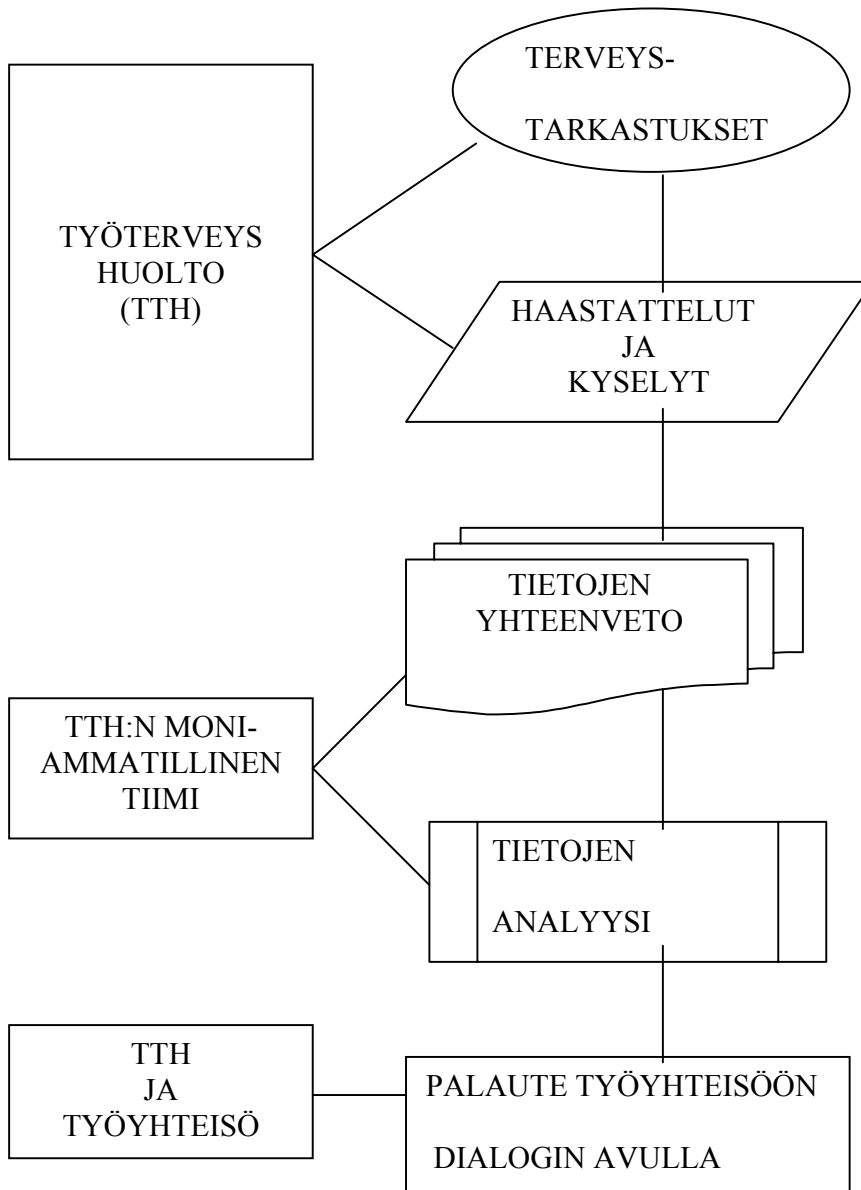
Kertoessaan terveystarkastustuloksia työyhteisölle työterveyshoitaja muistaa koko ajan miettiä ”Mitä on tarpeen kertoa tässä tilanteessa?” Tuloksia kertoessa työterveyshoitajan puhuu asioista suoraan, kertomalla ensin asiat, jotka ovat työyhteisössä hyvin. Kehittämistä vaativat asiat hän sijoittaa lauseiden lomaan, näin hän hyödyntää ns. voileipämallia. Mutta-sanan käyttöä tulee välttää. Palautetilanteessa työterveyshoitaja toimii usein puheenjohtajan roolissa. Hän jakaa puheenvuorot kiirehtimättä ja omalla esimerkillään rohkaisee muita osallistujia kuuntelemaan puhujan jälkeistä hiljaisuutta. Työterveyshoitaja voi myös toistaa toisen puhujan sanoman sanasta sanaan, näin puhuja voi kuulla jotain, jonka lähtökohta on hänen kokemuksissaan, mutta sisältää samalla jotain uutta, koska joku ulkopuolinen toistaa hänen sanomaansa (Seikkula 1999).

## 5 MALLI TYÖHYVINVOINTIPALAUTTEEN VÄLITTÄMISESTÄ TYÖYHTEISÖÖN

Vuokaavio on graafinen esitys, joka näyttää jonkin tapahtuman kaikki vaiheet kuvallisessa muodossa. Vuokaaviolla voi esittää prosessin kulun paperilla ja se on erinomainen tapa tutkia, kuinka eri työvaiheet kytkeytyvät toisiinsa. (Kiira 2008.) Liitteessä näkyvät mallissamme käytettyjen kuvioiden selitykset. (Liite 1.) Tässä työssä kuvaamme kuviossa kaksi muokkaamamme vuokaavion avulla terveystarkastustietojen keräämistä ja tiedon välittämistä työyhteisöön sekä prosessiin osallistuvia tahoja.

TERVEYSTARKASTUKSET: Työterveyshuollon henkilökunta toteuttaa ikääntyvien terveystarkastukset. HAASTATTELUT JA KYSELYT: Näiden avulla kerätään tieto ikääntyvän työntekijän työhyvinvoinnista. TIETOJEN YHTEENVETO: Haastatteluilla tai kyselyillä saatu tieto kerätään yhteen työterveyshuollon sisäisen moniammatillisen tiimin toimesta. TIETOJEN ANALYYSI: Moniammatillinen tiimi arvioi ja analysoi tiedon. TULOSTEN ARVIOINTI JA PALAUTE TYÖYHTEISÖÖN: Työterveyshuollon henkilöstö yhdessä työyhteisön kanssa arvioi ja analysoi terveystarkastustulokset. (Kuvio 2)

## TYÖHYVINVOINTIPALAUTTEEN VÄLITTÄMINEN TYÖYHTEISÖÖN



Kuvio 2. Malli työhyvinvointipalautteen keräämisestä ja välittämisestä työyhteisöön.  
(Mukaiillen Pehkonen 2003, 67).



## 6 POHDINTA

Ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvoinnista on keskusteltu paljon maassamme, sillä suurten ikäluokkien eläköityminen tuo mukanaan monia haasteita. Ikääntyvien työntekijöiden työhyvinvointia tulisikin edistää kaikin keinoin. Työterveyshuolto ja sen henkilöstö ovat tärkeässä roolissa tukemassa ikääntyvien työhyvinvointia ja työterveyshoitajan ammattitaidoilla on suuri rooli tässä asiassa. Myös valtiovalta on huomionnut työvoiman ikääntymisen ja Terveys 2015 kansanterveysohjelman yhtenä tavoitteena onkin työikäisten työ- ja toimintakyvyn ja työelämän olosuhteiden kehittyminen niin, että ne omalta osaltaan mahdollistavat työelämässä jaksamisen pidempään ja työstä luopumisen kahdesta kolmeen vuotta nykyistä myöhemmin.

Kehittämistehtävässämme halusimme keskittyä työterveyshoitajan vuorovaikutustaitoihin ja niiden kehittämiseen. Dialogisuudesta kiinnostuimme, sillä sitä on sivuttu monilla kursseilla terveydenhoitajakoulutuksemme aikana. Kohta valmistuvina terveydenhoitajina halusimme myös kehittää omia vuorovaikutustaitojamme, sillä terveydenhoitajan työ on suurelta osin asiakkaiden ja ryhmien vuorovaikutuksellista kohtaamista. Halusimme tuoda dialogisuuden työterveyshoitajan työhön, sillä opinnäytetyömme aihe liittyi työhyvinvointiin ja näin pääsimme syventämään opinnäytetyömme aihetta.

Tietoa dialogisuudesta löytyi hyvin, alussa oli vain valittava kenen kirjoittajan pohjalta lähdemme tehtävää tekemään. Valitsimme tehtävän pohjaksi Isaacs:n neljä dialogitaitoa; kuuntelu, kunnioitus, odotus ja suora puhe. Tämä valinta oli onnistunut, sillä asiaa oli helppo lähestyä ja kehittää näiden käytännönläheisten aiheiden avulla.

Dialogisuutta on käytetty aikaisemmin menestyksellisesti psykiatrisessa hoitotyössä, äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä perhetyössä. Nykyisin sen käyttäminen hoitotyössä on korostumassa enemmän. Kehittämistehtävän myötä totesimme, että dialogisuus on hyvä ja toimiva vuorovaikutusmalli ja sopii hyvin myös työterveyshoitajan työmenetelmäksi. Työterveyshoitajalla tulee olla tietoa dialogisuudesta ja dialogitaidoista, näin hän voi kehittää omia vuorovaikutustaitojaan. Positiivista asiassa on, että sen voi oppia meistä jokainen.

Dialogisuuden kehittäminen työterveyshoitajan ja työyhteisön kohtaamiseen oli mielenkiintoista ja haastavaa, asioiden yhteen sovittamista teorian tiedon ja oman käytännönharjoittelun pohjalta. Lähetimme lähes valmiin tehtävän myös käytäntöön työterveyshoitajalle ja saimme häneltä seuraavanlaisia kommentteja:

*”Noinhan juuri pitäisi toimia, myös muiden kuin ikääntyvien työntekijöiden kanssa.”*

*”Isommissa paikoissa voisi onnistua ja poikia esim. TYKY-kurssin järjestämisen tms. toimenpiteitä.”*

*”Tuo dialogisuus on hyvä juttu, sehän on juuri sitä vuorovaikutusta, mitä pitäisi olla.”*

Tämän kehittämistehtävän tekeminen auttoi meitä itseämme syventämään tietoja dialogisuudesta. Saimme myös harjoitusta sen käyttämiseen työtä tehdessämme kun pohdimme asioita ja koetimme löytää ”yhteistä säveltä” tehtävän tekemiseen. Aika tehtävän tekemiseen riitti hyvin ja onnistuimme myös hyvin sopimaan yhteiset tapaamiset. Perheellisinä opiskelijoina olemme näiden laajojen tehtävien myötä oppineet priorisoimaan ja delegoimaan kotitöitä, pääasiassa muille perheenjäsenille, siitä kiitos heille kaikille. Myös ohjaajamme Arja on sinnikkäästi tukenut ja kannustanut meitä eteenpäin, siitä myös kiitos. Tästä on hyvä lähteä kohti uuden ammatin tuomia haasteita.

## LÄHTEET

- Aalto, Mikko 2002. Parjaavasta kolautteesta korjaavaan palautteeseen. My Generation Oy, Ryttylä.
- Antti-Poika, Mari 2006. Työkykyongelmien varhainen havaitseminen ja hoito. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 205—212.
- Burg, Richard & Factor, Donald & Garrett, Peter. Dialogue - A proposal. Tulostettu 22.4.2008 osoitteesta [www.david-bohm.net/dialogue/dialogue\\_proposal.html#1](http://www.david-bohm.net/dialogue/dialogue_proposal.html#1)
- Cicero, Marcus Tullius. Teoksessa Vuola, Aulikki (Suom.) 2006. Cicero – Puhujasta. Gaudeamus, Helsinki.
- Dunderfeldt, Tony 2003. Seitsemän avainta hyviin henkilökemioihin – Iloa ihmissuhteista. Dialogia, Helsinki.
- Eriksson, Esa & Arnkil, Tom Erik & Rautava, Marie 2006. Ennakointidialogeja huolten vyöhykkeellä. Tulostettu 7.4.2008 osoitteesta <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T29-2006-VERKKO.pdf>
- Forma, Pauli & Väänänen, Janne (toim.) 2004. Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntien eläkevakuutus. Jyväskylä.
- Heikkilä, Jorma & Heikkilä, Kristiina 2001. Dialogi-Avain innovatiivisuuteen. WSOY, Porvoo.
- Hiltunen, Anja 2001. Laatuksiteerit ikääntyvien terveystarkastukseen. Tulostettu 3.4.2008 osoitteesta [http://pre20031103.stm.fi/suomi/ikaohjelma1998-2002/lehti/hyvaika1\\_01/laatukrit.htm](http://pre20031103.stm.fi/suomi/ikaohjelma1998-2002/lehti/hyvaika1_01/laatukrit.htm)
- Husman, Kaj 2006. Työkykyongelmien varhainen havaitseminen ja hoito. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. Duodecim, Helsinki, 205—212.
- Ilmarinen, Juhani 2006. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Isaacs, William 2001. Dialogi – Yhdessä ajattelemisen taito. Kauppakaari, Helsinki.
- Juottonen, Maarit & Kanto, Riitta 2007. Työhyvinvointia Ikävirkuille. Keminmaan kunnan työntekijöiden ja esimiesten kokemuksia vuorovaikutuksesta, esimiestyöstä sekä henkisestä väkivallasta keväällä 2006. Opinnäytetyö. Kemi-Tornio Ammattikorkeakoulu.
- Juuti, Pauli & Vuorela, Antti 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. PS – Kustannus, Jyväskylä.
- Juutilainen, Inkeri 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Edita, Helsinki.

- Kaivola, Taru & Launila, Heikki 2007. Hyvä työpaikka. Yrityskirjat, Helsinki.
- Kiira, Pertti 2008. Ensihoidon ja sairaankuljetuksen laadunhallinta. Tulostettu 9.4.2008 osoitteesta [www.finems1.pp.fi/quality.html](http://www.finems1.pp.fi/quality.html)
- Korhonen, Olli 1999. Ikääntyvät työterveyshuollossa. *Verkkolehdet: Työterveiset: 1999-04*: 24—25. Tulostettu 1.4.2008 osoitteesta <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Tiedonvalitys/Verkkolehdet/Tyoterveiset/1999-04/10.htm>
- Korpivuoma, Eila & Pirttilä, Ilkka 2001. Terveyskeskukset ja ikääntyvä työvoima. Tulostettu 30.3.2008 osoitteesta <http://pre20031103.stm.fi/suomi/ikaohjelma1998-2002/julkaisut/terveyskesk/luku2.htm>. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kupias, Päivi 2005. Dialogi ja aito vuorovaikutus. Teoksessa Frisk, Tarja(toim.) Ohjaaminen työssä. Euroopan yhteisön rakennerahastot, Helsinki, 16—23.
- Laaksonen, Hannele & Niskanen, Jouni & Ollila, Seija & Risku, Aija 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita, Helsinki.
- Loppela, Kaija 2004. Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1003. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, Tampere.
- Manninen, Pirjo & Laine, Vappu & Leino, Timo & Mukala, Kristiina & Husman, Kaj (toim) 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Nummelin, Tarja 2007. Keskusteleva esimiestyö – opitaan kokemuksesta. WSOYpro, Helsinki.
- Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus - Dialoginen asiakastyö. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Pehkonen, Riitta 2003. Terveystarkastuksista työyhteisön hyvinvointiin. Teoksessa Salo, Sirpa & Naumanen- Tuomela, Paula (toim) 2003. Ikääntyvien työntekijöiden terveyden edistämisen toimintamallin laatiminen työterveyshuoltoon. Tulostettu 9.1.2008 osoitteesta [http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/6F9992DC5A07FA23C2256E52004AC284/\\$file/Julkaistu\\_91.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/6F9992DC5A07FA23C2256E52004AC284/$file/Julkaistu_91.pdf)
- Ranne, Jari 2006. Anna palaa - Käytännön palautekirja. Mieli-kirjat, Helsinki.
- Rautio, Maria 2005. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Diak, Helsinki.
- Riikonen, Eila & Tuomi, Kaija & Vanhala, Sinikka & Seitsamo, Jorma 2003. Hyvinvoiva henkilöstö – menestyvä yritys. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Räsänen, Kimmo (toim) 2002. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2000 - 1990-luvun kehitystrendit. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Salo, Sirpa & Naumanen- Tuomela, Paula (toim) 2003. Ikääntyvien työntekijöiden terveyden edistämisen toimintamallin laatiminen työterveyshuoltoon. Tulostettu 9.1.2008 osoitteesta [http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/6F9992DC5A07FA23C2256E52004AC284/\\$file/Julkaisu\\_91.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/6F9992DC5A07FA23C2256E52004AC284/$file/Julkaisu_91.pdf)

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2005. Dialoginen verkostotyö. Tammi, Tampere.

Seikkula, Jaakko 1999. Avoin dialogi – sosiaalinen verkosto päihdehoidon voimavaraksi. Tulostettu 7.4.2008 osoitteesta <http://www.aklinikka.fi/tiimi/arkisto/1999/699/seikkula.html>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Ikäohjelman monet kasvot – Kansallisen ikäohjelman loppuraportti 1998 – 2002. Tulostettu 1.3.2008 osoitteesta <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/ikaloppu/ikaohjelmankasvot.pdf>

Suomen nuorisoseuran liitto. Tulostettu 1.4.2008 osoitteesta [www.nuorisoseurat.fi/seura184.html](http://www.nuorisoseurat.fi/seura184.html)

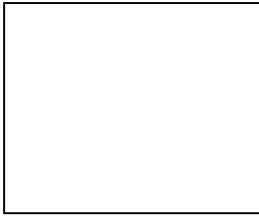
Työterveyslaitos 2006. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Vilen, Marika & Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen Sosiaali- ja terveysalalla. WSOY, Juva.

## LIITTEET

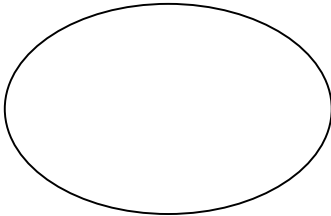
## LIITE 1. VUOKAAVIO KUVIOIDEN SELITYKSET

Liite 1

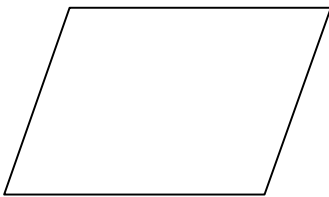


= KÄSITTELY

Tässä kuviossa olevat tahot käsittelevät yhdessä tietoja

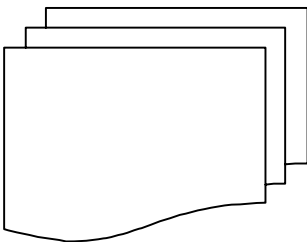


= TOIMINTO, TAPAHTUMA

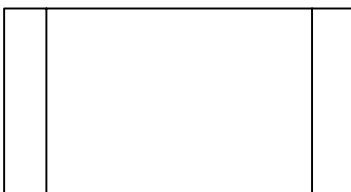


= TIETO

Tässä kuviossa olevat asiat tuottavat tietoa



= USEITA DOKUMENTTEJA



= ENNALTA MÄÄRITELTY KÄSITTELY