



Asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen kentällä – työntekijöiden näkemyksiä kohtaamisista

Martta Blomqvist, Reetta Kuntonen-Petäjaniemi

OPINNÄYTETYÖ

Toukokuu 2023

Monialainen kuntoutus (ylempi AMK)

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu

Monialaisen kuntoutuksen ylempi tutkinto-ohjelma

BLOMQVIST MARTTA & KUNTONEN-PETÄJÄNIEMI REETTA:

Asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen kentällä - työntekijöiden näkemyksiä kohtaamisista

Opinnäytetyö sivua 91, joista liitteitä 5 sivua

Toukokuu 2023

Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jossa selvitettiin asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijöitä kuntoutuksen kentällä toimivien työntekijöiden näkökulmasta. Asiakaslähtöisyys on keskeinen toimintaa ohjaava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa on ensisijaista työntekijän työskentelytapa kohdata ja kuulla asiakasta samalla avointa kommunikaatiota luoden.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden näkemyksiä onnistuneista ja epäonnistuneista asiakaslähtöisistä kohtaamisista kuntoutuksen kentällä. Toisena tarkoituksena oli luoda elämyksellinen verkkokoulutus teorian ja työntekijöiltä saadun tiedon pohjalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijöistä ja jalkauttaa asiakaslähtöistä työtapaa koulutuksen kautta kuntoutustyön käytäntöihin. Opinnäytetyön yhteistyökumppaneina toimivat Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalvelut ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntoutuksen ja psykososiaalisen vastualueen fysiatrian yksikkö.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin eläytymismenetelmällä sähköpostitse kahdessa erässä Google Forms- lomakkeilla organisaatioiden yhteyshenkilöiden kautta. Osallistujat olivat kuntoutuksen kentällä työskenteleviä monialaisia työntekijöitä kahdesta eri organisaatiosta. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Tulosten perusteella asiakaslähtöisessä kohtaamisessa keskeisiä tekijöitä ovat työntekijöiden taidot mukauttaa omaa toimintaa verbaalisesti ja nonverbaalisesti. Toisena tekijänä on työntekijöiden voimavaralähtöinen tapa kohdata asiakasta. Opinnäytetyössä luotiin elämyksellinen verkkokoulutus yhteistyökumppaneiden hyödynnettäväksi.

Asiakaslähtöisen työtavan jalkauttamiseksi kuntoutuksen käytäntöön tarvitaan asiakaslähtöisyys käsitteen selkiyttämistä. Asiakaslähtöisen työotteen vakiinnuttamiseksi tarvitaan yhteisen ymmärryksen luomista ja yhteiskehittämistä organisaatioiden, työntekijöiden ja asiakkaiden kesken.

asiasanat: asiakaslähtöinen, kuntoutus, kohtaaminen, vuorovaikutusosaaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu

Tampere University of Applied Sciences

Master`s Degree Programme in Rehabilitation

BLOMQVIST MARTTA & KUNTONEN-PETÄJÄNIEMI REETTA:

Rehabilitation Professionals' Views on Person-Centred Encounters in Rehabilitation

Master`s thesis 91 pages, appendices 5 pages

May 2023

The key to the good person-centered rehabilitation is the attitude of the professionals' and an accepting, non-judgmental and holistic encounter. The purpose was to examine the different factors of person-centered encounters from the rehabilitation professionals' perspective. The aim was to produce information on the factors that make up efficient person-centered encounters. Based on the knowledge and theory received from the professionals an experiential online training was developed. The aim is to enable professionals to benefit from person-centered online training.

The data were collected using empathy-based research method with Google Forms in two different organisations and analysed through theory-based content analysis. The partners were the City of Tampere Employment and Growth Services and Pirkanmaa Hospital District, Department of Rehabilitation and Psychosocial support.

The results showed that professionals' skills to adapt their own actions verbally and nonverbally are important factors in the encounters. Another factor is the professionals' resource-based way of meeting the customer. The input is an experiential online training on encounters.

Key words: person-centered, rehabilitation, encounter, interaction skills

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN TAUSTA	7
	2.1 Kuntoutuksen teoreettiset lähtökohdat	7
	2.1.1 Kuntoutus	8
	2.1.2 Biopsykososiaalinen viitekehys	10
	2.2 Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa	12
	2.2.1 Asiakaslähtöisyys	12
	2.2.2 PCR- henkilökeskeisen kuntoutuksen malli	15
	2.2.3 Asiakaslähtöinen kohtaaminen	19
	2.2.4 Vuorovaikutusosaaminen	23
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	29
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	30
	4.1 Laadullinen tutkimus	30
	4.2 Aineiston keruu	31
	4.3 Aineiston käsittely ja analysointi	33
5	TULOKSET	39
	5.1 Onnistuneen asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijät	39
	5.1.1 Arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen	40
	5.1.2 Reflektioiva ja tilanteeseen mukautuva kohtaaminen	41
	5.1.3 Luottamuksellinen ja myötätuntoinen kohtaaminen	46
	5.1.4 Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuva kohtaaminen	48
	5.1.5 Voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen	49
	5.2 Epäonnistuneen asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijät	53
	5.2.1 Epäkunnioittava kohtaaminen	54
	5.2.2 Joustamaton kohtaaminen	55
6	HYVÄN KOHTAAMISEN POLULLA VERKKOKOULUTUS	57
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	64
8	POHDINTA	72
	8.1 Opinnäytetyön tarkastelu	72
	8.2 Eettisyys ja luotettavuus	74
	8.3 Jatkotutkimus aiheet	78
	LÄHTEET	79
	LIITTEET	87
	Liite 1	87
	Liite 2	88
	Liite 3	90

1 JOHDANTO

SOTE- palveluissa tarvitaan oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita palveluita (Lehtoaro, Juujärvi & Sinervo 2019, 1). Jatkuvasti muuttuvassa työelämässä syn-tyy uusia osaamistarpeita ja niissä korostuvat asiakaslähtöisyys, elinikäisyys, vuorovaikutteisuus, monikulttuurisuus, moniammatillisuus ja ICT-osaaminen (Kurtti & Meriläinen 2017). Työntekijöiden innovatiivisuutta ja luovuutta olisi hyö-dynnettävä työyhteisöissä ja vahvistettava asiakaslähtöisen kohtaamisen taitoja (Kurtti & Meriläinen 2017).

Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa kuntoutuksessa on ensisijaista työntekijän työskentelytapa kohdata ja kuulla asiakasta samalla avointa kommunikaatiota luoden (Härkäpää ym. 2020, 19). Onnistuneella kohtaamisella ja potilas- ja asia-kasviestinnällä voidaan saavuttaa myös merkittäviä kustannussäästöjä (Köhler 2023). Asiakaslähtöisellä vuorovaikutuksella on todettu olevan myönteistä vaiku-tusta asiakkaan kokemaan hoitotyytyväisyyteen sekä sitoutumiseen kuntoutumi-nessa (Miciak ym. 2019, 41; Hietanen, Kaleva-Kerola & Pyörälä 2020, 17). Työn-tekijöiden osalta hyötynä on todettu myös työtyytyväisyyden lisääntyminen (Ek-man ym. 2022, 2).

Opinnäytetyön aihe nousi opinnäytetyön tekijöiden omasta kiinnostuksesta tutkia asiakaslähtöisen kohtaamisen ilmiötä kuntoutuksen parissa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta. Asiakaslähtöinen kohtaaminen rakennetaan kerta toisen jälkeen yksittäisessä kohtaamisessa. Opinnäytetyön yhteistyökumppa-neina olivat Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalvelut ja Pirkanmaan sai-raanhoitopiirin Kuntoutuksen ja psykososiaalisen vastualueen fysiatrian yksikkö (1.1.2023 alkaen Pirkanmaan sairaanhoitopiiri yhdistyi osaksi Pirkanmaan hyvin-vointialuetta.)

Asiakas- ja henkilökeskeisen hoidon osalta suurimmaksi osaksi on tehty tutki-muksia asiakkaiden näkökulmasta sekä hoidon vaikuttavuudesta ja tuloksista. Sen sijaan, sitä miten asiakaslähtöisyyttä toteutetaan sekä sovelletaan, on tut-kittu vähäisemmin. (Ekman ym. 2022, 1.) Opinnäytetyöllä pyritään tuottamaan

tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen käytännön tekijöistä työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on jalkauttaa asiakaslähtöistä työtapaa elämyksellisen verkkokoulutuksen kautta kuntoutustyön käytäntöihin.

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN TAUSTA

2.1 Kuntoutuksen teoreettiset lähtökohdat

Kuntoutuksen ihmiskäsitys ja arvot luovat perusteet kuntoutukselle ja ovat kuntoutukseen laadittujen teorioiden taustalla. Kuntoutuksen arvoihin yhdistetään hyvinvoinnin lisäksi ihmisten välinen tasa-arvoisuus, autonomia, itsemääräämisoikeus sekä oikeudenmukaisuus. Asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa muodostuu kuntoutuksen sisältö, mihin vaikuttaa erilaiset teoreettiset lähtökohdat. Kuntoutukseen liittyviä viitekehyksiä ja teoreettisia lähtökohtia on useita kuntoutuksen monialaisuuden vuoksi. Luotujen teorioiden tavoitteena on ollut luoda yhteisiä menetelmiä ohjaamaan kuntoutusta. Nykyisin kuntoutuksessa painotetaan asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan osallisuutta sekä työntekijän ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Teorioiden ja viitekehysten osalta keskeistä on biopsykososiaalisen mallin mukainen lähestymistapa, mihin liitetään ymmärrys ihmisen kokonaisvaltaisuudesta suhteessa toimintaympäristöön. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 26; Aalto, Vehko & Sinervo 2017, 1, Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Melkas 2022, 19, 24–25.)

Kuntoutus nähdään tässä opinnäytetyössä laaja-alaisena yleiskäsitteenä, jonka alle voidaan liittää työhön kuntoutumisen ja fysiatrian yksikössä tapahtuvan kuntoutuksen näkökulmat. Nykyisin kuntoutuksessa on keskeistä toimintaa ohjaavana tekijänä asiakaslähtöisyys, asiakkaan osallisuuden vahvistaminen sekä työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutus. Ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen huomioiden ihmisen elinympäristö on kuntoutuksen teorioissa ja viitekehyksissä nykyisin keskeistä, mitä korostetaan biopsykososiaalisessa mallissa. 2000-luvun alussa kuntoutukseen on tullut Maailman terveysjärjestön luokitusperheeseen kuuluva ICF- luokitus, jonka tavoitteena on toimintakyvyn kuvauksen lisäksi vahvistaa eri ammattikuntien välistä yhteistyötä ja asiakaslähtöisyyden toteutumista. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 26; Autti-Rämö ym. 2022, 19, 24–25, 37.) Kuntoutukseen liittyvän monialaisuuden vuoksi kuntoutuksen kehittämissä työssä on painotettu myös henkilökeskeiseen näkökulmaan siirtymistä. Jesus, Papadimitriou, Bright, Kayes, Pinho & Cott (2022) tutkimusryhmä on luonut Person-Centered Rehabilitation (PCR) henkilökeskeisen kuntoutuksen mallin. PCR-

malli on luotu moniammatilliseen aikuisten kuntoutukseen, missä ovat käsitteelliset ja käytännön näkökulmat edustettuina. (Yun & Choi 2019, 75,82; Jesus ym. 2022, 106.)

2.1.1 Kuntoutus

Kuntoutus on tavoitteellista ja monialaista toimintaa, mihin kuuluu ammatillinen, lääkinnällinen, sosiaalinen ja lasten kuntoutuksen osalta pedagoginen kokonaiskuntoutus. Kuntoutuksen vaikuttavuuteen liitetään toimintakykyyn vaikuttavien juurisyiden sekä biopsykososiaalisten tekijöiden tunnistaminen. (Autti-Rämö 2021, 1369–1370.) Kuntoutuksen määrittelyssä tuodaan esille monialaisuuden lisäksi pitkäjänteisyys, asiakaslähtöisyys, asiakkaan toiveiden kuuleminen ja kunnioittaminen sekä asiakkaan toimijuuden vahvistaminen. Kuntoutuksen tavoitteena on ihmisen elämäntilanteen, itsenäisen selviytymisen, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja työkykyisyyden mahdollisuuksien koheneminen vastaten asiakkaan itsensä asettamiin tavoitteisiin huomioiden asiakkaan elämänympäristö. Kuntoutuksen mahdollistumiseksi asiakas tarvitsee tuekseen kuntoutuksen työntekijän, joka omaa hyvät vuorovaikutustaidot. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8–10; Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Ylinen 2016, 15; Yun & Choi 2019, 75.) Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti kuntoutuksessa asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan toiveiden kuulemisen lisäksi tuodaan keskeiseksi tekijäksi perhelähtöisyys sekä moniammatillisuus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 22). Kuntoutuksen uudistamiskomitea on määritellyt kuntoutuksen seuraavanlaisesti:

Kuntoutus on kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista lähtevä, suunnitelmallinen prosessi, jossa kuntoutuja ylläpitää ja edistää toiminta- ja työkykyään ammattilaisten tuella. Kuntoutukseen kuuluu kuntoutujan toimintaympäristöjen kehittäminen. Kuntoutus tukee kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllistyvyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Kuntoutus on osa hyvinvointipalvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 22.)

Kuntoutusta kuvastaa suunnitelmallinen yhteistoiminta. Tavoitteiden yhdessä määrittely on yksi kuntoutuksen keskeisempiä osatekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tavoitteiden yhdessä laatimisessa keskeistä on huomioida asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne. Tavoitteiden on katsottu olevan kuntoutuksen vaikut-

tavuuden välineitä, missä asiakas osallistuu tasavertaisesti itselle merkityksellisten tavoitteiden määrittelyyn. Tavoitteiden asettamiseen on katsottu tarvittavan uudistusta dialogisuuden ja asiakaslähtöisyyden toteutumisen osalta. Hyvän tavoitteen asettamisen prosessilla voidaan auttaa asiakasta tunnistamaan omia voimavaroja, jolloin tavoitteen asettelussa saavutetaan vaikuttava interventio. (Autti-Rämö ym. 2016, 225–227; Yun & Choi 2019, 75; Autti-Rämö ym. 2022, 14, 291.)

Kuntoutuksessa tunnistetaan olevan erilaista toimintamalleja työntekijöiden toimintatavoissa. Asiantuntijakeskeisessä mallissa asiakkaan kuntoutuksen suunnittelee työntekijä. Työntekijä tekee johtopäätökset keräämisensä tutkimusten perusteella koskien yksilön fyysistä tilaa, minäkäsitystä, tavoitteita ja motivaatiota. Toimintamallissa katsotaan, että työntekijällä on valta päättää ja asiakas on arvioinnin ja toimenpiteiden kohteena. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 187–189.) Kuntoutujalähtöisessä eli asiakaslähtöisessä toimintamallissa asiakkaan rooli on aktiivinen. Asiakas on tavoitteellinen ja oman elämänsä asiantuntija. Työntekijän antama tieto tukee asiakkaan päätöksentekoa kuntoutumisessa. Asiakkaan osallisuus suunnittelussa ja päätöksenteossa on keskeistä. Vuorovaikutussuhde asiakkaan ja työntekijän välillä on tasavertainen. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 189; Autti-Rämö ym. 2022, 303.)

Yhtenä näkökulmana on myös pedagoginen näkökulma kuntoutuksen ohjauksessa ja neuvonnassa. Pedagogisessa lähtökohdassa työntekijä omaa aktiivisen itsensä ja ammattinsa kehittämisen asenteen, mikä sisältää tietoisien toiminnan reflektion. Asiakkaan kanssa asiantuntija luo vastavuoroisen vuorovaikutuksen, minkä tärkeimpänä elementtinä on luoda turvallinen ja luottamuksellinen yhteistyösuhde, mikä etenee yhteisymmärryksen kautta yhdessä koetun sekä jaetun sanoittamiseen. (Autti-Rämö ym. 2016, 268–269.) Asiantuntijuuteen pedagogisessa näkökulmassa liittyy yhtenä osatekijänä työntekijän itsesäätelytieto, mihin kuuluu omaan toimintaan ja ajatteluun liittyvä reflektio sekä toimintatapojen tunnistaminen (Autti-Rämö ym. 2016, 270).

Myönteisten kuntoutustulosten suhteen ehdotetaan kuntoutusta edistävien ja estävien tekijöiden tutkimista (Reunanen 2017, 16). Kuntoutusprosessin onnistumi-

seen katsotaan liittyvän vuorovaikutuksellisista taidoista puhumisen ja kuuntelemisen lisäksi työntekijän neuvottelutaidot (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 92). Kuntoutukseen liittyy myös työntekijän oma oppimisen prosessi, johon sisältyy menetelmien käyttöön liittyvä soveltaminen asiakkaan yksilöllisyyden ja voimavarojen mukaisesti. Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttaa työntekijän luoma luottamuksellinen, kannattava sekä motivoitumista ylläpitävä yhteistyösuhde. (Reunanen 2017, 26, 31; Autti-Rämö 2021, 1370.)

2.1.2 Biopsykososiaalinen viitekehys

Kuntoutuksen yhtenä lähtökohtana on biopsykososiaalinen viitekehys. Biopsykososiaaliseen viitekehukseen siirtymisessä on ollut vaikuttamassa monialainen lääketieteellinen, psykologinen ja sosiaalinen tutkimus. G.L. Engel toi näkökulman, missä psykologiset ja sosiaaliset tekijät ovat läsnä ja vaikuttamassa biologisten prosessien lisäksi kaikissa inhimillisen terveyden ja sairauden vaiheissa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 76–78; Kerätär 2016, 23; Sinikallio 2019, 13.)

Suomessa biopsykososiaaliseen viitekehukseen on katsottu vaikuttaneen filosofi Lauri Rauhalan holistisen ihmiskäsityksen näkökulma. Lauri Rauhalan mukaan ihmisen olemassaoloa tarkastellaan kolmen olemassaolon perusmuodon kautta. Kolme eri olomuotoa ovat tajunnallisuus, kehollisuus sekä situationaalisuus. Tajunnallisuus käsittää ihmisen psyykkishenkinen olemassaolon muodon. Kehollisuuden olomuotoon kuuluu ihmisen olemassaolo orgaanisena tapahtumana. Kolmanteen situationaalisuuden olomuotoon kuuluu koko ihmisen elämäntilanne. Eri olomuodot ovat yhteydessä toisiinsa ja muutos missä tahansa olomuodossa vaikuttaa muihin olomuotoihin. Monialaiseen kuntoutukseen kuuluu ihmisen elämän kokonaisvaltainen tarkastelu ja muutoksessa tukeminen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 32; Autti-Rämö ym. 2022, 23.)

Biopsykososiaalisen viitekehysten osatekijöihin on katsottu kuuluvan biologisten ominaisuuksien osalta ihmisen fyysinen keho ja siihen liittyvät toimintahäiriöt, mihin kuuluu kehon toimintaa harjoittavat harjoitusohjelmat sekä apuvälineet. Psykkiseen osaan kuuluvat asiakkaan motivaatiotasot, käyttäytymiseen sekä

vuorovaikutukseen liittyvät ominaisuudet sekä selviytymiskeinot. Sosiaaliseen tasoon liittyviä tekijöitä ovat mm. perhe-elämä, työ- ja kulttuurilliset tekijät. (Solvang & Fougner 2016, 592.) Yhteisvaikutuksen kautta muutos yhdessä osatekijässä vaikuttaa myös muihin biopsykososiaalisiin osatekijöihin (Autti-Rämö ym. 2022, 23).

Viime vuosina kuntoutuksen teoreettiseksi viitekehyyksi on luotu International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-malli, joka on yhdistetty osaksi biopsykososiaalista mallia. ICF kuuluu kansainväliseen luokitukseen ollen osa World Health Organisation (WHO) luokitusperhettä. ICF-malli on terveyttä ja toimintarajoitetta kuvaava malli. Tavoitteena on luoda ymmärrys asiakkaan terveydestä ja toimintakyvystä asiakkaan elämäntilanteessa ja siihen vaikuttavista yksilö- ja ympäristötekijöistä. ICF-mallin avulla työntekijä voi jäsentää yhteisen systemaattisen mallin avulla asiakkaan kuntoutuksen esteitä ja vahvuuksia. ICF-mallissa on huomioitu myös työssä selviytymisen ja sosiaalisen osallisuuden osat alueet kuntoutustarpeen arvioinnissa. ICF-malliin liittyvänä kritiikkinä on esitetty, että mallin käytössä päähuomio saattaa olla lääketieteellisen terveydentilan häiriössä, mikä voi heijastaa ICF-mallin vähäisempää käyttöä sosiaalitieteellisesti orientoituneiden työntekijöiden parissa. (Autti-Rämö ym. 2022, 26–27, 37, 47.)

Biopsykososiaalisen lähestymistavan käytössä on havaittu haasteita työntekijöiden kyvyssä huomioida ihminen kokonaisuutena. Esimerkkinä työntekijän vaikeus huomioida asiakkaan keho ja mieli yhdessä toimivina kokonaisuuksina kuntoutuksessa. (Josephson, Woodward-Kron, Delany & Hiller 2015, 129.) Lisäksi työntekijätasolla haasteena on saattanut olla vaikeus kohdata asiakkaiden tunteita ja psyykkisiä tekijöitä, jonka seurauksena voi tapahtua yksilöllisten elämänsisällönsä liittyvien tekijöiden sivuuttamista vaikuttaen kuntoutumisen merkityksellisyteen (Kerätär 2016, 24). Solvang ja Fougner (2016) ovat todenneet tutkimuksessaan, että uranalkuvaiheessa biopsykososiaalisen mallin sisäistäminen käytännön työssä voi olla haasteellista (Solvang & Fougner 2016, 600).

Biopsykososiaalisessa viitekehyyksessä työntekijän ja asiakkaan välisellä vuorovaikutuksella on yhteys koettuun hoidon laatuun. Biopsykososiaalisen viitekehyyksen on todettu auttavan ymmärryksen lisääntymisessä asiakkaan subjektiivisesta

kokemuksesta omassa elämäntilanteessaan. Niin biopsykososiaalinen viitekehys kuin asiakaslähtöisyys lisäävät hoidon tuloksellisuutta, asiakkaan kuntoutumista sekä voimavarojen vahvistumista. Biopsykososiaalisella viitekehyksellä on myös toivon tunnetta vahvistava vaikutus kuntoutumista kohtaan. (Morera- Balaguer ym. 2018, 485; Luomajoki ym. 2020, 64–67, 71.)

2.2 Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa

Asiakaslähtöisyys on asetettu keskeiseksi arvoksi sosiaali- ja terveydenhuollossa, millä pyritään parempaan hoidon vaikuttavuuteen, kustannustehokkuuteen, parempaan palveluun, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumiseen. Sosiaali- ja terveystalouden tavoitteena on myös asiakaslähtöisyyden vahvistuminen, jotta pystytään vastaamaan paremmin kroonisten tautien ja niiden riskitekijöiden hallintaan, väestön muuttuviin odotuksiin ja asiakkaan oman aktiivisen roolin huomioimiseen. (Aalto, Vehko & Sinervo 2017, 1; Kivistö & Hautala 2020, 254.) Keskeisen arvon lisäksi Terveystalousoikeuslain 2 pykälässä (2010/1326) määritellään terveydenhuoltopalvelujen asiakaskeskeisyyden vahvistaminen sekä terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus, laatu ja turvallisuus. Sosiaali- huolto-oikeuslain 1 pykälässä (2014/1301) määritellään asiakaskeskeisyyden edistäminen ja asiakkaan oikeus hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (Terveystalousoikeuslain 2010/1326; Sosiaalihuolto-oikeuslain 2014/1301.)

2.2.1 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyys on käsitteenä epäselvä, koska sillä on useita samaa tarkoittavia tai lähellä sitä olevia käsitteitä kuten asiakaskeskeinen (client-oriented), potilaskeskeinen (patient-centred), henkilökeskeinen (person-centered), ihmiskeskeinen (people-centered), käyttäjäkeskeinen (user-centred). Näitä käsitteitä käytetään vaihtokelpoisesti ja ilman tarkempaa määrittelyä (De Silva 2014, 8). Maailmanterveysjärjestö WHO määrittelee ihmiskeskeisyyden (people-centered) siten, että sairauskeskeisten palvelujen sijaan keskiössä ovat ihmisten, perheiden ja yhteisöjen tarpeet ja tarpeisiin vastataan humanisti ja kokonaisvaltaisesti (WHO 2016, 2). Henkilökeskeisessä hoidossa (person-centered) yhdistyvät De Silvan (2014) mukaan sekä henkilökeskeinen, potilaskeskeinen, kokonaisvaltaisen, yksilöllinen ja personoitu hoito (De Silva 2014, 10). Asiakaslähtöisyyden

avulla voidaan edistää biopsykososiaalisen viitekehyksen toteutumista työntekijän ja asiakkaan välillä (Wijma ym. 2017, 826).

Asiakaslähtöisyyden kehittymiseen ovat vaikuttaneet yhteiskunnalliset sosiaali- ja terveystaloudessa tapahtuneet muutokset. TEKES on laatinut asiakaslähtöisen sosiaali- ja terveystaloudesmatkaoppaan, jossa käsitellään asiakaslähtöisyyttä ja sen toimintaa ohjaavia arvoja. Oppaassa asiakaslähtöisyys on jaoteltu neljään ulottuvuuteen. Ensimmäisenä ulottuvuutena on arvoperusta ihmisarvoisuudelle, missä asiakas kohdataan yksilönä vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa sekä luodaan yhteisymmärrys asiakkaan tarpeista suhteessa palvelumahdollisuuksiin. Toisena ulottuvuutena on asiakasymmärryksen käsite, jolloin työntekijän tavoitteena on ymmärtää asiakkaan tarpeita laaja-alaisesti koko asiakkaan toimintaympäristö huomioon otettuna. Kolmantena ulottuvuutena työntekijän tavoitteena on kohdata asiakas tasavertaisesti vastuullisena toimijana ja vahvistaa asiakkaan voimaantumista ja osallisuutta. Neljäntenä ulottuvuutena on työntekijän vastuullisuus asiantuntijana tukea asiakasta yhdenvertaisena toimijana, mikä perustuu molemminpuoliseen luottamukseen, hyvään vuorovaikutukseen muodostaen kumppanuuden ja liittouman. (Virtanen ym. 2011, 15, 18–19.)

Asiakaslähtöisyyden pitkästä perinteestä huolimatta useammankin tutkimuksen perusteella on tuotu esille, että asiakaslähtöisyys on jäänyt useassa organisaatiossa teoreettiselle tasolle, näkyen ainoastaan organisaatioiden visioissa ja strategioissa. Organisaatiolla on kuitenkin vastuu asiakaslähtöisen toimintakulttuurin luomisesta. Asiakaslähtöisyyden tutkimuksessa pääpaino on ollut teoreettisten sisältöjen tarkastelussa, ja käytännön asiakaslähtöisyyden tutkimukset ovat jääneet vähäisiksi. Asiakaslähtöisten käytäntöjen puutteellisuus tai vaikea määriteltävyys on todettu myös työntekijöiden kokemana esteenä asiakaslähtöisyyden toteuttamisessa. (Santana ym. 2018, 432–434; Ward ym. 2018, 13; Kivistö & Hautala 2020, 254; Saarijärvi & Puustinen 2020, 35; Ekman ym. 2022, 1.)

Asiakaslähtöinen työtapana on todettu kustannustehokkaammaksi kuin tavanomainen hoito. Hyötyjä ovat esimerkiksi sairaalassa oloajan keston vähentyminen ja läheteiden vähentyminen erikoisaloille. On havaittu myös asiakkaiden omahoidon tehostumista, kokemuksia paremmasta palautumisesta ja henkisen hyvinvoinnin lisääntymisestä. Työntekijöiden osalta hyötynä on todettu myös työtyytyväisyyden lisääntyminen. (Santana ym. 2018, 432–434; Ekman ym. 2022, 1.)

Hower ym. (2019) tutkijaryhmä tutki sosiaali- ja terveysalalla toimivien työntekijöiden näkemyksiä asiakaslähtöisyyden toteutumisesta työssä. Asiakaslähtöisyyden onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä työntekijätasolla on useita. Työntekijätasolla keskeisiä asioita ovat työntekijän persoonalliset piirteet, työtaidot ja asenne asiakaslähtöisyyteen. Lisäksi keskeisiä asioita ovat työntekijän fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, työntekijöiden ammatillinen pätevyys, työssä kehittymisen mahdollisuudet sekä viestintätaidot. Työntekijöiden arvioiden mukaan hyvinvoina työntekijän on mahdollista tarjota onnistunutta asiakaslähtöistä hoitoa, jota edesauttavat työntekijän avoimuus, motivoituneisuus, empaattisuus, kunnioittava asenne sekä joustavuus. Asiakaslähtöisyyden toteuttamisen edellytyksenä oli organisaatiolta saatu tuki työntekijöille. (Hower ym. 2019,1,2,8,11.)

Työntekijän toimintatavoissa asiakaslähtöisen hoidon toteutumisen esteenä on todettu olevan muun muassa paineen alaisena toteutetun hoidon muuttuminen sairauskeskeiseksi asiakaslähtöisyyden sijasta. Lisäksi työntekijöiden kokemuksesta on ollut uskomus siitä, että asiakaslähtöinen hoito vaatisi enemmän aikaa ja olisi vaivalloisempaa. Myös henkilökunnan, ympäristön ja organisaation asenteet asiakaslähtöisyyteen voivat olla toteutumisen esteinä. Asiakaslähtöisyyden osalta on todettu lisäkoulutuksen tarvetta käytännön läheisistä koulutuksista. (Xu & Wells 2016, 925; Reunanen 2017, 62, 93; Wolf ym. 2017, 1; Singh ym. 2021, 9; Ekman ym. 2022, 1.) Asiakkaiden näkökulmasta asiakaslähtöisyyden estäviä tekijöitä olivat työntekijän negatiivinen tunnetila ja stressaantuneisuus. Lisäksi työntekijän olisi hyvä ilmaista asiakkaalle esimerkiksi työn tuoma kiireellisyys, mikä voi olla vaikuttamassa kohtaamisessa. (Ekman ym. 2022, 6.)

Asiakaslähtöisen ja henkilökeskeisen hoidon välisiä eroja on tutkinut Eklund ym. (2019) tutkimusryhmänsä kanssa. Havaintoina oli, että molemmissa lähestymistavoissa oli samankaltaisuutta. Eroavaisuuksia oli määriteltujen teemojen merkityksissä, muun muassa vuorovaikutukseen liittyvänä eroavaisuutena oli, että henkilökeskeisessä vuorovaikutuksessa painotetaan enemmän dialogiseen ja kerronnalliseen vuorovaikutukseen monitahoisesti. Tavoitteena on selvittää, mikä on ihmiselle elämässään merkityksellistä. (Eklund ym. 2019, 9.) Kuntoutuksen käytäntöihin on yhä enenevästi suositeltu henkilökeskeisen lähestymistavan

hyödyntämistä osana terveydenhuollon laadun parantamista. Henkilökeskeisessä kuntoutuksessa havaittuina hyötyinä on todettu kuntoutusmyönteisyys sekä työntekijöiden työtyytyväisyys. (Yun & Choi 2019, 74–76.)

2.2.2 PCR- henkilökeskeisen kuntoutuksen malli

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan asiakaslähtöisen kohtaamisen eri tekijöitä kuntoutuksessa henkilökeskeisen viitekehyksen kautta. Person-Centered Rehabilitation Model on Jesus, Papadimitriou, Bright, Kayes, Pinho & Cott (2022) tutkimusryhmän toimesta laadittu moniammatillinen kuntoutuksen malli aikuisten parissa työskenteleville. Tässä opinnäytetyössä käytetään mallista lyhennettä PCR-malli. PCR-mallin katsotaan olevan samankaltainen lähestymistavaltaan kuin biopsykososiaalinen malli kuntoutuksessa, missä huomioidaan kuntoutuksen rakenteet sekä ihmisen yksilöllisyyden huomiointi kaikissa kuntoutuksen vaiheissa. (Jesus ym. 2022, 115.) PCR-mallissa on kolme eri ulottuvuutta, mitkä sisältävät organisaatorakenteisiin ja ihmisen kohtamiseen liittyviä tekijöitä. Mallissa kaikkiin ulottuvuuksiin on luotuna käsitteellinen ja käytännönlähtein lähestymistapa, joiden avulla voidaan kehittää niin organisaatioiden kuin käytännön työn toteuttamista. PCR-mallissa keskeistä on, miten kuntoutus mielletään, miten työntekijä ajattelee ja toteuttaa kuntoutusta ihmisen kanssa. (Jesus ym. 2022, 106–108.)

PCR-mallissa on kolme ulottuvuutta. Ensimmäinen ulottuvuus on työntekijän ja henkilön kohtaamisen ulottuvuus, mitä käsitellään tarkemmin seuraavassa kappaleessa ja hyödynnetään opinnäytetyön tulosten analysoinnissa. Toisena ulottuvuutena on mikrosysteemi, mihin sisältyy henkilölle merkitykselliset ihmiset sekä organisaatiossa toimivat tiimit ja tiimien välinen yhteistyö. Kolmantena ulottuvuutena on makrosysteemi, mihin liittyy laajempi organisaatorakenne. Tässä opinnäytetyössä nostetaan esille PCR-mallin työntekijän ja henkilön väliseen vuorovaikutukseen liittyvät teemat ja ne ovat muokattu viideksi kohtaamisen eri näkökulmaksi (kuvio 1) (Jesus ym. 2022, 109, 114.) Näkökulmien muodostamisessa on hyödynnetty myös Heinijoki ym. (2023) käynnissä olevassa tutkimuksessa käytettyjä Jesus ym. (2022) PCR-malliin pohjautuvia teemoja (Heinijoki ym. 2023). Jesus ym. (2022) teemoissa on samankaltaisuutta ja teemat täyden-

tävät toisiaan. Teemoja ei käytännössä suositella käytettäväksi erillisinä teemoina, vaan ne muodostavat yhden kokonaisuuden kuten biopsykososiaalisessa mallissakin. (Jesus ym. 2022, 115.)



KUVIO 1. Näkökulmat työntekijän ja henkilön välisessä kohtaamisessa Jesus ym. PCR-mallia mukailen (Jesus ym. 2022.)

PCR-mallissa työntekijän lähestymistapana on niin ajatusten kuin toiminnan osalta henkilöä arvostava ja kunnioittava kohtaaminen, mikä ilmenee kohtaamisessa henkilön ainutlaatuisten ominaisuuksien ja olosuhteiden huomioimisessa, hyväksymisessä sekä tuomitsemattomuudessa. Huomioimiseen sisältyy fyysisten oireiden lisäksi henkilön omien näkemyksien, toiveiden, arvojen, kokemusten, kulttuurisen taustan sekä maailmankatsomuksen huomiointi. Arvostavaan ja kunnioittavaan kohtaamiseen sisältyy myös henkilön autonomian eli itsemääräämisoikeuden sekä henkilön kykyjen sekä voimavarojen huomiointi. Arvostavassa kohtaamisessa työntekijä tunnistaa henkilön voimavarat ja huomioi yksilöllisyyden sekä osallisuuden vahvistamisen näkökulman kuntoutustavoitteiden laatisemisessa. Tähän näkökulmaan liittyy myös työntekijän vuorovaikutukselliset taidot asiakkaan kulttuuristen ja muiden henkilökohtaisten taustojen kunnioittamisessa. (Jesus ym. 2022, 110–111.)

Refleктоiva ja tilanteeseen mukautuva kohtaaminen toteutuu jokaisen ammattilaisen ja henkilön välillä yksilöllisesti, mistä syystä PCR-mallissakaan ei ole yhtä tiettyä mallia etenemisessä, vaan eteneminen perustuu mukautumiseen ainutlaatuisien tilanteiden mukaisesti. Mukautuminen edellyttää työntekijältä jatkuvaa tarkkaavaisuutta vuorovaikutustilanteessa suhteessa siihen, millaisia reaktioita ihmisessä ilmenee, esim. keholliset reagoitavat, sanalliset ilmaisut ja tunneilmaisut. Työntekijä mukauttaa omaa toimintaansa tilanteen ja henkilön mukaisesti. Työntekijän taitoa on myös tunnistaa, kuinka edetä kunkin henkilön kanssa, kuka hyötyy kannattelusta tai ketä tulisi avittaa eteenpäin. Kussakin tilanteessa työntekijän tulee arvioida ja sopeuttaa omaa toimintaansa henkilön mukaisesti myös ammatillisten velvollisuuksien ja organisaatio vaatimusten välillä. PCR-mallissa on oleellista työntekijän jatkuva oman oppimisen näkökulma. PRC-malli on myös altis epäonnistumiselle, mistä syystä se vaatii työntekijältä nöyryyttä, reflektiokykyä sekä eettistä päättelyä. (Jesus ym. 2022, 111.)

Kolmantena näkökulmana on luottamuksellisen ja myötätuntoisen kohtaamisen näkökulma. Työntekijän tehtävänä on antaa henkilölle aikaa, jakamatonta huomiota sekä aktiivisesti kuunnella henkilön esille tuomia huolia ja koettelemuksia, ilman että työntekijä osoittaa sääliä tai leimaamista. Luottamuksellisessa ja myötätuntoisessa kohtaamisessa työntekijän tavoitteena on ymmärtää henkilön kokonaisvaltainen tilanne, tavalla, jolla henkilö haluaa tulla tunnetuksi. Henkilön tilanteeseen vaikuttavien haasteiden ja toiveiden ymmärtäminen mahdollistaa työntekijälle henkilön arvojen ja merkityksellisten asioiden sisällyttämisen kuntoutukseen. Myötätuntoisen ja luottamuksellisen kohtaamisen avulla rakennetaan luottamuksellisuutta jokaisessa hoidon tai kuntoutuksen vaiheessa, jolloin aiemmin luotu hyvä vuorovaikutus kantaa tulosta seuraavissa kuntoutuksen vaiheissa. Työntekijä voi hyödyntää vuorovaikutuksessa harkitusti myös kosketusta tai työntekijä voi jakaa henkilökohtaisia kokemuksia, mikä saattaa rauhoittaa tilannetta oikein arvioituna. Vastavuoroinen myötätuntoinen vuorovaikutussuhde rakentuu ajan kanssa työntekijän sydämen ja mielen avoimuuden kautta henkilön näkökulman ymmärtämisessä. Kun työntekijä on pystynyt luomaan luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen, on todennäköisempää, että henkilö avautuu kertomaan myös mieltä kuormittavista asioista, tunnekokemuksista tai erilaisista haasteista. Holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti työntekijän tulee huomioida ja mukauttaa

omaa toimintaansa henkilön ilmaisemiin oireisiin, kuten kipu- ja väsymysoireisiin. (Jesus ym. 2022, 112.)

Vahvuuksiin ja merkityksiin perustuvassa kohtaamisessa työntekijä vahvistaa henkilön uudelleen kuntoutumisen mahdollisuuksia. Työntekijä on avoin tutki-
maan ja kuulemaan henkilön toimintarajoitteeseen liittyviä kokemuksia. Henki-
löllä saattaa olla vaikeuksia tunnistaa omia mahdollisuuksia elää täyttä elämää
esimerkiksi sairastumisen jälkeen. Työntekijän tehtävänä on reflektovalla tavalla
auttaa henkilöä tunnistamaan tulevaisuuden toiveitaan sekä itselle merkitykselli-
siä tavoitteita ja rohkaistua toteuttamaan niitä. Työntekijä kohtaa empaattisesti
auttaen henkilöä itseään kohtaamaan omaa elämäntarinaansa itselle sopivassa
tahdissa niin, että menneisyyden tapahtumat voivat nivoutua nykyisyyteen ja tu-
levaisuuden toiveisiin. Työntekijä voi käyttää apuina erilaisia tarinallisia menetel-
miä tai esimerkiksi motivoivaa haastattelua henkilölle merkityksellisistä tekijöistä
tai mihin asioihin henkilö suuntaa energiansa. Työntekijän tavoitteena on auttaa
henkilöä sitoutumaan kohti omia tavoitteita tunnistaen omat taidot, voimavarat ja
vahvuudet. (Jesus ym. 2022, 112.)

Viidentenä näkökulmana on voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen. Tähän
liitetään kumppanuuden näkökulma, mihin työntekijän tulisi kiinnittää huomioita
kaikissa kuntoutuksen vaiheissa. Kumppanuuteen liittyy työntekijän ja henkilön
välisen vallan, vastuun sekä kuntoutusprosessiin liittyvän omistajuuden tunnista-
minen ja huomioiminen. Henkilön autonomian ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tulisi sisältyä jokaiseen kuntoutuksen vaiheeseen tiedonvaihdon, tue-
tun pohdinnan ja kuntoutuspäätöksiin osallistumisen kaltaisissa tilanteissa. Työn-
tekijä tukee yhteisessä päätöksen teossa henkilöä aktiivisuuteen. Yhteinen kes-
kustelu ja pohdinta ohjaa kohti jaettavaa harkintaa, missä työntekijä kuuntelee ja
auttaa henkilöä tunnekokemusten sekä uskomusten ilmaisemisessa, antaa henki-
lölle tietoa ymmärrettävällä tavalla ja tekee tarpeen mukaisesti tarkennuksia
asiakkaan voimavaraisuutta tukevasti. Tavoitteena on mahdollistaa henkilön
omaa hallinnan tunnetta, vastuunottamista ja osallistumista kuntoutukseen. Ta-
voitteen asettelussa merkityksellistä on myös joustavuus, avoin lähestymistapa
yhdistettynä strukturoituihin menetelmiin huomioiden yksilöllisyys ja tilannekoh-
taisuus. (Jesus ym. 2022, 112.)

2.2.3 Asiakslähtöinen kohtaaminen

Näkökulmana tässä opinnäytetyössä on yksittäisen asiakkaan ja yksittäisen asiakastyöntekijän kohtaaminen. Kyseessä on henkilökohtainen kohtaaminen palvelutapahtumassa: ihmisten ja asioiden ja niiden hoitamisen kohtaamisesta. (Stenvall & Virtanen 2012, 160.) Asiakslähtöisyys rakennetaan kerta toisen jälkeen yksittäisessä kohtaamisessa. Sosiaalisen konstruktionismin mukaan todellisuus rakennetaan sosiaalisessa, kielellisessä vuorovaikutuksessa ja tämän näkökulman mukaan työntekijöiden käyttämällä kielellä ja vuorovaikutustaidoilla on erityisen suuri vaikutus onnistuneeseen kohtamiseen. (Burr 2015, 4–5.)

Kohtaamisen asiakastilanteissa katsotaankin olevan inhimillistä ja samankaltaista vuorovaikutusta kuin vuorovaikutus, mikä tapahtuu tavallisissa ihmisten välisissä vuorovaikutustilanteissa. Vuorovaikutuksessa asenne toisen ihmisen kohtamiseen on merkityksellisempää kuin käytetyt sanat tai teot. Kohtaamisen elementtejä ovat läsnäolo kohtamisessa sekä kohtamisessa tullut kokemus nähdäksi tulemisesta sekä tilan antamisesta. (Mönkkönen 2018, 17, 19.) Kohtaamiseen liittyy asenne toisen ihmisen arvostamisesta. Puhutaankin arvostavasta kohtamisesta, minkä on katsottu auttavan luottamuksen rakentumisessa. Kohtamisessa tiedonannon lisäksi on kyse yhteisestä vuoropuhelusta ja keskustelun prosessoinnista. Kohtamisessa on kyse myös toisen avittamisesta vastuunottamiseen tarpeen mukaisesti. (Mattila 2020, 828.)

Kuntoutuksessa on otettu enenevästi käyttöön dialogisuuden viitekehys, missä yhteistyössä toimivat jäsenet tuovat useita näkökulmia yhteiseen jaettuun hetkeen, toimijoiden omaa kokemusta ja tietoutta esimerkiksi kuntoutuksen tavoitteista. Peruseriaatteena on luoda turvallinen ilmapiiri, jotta asiakas voi myös rohkeasti ja avoimesti tuoda esille omia kokemuksia. Vuorovaikutus- ja yhteistyötilanteissa tuotetaan yhdessä näkemys, joka pohjautuu yksilöllisyyteen ja on saattanut sisältää luovakin ratkaisuja yhteiseen näkemykseen pääsemiseksi. (Rissanen ym. 2008, 92.)

Asiakslähtöisessä kohtamisessa vaaditaan vahvaa ammatillista osaamista. Ammatillista osaamista voi tarkastella työntekijän osaamisen eri ulottuvuuksien kautta. Mönkkönen (2020) jakaa ammatillisen osaamisen kolmeen eri luokkaan,

joita kutsutaan substanssiosaamiseksi, prosessiosaamiseksi ja vuorovaikutusosaamiseksi. Substanssiosaamiseen kuuluvat olennaisten tietojen ja taitojen hallinta, jota toiset osaamisen muodot täydentävät. Substanssiosaamista ovat myös esimerkiksi erikoisosaaminen ja ammattikäytännöt. Substanssiosaaminen on tärkeä lähtökohta myös vuorovaikutus- ja prosessiosaamiselle. Prosessiosaamisen ulottuvuuteen kuuluu puolestaan prosessin läpiviemiseen liittyviä taitoja. Prosessiosaamisessa olennaista on ajan käsitteen huomioiminen. Prosessiosaamiseen kuuluvia osaamisen ulottuvuuksia ovat myös ohjaukselliset taidot, prosessien läpinäkyvyys, verkostojen mobilisointi ja prosessin luotsaamisen taito. Vuorovaikutusosaamiseen kuuluvat kyky vastavuoroisuuteen, ideoivaan kommunikaatioon asiakkaan, hänen läheistensä tai toisten ammattilaisten kanssa. Vuorovaikutusosaamiseen liittyviä asioita ovat vuorovaikutustaidot, kommunikatiivisen oppimisen taito ja digitaaliset kommunikaatiotaidot. Vaikuttavaan asiakastyöhön vaaditaan kaikkien näiden osa-alueiden hallintaa. (Mönkkönen 2020, 23, 27, 33, 36.)

Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa työntekijän on keskeistä huomioida asiakkaan yksilöllisyys ja nähdä niin yksilön vaikeudet suhteessa hänen toimintaympäristöönsä ja arjen toimintoihin kuin yksilön oman elämän asiantuntijuus omassa toimijuudessa, osallisuudessa sekä valtaistumisessa sekä ihmisen kyvykkyyden ja arvokkuuden näkeminen vamman takaa (Härkäpää ym. 2020, 16; Pikkarainen ym. 2019, 295). Kohtaamisen laatu on vahvasti sidoksissa asiakkaan ja hänet vastaanottavan työntekijän välille rakentuvaan suhteeseen (Hietanen, Kaleva-Kerola & Pyörälä 2020, 14).

Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa tarvitaan vuorovaikutusta edistäviä taitoja ja ominaisuuksia, jotta arvostava kohtaaminen mahdollistuu. Jokinen (2017) tarkasteli sosiaalityöntekijöiden tavoiteltavia ominaisuuksia asiakkaan kohtaamisessa. Tavoiteltavia ominaisuuksia hyvässä kohtaamisessa on useita. Työntekijöiltä vaaditaan ammattitaitoa, hyvään emotionaaliseen kohtaamiseen liittyviä ominaisuuksia kuten rauhallisuutta ja levollisuutta. Tärkeitä ominaisuuksia ovat lisäksi positiivisuus, hymyilevä olemus sekä vahva läsnäolo katsekontaktilla sekä minimipalaute eli vastaaminen asiakkaan puheeseen jatkokysymyksiä tekemällä. (Jokinen 2017, 195–197, 200.)

Asiakaslähtöistä kohtaamista voi tarkastella myös kahden eri teeman avulla. Wolf ym. (2017) tutkimuksessa nousi esille monialaisia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä ja asiakkaita haastatteleamalla, että asiakaslähtöisyydessä toteutui kaksi pääteemaa: epävirallinen ja virallinen teema. (Wolf ym. 2017, 1.) Epävirallisen teeman mukaan asiakaslähtöisessä kohtaamisessa keskeistä on kumppanuuden rakentaminen, jossa tärkeää on vuorovaikutuksessa ilmenevä läheisyys, vastaanottavaisuus sekä luottamuksen rakentuminen. Työntekijöiden havaintoina hyvin toteutuneesta kumppanuudesta olivat avointen kysymysten hyödyntäminen, asiakkaan puheen keskeytymätön kuunteleminen sekä tuomitsematon asenne asiakastilanteissa. Virallisessa teemassa puolestaan käsitellään tavoitteiden asettamista, hoidon suunnittelua ja dokumentointia. Onnistunut epävirallisen teeman hyödyntäminen auttoi virallisen eli myöhemmän vaiheen työskenteilyn onnistumisessa. (Wolf ym. 2017, 4–6.)

Solvang ja Fougner (2016) tutkimuksessaan määrittelevät asiakaslähtöisyyden kolmen ulottuvuuden kautta. Ensimmäisenä ulottuvuutena on asiakkaan kunnioittaminen, jolloin työntekijän tulisi omata taito olla läsnä, antaa tietoa sekä olla asiakkaan tukena. Toisena ulottuvuutena on asiakkaan ottaminen mukaan hoidon suunnitteluun, asiakkaan voimaantuminen omakseen omat vaikutusmahdollisuudet ja itsehoitomenetelmät terveyden edistämiseksi. Kolmantena ulottuvuutena esille nostettiin kokonaisvaltaisen lähestymistavan omaksuminen asiakkaan kohtaamisessa, missä huomioidaan potilaan koko elämäntilanne ja elämänhistoria. (Solvang, & Fougner 2016, 591–592.)

Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa keskeistä on työntekijän toimintatavat, työntekijän ja asiakkaan välinen yhteistyösuhde sekä asiakkaan osallisuus. Oleelliseksi on todettu se, kuinka työntekijä itse määrittelee oman asemansa ja asiantuntijuutensa yhteiseen vuorovaikutustilanteeseen. (Härkääpää ym. 2020, 173.) Vuorovaikutussuhteen rakentuminen on mahdollista vain arvostavan ja kunnioittavan ilmapiirin ja kohtaamisen kautta (Mattila 2007, 15).

Laadukkaassa ja onnistuneessa kuntoutuksessa tulisi luoda ilmapiiri, jossa asiakas tulee kuulluksi, kommunikaatio olisi avointa ja päätökset tehtäisiin yhteisesti (kuvio 2) (Härkääpää ym. 2020, 20–21).

Asiakkaan kuuleminen	Avoin kommunikaatio	Yhteinen päätöksenteko
Työntekijän toimintatavat	Työntekijän ja asiakkaan välinen yhteistyösuhde	Asiakkaan osallisuus

KUVIO 2. Asiakaslähtöisen kohtaamisen keskeisiä tekijöitä (mukaillen Härkäpää ym. 2020, 20–21).

Asiakaslähtöiseen kohtaamiseen liittyy myös osallisuuden käsite. Asiakkaan osallisuuden ilmenemistä on määritelty osallisuuden portaat mallin mukaisesti (Autti-Rämö ym. 2016, 230). Alimmalla tasolla portaissa on asiakkaan kuunteleminen. Seuraavalla tasolla portaissa asiakkaan osallisuus vuorovaikutustilanteessa muuttuu aktiivisemmaksi, missä tuetaan asiakasta oman mielipiteen ilmaisemiseen, otetaan huomioon asiakkaan näkemykset ja asiakas otetaan mukaan päätöksentekoon. Korkeimmalla tasolla portaissa vastuu ja valta jaetaan työntekijän ja asiakkaan välillä. (Autti-Rämö ym. 2016, 230.)

Ruben ym. (2019) tutkimuksessa todettiin, että potilaat kokivat itsetehokkuuden kohentumista sekä kivun kokemuksen lieventymistä kunnioittavan ja asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen myötä (Ruben, Meterko & Bokhor 2019, 209–210). Positiivisina tuloksina Reunasen väitöskirjassa (2017) todettiin tilanteet, missä fysioterapeutit kutsuivat asiakkaat yhteiseen vuorovaikutukseen osallistujiksi ja antoivat siihen riittävästi aikaa (Reunanen 2017, 83).

Asiakaslähtöisessä vuorovaikutustilanteessa on alttiutta myös epäonnistumiselle tilanteen monimuotoisuuden vuoksi. Siitäkin syystä eteneminen vaatii työntekijältä nöyryyttä, eettistä päättelyä sekä kriittistä oman toiminnan pohdintaa. (Jesus ym. 2022, 112.) Huonojen asiakaspalautteiden tai muistutusten yleisimpiä syitä ovat olleet asiakkaiden kokemukset huonosta kohtelusta, mihin on liittynyt tilanteet, joissa työntekijä on sivuuttanut asiakkaan kokemuksen (Bastemeijer, van Ewijk, Hazeltz & Voogt 2021, 8; Hietanen ym. 2020, 17; Autti-Rämö ym. 2022, 305).

2.2.4 Vuorovaikutusosaaminen

Vuorovaikutuksen määrittely on suhteellisen haastavaa sen laajan käsitteistön vuoksi. Vuorovaikutuksen liittyviä käsitteitä ovat muun muassa dialogisuus, asiakaslähtöisyys tai verkostoituminen ihmissuhdealoilla työskentelevien työntekijöiden puhekielessä. Vuorovaikutukseen liittyy yksilöiden välisen vuorovaikutuksen lisäksi yhteisöjen, organisaatioiden sekä myös kulttuurien välinen vuorovaikutus. Vuorovaikutussuhteet voivat olla monimuotoisia, eivätkä ole aina myönteisiä, vaan niihin voi liittyä myös vallankäyttöä, mikä asettaa haasteen asiakaslähtöisyyden toteuttamiselle. (Mönkkönen 2007, 14–15; Mönkkönen 2018, 18–19.) Vuorovaikutus rakentuu monien tekijöiden sekä yhteisvaikutusten kautta. Vuorovaikutus muuntuu myös tilannekohtaisesti. Yhteistoiminnallisuuden muodostumiseen vaikuttavat niin puhe, eleet, katse sekä materiaallinen ympäristö tilannekohtaisesti oman merkityksellisyyden kautta. (Haddington & Kääntä 2011, 33–34, Hietanen ym. 2020, 18–19.)

Vuorovaikutuksen kautta on katsottu muodostuvan kuntoutuksen sisältö (Autti-Rämö ym. 2022, 19). Optimaalisesti toteutuneen vuorovaikutuksen avulla työntekijä pystyy paremmin auttamaan asiakasta kuntoutumiseen sitoutumisessa sekä kuntoutukseen vaikuttavien tekijöiden tiedostamisessa sekä asiakkaan elämäntilanteeseen paremmin soveltuvien palveluiden tunnistamisessa (Härkäpää ym. 2020, 17; Autti-Rämö ym. 2022, 298).

Wijma ym. (2017) tutkimuksessa vuorovaikutuksen osalta tärkeimpänä tekijänä todettiin olevan jatkuva vuorovaikutteisuus työntekijän ja asiakkaan välillä. Havaintona oli myös, että vuorovaikutus ja kommunikaatiotaidot olivat merkityksellisempiä asioita verrattuna esimerkiksi informaation ja tiedollisen tiedon tarjoamiseen. (Wijma ym. 2017, 832.) Morera- Balaguer ym. (2018) tutkimuksessaan toi esille, että fysioterapeutit toivat esille onnistumiseen johtavina tekijöinä vuorovaikutuksessa muun muassa työntekijän kärsivällisyyden, aktiivisen kuuntelun taidon, empatian, turvallisuuden tunteen osoittamisen ja huumorintajun. Vuorovaikutuksen esteinä vastaavasti työntekijät kokivat muun muassa nuoren iän ja työntekijän huonon tunnetilan tai jaksamisen. Ihmissuhdetaidoissa estävinä tekijöinä oli liiallisen tuttavallisuuden tai ystävällisyyden osoittaminen ja yksilöllisyyden huomiotta jättäminen. (Morera-Balaguer ym. 2018, 487, 489.)

Ensivaikutelmalla ja tilanteen aloittamisen tavalla on katsottu olevan positiivinen vaikutus vuorovaikutuksen sisältöön ja hoidon tuloksiin (Hashim 2017, 30; Ekman ym. 2022, 5). Ekman ym. (2022) tutkimuksessa ensivaikutelman luomisessa ensimmäisenä tekijänä on kumppanuuden aloittamisen vaihe. Työntekijät kokivat, että he voivat vaikuttaa luottamuksen rakentumiseen alkutilanteessa esitäytymällä, hymyilemällä, luomalla katsekontaktia sekä vastaamalla asiakkaan esille tuomiin tunteisiin. (Ekman ym. 2022, 2–3.) Hashim toteaa (2017) tutkimukseensa, että tilanteen alussa asiakkaan aktiivinen kuunteleminen ja asiakkaan puheen keskeytyksettömyys luo perustaa asiakassuhteen luomisessa (Hashim 2017, 29).

Työntekijän läsnäolon taito kohtaamisessa on kaikkein merkityksellisintä. Työntekijä osoittaa ja mahdollistaa läsnäololla asiakkaan kunnioittamisen ja luottamuksellisen ilmapiirin mahdollistumisen. Läsnä olevana työntekijä on läsnä asiakkaan kuuntelemiselle ja olemiselle asiakasta varten, jolloin työntekijä luopuu omista ennako-odotuksista ja opituista vuorosanoista. (Mattila 2007, 14; Solvang & Fougner 2016, 591; Hietanen ym. 2020, 18; Kykyri 2023.) Läsnäolon voi tunnistaa rentouden ja valppauden tunteesta, jolloin ihmisellä on turvallinen ja rauhallinen olo myös kehollisesti. Tietoisien läsnäolon avulla ihminen voi seurata omia tuntemuksia ja ajatuksia häiriintymättä niistä. Vuorovaikutustilanteessa läsnäolo peilaantuu toisiimme peilisolujen avulla. Työntekijän on ensiarvoisen tärkeää keskustelun aikana, erityisesti haastavissa tilanteissa, pystyä rauhoittamaan omaa kehollista olotilaa. (Miciak ym. 2019, 46–47; Rauhala 2020, 36, 59–60.)

Vuorovaikutuksellisen ohjauksen perustaitoihin katsotaan kuuluvan eettisyys, reflektio- ja vuorovaikutustaidot, prosessiohjaustaidot sekä myönteinen ja tutkiva asenne (Ruutu & Putkisaari 2022, 186). Morera-Balaguer ym. (2018) tuo esille asiakaslähtöiseen vuorovaikutukseen liittyvän lisäksi työntekijän itsetuntemuksen ja henkilökohtaisen kypsyyden näkökulman (Morera- Balaguer ym. 2018, 485).

Asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen ja viestinnän keskeisiksi taidoiksi verbaalisessa vuorovaikutuksessa on todettu avoimien kysymysten esittämisen merkitys. Avoimet kysymykset auttavat hyväksyvän ilmapiirin luomisessa ja tiedon keräämisessä. (Köhler, Mattila, Vuorinen & Rautava 2018, 2023; Hietanen ym. 2020,

27.) Merkityksellistä on katsottu olevan Hashim (2017) tutkimuksessa asiakkaan toiveiden ja näkökulmien selvittäminen avoimien kysymysten avulla. Esimerkkinä kysymyksen asettelusta voi olla ”kerro minulle lisää?” (Hashim 2017, 29–30.) Wijma ym. (2017) tutkimusryhmän tuloksissa korostui maallikkokielellä puhumisen merkitys sekä kommunikointityylien huomioiminen, kuunteleminen sekä tarkentavien kysymysten esittäminen asiakkaan mukaisesti (Wijma ym. 2017, 833).

Nonverbaalisen vuorovaikutuksen ja eleiden käyttöön liittyy kokonaisvaltaisuus ja moniulotteisuus. Katseella ja katseen suunnalla sekä tilaan asettautumisella on katsottu voitavan säädellä vuorovaikutusta, vuorovaikutustilanteen ylläpysymistä sekä yhteisymmärryksen muodostumista. Nonverbaalisten vuorovaikutustaitojen katsotaan vaikuttavan muun muassa hoitotyytyväisyyteen ja vaikuttavan vuorovaikutukseen positiivisesti. (Haddington & Kääntä 2011, 24, 27–28; Lorie ym. 2017, 411; Hietanen ym. 2020, 20.) Keholla ja kehonasennolla on havaittu olevan merkitystä muun muassa oman osallisuuden osoittamisessa vuorovaikutustilanteissa (Haddington & Kääntä 2011, 33; Hietanen ym. 2020, 21). Nonverbaalinen vuorovaikutus on katsottu olevan verbaaliseen vuorovaikutukseen verrattuna neljä kertaa vaikuttavampaa ja muodostavan 60–90 % vuorovaikutuksesta. Nonverbaalisessa vuorovaikutuksessa äänensävy, ilmeet ja eleet viestivät ilmaistujen sanojen merkitystä. (Lorie ym. 2017, 412; Mönkkönen 2018, 63; Ekman ym. 2022, 5–6; Hietanen ym. 2020, 21.)

Nonverbaaliseen vuorovaikutukseen on katsottu kuuluvan katseen huomiointi, nyökkäykset, kasvojen ilmeet, asennon eteenpäin suuntautuminen, käsien ja jalkojen avoin asento sekä työntekijän kehonliikkeet, joiden avulla työntekijä voi välittää asiakkaalle nähdyksi tulemisen tunnetta, luomaan luottamusta ja viestiä tasa-arvoisesta suhteesta. Lisäksi nonverbaalisella vuorovaikutuksella on katsottu mahdolliseksi luoda kunnioitusta ja empatiaa välittävä ilmapiiri, joka edesauttaa asiakkaan tunteiden ilmaisemista. (Lorie ym. 2017, 411–412, 420; Miciak ym. 2019, 44–45; Ekman ym. 2022, 5–6.) Wijma ym. (2017) tutkimuksen mukaan eleiden ja ilmeiden lisäksi nonverbaaliseen vuorovaikutukseen kuuluu aktiivinen kuunteleminen, mihin liittyy myös aktiivisen kuuntelemisen ilmentäminen asiakkaalle (Wijma ym. 2017, 833). Syvä kuuntelun taidon työntekijät kokivat Bradshaw ym. (2022) olevan muun muassa kaiken hoidon perustana (Bradshaw, Siddiqui, Greenfield, & Sharma 2022, 1–4).

Empatian osoittaminen on yksi keskeisistä tekijöistä asiakaslähtöisessä vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa. Empatiassa on kyse asettumisesta toisen ihmiseen kokemusmaailmaan ja hänen asemaansa. Empatia on yläkäsite myötätunnon, emotionaaliselle tuelle sekä ymmärtämiselle. Empatian osoittamisessa työntekijä ilmentää asiakkaalle kunnioitusta sekä myötäelää ja antaa tukea asiakkaan esille tuomien tunnekokemusten käsittelyssä. (Hashim 2017, 29; Eklund ym. 2019, 6; Hietanen ym. 2020, 23.) Empatian käsitteeseen liittyy myös työntekijän taito mukauttaa käyttäytymistään tilanteen mukaisesti (Mast & Kadji 2018, 1699–1700). Nonverbaaliseen vuorovaikutukseen liittyy myös empatia käsite. Ruumiillinen empatia sisältää kyvyn olla kosketuksessa toisen ihmisen kehon eleiden, liikkeiden ja aistien kanssa ja nonverbaalisen vuorovaikutuksen avulla työntekijät voivat luoda asiakasta kunnioittavana ja empatiaa välittävän ilmapiirin. (Wijma ym. 2017, 833; Mönkkönen 2018, 45.) Tilanteen mukaisesti nonverbaalinen empatia voi olla kunnioittavaa hiljaisuutta (Hashim 2017, 32).

Työntekijän vuorovaikutukseen liittyvänä osaamisen alueena on mainittu virittäytymisen taito. Vuorovaikutuksen aikana työntekijä asettautuu pois omalta mukavuusalueelta ja asettautuu asiakkaan elämysmaailmaan. Virittäytymisen taito vaatii työntekijältä vaivannäköä, mutta vahvistaa työntekijän empatiakykyä. (Mönkkönen 2018, 33.) Ambolt ym. (2016) tutkimuksessaan tuo esille fysioterapeuttien kokemuksen siitä, miten työntekijän oman toiminnan virittäytyminen, oman kehon sekä ajatusprosessin tunnistaminen suhteessa asiakkaan ilmentämiin asioihin vahvistaa vuorovaikutussuhdetta. Havaintona oli myös, että jatkuva vuorovaikutteisuus niin verbaalisesti kuin nonverbaalisesti auttavan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa. (Ambolt, Gard & Hammarlund 2016, 503–504.)

Itsesäätelykyky on yksi käsitteistä, millä selitetään ihmisen taitoa säädellä omia tunteita ja ilmaista niitä. Itsesäätelyssä ihminen muokkaa ja säätelee omaa toimintaa tilannekohtaisesti. Ihminen kykenee jättämään häiritsevät tunteet tai huomiot toiminnan ulkopuolelle ja toimimaan tilanteessa joustavasti tilanteen vaatimalla tavalla. Itsesäätelykyvyn katsotaan liittyvän kaikkiin vuorovaikutussuhteisiin. (Vuorinen 2017.) Terapeuttiseen suhteeseen työntekijät yhdistivät oman olemuksen rauhallisuuden kuin myös itsestä luopumisen teeman vuorovaikutuksen luomisessa (Miciak ym. 2019, 46–47).

Vuorovaikutustilanteissa työntekijässä voi herätä erilaisia tunteita, mitkä heijastuvat reaktioina omista kokemuksista ja elämäntapahtumista. Työntekijän on oleellista tunnistaa, että tuolloin heränneet tunteet eivät ole asiakkaasta johtuvia vaan työntekijän olisi tärkeä oppia tunnistamaan omia tunteita ja ottaa vastuuta omista tunnereaktioista. Kaikki tunteet ovat sallittuja ja oikeutettuja. Omien tunteiden käsittelyn avulla työntekijä vahvistaa omia voimavaroja ja auttaa työntekijää myös asiakkaan kohtaamisessa. (Mattila 2007, 18; Hietanen ym. 2020, 21.)

Tunneälyllä on katsottu olevan merkitystä asiakaslähtöisen kohtaamisen vuorovaikutukseen sekä työntekijöiden hyvinvointiin ja stressinhallintaan (Sommaruga, Casu, Giaquinto & Gremingi 2017, 975; Hietanen 2020 ym. 21). Morera-Balaguer ym. (2018) tutkimuksessa todettiin tunteiden huomioimisen merkitys luottamuksen rakentumisessa (Morera-Balaguer ym. 2018, 490). Tutkimuksessa esitettiin työntekijöiden tunteiden säätelytaitojen harjoittamista koulutuksellisesti, millä katsottiin voitavan tukea työntekijöiden kykyä ymmärtää asiakkaiden elämäntilanteita (Morera-Balaguer ym. 2018, 491).

Vuorovaikutuksessa oman toiminnan mukauttamisella on todettu saavutettavan positiivisia hoitotuloksia. Vuorovaikutuksessa on seurattu muun muassa katsekontaktin, hymyn ja asennon vaikutusta vuorovaikutustilanteeseen. Kommunikaatiota tutkittaessa on todettu, että nonverbaalisia taitoja hyödyntämällä saatiin positiivisempia tuloksia asiakkaiden kokemuksina. (Mast & Kadji 2018, 1699–1700.) Ambolt ym. (2016) tutkimuksessa fysioterapeutit kokivat myös oman toiminnan mukauttamisen ja sopeuttamisen vuorovaikutusta ja terapeutista suhdetta edistävänä (Ambolt ym. 2016, 503–504).

Yksi asiakaslähtöisen hoidon keskeisistä tekijöistä on asiakkaan näkökulman ymmärtäminen, jossa oleellista on antaa aikaa asiakkaan ajatuksien, kokemien tunteiden ja huolenaiheiden ilmaisulle kuuntelemalla asiakasta (Hietanen ym. 2020, 34–35). Bradshaw ym. (2022) tutkimuksessa työntekijät kokivat tärkeimmäksi osatekijäksi vuorovaikutussuhteessa olevalla lämminhenkisyydellä ja ystävällisyydellä, millä katsottiin yhtenä näkemyksenä olevan vaikutusta luottamuksen rakentumiseen. Luottamuksellisen ja avoimen vuorovaikutuksen avulla asiakas kokee turvallisuuden tunteen vahvistumista ja asiakas voi avautua yhteiseen vuorovaikutukseen. (Wijma ym. 2017, 832; Bradshaw ym. 2022, 1–2.)

Miciak ym. (2019) tutkimuksessa nousi esille niin fysioterapeuttien kuin potilaiden näkemyksenä se, että ensisijaista on yhteisen yhteyden luominen. Tähän sisältyvät asiakkaan näkeminen, kuuleminen sekä potilaan arvostaminen läsnä olevassa tilanteessa sekä yksilöllisyyden tunnustaminen, tasa-arvoinen kohtaaminen, yksilön kokemusten validointi sekä hoidonsuunnittelussa yksilöllisyyden kunnioittaminen. (Miciak ym. 2019, 43–45.) Ekman ym. (2022) ja Pinto ym. (2012) tutkimusten perusteella merkityksellistä on asiakkaan osallistamiseen ja osallistumiseen liittyvät tekijät yhteistyösuhteessa, kuten kysymysten esittäminen tunnekokemuksiin liittyen (Pinto ym. 2012, 77, 81, 86; Ekman ym. 2022, 2–3,7). Morera-Balaguer ym. (2018) ja Bradshaw ym. (2022) tutkimuksissaan liittivät asiakaslähtöisyyteen emotionaalisen tuen tärkeyden vuorovaikutussuhteen luomisessa, erityisesti kroonisten ja monioireisten potilaiden hoidossa (Morera-Balaguer ym. 2018, 485; Bradshaw ym. 2022, 1–2).

Mönkkönen (2018) tuo esille työntekijöiden oman kokemuksen ja ammattikäytäntöjen merkityksen vuorovaikutustilanteissa. Vuorovaikutusosaaminen on yksi vaativa ammatillinen osaamisen alue, joka edellyttää jatkuvaa vuorovaikutustaitojen kehittämistä ja omien taitojen reflektointia. Vuorovaikutustilanteet voivat olla haasteellisia, jolloin työntekijältä vaaditaan rohkeutta säilyttää asiakkaan subjektiivisuus tilanteessa ja ainutlaatuisuutta kunnioittava kohtaamisen asenne. Vuorovaikutustaitojen oppiminen on taitojen harjoittamista ja siinä voi kehittyä läpi ammattiuran. Kokemuksen myötä työntekijällä kehittyy intuition käyttö tilannekohtaisesti, jonka sanoittaminen voi olla haasteellista. (Mönkkönen 2007, 16–17; Mönkkönen 2018, 21, 22, 33, 55, 94.)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työntekijöiden näkemyksiä onnistuneista ja epäonnistuneista asiakaslähtöisistä kohtaamisista kuntoutuksen kentällä. Toisena tarkoituksena on luoda elämyksellinen verkkokoulutus teorian ja työntekijöiltä saadun tiedon pohjalta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijöistä ja jalkauttaa asiakaslähtöistä työtapaa koulutuksen kautta kuntoutustyön käytäntöihin.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

Mistä koostuu onnistunut asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen työntekijöiden näkökulmasta?

Mistä koostuu epäonnistunut asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen työntekijöiden näkökulmasta?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksellisena kehittämistyönä. Opinnäytetyössä kerättiin ensiksi tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen eri tekijöistä eläytymismenetelmällä kahden eri organisaation työntekijöiltä, jonka jälkeen työntekijöiltä saadun tiedon ja uusimman tutkimustiedon avulla luotiin elämyksellinen verkkokoulutus. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän mukaisesti periaatteina olivat väljyyteen ja joustoon pyrkiminen sekä hyvin täsmällisen suunnittelun ohittaminen, koska kaikkia tutkimusprosessin vaiheita ei pystytty ennakoimaan (Pauonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 45).

Laadullisessa tutkimuksessa ensisijaista on tutkittavan ilmiön laadullinen ja kokonaisvaltainen tarkastelu tutkittavien subjektiivisesta näkökulmasta käsin, minkä katsotaan ilmentävän ilmiöön liittyvää todellisuutta. Tähän opinnäytetyöhön valittiin työntekijöiden näkökulma kuntoutuksen kentällä moniammatillisista organisaatioista, koska työntekijöillä on kokemusta asiakaslähtöisyydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157; Kylmä & Juvakka 2012, 23, 20–26.) Laadullisessa tutkimusmenetelmässä on keskeistä myös tiedon hankinnan toteuttaminen luonnollisessa ympäristössä (Hirsjärvi ym. 2007, 160).

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui eläytymismenetelmä, jolla pyrittiin saamaan selville työntekijöiden erilaisia näkökulmia asiakaslähtöisestä kohtaamisesta ja haluttiin kohdata tutkittavat työntekijät ensisijaisesti ihmisinä. Eläytymismenetelmää voidaan hyödyntää niin käytännönläheiseen kuin teoreettiseen tutkimukseen. (Valli & Aarnos 2018.) Eläytymismenetelmällä kerättyjen tarinoiden kautta voidaan myös lisätä ymmärrystä yhteisön kokemuksista muutosprosessissa, joten eläytymismenetelmää voi hyödyntää monenlaisessa käyttötarkoituksessa (Ryynänen & Rannikko 2021, 107). Eläytymismenetelmässä aineistoa kerätään tutkijan laatimien kehyskertomusten ohjaamana ja pyydetään tutkittavia eläytymään ja kuvittelemaan toimintansa kuvatussa tilanteessa. Osallistujia

pyydetään jatkamaan aloitettua kehyskertomusta ja kirjoittamaan tarinaa vapaasti. (Ryynänen & Rannikko 2021, 104, 114.)

Aineiston osalta eläytymismenetelmä parhaimmillaan voi tarjota uusia näkökulmia tutkittavasta aiheesta ja variaatioiden tutkimisen kautta saada ymmärrystä tutkittavan aiheen ytimeistä ja ilmiön ilmenevästä logiikasta (Valli & Aarnos, 2018). Eläytymismenetelmän käytössä laaja tutkimuskysymys voi osoittautua aineiston kannalta hyödylliseksi, sen tuottaman yllätyksellisenkin sisällön vuoksi (Eskola & Suoranta 1998, 165).

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö rajattiin koskemaan aikuisten parissa työskentelevien työntekijöiden näkemyksiä asiakaslähtöisestä kohtaamisesta Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalveluissa ja Pirkanmaan sairaanhoidonpiirin kuntoutuksen ja psykososiaalisen vastuualueen fysiatrian yksikössä. Tutkimuslupa haettiin Tampereen kaupungilta e-lomakkeella liitteineen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä lupahakemus vastaavin liittein opetusylihoitajalta. Molemmista organisaatioista saatiin tutkimusluvut, Tampereen kaupungilta syyskuussa 2022 ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä lokakuussa 2022. Tarkoituksena oli saada molemmista organisaatioista osallistujia eri ammattiryhmistä.

Ennen varsinaista aineistonkeruuta kehyskertomukset testattiin opinnäytetyöseminaariryhmän opiskelijoilla. Kehyskertomuksissa olevat kysymykset muokattiin opinnäytetyöseminaarissa saatujen tarkennusten avulla. Testauksen perusteella kehyskertomukset tuottivat kummassakin variaatiossa odotusten mukaista aineistoa, joten kehyskertomukset todettiin käyttökelpoisiksi.

Alla kehyskertomus 1 ja kehyskertomus 2.

Kirjoita tarina onnistuneesta asiakaslähtöisestä kohtaamisesta kehyskertomuksen pohjalta. Kuvitellaan, että eletään vuotta 2023 ja olet juuri käynyt asiakaslähtöisen kohtaamisen koulutuksen. Tapaat asiakkaan/potilaan kanssa kasvotusten ja kohtaaminen on asiakaslähtöinen ja koet onnistuneesi kohtaamisessa. Eläydy tähän tilanteeseen ja kirjoita siitä tarina. Kerro mistä huomaat, että olet omalta osaltasi onnistunut asiakaslähtöisessä kohtaamisessa. Mitä teit, jotta onnistuit asiakkaan kohtaamisessa? Voitko kuvailla myös kehollisia tunteita, joita havaitsit onnistuneen kohtaamisen aikana?

Kirjoita tarina epäonnistuneesta asiakaslähtöisestä kohtaamisesta kehyskertomuksen pohjalta. Kuvitellaan, että eletään vuotta 2023 ja olet juuri käynyt asiakaslähtöisen kohtaamisen koulutuksen. Tapaat asiakkaan/potilaan kanssa kasvotusten ja kohtaaminen ei sujunut asiakaslähtöisesti ja koet epäonnistuneesi kohtaamisessa. Eläydy tähän tilanteeseen ja kirjoita siitä tarina. Kerro mistä huomaat, että olet omalta osaltasi epäonnistunut asiakaslähtöisessä kohtaamisessa. Mitä teit, jotta epäonnistuit asiakkaan kohtaamisessa? Voitko kuvailla myös kehollisia tuntemuksia, joita havaitsit epäonnistuneen kohtaamisen aikana?

Aineisto kerättiin neljällä eri Google Forms- lomakkeella. Toinen opinnäytetyöntekijä lähetti toisen organisaation yhdyshenkilön sähköpostiin lomakelinkit ja toinen toisen organisaation. Näin pystyttiin erottamaan eri organisaatioiden aineistot, vaikkakaan erittelyä emme hyödyntäneet vähäisten vastausten ja anonymiteetin suojelemiseksi. Organisaatioiden yhdyshenkilöt lähettivät sähköpostitse toiselle puolelle aikuisten parissa työskenteleville työntekijöille kehyskertomuksen 1. ja toiselle puolelle työntekijöistä kehyskertomus 2. Yhdyshenkilöt eivät tienneet, että kumpi e-lomakkeista on kehyskertomus 1. ja kumpi kehyskertomus 2. Tiedotteessa painotettiin osallistumisen täyttä anonymiteettiä, eli vastaajilta ei kerätty henkilö- tai taustatietoja. Tähän päädyttiin, koska tarkoituksena oli tarkastella kuntoutuksen kentällä toimivien näkemyksiä asiakaslähtöisestä kuntoutumisesta yleisellä tasolla. Sähköpostin liitteenä oli myös opinnäytetyöntekijöiden tekemä videotervehdys, jonka tarkoituksena oli innostaa työntekijöitä osallistumaan tutkimukseen ja antaa tutkimukselle kasvot.

Kehyskertomuksen kirjoittaminen vaatii eläytymistä, joten siihen suositellaan varaamaan riittävästi aikaa ja oma tilaa. Saatekirjeessä mainittiin, että kirjoittamiseen olisi hyvä varata 20 minuuttia aikaa. Työntekijöiden saadessa henkilökohtaiseen sähköpostiin Google Forms -lomakkeen tiedotteineen ajateltiin mahdollistavan myös työntekijälle sopivan ajankohdan valitsemiseen työpäivän aikana. (Aaltola & Valli 2007, 76.)

Tutkimusaineisto (N = 11) kerättiin marras- joulukuun aikana 2022. Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalveluissa e-lomakkeita lähetettiin 100 työntekijälle ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntoutuksen ja psykososiaalisen vastuualueen fysiatrian yksikössä e-lomakkeita lähetettiin 57 työntekijälle. Sähköpostin liitteenä oli lyhyt saatekirje, jossa kuvattiin opinnäytetyön tarkoitus ja ensimmäi-

nen aineistonkeruu tapahtui 1.11.2022 - 30.11.2022. Ensimmäisen aineistonkeruu ajankohdan puolella välissä yhdyshenkilöt laittoivat työntekijöille muistutuksena sähköpostiviestit opinnäytetyöhön osallistumisen mahdollisuudesta. Aineiston keruuta päätettiin jatkaa vähäisen vastausmäärän takia. Toinen aineistonkeruun ajankohta oli 15.12- 31.12.2022. Vastauksia saatiin yhteensä 12, joista yksi oli tyhjä. Vastauksia onnistuneista asiakaslähtöisistä kohtaamisista saatiin yhteensä 8 ja vastauksia epäonnistuneista kohtaamisista saatiin yhteensä 4, joista yksi tyhjä. Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalveluista saatiin 7 vastausta, joista yksi tyhjä vastaus. Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä kuntoutuksen ja psykososiaalisen vastuualueen fysiatrian yksiköstä saatiin 4 vastausta.

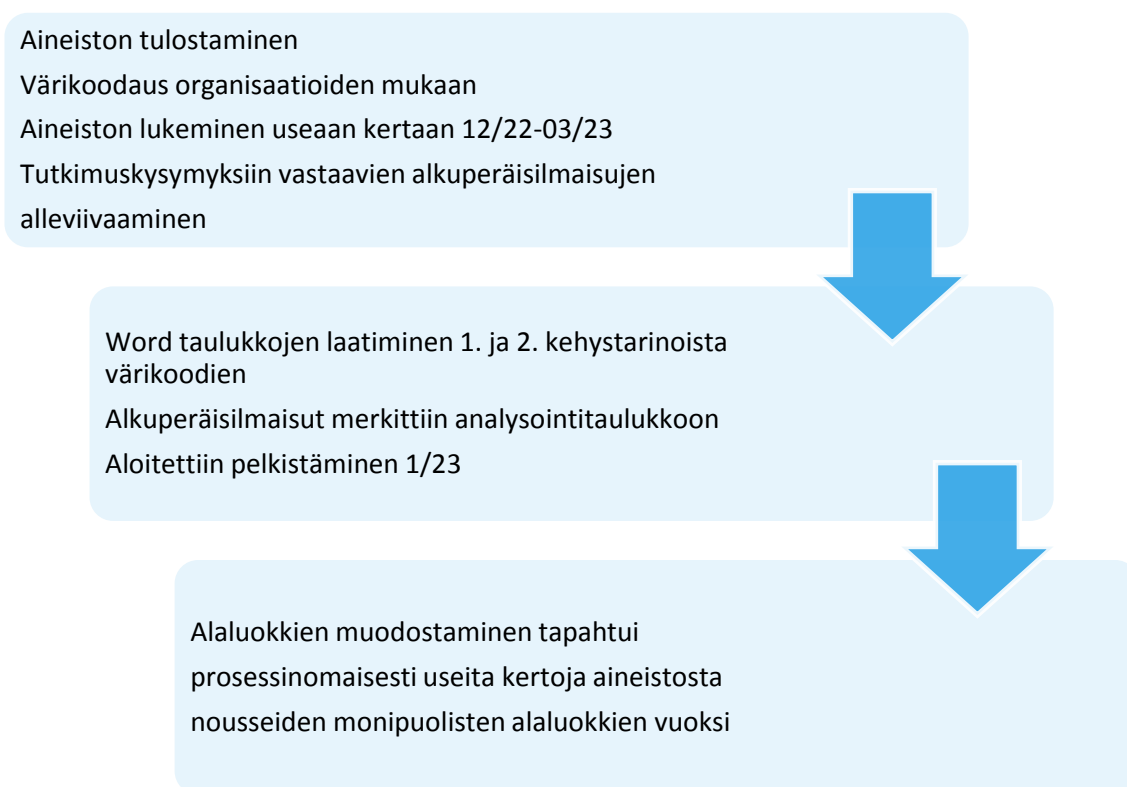
Eläytymismenetelmää käytettäessä tiedonhankintamenetelmänä on arvioitu, että 15–20 kehyskertomusvastausta alkaa tuomaan esille vastausten peruslogiikka. Eläytymismenetelmällä kerätyn aineiston kylläntymisen eli saturaation rajana on pidetty 15–25 vastausta. (Valli & Aarnos, 2018.) Aineiston määrä jäi alle saturaation rajan, joten aineiston määrän vähyys pidettiin mielessä aineiston analyysissä kuvattuja teemoja tarkastellessa. Aineiston riittävää kokoa tarkastellaan sen mukaan, miten aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin. Yhdentoista vastauksen aineisto osoittautuikin yllättävän monipuoliseksi merkityksiltään. Kylläntymispistettä aineistosta voidaan tarkastella vastaajien määrän, kirjoitelmien pituuden ja aineiston sisällön välisen suhteen perusteella. (Härkönen, Lätti, Rytivaara & Wallin 2022, 318.)

Kertomusta pidetään kokonaisuutta kuvaavana ilmiönä, joka pitää sisällään koko tapahtumasarjan ja yhdessä kertomuksessa voi olla useita tarinoita. Tarinassa puolestaan kuvataan sitä mitä on tapahtunut. Kirjoitettuihin kehyskertomuksiin on katsottu liittyvän kirjoittajan omaama kokemusmaailma. Jos aihe on kirjoittajalle tuttu ja selkeä, mahdollistaa se kirjoittamisen monipuolisesti. Jos taas aihe aluetta on vaikeampi hahmottaa, kirjoittaminen saattaa olla yleisellä tasolla ilmaistua. (Ryynänen & Rannikko 2021, 119.)

4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Aluksi analyysimenetelmänä käytettiin kvalitatiivista induktiivista sisällönanalyysiä, jossa tutkimuksen tarkoitus ja aineisto ohjasivat analyysin yksityiskohtaista

kulkua ja aineiston päättelyssä edettiin yksittäisistä havainnoista laajempaan kokonaisuuteen tarkastellen aineistoa yksityiskohtaisesti ja moninaisesti (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 157; Hirsjärvi ym. 2007, 160; Kylmä & Juvakka 2012, 22–23). Analyysissä tavoitteena pidettiin omien tulkintojen tarkka kriittinen pohdinta, joka toteutettiin avointa dialogista vuorovaikutusta jatkuen ylläpitäen opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa (kuvio 3).



KUVIO 3. Aineiston analyysiprosessin alkuvaihe.

Sisällönanalyysi aloitettiin tulostamalla saatu aineisto. Tulostettu aineisto säilytettiin lukollisessa kaapissa analyysivaiheen aikana. Aineisto luettiin useaan kertaan läpi. Samalla aineisto värikoodattiin organisaatioiden mukaisesti, jota ei hyödynnetty aineiston pienen koon ja anonymiteetin varjelemiseksi. Tämän jälkeen tulostetusta aineistosta alleviivattiin löydetyt tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset. Tarinoiden pituudet vaihtelivat yhdeksästä sanasta 383 sanaan. Onnistunutta asiakaslähtöistä kohtaamista koskevissa tarinoissa (kehyskertomus 1.) sanoja oli yhteensä 1091 sanaa ja epäonnistunutta asiakaslähtöistä kohtaamista koskevissa tarinoissa (kehyskertomus 2.) oli 214 sanaa. Tarinoiden kirjoittamiseen käytetty aika vaihteli 2 minuutista 10 minuuttiin.

Laadittiin kaksi Word-taulukkoa, joihin toiseen kerättiin tutkimuskysymykseen 1. liittyvät alkuperäisilmaukset ja toiseen taulukkoon tutkimuskysymykseen 2. liittyvät alkuperäisilmaukset. Tutkimuskysymys 1. kerättiin 111 alkuperäisilmausta ja tutkimuskysymys 2. 18 alkuperäisilmausta. Seuraavaksi aineisto redusoiitiin eli pelkistettiin. Pelkistäminen aloitettiin tutkimuskysymys 1. alkuperäisilmauksista ja sen jälkeen pelkistettiin tutkimuskysymys 2. alkuperäisilmaukset. Alkuperäisilmauksia pelkistettiin kahdella eri tavalla: tiivistämällä ja pilkkomalla. Pelkistämässä pyrittiin varmistamaan, että alkuperäinen informaatio säilyisi ja aineistosta syntyisi tiivis ja selkeä kokonaisuus.

Aineistolähtöisen analyysimallin mukaisesti hyödynnettiin tutkimuskysymysten avulla merkityksellisten kokonaisuuksien muodostamista. Alaluokat muodostettiin prosessinomaisesti useaan kertaan palaamalla tutkimuskysymyksiin ja alkuperäisilmauksiin sekä pelkistettyihin ilmauksiin. Alaluokkia löytyi lopulta yhteensä 60 kappaletta tutkimuskysymys 1. osalta ja 9 kappaletta tutkimuskysymys 2. osalta.

Alaluokkia tuli runsaasti ja yläluokkien muodostaminen osoittautui hankalaksi. Aineiston sisällön runsaudesta ja toisaalta aineiston määrän rajallisuudesta johtuen päädyttiin etenemään aineiston kanssa teoriaohjaavan analyysin avulla, jolloin analyysissä edettiin alkuperäisilmauksista pelkistykseen sekä alaluokkien muodostamiseen induktiivisen sisällönanalyysin avulla, jonka jälkeen hyödynnettiin valittua teoriaa analyysin etenemisessä kohti yläluokkia ja yhdistävää luokkaa. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä voidaan teoriaa käyttää apuna uusien ajatusmallien mahdollistumisena. Päättelyn etenemistä analyysin ja teorian vuoropuheluna kutsutaan abduktiivisena päättelynä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 96–97.) Päätyminen teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin tapahtui analyysivaiheen alkuvaiheessa induktiivisen tutkimustavan mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 100).

Teoriaohjaavan analyysin mukaisesti alaluokista muodostettiin 14 yläluokkaa Jesus ym. (2022) PCR-mallia hyödyntäen. Pääluokkien muodostamisen sijaan päädyttiin yhdistävien luokkien muodostamiseen Jesus ym. (2022) PCR-mallin näkökulmien mukaisesti. Alaluokkia tarkasteltiin uudelleen ja sen jälkeen niitä verrattiin Jesuksen ym. (2022) PCR-mallista löytyneisiin käsitteisiin. Laadullisen tutkimuksen mukaisesti pyrittiin aineiston avulla luomaan teoreettista ymmärrystä

tutkitun ilmiön osalta. (Eskola & Suoranta 1998, 62.) Toisaalta laadulliselle tutkimuksella on ominaista tutkittavan ilmiön asteittain ja vähitellen tapahtuva käsitteellistäminen ja voidaan todeta, että aineistolähtöinen analyysi on myös vuorovaikutteinen teoreettisiin näkökulmiin (Aaltola & Valli 2007, 74).

Yhdistävät luokat nimettiin Jesuksen ym. (2022) PCR-mallin mukaisesti ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyen (kuvio 4). Toisen tutkimuskysymyksen näkökulmat luotiin Jesuksen ym. (2022) PCR-mallin kahta ensimmäistä näkökulmaa mukaillen.

Teoriaohjaavan analyysin mukaanottaminen yläluokkien muodostamisen tueksi Jesus ym. (2022) PCR-mallin mukaisesti

14 yläluokkaa, joista 12 tutkimuskysymykseen 1. ja 2 tutkimuskysymykseen 2. 5 teoria ohjaavaa yhdistävää luokkaa

KUVIO 4. Aineiston analyysiprosessin loppuvaihe.

Sisällönanalyysissä muodostuneista alaluokista edettiin määrälliseen tulosten analyysiin eli aineisto kvantifioitiin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 105–107). Aineistosta esiin tulleet alaluokat jaoteltiin siten, että jokaista alaluokkaa verrattiin Jesus ym. (2022) PCR-mallin viiden näkökulman mukaisesti, että mihin näkökulmaan alaluokka kuuluisi. Kvantifioinnin avulla saatiin alaluokat jaoteltua ja tarkasteltua, että missä Jesus ym. (2022) PCR-mallin näkökulmissa oli määrältään eniten alaluokkia, mikä on havainnollistettu taulukossa 1. Kvantifointiin päädyttiin, koska tutkimuskysymys 2. aineiston koko oli pieni ja elämysmenetelmässä yleensä käytettyä aineiston variaatiota ei pystytty toteuttamaan. Kvantifioinnin tarkoituksena oli saada selville myös eniten esiintyvät työntekijöiden käyttämät käsitteet verkkokoulutuksen luomista varten. Kvantifointia tarkistettiin useamman kerran ennen seuraavaan vaiheeseen siirtymistä. (Eskola & Suoranta 1998, 166–168.)

TAULUKKO 1. Aineistosta esiin nousseet alaluokkien määrät luokiteltuina Jesus ym. (2022) eri näkökulmien mukaan.

Näkökulmat	Tutkimuskysymys 1. Onnistuneet tarinat 8 vastausta	Tutkimuskysymys 2. Epäonnistuneet tarinat 3 vastausta
Arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen	5	4
Refleктоiva ja tilanteeseen mukautuva kohtaaminen	19	5
Luottamuksellinen ja myötätuntoinen kohtaaminen	11	0
Vahvuuksiin ja merkityksiin perustuva kohtaaminen	6	0
Voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen	19	0

Eläytymismenetelmää koskien aineiston analyysissä voidaan edetä kaksi vaiheisesti, missä ensimmäisellä kierroksella analyysissä edetään laadullisen aineiston mukaisesti ja toisella kierroksella huomio kiinnitetään aineiston vastauksissa ilmeneviin variaatioihin (Aaltola & Valli 2007, 72). Analyysissä voidaan tarkastella tuottaako variaatio analyysin muutosta vai tukeeko jo aiemmin syntyneitä havain-toja (Ryynänen & Rannikko 2021, 122). Aineiston osalta eläytymismenetelmä parhaimmillaan voi tarjota uusia näkökulmia tutkittavasta aiheesta ja variaatioiden tutkimisen kautta saada ymmärrystä tutkittavan aiheen ytimeistä ja ilmiön ilmenevästä logiikasta (Aaltola & Valli 2007, 80, 84). Tutkimuskysymys 2. aineiston pienen koon takia vastausten variaatioita ei pystytty analysoimaan.

Triangulaatiossa yhdistetään erilaisia aineistoja, menetelmiä ja teorioita. Sen käyttöä voi perustella, jos yhden tutkimusmenetelmän avulla tutkittavan ilmiön hahmottaminen jää kapea-alaiseksi. Opinnäytetyössä päädyttiin hyödyntämään teoriatriangulaatiota eli tutkimusaineiston tulkinnessa hyödynnettiin useita teoreettisia näkökulmia ja Jesuksen ym. (2022) teoriataustaa hyödynnettiin ylä- ja

yhdistävien luokkien muodostamisessa ilmiön ymmärtämiseen ja selittämiseen. (Eskola & Suoranta 1998, 69.) Menetelmätriangulaation osalta opinnäytetyössä hyödynnettiin elämymenetelmän ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin lisäksi aineiston analyysivaiheessa kvantifiointia eli määrällistä analysointitapaa aineiston analysoinnin tukena. Voidaan katsoa myös, että opinnäytetyössä hyödynnettiin tutkijatriangulaatiota, koska opinnäytetyötä teki kaksi opinnäytetyön tekijää ja koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödynnettiin aktiivista näkemysten vaihtoa. (Eskola & Suoranta 1998, 70–71; Metsämuuronen 2000, 65.)

5 TULOKSET

5.1 Onnistuneen asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijät

Ensimmäiseksi esitellään ensimmäiseen tutkimuskysymykseen löydetyt tulokset: Mistä koostuu onnistunut asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen työntekijöiden näkökulmasta? Onnistuneeseen asiakaslähtöiseen kohtaamiseen muodostettiin 12 yläluokkaa. Yläluokkia olivat ensikohtaaminen, yhteistyösuhteen luominen, nonverbaalinen vuorovaikutus, itsesäätelykyky, tunnetaidot, luottamuksellinen suhde, empatia, aktiivinen kuunteleminen, merkitysten tunnistaminen, jaettu toimijuus, voimavaralähtöisyys ja verbaalinen vuorovaikutus. Tulokset esitellään Jesuksen ym. (2022) PCR-mallin näkökulmien mukaisesti (kuvio 5).



KUVIO 5. Onnistuneen kohtaamisen tekijät Jesus ym. (2022) näkökulmien mukaisesti jaoteltuna.

5.1.1 Arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen

Arvostavan ja yksilöllisen kohtaamisen näkökulmassa keskeistä on asiakkaan kohtaaminen ainutlaatuisena ihmisenä hyväksyen ihmisen ominaisuudet ja olosuhteet sellaisena kuin ne ilmenevät. Oleellista on kuulla henkilön toiveet ja näkemykset aina maailmankatsomukseen saakka. Tähän kohtaamisen näkökulmaan kuuluvat myös henkilön voimavarojen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen osallisuudessa kuntoutuksen eri vaiheissa. (Jesus ym. 2022, 110–111.) Arvostavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen liittyen muodostui yksi yläluokka: ensikohtaaminen (kuvio 6).

Arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen
Ensikohtaaminen
Tervehtimisen taito
Tilanteen aloittamisen taito
Havainnoinnin taito
Kysymisen taito
Asioiden läpikäyminen ymmärrettävällä tavalla

KUVIO 6. Arvostavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen liittyvä yläluokka ja alaluokat.

Ensikohtaamiseen liittyviä onnistuneen kohtaamisen merkityksiä oli yksittäisten työntekijöiden tarinoissa. Onnistuneen kohtaamisen tekijänä oli työntekijän kokemuksena tervehtimisen merkityksestä ja tilanteen aloittamisen taidon merkitys. Toinen työntekijä koki, että kohteliaalla ja asiallisella tavalla tilanteen aloittaminen on kohtaamisen onnistumiseen johtavaa. Yksi työntekijän kuvasi myös, miten aluksi havainnoi ja tunnustelee asiakasta, ”millainen hän on”, havainnoinnin taidon avulla tutustuakseen asiakkaaseen.

”tervehdin häntä ja kerron oman nimeni”

”aloittaa mielellään kohteliaasti ja asiallisesti”

Kysymisen taitoon liittyi yhden työntekijän kokemus kysymysten esittämisestä neutraalisti. Työntekijän tavoitteena oli luoda neutraalien kysymysten avulla asi-

akkaalle tunteen siitä, että asiakkaan ei tarvitse muuttaa itsessään mitään. Toinen työntekijä toi esille näkemyksen siitä, että työntekijä halusi saada tietoa ihmisestä itsestään.

”pyrin esittämään kysymykset neutraalisti ja välttämään sitä, että asiakkaalle sellainen tunne, että haluan hänen muuttavan jotain tai tekevän jotain toisin”

”haluan kysyä, kuka hän on”

Yhden työntekijän kuvauksessa onnistuneeseen kohtaamiseen liittyi asioiden läpikäyminen ymmärrettävällä tavalla, johon voidaan yhdistää henkilön yksilöllisyyden huomioimisen toteutuminen teorian mukaisesti. (Jesus ym. 2022, 110–111.)

”asioiden läpikäyminen tutkimusten ja hoitojen osalta niin, että potilas ymmärtää mistä on kyse”

Ensikohtaamiseen liittyvään asiakkaan huomioimiseen kohteliaalla, sallivalla ja hyväksyvällä asenteella liittyi työntekijöiden tarinoissa Jesus ym. (2022) näkökulma ihmisen kohtaamiseen liittyvästä kunnioittavasta asenteesta sekä yksilöllisyyden huomioinnista. Esille nousi myös työntekijöiden asenne asiakkaan hyväksymisestä sellaisenaan kysymysten esittämisen tavassa, mihin yhdistyy Jesus ym. PCR-mallin mukainen yksilöllisyyden kunnioittaminen ja sen osoittaminen henkilölle. Työntekijöiden vastauksissa jäi kokonaisuudessa vähäiseksi autonomian, kunnioittavaan puheen ja henkilön toiveiden kuulemiseen liittyvät huomiot, mitkä olivat Jesus ym. (2022) arvostavan ja yksilöllisen kohtaamisen tekijöitä (Jesus ym. 2022, 110–111). Arvostavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen liittyviä tekijöitä hyödyntämällä voidaan saada ensikohtaaminen toimivaksi ja saadaan luotua hyvä maaperä lähteä rakentamaan yhteistyötä ja luottamuksellista suhdetta.

5.1.2 Refleктоiva ja tilanteeseen mukautuva kohtaaminen

Työntekijän taitoa mukautua tilanteessa asiakaslähtöisesti pidetään keskeisenä taitona vuorovaikutustilanteen onnistumisen kannalta henkilökeskeisessä lähestymistavassa. Mukautumiseen liittyy niin sanallisten ilmaisujen kuin sanattoman eli nonverbaalisen viestinnän tarkkaavaisuus. Oleellista on myös, että työntekijä

tunnistaa tilanteessa etenemisen prosessin ja osaa hyödyntää prosessia eri tavoin. (Jesus ym. 2022, 111.) Tästä näkökulmasta muodostettiin neljä yläluokkaa: yhteistyösuhteen luominen, nonverbaalinen vuorovaikutus, itsesäätelykyky ja tunnetaidot (kuvio 7).

Refleктоiva ja tilanteeseen mukautuva kohtaaminen			
Yhteistyösuhteen luominen	Nonverbaalinen vuorovaikutus	Itsesäätelykyky	Tunnetaidot
Läsnäolo Asiakassuhteen luominen Riittävä kohtaaminen Kiireetön kohtaaminen Asiakkaan informointi Palvelutarpeen arviointi Näkökulmien vaihtamisen taito Oma valmistautuminen tilanteeseen	Katsekontaktin hyödyntäminen Tilan hyödyntäminen Hyvän olon tunne Rentoutunut olo Asiakkaan kehollisten reaktioiden tunnistaminen Kosketuksen hyödyntäminen	Vuorovaikutuksen säätelytaito Itsesäätelytaidot Työntekijän oman itsesäätelytaidon hyödyntäminen	Omien tunteiden tunnistaminen Asiakkaan tunteiden tunnistaminen ja validointi

KUVIO 7. Refleктоivaan ja mukautuvaan kohtaamiseen liittyvät yläluokat ja alaluokat.

Eniten työntekijöiden tarinoissa oli yhteistyösuhteen luomiseen liittyviä kuvauksia refleктоivaan ja mukautuvaan kohtaamisen näkökulmaan liittyen. Työntekijät kuvasivat merkityksellisiä asioita eri tavoin. Eniten kuvauksia yhteistyösuhteen luomiseen liittyen oli työntekijöiden läsnäolon taidoista, jonka avulla kolmessa tarinassa työntekijät kokivat voivansa vaikuttaa asiakkaan oloon vastaanotolla oman läsnäolon avulla ja tuoda asiakkaalle tunteen siitä, että työntekijä on asiakasta varten. Myös työntekijän rentoutuneen olon kuvattiin vaikuttavan onnistumiseen.

“oma läsnäolo potilastilanteissa on keskeistä”

”olen ollut läsnä, kun potilastapaus tuntuu vieneen voimia, mutta olen silti kehollisesti rento”

“hän helpottuu huomattavasti minun ollessani rento ja rauhallinen”

Kolmessa tarinassa nousi esille asiakassuhteen luomiseen liittyvää kuvausta. Työntekijä kertoi asiakkaalle tilanteen etenemisestä ja nosti esille asiakkaan omien kokemusten esille tuomisen merkityksen kohtaamisessa. Kahdessa tarinassa oli kuvauksia riittävän kohtaamisen ja kiireettömän kohtaamisen merkityksistä onnistuneen kohtaamisen tekijöinä. Yksi työntekijä kuvasi, kuinka saatavilla olevista palveluista informoimisella oli vaikutus onnistuneeseen kohtaamiseen.

”kerron, että olen tutustunut hänen tietoihinsa, mutta haluan että hän kuvailisi tilannettaan omin sanoin”

”kun on riittävästi aikaa, on myös mahdollisuus oikeasti kuulla mitä hänellä sanottavaa”

Kahdessa tarinassa oli kuvauksia palvelutarpeen arvioinnista, joissa työntekijät kuvasivat sanallista tapaa löytää asiakkaalle parhaiten sopiva palvelu. Yksittäisenä kuvauksena oli työntekijän onnistuneeseen kohtaamiseen liittyvänä kuvauksena näkökulmien vaihtamisen mahdollistaminen, missä työntekijä kuvasi yhteistä ja jaettua vuorovaikutustilannetta. Reflektoiwaan ja mukautuvaan kohtaamisen näkökulmaan liittyi työntekijän kuvaus omasta valmistautumisesta ennen vastaanoton alkua ollen näin osa onnistunutta kohtaamista.

”avain kohta ohjauksessa oli TYKY-palvelu”

”menen tilanteeseen avoimesti rauhallisin mielin”

Yhteistyösuhteen luomisen yläluokassa työntekijöiden kuvauksissa tuotiin esille läsnäolon taitoa ja riittävän kohtaamisen kuvauksia. Nämä tulokset yhdistyvät Jesus ym. (2022) reflektoiwaan ja mukautuvan kohtaamisen näkökulmaan, missä oleellista on työntekijän taito olla tarkkaavainen ja mukauttaa omaa toimintaa ihmisen ja tilanteen mukaisesti. Työntekijöiden kuvauksissa tuli esille oman toiminnan reflektio ja oman ammattitaidon hyödyntäminen osana onnistumista. Työntekijän kuvaus vuorovaikutuksessa etenemisestä asiakkaan kanssa reflektoiden ja vastavuoroisesti toimien liittyi Jesus ym. (2022) näkökulmaan työntekijän taidoista tunnistaa yksilöllisen etenemisen tapa asiakasta kunnioittaen. (Jesus ym. 2022, 111.)

Nonverbaaliin vuorovaikutukseen liittyvä katsekontaktin huomioiminen oli osana vuorovaikutusta viidessä vastauksessa, joissa työntekijät havainnoivat katsekontaktin luomiseen liittyvää etenemistä asteittaisesti ja tunnistivat myös katsekontaktiin liittyviä havaintoja muun muassa luottamuksellisen suhteen muodostumisessa.

”en itsekään tuijota häntä suoraan, vaan annan tilaa asiakkaalle luoda luottamusta katsekontaktille”

Esille nousi myös kahden työntekijöiden huomiot asiakkaan tilaan asettautumisen huomioimisesta vastaanottotilassa ja tilan antamisen merkitys kohtaamisessa asiakkaalle sopivalla tavalla. Yhdessä tarinassa oli kuvaus siitä, miten työntekijä huomioi oman tilan ottamisen merkitystä onnistuneen kohtaamisen aikana.

”annoin riittävästi tilaa”

”huomaan kuinka hyvää tekee itselle ottaa tilaa vastaanoton aikana”

Työntekijöiden kuvauksissa oli huomioita kehollisesta hyvän olon tunteesta neljässä tarinassa ja rentoutuneesta olostä kahdessa tarinassa onnistuneeseen kohtaamiseen liittyen. Työntekijöiden havaintoja olivat huomiot omassa kehollisessa olossa, kuten lämmön tunne, kylmän väreet, hengityksen helppous tai rentoutunut hyvän olon tunne. Yhden työntekijän osalta positiiviseen keholliseen oloon yhdistyi kokemus siitä, että yhteys asiakkaaseen on luotu.

””kylmikset” menee minulla”

”tämä tietysti tuntuu itsestä erittäin hyvältä, kevyeltä ja tunnen sen kasvoille keveytenä, hengityksen helppoutena ja asennon rentoutena”

Yhdessä tarinassa työntekijä kuvasi sitä, miten hän pystyi seuraamaan asiakkaan kehollisia reaktioita muun muassa havainnoimalla asiakkaan kehonkieltä

ja mikroilmeitä ja hyödyntämään sitä kohtaamisessa etenemisessä. Yhdessä tarinassa työntekijä kuvasi manuaalisen tutkimisen hyödyntämistä tilanteen ja asiakassuhteen rauhoittamisessa.

Itsesäätelykyvyn yläluokkaan liittyen kolmessa työntekijöiden kuvauksessa oli itsesäätelytaidon ja vuorovaikutuksen säätelytaitojen hyödyntämisen kuvaukset. Työntekijä kuvasi, kuinka toteutti vuorovaikutuksen ja etäisyyden säätelyä yhdessä asiakkaan kanssa. Yksi työntekijä koki auttavansa potilasta oman säätelynsä avulla ja erityisesti työntekijä koki saavansa apua omasta säätelystä haastavissa asiakastilanteissa.

”oma säätely korostuu erityisesti ”haastavissa” potilastilanteissa”

”olin potilaan mukana säätelemässä niin etäisyyttä kuin vuorovaikutusta”

”koittaa keksiä millä lailla tilanteen voisi hieman rentouttaa”

Tunnetaitojen yläluokasta nousi yksi havainto siitä, kuinka työntekijä tunnisti asiakkaan tunnetilan omassa kehossaan ja kuinka työntekijä huomioi tuntemansa asiakkaan tunnetilan kohtaamisessa ja miten työntekijä hyödynsi sitä tilanteessa etenemisessä. Toisen työntekijän havaintona oli asiakkaan tunteiden tunnistaminen ja tunteiden validoinnin merkitys kohtaamisessa.

”tunnen omassa kehossani myös potilaan epävarmuuden ja tilan tarpeen, jolloin osaan myös antaa potilaalle tilaa”

Työntekijöiden nonverbaalisen vuorovaikutuksen, itsesäätelyn ja tunnetaitojen yläluokkiin liittyvissä kuvauksissa oli huomioituna työntekijän tarkkaavaisuus asiakkaan eleiden, ilmeiden, tunteiden, tilan tarpeen ja vuorovaikutuksen havainnoinnissa ja oman toiminnan mukauttamisesta tilanteen aikana. Nämä havainnot yhdistyvät Jesus ym. (2022) esille tuomaan työntekijän taitoon toimia reflektiivisesti ja ammattitaitoa hyödyntäen erilaisissa kohtaamisen hetkissä. (Jesus ym. 2022, 111.) Refleктоivaan ja mukautuvaan kohtaamiseen liittyviä tekijöitä tarkas-

telemalla ja hyödyntämällä voidaan vaikuttaa erityisesti niin sanottujen haastavien asiakastilanteiden onnistumiseen. Läsnä oleva ja omaa toimintansa aktiivisesti refleктоiva työntekijä pystyy myös vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa säätelemällä omaa toimintaansa.

5.1.3 Luottamuksellinen ja myötätuntoinen kohtaaminen

Luottamukselliseen ja myötätuntoiseen kohtaamiseen liittyy jakamattoman huomion ja ajan antaminen asiakkaalle. Merkityksellistä on työntekijän taito kuunnella aktiivisesti asiakasta ja pyrkiä ymmärtämään asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne asiakkaan tilanteesta käsin. Luottamuksellisuuden rakentuminen asiakkaan kanssa tapahtuu jokaisella tapaamisella, mihin sisältyy niin haasteiden, toiveiden sekä arvojen mukaisesti eteneminen. (Jesus 2022, 112.) Tähän näkökulmaan liittyen muodostettiin kolme yläluokkaa: luottamuksellinen suhde, empatia ja aktiivinen kuunteleminen (kuvio 8).

Luottamuksellinen ja myötätuntoinen kohtaaminen		
Luottamuksellinen suhde	Empatia	Aktiivinen kuunteleminen
Luottamuksellisen suhteen rakentaminen Ilmapiirin luominen Luottamuksellisen ilmapiirin luominen Rentoutuneen yhteisen tilan luominen Positiivinen palaute työntekijälle	Empatia Myötätunnon osoittaminen Ymmärtäminen Kehollinen empatia	Kuunteleminen Kuuleminen

KUVIO 8. Luottamukselliseen ja myötätuntoiseen kohtaamiseen liittyvät yläluokat ja alaluokat.

Luottamuksellisen suhteen yläluokassa kolmessa tarinassa nousi esille luottamuksellisen suhteen rakentamiseen liittyviä merkityksiä, missä työntekijät kuvasivat niin luottamuksen rakentumista kuin luottamuksellista ilmapiiriä. Kahdessa tarinassa oli erikseen ilmapiirin luomiseen liittyviä kuvauksia, joihin yhdistyi vapautunut ilmapiiri vaikeistakin asioista puhuttaessa.

“onnistuneessa kohtaamisessa vallitsee luottamuksellinen ilmapiiri”

”luottamus alkaa rakentua”

Kolmessa tarinassa kuvattiin rentoutuneen yhteisen tilan luomisen merkitystä kohtaamisessa. Työntekijä toi esille, että kertoo asiakkaalle rennosti itsestään ja tulevasta vastaanotosta. Tarinassa oli kuvaus myös siitä, miten rento ilmapiiri auttaa yhteisessä etenemisessä. Yhdessä tarinassa työntekijä kuvasi, kuinka asiakas ja työntekijä rentoutuvat yhdessä vastaanoton alussa. Luottamuksellisen suhteen yläluokan alle kuului myös työntekijän kuvaus siitä, miten työntekijästä tuntui hyvältä asiakkaan antama positiivinen palaute työntekijälle siitä, että asiakas oli tullut kuulluksi kohtaamisessa. Näissä kuvauksissa usein toistuvaa oli yhdessä luodut ja koetut kuvaukset hyvästä ilmapiiristä.

”pyrkimys luottamukselliseen ilmapiiriin luomiseen”

”rentoutuneessa tilassa saamme potilaan kanssa paremmin aikaiseksi”

Empatiaan liittyvässä yläluokassa yhteensä kahdessa tarinassa nousi esille työntekijöiden halu ymmärtää asiakasta sekä empatian antamisen merkitys kohtaamisessa. Yhdessä tarinassa työntekijä kuvasi myötätunnon osoittamista sanoittamalla omia tuntemuksiaan ja ajatuksiaan asiakkaalle. Kehollisen empatian kuvauksena oli kuvaus siitä, miten työntekijä asettautui asiakkaan tunnetilaan.

”saatan sanoa ääneen, että minun on mahdotonta ymmärtää, miltä asiakkaan tilanne tuntuu”

“tunnen rinnassani surua mutta samalla, mielihyvää luodusta yhteydestä”

Kolmas yläluokka luottamuksellisessa ja myötätuntoisessa kohtaamisessa oli aktiivinen kuunteleminen. Kolmessa tarinassa oli kuvattuna kuuntelemisen merkitystä onnistuneessa kohtaamisessa, missä työntekijä keskittyi kuuntelemiseen ja toisessa tarinassa työntekijä toi esille kuuntelemisen merkityksellisyyden kohtaamisessa. Yhdessä tarinassa puolestaan työntekijä kuvasi kuulemisen merkitystä.

”keskityn kuulemaan potilaan tarinan”

”asiakkaan kohtaamisessa korostuu mielestäni asiakkaan kuuntelu”

Luottamukselliseen ja myötätuntoiseen kohtaamiseen liittyen työntekijöiden kuvauksissa oli eniten ilmapiiriin luomiseen liittyviä kuvauksia, missä työntekijät toivat esille luottamuksen rakentumista. Luottamuksellinen kohtaaminen opinnäyte-työn tuloksissa liittyi keskeisesti Jesus ym. (2022) teoriaan. Jesus ym. (2022) tuo esille luottamuksen rakentumisen merkityksen kohtaamisessa, mihin liittyy jakamattoman huomion antaminen ja aktiivinen kuunteleminen. Empatiaan liittyviä kuvauksia oli suhteessa vähiten tässä näkökulmassa, mikä on yllättävä havaintona empatian ollessa keskeinen tekijä kohtaamisessa Jesus ym. (2022) mukaan. Aktiivisen kuuntelemisella, ymmärtävällä ja myötätuntoisella kohtaamisella lähdetään rakentamaan luottamuksellista suhdetta asiakkaan kanssa. (Jesus 2022, 112.)

5.1.4 Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuva kohtaaminen

Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuvassa kohtaamisessa työntekijän tavoitteena on auttaa ihmistä tunnistamaan tulevaisuuden toiveitaan sekä itselleen merkityksellisiä tavoitteita. Merkityksellistä on, että asiakas tulee tietoiseksi omista taidoista, voimavaroista sekä vahvuuksista uudelleen kuntoutumisen onnistumiseksi. (Jesus ym. 2022, 112.) Tästä näkökulmasta muodostettiin yksi yläluokka: merkitysten tunnistaminen (kuvio 9).

Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuva kohtaaminen
Merkitysten tunnistaminen
Tarkentavat kysymykset
Ymmärtämisen varmistaminen
Perustelemisen taito
Oleellisten asioiden kerääminen
Sopivan palvelun löytäminen
Johtopäätösten tekeminen

KUVIO 9. Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuva kohtaamiseen liittyvä yläluokka ja alaluokat.

Merkitysten tunnistamiseen liittyvässä yläluokassa työntekijät toivat esille merkitysten tunnistamiseen liittyviä tekijöitä. Työntekijät esittivät kahdessa tarinassa tarkentavia kysymyksiä asiakkaalle ymmärtääkseen paremmin asiakasta. Yhdessä tarinassa oli kuvaus siitä, miten työntekijä varmisti asiakkaalta, että oliko ymmärtänyt asian asiakkaan tarkoittamalla tavalla. Yhdessä tarinassa oli kuvaus perustelemisen taidosta, missä työntekijä perusteli ohjatut harjoitteet.

”kysyn tarkentavia kysymyksiä niin, että varmistan, että olen ymmärtänyt asian niin kuin hän tarkoitti”

Työntekijöiden tarinoista nousi esille myös sopivan palvelun löytämisen merkitys onnistuneessa kohtaamisessa. Myös oleellisten asioiden keräämisen ja johtopäätösten tekemisen kuvattiin vaikuttavan onnistuneeseen kohtaamiseen. Vastauksissa kuvastui työntekijöiden pyrkimys löytää asiakkaille oikeat vaihtoehdot ja ratkaisut.

”kerätä oleelliset asiat potilaan tilanteesta”

Vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuvassa kohtaamisessa työntekijöiden kuvaukset olivat konkreettisia tekoja, kuten tarkentavia kysymyksiä ja ymmärryksen varmistamista, millä pyrittiin löytämään ymmärrys tilanteesta ja tekemään oikeita ratkaisuja ja johtopäätöksiä yhdessä asiakkaan kanssa. Jesus ym. (2022) teoriassa tuodaan esille merkitysten lisäksi asiakkaan vahvuuksien esille nostamista, minkä osalta opinnäytetyön tuloksissa ei ollut suoranaisia kuvauksia havaittavissa. Jesus ym. (2022) vahvuuksiin ja merkityksiin pohjautuvassa kohtaamisessa lähdetään tutkimaan asiakkaan maailmaa ja etsimään juuri hänelle merkityksellisiä asioita (Jesus ym. 2022, 112).

5.1.5 Voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen

Voimauttavaan ja mahdollistavaan kohtaamiseen liittyy Jesus ym. (2022) mallin mukaisesti merkityksellisenä tekijänä asiakkaan autonomian ja itsemääräämisoikeuden tunnustaminen sekä yhteinen jaettu toimijuus jokaisessa kuntoutuksen vaiheessa. Työntekijä tukee asiakasta aktiivisuuteen, kuuntelee asiakasta sekä

antaa informaatiota ymmärrettävällä tavalla. (Jesus ym. 2022, 112.) Tästä näkökulmasta muodostettiin kolme yläluokkaa: jaettu toimijuus, voimavaralähtöisyys ja verbaalinen vuorovaikutus (kuvio 10).

Voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen		
Jaettu toimijuus	Voimavaralähtöisyys	Verbaalinen vuorovaikutus
Yhteisten tavoitteiden määrittely	Kannustamisen taito	Kysyminen
Palvelutarpeen arviointi	Voimavarojen kartoittaminen	Puhuminen
Tasa-arvoinen kohtaaminen	Motivaation kartoittaminen	Yhteinen kieli
Kuulluksi tuleminen	Motivointi	Asioiden puheeksi ottaminen
Tilanteen läpikäyminen	Kiittäminen	
Ilmapiiirin luominen	Kiitollinen asenne	
Asiakkaan osallisuus	Ammatillinen voimaantuminen	
Yhteistoiminnallisuus		

KUVIO 10. Voimauttavaan ja mahdollistavaan kohtaamiseen liittyvät yläluokat ja alaluokat.

Voimauttavaan ja mahdollistavaan kohtaamiseen muodostetussa jaetun toimijuuden yläluokassa oli eniten työntekijöiden kuvauksia koskien yhteisten tavoitteiden määrittelyä. Kolmessa tarinassa oli kuvauksia tavoitteen realistisuudesta, selkeydestä ja tavoitteeseen sitoutumisesta, mihin pyrittiin työntekijän ja asiakkaan yhteistyössä.

”tavoite on aina löytää jokin mihin potilas voi sitoutua”

”meillä on samat tavoitteet”

Kahdessa tarinassa oli kuvaus palvelutarpeen arvioinnin merkityksestä onnistuneeseen kohtaamiseen liittyen, missä oli työntekijän kuvaus omasta toiminnasta työn loppuun saattamisesta ja asioiden sopimisesta. Samoin kahdessa tarinassa oli kuvaus tasa-arvoisen kohtaamisen merkityksestä. Yhdessä tarinassa oli kuvaus siitä, että miten työntekijä koki merkityksellisenä oman ammatillisen näkemysen ilmaisemisen tilanteessa.

”yritän saada potilaan sitoutumaan hoitoon ja hoidon suunnitelmaan”

”tärkeintä on se, että asiakas tulee kuulluksi ja kohdatuksi tasa-arvoisesti”

Yksittäisissä työntekijöiden tarinoissa kuvattiin kuulluksi tulemisen, ilmapiirin luomisen sekä asiakkaan osallisuuden merkitystä. Voimauttavan ja mahdollistavan näkökulman mukaisesti esille nousi myös kuvaus yhteistoiminnallisuudesta, jolloin työntekijä ja asiakas etenevät yhdessä samaan suuntaan. Näissä tarinoissa oli nähtävissä työntekijöiden oma osaaminen työtehtäviin liittyen ja oman ammattitaidon hyödyntäminen tilannekohtaisesti.

”teemme yhdessä tätä samaan suuntaan”

Jaettuun toimijuuteen liittyvässä tavoitteiden määrittelyssä työntekijöiden kuvaukset olivat yhteistyössä asiakkaan kanssa toteutuvia. Tämän osalta opinnäytetyön tulokset yhdistyvät Jesus ym. (2022) teoriaan, missä merkityksellistä on tavoitteiden asettamisessa yksilöllisyyden, tilannekohtaisuuden ja sitoutuneisuuden huomiointi. Muissa työntekijöiden tarinoissa oli kuvauksia muun muassa asiakkaan osallisuudesta, palvelutarpeen arvioinnista ja yhteistoiminnallisuudesta. Nämä liittyvät Jesus ym. (2022) kumppanuuden käsitteeseen, minkä katsotaan olevan oleellinen osa kaikissa kuntoutuksen vaiheissa. (Jesus ym. 2022, 112.)

Voimavaralähtöisyyttä kuvaavia ilmaisuja oli useissa työntekijöiden tarinoissa. Voimavaralähtöisyys oli kuvattuna kannustamisen tärkeyden merkityksenä kolmessa tarinassa, jossa työntekijät kuvasivat tsemppauksen merkitystä onnistuneissa kohtaamisissa. Kahdessa tarinassa oli voimavarojen ja motivaation kartoittamiseen liittyvät kuvaukset merkityksellisinä tekijöinä onnistuneeseen kohtamiseen. Työntekijät toivat esille sen, miten he pyrkivät realistisesti arvioimaan asiakkaan voimavarat ja motivaation sekä tunnistamaan motivaation kohteet.

”pyrin vastaanoton aikana kartoittamaan mitä voimavaroja ja motivaation kohteita potilaalla on”

”iloitsimme siitä yhdessä ja tsemppasin häntä sinne menemään”

Kahdessa tarinassa esiin nousivat esille työntekijän kiittämisen taidot. Työntekijä kiitti asiakasta kohtaamisessa esille tulleista asioista ja toinen työntekijä kiitti elämää siitä, että sai kokea kohtaamisen asiakkaan kanssa. Yhdessä tarinassa oli kuvaus työntekijän kiitollisesta asenteesta kohtaamisessa, jonka kuvaukseen yhdistyi myös työntekijän hyvän olon tuntemus. Voimavaralähtöisyyteen liittyi myös yhdessä tarinassa ollut kuvaus oman ammatillisen voimaantumisen kokemuksesta merkityksellisenä tekijänä onnistuneessa kohtaamisessa.

”tämä tuntuu minusta hyvältä ja otan tämän kiitollisena vastaan”

Tuloksissa tuli esille työntekijöiden tavoite auttaa asiakasta motivoitumaan omia tavoitteita kohti tunnistamalla asiakkaan voimavarat. Tämänkaltaiset tulokset ovat samansuuntaisia Jesus ym. (2022) teorian mukaisesti, jossa merkityksellistä on henkilön hallinnan, vastuunottamisen ja osallisuuden vahvistaminen asetettujen tavoitteiden suhteen. Työntekijöiden kiitollinen asenne työtä, kohtaamista ja elämää kohtaan voi olla voimavara työntekijälle. Yhteistoimijuuden kautta työntekijä voi viestittää omalla olemuksella innostusta ja motivoitumista. Työntekijän kiitollisuuden asennetta ei ollut kuvattuna Jesus ym. teoriassa, minkä voi katsoa olevan yllätyksellistä tuloksissa. (Jesus ym. 2022, 112.)

Verbaaliseen vuorovaikutukseen liittyen työntekijät kuvasivat kysymisen taidon, puhumisen ja yhteisen kielen merkitystä onnistuneessa kohtaamisessa. Kysymiseen liittyen työntekijä toi esille kysymisen asioista, mitkä eivät nouse esille spontaanissa puheessa. Myös asioiden puheeksi ottamisen taito tuli esille yhden työntekijän tarinassa, jossa hän kuvasi pinnan alla olevien asioiden puheeksi ottamisen merkitystä. Yhdessä tarinassa työntekijä kuvasi sitä, kuinka asiakkaan kanssa puhuessa olisi oleellista puhua asiakkaan mukaista puhetapaa käyttäen.

”täytyy puhua potilaan kieltä”

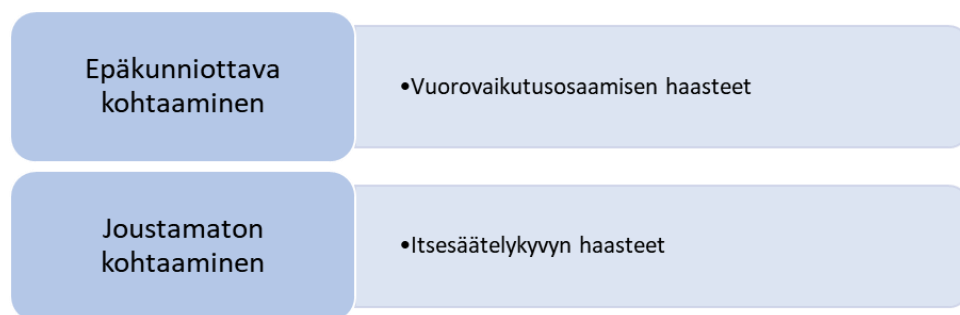
”kysyn myös asioista, joita asiakas ei tuo spontaanisti esille”

Verbaalisen vuorovaikutuksen yläluokassa työntekijät toivat esille asiakkaan ymmärtämisen ja yhteisen puheen merkityksen. Jesus ym. (2022) teoriassa tuodaan esille jaettavaa harkintaa, johon liittyvät työntekijän verbaalinen vuorovaikutus

muun muassa tarkentavia kysymyksiä tekemällä tai auttamalla ihmistä ilmaise-
maan näkemyksiään. Tähän liittyen työntekijöiden kuvaukset olivat samansuun-
taisia teorian kanssa. (Jesus ym. 2022, 112.) Verbaalisen vuorovaikutuksen
osuus tuloksissa on suhteessa pienempi kuin voimauttavan ja mahdollistavan
kohtaamisen näkökulmassa. Voimauttavassa ja mahdollistavassa kohtaami-
sessa asiakkaan kanssa työskennellään voimavaralähtöisesti jaetun toimijuuden
periaatteiden mukaisesti ja hyödynnetään verbaalista vuorovaikutusta puhumalla
asiakkaan kanssa yhteistä kieltä.

5.2 Epäonnistuneen asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijät

Seuraavaksi esitellään toiseen tutkimuskysymykseen löydetyt tulokset: Mistä
koostuu epäonnistunut asiakaslähtöinen kohtaaminen kuntoutuksen työntekijöi-
den näkökulmasta? Epäonnistuneeseen asiakaslähtöiseen kohtaamiseen muo-
dostui kaksi yläluokkaa: vuorovaikutusosaamisen haasteet ja itsesäätelykyvyn
haasteet. (kuvio 11). Tulokset esitellään opinnäytetyöntekijöiden muodostamilla
käsitteillä, jotka on mukailtu Jesusen ym. (2022) PCR-mallin kahden eri näkö-
kulman mukaisesti (arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen sekä refleктоiva ja ti-
lanteeseen mukautuva kohtaaminen).



KUVIO 11. Epäonnistuneen kohtaamisen tekijät Jesus ym. (2022) kahden mu-
kaillun näkökulman mukaisesti jaoteltuna.

5.2.1 Epäkunnioittava kohtaaminen

Epäkunnioittavassa kohtaamisessa työntekijä ei pysty jostain syystä kohtaamaan asiakasta kunnioittavasti ja arvostavasti ja yhteistyösuhteen luominen estyy. Epäkunnioittavassa kohtaamisessa esille tulivat vuorovaikutusosaamiseen liittyvät haasteet. Tästä näkökulmasta muodostettiin yksi yläluokka: vuorovaikutusosaamisen haasteet (kuvio 12).

Epäkunnioittava kohtaaminen
Vuorovaikutusosaamisen haasteet
Tervehtimättä jättäminen
Kiittämättä jättäminen
Viranomaisroolin ottaminen
Luottamuksen rakentamisen epäonnistuminen
Hankaliin asioihin suoraan siirtyminen

KUVIO 12. Epäkunnioittavaan kohtaamiseen liittyvä yläluokka ja alaluokat.

Epäkunnioittavassa kohtaamisessa työntekijät kuvasivat yksittäisissä ilmauksissa epäonnistumiseen liittyvinä tekijöinä tervehtimättä ja kiittämättä jättämisen sekä viranomaisroolin ottamisen kohtaamisessa. Yksi työntekijä kuvasi myös epäonnistuneensa luottamuksellisen suhteen luomisessa. Myös asiakkaan keskeyttäminen kohtaamisessa nousi esille yhden työntekijän kuvaamana epäonnistumiseen vaikuttavana tekijänä. Työntekijä kuvasi myös suoraan hankaliin asioihin menemisen vaikuttaneen tilanteen epäonnistumiseen.

”ei tervehditä tai kiitetä”

”en saanut rakennettua luottamusta asiakkaan kanssa”

Vuorovaikutusosaamiseen liittyvien haasteiden kuvaamisessa nousivat esille yksittäiset asiat. Vuorovaikutusosaamiseen liittyviä taitoa kehittämällä voidaan vaikuttaa kunnioittavan kohtaamisen mahdollistumiseen. Toisaalta vuorovaikutustilanteissa epäonnistuminen on normaalia ja aina sitä välillä epäonnistuu. Jesus ym. (2022) mukaan työntekijältä vaaditaan nöyryyttä, reflektiokykyä sekä eettistä päättelyä onnistuakseen kohtaamaan asiakas PCR-mallin mukaisesti (Jesus ym. 2022, 111).

5.2.2 Joustamaton kohtaaminen

Joustamattoman kohtaamisen näkökulmassa työntekijä ei pysty hyödyntämään PCR-mallissa kuvattuja refleктоivaan ja mukautuvaan kohtaamiseen liittyviä taitoja. Tähän näkökulmaan muodostettiin yksi yläluokka: itsesäätelykyvyn haasteet (kuvio 13).

Joustamaton kohtaaminen
Itsesäätelykyvyn haasteet
Itsesäätelyn pettäminen
Kehollinen jännittyneisyys
Negatiivinen tunnetila
Ajanhallinnan haasteet

KUVIO 13. Joustamattomaan kohtaamiseen liittyvä yläluokka ja alaluokat.

Tässä näkökulmassa tuli esille työntekijän itsesäätelykykyyn liittyviä haasteita. Työntekijän itsesäätelyn pettäminen oli kuvattuna neljä kertaa. Työntekijä kuvasi oman huonon olon tai hermostuneen olon vaikuttaneen epäonnistumiseen kohtaamisessa.

”oma vireystilanteeni oli huono”

”peilaamme toistemme hermostuneita tunteitamme”

Kolmessa tarinassa työntekijät kuvasivat omaa kehollista jännittyneisyyttään ja negatiivista tunnetilaa, joihin työntekijät eivät pystyneet vaikuttamaan tai muuttamaan kohtaamisen aikana. Yhdessä tarinassa oli kuvaus siitä, miten työntekijä pyrki rentouttamaan oloaan siinä onnistumatta.

”pääni kävi kuumana keskustelun aikana kun mietin millä päästäisiin asiaan takaisin kiinni”

”omat kasvilihakseni kiristyvät ja poskia punoittaa”

Ajanhallintaan liittyviä kuvauksia esiintyi kaksi kertaa ja niissä kuvattiin ajan merkitystä epäonnistuneessa kohtaamisessa. Yksi työntekijä kuvasi riittämättömän ajan merkitystä tekijänä siihen, että asiakas ei tullut kuulluksi ja kohdatuksi.

”otan asiakkaan vastaan myöhässä, koska aikataulu on pettänyt”

”en ehdi antaa asiakkaalle mahdollisuutta tuntea tulleensa kuulluksi ja kohdatuksi”

Itsesäätelykyvyn haasteet vaikuttavat työntekijän omaan toiminnanohjaukseen ja tunnetilaan. Liika kiire tai oman aikataulun pettäminen voivat vaikuttaa työntekijän kykyyn kohdata asiakas kunnolla ja voivat siten estää kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kohtaamisessa. Jesus ym. (2022) mukaan refleктоiva ja mukautuva kohtaaminen edellyttää työntekijältä jatkuvaa tarkkaavaisuutta vuorovaikutustilanteessa suhteessa siihen, että millaisia reaktioita ihmisessä ilmenee. Työntekijän tulisi pyrkiä mukauttamaan omaa toimintaansa tilanteen ja ihmisen mukaisesti. (Jesus ym.2022, 211.)

6 HYVÄN KOHTAAMISEN POLULLA VERKKOKOULUTUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa siitä, että millaisista tekijöistä onnistunut ja epäonnistunut asiakaslähtöinen kohtaaminen koostuu. Opinnäytetyössä luotiin työntekijöiltä saadun tiedon ja teorian pohjalta Hyvän kohtaamisen polulla elämyksellinen verkkokoulutus. Kvantifioinnin perusteella eniten kohtamiseen vaikuttavia tekijöitä löytyi liittyen työntekijän refleктоivaan ja mukauttavaan kohtamiseen sekä voimauttavaan ja mahdollistavaan kohtamiseen. Verkkokoulutuksen suunnittelussa hyödynnettiin Jesus ym. (2022) PCR-mallin kaikkia näkökulmia työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa ja tiedonhaussa löytyneitä teoreettisia näkökulmia.

Elämyksellisen verkkokoulutuksen suunnittelu aloitettiin heti opinnäytetyöprosessin alettua tutustumalla erilaisiin jo olemassa oleviin asiakaslähtöistä kohtamista koskeviin verkkokoulutuksiin. Helmikuussa 2023 pidettiin ensimmäinen käsikirjoituksen suunnittelutapaaminen. Elämyksellinen verkkokoulutuksen käsikirjoitus valmistui toukokuussa 2023. Verkkokoulutuksen luomista ohjaavat periaatteet olivat mikro-oppiminen, elämyksellisyys, moniaistisuus ja voimavaralähtöisyys. Hyvän kohtaamisen polulla elämyksellinen verkkokoulutus annettiin yhteistyökumppaneiden käyttöön toukokuussa 2023. Opinnäytetyön päättyessä verkkokoulutus on prototyypivaiheessa, jonka jatkekehittelyssä toivotaan työelämätahojen kanssa käytävää vuoropuhelua ja verkkokoulutuksen testausta työntekijöillä. Tämän yhteiskehittämävaiheen jälkeen voidaan ajatella tuotteen olevan valmis laajempaan käyttöön työelämän tarpeisiin. Tutkimussuunnitelman mukaisesti opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat opiskelijoille. Käyttöoikeuden laajuus sovitaan erikseen yhteistyötahon ja opiskelijoiden välillä. Yhteistyötahot saivat käyttöoikeudet prototyypivaiheessa olevaan verkkokoulutukseen. Opinnäytetyössä syntyvän koulutuksen oikeuksien luovuttamisesta ja käytöstä sovitaan erikseen.

Verkkokoulutuksen oppimisen malliksi valittiin mikro-oppiminen. Mikro-oppiminen on lähestymistapa, jossa uutta tietoa opitaan pieninä palasina kerrallaan. Tietoiskuomaiset ja visuaaliset sisällöt kiinnostavat enemmän ollessaan moni-

puolisia sisällöltään. Lyhyet koulutusosiot ovat myös helppo sovittaa oman työpäivän rytmiin. Tämä voi madaltaa oppimiskynnystä ja työntekijä voi opiskella useitakin sisältöjä työpäivän aikana. Häiriöt työpäivän aikana ovat yleisiä, jolloin pitkäjaksoinen oppiminen voi olla vaikeaa. (Major & Calandrino 2018, 28.) Mikrooppimisen kautta voi kehittää omaa osaamistaan työpäivän aikana itselleen parhaimpana ajankohtana.

Elämyksellisyyden elementin on tavoitteena herättää asiakaslähtöisessä kohtaamisen verkkokoulutuksessa työntekijöissä positiivisia emootioita ja sitoutumisen tunteen vahvistumista (Saarijärvi & Puustinen 2020, 31–35). Elämuskolmiossa elämyksen elementit ovat: yksilöllisyys, aitous, tarina, moniaistisuus, kontrasti sekä vuorovaikutus. Yksilöllisyydessä on tavoitteena luoda tunne elämyksen tuomasta ainutkertaisuuden ja ainutlaatuisuuden kokemuksesta. Aitouteen liittyy tuotteeseen liittyvä uskottavuus ja sen tuoma sosiaalinen merkitys. Aitous pohjautuu tietoon sekä fiktion, mihin liitetään innostavuutta ja mukaansa tempaavuuden tunnetta, millä houkutellessa ihmisiä tunnetasolla osalliseksi kokemuksesta. Elämyksellisyydessä keskeistä on aistikokemuksen avulla auttaa ihmistä kokemuksen äärelle. Kontrastilla tarkoitetaan jonkin poikkeuksellisen uuden kokemuksen luomista, jolloin ihminen pystyy vapauttamaan itseään rajoittavista ajatuksista. Vuorovaikutusosuuteen liittyy keskeisesti tuotteen tuoma yhteisöllisyys ja, että kokemus on hyväksytty ja arvostettu. (Tarssanen 2009, 11–16.)

Asiakaslähtöiseen koulutukseen on katsottu hyödyllisiksi oppimisen tavoiksi visualisointi, metaforien käyttö sekä havainnollistavien tapojen hyödyntäminen (Wijma ym. 2017, 833). Ward ym. (2018) tutkimuksessa tuodaan myös esille, että moniammatillinen työskentely asiakaslähtöisen kohtaamisen kehittymiseksi voisi olla yksi tapa, mikä voisi vahvistaa yhteisten käsitysten ja käytäntöjen arvojen muodostumista (Ward ym. 2018, 14–15). Hyvän kohtaamisen polulla verkkokoulutuksen käsikirjoitus alla kuvattuna. Verkkokoulutuksessa työntekijä kuvittelee olevansa hyvän kohtaamisen polulla luonnossa ja harjoittelee hyvän kohtaamisen eri elementtejä.

HYVÄN KOHTAAMISEN POLULLA	
Elämyksellinen verkkokoulutus asiakaslähtöisestä kohtaamisesta	
Käsikirjoitus	Asiakaslähtöiseen kohtaamiseen vaikuttavia tekijöitä työntekijöiltä saadun tiedon ja teorian pohjalta käsikirjoituksen pohjana.
<p>1. Valmistautuminen</p> <p>Anna itsellesi lupa pysähtyä hetkeksi.</p> <p>Asetu itsellesi mahdollisimman hyvään ja mukavaan asentoon niin, että tuoli voi kantatella sinua.</p> <p>Hengitä muutaman kerran sisään ja ulos.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa nousi esille oman valmistautumisen ja oman rauhallisen mielen tilan merkitys asiakastilanteessa. Rauhala (2020) mukaisesti oppimiseen tarvitsemme kokemuksen turvallisuudesta, joka on yhteydessä hermostolliseen rauhoittumiseen (Rauhala 2020, 59–60). Hiljaisuuden opettelu auttaa hermostoa palautumisessa ja mielen joustavuuden säilyttämisessä, jolloin mieli on vastaanottavaisempi (Salonen 2020, 147).</p>
<p>2. Läsnäolon harjoittelu</p> <p>Sulje silmät tai anna katseen laskeutua alaviistoon itsellesi mukavimmalla tavalla.</p> <p>Tunnista ne kehon kohdat, mitkä juuri nyt tunnet lattiaa ja tuolia vasten.</p> <p>Voit vielä vaihtaa asentoasi itsellesi mukavaksi.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa oli kuvauksia tietoisien läsnäolon hyödyntämisestä onnistuneissa tarinoissa. Läsnäolon voi tunnistaa rentouden ja valppauden tunteesta, jolloin ihmisellä on turvallinen ja rauhallinen olo myös kehollisesti. Tietoisien läsnäolon avulla ihminen voi seurata omia tuntemuksia ja ajatuksia häiriintymättä niistä. Vuorovaikutustilanteessa läsnäolo peilaantuu toisiimme peilisolujen avulla. Työntekijän on ensiarvoisen tärkeää keskustelun aikana, erityisesti haastavissa tilanteissa, pystyä rauhoittamaan omaa kehollista olotilaa. (Miciak ym. 2019, 46–47; Rauhala 2020, 36, 59–60.)</p>

<p>3. Virittäytyminen</p> <p>Palauta mieleesi hyvä kohtaaminen, jossa olit asiakkaan roolissa ja tulit kuuluksi ja kohdatuksi hyvällä tavalla.</p> <p>Tarkastele:</p> <p>Miltä sinusta tuntui?</p> <p>Mitä merkityksellistä kuult?</p> <p>Mitä näit ympärilläsi?</p>	<p>Oman kokemusmaailman hyödyntäminen osana ammatillisuutta auttaa asiakkaan tilanteeseen eläytymisessä. Vuorovaikutuksen aikana työntekijä asettautuu pois omalta mukavuusalueelta ja asettautuu asiakkaan elämysmaailmaan. Virittäytymisen taito vaatii työntekijältä vaivannäköä, mutta vahvistaa työntekijän empatiakykyä. (Miciak ym. 2019; Mönkkönen 2018, 33.)</p>
<p>4. Oman toiminnan reflektointi</p> <p>Kirjoita ylös tekemäsi havainnot kohtaamisesta.</p>	<p>Työntekijät kuvasivat oman kehon ja mielen hyödyntämistä onnistuneissa tarinoissa. Vuorovaikutuksellisen ohjauksen perustaitoihin katsotaan kuuluvan eettisyys, reflektio- ja vuorovaikutustaidot, prosessiohjaustaidot sekä myönteinen ja tutkiva asenne. (Ruutu & Putkisaari 2022, 186.) Työntekijä mukauttaa omaa toimintaansa tilanteen ja ihmisen mukaisesti. Työntekijän taitoa on myös tunnistaa, kuinka edetä kunkin henkilön kanssa, kuka hyötyy kannattelusta tai ketä tulisi avittaa eteenpäin. Kussakin tilanteessa työntekijän tulee arvioida ja sopeuttaa omaa toimintaansa ihmisen mukaisesti myös ammatillisten velvollisuuksien ja organisaatio vaatimusten välillä. (Jesus 2022, 111.)</p>
<p>5. Yksilöllisyys</p> <p>Olet nyt tarkastellut, että mitä hyvä kohtaaminen juuri sinulle merkitsee.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa onnistuneeseen kohtamiseen johtavat tekijät olivat hyvin moninaisia. Asiakslähtöisessä kohtauksessa työntekijän on keskeistä huomioida asiakkaan yksilöllisyys ja nähdä niin yksilön vaikeudet suhteessa hänen toimintaympäristöönsä ja arjen toimintoihin kuin yksilön oman elämän asiantuntijuus omassa toimijuudessa, osallisuudessa sekä valtaistumisessa sekä ihmisen kyvykkyyden ja arvokkuuden näkeminen vamman takaa. (Härköpää ym. 2020, 16; Pikkarainen ym. 2019, 295.)</p>

<p>6. Tarinallisuus ja kuvittelu</p> <p>Kuvittele, että astut polulle, jolla voit vahvistaa hyvään kohtaamiseen liittyvää osaamistasi.</p> <p>Lähdet kävelemään pitkin metsäpolkua kauniina päivänä.</p> <p>Polun varrella on pysähdyspaikkoja, joissa voit pysähtyä kurkistelemaan kohtamisen eri elementtejä.</p> <p>Kuulet ympärilläsi erilaisia ääniä ja ne auttavat sinua rentoutumaan työpäivän keskellä.</p>	<p>Tarinoiden merkitys on korostunut erityisesti niin sanottuna elämystarpeiden aikana, jossa yhteisillä mielikuvilla ja tarinoilla on vahva merkitys. Kuvittelun totuusarvo perustuu siihen, että ihmisen on vaikea edes kuvitella sellaisia asioita, jotka eivät ole mahdollisia hänen käsitemaailmassaan. (Mönkkönen 2020, 56.) Työntekijä voi käyttää apuina erilaisia tarinallisia menetelmiä tai esimerkiksi motivoivaa haastattelua ihmiselle merkityksellisistä tekijöistä tai mihin asioihin ihminen suuntaa energiansa (Jesus 2022, 112).</p>
<p>7. Läsnäolon pysähdyspaikka (puun juuret)</p> <p>Saavut läsnäolon pysähdyspaikalle, jossa näet puita ja vihreyttä ympärilläsi.</p> <p>Kokeile palauttaa tilanteessa huomio omaan kehoon tuntemalla jalat lattiaa vasten ja hengitä muutaman kerran syvempään.</p> <p>Tai mieti mikä auttaa sinua pysähtymään.</p> <p>Lähdet liikkeelle ja kohti aktiivisen kuuntelun pysähdyspaikkaa.</p>	<p>Tietoinen läsnäolo on yhteydessä optimaaliseen vireydentilaan. Optimaalisessa vireydentilassa voi seurata omia tuntemuksia ja ajatuksia levollisesti, olo on kehollisesti rento ja aistien kautta läsnäolo vahvistuu kyseessä olevassa hetkessä. Läsnäolo peilaantuu vuorovaikutuksessa aivojen peillisöiden kautta, ne reagoivat kehon liikkeisiin, eleisiin ja ääniin. (Rauhala 2020, 59). Kykyrin (2023) mukaan läsnäolo toteutuu keskittämällä jakamattoman huomion keskusteluun. Läsnäoloa viestimme enemmän sanattomasti kuin sanallisesti. (Mönkkönen 2018, 17,18; Solvang & Fougner 2016, 591; Kykyri 2023.)</p>

<p>8. Aktiivisen kuuntelemisen pysähdyspaikka (veden ääni)</p> <p>Saavut seuraavaksi aktiivisen kuuntelemisen paikkaan.</p> <p>Tyhjennä mielesi.</p> <p>Kuuntele.</p> <p>Mitä ääniä kuulet ympärilläsi?</p> <p>Lähdet liikkeelle kohti kysymisen taidon pysähdyspaikkaa.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa esille nousi aktiivisen kuuntelun merkitys. Empaattinen ja aktiivinen kuuntelu herkistää työntekijän asiakkaan omien ajatusten ja kokemusten kuulemiselle (Mönkkönen 2020, 22; Jesus 2022, 112). Oman läsnäolon kautta voimme auttaa kanssa ihmistä rauhoittumaan ja tämä mahdollistaa myös syvempien ajatusten esiin nousemisen turvallisessa ilmapirissä (Rauhala 2020, 60).</p> <p>Ohitetaan omat impulssit ja ollaan vaan hiljaa ja kuunnellaan (Rauhala 2020, 68). Eleiden ja ilmeiden lisäksi nonverbaaliseen vuorovaikutukseen kuuluu aktiivinen kuunteleminen (Wijma ym. 2017, 833).</p>
<p>9. Kysymisen taidon pysähdyspaikka (ilma ja pilvet)</p> <p>Täällä voit tarkastella eri kysymisen tapoja.</p> <p>Millainen on hyvä kohtaaminen?</p> <p>Miten hyvät kohtaamiset ovat vaikuttaneet sinun elämääsi?</p> <p>Miten voin auttaa asiakasta löytämään omia voimavaroja ja mahdollisuuksia?</p> <p>Kerro lisää.</p> <p>Jatkat matkaa nonverbaalisten taitojen pysähdyspaikalle.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa esille nousivat avointen kysymysten ja tarkentavien kysymysten hyödyntäminen.</p> <p>Avoimet kysymykset: Miten, mitä, millainen? Kerro lisää.</p> <p>Tapaan kysyä on tärkeä kiinnittää huomiota, sillä kysymykset toimivat aina jonkinlaisena interventiona asiakastilanteessa. Avoin kysymykset auttavat luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa ja tiedon keräämisessä (Hashim 2017, 29–30; Mönkkönen 2020, 79; Jesus 2022, 112; Köhler 2023).</p>

<p>10. Nonverbaalisten taitojen pysähdyspaikka</p> <p>Mitä tunnet tällä hetkellä?</p> <p>Mitä näkyy ympärilläsi?</p> <p>Millaisessa asennossa olet?</p> <p>Olet nyt käynyt kaikilla pysähdyspaikoilla.</p>	<p>Työntekijät kuvasivat havainnoinnin merkitystä onnistuneen kohtaamisen yhtenä tekijänä. Vuorovaikutuksessa on seurattu muun muassa katsekontaktin, hymyn ja asennon vaikutusta vuorovaikutustilanteeseen. Nonverbaalisia taitoja hyödyntämällä saatiin positiivisempia tuloksia kohtaamisessa asiakkaiden kokemuksina. (Mast & Kadji 2018, 1699–1700.) Keholla ja kehonasennolla on havaittu olevan merkitystä muun muassa oman osallisuuden osoittamisessa vuorovaikutustilanteissa (Haddington & Kääntä 2011, 33; Hietanen ym. 2020,21). Tilanteen mukaisesti nonverbaalinen empatia voi olla myös kunnioittavaa hiljaisuutta (Hashim 2017, 32).</p>
<p>11. Onnistumisen ja vahvuuksien tarkastelu (tulevaisuus)</p> <p>Voit kuvitella vielä asiakastilanteen mielessäsi missä kohtaaminen sujuu mukavasti ja pystyt hyödyntämään harjoittelemaasi. Voit myös kiittää itseäsi annetuasi itsellesi tämän levähdyshetken.</p>	<p>Työntekijöiden tarinoissa esille nousivat asiakkaan voimavarojen esiin nostaminen ja kannustamisen merkitys onnistuneen kohtaamisen tekijöinä. Myönteisillä tunteilla vaikutetaan aivojen toimintaan, mikä puolestaan mahdollistaa parempaa ajattelua. Ihmisen kokiessa onnistumisia esim. työtehtävissä tai asioissa, minkä on asettanut tavoitteekseen, vapautuu aivoissa dopamiinia, joka puolestaan tuo energisyyden ja mielihyvän tunnetta. (Salonen 2020,106, 107, 127.)</p> <p>Mitkä asiat auttoivat minua onnistumaan? Mistä ominaisuuksista onnistuminen kertoo? Mihin olen itse kaikkein tyytyväisin tässä onnistumisen kokemuksessa? (Rauhala 2020, 166)</p>

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen eri tekijöistä kuntoutuksen parissa toimivien työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyössä tavoitteena on luoda työntekijöiltä saadun tiedon ja teorian pohjalta elämyksellinen verkkokoulutus asiakaslähtöisen työtteen jalkauttamiseksi kuntoutuksen kentälle.

Opinnäytetyön tulosten myötä saatiin tietoa asiakaslähtöisen kohtaamisen eri tekijöistä kuntoutuksen parissa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta. Tulosten perusteella voidaan todeta, että asiakaslähtöinen kohtaaminen koostuu työntekijöiden näkökulmasta hyvin moninaisista tekijöistä. Asiakaslähtöisessä kohtaamisessa keskeisiksi tekijöiksi tulosten perusteella nousi työntekijöiden taidot mukauttaa omaa toimintaa verbaalisesti ja nonverbaalisesti. Toisena keskeisenä tekijänä kuvautui työntekijöiden voimavaralähtöinen tapa kohdata asiakas. Kolmantena tekijänä esille luottamukselliseen ja myötätuntoiseen kohtaamiseen liittyvä empatia. Tulosten pääkohdat on koottu alla olevaan taulukkoon (kuvio 14).

Onnistuneen kohtaamisen tekijät
Refleктоiva ja mukautuva kohtaaminen Yhteistyösuhteen luominen Nonverbaalinen vuorovaikutus Itsesäätelykyky Tunnetaidot
Luottamuksellinen ja myötätuntoinen kohtaaminen Empatia
Voimauttava ja mahdollistava kohtaaminen Jaettu toimijuus Voimavaralähtöisyys Verbaalinen vuorovaikutus

KUVIO 14. Asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijät työntekijöiden näkökulmasta.

Opinnäytetyön tuloksissa on samankaltaisuutta kuin aiemmissä tutkimustuloksissa, joissa on tarkasteltu työntekijöiden onnistumiseen tai epäonnistumiseen johtavia kokemuksia asiakaslähtöisyydessä. Eniten tuloksissa nousi esille työntekijän erilaiset nonverbaaliset taidot vuorovaikutuksessa. Nonverbaalisiin taitoihin liittyi niin läsnäolon taito, oman toiminnan mukauttaminen ja itsesäätelytaidot. Työntekijät hyödynsivät nonverbaalisia taitoja tilanteessa etenemisessä, yhteisen ilmapiirin luomisessa, vuorovaikutuksen säätelyssä ja asiakkaan huomioimisessa. Tulosten perusteella nonverbaalisen vuorovaikutustaitojen hyödyntäminen auttaa asiakaslähtöisen kohtaamisen onnistumisessa. Kokonaisuudessa nonverbaalisella vuorovaikutuksella on todettu olevan merkitystä niin asiakaslähtöisyyden kuin kohtaamisenkin onnistumisessa (Ekman ym. 2022, 6–7). Mönkkönen (2018) toteaa, että nonverbaalisella vuorovaikutuksella on suurempi merkitys kuin sanallisella ilmaisulla ja nonverbaalinen vuorovaikutus ilmaisee myös sanojen merkitystä (Mönkkönen 2018, 63).

Nonverbaaliseen vuorovaikutukseen liittyviä havaintoja oli eniten katsekontaktin luomiseen liittyvistä havainnoista. Työntekijöiden mukaan katsekontaktilla pystyi vaikuttamaan kohtaamisen onnistumiseen ja luottamuksellisuuden tunteen vahvistamiseen. Katsekontakti voi olla osoitus asiakkaalle nähdyksi tulemisen tunteesta ja se voi luoda yhteyttä asiakkaan ja työntekijän välille. Katsekontaktin hyödyntäminen voi myös auttaa lukemaan asiakkaan tunnetiloja ja tarpeita. Katsekontaktin merkitys vaihtelee kuitenkin kulttuureittain ja tilanteittain. Wijma ym. (2017) tutkimuksessaan tuo esille samankaltaisesti katseen hyödyntämisen merkitystä vuorovaikutuksessa yhteyden muodostumisessa ja toisaalta osoituksena asiakkaalle nähdyksi tulemisen tunteesta (Wijma. ym. 2017, 833).

Ekman ym. (2022) tuo nonverbaalisesta vuorovaikutuksesta esille katseen lisäksi levollisella kehollisella asennolla kiinnostuksen ja kuuntelemisen osoittamisen merkityksen erityisesti vastaanottotilanteen alussa ja luottamuksen luomisessa (Ekman ym. 2022, 6–7). Myös Lorie ym. (2017) tutkimuksessa tulee esille avoin kehon asento yhtenä tekijänä, jolla voi vaikuttaa positiivisesti vuorovaikutukseen (Lorie ym. 2017, 420). Opinnäytetyön tuloksissa oli vain muutamia kuvauksia kehollisesta asennosta ja sen merkityksestä kohtaamisessa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työntekijän läsnäolon taito on katsekontaktin lisäksi yksi keskeisiä tekijöitä onnistuneessa kohtaamisessa. Myös Rauhala (2020) toteaa läsnäolon taidon yhtenä tärkeimmistä taidoista (Rauhala 2020, 56). Samoin Solvang ja Fougner (2016) sekä Mönkkönen (2018) tuovat esille läsnäolon merkityksen yhtenä tärkeimmistä tekijöistä kohtaamisessa ja asiakasta kunnioittavan suhteen mahdollistumisessa. Kykyrin (2023) mukaan läsnäolo toteutuu keskittämällä jakamattoman huomion keskusteluun ja puhelumppaniin. Läsnäoloa viestimme enemmän sanattomasti kuin sanallisesti. (Mönkkönen 2018, 17,18; Solvang & Fougner 2016, 591; Kykyri 2023.)

Mast ja Kadji (2018) tutkimuksessaan totesivat, että työntekijän oman toiminnan mukautumisella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia hoitotuloksiin asiakaslähtöisessä kohtaamisessa (Mast & Kadji 2018, 1699–1700). Oman toiminnan mukauttamisella työntekijät kokivat Ambolt ym. (2016) tutkimuksessa olevan vaikutusta vuorovaikutukseen sekä yhteistyösuhteen muodostumisessa (Ambolt ym. 2016, 503–504). Myös Jesus ym. (2022) mukaan merkityksellistä on työntekijän taito mukautua tilanteessa ja edetä asiakkaan tahtisesti havainnoiden asiakkaan reagoititapoja ja sanallista ilmaisua (Jesus ym. 2022, 111).

Opinnäytetyön tuloksissa työntekijät kuvasivat muutamissa tarinoissa, kuinka säätelivät vuorovaikutusta, yhteistä tilaa ja asiakkaan oloa omalla kehollisella ololla. Tutkimusten perusteella vuorovaikutukseen katsotaan liittyvän kehollinen vastavuoroinen vuorovaikutus, jossa työntekijä säätelää vuorovaikutusta sekä omaa toimintaa, virittäytymistä ja mukauttamista tilannekohtaisesti. Työntekijän oman läsnäolon ja kehollisen säätelyn kautta työntekijä voi luoda turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin. (Ambolt ym. 2016, 505–508; Wijma ym. 2017, 832; Mönkkönen 2018, 33,45, 63; Rauhala 2020, 59–60.) Muutamassa onnistunutta kohtaamista kuvanneessa tarinassa työntekijät kuvasivat omaa vireystasosäätelytaitoa ja yhdessä työntekijä kuvasi hyödyntävänsä sitä haastavassa asiakas-tilanteessa. Morera- Balaguer ym. (2018) ehdottaakin työntekijöille itsetuntemuksen sekä tunteiden säätelytaitojen koulutusta (Morera- Balaguer ym. 2018, 491). Autti-Rämö ym. (2016) tuo esille näkökulman työntekijän asiantuntijuuteen, johon liittyvät itsesäätelyyn liittyvä oman toiminnan ja ajatteluun liittyvä reflektio sekä toimintatapojen tunnistaminen (Autti-Rämö ym. 2016, 270).

Tuloksissa tuli esille empatian ja myötätunnon osoittamista asiakkaalle onnistuneeseen kohtaamiseen liittyen. Morera- Balaguer ym. (2018) tutkimuksessa työntekijät kokivat empatian ja myötätuntoisen kohtaamisen mahdollistavan luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentumisen (Morera-Balaguer ym. 2018, 487). Vastaavasti Mast ja Kadji (2018) toteavat tutkimuksessaan, että työntekijän empatiataidoilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia hoitotuloksiin (Mast & Kadji 2018, 1699–1700). Bradshaw ym. (2022) tutkimuksessa asiakkaiden kohtaaminen lämmöllä ja ystävällisesti mahdollistaa myös hyvän yhteistyösuhteen luomisen (Bradshaw ym. 2022, 1–4). Mönkkönen (2018) tuo näkökulman työntekijän empatiakyvyn vahvistumiseen sillä, että työntekijä opettelee asettautumista asiakkaan elämysmaailmaan pois omalta mukavuusalueeltaan (Mönkkönen 2018, 33). Asiakkaan elämysmaailmaan asettautumisen kautta voi ajatella, että työntekijä hyödyntää ammatillista kokemustaan ja intuitiota, joka saattaa tuoda yllättäviäkin ratkaisuja ja voimavaraistumista asiakkaalle ja työntekijälle (Rissanen ym. 2008, 92; Mönkkönen 2018, 33). Nonverbaalisella vuorovaikutuksella voi myös ilmaista asiakkaalle välittämistä, tukea ja empatiaa sekä asettua ihmisen kokemusmaailmaan (Hashim 2017, 29; Wijma ym. 2017, 833; Eklund ym. 2019, 6).

Työntekijän toimintatapojen lisäksi opinnäytetyön tuloksissa oli kuvauksia työntekijän voimavaralähtöisen työotteen käytöstä. Jesus ym. (2022) näkökulmassa henkilöä autetaan tulemaan tietoiseksi omista taidoista, voimavaroista sekä vahvuuksista uudelleen kuntoutumisen onnistumiseksi. (Jesus ym. 2022, 112.) Opinnäytetyön tuloksissa asiakaslähtöisessä kohtaamisessa keskeisiä tekijöitä voimavaralähtöisyydessä olivat asiakkaan voimavarojen ja motivaation kartoittaminen sekä motivoiminen yhdessä laadittujen merkityksellisten tavoitteiden mukaisesti. Opinnäytetyön tuloksissa ei niinkään korostunut vahvuuksien esille nostamisen näkökulma. Ekman ym. (2022) tutkimuksen tuloksissa asiakkaan kannustamisen taito oli yksi oleellinen tekijä onnistuneeseen vuorovaikutustilanteeseen vaikuttavana tekijänä (Ekman ym. 2022, 5). Opinnäytetyön tuloksissa useamman työntekijöiden kuvauksissa oli kannustamista, tsemppausta ja iloitsemista asiakkaan kanssa. Ekman ym. (2022) mukaan asiakkaiden on tärkeä tuntea itsensä tervetulleiksi kohtaamistilanteessa ja työntekijän olisi hyvä suhtautua asiakkaaseen kiinnostuneesti ja uteliaasti asiakkaan yksilölliseen tarinaan tutustuen (Ek-

man ym. 2022, 3–4). Tulosteen perusteella asiakkaan tasa-arvoinen kohtaaminen, motivaatiota lisäävien asioiden selvittäminen ja yhteinen kieli koettiin osassa vastauksissa oleellisena tekijänä onnistumisessa kohtaamisessa.

Jaettu toimijuus nousi esille yhtenä onnistumiseen vaikuttavana tekijänä kohtaamisessa. Jaettuun toimijuuteen liittyvistä tekijöistä oli yksittäisiä kuvauksia. Wolf ym. (2017) jaottelee hyvän kohtaamisen kaksi vaiheisesti, joista ns. epävirallinen teema käsittää luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen, jonka jälkeen voi edetä ns. viralliseen teemaan eli tavoitteiden ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen. Epävirallisella keskustelulla luodaan yhteistä tilaa ja mahdollistetaan virallisten asioiden hoitamista asiakkaan kanssa yhdessä. (Wolf ym. 2017, 4.) Samoin Solvang ja Fougner (2016) kuvaavat yhteistyössä laadittujen ja arkielämän huomiovien tavoitteiden merkitystä. Tähän liittyi myös asiakkaan kokemus voimaantumista ja kuntoutusprosessin vahvistumista (Solvang & Fougner 2016, 592, 599–600). Yhdessä laaditut tavoitteet on katsottu olevan kuntoutuksen vaikuttavuuden väline (Autti-Rämö ym. 2016, 235–236). Opinnäytetyön tuloksissa oli nähtävissä Wolf ym. (2017) tutkimuksen kaltainen tulos, koska vastauksissa korostui yhteistyösuhteen luominen ensiksi suhteessa asioiden ja tehtävien hoidolliseen puoleen (Wolf ym. 2017, 1).

Tuloksissa tuli esiin kuvauksia jaetusta toimijuudesta, yhteisestä jaetusta hetkestä sekä luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin luomisen merkityksestä. Tulokset ovat samansuuntaisia tutkimustuloksiin, joissa luottamuksen rakentaminen sekä turvallinen ilmapiiri muodostavat kaiken vuorovaikutuksen perustan. (Rissanen 2008, 92; Ambolt ym. 2016, Wijma ym. 2017, 832; Wolf ym. 2017, 1; Bradshaw ym. 2022, 1–4; Jesus ym. 2022, 112.) Luottamuksellisen vuorovaikutuksen on katsottu mahdollistavan turvallisuuden tunteen vahvistumisen (Wijma ym. 2017, 832). Luottamuksellisen ilmapiirin mahdollistuminen ja rakentuminen mahdollistavat niin työntekijälle kuin asiakkaalle tilan, jossa voi turvallisesti tarkastella tunteita. Tunteiden tarkastelun osuus tuloksissa oli suhteessa vähäistä.

Tuloksissa esille nousi myös verbaalisen vuorovaikutuksen hyödyntäminen asiakkaan kieltä käyttämällä ja kysymysten hyödyntäminen eri tavoilla; avointen kysymysten ja tarkentavien kysymysten hyödyntäminen. Wijma ym. (2017) tutkimuksessaan on todennut, että asiakkaan kanssa keskustellessa tavallisen puhe-

kielen ja tarkentavien kysymysten hyödyntäminen auttavat selvittämään asiakkaan näkökulmaa (Wijma ym. 2017, 832–833). Hashim (2017) tutkimuksessa suositellaan avoimia kysymyksiä heti kohtaamisen alkuun, avointa kysymystä käyttämällä keskitytään käynnin tarkoitukseen ja asiakkaan näkökulma tulee esille (Hashim 2017, 29). Aktiivisen kuuntelun osoittaminen asiakkaalle oli Wijma ym. (2017) tutkimuksessa yksi nonverbaalisen vuorovaikutuksen tapa (Wijma ym. 2017, 833).

Tuloksista esille nousi aktiivisen kuuntelun ja kuuntelun merkitys onnistuneen kohtaamisen tekijänä. Jesus ym. (2022) mukaan työntekijän tehtävänä on antaa asiakkaalle aikaa, jakamatonta huomiota sekä aktiivisesti kuunnella asiakkaan esille tuomia huolia ja koettelemuksia (Jesus ym. 2022, 112). Morera- Balaguer ym. (2018) toteaa tutkimuksessaan, että asiakaslähtöisyyttä edistävästä tekijöistä aktiivinen kuunteleminen on yksi osatekijä (Morera-Balaguer ym. 2018, 489). Hashim (2017) myös nostaa tutkimuksessaan asiakaslähtöisyyden keskeiseksi taidoksi myös aktiivisen kuuntelemisen taidon (Hashim 2017, 29–30).

Tutustuakseen asiakkaan tilanteeseen ja sopivan palvelun löytämiseksi työntekijät voivat hyödyntää avoimia kysymyksiä ja asiakkaan puheen keskeytyksetöntä kuuntelemista ja tuomitsematonta kuuntelemista (Hashim 2017, 29–30; Wolf ym. 2017, 4–6). Myös asiakkaalle tärkeiden merkitysten selvittämisessä keskeistä on keskustelun ja kysymysten hyödyntäminen. Singh ym. (2021) tutkimuksen mukaan motivoivan haastattelun menetelmä on todettu tehokkaaksi muutoksen mahdollistajaksi kohtaamisessa. Motivoivassa haastattelussa hyödynnetään juuri avoimia kysymyksiä. (Singh ym. 2021, 6.) Köhler ym. (2018) tutkimuksen mukaan kahden avoimen kysymyksen esittämisellä potilaan elämismaailmasta ja vaivan merkityksestä potilaan arjessa voidaan vaikuttaa potilaiden kuntoutumisen edistämiseen (Köhler ym. 2018, 2023). Opinnäytetyössä verbaaliseen ilmaisuun liittyvät viittaukset olivat melko yleisellä tasolla olevia, missä tuotiin esille asennetta asiakkaan kohtaamiseen ja keskustelun tai kysymysten tarkoitukseen, ei niinkään esimerkkejä kysymysten rakenteesta.

Epäonnistumiseen liittyvinä tekijöinä tuloksissa esiin nousi epäkunnioittavaan ja joustamattomaan kohtaamiseen liittyviä tekijöitä. Epäkunnioittavassa kohtaami-

sessä tekijöitä olivat vuorovaikutusosaamiseen liittyvät haasteet, kuten tervehti-
mättä jättäminen ja hankaliin asioihin suoraan siirtyminen. Epäonnistuneissa ta-
rinoissa työntekijät kuvasivat lähestymistapaa, jota voisi kuvata asiat edellä ete-
nemiseksi. Morera-Balaguer ym. (2018), Järvikoski ja Härkäpää (2011) ja Mönk-
könen (2018) mukaan voi todeta, että asiat edellä etenemistä voi verrata asian-
tuntijakeskeiseen lähestymistapaan ja tällaisessa lähestymistavassa saattaa
tulla esille vuorovaikutussuhteisiin liittyvää vallankäyttöä (Järvikoski & Härkäpää,
2011, 187–189, Morera-Balaguer ym. 2018, 489; Mönkkönen 2018, 18–19).

Joustamattomaan kohtaamiseen liittyviä tekijöitä epäonnistumista kuvaavissa ta-
rinoissa olivat lisäksi työntekijän itsesääätelykykyyn liittyvät haasteet kuten nega-
tiivinen tunnetila ja huono vireystilanne. Tunneälyllä on katsottu olevan merkitystä
asiakslähtöisen kohtaamisen vuorovaikutukseen sekä työntekijöiden hyvinvoin-
tiin ja stressinhallintaan (Sommaruga ym. 2017, 975). Tunteiden sopivalla sää-
telyllä mahdollistuu hyvä toiminta eri tilanteissa. Ajattelu ja toiminta häiriintyvät
liiallisesta kiihtymyksestä (Kykyri 2023).

Johtopäätöksenä voidaan todeta asiakslähtöiseen kohtaamiseen liittyvien taito-
jen harjoittamisen lisäämisen tärkeys työntekijöiden työnhyvinvoinnin ja työviih-
tyvyyden lisäämiseksi. Opinnäytetyössä esille nousi esille muutaman työntekijöi-
den kokemus omasta voimaantumisesta, työn mielekkyydestä ja kiitollisuudesta.
Työntekijöiden työtyytyväisyyden lisääntyminen, myönteiset vaikutukset työntekijöiden työn tekemisen tarkkuuteen sekä hyvinvoinnin lisääntyminen ovat osa asiakslähtöisen hoidon myönteisiä vaikutuksia. Vastaavasti hyvinvoivan työntekijän on mahdollista toteuttaa asiakslähtöistä hoitoa ja kohtaamista. (Santana ym. 2018, 432–434; Hower ym. 2019, 8,11; Ekman ym. 2022, 1.) Salonen (2020) toteaa, että myönteisillä tunteilla vaikutetaan aivojen toimintaan, mikä puolestaan mahdollistaa parempaa ajattelua. Jos siis ihminen kokee onnistumisia esimerkiksi työtehtävissään tai asioissa, minkä on asettanut tavoitteekseen. Onnistuminen vapauttaa aivoissa dopamiinia, joka puolestaan tuo energisyyden ja mielihyvän tunnetta. (Salonen 2020,106, 107, 127.)

Toteutuneella SOTE-uudistuksella ja kuntoutustoiminnalla halutaan saada asiakslähtöisemmät ja vaikuttavammat toimintamallit, joilla tuotetaan hyötyä niin yk-

sittäisille kansalaisille kuin koko yhteiskunnalle (Harra ym. 2016, 10). Tässä opinnäytetyössä on pyritty tarkastelemaan sitä, miten asiakaslähtöinen kohtaaminen kuvautuu kentällä toimivien työntekijöiden kuvaamina. Tulosten perusteella tarvitaan myös yhteisen kielen luomista asiakaslähtöisen kohtaamisen tekijöistä kuntoutuksen kentällä. Tässä opinnäytetyössä tuli esille eri käsitteiden käyttö työhön kuntoutumisen parissa työskentelevien ja fysiatrian yksikössä työskentelevien työntekijöiden tarinoissa.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä on pyritty tarkastelemaan sitä, miten asiakaslähtöinen kohtaaminen kuvautuu kuntoutuksen parissa toimivien työntekijöiden kuvaamina. Opinnäytetyön tulokset toivat esille hyvin asiakaslähtöiseen kohtaamiseen liittyvät erilaiset onnistumiseen johtavat tekijät. Tuloksia tarkasteltaessa herääkin mielenkiinto siitä, miten tulosten moninaisuudesta saadaan luotua yhteistä kieltä kuntoutuksen parissa työskenteleville ja jalkauttaa sitä asiakaslähtöisyyden käytännön selkiytymiseksi.

Opinnäytetyöprosessin alkaessa emme tunteneet vielä toisiamme ja lähdimme suunnittelemaan opinnäytetyötä avoimin mielin. Opinnäytetyöprosessi on ollut oppimismatka tutkimuksenteon maailmaan ja yllätyksenä tuli monta asiaa. Aineiston analysointi ja tulosten kirjoittaminen veivät yllättävän paljon aikaa ja teoriaohjaava sisällönanalyysi haastoi meidän analysoinnin taitoja. Teoriaohjaava analyysi auttoi meitä kuitenkin jaottelemaan avointen kysymysten perusteella tulleet moninaiset vastaukset tuloksiksi. Opinnäytetyön raportoinnissa ja kirjoittamisessa oli haasteellista työn rajaaminen, koska otimme aiheeksemme hyvin laajan ja erilaisia näkökulmia sisältävän aiheen. Tutkimuskysymyksiin palaaminen auttoi kuitenkin palaamaan takaisin tutkittavan aiheen äärelle. Opinnäytetyöhön kuuluva elämyksellinen verkkokoulutus saatiin muokattua prototyypiksi ja sen kehittäminen tuotteeksi on suunnitelmissa. Yhteistyökumppaneiden hyödynnettäväksi tuli siten elämyksellisen verkkokoulutuksen prototyyppi eikä täysin valmis verkkokoulutus.

Opinnäytetyössä saatuja tuloksia tarkastellessa on pidettävä mielessä, että kyseessä on pieni määrä vastauksia, joiden pohjalta tulokset on nostettu. Toisena näkökulmana tulee huomioida opinnäytetyöntekijöiden kirjoittaman kehyskertomuksen sisällön vaikutus tutkimustuloksiin. Opinnäytetyöntekijät halusivat tarkastella asiakaslähtöistä kohtaamista kokonaisvaltaisesta näkökulmasta ottaen huomioon työntekijöiden toiminnan, nonverbaalisen ja verbaalisen vuorovaikutuksen näkökulmat. Verbaalisen ja nonverbaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksissa on

myös ristiriitaisuutta ja epäselvyyttä siitä, mitkä tekijät vaikuttavat vuorovaikutukseen ja toisaalta myös se, että verbaaliset ja nonverbaaliset eleet ja ilmeet tapahtuvat pääosin tiedostamattomasti ja myös samanaikaisesti ja ovat vaikeasti erotettavissa ja tutkittavissa. (Henry ym. 2012, 298; Pinto ym. 2012, 86.)

Opinnäytetyössä jäi saavuttamatta tavoite onnistuneiden ja epäonnistuneiden tarinoiden vertaamisesta ja tyyppitarinoiden muodostaminen aineiston pienen koon vuoksi. Opinnäytetyöntekijöille tuli yllätyksenä epäonnistuneiden tarinoiden vähyys, koska opinnäytetyöntekijöillä itsellään on vahva kokemus epäonnistuneiden kohtaamisten tarkastelun hyödyllisyydestä omassa ammatillisessa kehitymisessään. Emme näin ollen pystyneet vastaamaan yhteen tutkimussuunnitelmassa asetettuun tiedonaukkoon tarkastella epäonnistumiseen johtavia tekijöitä asiakaslähtöisessä kohtaamisessa.

Työntekijöiden näkemyksiä tutkimalla saavutettiin moninaisia kuvauksia asiakaslähtöiseen kohtaamiseen liittyvistä tekijöistä ja tätä tietoa hyödynnettiin verkko-koulutuksen luomisessa yhdistettynä aiempaan tutkimukseen asiakaslähtöisyydestä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kuntoutuksessa asiakaslähtöisyyden tarkastelussa ja asiakaslähtöisen kohtaamistavan kehittämisessä. Vaikuttavuuden näkökulma on keskeinen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tulosten perusteella vaikuttavuutta voisi lisätä panostamalla työntekijöiden vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen mahdollistamalla työntekijöiden koulutautumisen vuorovaikutustaidoista ja prosessin hallintaan liittyvistä taidoista. Malmivaaran (2022) mukaan kustannusvaikuttavuutta voidaan edistää käytännön työntekijöiden ja asiakkaiden välisessä vuorovaikutuksessa. Osaamisen jatkuvalla kehittämisellä, tieteellisen tiedon käyttöönotolla ja muun muassa arjen dokumentaatiota edistämällä lisätään kustannusvaikuttavuutta. (Malmivaara 2022, 207.)

Asiakaslähtöisen toimintatavan mukaan palvelunantaja näkee asiakkaan yksilönä ja aktiivisena toimijana. Toiminta organisoidaan asiakkaan tarpeista ja voimavaroista käsin. Keskeisestä on nähdä asiakas tasavertaisena kumppanina. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen...2019, 13.) Jotta asiakaslähtöinen kohtaaminen lisääntyisi käytännön työssä, tarvitaan dialogista vuoropuhelua kuntoutuksen

kentän eri organisaatioiden välillä ja organisaatioiden sitoutumista kehittämään asiakaslähtöisestä toimintaa käytännössä.

Kuntoutus muuttuu ja siirtyy yhä enemmän asiakkaan kotiin tai etäkuntoutukseksi, jolloin kuntoutuksen kentällä vaaditaan yhä monipuolisempia yhteistyö-, vuorovaikutus- ja verkostotyötaitoja (Harra ym. 2016). Lisäämällä kuntoutuksen kentällä työskentelevien mahdollisuuksia osallistua vuorovaikutustaitoja kehittäviin koulutuksiin lisätään hyvän kohtaamisen taitoja ja voidaan saada parempia hoitotuloksia ja kustannussäästöjä kuntoutuksessa.

Vuorovaikutusosaamisen kehittäminen on keskeistä myös laajemmin työelämässä ja yhteiskunnassa. Kykyri (2023) nostaa esille näkökulman, että vuorovaikutustaitojen kehittämisellä on merkitystä meidän kaikkien työssä. Verkkokohtaukset ovat arkipäivää, joten pitää huolehtia myös kasvokkain kohtaamisista ja vuorovaikutuksesta sen tärkeyden vuoksi. Voimme esittää verkossa jotakin sellaista, jota emme oikeasti tarkoita. Sanattomien viestien merkitystä verkossa ei pysty samalla lailla tunnistamaan kuin kasvotusten. (Kykyri 2023.)

Asiakaslähtöinen kohtaaminen ei ole vielä käytössä kaikkialla kuntoutumisen kentällä. Opinnäytetyön kautta tuli esille, että asiakaslähtöisyydellä ei ole myöskään tarkkaa määritelmää. Tulevaisuusajattelun kautta hahmotellaan mahdollisia vaihtoehtoisia tulevaisuuksia ja peilataan niitä nykyhetkeen. Tulevaisuusajatteluun liittyviä taitoja ja osaamista tarvitaan yhteiskunnan eri tasoilla. (Sitra 2019, 9.) On mahdollista vaikuttaa tulevaisuuteen ja hahmotella eri vaihtoehtoja tiettyyn toivottuun tulevaisuuteen pyrkimiseksi ja alkaa kuvittelemaan toivottuja tulevaisuuksia (Sitra 2021, 9–10, 14). Kuvittele, että elämme vuotta 2050 ja WHO:n ihmislähtöinen toimintatapa on ollut käytössä jo useamman vuoden. Minkälaista ihmislähtöinen kohtaaminen on silloin kuntoutuksen parissa?

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön prosessin eri vaiheita on pyritty tarkastelemaan eettisesti koko opinnäytetyöprosessin aikana. Olemme noudattaneet alusta lähtien korkeakoulu yhteisön tietosuojakäytäntöjä ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ihmiseen

kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimukseen osallistuvia työntekijöitä on kohdeltu kunnioittavasti ja heidän itsemääräämisoikeutensa on kunnioitettu perustuslain mukaisesti. Olemme informoineet opinnäytetyöhön osallistujia sähköpostitse asianmukaisesti tutkimustiedotteella ja olemme ilmaisseet mahdollisuuden osallistua tai kieltäytyä opinnäytetyöhön perustuen vapaaehtoisuuteen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8.)

Kahdessa eri organisaatiossa tehtävässä tutkimuksessamme sitouduimme noudattamaan organisaatioiden eettisiä periaatteita, tietosuojaohjeita ja muita huomioitavia tekijöitä. Nämä kaksi organisaatiota ovat meille työympäristöinä tuttuja, mikä luo perustan tutkittavien yhteisön, kulttuurin ja historian ymmärtämiseksi.

Henkilötietojen käsittelyssä huolehdimme koko opinnäytetyöprosessin ajan suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta ja lainmukaisuutta. Toimme opinnäytetyöprosessin aktiivisesti tietoa osallistujille tutkimukseen liittyvistä vaiheista, käytännön toteutuksesta sekä annoimme riittävästi harkinta-aikaa opinnäytetyöhön osallistumisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9,11.)

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyys ja anonymiteettiä vaalittiin erityisellä tarkkuudella, missä noudatettiin tietosuojasetuksia ja tietosuojalain mukaisia perusteita ja salassapito-ohjeita (Arene 2019, 18). Työntekijöiden tuottamat tarinat kirjaantuivat Forms lomakkeista suoraan TAMK pilvitallenteeseen ilman henkilön tunnistamista. Henkilötietojen käsittelyn osalta huomioitiin asianmukaisen tietojen säilyttäminen. Koko prosessin ajan noudatettiin Tampereen ammattikorkeakoulun voimassa olevia tietoturva- ja tietosuojaohjeita, aineistonhallintaohjeita sekä kutakin palvelua koskevia käyttösääntöjä (Arene 2019, 18–19). Opinnäytetyön päättymisen jälkeen huolehdittiin myös tietojen hävittäminen asianmukaisella tavalla toukokuun lopussa 2023.

Uskottavuuden kriteerin mukaisesti aineiston tulisi vastata tutkimukseen osallistujien todellisuutta ja opinnäytetyön tulosten tulisi olla totuudellisia. Kvalitatiivisilla tutkimusmenetelmillä kuten eläytymismenetelmällä tulkitaan ihmisten kirjoittamia tarinoita todellisuudesta, joten todellisuutta ei pystytä kuvaamaan eikä tarkastelemaan. (Merriam & Tisdell, 2015, 6.) Uskottavuuteen on pyritty vastaamaan tri-

angulaation avulla. Opinnäytetyössä on hyödynnetty niin moniammatillista näkökulmaa kuin teoriaohjaavuutta aineiston analyysissä sekä aineiston kvantifointia. (Härkönen ym. 2022, 315; Toikko & Rantanen 2009, 124.)

Opinnäytetyön luotettavuuteen liittyy myös toistettavuuden näkökulma ja tästä näkökulmasta tarkastellen opinnäytetyötä ei pystytä täysin toistamaan samalla tavalla tutkimusmenetelmästä ja toimintaympäristöön liittyvistä muutoksista johtuen (Toikko & Rantanen 2009, 125). Tutkimuksellinen kehittämisprosessi on toteutettu kahden eri organisaation toimintaympäristöissä ja on siten ainutkertainen. Opinnäytetyössä saadut tulokset ja tuotokset ovat siten kontekstisidonnaisia. Opinnäytetyöntekijät ovat pyrkineet kuvaamaan kehittämisprosessin siten, että muut voivat arvioida tulosten ja tuotosten käytettävyyttä omassa yhteisössään. (Toikko & Rantanen 2009, 126.)

Käsitteistö ja niiden määrittely vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen (Eskola & Suoranta 1998, 211). Luotettavuudesta kertoo se, vastaavatko tutkijan käsitteellistykset ja tulkinnat tutkittavien käsityksiä aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 138–139). Opinnäytetyössä käsitellään asiakaslähtöistä kohtaamista kuntoutuksen kentällä. Koska termille asiakaslähtöisyys on olemassa useita erilaisia määritelmiä, sen merkitys on osittain sopimuksenvarainen. Tästä syystä opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava, että sekä opinnäytetyön tekijät että tutkimukseen osallistuneet henkilöt voivat antaa käsitteelle asiakaslähtöinen keskenään erilaisia merkityksiä.

Aineiston keräämisessä hyödynnetyssä sähköisessä Google Forms lomakkeessa osoittautui jonkin verran haasteita toisen aineiston keräämisajankohdan osalta, mikä saattoi vaikuttaa vastausten määrään. Kirjallisuuden perusteella sähköinen aineiston keräämisen tapa voi olla myös haaste saada riittävästi vastauksia. Aineistonkeruun jatkamisella pyrittiin saamaan lisävastauksia. Organisaatioissa tapahtuvat muutokset vaikuttivat päätökseen, että aineistonkeruu lopetettiin 31.12.2022. Perinteisellä kirjoittamisella esimerkiksi kokouksen yhteydessä aineistonmäärä olisi saattanut kasvaa, mutta päädyimme sähköiseen lo-

makkeeseen sen erityisesti tukiessa osallistujien osallistumisen vapaaehtoisuutta ja oman kirjoitusajan valitsemista itselle sopivaan ajankohtaan (Härkönen ym. 315–316).

Eläytymismenetelmällä kerättyjä tarinoita tarkastellessa pitää mielessä, että tarinat eivät ole todellisia vaan tarinoissa kuvataan merkityksiä, joita tutkittavat antavat asioille (Posti-Ahokas, Haveri & Palojoki 2015, 324). Aineiston koon osalta kylläntymisen aste ei täyttynyt. Esille on noussut enemmän useita erilaisia näkökulmia, mutta kvantifioinnin avulla on pystytty tuomaan esille eniten tarinoissa toistuvia käsitteitä. (Härkönen ym. 2022, 317.) Osa vastauksista olivat lyhyitä tuoden tietyn näkökulman esille ja osassa vastauksissa oli syvennetty tarinan kirjoittamiseen ja tuotu useita erilaisia näkökulmia esille, minkä on voitu ajatella vahvistettavan aineiston riittävyttä vastaten tutkimuskysymykseen (Härkönen ym. 2022, 317).

Kehyskertomuksen muotoilua koskien pohdimme sanavalintoja, verbin huomiointia sekä sitä, mihin suuntaan sanavalinnat ohjaavat osallistujia. Epäonnistuneiden tarinoiden kuvittelua pohdimme myös eettisestä näkökulmasta. Aineistonanalyysivaiheessa pohdimme useasti kehyskertomusta ja sitä, miten se on vaikuttanut osallistujien tarinoiden kirjoittamiseen. (Härkönen ym. 2022, 319–320.)

Opinnäytetyöntekijät ovat palanneet useasti alkuperäisilmausten ääreen tutkijaintaiteiden kehittyessä opinnäytetyöprosessin aikana ja halunneet saada työntekijöiden tuomat tekijät kohtaamisessa esille heidän tarkoittamalla tavalla. Raportointiin on käytetty paljon aikaa, jotta saatu tieto saataisiin esitettyä ymmärrettävällä tavalla ja pyritty havainnollistamaan asioita taulukoilla mahdollisimman paljon. Opinnäytetyössä on pyritty läpinäkyvyyteen niin, että lukija pystyy prosessin kuvasten kautta saamaan ymmärryksen opinnäytetyön etenemisestä ja tulosten synnystä.

Opinnäytetyö raportoidaan ja julkaistaan Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Työelämätahoille lähetettiin kommentoitavaksi opinnäytetyöt ennen opinnäytetyön esityspäivää. Opinnäytetyö toimitetaan organisaatioihin. Opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseuksessa.

8.3 Jatkotutkimus aiheet

Jatkotutkimusaiheita on noussut esille useita opinnäytetyöprosessin aikana. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin kasvokkain tapahtuvaa kohtaamistilannetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä työntekijöiden kuvaamana. Palveluiden siirtyessä yhä enemmän verkkoon olisi tärkeä tutkia verkossa tapahtuvia kohtaamisia ja miten etäläsnäolo vaikuttaa asiakaslähtöiseen kohtaamiseen. Digitaalisessa toimintaympäristössä tapahtuva kohtaaminen mahdollistaa asiakkaan kanssa erilaisen vuorovaikutuksen ja moninaisen yhteistyön eri tahojen kanssa.

LÄHTEET

Aalto, A-M., Vehko, T., Sinervo, T. 2017. Terveysthuollon asiakaslähtöisyys. Viitattu 2.4.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134728/URN_ISBN_978-952-302-880-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 2. korjattu ja täydennetty painos. Juva: WS BookWell Oy.

Ambolt, A., Gard, G. & Hammarlund, C. 2016. Therapeutically efficient components of Basic Body Awareness Therapy as perceived by experienced therapists-qualitative study. Journal of Bodywork and movement therapies. 21 (3), 503–508. Viitattu 7.12.2022. <https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S1360859216301188>

ARENE 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 30.8.2022 <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Autti-Rämö, I. 2021. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi. Duodecim 137 (13), 1369–74. Viitattu 18.8.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16318>

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). 2016. Kuntoutuminen.1. painos. Tallinna: Printon.

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.). 2022. Kuntoutuminen. 2. uudistettu painos. Tallinna: Printon.

Bastemeijer, C., van Ewijk, JP., Hazeltz, J. & Voogt, LP. 2021. Patient values physiotherapy practise, a qualitative study. Physiotherapy research international: the journal for researcher and clinicians in physical therapy. 26(1), 1–10. Viitattu 23.1.2023. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1002/pri.1877>

Bradshaw, J., Siddiqui, N., Greenfield, D. & Sharma, A. 2022. Kindness, Listening, and Connection: Patient and Clinician Key Requirements for Emotional Support in Chronic and Complex Care. Journal of Patient Experience. 9,1–7. Viitattu 22.1.2023. <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.libproxy.tuni.fi/pmc/articles/PMC9008851/>

Burr, V. 2015. Social Constructionism. E-book. 3rd.Edition. Routledge, London. Viitattu 18.3.2023. <https://doi.org/10.4324/9781315715421>

De Silva, D. 2014. Helping measure person-centred care. A review of evidence about commonly used approaches and tools used to help measure person-centred care. London: The Health Foundation. Viitattu 5.4.2023. <https://www.health.org.uk/publications/helping-measure-person-centred-care>

Dufva, M., Grabtchak, A., Ikäheimo, H-P., Lähdemäki-Pekkinen, J. & Poussa, L. 2021. Sitran selvityksiä 174. Vaikuta tulevaisuuteen – Haasta, kuvittele ja toimi. Sitran tulevaisuustyön ja kokeilujen tuloksia. PunaMusta Oy. Viitattu 12.5.2023. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2021/01/vaikuta-tulevaisuuteen.pdf>

Eklund, J., Holmström, I., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., Sundler, A., Conden, E. & Meranius, M. 2019. Same same or different? ”A review of reviews of person-centered and patient-centered care. Patient education and counselling. 102(1), 3–11. Viitattu 4.4.2023. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.pec.2018.08.029>

Ekman, N., Moons, P., Taft, C., Boström, E. & Fors, A. 2022. Observable indicators of person-centered care: an interview study with patients, relatives and professionals. BMJ open. 14(2), e059308-e059308. Viitattu 4.4.2023. <https://www.proquest.com/docview/2666492294/fulltextPDF/AC184235ED6945C8PQ/1?ac-countid=14242>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Haddington, P. & Kääntä, L. 2011. Kieli, keho ja vuorovaikutus. Helsinki: Suomalainen Kirjallisuuden seura.

Harra, T., Holvikivi, J., Hyrkkänen, U., Immonen, M., Kiviaho-Tiippana, A., Pikkarainen, A., Sallinen, M. & Sihvonen, S. Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen ammattikorkeakouluissa. 2016. Dialogityön tulokset. Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportti. Viitattu 6.5.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-422-0>

Hashim, M. 2017. Patient centered Communication: Basic skills. American family physician. 95(1), 29–34. Viitattu 21.4.2023. <https://www.proquest.com/docview/2454237310/fulltextPDF/F02CEB210AFF4D5BPQ/1?ac-countid=14242>

Heinijoki, H. ym. 2023. Nuorten aikuisten moniammatillisen neuropsykiatrisen OMA VÄYLÄ-kuntoutuksen ydinelementit ammattilaisten kuvaamina. Etäluento. Kuntoutus paikallaan ja liikkeessä- kuntoutuksen tutkimusseminaari 23.3.2023. Oulun yliopistollinen sairaala ja KUTKE ry. Oulu.

Henry, S., Fuhker-Forbis, A., Rogers, M. & Eggly, S. 2012. Association between nonverbal communication interactions and outcomes. Patient education and counselling. 86(3). 297–315. Viitattu 19.4.2023. [Association between nonverbal communication during clinical interactions and outcomes: A systematic review and meta-analysis - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/S0952793012000000)

Hietanen, P., Kaleva-Kerola, J. & Pyörälä, E. (toim.) 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hower, K., Venneday, V., Hillen, H., Kuntz, L., Stock, S., Pfaff, H. & Ansmann, L. 2019. Implementation of patient-centered care: which organisational determinants matter from decision maker's perspective? Results from a qualitative interview study across various health and social organisations. *BMJ open*. 9(4), e027591-e027591. Viitattu 29.4.2023. <https://bmjopen.bmj.com/content/9/4/e027591>

Härkäpää, K., Kippola-Pääkkönen, A., Buchert U., Järvikoski, A. & Kallinen, M. 2020. Asiakkaiden ja terapeuttien äänellä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 21. Viitattu 22.2.2023. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/311183/Raportteja21_saavutettava.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Härkönen, S., Lätti, J., Rytivaara, A. & Wallin, A. (toim.). 2022. Kasvatuksen muuttuvat työ- ja toimintaympäristöt. Tampere: Tampere University Press.

Jesus, T., Papadimitriou, C., Bright, F., Kayes, N., Pinho, C. & Cott, C. 2022. Person-centered Rehabilitation Model: Framing the Concept and Practice of Person-Centered Adult Physical Rehabilitation Based on a Scoping Review and Thematic Analysis of the Literature. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 103 (1), 106–20. Viitattu 7.12.2022. <https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0003999321004019>

Jokinen, A. 2017. Tavoiteltavat sosiaalityöntekijän ominaisuudet ja vuorovaikutusasetelmat asiakkaan kohtaamisessa opiskelijoiden tulkitsemina. *Janus* (Jyväskylä, Finland). 25 (3), 191–207. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=sxi&AN=128021754&site=ehost-live&scope=site>

Josephson, I., Woodward-Kron, R., Delany, C. & Hiller, A. 2015. Evaluative language in physiotherapy practice: How does it contribute to the therapeutic relationship? *Social science & medicine*. 143, 128–136. Viitattu 23.3.2023. <https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0277953615300903>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet.5. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Oulun yliopiston tutkijakoulu, D 1340. Viitattu 20.4.2023. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>

Kivistö, M & Hautala, S. 2020. Dokumentoitu asiakaslähtöisyys? Vammaissosiaalityön prosessit asiakasdokumenttien kuvaamana. 28(3). 254–272. Viitattu 20.4.2023. https://andor.tuni.fi/discovery/fulldisplay?docid=cdi_proquest_journals_2454445448&context=PC&vid=358FIN_TAMPO:VU1&lang=fi&search_scope=My_inst_and_CI_extended_search&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,hautala%20AND%20kivist%C3%B6&offset=0

Kurtti, J. & Meriläinen, R. 2017. Havaintoja osaamisen rakentumisesta ja tulevaisuuden osaamistarpeista terveysalalla. HAMK Unlimited Scientific. Julkaistu

- 29.10.2017. Verkkosivu. Viitattu 2.5.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111991836>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kykyri, V-L. 2023. Vuorovaikutuksen tutkimus: Taito kohdata toinen toisemme on kaikki kaikessa. Jyväskylän yliopiston uutinen 2.5.2023. Verkkosivu. Viitattu 9.5.2023. <https://jyunity.fi/tieteessa/psykologi-virpi-liisa-kykyri-taito-kohdata-toinen-toisemme-on-kaikki-kaikessa/>
- Köhler, H., Mattila, V M., Vuorinen, V. & Rautava, P. 2018. Kahden kysymyksen menetelmä lääkärin viestinnässä. Lääketieteen ja biotieteen tiedekunta. Lääkärilehti 37/2018 VSK 73. Viitattu 10.5.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201810292751>
- Köhler, H. 2022. Potilaan ja lääkärin yhteistyö: parantavan hoitosuhteen ytimessä. 1. painos. Kustannus Oy Duodecim.
- Köhler, H. 2023. Vuorovaikutus on avain vaikuttavaan hoitoon. Turun yliopiston uutinen 9.3.2023. Verkkosivu. Viitattu 19.3.2023. <https://www.utu.fi/fi/ajankoh-taista/uutinen/vuorovaikutus-on-avain-vaikuttavaan-hoitoon>
- Lehtoaro, S., Juujärvi, S. & Sinervo, T. 2019. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen – Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 3/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.5.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-266-6>
- Lorie, A., Reiner, D., Phillips, M., Zhang, L. & Riess, H. 2017. Culture and non-verbal expressions of empathy in clinical settings: A systematic review. Patient education and counselling. 100, 411–424. Viitattu 19.4.2023. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.018>
- Luomajoki, H., Koho, P., Ojala, T., Holopainen, R., Röning, T., Tarnanen, S., Takatalo, J., Kouri, J., Ekström, K. & Mikkonen, J. 2020. Ammatillaisen kipukirja. 1.painos. Lahti: VK-kustannus Oy.
- Major, A. & Calandrino, T. 2018. Beyond Chunking: Microlearning Secrets for Effective Online Design. Distance learning (Greenwich, Conn.). 15 (2), 27–30. Viitattu 14.5.2023. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=ehh&AN=132436654&site=ehost-live&scope=site>
- Malmivaara, A. 2022. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. 1. painos. Tallinna: Printon.
- Mast, M & Kadji.K. 2018. How female and male physicians` communication is perceived differently. Patient education and counselling. 101(9), 1697–1700. Viitattu 20.4.2023. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.pec.2018.06.003>
- Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Juva: PS-Kustannus.

Mattila, K-P. 2020. Arvostava kohtaaminen. *Duodecim*, 136(7), 828–9. Viitattu 29.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15504.pdf>

Merriam, S. B. & Tisdell, E. J. 2015. *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons Incorporated 2015, ProQuest Ebook Central. Viitattu 20.3.2023. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/detail.action?docID=2089475>.

Metsämuuronen, J. 2000. *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. Viro:Jaabes Oy.

Miciak, M., Myan, M., Brown, C., Joyce, A. & Gross, D. 2019. A framework for establishing connections in physiotherapy practise. *Physiotherapy theory and practise*. 35 (1), 40–56. Viitattu 23.1.2023. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=asn&AN=133199602&site=ehost-live&scope=site>

Morera-Balaguer, J., Botella-Rico, J., Martinez-Gonzalez, M., Medina-Mirapeix, F. & Rodriguez-Nogueira, O. 2018. Physical therapists` perceptions and experiences about barriers and facilitators of therapeutic patient-centered relationships during outpatient rehabilitation: a qualitative study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 22(6), 484–492. Viitattu 30.3.2023. <https://www.ncbi-nlm-nih.gov/libproxy.tuni.fi/pmc/articles/PMC6235755/pdf/main.pdf>

Mönkkönen, K. 2007. *Vuorovaikutus: dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita.

Mönkkönen, K. 2018. *Vuorovaikutus asiakastyössä*. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Mönkkönen, K. 2020. *Vuorovaikutus asiakastyössä*. 2. painos. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pikkarainen, A., Hökkä, P., Vähäsantanen, K., Paloniemi, S. & Eteläpelto, A. 2019. Ikääntyneet aikuiset kuntoutustyöntekijöiden puheessa. *Aikuiskasvatus*. 39(3), 192–207. Viitattu 27.3.2023. <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/85709/44664>

Pinto, R., Ferreira, M., Oliveira, Franco, V., Adams, M., Maher, R. & Ferreira, G. 2012. Patient-centered communication is associated with positive therapeutic alliance: a systematic review. *Journal of physiotherapy*. 58(2), 77–87. Viitattu 19.4.2023. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(12\)70087-5](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(12)70087-5)

Posti-Ahokas, H., Haveri, S. & Palojoki, S. 2015. Eläytymistarinat nuorten itenäistymisen tulkkina. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Vuosikerta 52. Nro 4. Sivut 324–333. Viitattu 30.3.2023. <http://hdl.handle.net/10138/232660>

Rauhala, I. 2020. *Keskustelun voima*. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Reunanen, M. 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapeutin kohtaamisessa. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 25.2.2022. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62863/Reunanen_Merja_ActaE_216_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rissanen, Kallanranta & Suikkanen. (toim.) 2008. Kuntoutus. Duodecim. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ruben, M., Meterko, M. & Bokhor, B. 2019. Do patient perceptions of provider communication relate to experiences of physical pain? Patient education and counseling. 101 (2), 209–212. Viitattu 23.3.2022. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.pec.2017.08.002>

Ruutu, S. & Putkisaari, H. 2022. Toipumisorientaatio ja ratkaisukeskeisyys lyhytpsykoterapiassa. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ryynänen, S. & Rannikko, A. 2021. Tutkiva mielikuvitus. Luovat, osallistuvat ja toiminnalliset tutkimusmenetelmät yhteiskuntatieteissä. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Saarijärvi, H. & Puustinen, P. 2020. Strategiana asiakaskokemus. Jyväskylä: Docendo Oy.

Salonen, E. 2020. Johda energiaa - kohti uusiutuvaa organisaatiota. Viro: Raamatutrukoda Oy.

Santana, M., Manalili, K., Jolley, R., Zelinsky, S., Quan, H. & Lu, M. 2018. How to practise person centered care: conceptual framework. Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy. 21 (2), 429–440. Viitattu 7.12.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.12640>

Singh, S., Orlando, J., Alghamdi, Z., Franklin, K. & Lobo, M. 2021. Reframing Clinical Paradigms: Strategies for Improving Patients Care Relationships. Physical Therapy & Rehabilitation Journal 101 (7), 1–13. Viitattu 8.12.2022. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1093/ptj/pzab095>

Sinikallio, S. 2019. Terveiden psykologia. 1. painos. Jyväskylä: PS-Kustannus Oy.

Solvang, P. & Fougner, M. 2016. Professional roles in physiotherapy practice. Educating self-management, relational matching, and coaching for everyday life. Physiotherapy theory and practise. 32 (8), 591–602. Viitattu 7.12.2022. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=asn&AN=119500070&site=ehost-live&scope=site>

Sommaruga, M., Casu, G., Giaquinto, F. & Gremingi, P. 2017. Self-perceived provision of patient centered care by health care professionals: The role of emotional intelligence and general self-efficacy. Patient education and counselling. 100(5), 974–800. Viitattu 30.3.2023. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0738399116305559>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 29.4.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#Ylei-set%20S%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6kset>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Viitattu 20.3.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertaisuuden käsitteet, versio 2.0. 2019. THL julkaisu. Viitattu 8.5.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019121948919>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. AS Paketti: Tallinna.

Tarssanen, S. 2009. Elämystuottajan käsikirja. Rovaniemi: LEO. Viitattu 2.1.2023. <https://www.kuusamo.fi/tiedostot/elamystuottajan-kasikirja-toim-anna-tarssanen/>

Terveystaloulaki. 2010/1326. Viitattu 23.3.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Viitattu 15.4.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu laitos. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. (Tenk). Tieteellisestä tekijyydestä sopiminen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 6/2019. Viitattu 30.8.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_suositus_tekijyys.pdf

Valli, R. & Aarnos, E. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ward, A., Eng, C., McCue, V., Stewart, R., Strain, K., McCormack, B., Dukhu, S., Thomas, J. & Bulley, C. 2018. What matters versus what's the matters- exploring perceptions of person-centered practice in nursing and physiotherapy social media communities: a qualitative study. International Practice Development Journal 8 (2), 1–18. Viitattu 4.4.2023. <https://doi.org/10.19043/ipdj.82.003>

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. TEKES. Helsinki. Viitattu 2.2.2023. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

- Vuorinen, K. 2017. Itsesäätelykyky. Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 28.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/Inv00003>
- Wijma, A., Bletterman, A., Clark, J., Vervoort, S., Beetsma, A., Kezer, D. Nijs, J & Van Wilgen, P. 2017. Patient-centeredness in physiotherapy: What does it entail? A systematic review of qualitative studies. *Physiotherapy theory and practice*. 33 (11), 825–840. Viitattu 20.1.2023. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=asn&AN=125435251&site=ehost-live&scope=site>
- Wolf, A., Moore, L., Lydahl, D., Naldemirci, Ö., Elam, M. & Britten, N. 2017. The realities of partnership in person-centered care: a qualitative interview study with patients and professionals. *BMJ Open* (7), e01649. Viitattu 7.12.2022. <https://www.proquest.com/docview/1919850728?accountid=14242&parentSessionId=cl3qJlo3egKtajo2tQBCTIzNOFFuNeJU3%2FulG0F0Azw%3D&pq-origsite=primo>
- World Health Organization (WHO). 2016. Framework on integrated, people centered health services. Report by the Secretariat AA69/39. Viitattu 10.5.2023. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1yk
- Xu, Y. & Wells, P. 2016. Getting (Along) With the Guidelines: Reconciling Patient Autonomy and Quality Improvement Through Shared Decision Making. *Academic Medicine*, 91 (7), 925–929. Viitattu 27.3.2023. <http://dx.doi.org.libproxy.tuni.fi/10.1097/ACM.0000000000001101>
- Yun, D. & Choi, J. 2019. Person-centered rehabilitation care and outcomes: A systematic literature review. *International journal of nursing studies*. 93, 74–83. Viitattu 2.4.2023. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.012>

LIITTEET

Liite 1.

Kehyskertomukset

Kuvitellaan, että eletään vuotta 2023 ja olet juuri käynyt asiakaslähtöisen kohtaamisen koulutuksen. Tapaat asiakkaan/potilaan kanssa kasvotusten ja kohtaaminen on asiakaslähtöinen ja koet onnistuneesi kohtaamisessa. Eläydy tähän tilanteeseen ja kirjoita siitä tarina. Kerro mistä huomaat, että olet omalta osaltasi onnistunut asiakaslähtöisessä kohtaamisessa. Mitä teit, jotta onnistuit asiakkaan kohtaamisessa? Voitko kuvailla myös kehollisia tuntemuksia, joita havaitsit onnistuneen kohtaamisen aikana?

Toinen, varioitu versio:

Kuvitellaan, että eletään vuotta 2023 ja olet juuri käynyt asiakaslähtöisen kohtaamisen koulutuksen. Tapaat asiakkaan/potilaan kanssa kasvotusten ja kohtaaminen ei sujunut asiakaslähtöisesti ja koet epäonnistuneesi kohtaamisessa. Eläydy tähän tilanteeseen ja kirjoita siitä tarina. Kerro mistä huomaat, että olet omalta osaltasi epäonnistunut asiakaslähtöisessä kohtaamisessa. Mitä teit, jotta epäonnistuit asiakkaan kohtaamisessa? Voitko kuvailla myös kehollisia tuntemuksia, joita havaitsit epäonnistuneen kohtaamisen aikana?

Liite 2.

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

PYYNTÖ OPINNÄYTETYÖHÖN OSALLISTUMISEEN

Teitä pyydetään mukaan Tampereen ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon monialaisen kuntoutuksen opiskelijoiden opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä onnistuneista ja epäonnistuneista asiakaslähtöisistä kohtaamisista kuntoutumisen kentällä kahdessa eri organisaatiossa. Opinnäytetyön yhteistyötahoina ovat Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalvelut ja Tampereen yliopistollinen keskussairaalan fysiatrian yksikkö. Tavoitteena on luoda teorian ja työntekijöiden onnistumistarinoiden pohjalta elämyksellinen verkkokoulutus asiakaslähtöisestä kohtaamisesta.

OSALLISTUMISEN VAPAAEHTOISUUS

Osallistuminen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Opinnäytetyöhön osallistumisesta ei ole sinulle mitään haittaa ja osallistuvien henkilöllisyys suojataan. Opinnäytetyöhön ei perusteta henkilörekisteriä.

OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAJA

Opinnäytetyön laatimisesta vastaavat Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijat Martta Blomqvist ja Reetta Kuntonen-Petäjäniemi. Työn ohjaajana toimii yliopettaja Päivi Heimonen.

OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA HYÖTY

Opinnäytetyön tarkoituksena on työntekijöiden tarinoita tutkimalla saada tietoa siitä, että millaisista asioista asiakaslähtöinen vuorovaikutteinen kohtaaminen koostuu. Tavoitteena on luoda teorian ja työntekijöiden onnistumistarinoiden pohjalta elämyksellinen verkkokoulutus asiakaslähtöisestä kohtaamisesta.

OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tutkimusmenetelmänä on kvalitatiivinen tutkimus ja aineisto kerätään eläytymismenetelmällä. Eläytymismenetelmässä vastaajia pyydetään eläytymään onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen asiakaslähtöiseen kohtaamistilanteeseen ja kertoamaan sitten, mikä tässä tilanteessa on mahdollista. Kirjoitamme lyhyen kehyskertomuksen, joista teemme kaksi eri versiota. Eri kehyskertomusversiot on sekoitettu, jolloin on sattumanvaraista minkä kehyskertomusversion kukin vastaaja

saa. Tarinan kirjoittamiseen varattava aika sovitaan erikseen. Aineisto kerätään molemmissa organisaatioissa palaverien yhteydessä tai vaihtoehtoisesti sähköpostitse. Opinnäytetyön aineisto kerätään syksyllä 2022 molemmissa organisaatioissa. Opinnäytetyössämme saadun tiedon pohjalta luodaan koulutus asiakaslähtöisestä kohtaamisesta teoriatietoa hyödyntäen. Koulutus on verkkokoulutus, jotta sen voi opiskella itselleen sopivana ajankohtana. Koulutus sisältää keskeisimmät teemat asiakaslähtöisestä kohtaamisesta ja materiaalissa huomioidaan erilaiset oppimistavat (video, teksti). Elämyksellinen koulutus tehdään keväällä 2023 ja se kuvataan Tampereen ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseuksessa.

TIETOJEN LUOTTAMUKSELLISUUS

Kaikki sinusta kerättävät tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Kaikkien tarinoiden kirjoittamiseen osallistuvien henkilöiden yksityisyys ja salassapito varmistetaan eikä kenenkään tietoja luovuteta ulkopuolisille. Opinnäytetyön aineisto käsitellään opinnäytetyöntekijöiden toimesta.

Voit kysyä opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opinnäytetyöntekijöiltä.

Ystävällisesti

Monialaisen kuntoutuksen asiantuntijaksi (ylempi AMK) opiskelevat

Martta Blomqvist ja Reetta Kuntonen-Petäjaniemi

xxx@tuni.fi

xxx@tuni.fi

Liite 3.

Ote aineiston analysointitaulukosta

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
<i>"tervehdin häntä ja kerron oman nimeni"</i>	Asiakkaan tervehtiminen, esittäytyminen	Tervehtimisen taito	Yhteistyösuhteen aloittaminen	ARVOSTAVA JA KUNNIOITTAVA KOHTAAMINEN
<i>"Pyrin esittämään kysymykset neutraalisti ja välttämään sitä, että asiakkaalle sellainen tunne, että haluan hänen muuttavan jotain tai tekevän jotain toisin"</i> <i>"haluan kysyä, kuka hän on"</i>	Neutraalien kysymysten esittäminen Asiakkaan hyväksyminen sellaisena kuin on Halu tutustua ihmiseen kysymällä	Kysymisen taito		
<i>"aloittaa mielellään kohteliaasti ja asiallisesti"</i>	Kohtelias aloitus	Tilanteen aloittamisen taito		
<i>"haluan luoda asiakkaalle sellaisen olon, että olen häntä varten"</i>	Olen asiakasta varten	Läsnäolo	Yhteistyösuhteen luominen	REFLEKTOIVA JA TILANTEESEEN MUKAUTUVA KOHTAAMINEN
<i>"olen ollut läsnä, kun potilastapaus tuntuu vieneen voimia, mutta olen silti kehoillisesti rento"</i>	Kehollisesti rento ja voimia vienyt olo läsnäolon jälkeen			
<i>"oma läsnäolo potilastilanteissa on keskeistä"</i>	Työntekijän läsnäolo			

<i>Tärkeintä on se, että asiakas tulee kuul- luksi ja kohdatuksi tasa-arvoisesti”</i>	Asiakkaan kuul- luksi tuleminen, asiakkaan koh- taaminen tasa-ar- voisesti	Kuulluksi tule- minen Tasa-arvoinen kohtaaminen	Jaettu toimi- juus	VOIMAUTTAVA JA MAHDOLLISTAVA KOHTAAMI- NEN
<i>”myös minä pystyin kertomaan oman am- mattimaisen mielipi- teeni”</i>	Oman ammatti- maisen mielipi- teeni kertominen	Tasa-arvoinen kohtaaminen		
<i>”ja potilaalla on mah- dollisuus vaikuttaa näihin”</i>	Potilaalla mah- dollisuus vaikut- taa	Asiakkaan osallisuus		
<i>”tavoite on aina löytää jokin mihin potilas voi sitoutua”</i>	Tavoitteen mää- rittely	Yhteisten ta- voitteiden määrittely		
<i>”kiitän häntä siitä, että hän jakoi minulle niin tärkeää ja arvokasta tietoa”</i>	Asiakkaan kiittä- minen tiedon ja- kamisesta	Kiittäminen		
<i>”kiitän itseäni sekä elämää siitä, että sain tämän kohtaamisen”</i>	Itsensä ja elämän kiittäminen, Kii- tollisuus kohtaa- misesta	Kiittäminen Kiitollinen asenne		
<i>”itsekin saattaa jopa vähän innostua omas- takin osaamisesta”</i>	Innostuminen omasta osaami- sestaan	Ammatillinen voimaantumi- nen		
<i>”kysyn myös asioista, joita asiakas ei tuo spontaanisti esille”</i>	Kysyminen, Asi- oiden puheeksi ottaminen	Kysymisen taito Asioiden pu- heeksi ottami- nen	Verbaalinen vuorovaikutus	
<i>”täytyy puhua poti- laan kieltä”</i>	Potilaan kielellä puhuminen	Yhteinen kieli		