

Johanna Heinikari

Ratkaisukeskeinen työskentelytapa osana työikäisen terveystarkastusta ja terveyden-seurantaa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystarkastaja YAMK

Kliininen asiantuntija

Opinnäytetyö

17.11.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Johanna Heinikari Ratkaisukeskeinen työskentelytapa osana työikäisen terveystarkastusta ja terveydenseurantaa 48 sivua + 5 liitettä 17.11.2017
Tutkinto	Terveydenhoitaja YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	Kliininen asiantuntija
Ohjaaja(t)	Ly Kalam-Salminen, TtT, lehtori
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien kokemuksia ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Tarkoituksena oli myös selvittää ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroja verrattuna perinteisellä tavalla toteutettuun terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä ratkaisukeskeisen työskentelytavan kehittämiseksi työterveyshoitajan työssä.</p> <p>Aineisto muodostui kuuden (n=6) haastateltavan kokemuksista, jotka työskentelevät työterveyshoitajina. Haastattelut suoritettiin Diacor terveystieteiden palvelu Oy:ssä ja Terveystalossa. Opinnäytetyön haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisessa oli tärkeää yhteistyön edellytysten luominen, asiakasta voimavaraistavan keskustelun luominen sekä asiakkaan osallistaminen. Keskustelussa lähtökohtina pidettiin asiakkaan tavoitteita, keskityttiin asiakkaan voimavaroihin ja tulevaisuuteen suuntautumiseen sekä kysyttiin asiakkaan arviota tapaamisesta. Ratkaisukeskeisen terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroina verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan nähtiin olevan asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentaminen sekä työskentelyn kehittyminen.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan todeta, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa aktivoi ja osallistaa asiakasta, mikä lisää työterveyshuollon terveystarkastuksien ja terveydenseurannan vaikuttavuutta. Tulosten mukaan kehittämishaasteiksi nousivat keskustelun lisääminen terveystarkastuksissa ja terveydenseurannassa painotettavista työmenetelmistä sekä ratkaisukeskeisen ja perinteisen työskentelytavan hyötyjen yhdistämisestä. Kehittämishaasteeksi muodostui myös työterveyshoitajien tietoisuuden lisääminen ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää työterveyshuollon terveystarkastuksien ja terveydenseurannan sisällön suunnittelussa sekä vaikuttavuuden kehittämistyössä. Asiakaslähtöisen näkökulman saamiseksi aiheeseen tulisi selvittää työterveyshuollon asiakkaiden näkemyksiä ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta.</p>	
Avainsanat	työterveyshuolto, terveystarkastus, terveydenseuranta, ratkaisukeskeinen työskentelytapa

Author(s) Title Number of Pages Date	Johanna Heinikari Solution-focused method in the monitoring and follow-up of health in clients of working-age 48 pages + 5 appendices
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Clinical Expertise
Specialisation option	Clinical expert
Instructor(s)	Ly Kalam-Salminen, PhD, Lecturer
<p>The aim of the thesis was to describe the experiences of occupational health nurses about the solution-focused method in the monitoring and follow-up of health for working-age clients. The aim was also to study the differences of the monitoring and follow-up of health carried out in a solution-focused method as compared to the traditional monitoring and follow-up of health. The aim was to provide information on the solution-focused method in monitoring and follow-up of health as well as to develop the solution-focused method in the work of occupational health nurses.</p> <p>The research material consisted of six (n = 6) interviews of occupational health nurses. The interviews were conducted at Diacor terveyspalvelut Oy and Terveystalo. The interviews were carried out as theme interviews and the material was analysed by content analysis.</p> <p>According to the results, in order to implement the solution-focused method it was important to create opportunities for co-operation, to create a conversation that empowers the customer and to involve the customer. The starting point of the discussion was the goals and resources of the customer, and orientation for the future. Furthermore, the customers were asked to assess the meeting. As compared to the traditional monitoring and follow-up of health, the solution-focused method in the monitoring and follow-up of health was seen to promote customer-empowering discussion and to develop work.</p> <p>Based on the results, it can be stated that the solution-centered method activates and involves the client, thus increasing the effectiveness of the monitoring and follow-up of health in the occupational health care. According to the results, the development challenges were how to raise a discussion about the methods emphasized in monitoring and follow-up of health, and about the merging of the benefits of a solution-oriented and traditional method. One development challenge is also how to raise the awareness of occupational health nurses about the solution-oriented method.</p> <p>The results of the thesis can be utilized in the planning of the monitoring and follow-up of health in occupational health care and in the development of their effectiveness. In order to get a customer-oriented perspective on the subject, the views of occupational health customers on a solution-oriented method of monitoring and follow-up of health should be studied.</p>	
Keywords	occupational health care, monitoring, follow-up of health, solution-focused method

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Terveystarkastukset ja terveydenseuranta työterveyshuollossa	2
2.1	Terveystarkastus prosessina	3
2.2	Terveystarkastukset työhön tultaessa	4
2.3	Terveystarkastukset erityistä sairastumisen tai tapaturman vaaraa aiheuttavissa töissä	5
2.4	Terveystarkastukset terveyden ja työkyvyn seuraamiseksi	6
2.5	Terveydenseuranta työterveyshuollossa	7
3	Ratkaisukeskeinen työskentelytapa	7
3.1	Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa	7
3.2	Ratkaisukeskeinen työskentelytapa työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa	11
3.3	Kysymisen tavat ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä asiakastyössä	13
3.4	Aikaisempia tutkimuksia ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydestä	15
4	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	17
5	Tutkimusmenetelmän valinta	18
6	Tutkimuksen empiirinen toteutus	18
6.1	Tutkimusympäristö	18
6.2	Kohderyhmän valinta ja kuvaus	19
6.3	Aineiston keruu	19
6.4	Aineiston analysointi	20
7	Tutkimustulokset	21
7.1	Osallistujien taustatiedot	22
7.2	Ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutuminen työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa	23
7.2.1	Yhteistyön edellytysten luominen	25
7.2.2	Asiakasta voimavaraistavan ohjauksen toteuttaminen	26
7.2.3	Asiakkaan osallistaminen	29
7.3	Ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan erot verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan	30

7.3.1	Asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentaminen	31
7.3.2	Työskentelyn kehittyminen	33
8	Pohdinta	34
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	34
8.1.1	Kokemukset ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta	35
8.1.2	Kokemukset ratkaisukeskeisen terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroista verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan	37
8.2	Tutkimuksen eettisyys	39
8.3	Tutkimuksen luotettavuus	40
8.4	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet	42
	Lähteet	44
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote tutkimuksesta haastateltaville	
	Liite 2. Tutkimuksen haastattelurunko	
	Liite 3. Listaus ratkaisukeskeisen ajattelutavan painotuksista haastateltaville	
	Liite 4. Suostumusasiakirja	
	Liite 5. Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?	

1 Johdanto

Työterveyshuollossa on tällä hetkellä erityisenä haasteena työterveyspalvelujen vaikuttavuuden arviointi sekä yksilö- että yritystasolla. Asiakasyritykset ovat hyvin valveutuneita ja vaativat työterveyspalveluiden vaikuttavuuden arviota yritysjohton ja työterveys-tiimin säännöllisissä yhteistyötapaamisissa sekä erityisesti työterveyshuoltopalveluiden kilpailutusprosesseihin liittyen.

Työterveyshuollossa tarvitaankin nyt tutkimusta nykyisten toimintatapojen sisällöistä ja vaikuttavuudesta sekä lisäksi tulee arvioida uusia vaihtoehtoja vanhoille tavoille (Liira - Seuri 2016: 1531). Tutkimusta tarvitaan lisää siitä, mitä menetelmiä työterveyshuollon tarkastuksissa käytetään ja mitä näyttöä on niiden vaikutuksesta lyhyellä ja etenkin pitkällä tähtäimellä elintapoihin, terveyteen, sairastuvuuteen, työkykyyn sairauspoissaoloihin, varhaiseen eläköitymiseen ja kuolleisuuteen. Työterveyshuollon palveluiden vaikuttavuuden lisäämiseksi tulisi kehittää erityisesti ennaltaehkäisevää työtä ja työikäisten suunnattuja terveystarkastuksia, joissa vahvistetaan työkyvyttömyyden ehkäisyä tukevia toimenpiteitä. (Sauni - Leino 2016: 157.) Terveystarkastus tarjoaa mahdollisuuden vaikuttaa terveyteen ja työkykyyn. Se on merkittävä keino työterveyshuollolle edistää osaltaan työn tuottavuutta ja pidentää suomalaisten työuria. (Leino 2016.) Terveystarkastuksiin pitää kehittää uusia työkaluja vastaamaan nykyhetken työelämän vaatimuksia (Reijula 2014: 2595). Mielenkiintoni kohdistuu tässä opinnäytetyössä ratkaisukeskeiseen työskentelytapaan, sillä se on yksi keino lisätä terveyden edistämisen vaikuttavuutta terveystarkastuksissa (Sauni - Leino 2016: 156).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien näkemyksiä siitä, miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä, miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta. Tavoitteena on tuottaa käytäntöön sovellettavaa tietoa työterveyshoitajille ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä tuottaa pohjatietoa ratkaisukeskeisen työskentelytavan kehittämiseksi työterveyshoitajan työssä.

2 Terveystarkastukset ja terveydenseuranta työterveyshuollossa

”Terveystarkastukset ovat osa työterveyshuollon ennalta ehkäisevää ja työterveyttä edistävää toimintaa ja ne perustuvat työpaikkaselvityksessä esille tulleisiin terveysriskeihin” (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 § 7). ”Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevaa tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä. Terveystarkastusten tavoitteina ovat työperäisten sairauksien oireiden tunnistaminen, tarvittaviin toimiin ryhtyminen niiden ennaltaehkäisemiseksi sekä työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seuranta. Lisäksi terveystarkastuksien tavoitteina ovat tietojen hankkiminen työstä, työolosuhteista ja työyhteisön toimivuudesta, tietojen antaminen työhön liittyvistä terveysvaaroista ja -haitoista sekä ohjaus terveellisiin ja turvallisiin työtapoihin, joka sisältää opastuksen henkilökohtaisten suojaimien käytöstä sekä mahdollisimman varhaisen tarpeellisen hoidon ja kuntoutustarpeen selvittämisen sekä hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamisen.” (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 § 8.) Työterveyshuollossa toteutettavien terveystarkastuksien erityisvahvuutena on se, että niiden tulosten perusteella voidaan kohdentaa tarpeellisiksi todetut toimenpiteet työntekijöihin ja työoloihin (Martimo - Antti-Poika - Uitti 2010: 262).

Leino - Rautio - Kanervisto - Tilli - Kaleva (2014: 10, 59-60) ovat tutkineet työterveyshuollon terveystarkastuskäytäntöjä työntekijöiden ja työterveyshuollon näkökulmasta sisällöllisesti ja menetelmällisesti. Tutkimuksessa selvitettiin myös terveystarkastusten vaikutuksia työntekijöiden arvioimana. Tutkimuksessa todettiin, että terveystarkastuksia arvostetaan ja pidetään hyödyllisinä. Painopisteinä terveystarkastuksessa olivat terveys ja elintavat. Keskeisenä vaikuttamismenetelmänä oli asiantuntijalähtöinen neuvonta ja ohjaus. Terveys suunnitelmien teko ja kirjaaminen todettiin olevan puutteellista heikentäen seuranta ja vaikuttavuuden arviointia yksilö- ja työpaikkatasolla. Enemmän huomiota tulee kiinnittää työssä ja elämäntilanteissa tapahtuviin muutoksiin sekä niiden vaikutuksiin terveyteen ja työkykyyn.

Saunin (2014: 49) suomalaisen terveydenhuollon seulontoja käsittelevästä julkaisusta ilmenee, että erityistä sairastumisen tai tapaturman vaaraa koskevissa töissä tarkastuksen sisältö voi olla rajattu, esimerkiksi kuulontutkimus tai biologinen altistumiskoe. Terveystarkastusten sisältö perustuvat työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyössä tekemään tarvearvioon ja asetettuihin tavoitteisiin.

Työterveyden vaikuttavuuden arvioinnissa tulee tarkastella tuloksen lisäksi myös vaikuttamisen prosessia. Vaikutusketjujen eli prosessien toimivuutta on merkittävää arvioida ja kehittää. Työterveyshuollossa tavoitelähtöistä vaikuttavuuden arviointia puoltaa moni asia. Työterveyshuollon toiminnalle on asetettava tavoitteet ja ne tulee asettaa yhteistyössä työpaikan ja työterveyshuollon kanssa. Tavoitelähtöisen vaikuttavuuden arvioinnin etuina ovat konkreettisuus, selkeys, täsmällisyys, yksinkertaisuus ja ymmärrettävyys. (Viljamaa – Uitti – Kurppa – Juvonen-Posti 2012: 21.)

2.1 Terveystarkastus prosessina

Terveystarkastukset muodostavat työterveyshuollon ydinprosessin. Samoin ne ovat osa työpaikan työterveyttä ja työturvallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää toimintaa. Terveystarkastusten tarpeen määrittelyn toteuttavat työterveyshuollon ammattihenkilöt yhteistyössä työpaikan kanssa. Terveystarkastusten perusteet ja toteuttaminen sovitaan työpaikan kanssa sekä ne kirjataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Työterveystarkastusten tavoitteet lähtevät työpaikan tarpeista ja ne perustuvat hyvään työn ja työpaikan olosuhteiden terveydelliseen arviointiin. Työterveystarkastusten sisältöä suunniteltaessa huomioidaan työpaikan tarpeet ja odotukset, työn terveydelliset vaatimukset, altisteet ja kuormitustekijät sekä työntekijän yksilölliset ominaisuudet. (Manninen - Laine – Leino - Mukala - Husman 2007: 125, 128, 130.)

Työntekijän oma käsitys terveydestään ja selviytymisestään työssä sekä näihin vaikuttavista tekijöistä ovat terveystarkastuksen lähtökohtia. Terveystarkastusten yhteydessä on hyödyllistä laatia yhdessä työntekijän kanssa työterveyssuunnitelma. Siihen kirjataan työhön, elintapoihin, terveydentilaan ja elämäntilanteeseen liittyvät asiat, joilla on merkitystä työntekijän työturvallisuuteen ja -terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn. Lisäksi työterveyssuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla riskeihin pyritään vaikuttamaan, sekä miten ja milloin toimenpiteiden toteutumista seurataan. Työterveyssuunnitelmaan

kirjattavien tavoitteiden tulee olla realistisia ja seurantavälin sopiva. (Manninen ym. 2007: 131-132.)

Terveystarkastuksien seuranta ja arviointia toteutetaan työpaikan kanssa työterveys-huollon toimintasuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä. Tällöin tarkastelun kohteena on, ovatko terveystarkastusten pohjalta syntyneet toimenpiteet toteutuneet, onko syntynyt uusia terveystarkastustarpeita tai voidaanko mahdollisesti joistakin tarkastuksista luopua yksilö- ja ryhmätasolla. Terveystarkastusten vaikuttavuus on riippuvainen siitä, kuinka hyvin työpaikan terveydelliset vaara- ja kuormitustekijät ja niiden terveydellinen merkitys on osattu arvioida työpaikan kanssa. Yksilötasolla terveystarkastusten vaikuttavuus riippuu siitä, miten työntekijä motivoituu hyvinvointinsa edistämiseen. Tässä seurantavälineenä voidaan hyödyntää työterveys-suunnitelmaa ja seurata siinä sovittujen toimenpiteiden toteutumista tietyllä ajanjaksolla. (Manninen ym. 2007: 136.)

2.2 Terveystarkastukset työhön tultaessa

Työntekijän työhön sopivuus tulee selvittää huolellisesti työhön tullessa, sillä se on tärkeää sekä työntekijän terveydentilan ja oikeusturvan vuoksi, että työnantajan oikeusturvan kannalta. Työhön sopivuuden arvioinnin perusteina tulee olla tieteellinen tieto ja riittävän monipuolinen asiantuntemus. (Martimo ym. 2010: 265.) ”Työnhakijaa ei saa ilman painavaa syytä asettaa epäedulliseen asemaan terveydentilan perusteella” (Rikoslaki 578/1995 työsyrijintäpykälä 3 §; Työsopimuslaki 55/2001 § 2).

Terveystarkastuksessa työhön tultaessa voidaan löytää työhön sopivuuteen vaikuttavat sairaudet, mikäli työ asettaa erityisiä vaatimuksia terveydelle, samoin arvioidaan työntekijän terveyden ja toimintakyvyn alkutilanne seurannan pohjaksi. Tarkastuksessa annetaan myös tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa terveyden edistämiseksi, selvitetään työntekijän elintapavalintoja sekä rohkaistaan häntä terveyttä edistäviin valintoihin. Tarkastuksessa todetaan myös mahdolliset terveydentilan muutokset tai alkavat sairaudet sekä tehdään tarpeen mukaan arvio työkyvystä tai työrajoitteista. Lisäksi tehdään ehdotuksia työympäristön muokkaamiseksi työntekijän erityisvaatimusten mukaan, mikäli se on mahdollista. (Karhula 2005: 476.) Työnantajalle annetaan kirjallinen lausunto työntekijän terveystarkastuksesta työhön tultaessa. Lausunnossa otetaan kantaa vain, soveltuuko tai kykeneekö henkilö terveydellisesti suunniteltuun työhön vai ei. Työhön soveltuvuutta

koskeva henkilökohtainen lausunto annetaan työntekijälle itselleen työnantajalle toimitettavaksi. (Manninen ym. 2007: 132.)

2.3 Terveystarkastukset erityistä sairastumisen tai tapaturman vaaraa aiheuttavissa töissä

”Terveystarkastuksen sisältö vaihtelee työn vaatimusten, altisteiden ja työntekijän ominaisuuksien mukaan” (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 § 9). ”Erityinen sairastumisen vaara aiheutuu sellaisista työoloista, jossa fyysisen, kemiallisen tai biologisen tekijän aiheuttamana voi todennäköisesti seurata sairaus, liiallinen altistuminen tai vaara lisääntymisterveydelle. Myös yötyö tai erityinen väkivallan uhka työssä voivat aiheuttaa erityistä sairastumisen vaaraa.” (Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001 § 2.) ”Terveystarkastus on suoritettava myös työntekijän iän, sukupuolen, fysiologisen tilan sekä työstä johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen sitä edellyttäessä, uusien käyttöön otettavien aineiden ja menetelmien terveysvaikutusten sitä edellyttäessä tai jos työ asettaa erityisvaatimuksia terveydelle” (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 § 10).

Työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työntekijän terveystarkastuksia erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä työn alkaessa eli alkutarkastus sekä määräajoin työn kestäessä eli määräaikaistarkastus (Martimo ym. 2010: 66). ”Alkutarkastus on pyrittävä tekemään ennen erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavan työn alkamista, mutta se on kuitenkin tehtävä viimeistään kuukauden kuluessa työn aloittamisesta” (Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001 § 4). Alkutarkastuksen tavoitteena on kartoittaa, ettei työntekijällä ole sellaista herkkyyttä tai rakenteellista heikkoutta, jonka takia hän on erityisen altis saamaan suunnitellusta työstä vaaraa terveydelleen. Mikäli todetaan tällainen herkkyys, työntekijää ei tule käyttää kyseiseen työhön. Työn eväämiseen terveydellisillä perusteilla tulee olla hyvin perustellut ja osoitetut lääketieteelliset syyt myös työsyRJintälainsäädännön kannalta. (Karhula 2005: 22.)

”Määräaikaistarkastus toistetaan yleensä 1-3 vuoden välein, ellei ole erityisiä syitä tehdä tarkastuksia useammin tai harvemmin” (Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista

erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001 § 4). Määräaikaistarkastusten tavoitteena on estää työntekijää sairastumasta työssä esiintyvän altisteen vaikutuksesta. Määräaikaistarkastuksissa tulee seurata työntekijän altistumista haastatteluiden ja työhygieenisten mittausten avulla tai biologisin altistusmittauksin. Tarkastuksissa selvitetään haastatteleamalla, onko altistumisesta aiheutunut oireita sekä lisäksi voidaan todeta liiallinen altistuminen tai sairauden esiaste ennen varsinaisen sairauden puhkeamista. Määräaikaistarkastuksissa voidaan todeta sairaus, joka voidaan pysäyttää tai jonka etenemistä voidaan hidastaa lopettamalla altistuminen tai vähentämällä sitä. Tarkastuksissa voidaan myös todeta jokin muu sairaus, mikä vaatii hoitoa tai saattaa lisätä työntekijän herkkyyttä sairastua työssä olevan tekijän vaikutuksesta. (Karhula 2005: 23.)

”Työsuhteen loppuessa työpaikan vaihdon, työttömyyden tai eläkkeelle siirtymisen vuoksi on altistekohtaisesti, jollaisia ovat esimerkiksi syöpäsairauden vaaraa aiheuttavat aineet, harkittava terveystarkastuksen järjestämistä pois työstä siirryttäessä. Tällaisen tarkastuksen yhteydessä tulee opastaa poissiirtyvää työntekijää terveystarkastusten jatkotarpeesta.” (Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001 § 4.)

Määräaikaistarkastuksista annetaan kirjallinen lausunto, jossa ilmoitetaan ainoastaan, onko työntekijä sopiva, ei-sopiva tai rajoituksin sopiva kyseisessä työssä jatkamaan sekä tarpeellisista työsuojelutoimista siltä osin kuin ne liittyvät työsuojeluun tai työterveyshuoltoon. Työsuojeluviranomaisella sekä työpaikan työsuojeluvaltuutetulla on oikeus pyynnöstä saada kyseinen lausunto nähtäväkseen. (Manninen ym. 2007: 137.)

2.4 Terveystarkastukset terveyden ja työkyvyn seuraamiseksi

Terveyden ja työkyvyn seuraamiseksi tehtävät terveystarkastukset ovat vapaaehtoisia sekä työnantajalle että työntekijöille. Yksilöiden terveyden seuranta ei ole mahdollista ilman jonkin laajuisia terveystarkastuksia. Terveyden ja työkyvyn kartoittamiseksi tehtävät tarkastukset kohdistuvat etupäässä yksilöllisiin tekijöihin esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien tai diabeteksen riskitekijöihin, usein myös henkiseen hyvinvointiin kuten stressin kokemiseen, unihäiriöihin, masennusoireisiin, alkoholin suurkulutukseen tai muihin työkykyä uhkaaviin tekijöihin. (Martimo ym. 2010: 264.)

Terveyden ja työkyvyn seuraamiseksi toteutettavien terveystarkastusten tavoitteena on antaa tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa terveyden edistämiseksi, kartoittaa työntekijän

elintapavalintoja sekä rohkaista häntä terveyttä edistäviin valintoihin. Tarkastuksissa voidaan tarvittaessa tehdä arvio työntekijän työkyvystä tai työrajoitteista. Lisäksi seurataan pitkäaikaissairaiden työntekijöiden työssä selviytymistä, kartoitetaan hoidon tarvetta sekä ohjataan heidät tarpeen mukaan hoitoon tai kuntoutukseen. Terveyden ja työkyvyn seuraamiseksi tehtävissä tarkastuksissa tehdään tarvittaessa ehdotuksia työympäristön muokkaamiseksi työntekijän erityisvaatimusten mukaan, jos se on vain mahdollista. Tarkastuksien avulla voidaan myös kerätä ryhmätason tietoa henkilöstön terveydentilasta ja työkyvystä, mitä voidaan välittää työnantajalle ja työpaikan yhteistoimintaorganisaatioille. Tarkastuksista saatavaa ryhmätason tietoa voidaan välittää työpaikalle terveyttä edistävien toimenpiteiden suunnittelemiseksi koskien esimerkiksi työympäristöä tai työyhteisöä. (Karhula 2005: 477-478.)

2.5 Terveydenseuranta työterveyshuollossa

Työntekijöiden yksilöllisen terveydenseurannan tarve tulee esiin usein terveystarkastuksissa tai sairaanhoitokäynneillä. Työterveyshuolto voi tukea, motivoida, ehdottaa sekä antaa tietoa terveyttä edistäviä valintoja koskien. Terveystarkastusten yhteydessä asiantuntijan opastuksella tehtävä yksilöllinen terveystarkastus on yksi keino ohjata työntekijää asettamaan itselleen tavoitteita. Terveystarkastusta varten työntekijälle annetaan riittävästi tietoa siitä, miten hän voi itse vaikuttaa terveyteensä ja mistä hänen on mahdollista saada tarvittaessa lisätietoa. Terveystarkastuksen toteutumista seurataan, ja mikäli tavoitteet osoittautuvat epärealistiseksi, voidaan niitä tarkistaa. Jotta jaettava tieto olisi vaikuttavaa, sen tulisi olla ymmärrettävää, merkityksellistä oman elämän tai työn kannalta sekä tavoiteltavan muutoksen tulisi olla konkreettinen. Työterveyshuolosta annettavan tuen tulee olla riittävän aktiivista ja seurannan riittävän tiivistä. (Martimo ym. 2010: 267-269.)

3 Ratkaisukeskeinen työskentelytapa

3.1 Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa

Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa on kyse tietynlaisesta asenteesta ongelmallisiin tilanteisiin. Siinä pyritään nimensä mukaisesti ratkaisuihin, tavoitteiden ja päämäärien löytämiseen. Tulevaisuuteen suuntautuminen, toiveikkuuden ja voimavarojen etsiminen

ja tukeminen kuuluvat merkittävästi tähän lähestymistapaan. Ratkaisukeskeisyydestä käytetään usein yhdistelmätermiä ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys. (Katajainen – Lipponen – Litovaara 2006; Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen ajattelu. 2012.) Samansukuisia ovat myös vahvuuslähtöisiä tai täysvaltaistamista painottavat lähestymistavat (strengths perspective, empowerment). Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys on tapa ajatella, katsoa maailmaa ja elää maailmassa sekä tapa olla suhteessa ja vuorovaikutuksessa toisen kanssa. Se ei siis ole ainoastaan menetelmä tai työote. (Riikonen – Vataja 2009; Vilén – Leppämäki – Ekström 2002: 124.)

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on saanut alkunsa 1950-luvulla Yhdysvalloista, ja sitä on kehitetty voimakkaasti 1970-luvulta lähtien. Tämän lähestymistavan kehitykseen ovat vaikuttaneet monet sekä perheterapian että sen ulkopuolella syntyneet ajattelutavat. (Malinen 2001: 29.) Ratkaisukeskeisen lähestymistavan kehittivät tutkijat ja terapeutit Insoo Kim Berg, Steve de Shazer ja Elam Nunnally työtovereineen Milwaukeeessa sijaitsevalla Brief Family Therapy Center-klinikalla. Insoo Kim Berg ja Steve de Shazer ovat tehneet lähestymistapaa kansainvälisesti tunnetuksi kirjoillaan ja luennoillaan. (Katajainen – Lipponen – Litovaara 2003: 14.)

Amerikkalainen psykiatri Milton Erickson on myös vaikuttanut keskeisesti lähestymistavan kehittymiseen. Hän korosti lähestymistavassa erityisesti tulevaisuutta ja tavoitteellisuutta, uskoa asiakkaan omiin voimavaroihin sekä sitä, että ihminen tietää aina, mitä milloinkin tarvitsee. Monissa ratkaisukeskeisissä menettelytavoissa näkyvät myös filosofi Ludwig Wittgensteinin käsitykset kielestä ja kielipeleistä. Hänen mukaansa avain filosofisten ongelmien ratkaisemiseen on se terapeutin prosessi, jossa tutkimme ja kuvaamme tapojamme käyttää kieltä. Terapia nähdään tästä näkökulmasta systeeminä, joka muotoutuu toinen toisiinsa suhteessa olevista kielipeleistä. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa poikkeaa ongelmakeskeisistä kielipeleistä - ratkaisukeskeisyydessä kiinnitetään huomiota poikkeuksiin, tavoitteisiin ja ratkaisuihin. Ratkaisujen kieli on yleensä positiivisempaa, toiveikkaampaa ja tulevaisuuteen suuntautunutta sekä ehdottaa ongelmien katoamista. (Malinen 2001: 30-32; De Shazer ym. 2007: 3.)

Tärkeä taustalla vaikuttanut teoria on narratiivisuus eli tarinallisuus. Elämäntarinaa voidaan ymmärtää, muuttaa, rikastuttaa ja viedä eteenpäin kohti toivotulevaisuutta. Ratkaisukeskeisyyden taustalla vaikuttaa myös systeemitheoria, mikä korostaa kokonaisuuden osien vuorovaikutusta ja "kaikki vaikuttaa kaikkeen"-ajatusta. Lisäksi lähestymistavan taustalla vaikuttaa NLP (neuro-linguistic programming), mikä tutkii mm. miten ihminen

rakentaa kokemuksensa aistien avulla. (Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen ajattelu. 2012.)

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa pohjautuu myös pragmatismiin, mikä on keskeinen oppimisteorioiden taustafilosofia. Ratkaisukeskeistä ongelmanratkaisua voidaan tästä näkökulmasta katsottuna pitää oppimisprosessina - opitaan onnistumisista. (Lönngqvist – Marttunen – Henriksson – Partonen 2017.) Pragmatismista on peräisin ratkaisukeskeisyyden seuraavat kolme peruseriaatetta:

- Älä korjaa toimivaa.
- Lisää sellaista, mikä toimii.
- Tee jotain muuta kuin sitä, mikä ei toimi. (De Shazer ym. 2007: 1-2.)

Edellä mainittuja teorioita yhdistävänä tekijänä ja merkittävänä taustafilosofiana ratkaisukeskeisyydessä on sosiaalinen konstruktionismi, mikä tarkoittaa, että todellisuus on aina sosiaalinen ja kielellinen rakennelma kokemuksistamme. (Sundman – Keistinen – Lönngqvist 2017.)

Yhdysvaltalainen pastori ja terapeutti John Frykman toi Suomeen ratkaisukeskeisen lähestymistavan vuonna 1973. Ratkaisukeskeisiä ideoita sovellettiin ensimmäisenä A-Klinikkasäätiössä. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyden aktiivisia toimijoita Suomessa ovat olleet Ben Furman ja Tapani Ahola. Vaikka ratkaisukeskeinen lähestymistapa on lähtöisin terapiamaailmasta, siitä saatuja hyvän vuorovaikutuksen ja toiminnan strategioita on sovellettu monenlaisiin inhimillisen toiminnan ja vuorovaikutuksen alueisiin. (Niemi-Pynttari 2013.)

De Shazerin ym. (2007: 1-12) mukaan ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa korostuvat seuraavat keskeiset painotukset:

- Tulevaisuuteen suuntautumisessa ja tavoitteellisuudessa ei pohdita ongelman syntyä vaan pyritään muuttamaan vaikeus tavoitteeksi. Ajattelu suunnataan toivottuun tulokseen sekä edistysaskeliin, jotka vievät tavoitetta kohti.
- Voimavaroihin ja toiveikkuuteen keskittymisessä suunnataan huomio aikaisempiin onnistumisiin sekä jo olemassa olevien voimavarojen löytämiseen.

- Huomio kiinnitetään pieniin edistysaskeliin, etenemiseen kohti tavoitetta ja muutostavoitetta. Asiakasta kannustetaan ponnistelemaan ja jatkamaan kohti tavoitetta.
- Tasaverisuus ja yhteistyö: keskustelukumppaneihin ja heidän ideoihinsa suhtaudutaan arvostaen ja kunnioittaen. Vuorovaikutuksessa tähdätään yhteistyön syntymiseen.
- Ratkaisukeskeinen arvostaminen on toisten arvojen, ajattelutapojen sekä maailmankuvan kunnioittamista. Tämä ilmenee toisen arvostavana kuunteluna ja arvojen kunnioittamisena valintoja tehtäessä.
- Myönteisyys, luovuus, leikillisuus ja huumori keskustelussa ja ajattelussa. Tämän painotuksen mukaan keskitytään voimavaroja ja piileviä kykyjä kasvattaviin näkökulmiin sen sijaan, että tutkitaan puutteita ja hankaluuksia. Epäonnistumisiin suhtaudutaan oppikokemuksina. Leikin ja huumorin avulla on mahdollista rikkoa juuttuneita käsityksiä.
- Ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuja: tavoitteeseen voidaan päästä monia erilaisia polkuja pitkin, sillä asiat tapahtuvat aina yhteydessä muihin ihmisiin ja ympäristöön.

Nämä ratkaisukeskeisen lähestymistavan keskeiset painotukset ovat syntyneet tarkkailtaessa vuosien ajan terapiasuhteita, joiden avulla asiakkaat ovat saavuttaneet tuloksia, todellisen elämän ratkaisuja (De Shazer ym. 2007: 1).

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydessä edistetään asiakkaiden voimaantumista toimimalla heidän oman viitekehüksensä mukaisesti (De Jong – Berg 2013: 21). Lähestymistapa perustuu asiakkaan omalle tavoitteen asettelulle. Keskusteluissa kiinnitetään huomio siihen, mikä toimii – tapahtuneessa tai mahdollisessa positiivisessa kehityksessä, onnistumisessa ja myönteisten ajanjaksojen analysoinnissa. Keskusteluissa on tarkoitus saada selville, mitä asiakas todella arvostaa, minkä puolesta hän on valmis toimimaan sekä pyrkiä vahvistamaan näiden tavoitteiden ja arvojen suuntaista toimintaa. Tuloksellisuutta myös arvioidaan asiakkaiden tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta. (Riikonen – Vataja 2009.)

Lähestymistavassa keskitytään siihen, mitä asiakkaat ”tekevät oikein”. Tätä voidaankin kutsua onnistumisten erittelyksi. Työntekijän tehtävä keskusteluissa on esimerkiksi selvittää, missä asiakas on onnistunut, miten tuloksellisuus on havaittavissa, minkälaisen

keinojen avulla onnistuminen on saatu aikaan ja miten niiden todennäköisyyttä voisi lisätä. Ratkaisu ongelmaan on olemassa, kun ongelmaa ei tilapäisesti esiinny, vaikka sen kyseisissä oloissa pitäisi esiintyä. Tämä on perustelu sille, että ratkaisu- ja voimavara-suuntautunut lähestymistapa keskittyy ongelmien sijaan myönteisiin poikkeuksiin ja näkyviin myönteisiin piirteisiin. Ratkaisukeskeisyydessä korostetaan ongelmien ja niiden ratkaisujen vuorovaikutuksellista ja tulkinnallista luonnetta. Pienetkin muutokset käyttäytymisessä ja tulkitsemisessa saattavat johtaa suurempiin muutoksiin. (Riikonen – Vataja 2009.) Merkittävää ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa on kuulla asiakasta ja sitä, mitä hän odottaa tilanteessaan tapahtuvan. Tähän asiakas tarvitsee aikaa. Ratkaisukeskeisen lähestymistavan perusteitten mukaisesti huomio kiinnittyy siihen mitä vahvistetaan. Kun kiinnitämme huomiota voimavaroihin, hyviin ja toimiviin asioihin, vahvuuksiin ja osaamisiin, ne vahvistuvat. (Tiainen 2014: 12.)

3.2 Ratkaisukeskeinen työskentelytapa työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa

Ratkaisukeskeinen työskentelytapa on keino lisätä asiakasosallisuutta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Asiakasosallisuus tarkoittaa, että asiakas osallistuu aktiivisesti palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen sekä arviointiin (Leemann – Hämäläinen 2015:1). Tämä vahvistaa asiakkaan toimijan eli subjektin roolia, eikä hän ole tällöin passiivinen toimenpiteiden kohde, objekti. Toimijan rooli sisältää ajatuksen asiakkaan vastuusta omaan hyvinvointiinsa liittyen. Asiakkaiden osallistuminen palvelu- tai hoitoprosessiin ja aktivointi omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen ovat osa asiakaslähtöisyyteen liittyviä lähestymistapoja, joihin kuuluu läheisesti asiakkaan voimaannuttaminen. Asiakaslähtöisyyttä kehittämällä voidaan vastata työterveyshuollon terveystarkastuksia ja terveydenseurantaa koskeviin uudistustarpeisiin. Asiakaslähtöisemmät toimintamallit voivat lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta ja asiakkaiden sekä työntekijöiden tyytyväisyyttä. (Virtanen – Suoheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2011: 8, 19.)

Työterveyshoitajien kohdatessa asiakkaita terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa, he kuulevat asiakkaiden huolia ja tunnistavat tilanteita, joissa ratkaisukeskeistä työskentelytapaa tarvitaan. Ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta ovat asiakkaan tarpeista lähteviä sekä korostavat yksilön omaa vastuuta. Tällöin terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa ei korosteta ongelmia vaan kiinnitetään huomiota asiakkaan omiin vaikutusmahdollisuuksiin ja omaan

osuuteen asian ratkaisussa. Keskustelun ja työskentelyn pääpaino on tulevaisuudessa, tavoitteissa ja ratkaisuissa sekä toivon herättämisessä. Tämä luo energiaa ja myönteistä intoa löytää konkreettisia ratkaisuvaihtoehtoja. Ratkaisukeskeisesti toteutettuun terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan sisältyy myös aina arviointia, joka tekee edistymisen näkyväksi.

Ratkaisukeskeinen työskentelytapa antaa kannustavia käytännön työkaluja suunnitteluun, motivaation ja innostuksen kasvattamiseen sekä ongelmien ratkaisuun. Ratkaisukeskeisesti toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta voivat vaikuttaa merkittävästi työkyvyn edistämiseen ja säilyttämiseen. Työskentelytavan avulla voi olla myös mahdollista ehkäistä ongelmien pitkittymistä ja vaikeahoitoisuutta. (Ratkes-yhdistyksen kannanotto valinnanvapauslaista. 2017.)

Työterveyshoitajalta odotetaan sellaista ammatillista osaamista, joka mahdollistaa työikäisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen. Ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteuttamiseen asiakastyössä ei riitä pelkkä teoretieto, vaan työterveyshoitajalta edellytetään myös oman, koulutukseen perustuvan näkökulman laajentamista. Tämä tarkoittaa erityisesti itsensä haastamista ns. ei-tietämisen asenteeseen silloin, kun on asiakkaan kertomuksen vuoro. Toimivan ratkaisukeskeisen työskentelyn perusedellytykset muodostuvat työntekijän oman työorientaation reflektoinnista. On tärkeää tiedostaa, millainen ihmiskäsitys ja maailmankuva itsellä on ja mikä näiden käsitysten vaikutus on omaan työskentelyyn. Uskotaanko, että ihmiset kykenevät selviytymään erilaisista koettelemuksista? Mitä ajatellaan työterveyshuollon roolista yksittäisen työntekijän työkyvyn kokonaisuuden edistämässä? Entä millaisia tavoitteita työterveyden edistämällä ajatellaan olevan? Asiakkaan omien voimavarojen sekä tavoitteiden tukemisen edellytyksenä on ymmärtävä, kuuleva ja arvostava orientaatio. On tärkeää pohtia omia uskomuksia, että asiakkaan kuuleminen ja ymmärtäminen mahdollistuvat. (Mertala 2014: 34-35.)

Ratkaisukeskeinen työskentelytavan avulla on mahdollista rakentaa dialoginen ja asiakasta voimaannuttava keskustelutila. Tässä on merkitsevää, että ammattilaisen ja asiantuntijan rooli jätetään hetkellisesti taustalle. Se ei poistu tilanteesta, mutta sitä ei tarjota aktiivisesti asiakkaalle. Ulkoapäin annettavat neuvot, vaikkakin asiantuntijalta, aiheuttavat usein vastustusta asiakkaassa. Syvälinen ratkaisukeskeinen työskentelytapa ilmenee siten, että ihmisen omaan tarinaan – oman elämän asiantuntijuuteen – liitetään soveltuvat osat terveydenhuollon palveluista. Asiakasta ei mitata, neuvota tai opasteta en-

nen kuin kuullaan hänen näkemyksensä omasta tilanteestaan. Ratkaisukeskeisen työskentelytavan avulla tarkastellaan hänen menneisyyttään uudesta näkökulmasta ja autetaan asettamaan asiakkaalle mielekäs tulevaisuustavoite. Asiakkaan saadessa rakentaa itselleen mielekäs kertomus, päästään paremmin yhdessä keskustelemaan hänelle sopivista ratkaisuista. Ratkaisukeskeinen työskentelytapa asiakkaan kanssa tarjoaa yhden keinon monipuolistaa sairaus- ja diagnoosiperusteista työkyvyn tarkastelua. (Mertala 2014: 34, 36-37.)

3.3 Kysymisen tavat ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä asiakastyössä

Ratkaisukeskeisessä asiakastyössä tavoitteiden selvittelyllä ja muotoilulla on erittäin merkittävä asema. Tavoitteiden asettamisessa on kyse asiakkaan ja työntekijän yhteisestä neuvotteluprosessista, jossa työntekijän tehtävä on auttaa asiakasta tarkentavien kysymysten avulla realisoimaan ja konkretisoimaan toiveitaan. Tavoitteiden muodostaminen tapahtuu suuntaamalla asiakkaan ajatukset tulevaisuuteen. Tavoitteen tulee olla asiakkaalle henkilökohtaisesti tärkeä, mielekäs ja mahdollisesti mielihyvää tuottava sekä asiakkaan kontrolloitavissa. Lisäksi on tärkeää, että tavoite on asiakkaan elämäntilanteen huomioiva ja sopusoinnussa hänen arvojensa ja kokonaistilanteensa kanssa. Tavoite ilmaistaan konkreettisesti, käyttäytymiseen liittyvällä termillä, sillä selkeä tavoitteen määrittely tehostaa työskentelyä ja mahdollistaa nopean palautteen asiakkaalle omasta toiminnastaan. (Vilén ym. 2002: 135-136.)

Työntekijän on hyvä kiinnittää huomiota kysymisen tapoihin, sillä niiden avulla hän voi toimia joustavammin sekä hänellä on enemmän vaihtoehtoja auttaa ja tukea asiakasta. Ongelmia koskevien kysymysten avulla asiakkaalle välittyy työntekijän kiinnostus hänen tilannetta kohtaan. Vaikka ratkaisu- ja voimavaruusautuneessa työotteessa painopiste on tavoitteissa, voimavaroissa ja ratkaisuissa, se ei kuitenkaan tarkoita ongelmien ohittamista. Tärkeitä ovat myös ennen tapaamista tai keskustelua tapahtuneita muutoksia koskevat kysymykset. Usein muutosta alkaa tapahtua jo silloin, kun ihminen päättää ottaa jonkin vaikean asian puheeksi ammattiauttajan kanssa. Ihmekysymys kuuluu tavallisimpiin ratkaisukeskeisiin kysymyksiin. Se perustuu ns. hypoteettiseen ratkaisuun, ja koska vastauksen antaa asiakas, ratkaisu sopii hänen maailmankuvaansa ja elämäntilanteeseensa. Sen avulla asiakas voi konkretisoida, millaista hänen elämänsä tulee olemaan, kun hän on ratkaissut ongelmansa ja voi paremmin. Ihmekysymys on myös keino johdatella asiakasta tekemään pienempiä, helpommin saavutettavissa olevia tavoitteita. (Vilén ym. 2002: 138-140; De Shazer 2007: 6.)

Hyötyjä koskevien kysymysten avulla suunnataan ajatukset ongelmasta voimavaroihin ja sitä kautta voidaan vaikuttaa asiakkaan suhtautumiseen ongelmaan uudella tavalla. Ongelmasta voi näin tulla jopa keino saavuttaa jokin toinen päämäärä. Takaiskuista selviämiseen valmentavien kysymysten avulla puolestaan pohditaan ratkaisukeskeisesti, miten asiakas voi pysyä niissä tavoitteissa tai tasossa, jonka on jo saavuttanut, tai miten on pystynyt välttämään vielä suuremman takapakin. Selviytymiskysymyksiä on hyödyllistä käyttää pitkittyneissä tilanteissa, kriisitilanteissa tai silloin, kun tilanne tuntuu toivotamalalta. Kun asiakas kuvailee, miten hän on selvinnyt elämänsä katastrofeissa, hän kertoo samalla omista pienistä, päivittäisistä selviytymisen tavoistaan. (Vilén ym. 2002: 142-143; De Shazer ym. 2007: 8.)

Työskentelyn apuvälineinä voi käyttää myös asteikkokysymyksiä. Niiden käyttö mahdollistaa myönteistä kehityskulkua ja asiakkaan kyvykkyyttä. Asteikkokysymysten avulla on helppo arvioida edistymistä sekä lisätä asiakkaan toivoa. Jos ihminen on esimerkiksi kuvitteellisella asteikolla 0-10, tavoitetilanteen ja tähän mennessä huonoimman tilanteen puolivälissä, hän on aivan ilmeisesti jo tehnyt jotakin oikein. Ratkaisukuvaus ja ongelma-kuvaus ovat näin osittain päällekkäisiä eli asiakas on jo osittain ratkaissut ongelmansa. (Riikonen – Vataja 2009; De Shazer ym. 2007: 7.)

Poikkeusten löytäminen ja havainnollistaminen mahdollistaa asiakkaan kyvykkyyden korostamisen. Asiakkaan kannalta merkittävän poikkeuksen eli hänen mielestään olennaisesti paremman tilanteen olemassaolo on merkki siitä, että tilanne on jo joskus ollut hallinnassa. Ratkaisukeskeisyydessä työntekijän perusasenteena onkin poikkeuksia ja niiden aikaansaamisen keinoja koskeva ihmettely. Tämän ajattelutavan mukaan asiakkaat ilmaisevat kaikella sanomallaan ja tekemällään omia käsityksiään elämäänsä liittyvistä mahdollisuuksista ja rajoituksista. Yhteistyökeskeisyys työskentelytavassa tarkoittaa käytännössä, että työntekijät hyväksyvät asiakkaiden ajattelutavan ja kielikuvat lähtökohdaksi – poikkeuksia ja kehitystä kartoitetaan aina niiden perusteella. (Riikonen – Vataja 2009.) Hyvä työskentelyn lopetus on yhtä tärkeää kuin aloituskin. Työskentelyn lopettamiseen liittyvien kysymysten avulla autetaan asiakasta jatkamaan hänen työntekijän kanssa viitoittamaansa tietä. Ne myös vahvistavat niitä asioita, joita asiakas on oppinut työskentelyn kuluessa. (Vilén ym. 2002: 144.)

3.4 Aikaisempia tutkimuksia ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydestä

Tätä opinnäytetyötä varten haettiin tutkimustietoa, mikä käsitteli ratkaisu- ja voimavarakeskeistä työskentelytapaa työikäisen terveyden edistämiseen liittyen. Tietoa haettiin ulkomaisista Cinahl, PubMed ja Ovid Medline tietokannoista sekä kotimaisista Arto, Medic ja Terveysportti tietokannoista.

Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakutermejä ja niiden yhdistelmiä:

adult, grown-up, solution-focused approach, solution-focused brief therapy, empowerment, conversation, interaction, health counseling

Hakukriteereinä olivat tieteelliset julkaisut, mitkä oli julkaistu 20 vuoden sisällä. Kielirajaus tehtiin koskemaan suomen- ja englanninkielisiä julkaisuja. Hakutuloksista valittiin otsikoiden perusteella tutkimusaiheeseen soveltuvia julkaisuja tarkemmin tarkasteltaviksi. Näistä valittiin tiivistelmien perusteella tutkimukset, joihin perehdyttiin paremmin ja otettiin mukaan opinnäytetyöhön.

Virtanen kuvasi väitöstutkimuksessaan potilaiden ja sairaanhoitajan välisen ohjauskeskustelun toteuttamista. Tutkimuksen mukaan voimavaraistumista tukeva ohjauskeskustelu on kolmivaiheinen prosessi sisältäen aloituksen, edistymisen ja päätösvaiheen. Se on mahdollista simuloida sekä oppia tietokonesimulaatio-ohjelmalla. Tutkimuksessa todettiin, että voimavaraistumista tukevan ohjauskeskustelun aloituksessa on merkittävää arvostavan ilmapiirin luominen, potilaan terveysongelman huomioiva neuvottelu sekä ohjauksen päämäärä. Edistymisessä keskitytään potilaan olemassa olevaan tietoon asiasta, hänen toiveisiinsa sekä tuetaan hänen aktiivista osallistumistaan ohjaukseen. Päätösvaiheessa merkitsevää on ohjauksen päämäärän saavuttamisen arviointi. (Virtanen 2015: 49-51.)

Kettusen (2001: 89-91) väitöstutkimuksen mukaan terveysneuvonnassa korostetaan potilaan tarpeista lähtevää vuorovaikutteista neuvottelua. Tutkimuksen perusteella hoitajien herkkyyttä potilaiden viestien vihjeille ja vuorovaikutuksessa tapahtuville muutoksille tulisi kehittää. Tutkimustuloksista välittyy myös hoitajien taito toimia potilaiden voimavaroja vahvistavana kumppanina. Neuvontakeskustelussa tämä ilmenee siten, että molempien puhe niveltyy luontevasti toisiinsa ja puheen sisältö kehitellään yhdessä. Se alkaa

jo kohtaamisen ensi hetkestä hoitajien virittäessä keskustelulle suotuisaa ilmapiiriä. Potilaan havaitessa, että hänellä on mahdollisuus yhtä lailla hallita neuvontakeskustelua ja omaa terveyttään koskevaa päätöksentekoa, hänen itsetuntonsa voi vahvistua. Se voi myös edistää potilaan elämänhallinnan tunteita muissa vastaavissa tilanteissa.

Ratkaisukeskeistä lähestymistapaa on käytetty työterveyshuollon ja kuntoutuksen asiakkaiden työssä jatkamisen tukemiseksi. Käytännön työssä korostuvat osatyökykyisenä tai sairaudesta toipumisen jälkeen työhön palaajan tarpeiden kuuleminen ja yksilöllinen tuki, tulevaisuuteen suuntautuminen, mahdollisista järjestelyistä työpaikalla sopiminen sekä työntekijän toimeentuloon ja muuhun tukeen liittyvät järjestelyt. Lisäksi tärkeää on tuen tarjoaminen työnantajalle, yleensä lähiesimiehelle, ratkaisusta neuvottelemineen ja tarvittaessa työyhteisön työnojauskellinen tuki. Kokeilu- ja kehittämistyön tulokset ovat olleet lupaavia. (Tiainen 2014: 40.)

Työterveyshuollon terveystarkastusten vaikuttavuutta käsittelevässä katsauksessa Sauni ja Leino (2016: 156) kirjoittavat, että motivoivan haastattelun tekniikalla voidaan lisätä terveyden edistämisen vaikuttavuutta terveystarkastuksissa ja muissa terveyden edistämisen interventioissa. Myös tarkastettavan henkilön aktiivisuus ja valmius muutoksiin ovat oleellinen osa vaikuttavuutta.

Lindforsin ja Stenbergin julkaiseman näytönastekatsauksen mukaan 326 potilasta satunnaisesti joko kertaviikkoiseen 20 käyntikerran lyhytkestoiseen tai 2–3 viikoittaisen käynnin pitkäkestoiseen (keskimäärin 2,5 vuotta) psykodynaamiseen psykoterapiaan tai enintään 12 käynnin lyhyeen voimavarasuuntautuneeseen terapiaan. Vaikuttavuudessa ei todettu eroa voimavarasuuntautuneen terapian ja psykodynaamisen lyhytterapian välillä. Masennusoireet vähenivät nopeammin kummassakin lyhytterapiassa kuin pitkässä terapiassa hoidetuilla BDI-asteikolla (Beck Depression Inventory) mitattuna. Katsauksessa todettiin, että voimavarasuuntautunut, ratkaisukeskeinen lyhytterapia saattaa olla hyödyllinen depression hoidossa. (Lindfors - Stenberg 2014.)

Ratkaisukeskeisen lähestymistavan toimivuudesta löytyy kansainvälisesti tutkimusnäyttöä terveyttä edistävien elämäntapojen edistämiseksi, kuten vähän liikkuvien henkilöiden fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä sekä nuorten diabeteksen omahoidon edistämiseksi. (Williams - Streat 2005; Viner - Christie - Taylor - Hey 2003.)

Kontrolloitujen tutkimusten systemaattisessa kvalitatiivisessa katsauksessa arvioitiin ratkaisukeskeisen lyhytterapian vaikuttavuutta. Arvioituissa tutkimuksissa 74 %:ssa oli raportoitu merkittävää positiivista hyötyä ja 10 %:ssa myönteistä suuntausta liittyen ratkaisukeskeiseen lyhytterapiaan. Vahvin näyttö ratkaisukeskeisen lyhytterapian vaikuttavuudesta tuli aikuisten masennuksen hoidosta verrattuna vakiintuneisiin vaihtoehtoisiin hoitomuotoihin. Arvioitujen tutkimusten mukaan ratkaisukeskeisellä lyhytterapialla on vahva näyttö hoidon vaikuttavuudessa liittyen käyttäytymiseen ja psykologisiin tekijöihin. Lisäksi se saattaa olla lyhytkestoisempaa ja sen vuoksi kustannustehokkaampaa vaihtoehtoisiin lähestymistapoihin verrattuna. (Gingerich - Peterson 2013.)

4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshoitajien näkemyksiä siitä, miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä selvittää, miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta. Tavoitteena on tuottaa käytäntöön sovellettavaa tietoa työterveyshoitajille ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Tavoitteena on myös tuottaa pohjatietoa ratkaisukeskeisen työskentelytavan kehittämiseksi työterveyshoitajan työssä.

Tutkimus etsii vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?
2. Miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta?

5 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimusmenetelmän valinnassa määrävänä tekijänä on tutkimusongelma. Valitsin tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen lähestymistavan. Tutkimusongelman kautta pyrin selvittämään, miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta.

Laadullinen tutkimusmenetelmä on erityisen sopiva, kun ilmiötä halutaan tarkastella sisältäpäin eli sellaisena kuin asianosaiset sen itse kokevat (Kylmä – Juvakka 2014: 23). Tässä tutkimuksessa työterveyshoitajien kokemukset ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa muodostavat tämän ilmiön. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkimuksen kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on merkittävää, että sen avulla on mahdollista lisätä ymmärtämystä tutkimusilmiöstä. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2015: 74.) Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tai paljastaa tutkimusaineistosta tosiasioita, samankaltaisuuksia tai eroja. Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä vaan mieluummin teoreettista yleistettävyyttä. (Hirsjärvi – Remes - Sajavaara 2015: 161; Kylmä - Juvakka 2014: 80.)

6 Tutkimuksen empiirinen toteutus

6.1 Tutkimusympäristö

Tutkimuksen kohteeksi valikoituivat työterveyshoitajien kokemukset terveystarkastuksen ja terveydenseurantakäynnin toteuttamisesta ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla Diacor terveystarkastuspalvelut Oy:ssä. Esittelin tutkimusaiheeni elokuussa 2016 Diacor terveystarkastuspalvelut Oy:n työterveyden palvelujohtajalle, joka puolsi tutkimukseni tekemistä ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta osana työikäisen terveystarkastusta ja terveydenseurantaa. Lisäksi keskustelin aiheestani työelämäohjaajani kanssa, jolta sain arvokasta ohjausta tutkimusongelman muotoiluun. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma valmistui

huhtikuussa 2017 ja tutkimuslupa saatiin Diacor terveystalot Oy:n johtajalääkäriltä huhtikuun lopussa 2017.

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana Diacor terveystalot Oy fuusioitui yrityskaupan myötä Terveystalo-konserniin 1.6.2017. Terveystalo on verkostoltaan Suomen suurin terveystaloyritys. Palveluvalikoimaan kuuluvat yleis- ja erikoislääkäripalvelut, työterveys- ja työhyvinvointipalvelut, sairaalapalvelut, diagnostiikkapalvelut (laboratorio, kuvantaminen ja seulonta), kliiniset lääketutkimukset sekä suunterveyden palvelut. Asiakaina ovat yksityishenkilöt, yritykset ja yhteisöt, vakuutusyhtiöt sekä julkinen sektori. Valtakunnallisesti johtavana työterveystalotujen tuottajana Terveystalo vastaa puolen miljoonan suomalaisen työterveyshuollosta. (Terveystalo lyhyesti. 2017.)

6.2 Kohderyhmän valinta ja kuvaus

Kvalitatiivisen tutkimuksen otoksessa ovat merkitseviä kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset eikä tutkittavien yksilöiden lukumäärä. (Kankkunen - Vehviläinen-Julku-nen 2015: 110.) Tutkimukseen osallistujiksi valitaan tällöin henkilöitä, joilla on tietoa ja kokemusta tutkittavasta asiasta sekä halukkuutta ja kykyä keskustella aiheesta tutkimus-haastattelutilanteessa. Lisäksi tiedonantajien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa (Kylmä - Juvakka 2014: 80; Tuomi – Sarajärvi 2009: 85-86). Valitsin tutkimuksen kohderyhmäksi työterveyshoitajat, jotka olivat saaneet koulutuksen ratkaisukeskeiseen työskentelytapaan Diacor terveystalot Oy:ssä. Kyseisen valmennuksen oli saanut organisaatiossa 13 työterveyshoitajaa, joista 11 työterveyshoitajaa oli tutkimuksen haastatteluiden aikaan työssä. Lähtökohtana oli haastatella heistä vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistuvat.

6.3 Aineiston keruu

Tutkimusaineiston keruun menetelmäksi valitsin puolistrukturoidun haastattelun eli teemahaastattelun, koska se soveltui parhaiten tutkimusaiheen käsittelyyn. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, joten sitä voidaan pitää puolistrukturoituna menetelmänä. Aihepiiristä johtuen se tuntui toimivammalta ja tehokkaammalta kuin pelkkä ns. avoin haastattelu. Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset. Tässä haastattelutyypissä pitäydytään kuitenkin

etsimään vastauksia tutkimustehtävän mukaan. Teema-alueiden avulla kysymyksiä voitiin täsmentää haastateltavan edellytysten ja kiinnostuksen sekä tutkimusintressien mukaan. (Kankkunen - Vehviläinen - Julkunen 2015: 125-126.) Teemahaastattelussa valittiin etukäteen teemat, jotka perustuivat tutkimuksen viitekehukseen eli tutkimuksen aiheesta jo tiedettyyn tietoon (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75). Haastattelun teemat (liite 2) perustuvat ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen lähestymistapaan. Teemahaastattelun avulla vastauksista tavoiteltiin tulkintoja ja merkityksiä asioista, joita tutkittavat antoivat liittyen ratkaisukeskeiseen työskentelytapaan työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa.

Ennen varsinaisia tutkimushaastatteluita haastatteluteemoja ja kysymyksiä testattiin yhdellä Diacor terveysterveyspalvelut Oy:n ratkaisukeskeisen otteen valmennuksen saaneella työterveyshoitajalla. Esihaastattelun avulla saatiin esiin hankalat ja vaikeasti ymmärrettävät kysymykset, minkä pohjalta puolistrukturoidun haastattelun kysymyksiä muokattiin selkeämmiksi (Kankkunen - Vehviläinen - Julkunen 2015: 205). Näiden muutosten myötä muodostui nykyinen liitteenä oleva haastattelurunko (liite 2). Tutkimuksen haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastattelut suoritettiin touko-kesäkuussa 2017 pääkaupunkiseudulla sijaitsevilla Diacor terveysterveyspalvelut Oy:n ja Terveystalon lääkäriasemilla. Kaksi tutkimushaastattelua tehtiin toukokuussa Diacor terveysterveyspalvelut Oy:ssä ja neljä tutkimushaastattelua suoritettiin kesäkuussa Terveystalossa. Kaikki haastattelut tehtiin lääkäriasemalla rauhallisessa vastaanottohuoneessa. Opinnäytetyön tekijä oli yhteydessä jokaiseen tutkimukseen osallistuvaan työterveyshoitajaan ennen haastattelua, jotta rauhallinen tila oli käytettävissä haastattelua varten. Haastatteluihin osallistuneilla oli mahdollisuus olla yhteydessä opinnäytetyön tekijään ja kysyä lisätietoja tutkimukseen liittyen. Jokainen haastattelu nauhoitettiin digitaaliselle nauhurille, mihin kysyttiin lupa jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla ennen haastattelutilannetta. Haastatteluiden kesto oli noin 30-60 minuuttia.

6.4 Aineiston analysointi

Analyysivaiheen aluksi haastatteluaineisto kuunneltiin ja kirjoitettiin puhtaaksi sanatakkasti. Haastatteluaineistoa tuli yhteensä 58 sivua (A4, riviväli 1, fonttikoko 11). Aineisto litteroitiin kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekijän toimesta. Litteroitu tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisen eli ns. induktiivisen sisällönanalyysin mukaan. Induktiivi-

sessä sisällönanalyyseissä on merkitsevää tunnistaa sisällöllisiä väittämiä tutkittavasta ilmiöstä. Analyysissä ei ole tarvetta analysoida kaikkea tietoa, vaan siinä haetaan vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä – Juvakka 2014: 113.)

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa määritettiin analyysiyksikkö (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5). Tässä tutkimuksessa analyysiyksikkö oli sana, sanayhdistelmä tai lause, mikä liittyi tutkimuskysymyksiin. Kun analyysiyksikkö oli valittu, aineisto luettiin läpi useita kertoja. Aineistosta tunnistettiin aineistolähtöisesti ilmaisuja, jotka olivat työterveyshoitajille merkityksellisiä ja vastasivat tutkimuskysymyksiin.

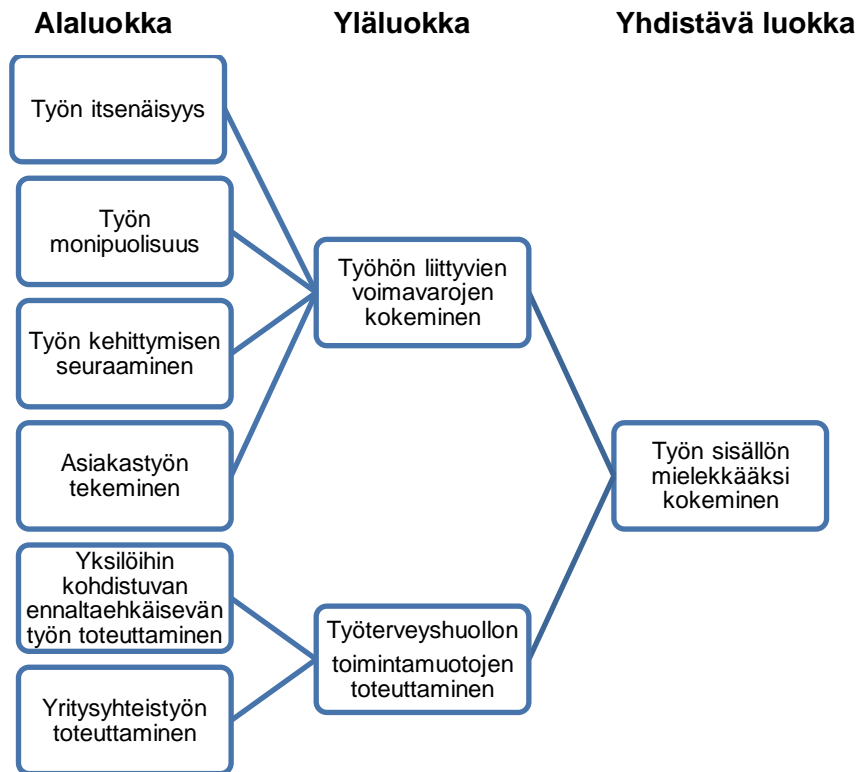
Tämän jälkeen analyysiprosessia jatkettiin aineiston pelkistämisenä. Pelkistämisessä aineistosta etsittiin ilmaisuja, jotka liittyivät tutkimustehtäviin. Nämä eri tutkimustehtävien kannalta oleelliset alkuperäiset ilmaisut alleviivattiin eri värillä kynillä. Tämän jälkeen ilmaisut kerättiin listoiksi. Seuraava analyysin vaihe oli aineiston ryhmittely eli klusterointi. Siinä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käytiin läpi tarkasti sekä aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia ilmaisuja. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109-110.) Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin samaan luokkaan ja annettiin luokalle sen sisältöä hyvin kuvaava nimi. Aineiston ryhmittelyyn liittyi jo aineiston abstrahointia eli käsitteellistämistä. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6.) Analyysiä jatkettiin siten, että saman sisältöiset alaluokat yhdistettiin ja muodostettiin niistä yläluokkia. Yläluokat nimettiin niiden sisältöä hyvin kuvaavilla nimillä. Yläluokat yhdistettiin muodostaen niistä yhdistäviä luokkia, mitkä nimettiin niiden sisältöä hyvin kuvaavasti. Abstrahointia jatkettiin niin kauan kuin se oli sisällön kannalta mahdollista. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6-7.) Liitteessä 5 on esimerkki aineiston analyysin etenemisestä.

7 Tutkimustulokset

Tulokset kuvataan tutkimuskysymysten mukaisesti ja tehtyjä päätelmiä havainnollistetaan kuvioiden sekä alkuperäislainauksien avulla. Ensimmäisessä alaluvussa kuvataan osallistujilta taustatiedoissa kysytyjä asioita. Tulosten toisessa alaluvussa tarkastellaan ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumista työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa työterveyshoitajien kokemana. Tulososan kolmannessa alaluvussa esitetään työterveyshoitajien näkemykset siitä, miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta.

7.1 Osallistujien taustatiedot

Tutkimuksen haastatteluihin osallistui yhteensä kuusi (n=6) työterveyshoitajaa, jotka olivat kaikki naisia. Osallistujien taustatiedoissa kysyttiin heidän työssäoloaikaansa terveydenhoitajana sekä työterveyshoitajana. Näiden kysymysten vastauksia ei voida hyödyntää tässä opinnäytetyössä, koska kyseisten tietojen perusteella työterveyshoitajat saattavat olla tunnistettavissa. Taustatiedoissa tiedusteltiin lisäksi, mitkä asiat haastateltavat kokivat mielekkäiksi työterveyshoitajan työssä. Kaikki vastaajat (100 %) nimesivät yhden tai useamman mielekkään asian työssään. Kokemuksista muodostui ryhmittelyn yhteydessä yksi yhdistävä luokka: Työn sisällön mielekkääksi kokeminen (kuvio 1). Nämä kokemukset sisälsivät työhön liittyvien voimavarojen kokemisen ja työterveyshuollon toimintamuotojen toteuttamisen kokemuksia.



Kuvio 1. Työterveyshoitajien kokemuksia mielekkäistä asioista työssään

Työhön liittyvien voimavarojen kokeminen

Työhön liittyvien voimavarojen kokemiseen sisältyi työn itsenäisyyden, työn monipuolisuuden, työn kehittymisen seuraamisen sekä asiakastyön tekemisen kokemuksia, joista muodostettiin omat alaluokat. Työn itsenäisyys koettiin rikkautena. Vastaajat kuvasivat,

että he pystyivät vaikuttamaan jonkin verran omaan aikatauluunsa sekä töiden tekemiseen, mitä töitä milloinkin tekivät. Työn itsenäisyyden nimesi mielekkääksi kaksi vastaajaa. Työn monipuolisuus tuli esiin myös mielekkääksi koettuna asiana. Työ sisältää yksilö- ja yritysasiakkaiden kanssa työskentelyä sekä työssä on mahdollisuus päästä tutustumaan erilaisiin työpaikkoihin. Nämä koettiin työn monipuolisuutta lisäävinä tekijöinä. Työn monipuolisuuden koki mielekkäänä kaksi vastaajaa. Haastateltavat kertoivat, että mielekkyyttä työhön toi työn kehittymisen seuraaminen. He kokivat olleensa työssään aitiopaikalla näkemässä muutokset, mitkä olivat tapahtuneet työterveyshuollon ennaltaehkäisevässä työssä, muun muassa varhaisen välittämisen malliin sekä työturvallisuusasioihin liittyen. Työn kehittymisen seuraamista piti mielekkäänä kaksi vastaajista. Asiakastyön tekeminen koettiin myös työssä mielekkäänä. Yksilöiden ja ryhmien kanssa työskentely sekä yritysten kanssa asioiminen kuvattiin työssä mielekkäiksi. Samoin vastaajat kertoivat pitävänsä ihmisten kanssa työskentelystä. Asiakastyön tekemisen mielekkääksi työssään koki kolme haastateltavaa.

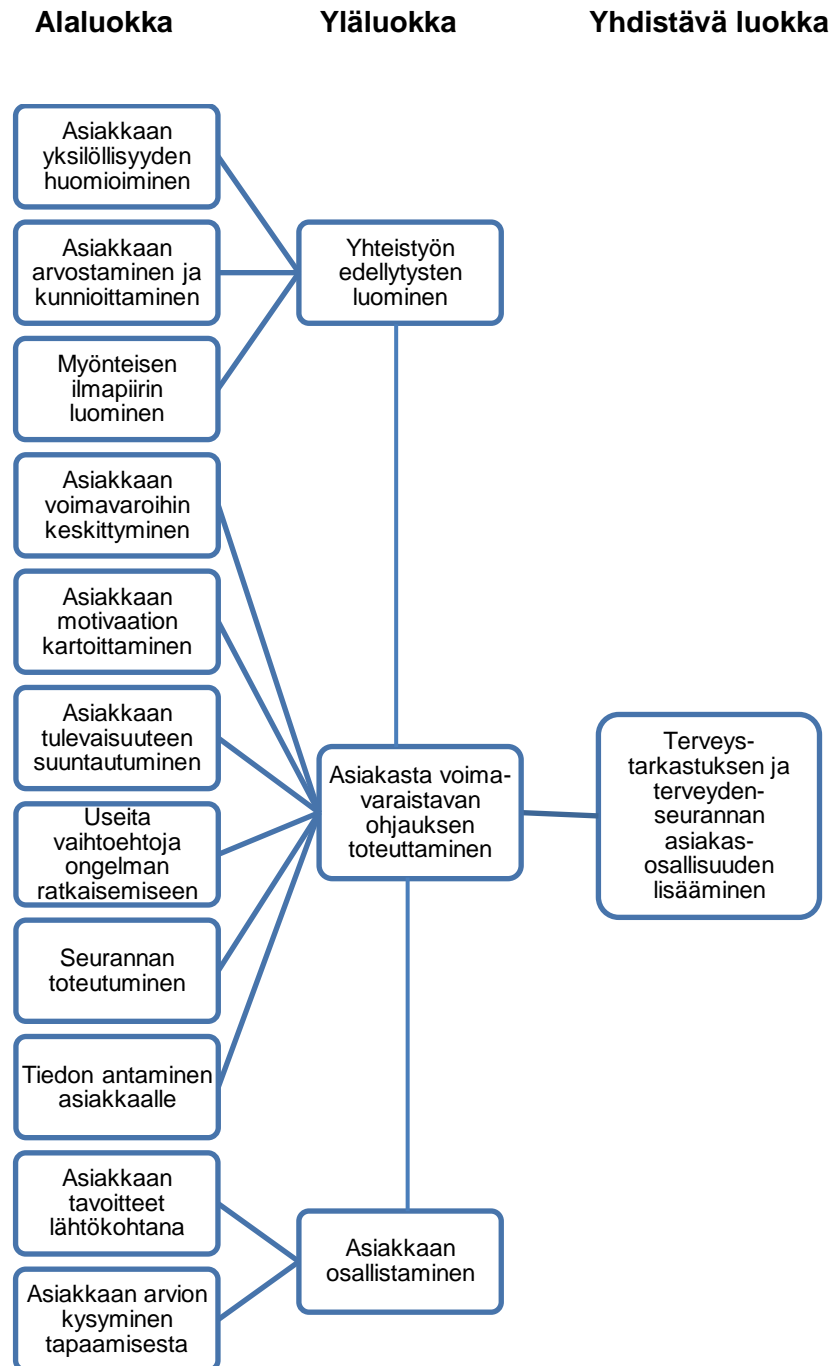
Työterveyshuollon toimintamuotojen toteuttaminen

Työterveyshuollon toimintamuotojen toteuttaminen jakaantui kahteen alaluokkaan, mitkä olivat yksilöihin kohdistuvan ennaltaehkäisevän työn toteuttaminen ja yritys yhteistyön toteuttaminen. Mahdollisuus saada vaikuttaa yksilöiden elämäntapoihin, työ- ja toimintakykyyn koettiin mielekkäinä. Terveystarkastukset koettiin myös työssä mukavina. Yksilöihin kohdistuvan ennaltaehkäisevän työn toteuttamista piti työssään mielekkäänä kaksi vastaajaa. Yritys yhteistyön toteuttaminen koettiin työssä mielekkääksi. Työterveyshuollon ennaltaehkäisevien toimintatapojen toteuttaminen yrityksille niiden yksilölliset tarpeet huomioiden koettiin mielekkääksi, kuten myös esimiesten ja työterveyshuollon edustajien yhteistyötapaamiset. Lisäksi yritys yhteistyössä tuli esiin työpaikkaselvitykset, kokoukset ja tapaamiset, mitkä koettiin mielekkäiksi. Yritys yhteistyön toteuttamista piti mielekkäänä kolme vastaajaa.

7.2 Ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutuminen työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa

Kaikki vastaajat (100 %) kuvasivat vastauksissaan yhden tai useamman keinon, miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Aineiston analyysin ja luokittelun avulla vastauksista muodostettiin yksi yhdistävä luokka: Terveystarkastuksen ja terveydenseurannan asiakasosallisuuden

lisääminen. Tämä sisälsi yhteistyön edellytysten luomisen, asiakasta voimavaraistavan ohjauksen toteuttamisen sekä asiakkaan osallistamisen, joista muodostettiin omat yläluokat (kuvio 2).



Kuvio 2. Työterveyshoitajien kokemuksia ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa

7.2.1 Yhteistyön edellytysten luominen

Yhteistyön edellytysten luominen sisälsi asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen, asiakkaan arvostamisen ja kunnioittamisen sekä myönteisen ilmapiirin luomisen, joista muodostettiin omat alaluokkansa. Asiakkaan yksilöllisyyden huomioimista käsittelevissä vastauksissa tuli esiin asiakkaan tilanteen oivaltaminen sekä asiakkaan perusteellisen haastattelun tekeminen. Kunnollisen haastattelun avulla kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne, työ ja palautuminen.

”Senkin oivaltaminen, että missä tilanteessa ne on, vaikka itselle se on rutiinia, niin niille se ei oo.”

”No se lähtee tietysti siitä, että tuntee asiakkaan niin, että on haastateltu kunnolla, perusteellisesti elämäntilanteen, työt, palautumisen kaikki nää perusasiat.”

Vastaajat kertoivat, että he huomioivat ihmisten erilaisuuden keskusteluissa siten, että joidenkin asiakkaiden kanssa tulee olla hyvin hienotunteinen, kun taas joillekin voi sanoa asioita melko suoraan. Asiakkaan voimavarojen ja keinojen arvostaminen sekä asiakkaan päätöksen tukeminen kuvastivat myös asiakkaan yksilöllisyyden huomioimista.

”Täytyy jokainen ottaa sillä lailla yksilönä ja omana persoonana.”

”Tämmönen positiivinen asenne sitä kohtaan, että et heillä on voimavaroja ja, ja ne on arvokkaita.”

Asiakkaan arvostamiseen ja kunnioittamiseen liittyvissä vastauksissa ilmeni, että kuunteleminen ja keskittyminen asiakkaaseen koettiin arvostamisen osoituksina, kuten myös kiinnostuneisuuden osoittaminen asiakasta kohtaan. Vastauksista ilmeni, että työterveyshoitajien lähtökohtana on asiakkaiden arvostaminen ja kunnioittaminen. Haastattelut kertoivat, että he eivät ole vastaanotolla ylhäältä alaspäin saneleva osapuoli tai asiakasta paremmin tietäviä, vaan suhtautumisen ihmisiin tulee olla tasavertaista. Muiden ajatusten nollaaminen nousi myös esiin vastauksista. Asiakkaan arvostamista ja kunnioittamista kuvasti lisäksi, että kysyy asiakkaan omaa mielipidettä eikä tyrkytä vastauksia.

”No oikeestaan sehän on se perusta, et mä niin kun arvostan, kunnioitan toisia ihmisiä. Se on ihan kyllä se tärkein.”

”Me ei olla tässä vastaanotolla niin kun ylhäältä alaspäin saneleva osapuoli, vaan me ollaan niin ku, otetaan ja kuunnellaan kaikki, mitä se asiakas tuottaa. Et me

ollaan niin kun tavallaan semmonen tasavertainen kumppani siinä asiassa, ihmisiä.”

”Kysyy sen ihmisen omaa mielipidettä, että mitä sä haluat ja mihin oot valmis ja mistä haluat puhua ja tän tyyppistä. Eikä lähe tuputtamaan sitte, että tehdään näin ja noin.”

Myönteisen ilmapiirin luominen ilmeni haastateltavien vastauksista asiakkaan kuulumisten kysymisenä, yhdessä nauramisena sekä hyvässä hengessä vitsailuna. Haastateltavat kertoivat keskustelewansa ensin kevyemmistä asioista saadakseen tilanteeseen rentoutta. Asiakkaan oman huumorin ja tilanteeseen suhtautumisen vahvistaminen koettiin myönteistä ilmapiiriä lisääväksi tekijäksi. Huumori koettiin myös apuna jonkin vaikean asian eteenpäin viemisessä, mutta huumoria käytettäessä oli oltava tarkkana, ettei loukannut asiakasta.

”Mä yritän sen positiivisen ilmapiirin luoda sillä, et asioista voi vähän vitsaillaki välillä silleen niin kun hyvässä hengessä. Et jos asiakas on yhtään sen olonen, että vastaanottaa ja lähtee mukaan semmoseen, et voi huumorillaki suhtautua asioihin ja ongelmiin, niin sitten käytetään sitä.”

”Semmosta kevyttä pientä jutustelua, kun ne tulee, vähän keventää siinä kohtaa, että ei heti ala kyselee mitään vaikeeta.”

”No joskus voi olla sellanen tilanne, että se huumori on niinku ainoa millä siitä pääsee eteenpäin, mut siinä täytyy olla kyl tosi tarkka, ettei sit vaan suinkaan loukkaa.”

7.2.2 Asiakasta voimavaraistavan ohjauksen toteuttaminen

Asiakasta voimavaraistavan ohjauksen toteuttamiseen sisältyivät seuraavat kuusi alaluokkaa: 1) Asiakkaan voimavaroihin keskittyminen, 2) Asiakkaan motivaation kartoittaminen, 3) Asiakkaan tulevaisuuteen suuntautuminen, 4) Useita vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseen, 5) Seurannan toteutuminen ja 6) Tiedon antaminen asiakkaalle.

Asiakkaan voimavaroihin keskittymistä ilmensi, että haastateltavat kertoivat miettivänsä ja yrittävänsä löytää yhdessä asiakkaan kanssa hänen voimavarojaan niin, että asiakas saisi itse oivaltaa ne. Vastaajat kertoivat myös hakevansa voimavaroja ensin asiakkaan menneisyydestä eli, mitkä keinot menneessä elämässä oli koettu hyvinä ja hyödyllisinä. Asiakkaan vastaanotolle tuleminen oli yksi keino todentaa hänen voimavarojaan.

Asiakkaan voimavaroihin keskittymistä kuvaavissa vastauksissa kaksi haastateltavaa kertoi ajankäytöstä. Toinen haastateltavista koki, että aika voi rajoittaa asiakkaan voimavaroihin keskittymistä terveystarkastuksessa, koska se vie enemmän aikaa. Toinen

haastateltava kertoi myös, että aikapulaa voi olla, mutta toisaalta hän voi tehdä yhden hyvän kysymyksen, millä voi olla ratkaiseva merkitys asiakkaalle. Näin pienessäkin ajassa voi saada paljon aikaiseksi.

”Mietitään sitä, että mitä ne on ne asiakkaan voimavarat ja niitä yritetään löytää yhdessä ja hänen ite saada oivaltaa.”

”Keskustellaan, et ku tää on mennyt hyvin ja tää sulla toimii ja miten sitte, et mikä on auttanu, et sä oot pärjänny siinä asiassa ja tän tyyppisiä kysymyksiä. Johdatteleen, et tulis esiin ne taidot, mitä on olemassa ja kyvykkyydet.”

”Todennetaan sille asiakkaalle, et asia on mennyt jo eteenpäin, kun hän on tullu vastaanotolle ja siitä niin kun ihmiset yleensä rupee hahmottaa, että heillä on ylipäänsä voimavaroja tehdä asioille jotain.”

”Sä voit tehdä sen jonku yhden hyvän kysymyksen, millä voi olla aika ratkaiseva merkitys sille ihmiselle, kun se lähtee miettimään sitte. Kyl sielt voi saada niinku ihan pieneskin ajas jo paljon, riippuu niin ihmisestä.”

Aiempien onnistumisten ja onnistumista auttaneiden asioiden pohtiminen kuvasti asiakkaan voimavaroihin keskittymistä, samoin vastaajien puhuessa asiakkaalle, että hänestä löytyy voimavaroja. Haastateltavien vastauksista ilmeni, että he myös huomioivat asiakkaalla hyvin olevia asioita sekä kysyivät asiakkaan pienestäkin edistymisestä. Yksi vastaajista mainitsi käyttävänsä asteikkokysymyksiä edistymisen seuraamisessa.

”Yrittää sieltä löytää niitä, et mitä on tehny ja missä on onnistunu ja ylipäätään, et millon on onnistunu tekemään jonkun asian. Sit lähetään niinku miettimään, mikä siel on ollu auttamassa sitä.”

”Elätetään sitä toivetta sillä tavalla kannustaen, että sinusta löytyy niitä voimavaroja, ihan selkeesti huomaa näitä. Sillä tavalla puhutaan niitten puolesta.”

”Että missä on edistyny ja sitte nää asteikkokysymyksethän tulee tosi tärkeeks just siinä, et jos viimeks on ollu vaikka ykkösestä kymppiin asteikolla 6 ja nyt on sitte 6+, että vaikka se on vaan 6+, mut se on kuitenkin näin. Ni et, mikä siinä on ollu se tekijä, että se on 6+? Se ihminen pystyy tavallaan vähän konkreettisemminki sit mittaamaan.”

Asiakkaan motivaation kartoittamista ilmensi asiakkaan muutos- ja sitoutumisvalmiuden selvittäminen ja asiakkaan näkemyksen kysyminen muutokseen. Tärkeänä pidettiin lisäksi motivaation ja oman tilanteen ymmärtämistä.

”Näkeeks hän jotain hyötyä, et vois jotain muuttaa. Ja mikä on sitte tavallaan se ihan niinku pienin juttu, mihinkä se vois sitoutuu, et se tekee. Ja sitte kans vähä niitä sellasia askeleita, että millä aikataulul ja kuka vois olla tukena siinä.”

”Jos on joku painonhallinta, niin mä kysyn, et ”Ooksä valmis tällaseen? Haluuskä tehdä tätä muutosta?”

”Kyllä se on se motivaatio ja se ymmärrys siitä omasta tilasta, niin on se tärkeä.”

Asiakkaan tulevaisuuteen suuntautuminen ilmeni asiakkaan tulevaisuuden toiveita ja suunnitelmia kysymällä. Vastaajat kertoivat, että he yrittivät löytää asiakkaan kanssa keinoja soveltaa voimavaroja tulevaisuudessa sekä, ettei murehdittu menneisyyden tapahtumia.

”Jos niinku aattelee nyt yksittäisen terveystarkastuksen kannalta, niin kylhän siitä lähdetään, mitä se ihminen ite haluaa siltä tulevaisuudelta, minkälaisia haaveita sillä on, minkälaisia suunnitelmia ja miten se on valmis niitä sitte lähtee toteuttamaan.”

”Yritetään löytää sitä tietä, että miten hän vois soveltaa voimavaroja sitte tulevassa elämässä.”

”Että ei jäädä niinku murehtimaan tai arvostelemaan itseä sinne menneisyyteen tai semmosia jotain tekoja, jotka ei vaikka onnistunu.”

Useita vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseksi liittyvissä vastauksissa tuli esiin, että asiakkaan kanssa mietitään hänen omien keinojensa löytämistä ongelman ratkaisemiseksi ja ongelman kanssa selviämiseksi. Asiakkaan vaihtoehtoja ja eri toimintatapoja mietitään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaalle ei sanella oikeita toimintatapoja. Asioiden ratkaisemiseen ei myöskään ole yhtä ainoaa oikeaa tapaa, vaan kaikki asiakasta eteenpäin vievät keinot ovat sallittuja. Vastauksista tuli myös ilmi, että ongelman kartoittamisen avulla on mahdollisuus löytää keinoja ongelman lievittämiseen.

”No kyl me siinä keskustelussa, kun me asiakkaan kanssa mietitään, et jos on joku ongelma, yritetään löytää hänelle omia keinoja ratkasta sitä ja selvittää sen asian kanssa.”

”Sä et oo se, joka sanot, mikä on ainoa oikea tapa tehdä.”

”Niin, ettei ole yhtä ainuttakaan tapaa ratkaista yleensä, vaan et se voi olla nimenomaan siitä ihmisestä lähtöisin, et mikä sillä vois olla semmonen toimiva. Ja sitte se, että antaa sellasii vaihtoehtoja, et joillaki on toiminu tämmönen tapa ja toisilla on toiminu tämmönen tapa.”

Seurannan toteutumista kuvasti, että haastateltavat ehdottivat asiakkaalle seurantaikäyntiä. Seurantakäynnillä huomio kiinnitetään asiakkaan pieneenkin edistymiseen, kysytään asiakkaan onnistumisista sekä tarkistetaan hänen tavoitteensa. Seuranta koettiin tärkeäksi, koska sen avulla asiakas voi saada omalle toiminnalleen vahvistusta konkreettisesti.

”Jos on joku seurantajuttu, että et mikä on menny parempaan suuntaan viime tapaamisen jälkeen, et vaikka ihan pientäkin, et mikä on kuitenkin ollu edistymistä.”

”Seurantatarkastuksessa tiedetään ne tavoitteet, niin niin mietitään, että onko ne edelleen paikkaansa pitäviä vai pitääkö niitä korjata.”

Tiedon antaminen asiakkaalle ilmeni vastauksissa siten, että haastateltavat antoivat asiakkaalle tietoa heidän ongelmansa huomioiden. Asiakasta autettiin päätöksen teossa faktoja kertomalla sekä kerrottiin hänelle mahdollisuudesta palata asiaan myöhemmin. Haastateltavat kertoivat antavansa asiakkaalle tietoa lakisääteisen terveystarkastuksen yhteydessä, samoin he kertoivat tiedon antamisen velvollisuudestaan.

”Toki sitä tietoa annetaankin, jos se istuu hyvin siihen asiakkaan ongelmaan, niin voidaan antaa ruokavalio-ohjeistusta ja tietoo elintavoista ja muuta tämmöstä.”

”Jossain lakisääteisessä terveystarkastuksessa, missä on pakko tietty infopaketti antaa ja kertoa riskeistä ja ja henkilökohtaisista suojaamista, tai että mitä tarkoittaa, jos liuotinainealtistus on ja ja ei suojaa itseään tai käyttää alkoholia liikaa. Mutta että se taas perustuu siihen, että mun on nää kerrottava, mutta sinä itse teet päätökset ja ratkaisut.”

7.2.3 Asiakkaan osallistaminen

Asiakkaan osallistaminen jakaantui kahteen alaluokkaan, mitkä ovat asiakkaan tavoitteet lähtökohtana ja asiakkaan arvion kysyminen. Haastateltavat kertoivat lähtökohtana olevan asiakkaan määrittelemät tavoitteet, mitkä yritetään tehdä konkreettisiksi, pieniksi askeleiksi. Vastauksista ilmeni, että työterveyshoitajat kartoittavat yhdessä asiakkaan toiveita ja keinoja sekä miettivät asiakkaalle tärkeimmän asian nimeämistä.

”Mä pohdin tätä asiaa asiakkaan kanssa niin, että hän itse määrittelee omat tavoitteensa. Ja tota myöskin niin, että sitten jos ne tavoitteet on liian epärealistiset, ni kerron tiettyjä faktoja, mitä kautta sitten autan häntä päättämään, tekemään sen ratkasun.”

”Yritetään niin kun vähän palastella sitä ongelmaa sillä tavalla, että tota ihmisillä on yleensä odotus siitä, että isotki asiat ratkeis niinku pian ja he asettaa itsellensä isoja vaatimuksia. Niin yritetään tehdä semmosia konkreettisia tavoitteita, pieniä askelia.”

”Kysytään vaikka esimerkiksi: Mikä ois se niin kun nyt tässä hetkessä, mitä sä aattelisit, että pystyisit mistä lähteä liikkeelle? Sitte mietitään yhdessä ja asiakas tietenki, et mikä hänelle nyt on se tärkein.”

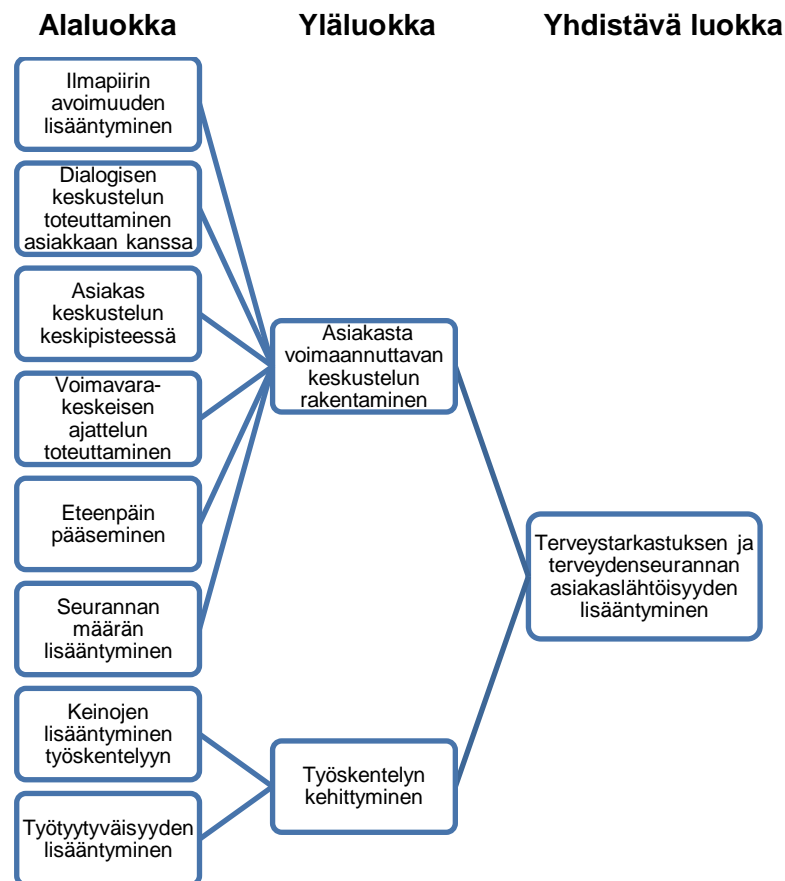
Asiakkaan arvion kysyminen ilmeni kysymällä asiakkaan mielipidettä tapaamisesta, käsitellyistä asioista sekä terveystarkastuksesta.

”Se on niinku hyvä, et kysyy lopuks, et millanen tuntuma jäi nyt tästä, mitä ajattelit? Et vielä varmistaa sen, että mitä sille ihmiselle siitä on jääny käteen sitte.”

”Että, mitä muuta sulla tuli mieleen tästä terveystarkastuksesta ja sit monesti se lähtee. He ite niinku alkaa puhumaan sen puolesta, että no mä voisin vähä kattoo niitä kasvisrasvoja ja mä vaikka voisin niinku vähä lisätä sitä liikuntaa.”

7.3 Ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan erot verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan

Kaikki vastaajat (100 %) kuvasivat yhden tai useamman eron, miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta. Vastauksista muodostettiin yksi yhdistävä luokka: Terveystarkastuksen ja terveydenseurannan asiakaslähtöisyyden lisääntyminen. Tämä sisälsi asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentamisen ja työskentelyn kehittymisen, joista muodostettiin omat yläluokkansa (kuvio 3).



Kuvio 3. Työterveyshoitajien kokemuksia ratkaisukeskeisen terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroista verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan

7.3.1 Asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentaminen

Asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentaminen jakaantui kuuteen eri alaluokkaan: 1) Ilmapiirin avoimuuden lisääntyminen, 2) Dialogisen keskustelun toteuttaminen asiakkaan kanssa, 3) Asiakas keskustelun keskipisteessä, 4) Voimavarakeskeisen ajattelun toteuttaminen, 5) Eteenpäin pääseminen ja 6) Seurannan määrän lisääntyminen.

Ilmapiirin avoimuuden lisääntymistä koskevilla vastauksilla tuli esiin, että asioista kertominen oli ihmisille helpompaa ja avoimempaa ratkaisukeskeisen työskentelytavan avulla. Haastateltavat kertoivat, että tämän työskentelytavan avulla tilanne oli rennompaa, jolloin ihmiset alkoivat helpommin miettimään omaa tilannettaan. Vastauksista myös ilmeni, että ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla tilanteesta tuli luovempi ja yksilöllisempi.

”Mun mielestä ihmiset tosiaan hyvin mielellään kertoo itsestään ja ja jotenkin niinku helpommin tulee avoimemmin asioistaan, kun niiltä kysyy vaan, että sanoit näin ja kerro lisää ja mitä vielä, mitä oot ajatellu ja tämmöstä.”

”Ratkaisukeskeisellä tavalla siitä tulee jotenki luovempi siitä tilanteesta ja voi jokaisen yksilön mukaan toimia.”

Dialogisen keskustelun toteuttaminen asiakkaan kanssa ilmeni vastauksista asiakkaan omien vaikuttamismahdollisuuksien löytämisenä yhdessä keskustelemalla. Lisäksi haastateltavat kertoivat miettivänsä yhdessä asiakkaan kanssa vaihtoehtoja.

”Keskustellaan, mihin asiakas pystyy itse vaikuttamaan, ne ruokailut ja elintavat siihen työhönkin vähän liittyen ja samalla tavalla niitä rentoutumiskeinoja.”

”Se keskeisin on se, et mietitään yhdessä niitä vaihtoehtoja, mitä mitä vois asioille tehdä.”

Asiakkaan oleminen keskustelun keskipisteessä kuvastui vastauksista siten, että ratkaisukeskeisen työskentelytavan avulla asiakkaan mielipiteet, lähtökohdat ja omat tavoitteet olivat enemmän keskiössä. Asiakas kuvattiin tavoitteiden ja tarpeiden asettajana. Asetettavien tavoitteiden ja tarpeiden tuli nimenomaan olla asiakkaan tavoitteita, eivät työterveyshoitajan tai työterveyshuollon asettamia. Asiakkaan itsemääräämisoikeus, valinnat, odotukset ja tarpeet korostuivat työskentelytavassa. Sen avulla päästiin lisäksi yksilöllisiin, ihmiselle tärkeisiin asioihin. Vastauksista nousi esiin, että ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa ihminen oli keskustelun pääosassa miettien omia asioitaan.

”Kyllähän asiakas on siinä ratkaisukeskeisessä tavassa paljon enemmän fokuksessa, että hänen mielipiteensä ja hänen niinku lähtökohdat, plus sitte tavoitteet, ne omat tavoitteet ja odotukset.”

”Ja sit päästään jokaisen kanssa semmoseen yksilölliseen, mikä sille ihmiselle on tärkeä.”

”Siinä ratkaisukeskeisessä tavassa käydään erilaista keskustelua ja se ihminen on siinä niinku pääosassa sillälailla, että miettii omia asioitaan.”

Voimavarakeskeisen ajattelun toteuttaminen ilmeni asiantuntijuuden toteuttamisena uudella tavalla. Haastateltavien vastauksista ilmeni, että he eivät toteuttaneet sairauskeskeistä formaattia. He miettivät asiakkaan motivaatiota ja hyödyn saamista. Ihmisten näkeminen ilman diagnooseja ja erityisesti mielenterveyden diagnooseja omaavien ihmisten kohtelemisen ilman diagnooseja, tavallisina ihmisinä nähtiin tärkeäksi.

”Ratkaisukeskeisessä tavassa siinä ei ookkaan enää semmosta asiantuntija ja joku asiakas, vaikka onkin asiantuntija, niin se pitää sit tehdä uudella tavalla.”

”Ratkaisukeskeisessä tavassa ei mennä ihan sen formaatin mukaan, että kysytään, et mitä sairauksia sulla on ja mitä siellä suvussa on.”

”Erityisesti ihmiset, joilla on useampi mielenterveyden diagnoosi, tavallaan kasvavat pituutta siinä tapaamisessa, kun ei kohtele heitä masentuneena tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavana, vaan ihan tavallisina ihmisinä.”

Voimavarakeskeisen ajattelun toteuttamista kuvaavissa vastauksissa esitettiin haasteita liittyen ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteuttamiseen. Eräs vastaajista pohti ajan riittämistä terveystarkastuksessa ratkaisukeskeiselle työskentelytavalle, jos myös muut asiakkaan perustärkeät asiat pitää hoitaa samalla. Toinen haastateltava puolestaan mietti, että ratkaisukeskeisessä tavassa mittaaminen ja oireiden tarkempi kysyminen voi jäädä tekemättä, kun painotus oli keskustelussa.

”Riittääkö sille ratkaisukeskeiselle tavalle aika, jos nää muutki pitää nää perustärkeet asiat siinä hoitaa?”

”Täs ratkaisukeskeisessä nyt niinku menee enemmän keskustelua, siin voi jäädä mittaamatta, kysymättä jotain tarkempia oireita.”

Eteenpäin pääsemistä ilmensi, että haastateltavat olivat voineet päästä pitkäaikaisia ongelmia omaavien asiakkaiden kanssa eteenpäin ratkaisukeskeisen työskentelytavan avulla. Ihmisten motivoituminen oli ollut parempaa niiden osalta, joilla oli muutostarpeita, kuten myös ihmisten sitoutuminen oli parempaa ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla.

”Ratkaisukeskeisellä tavalla päästään semmosten asiakkaitten kanssa, jotka vuosia käy sulla jonkun tietyn ongelman kanssa ja tuntuu, et se ei vaan edisty. Niin semmosten asiakkaitten kanssa, ei tietenkään aina pääse, mutta voi päästä niinku askeleen eteenpäin.”

”Ihmiset motivoituu paremmin, ne joilla tarvis tehdä jotain, niin he mun mielestä paremmin tekee nyt sitten.”

Seurannan määrän lisääntymistä ilmensi, että haastateltavat olivat ehdottaneet enemmän asiakkaille seurantakäyntejä toimiessaan ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla. Haastateltavat kertoivat terveydenseurannan tarpeita ja muutostarpeita omaavien henkilöiden kontaktien mahdollisesti lisääntyneen. Lisäksi asiakkaiden yhteydenottojen arvioitiin mahdollisesti lisääntyneen arkaluonteisemmissa asioissa. Nämä kuvasivat myös seurannan määrän lisääntymistä.

”Siel terveystarkastuksissa on henkilöitä, joilla joiden olis syytä tarkemmin sitä terveyttään seurata ja tehdä jotaki muutoksia, ni ehkä niiden kohdalla sitten niitä kontakteja on tullut enemmän.”

”Ratkaisukeskeisellä tavalla tämmösissä vähän arkaluonteisimmissa asioissa ehkä herkemmin ollaan yhteydessä sitte uudestaan.”

7.3.2 Työskentelyn kehittyminen

Työskentelyn kehittyminen jakaantui kahteen alaluokkaan, mitkä ovat keinojen lisääntyminen työskentelyyn ja työtyytyväisyyden lisääntyminen. Työskentelytavassa koettiin olevan enemmän keinoja käytössä asiakkaalle annettavaksi. Keinojen lisääntymistä työskentelyyn kuvaavissa vastauksissa nousi esiin, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa oli keino parantaa vuorovaikutusta sekä se lisäsi keinoja kysyä asioita. Haastateltavat kuvasivat ratkaisukeskeisen työskentelytavan olevan keino saada ihminen vaikuttamaan omaan elämäänsä ja ongelmiinsa. Työntekijällä koettiin olevan työskentelytavan avulla enemmän työkaluja käytössään asiakkaan seurantaan ja edistymiseen. Vastauksista tuli myös ilmi, että ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa on väljemmät raamit kuin perinteisessä työskentelytavassa, mikä antoi enemmän liikkumatilaa työntekijälle. Eräs haastateltavista toi esiin, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa lisää terveystarkastuksien vaikuttavuutta, jos työntekijä saa ihmisen yhteistyöhön hänen kanssaan. Toinen haastateltava puolestaan koki ratkaisukeskeisen työskentelytavan olevan keino vastuuttaa asiakasta itseään.

”Kyl se ratkaisukeskeinen tapa niinkun parantaa vuorovaikutusta selkeesti.”

”Ratkaisukeskeisessä tavassa ei ite joudu semmoseen tunteeseen, et voi voi kun on toivotonta, vaan vaan osaa niinku kysyy jotain.”

”Ratkaisukeskeisessä tavassa on enemmän niitä työkaluja, mitä sä voit käyttää seurantaan ja ja tota edistymiseen, ku pelkästään ne mittarit tai jotku luvut.”

Työtyytyväisyyden lisääntymistä ilmensi, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa antoi työntekijälle tunteen kyvykkyydestä auttaa asiakasta oikeasti. Työskentelytavan koettiin myös lisänneen työniloa, kun joutui itse ryhdistäytymään ja miettimään toisenlaisia tapoja tehdä työtä. Haastateltavista mahdollisuus toimia vapaammin tuntui kivalta, kun ei ollut pakko mennä tietyn formaatin mukaan.

”Sulle tulee itelleki sellai fiilis, et sä voit oikeesti auttaa ihmistä, joka on pitkään paininut jonkun tietyn ongelman kanssa.”

”Ratkaisukeskeinen tapa antaa myös itselle niinku paljon enemmän ja siin joutuu skarppaamaan ja miettimään, kun pitää oppia tekemään vähän toisella tavalla kun ennen, ettei vaan esitä niitä kysymyksiä ja kirjaa vastauksia. Et se on lisänny työniloa paljon.”

”Ratkaisukeskeisessä tavassa ei oo niin kun tavallaan pakko mennä sen formaatin mukaan, mutta niin kun myös, se on niinku kivaa.”

8 Pohdinta

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työterveyshoitajien kokemuksia ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Tarkoituksena oli myös selvittää ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroja verrattuna perinteisellä tavalla toteutettuun terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli käytäntöön sovellettavan tiedon tuottaminen työterveyshoitajille ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä pohjatiedon tuottaminen ratkaisukeskeisen työskentelytavan kehittämiseksi työterveyshoitajan työssä.

Opinnäytetyön avulla pyrittiin vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin, mitkä olivat:

1. Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?
2. Miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta?

Tämän opinnäytetyön aineisto vastasi hyvin esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Haastatteluihin osallistuneet kuvasivat kokemuksiaan monipuolisesti ja käytännön esimerkkejä hyödyntäen.

Tutkimuksen taustatietojen perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että työterveyshoitajan työssä koettiin useat asiat mielekkäinä. Näitä olivat työn itsenäisyys ja monipuolisuus, työn kehittymisen seuraaminen sekä asiakastyön tekeminen. Lisäksi yksilöihin kohdistuvan ennaltaehkäisevän työn toteuttaminen ja yritysysteistyön toteuttaminen koettiin työssä mielekkäinä asioina. Työhön liittyvien voimavarojen kokeminen vahvistaa työn imua sekä ne myös edesauttavat työntekijän onnistumista ja synnyttävät halua tehdä työ hyvin. (Työn imu. 2017.)

8.1.1 Kokemukset ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta

Haastatteluista nousi selkeästi esiin, että ratkaisukeskeistä työskentelytapaa pyrittiin toteuttamaan asiakkaan kanssa aina mahdollisuuksien mukaan terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Vastauksista ilmeni, että ratkaisu- ja voimavarakeskeisen lähestymistavan keskeiset piirteet olivat myös hyvin työntekijöiden tiedossa. Tulosten perusteella ratkaisukeskeinen työskentelytapa näyttää toteutuvan luomalla yhteistyölle edellytykset eli asiakkaan yksilöllisyys huomioimalla, arvostamalla ja kunnioittamalla asiakasta sekä luomalla myönteinen ilmapiiri. Samansuuntaisia tuloksia tuli esiin Virtasen (2015: 43) väitöstutkimuksessa koskien asiakasta arvostavan ilmapiirin luomista.

Ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumista ilmensi asiakkaan voimavaroihin keskittyminen, tulevaisuuteen suuntautuminen sekä asiakkaan motivaation kartoittaminen. Asiakkaan voimavaroihin keskittyminen ilmeni siten, että pyrittiin löytämään asiakkaan kanssa yhdessä hänen voimavarojaan. Voimavaroja yritettiin löytää myös asiakkaan

menneisyydestä. Opinnäytetyön tuloksissa oli näin myös yhtäläisyyksiä Kettusen (2001: 90) väitöstutkimuksen tulosten kanssa, joiden mukaan terveysneuvonnassa korostettiin potilaan tarpeista lähtevää vuorovaikutteista neuvottelua sekä hoitajien taitoa toimia asiakkaiden voimavaroja vahvistavana kumppanina. Tulosten mukaan motivaatiota kartoitettiin selvittämällä asiakkaan muutos- ja sitoutumisvalmius sekä kysymällä asiakkaan näkemys muutokseen. Saunin ja Leinon (2016: 156) katsauksessa tuli ilmi, että motivoivan haastattelun avulla voidaan lisätä terveyden edistämisen vaikuttavuutta terveystarkastuksissa. Myös Tiaisen (2014: 40) mukaan korostuivat asiakkaan tarpeiden kuuleminen, yksilöllinen tuki ja tulevaisuuteen suuntautuminen.

Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa koettiin seurannan toteutumisen olevan merkityksellistä, koska sen avulla asiakkaan on mahdollista saada omalle toiminnalleen vahvistusta konkreettisesti. Seurantakäynnillä kiinnitettiin huomio asiakkaan pieneenkin edistymiseen, onnistumisiin sekä tarkistettiin hänen tavoitteensa. Seurantakäynnillä annettava palaute luo vuoropuhelua, mikä on myös keino motivoida, suunnata ja auttaa asiakasta eteenpäin. Palautteen antaminen mahdollistaa myös asiakkaan oman vastuun ja ansion korostamisen muutoksen aikaansaamisessa. (Vilén ym. 2002: 132-133.)

Vastauksista nousi esiin, että keskustelussa annettiin tietoa asiakkaalle hänen ongelmansa huomioiden. Tämä ilmeni asiakkaan auttamisena päätöksen teossa faktoja kertomalla sekä kertomalla mahdollisuudesta palata asiaan myöhemmin. Tämä tulos on hyvin ymmärrettävä ja osin selitettävissä sillä, että työterveyshoitajilla on työssään tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen velvollisuus. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001 § 12.) Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu asiakasta voimavaraistavan ohjauksen avulla.

Tulosten mukaan työskentelytavan toteutumista kuvasti myös, että asiakkaan määrittelmiä tavoitteita pidettiin keskustelun lähtökohtina. Tämä ilmeni kartoittamalla yhdessä asiakkaan kanssa hänen toiveitaan, keinojaan sekä miettimällä asiakkaalle tärkeimmän asian nimeämistä. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa on keino aktivoida ja osallistaa asiakasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Se lisää myös asiakaslähtöisyyden toteutumista. Ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteuttamisessa asiakas on aktiivisessa roolissa ja hän määrittää työskentelyä.

Samoin merkittävänä asiana pidettiin asiakkaan arvion kysymistä tapaamista koskien. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että se on asiakasta aktivoiva keino, minkä avulla työntekijä voi lisäksi saada palautetta tekemästään työstä. Samalla se tarjoaa mahdollisuuden työntekijälle kehittää omaa työskentelyään. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu asiakasta osallistamalla. Nämä tulokset nousivat aineistosta erittäin positiivisina ja ne ovat linjassa aiempien tuloksien kanssa. Asiakkaita aktivoimalla ja heidän osallistumistaan lisäämällä on mahdollista lisätä työterveyshuollon terveystarkastuksien ja terveydenseurannan vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden tyytyväisyyttä (Virtanen ym. 2011: 8). Tulosten perusteella voidaan todeta, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu laaja-alaisesti työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Lisäksi voidaan tehdä johtopäätös, että ratkaisukeskeisen työskentelytavan onnistunut toteuttaminen on moniulotteinen prosessi ja vaatii työntekijältä teoretiedon hallinnan lisäksi erityisesti vuorovaikutustaitoja.

8.1.2 Kokemukset ratkaisukeskeisen terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroista verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan

Tulosten mukaan ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan eroina verrattuna perinteiseen terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan voidaan todeta olevan ilmapiirin avoimuuden lisääntyminen, asiakkaan oleminen keskustelun keskipisteessä sekä voimavarakeskeisen ajattelun toteuttaminen. Voimavarakeskeinen ajattelu ilmeni asiantuntijuuden toteuttamisena uudella tavalla siten, ettei toteutettu sairauskeskeistä formaattia vaan mietittiin asiakkaan motivaatiota ja hyödyn saamista. Tärkeänä nähtiin erityisesti mielenterveyden diagnooseja omaavien ihmisten kohtelemisen ilman diagnooseja. Ratkaisukeskeisen lyhytterapian vaikuttavuudesta vahvin näyttö on saatu juuri aikuisten masennuksen hoidossa verrattuna vakiintuneisiin vaihtoehtoisiiin hoitomuotoihin (Gingerich - Peterson 2013). Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa asiakkaalla on mahdollisuus yhtä lailla hallita keskustelua ja omaa terveyttään koskevaa päätöksentekoa. Tämä voi vahvistaa hänen itsetuntoaan, mikä voi myös edistää asiakkaan elämänhallinnan tunteita muissa samankaltaisissa tilanteissa. (Kettunen 2001: 97.)

Voimavarakeskeisen ajattelun toteuttamiseen liittyvissä tuloksissa tuli esiin myös hyvin huomionarvoisia haasteita. Eräs vastaaja pohti, riittääkö ratkaisukeskeiselle työskente-

lytavalle aika, jos myös muut asiakkaan perustärkeitä asioita tulee hoitaa samalla terveystarkastuksessa. Toisena haasteena tuli esiin, että ratkaisukeskeisesti työskenneltäessä asiakkaan mittaaminen ja oireiden tarkempi kysyminen saattaa jäädä tekemättä, kun tapaamisessa painotetaan keskustelua. Olisikin ensiarvoisen tärkeää pysähtyä miettimään, mitkä ovat työterveyshuollossa toteutettavien terveystarkastuksen ja terveydensurannan perusteet. Keskitytäänkö sairauskeskeisiin työmenetelmiin vai yksilön voimavaroja vahvistaviin työmenetelmiin? (Leino ym. 2014: 56.)

Tuloksista nousi myös merkittävänä erona asiakkaan oleminen keskustelun keskipisteessä. Asiakkaan mielipiteiden, lähtökohtien ja omien tavoitteiden kuvattiin olevan enemmän keskiössä ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetussa terveystarkastuksessa ja terveydensurannassa. Asetettavat tavoitteet ja tarpeet tuli nimenomaan olla asiakkaan määrittämiä. Lisäksi ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydensurannan erona perinteiseen tapaan verrattuna koettiin olevan dialoginen keskustelu asiakkaan kanssa. Dialoginen keskustelu toteutui miettimällä yhdessä asiakkaan kanssa vaihtoehtoja sekä löytämällä yhdessä asiakkaan omat vaikuttamismahdollisuudet. Asiakkaan tarpeista lähtevän vuorovaikutteisen neuvottelun kokemukset vastaavat aiempia tuloksia (Kettunen 2001: 89). Näiden tulosten perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että ratkaisukeskeisen ja perinteisen terveystarkastuksen yhtenä erona näyttää olevan asiakasta voimaannuttavan keskustelun rakentaminen.

Tulosten perusteella ratkaisukeskeisen työskentelytavan avulla oli voitu päästä eteenpäin pitkäaikaisia ongelmia omaavien asiakkaiden kanssa. Tutkimustulosten mukaan ratkaisukeskeisen työskentelyn avulla sellaisten henkilöiden motivoituminen ja sitoutuminen näytti olevan parempaa, joilla oli muutostarpeita. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla voidaan kehittää terveystarkastuksen ja terveydensurannan vaikuttavuutta. Sauni ja Leino (2016: 156) kuvasivat katsauksessaan asiakkaan aktiivisuuden ja valmiuden muutoksiin olevan tärkeä osa vaikuttavuutta.

Tuloksista ilmeni, että haastateltavat kokivat ratkaisukeskeisen työskentelytavan lisäävän keinoja työterveyshoitajan työhön. Ratkaisukeskeisen työskentelytavan koettiin parantavan vuorovaikutusta sekä lisäävän keinoja kysyä asioita. Työskentelytavan avulla työntekijällä koettiin olevan enemmän työkaluja käytössään asiakkaiden seurantaan ja edistymiseen. Näiden tulosten perusteella voidaan päätellä, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa tuo kaivatun työkalun työterveyshoitajalle, minkä avulla voidaan kehittää terveystarkastusta ja terveydensurainta.

Aineistosta nousi esiin, että ratkaisukeskeisen työskentelytavan koettiin lisäävän työtyytyväisyyttä, sillä se antoi työntekijälle tunteen auttaa asiakasta oikeasti. Työnilon koettiin myös lisääntyneen työskentelytavan myötä, kun työntekijä joutui itse ryhdistäytymään ja miettimään toisenlaisia tapoja tehdä työtä. Positiivisena johtopäätöksenä voidaan todeta, että ratkaisukeskeinen työskentelytavan avulla työskentely kehittyy ja sen avulla voidaan lisätä myös henkilöstön työtyytyväisyyttä. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aiemmin. (Virtanen ym. 2011: 8.) Yhteenvetona tuloksista voidaan päätellä, että ratkaisukeskeinen työskentelytapa antaa uudentyypin näkökulman työterveyshuollon terveystarkastuksen ja terveydenseurannan toteuttamiseen - siinä keskitytään asiakkaan tavoitteisiin, ratkaisuihin ja tulevaisuuteen sairaus- ja diagnoosikeskeisyyden sijaan.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Eettiset seikat on huomioitava tutkimusprosessissa kokonaisvaltaisesti aiheen valinnasta tutkimustulosten raportointiin ja tutkimusaineiston säilyttämiseen saakka (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2015: 227). Aiheen valinnassa on kiinnitettävä huomiota yhteiskunnalliseen merkitykseen sekä siihen, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2015: 218). Aiheen valintaa ohjasi opinnäytetyön tekijän oma kiinnostus aihetta kohtaan sekä halu kehittää työikäisen terveystarkastusta ja terveydenseurantaa.

Tutkimustoiminnassa on turvattava tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistujille on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietojaan sekä keskeyttää tutkimus. Tutkittavan on myös tiedettävä, mikä on tutkimuksen luonne. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei aiheuta uhkia, mutta myöskään osallistumisesta ei palkita. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2015: 218-219.) Tutkimukseen osallistuneille työterveyshoitajille selitettiin tutkimuksen tarkoitus ja kerrottiin, että heidän henkilöllisyytensä ei paljastu tutkimuksessa. Tutkimuksen tarkoitusta selitti haastateltaville sähköisesti jaettu kirjallinen seloste tutkimuksesta (liite 1). Tämän pohjalta tutkittavat saivat päättää omasta osallistumisestaan tutkimukseen.

Jokaisen yksilöhaastattelun aluksi tutkimushenkilöille kerrattiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä kysyttiin suostumus haastattelun nauhoittamiseen. Lisäksi kerrottiin haastattelun olevan ainoastaan tutkijan käytettävissä. Haastateltavat saivat myös selvityksen

tutkijan asemasta ja tutkimusongelmasta siten, että he ymmärsivät sen. Jokaiselle tutkimushenkilölle annettiin haastatteluiden alussa listaus ratkaisukeskeisen ajattelutavan painotuksista, mikä selvensi tutkimusaihetta (liite 3). Tämän jälkeen osallistujat allekirjoittivat suostumusasiakirjan (liite 4).

Anonymiteetti on huomioitava keskeisesti tutkimustyössä eli tutkimustietoja ei luovuteta ulkopuolisten tietoon sekä aineisto säilytetään asianmukaisesti. Aineistoa analysoidessa on suojeltava haastateltavina olleita ihmisiä (Kylmä – Juvakka 2014: 153). Laadullisen tutkimuksen pienet aineistot muodostavat huomattavan haasteen anonymiteetin säilyttämiselle (Kylmä – Juvakka 2014: 151). Analyysiprosessissa ei käytetty haastatteluihin osallistuneiden nimiä, vaan haastattelumateriaali ja litteroidut tekstit tallennettiin kirjainkoodeilla. Tutkimustuloksissa ei mainita haastateltavien taustatiedoissa heidän työssäoloaikaansa terveydenhoitajana tai työterveyshoitajana, koska näiden tietojen perusteella työterveyshoitajat saattavat olla tunnistettavissa. Tutkimuksen raportoinnissa on varmistuttava, ettei ketään tutkimukseen osallistunutta voida tunnistaa hänen käyttämistään alkuperäisilmauksistaan (Kylmä – Juvakka 2014: 155). Tutkimusraportissa käytettiin sellaisia ilmaisuja, joista osallistujien henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön valmistuttua tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti.

8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys tutkimusprosessin eri vaiheissa. Uskottavuus merkitsee tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta, mikä osoitetaan tutkimuksessa. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä – Juvakka 2014: 128.) Tutkimustulosten yhteyteen on liitetty suoria lainauksia työterveyshoitajien haastatteluista, joiden avulla lukijalle tarjoutuu edellytyksiä arvioida tutkimuksen tuloksia. Luotettavuutta lisää opinnäytetyön tekijän aiempaan tutkimustietoon perehtyminen ja aineistoon paneutuminen koko opinnäytetyöprosessin ajan. Haastatteluteemat ja kysymykset testattiin, minkä jälkeen haastattelun kysymyksiä muokattiin ennen aineiston keruuta. Tämä on myös luotettavuutta lisäävä tekijä.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset kuvataan niin selkeästi, että lukija voi seurata tutkimusprosessin kulkua. Tämä edellyttää analyysin kuvaamista mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2015: 198.) Tutkimusraportti

on pyritty kirjoittamaan mahdollisimman selkeästi ja läpinäkyvästi. Sisällön analyysin etenemistä voi seurata opinnäytetyön liitteestä (liite 5). Vahvistettavuutta lisää myös se, että muiden tutkimusten tulokset ovat samansuuntaisia verrattuna tämän opinnäytetyön tuloksiin.

Refleksiivisyyttä kuvaa tutkijan tietoisuus omista lähtökohdistaan tutkijana ja niiden mahdollisista vaikutuksista tutkimusprosessiin (Kylmä – Juvakka 2014: 129). Opinnäytetyön tekijä toimii työterveyshoitajana tutkimuksen kohdeorganisaatiossa ja oli siten osalle haastatteluihin osallistuneista tuttu. Pysin tiedostamaan omat ennakkokäsitykseni tutkitavasta aiheesta ja minimoimaan niiden mahdollisen vaikutuksen tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksessa esiin tullut tieto pyrittiin raportoimaan mahdollisimman objektiivisesti. Toisaalta oma työelämäkokemus auttoi ymmärtämään tutkittavaa aihetta laajemmin.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä toiseen ympäristöön (Kylmä – Juvakka 2014: 129). Tutkimusaihe koettiin työterveyshoitajien keskuudessa merkittäväksi ja tutkimukseen osallistuneet kuvasivat kokemuksiaan monipuolisesti. Tutkimuksen kohderyhmän valintaa voidaan pitää onnistuneena. Tutkimustulosten luotettavuutta lisäsi haastateltavien motivoituneisuus ja myönteinen suhtautuminen haastattelutilanteisiin.

Tutkimustuloksia arvioitaessa on hyvä huomata myös niiden kriittisyys eli tutkimukseen osallistuneiden määrä oli pieni. Haastatteluihin osallistuneiden määrä jäi oletettua pienemmäksi. Monet kokivat haastatteluiden ajankohdan kiireiseksi. Yhden haastattelun ajankohtaa vaihdettiin haastatteluun osallistuneen pyynnöstä. Saturaatio merkitsee tilannetta, jossa aineisto alkaa toistamaan itseään, eivätkä haastateltavat tuota tutkimusongelman kannalta enää mitään uutta tietoa (Tuomi – Sarajärvi 2009: 87). Haastateltavien niukan määrän vuoksi saturaatiota eli aineiston kylläntymistä ei vielä saavutettu. Tämä on tutkimuksen luotettavuutta horjuttava tekijä.

Laadullisen tutkimuksen tulokset eivät ole tilastollisesti yleistettäviä vaan ne ovat tilannekohtaisia (Kylmä – Juvakka 2014: 115). Tutkimuksen tulokset eivät tarkoita, että työterveyshoitajat kokisivat ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisen terveystarvokkuudessa ja terveydensurannassa yleistettävästi opinnäytetyössä kuvatulla tavalla. Haastateltavien vastauksissa oli kuitenkin niin paljon yhteneväisiä asioita, että joitakin

viitteitä ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteutumisesta työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa voitiin tehdä. Haastateltavat antoivat innostavaa, arvokasta ja kokemuksellista tietoa yksilötasolla.

8.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Tuloksissa tuli esiin, että työterveyshoitajat kokivat tiettyjä haasteita ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteuttamiseen liittyen. Nämä haasteet koettiin koskevan ajan riittämistä, mikäli muut asiakkaan perustärkeät asiat tulee hoitaa samalla terveystarkastuksessa tai terveydenseurantakäynnillä. Lisäksi koettiin, että mittaaminen ja oireiden tarkempi kysyminen saattoi jäädä tekemättä, kun painotus oli keskustelussa ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa.

1. Suositellaan vuoropuhelun käymistä yhdessä työterveyslääkäreiden ja muiden työterveystiimin jäsenten kanssa, millaisiin työmenetelmiin työterveyshuollon terveystarkastuksissa ja terveydenseurannassa tulevaisuudessa keskitytään. Keskustelussa tulisi käsitellä sitä, että painotetaanko työskentelyssä sairauskeskeisiä työmenetelmiä vai yksilön voimavaroja vahvistavia työmenetelmiä.
2. Työterveyshuollossa tulee miettiä, miten vastaisuudessa voidaan yhdistää ratkaisukeskeisen ja perinteisen työskentelytavan hyödyt terveystarkastuksien ja terveydenseurannan kehittämiseksi. Keskustelussa tulee miettiä, millaisissa tapauksissa voidaan puhtaasti käyttää ratkaisukeskeistä työskentelytapaa sekä millaisissa tilanteissa perinteinen työskentelytapa voi olla hyödyllisempi kuin ratkaisukeskeinen työskentelytapa. Tärkeää on myös nostaa esille, että mitkä asiat nähdään tärkeinä ja hyvinä perinteisessä terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa työterveyshuoltotoimintaa ohjaavat lait huomioiden.
3. Työterveyshoitajien tietoisuutta tulee lisätä koskien ratkaisukeskeisen työskentelytavan toteuttamista terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa. Työterveysyksiköissä on tarpeen järjestää koulutusta työterveyshoitajille ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta teoretiedon lisäämiseksi. Tässä voitaisiin esimerkiksi hyödyntää opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa ratkaisukeskeisen työskentelytavan koulutuksen saaneiden työterveyshoitajien osaamista, jotka voisivat kouluttaa muita työterveyshoitajia.

Tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää työikäisen terveystarkastuksen ja terveydenseurannan sisällön suunnittelussa. Tuloksia voidaan hyödyntää myös työterveyshuollon terveystarkastuksien ja terveydenseurannan vaikuttavuuden kehittämistyössä. Opinnäytetyön tulokset annetaan kohdeorganisaation käyttöön. Lisäksi ne ovat hyödynnettävissä sähköisessä Theseus-tietokannassa.

Työterveyshuolto tarvitsee jatkossakin kehittyäkseen tutkimukseen perustuvia menetelmiä ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan edistää terveyttä ja työkykyä yksilö- ja ryhmätasolla sekä väestötasolla. Työterveyshuollon ennaltaehkäisevää työtä voitaisiin kehittää valitsemalla jatkotutkimuskohteeksi työterveyshuollon piirissä olevien työntekijöiden näkemykset ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta. Asiakkaiden näkökulman saaminen aiheeseen on ensiarvoisen tärkeää asiakaslähtöisten työterveyshuoltopalveluiden kehittämiseksi.

Lähteet

De Jong, Peter - Berg, Insoo Kim 2013. 2. painos. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. California. Lyhytterapiainstituutti Oy.

De Shazer, Steve – Dolan, Yvonne – Korman, Harry – Trepper, Terry – McCollum, Eric - Berg, Insoo Kim 2007. More Than Miracles. The State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy. New York: Routledge.

Gingerich, Wallace - Peterson, Lance 2013. Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy A Systematic Qualitative Review of Controlled Outcome Studies. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0056400/>>. Luettu 20.8.2017.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2015. Tutki ja kirjoita. Porvoo. Bookwell Oy.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen - Julkunen, Katri 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karhula, Anna-Liisa (toim.) 2005. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Työterveyslaitos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Katajainen, Antero - Lipponen, Krisse - Litovaara, Anneli 2006. Ratkaisukeskeinen ajattelutapa. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn00012>. Luettu 15.6.2017.

Katajainen, Antero – Lipponen, Krisse – Litovaara, Anneli 2003. Voimavarat käyttöön. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kettunen, Tarja 2001. Neuvontakeskustelu: tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteen laitos. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/41436>>. Luettu 20.8.2017.

Kylmä, Jari - Juvakka, Taru 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.

Kyngäs, Helvi - Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3-11.

Leemann, Lars - Hämäläinen, Riitta-Maija 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/97b24b5c-2b6b-4308-bf4f-0f863bc8e2e6>. Luettu 7.6.2017.

Leino, Timo – Rautio, Maria – Kanervisto, Merja – Tilli, Jaana – Kaleva, Simo 2014. Terveystarkastuskäytännöt suomalaisessa työterveyshuollossa. Helsinki: Työterveyslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/120383/Terveystarkastuskaytannot_suomalaisessa_tyoterveyshuollossa.pdf?sequence=1>.

Leino, Timo 2016. Terveys suunnitelman ja motivoivan ohjauksen vaikutus työkykyyn ja työkyvyn lukutaitoon – satunnaistettu interventiotutkimus 2016-2018. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/terveys suunnitelman-motivoivan-ohjauksen-vaikutus-tyokykyyn-tyokyvyn-lukutaitoon-satunnaistettu-interventiotutkimus/>>. Luettu 14.2.2017.

Liira, Helena – Seuri, Markku 2016. Työterveyshuollon terveystarkastukset. *Lääkärilehti* 71 (21). 1525-1531. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.laakari-lehti.fi/ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tyoterveyshuollon-terveystarkastukset/>>.

Lindfors, Olavi – Stenberg, Jan-Henry 2014. Voimavarasuuntautunut, ratkaisukeskeinen lyhytterapia masennuksen hoidossa. Näytönastekatsaus. Käypä hoito-suositus. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak06944>>. Luettu 19.8.2017.

Lönnqvist, Jouko – Marttunen, Mauri – Henriksson, Markus – Partonen, Timo (toim.) 2017. *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Malinen, Tapio 2001. Ajattelutankista uuteen terapiaan – ratkaisukeskeisen työtavan ja teorian kehityksestä. *Ratkes*, 2-3: 27-35. Verkkodokumentti. <http://www.toimisaat.com/ratkes/userData/lehdet_pdf/ratkes2.2001.pdf>. Luettu 28.8.2017.

Manninen, Pirjo - Laine, Vappu - Leino, Timo – Mukala, Kristiina - Husman, Kaj (toim.) 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Martimo, Kari-Pekka - Antti-Poika, Mari - Uitti, Jukka 2010. Työstä terveyttä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Mertala, Sirpa 2014. Ratkaisukeskeisyyttä työterveyden edistämiseen. Työterveyslääkäri 32 (3). 34-37. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/tyt/koti?p_haku=ratkaisukeskeisytt%C3%A4%20ty%C3%B6terveyden%20edist%C3%A4miseen>.

Niemi-Pynttäri, Merja 2013. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkolehdet. Verkkodokumentti. <<https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokolma-ohjaustyossa/>>. Luettu 30.8.2017.

Palvelut asiakaslähtöisiksi-kärkihanke 2016-2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>>. Luettu 7.6.2017.

Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen ajattelu. Myönteisen vuorovaikutuksen työkalupakki. 2012. Verkkodokumentti. <<http://vuorovaikutuspakki.blogspot.fi/p/ratkaisukeskeinen-ajattelu.html>>. Luettu 25.2.2017.

Ratkes-yhdistyksen kannanotto valinnanvapauslaista. Tiedote. 2017. Verkkodokumentti. <http://www.ratkes.fi/images/Ratkes-yhdistyksen_kannanotto_valinnanvapauslaista_tiedote.pdf>. Luettu 9.6.2017.

Riikonen, Eero – Vataja, Sari 2009. Voimavarasuuntautuneet neuvonta-, ohjaus- ja terapiamuodot. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00105>. Luettu 14.6.2017.

Rikoslaki 578/1995. Annettu Helsingissä 21.4.1995.

Sauni, Riitta (toim.) 2014. Seulonnat Suomessa 2014. Terveystarkastuksen seulontojen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120385/URN_ISBN_978-952-00-3534-1.pdf?sequence=1>.

Sauni, Riitta - Leino Timo 2016. Työterveyshuollon terveystarkastusten vaikuttavuus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim; 132 (2). 152-158. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/2/duo12949>>.

Sundman, Peter – Keistinen, Hilikka - Lönnqvist Jouko (toim.) 2017. Psykiatria. Ratkaisukeskeinen psykoterapia. Duodecim Oppiportti. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.oppiportti.fi/op/pkr02909/do?p_haku=ratkaisukeskeinen%20psykoterapia#q=ratkaisukeskeinen%20psykoterapia>.

Terveystalo lyhyesti 2017. Verkkodokumentti. <<https://www.terveystalo.com/fi/Yritystieto/Terveystalo-lyhyesti/>>. Luettu 17.10.2017.

Tiainen, Raija 2014. Työssä jatkaminen - tukea ratkaisukeskeisesti. Työurien jatkamisen tuki 2012-2014. Kuntoutussäätiö. Verkkodokumentti. <https://kuntoutussaatio.fi/files/1397/Tyossa_jatkaminen_-tukea_ratkaisukeskeisesti_opas.pdf>. Luettu 1.3.2017.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työn imu. 2017. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/>>. Luettu 9.11.2017.

Työsopimuslaki 55/2001. Annettu Helsingissä 26.1.2001.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001. Annettu Helsingissä 27.12.2001.

Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001. Annettu Helsingissä 27.12.2001.

Vilén, Marika – Leppämäki, Päivi – Ekström, Leena 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Viljamaa, Mervi - Uitti, Jukka - Kurppa, Kari - Juvonen-Posti, Pirjo 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit - väliraportti. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134973/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit%20%281%29.pdf?sequence=1>. Luettu 25.2.2017.

Viner, RM - Christie, D - Taylor, V - Hey S. 2003. Motivational/solution-focused intervention improves HbA1C in adolescents with Type 1 diabetes: a pilot study. *Diabet Med* 20 (9). 739-742. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12925054?dopt=Citation>>.

Virtanen, Heli 2015. Nursing students' learning about an empowering discourse in patient education. Doctoral thesis. University of Turku. Faculty of Medicine. Department of Nursing Science. Verkkodokumentti. <<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/117673/AnnalesD1207VirtanenDISS.pdf?sequence=2>>. Luettu 20.8.2017.

Virtanen, Petri - Suoheimo, Maria - Lamminmäki, Sara - Päivi Ahonen, Päivi - Suokas, Markku. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. *Teke*sin katsaus 28/2011. Verkkodokumentti. <<https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>>. Luettu 21.9.2017.

Williams, DJ – Streaan, WB 2005. Little pain, much gain. Solution-focused counseling on physical activity. *Can Fam Physician* 51 (5). 677-678. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.cfp.ca/content/cfp/51/5/677.full.pdf>>.

Tiedote tutkimuksesta haastateltaville

Hei Diacor terveysterveystyöterveyspalvelut Oy:n työterveyshoitaja!

Pyydän Teitä osallistumaan tutkimukseen, jossa kuvataan työterveyshoitajien näkemyksiä siitä, miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä, miten ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta eroavat perinteisellä tavalla toteutetusta terveystarkastuksesta ja terveydenseurannasta. Tavoitteena on luoda käytäntöön sovellettavaa tietoa työterveyshoitajille ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa sekä tuottaa pohjatietoa ratkaisukeskeisen työskentelytavan kehittämiseksi työterveyshoitajan työssä.

Tarkoitukseni on haastatella henkilökohtaisesti ratkaisukeskeisen otteen valmennuksen saaneita työterveyshoitajia Diacor terveysterveystyöterveyspalvelut Oy:ssä. Haastattelut olen suunnitellut toteuttavani touko-kesäkuun 2017 aikana lääkäriaseman tiloissa ja ne nauhoitetaan Teidän suostumuksellanne. Haastattelutilanteet kestävät noin tunnin. Tutkimukseen osallistumisen peruslähtökohtana on vapaaehtoisuus. Nimenne tulevat ainoastaan minun, tutkijan tietoon, eikä nimiänne luovuteta kenenkään ulkopuoliseen tietoon. Käytän haastatteluissa saamiani tietoja tutkimusraportissa yleisellä tasolla siten, että ketään yksityistä henkilöä ei voida tunnistaa raportissa.

Suostuisitteko Te kertomaan minulle omista mielipiteistänne ja kokemuksistanne ratkaisukeskeisestä työskentelytavasta työterveyshoitajan työssä? Suostuessanne haastatteluuni, pyydän Teitä ilmoittamaan siitä minulle sähköpostitse 9.5.2017 mennessä osoitteeseen XXX. Tämän jälkeen olen Teihin yhteydessä sähköpostitse sopivan haastatteluajan sopimiseksi.

Tämä kysely on osa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyötäni, jota ohjaa lehtori, TtT Ly Kalam-Salminen Metropolia ammattikorkeakoulusta. Mikäli haluatte lisätietoja haastatteluun tai opinnäytetyöhön liittyen, vastaan mielelläni.

Toivon, että voimme yhdessä tehdä hyvää tutkimusta työterveyshoitajan työn kehittämiseksi.

Ystävällisin terveisin,

Johanna Heinikari
työterveyshoitaja

Tutkimuksen haastattelurunko

TAUSTATIEDOT

Kuinka kauan olet työskennellyt terveydenhoitajana?

Kuinka pitkään olet työskennellyt Diacorissa työterveyshoitajana?

Mitkä asiat ovat mielekkäitä työterveyshoitajan työssä?

TULEVAISUUTEEN SUUNTAUTUMINEN JA TAVOITTEELLISUUS

Mitä tulevaisuuteen suuntautuminen ja tavoitteellisuus tarkoittavat ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa?

Miten toteutat tulevaisuuteen suuntautumista ja tavoitteellisuutta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

VOIMAVAROIHIN JA TOIVEIKKUUTEEN KESKITTÄMINEN

Mitä voimavaroihin ja toiveikkuuteen keskittyminen tarkoittavat ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa?

Miten toteutat voimavaroihin ja toiveikkuuteen keskittymistä terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

EDISTYS TAPAHTUU PIENIN ASKELIN

Mitä ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa tarkoittaa, että edistys tapahtuu pienin askelin?

Miten toteutat terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa ajatusta, että edistys tapahtuu pienin askelin?

TASAVEROISUUS JA YHTEISTYÖ

Mitä tasaveroisuus ja yhteistyö tarkoittavat ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa?

Miten tasaveroisuus ja yhteistyö toteutuvat terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

ARVOSTAMINEN

Mitä arvostaminen tarkoittaa ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa?

Miten toteutat arvostamista terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

MYÖNTEISYYS, LUOVUUS, LEIKILLISYYS JA HUUMORI KESKUSTELUSSA JA AJATTELUSSA

Mitä myönteisyys, luovuus, leikillisuus ja huumori keskustelussa ja ajattelussa tarkoittavat ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa?

Miten toteutat myönteisyyttä, luovuutta, leikillisyyttä ja huumoria terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

ONGELMIIN ON MONIA VAIHTOEHTOISIA RATKAISUJA

Mitä ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa tarkoittaa, että ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuja?

Miten toteutat terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa ajatusta, että ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuja?

RATKAISUKESKEISELLÄ TYÖSKENTELYTAVALLA JA PERINTEISELLÄ TAVALLA TOTEUTETUN TERVEYSTARKASTUKSEN JA TERVEYDENSEURANNAN EROT

Kuvaile, millainen on ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutettu terveystarkastus ja terveydenseuranta verrattuna perinteisellä tavalla toteutettuun terveystarkastukseen ja terveydenseurantaan

Mikä/ mitkä asiat mielestäsi ovat hyviä ja tärkeitä ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetussa terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Entä mikä/ mitkä asiat ovat mielestäsi hyviä ja tärkeitä perinteisellä työskentelytavalla toteutetussa terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Onko ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetussa terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa joitakin puutteita tai ongelmia? Jos on, niin mitä?

Entä onko perinteisellä työskentelytavalla toteutetussa terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa joitakin puutteita tai ongelmia? Jos on, niin mitä?

Kuvaile, millaisissa tapauksissa käytät terveystarkastuksessa tai terveydenseuranta-käynnillä ratkaisukeskeistä työskentelytapaa ja millaisissa tapauksissa käytät perinteistä työskentelytapaa

Mitkä seikat vaikuttavat siihen, kumman työskentelytavan valitset?

Eroaako ratkaisukeskeisellä työskentelytavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan sisältö perinteisellä tavalla toteutetun terveystarkastuksen ja terveydenseurannan sisällöstä? Jos eroaa, niin millä tavalla?

Onko asiakkaiden tilanteissa tapahtunut muutoksia, kun olet käyttänyt ratkaisukeskeistä työskentelytapaa verrattuna siihen, kun olet käyttänyt perinteistä työskentelytapaa? Jos on, niin millaisia muutoksia?

TYÖTERVEYSHOITAJAN AJATUKSIA RATKAISUKESKEISEEN TYÖSKENTELEYTA-PAAN LIITTYEN

Onko sinulla mielessä vielä jotain, mitä haluat sanoa ratkaisukeskeisestä työskentelytapa- vasta terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Ratkaisukeskeisen ajattelutavan painotukset

Tulevaisuuteen suuntautuminen ja tavoitteellisuus

- Ei pohdita ongelman syntyä, muutetaan vaikeus tavoitteeksi.
- Keskustelu, ajattelu tai työskentely suunnataan toivottuun tulokseen tai tavoitteeseen sekä edistysaskeliin, jotka vievät tavoitetta kohti.

Voimavarojen ja toiveikkuuden nostaminen keskipisteeksi

- Huomion suuntaaminen aikaisempiin onnistumisiin ja taitoihin.
- Menneisyyden tarinan voimanlähteiden etsiminen uuden muutoksen aikaansaamiseksi. Ihmisellä on voimavaroja saada aikaan itselleen tärkeät muutokset!

Edistys tapahtuu pienin askelin

- Huomion kiinnittäminen pieniin edistysaskeliin tai liikahtuksiin, etenemiseen kohti unelmaa, tavoitetta tai muutostoitetta. Kannustaa ponnistelemaan ja jatkamaan.

Tasaverisuus ja yhteistyö

- Keskustelukumppaneihin suhtaudutaan arvostaen heidän ideoitaan ja kunnioittaen heidän tapansa toimia. Vuorovaikutus tähtää yhteistyön syntymiseen.

Arvostaminen

- Toisten ihmisten ajattelutavan ja maailmakuvan sekä arvojen kunnioittaminen, mikä ilmenee mm. hyvänä kuunteluna.
- Oman itsen ja omien arvojen kunnioittaminen valintoja tehtäessä.

Myönteisyys, luovuus, leikillisuus ja huumori keskustelussa ja ajattelussa

- Puutteiden ja hankaluuksien tutkimisen sijaan keskitytään voimavaroja ja piileviä kykyjä kasvattaviin näkökulmiin. Epäonnistumisia tarkastellaan oppikokemuksina. Leikin ja huumorin avulla voidaan rikkoa juuttuneita käsityksiä.

Ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuja

- Tapahtumien ja kokemusten takana ei ole vaikuttamassa vain yksi totuus. Asiat tapahtuvat aina yhteydessä muihin ihmisiin ja ympäristöön, niinpä tavoitteeseen voi päästä monia, erilaisia polkuja pitkin.

Suostumusasiakirja

TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVAN SUOSTUMUSASIAKIRJA

Minua on pyydetty osallistumaan ”Ratkaisukeskeinen työskentelytapa osana työikäisen terveystarkastusta ja terveydenseurantaa” tutkimukseen. Olen saanut kirjallista ja suullista tietoa tutkimuksesta sekä mahdollisuuden esittää siitä tutkijalle kysymyksiä.

Tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on myös oikeus kieltäytyä siitä ja perua suostumukseni missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Suostun osallistumaan tutkimukseen

Kyllä ___ Ei ___

Paikka _____ Aika _____

Tutkimukseen osallistuva:

Nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

Nimenselvennys

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveystarkastuksessa?

Alkuperäiset ilmaisut	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
tuntee asiakkaan niin, että on haastatella kunnolla, perusteellisesti elämäntilanteen, työt palautumisen kaikki nää perusasiat	asiakkaan tunteminen perusteellisen haastattelun avulla	ASIAKKAAN YKSILÖLLISYYDEN HUOMIOIMINEN	YHTEISTYÖN EDELLYTYSTEN LUOMINEN	
oivaltaa, että missä tilanteessa ne on	asiakkaiden tilanteiden oivaltaminen			
ihmiset on erilaisia, et joillekii voi sanoa niinku aika suoraan jostain ja se on siinä ja joidenkin kanssa pitää olla tosi hienotunteinen	ihmisten erilaisuuden huomioiminen keskustelussa			
että arvostaa niitä hänen voimavaroja nimenomaan ja keinoja	asiakkaan voimavarojen ja keinojen arvostaminen			
tuetaan asiakkaan päätöstä	asiakkaan päätöksen tukeminen			
lähtökohta on aina se, että asiakasta arvostetaan, kunnioitetaan	asiakkaan arvostaminen ja kunnioittaminen lähtökohta	ASIAKKAAN ARVOSTAMINEN JA KUNNIOITAMINEN		
suhtautuu siihen ihmiseen niin kun tasavertaisesti eikä eikä ole se paremmin tietävä	tasavertainen suhtautuminen asiakkaaseen			
olla kiinnostunut ja tuoda se sitten esiin	kiinnostuneisuus asiakasta kohtaan			
kuuntelee ja keskittyy asiakkaaseen on myöskin osoitus siitä arvostamisesta	kuunteleminen ja keskittyminen asiakkaaseen arvostamisen osoituksia			
ei voi tyrkyttää vastauksia	vastauksia ei voi tyrkyttää			
me ei olla tässä vastaanotolla ylhäältä alaspäin saneleva osapuoli	ei sanella ylhäältä alaspäin			
nollata se, mitä on muita ajatuksia	muiden ajatuksien nollaaminen			
kysyn, mitä sulle kuuluu	asiakkaan kuulumisten kysyminen	MYÖNTEISEN ILMAPIIRIN LUOMINEN		

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Liite 5

2 (7)

keskustellaan vähän kevyemmistä asioista ja sitä kautta sitte tulee se semmonen niinku rentous siihen tilanteeseen	rentous tilanteeseen keskustelemalla kevyemmistä asioista			
sitte me vähän nauretaan silleen yhdessä	yhdessä nauraminen			
yrityn sen positiivisen ilmapiirin luoda sillä, et asioista voi vähän vitsaillaki välillä silleen niinku hyvässä hengessä	positiivisen ilmapiirin luominen hyvässä hengessä vitsailemalla			
huumori auttaa niinku siinä esimerkiks jonkun vaikean asian eteenpäin viemisessä	huumori apuna vaikean asian eteenpäin viemisessä			
positiivinen asenne sitä kohtaan, että et heillä on voimavaroja	positiivinen asenne asiakkaan voimavaroja kohtaan			
voi vahvistaa asiakkaan omaa huumoria ja suhtautumista tilanteeseen, koska se auttaa ylläpitämään semmosta positiivista ja sitä kautta voi löytää hänelle keinoja selvitä sen asian kanssa	asiakkaan oman huumorin ja tilanteeseen suhtautumisen vahvistaminen			
mietitään sitä, että mitä ne on ne asiakkaan voimavarat ja niitä yritetään yhdessä löytää ja hänen ite saada oivaltaa	asiakkaan voimavarojen löytäminen	ASIAKKAAN VOIMAVAROIHIN KESKITTYMINEN	ASIAKASTA VOIMAVARAISTAVAN OHJAUKSEN TOTEUTTAMINEN	
elätetään sitä toivetta sillä tavalla kannustaen, että sinusta löytyy niitä voimavaroja	asiakkaan kannustaminen hänen voimavaroihinsa vedoten			
haetaan ensin niitä voimavaroja siitä menneestä elämästä, et mitkä konstit on koettu sitte hyväksi ja hyödyllisiksi	voimavarojen hakeminen menneisyydestä			

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveystarkastuksessa ja terveystarkastuksessa?

Liite 5

3 (7)

pohditaan, miten hän on vaikka aiemmin onnistunut	aiempien onnistumisten pohtiminen			
kannustetaan siihen onnistumiseen	onnistumiseen kannustaminen			
todennetaan sille asiakkaalle, et asia on mennyt jo eteenpäin, kun hän on ylipäänsä tullu vastaanotolle	asiakkaan vastaanotolle tuleminen keino todentaa hänen voimavarojaan			
pohdittiin sitä, että mikä sillä on niinku hyvin ja miten eteenpäin	asiakkaalla hyvin olevien asioiden huomioiminen			
kyselee siitä, miten se asiakas ite näkee, et missä se on edistynyt ja millon ja mitä vois vielä tehdä ja just mitkä vois mahdollistaa, et se vois tehdä enemmän, mikä on tota hyväksi	asiakkaan edistymisestä kysyminen			
se on se motivaatio ja se ymmärrys siitä omasta tilanteesta niin, on se tärkeä	motivaation ja oman tilanteen ymmärryksen tärkeys	ASIAKKAAN MOTIVAATION SELVITTÄMINEN		
et näkeeks asiakas jotain hyötyä, et vois jotain muuttaa	asiakkaan näkemyksen kysyminen muutokseen			
mikä on pienin juttu, mihinkä se vois sitoutua, et se tekee ja si sellasia askeleita, että millä aikataulul ja kuka vois olla tukena siinä	asiakkaan sitoutumisvalmiuden kartoittaminen			
jos on joku painonhallinta, niin mä kysyn, et "Ooksä valmis tällaseen? Haluuskä tehdä tätä muutosta?"	asiakkaan muutosvalmiuden kartoittaminen			
painossa niin mitä se ihminen ite näkee, et mihin se voi sitoutua ja sitte, että miten se näkee, et siel on se suurin ongelma	asiakkaan mielipiteen kysyminen tilanteestaan sekä hänen sitoutumisvalmiuden kartoittaminen			

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Liite 5

4 (7)

voidaan miettiä mitä haluaisit, että tota vuoden päästä on tapahtunu sun elämässä	asiakkaan tulevaisuuden toiveiden kysyminen	ASIAKKAAN TULEVAISUUTEEN SUUNTAUTUMINEN		
pohditaan, mitä suunnitelmia on niin ku tulevaisuuden varalla	tulevaisuuden suunnitelmien pohtiminen			
siit lähdetään, mitä se ihminen ite haluaa silt tulevaisuudelta, minkälaisia haaveit sillä on, minkälaisii suunnitelmii ja miten se on valmis niit sitte lähtee toteuttamaan	lähtökohtina ihmisen tulevaisuuden haaveet, suunnitelmat ja valmius niiden toteuttamiseen			<u>TERVEYSTARKASTUKSEN JA TERVEYDENSEURANNAN ASIAKASOSALLISUUDEN LISÄÄMINEN</u>
ei jäädä niinku murehtimaan tai arvostelemaan itseä sinne menneisyyteen	ei murehdita menneisyyden tapahtumia			
yritetään löytää sitä tietä, että miten hän vois soveltaa voimavaroja sitte tulevassa elämässä	yritys löytää keinoja soveltaa voimavaroja tulevaisuudessa			
asiakkaan kanssa mietitään, että jos on joku ongelma ja yritetään löytää hänelle omia keinoja ratkasta sitä ja selvitä sen kanssa	asiakkaan omien keinojen löytäminen ratkaista ja selvitä ongelman kanssa	USEITA VAIHTOEHTOJA ONGELMAN RATKAISEMISEEN		
kaikki keinot käy, et millä konstilla asiakas selviää eteenpäin	kaikki asiakasta eteenpäin vievät keinot ovat sallittuja			
mietittiin niitä päiviä, milloin hän ei tehny sitä asiaa, et mitä hän teki silloin toisin	asiakkaan eri toimintatapojen miettiminen			
pohditaan yhdessä sitte vähä, et no kumpi on vaikeempaa tai kumpi on helpompaa	vaihtoehtojen pohtiminen yhdessä			
ettei oo yhtä ainutta tapaa ratkaista asioita yleensä	asioiden ratkaisemiseen ei ole yhtä tapaa			

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Liite 5

5 (7)

kun ihmiset kertoo siitä ongelmasta ja miten se näkyy heidän arjessa ja missä eniten häiritsee ja ketä siihen liittyy, ni sitte sitä kautta voi löytää niitä tai tehdä näkyväksi niitä keinoja sitten, millä sitä voi lievittää	ongelman kartoittamisen avulla mahdollisuus löytää keinoja ongelman lievittämiseen			
sä et oo se, joka sanot, mikä on ainoa oikea tapa tehdä	ei sanella toimintatapoja			
kysyn häneltä, että mitä mieltä hän on että tavattaisko vielä tän asian puitteissa uudestaan	seurantakäynnin ehdottaminen	SEURANNAN TOTEUTUMINEN		
seuranta on tärkeää, koska sitten pitää saada vahvistusta sille omalle toiminnalle myös konkreettisesti	seurannan avulla asiakkaan omalle toiminnalle vahvistusta konkreettisesti			
jos on joku seurantajuttu, että mikä on mennyt parempaan suuntaan viime tapaamisen jälkeen, et vaik ihan pientäkin, et mikä on kuitenkin ollu edistymistä	seurantakäynnillä huomion kiinnittäminen asiakkaan pieneenkin edistymiseen			
sovitaan taas käynti ja kysytään niit onnistumia	seurantakäynnillä onnistumisista kysyminen			
seurantatarkastuksessa tiedetään ne tavoitteet, niin niin mietitään, onko ne edelleen paikkaansa pitäviä	seurantatarkastuksessa tavoitteiden tarkistaminen			
vaikka tota lakisääteisen terveystarkastuksen yhteydessä, ku pitää tietty infopaketti antaa, ni silloin mä olen asiantuntija ja kerron, että näin näin olis hyvä toimia tai näin ennaltaehkäiset	tiedon antaminen asiakkaalle lakisääteisessä terveystarkastuksessa	TIEDON ANTAMINEN ASIAKKAALLE		

Analyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työikäisen terveystarkastuksessa ja terveystarkastuksessa ja terveystarkastuksessa?

Liite 5

6 (7)

joskus korostan sitä, että mun velvollisuus joissain tilanteissa on kertoa tiettyjä asioita, mutta itse toki teet päätökset, miten haluat edetä	tiedon antamisen velvollisuus			
annetaan tieto, jos se istuu hyvin siihen asiakkaan ongelmaan	tiedon antaminen asiakkaan ongelma huomioiden			
kerron tiettyjä faktoja, mitä kautta sitten autan häntä päättämään, tekemään sen ratkaisun	asiakkaan auttaminen päätöksen teossa faktoja kertomalla			
mä kerron, että et työterveyden kautta on mahdollisuus saada apua, et jos ei nyt kiinnostu, ni voit palata asiaan myöhemmin	kerrotaan asiakkaalle mahdollisuudesta palata asiaan myöhemmin			
kaikki lähtee siitä asiakkaasta, että mitä hän haluaa ja ja tai hän määrittelee ne tavoitteet	asiakas tavoitteiden määrittelijänä	ASIAKKAAN TAVOITTEET LÄHTÖKOHTANA	ASIAKKAAN OSALISTAMINEN	
yritytään tehdä semmosia konkreettisia tavoitteita, pieniä askelia	konkreettisten tavoitteiden tekeminen			
yritytään läheteä viemään sitä sitte, että mihin hän haluaisi ja millä keinoilla ja mikä olis ensimmäinen askel siihen suuntaan	asiakkaan toiveiden ja keinojen kartoittaminen			
mietitään yhdessä ja asiakas tiettenki, mikä hänelle on se tärkein	asiakkaalle tärkeimmän asian nimeäminen			
mikä on se, minkä muuttaa ensin ja miten seurata sitä edistymistä	ensin muutettavan asian määrittäminen ja sen edistymisen seuraaminen			
joskus joutuu jopa vähän jarruttelemaankin, että et mennään mieluummin pienin askelin	eteneminen pienin askelin			
montaa asiaa ei voi muuttaa yhtä aikaa	ei monia muutoksia samaan aikaan			

Analyyysin eteneminen: Miten ratkaisukeskeinen työskentelytapa toteutuu työkäisen terveystarkastuksessa ja terveydenseurannassa?

Liite 5

7 (7)

kysyy lopuks, et millanen tuntuma jäi nyt tästä, mitä ajattelet	asiakkaan mielipiteen kysyminen tapaamisesta	ASIAKKAAN ARVION KYSYMINEN		
kysyn, että onks sul nyt viel mielessä joku asia, mistä me ei olla puhuttu	asiakkaan mielipiteen kysyminen käsitellyistä asioista			
kysytään, mitä muuta sulla tuli mieleen tästä terveystarkastuksesta, ni hän on saanu sanottua sen ääneen	asiakkaan mielipiteen kysyminen terveystarkastuksesta			