

Asiakkaiden kokemukset perheneuvonnasta hyvinvointialueella

Teemahaastatteluiden laadullinen analyysi

Syventävien opintojen opinnäytetyö
Kansanterveystiede
Lääketieteellinen tiedekunta
Turun yliopisto

Laatija:
Henna Vahantila

10.10.2024
Turku

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Syventävien opintojen kirjallinen työ

Oppiaine: Kansanterveystiede

Tekijä: Henna Vahantila

Otsikko: Asiakkaiden kokemukset perheneuvonnasta hyvinvointialueella

Ohjaajat: tutkimuspäällikkö Harry Köhler, oppiarvo VTT, Marju Teinikivi

Sivumäärä: 33 sivua

Päivämäärä: 10.10.2024

Tämä syventävien opintojen kirjallinen työ on osa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ”Perhekeskuksen vaikuttava perheneuvonta” -tutkimusta, jonka tarkoituksena on kehittää perheneuvontaa antavien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten viestintä- ja kommunikaatiotaitoja. Tutkielmassa perehdytään terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan väliseen hoitosuhteeseen ja erityisesti asiakkaan kokemukseen siitä. Lisäksi tarkastellaan mikä tekee ammattilaisen viestinnästä vaikuttavaa ja miten perheneuvonnan asiakkaat kokevat viestinnän vaikuttavuuden ja minkälaista apua he tarvitsevat ammattilaiselta.

Lyhyt kirjallisuuskatsaus keskeisistä viestintä- ja kommunikaatiotaidoista johdattelee aiheeseen, jonka jälkeen syvennytään tutkimuksen pääasialliseen aineistoon eli Varhan perhekeskuksen asiakkaiden haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin opiskelijoiden toimesta, osana opinnäytetyötä. Haastattelijoilla oli käytössään Varhan tutkimuksen toteuttajien ja viestinnän ammattilaisten laatima haastattelurunko, joka hyödynsi hoitavan viestinnän mallia. Haastatteluissa kartoitettiin asiakkaiden kokemuksia perheneuvonnasta ja sitä tarjoavien ammattilaisten viestinnästä. Tavoitteena oli selvittää mikä teki ammattilaisen viestinnästä niin vaikuttavaa, että se sai asiakkaassa aikaan muutosaikeen ja että asiakas koki todella hyötyneensä perheneuvonnasta. Haastattelut tallennettiin, litteroitiin ja analysoitiin jälkepäin, käyttäen apuna N-vivo-ohjelmaa. Tästä aineistosta koostui teemahaastatteluiden laadullinen analyysi.

Haastatteluiden tulokset käytiin läpi teemottain. Tuloksissa analysoidut teemat tulivat merkittävästi esiin aineistosta ja asiakkaat kokivat ne tärkeiksi tekijöiksi onnistuneessa hoitosuhteessa. Asiakkaalle tärkeää oli tunne aidosta ja kiireettömästä kohtaamisesta ammattilaisen kanssa. Ammattilaisen läsnäolo kohtaamisessa ja vilpittömän halun auttaa asiakasta oli keskeistä ja tunne siitä välittyi asiakkaalle. Lisäksi kävi ilmi, että ammattilaisen persoonalla oli vaikutusta asiakkaan kokemukseen hoitosuhteen onnistumisesta. Pitkässä ja jatkuvassa hoitosuhteessa oli tärkeää, että hyväksi koettu ammattilainen pysyi samana, sillä luottamus ammattilaiseen ja vaikuttava hoitosuhde muodostuvat ajan saatossa. Ammattilaisen koettu ammattitaito ja tämän kommunikaatiokyvyt olivat myös merkittäviä tekijöitä. Tutkielman kirjallisuuskatsauksessa läpikäytyt suomalaiset ja kansainväliset tutkimukset tukivat näitä havaintoja.

Johtopäätöksissä todetaan, että ammattilainen auttaa asiakasta parhaiten olemalla läsnä kohtaamisessa asiakkaan kanssa ja antaen riittävästi aikaa kohtaamiselle. Asiakas kokee tapaamisen vaikuttavana, kun hän kokee tulleen kuulluksi ja rohkaistuksi ja saa konkreettisesti hyödyllisiä ohjeita ammattilaiselta. Kun hoitosuhteessa vallitsee yhtenäinen ymmärrys ja luottamus, on asiakas vastaanottavainen ja ammattilainen voi hyödyntää ammattitaitoaan mahdollisimman tehokkaasti, auttaen asiakasta pitkäkantoisesti.

Avainsanat: perheneuvonta, perhekeskus, vaikuttava viestintä, hoitava viestintä, kommunikaatio, kommunikaatiotaidot, hoitosuhde

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Kirjallisuuskatsaus aiheeseen	7
2.1	Kommunikaatiokyky hoitosuhteen kivijalkana	7
2.2	Onnistuneen kommunikaation perusteet	7
2.3	Suhdekeskeinen hoito	8
2.4	Perhekeskeinen hoito	8
2.5	Vastaanoton kaksi maailmaa	9
2.6	Hoitavan viestinnän malli	9
3	Tutkimuksen tarkoitus, aineisto ja menetelmät	10
3.1	Tutkimuksen tarkoitus	10
3.1.1	Perhekeskuksen toiminnan yhteistä kehittämistä	10
3.1.2	Tutkimuskysymykset	10
3.2	Aineistona asiakkaan kokemukset	11
3.3	Menetelmänä haastatteluiden laadullinen analyysi	11
3.4	Haastatteluiden teemat	11
3.5	Haastatteluiden ja analyysin toteutus	12
3.6	Analysointi N-vivon avulla	12
3.7	Haastateltavien taustat	13
3.8	Haastateltavien perheneuvontaprosessit	13
4	Tulokset	15
4.1	Asiakkaan aito kohtaaminen: läsnäoloa ja välittämistä	15
4.2	Asiakas ja ammattilainen yksilöinä	16
4.3	Sama ammattilainen luo luottoa ja pysyvyyttä	17
4.4	Usko onnistumiseen	18
4.5	Ajan monta merkitystä	20
4.5.1	Aikaa kohtaamiselle	20
4.5.2	Ajan saavutettavuus	21
4.6	Ammattilaisen monet taidot	21

4.7	Ympäristön merkitys	22
5	Johtopäätökset	23
5.1	Millaista tukea asiakas tarvitsee ammattilaiselta?	23
5.2	Miten tuki ja ohjaus koetaan?	23
5.3	Miten ammattilainen parhaiten auttaa asiakastaan?	24
5.4	Mitä on hyvä perheneuvonta?	25
6	Pohdinta	26
6.1	Tutkimuksen tarkastelu	26
6.1.1	Tutkimuksen vahvuudet	26
6.1.2	Tutkimuksen heikkoudet	26
6.1.3	Tutkimuksen anti	27
6.2	Teoriasta käytäntöön	28
6.2.1	Suhdekeskeisen hoidon periaatteet	28
6.2.2	Vaikuttavan viestinnän moniulotteisuus	30
6.2.3	Vaikuttavan viestinnän määritelmä	31
	Lähteet	32

1 Johdanto

Monet tutkimukset osoittavat, että vanhempien terveystottumuksilla on yhteys lasten omaksumiin terveystottumuksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, THL:n, vuonna 2023 toteuttamassa kouluterveyskyselyssä tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi.¹ Samassa kyselyssä havaittiin lapsilla ja nuorilla olevan haasteita elintapojen kanssa. Kyseisiä haasteita olivat muun muassa epäsäännöllinen ruokailu sekä riittämätön unen ja liikunnan määrä. THL:n vuoden 2022 tutkimuksen ”Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi” mukaan, joka neljännellä pojalla ja joka viidennellä tytöllä oli ylipainoa tai lihavuutta ikäluokassa 2–16-vuotiaat.² Merkittävä huomio samassa tutkimuksessa oli, että valtaosa lapsiperheiden vanhemmista kaipasi tukea lapsiperhepalvelujen ammattilaisilta. Vastaavat tulokset osoittavat, että vaikuttavalle ja muutosta aikaansaavalle terveysneuvonnalle on suuri tarve.

Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy perustuu elintapamuutosten tukemiseen ja lapsen perheen osallistamiseen muutokseen.³ Nuorten hyvinvointi ja heidän ymmärrys terveydestä voi koostua monesta tekijästä, mutta usein merkittävin vaikuttava taho on vanhemmat sekä lapsuudessa opitut toiminta- ja ajatusmallit. Edellä mainitut seikat korostavat terveydenhuollon ammattilaisen roolin tärkeyttä asiakkaan terveysneuvonnassa, sillä terveysneuvonnan vaikutus ei rajoitu vain asiakkaaseen itseensä, vaan myös hänen perheeseensä ja lähipiiriinsä. Ammattilainen on velvoitettu antamaan terveysneuvontaa, joka tukee ja edistää asiakkaan ja hänen perheensä terveydentilaa. Hoitosuhteen ja terveysneuvonnan ytimessä on ammattilaisen ja asiakkaan välillä tapahtuva vuorovaikutus. Pelkkä terveysneuvonta ei välttämättä ole riittävää, vaan sen tulisi olla laadultaan vaikuttavaa ja tehokasta, jotta se voisi pitkäkestoisesti vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja taten tukea häntä ottamaan vastuuta omasta terveydestään. Jotta lapsiperheet saisivat optimaalisen hyödyn ulkopuolisesta avusta, on terveydenhuollon ammattilaisen osattava auttaa heitä oikealla tavalla ja vaikuttamiskeinojen tulisi olla tehokkaita.

Tässä opinnäytetyössä perehdytään terveydenhuollon ammattilaisen vaikuttaviin viestintäkeinoihin ja -taitoihin. Opinnäytetyö toteutetaan osana Varsinais-Suomen hyvinvointialueen eli Varhan ”Perhekeskuksen vaikuttava perheneuvonta” -tutkimusta, johon perehdytään lisää kolmannessa luvussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän mukaan ”Perhekeskuksella tarkoitetaan palveluverkostoa, joka tarjoaa varhaista tukea sekä

vastaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin.”⁴ Tutkimuksen avulla pyritään löytämään ja tunnistamaan keinoja, jotka tekisivät terveydenhuollon toiminnasta entistä tehokkaampaa, jotta siitä hyötyisi niin asiakas itse kuin hänen perheensä ja lähipiirinsä.

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa ammattilaisen vaikuttamisen keinoja, jotka on koettu tehokkaiksi, innostaviksi ja hyödyllisiksi asiakkaan näkökulmasta. Yksilöön perustuvan terveysneuvonnan tärkeys tiedostetaan, mutta kliinisesti sen käyttö ja vaikuttavuus on edelleen monin paikoin puutteellista.^{5,6} Tämän lisäksi on huomattu, että lääkärit usein yliarvioivat kommunikaatiotaitojaan ja suurin osa lääkäreihin kohdistuvista valituksista kohdistuu tapahtuvaan kommunikaatioon, ei niinkään lääkärin koettuun pätevyYTEEN.⁷ Vaikuttavan kommunikaation merkitys on yleisesti tiedostettu ja sen viitekehys tunnistettu, joten siksi tässä tutkimuksessa perehdytään juuri asiakkaan kokemukseen vaikuttavasta viestinnästä.

2 Kirjallisuuskatsaus aiheeseen

2.1 Kommunikaatiokyky hoitosuhteen kivijalkana

Kommunikaatio on usein sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisen päivittäin ja eniten käytetty työväline, riippumatta asiakassuhteen laadusta. Se on hoitosuhteen ydin, joka koskettaa niin ammattilaista kuin asiakasta. Lukuisat viimeaikaiset tutkimukset korostavat ammattitaitoista ja potilaskeskeistä ammattilaisen ja asiakkaan välistä viestintää suotuisten terveydenhuollon tulosten avaintekijöiksi.^{6,8} Viestinnän laatuun vaikuttavat merkittävästi ammattilaisen viestintä- ja kommunikaatiotaidot, ammattilaisen ja asiakkaan välinen suhde sekä ympäristö ja ilmapiiri, jossa viestintä tapahtuu. Viestinnän vaikuttavuudella on todettu suora yhteys toisaalta parantuneeseen potilaskokemukseen ja toisaalta hoitosuhteen aikaansaamiin tuloksiin, parantuneeseen hoitoon sitoutumiseen ja vähentyneeseen hoidon tarpeeseen.^{6,7} Lisäksi laadukkaan ja tehokkaan viestinnän ja potilastyytyväisyyden on todettu hyödyttävän myös terveydenhuollon ammattilaisia, vähentäen työuupumusta ja tukien heidän työhyvinvointiaan.^{6,7}

2.2 Onnistuneen kommunikaation perusteet

Vaikuttava viestintä asiakkaan kanssa on onnistuneen kohtaamisen keskeinen kriteeri. Kommunikaatiotaidot ovat vaikuttavan vuorovaikutuksen edellytys ja siksi on tärkeää ymmärtää, että hyvät kommunikaatiotaidot koostuvat monesta tekijästä.⁹ Olennaisia kommunikaatiotaitoja ovat muun muassa aktiivinen kuuntelu ilman keskeytyksiä, kysymysten esittäminen potilaan huolenaiheiden selvittämiseen ja ymmärtämiseen.⁹ Selkeän kielen ja yhteenvedon käyttö puolestaan auttavat asiakasta ymmärtämään ammattilaista. Hyväksi kommunikaatiotaidoksi luetaan myös ammattilaisen kyky vastata tunteisiin ilmaistulla myötätunnolla, pysyen kuitenkin samalla ammattilaisen asemassa ja auktoriteetissä.⁹ Tarkoituksena on edesauttaa syvempää asiakkaan tilanteen ymmärtämistä, jotta häntä voitaisiin auttaa mahdollisimman asiakaskeskeisesti. Hyvien vaikuttamiskeinojen viitekehys on pääperiaatteiltaan yhtenevä, mutta parhaiden tulosten saamiseksi ammattilaisen tulisi kyetä ottamaan asiakas vastaan yksilönä ja tulkitsemaan sen hetkistä tilannetta, soveltaen vaikuttamiskeinojaan tilanteen mukaan.

2.3 Suhdekeskeinen hoito

Lääketieteen kirjallisuudessa käsitellään paljon terveyttä edistävän suhdekeskeisen hoidon (relationship-centered care) merkitystä, jossa nimensä mukaisesti hoidon ytimessä on hoitosuhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä. National Library of Medicine:n mukaan suhdekeskeisen hoidon ydin koostuu neljästä periaatteesta.¹⁰ Niistä ensimmäinen määrittää, että terveydenhuollon asiakas-ammattilainen-roolien lisäksi henkilöiden välinen persoonien ulottuvuus tulisi ottaa huomioon.¹⁰ Tämä viittaa siihen, että asiakkaan ja ammattilaisen luonteilla ja niiden yhteensopivuudella on merkitystä ja se tulisi huomioida hoitosuhdetta muodostaessa. Toisen periaatteen mukaan vaikuttavuus ja tunteet muodostavat keskeisen osan ammattilaisen ja asiakkaan välistä suhdetta terveydenhuollossa.¹⁰ Kolmas periaate määrittää, että kaikki terveydenhuoltosuhteet syntyvät vastavuoroisen vaikutuksen kokonaisuudesta, joka sisältää ajan, paikan ja suhteen sisällön.¹⁰ Neljäs periaate alleviivaa, että koko suhdekeskeisen hoidon perustan muodostaa moraalit.¹⁰ Se painottaa, että ammattilaisen aito välittäminen, halu auttaa ja kiinnostus asiakkaan tilanteesta saavat aikaan kestäviä ja antoisia hoitosuhteita. Moraaleihin nojaava ideologia luo optimaalisen perustan terveydenhuollon toiminnalle ja sen asiakkaiden hyvinvoinnille.

Näiden periaatteiden lisäksi tarvitaan vaikuttavia kommunikaatiotaitoja, jotka ovat onnistuneen suhdekeskeisen hoidon edellytys.⁹ Vaikuttava kommunikaatio mahdollistaa, että ammattilaisen viestintä tavoittaa asiakkaan. Onnistunut suhdekeskeinen hoito parantaa lopputulemaa niin asiakkaiden, palveluntarjoajien kuin sosiaali- ja terveydenhuoltolaitosten kannalta.^{6,7,8}

2.4 Perhekeskeinen hoito

Vastaavia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon alan ammattilaisten kommunikaatiosta ovat potilas- ja perhekeskeinen hoito (patient- and familycentered care), jotka tarkastelevat kommunikaation tärkeyttä erityisesti lapsiperheiden tarpeita huomioiden. Potilas- ja perhekeskeinen hoito perustuu ymmärrykseen, että perhe on lapsen ensisijainen voiman ja tuen lähde.¹¹ Tämä korostaa sen tärkeyttä, että terveydenhuollon ammattilaisten viestinnän ja kommunikaation tulisi olla mahdollisimman vaikuttavaa ja tehokasta, jotta sen hyödyt tavoittaisivat koko perheen. Lasten ja nuorten hyvinvointi saa lähtökohtansa heidän vanhempiansa ja koko perheen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. On tärkeää, että vanhempien avuntarpeeseen vastataan, jotta perhe ei jää avun ulkopuolelle sitä tarvitessaan.

Laajat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset ovat osoittaneet, että potilas- ja perhekeskeisellä hoidolla on yhtä lailla merkittäviä positiivisia vaikutuksia tarkastellessa potilaan ja perheen sekä ammattilaisen itsensä kokonaisvaltaista hyvinvointia.¹¹

2.5 Vastaanoton kaksi maailmaa

Ammattilaisen ja asiakkaan kohdatessa ei ole vain kyse kahden henkilön vuorovaikutuksesta, vaan myös kahdesta eri maailmasta, jotka joko saadaan kohtaamaan tai epäedullisemmassa tapauksessa ei laisinkaan. Vastaanottotilanteessa keskustelu tapahtuu kahden maailman vuorovaikutuksessa.¹² Ammattilaisen terveydenhuollon maailma on tieteeseen perustuva ja objektiivinen.¹² Siihen lukeutuu hoitopohjaiset tekijät, kuten diagnoosit, tutkimukset ja hoitotoimenpiteet. Terveydenhuollon tieteelliseen maailmaan perustuvan neuvonannon on oltava asianmukaista ja ammattitaitoista. On kuitenkin tärkeää huomata, että samassa huoneessa on läsnä potilaan henkilökohtainen elämämaailma, jota usein tieteen sijaan ohjaavatkin tunteet. Potilaan elämämaailmaan lukeutuu hänelle tärkeät asiat, kuten hänen perheensä ja läheisensä, arvostuksen kohteet sekä mahdolliset huolet omasta tai perheen elämän- ja terveydentilasta.¹² Jotta ammattilaisen neuvonanto ei jäisi tyhjiksi sanoiksi terveydenedistämisestä, vaan se todella tavoittaisi asiakkaan ja saisi hänessä aikaan reflektiota ja halun tarvittavaan muutokseen, olisi sen suotavaa ammentaa merkitystä myös asiakkaan elämämaailmasta.¹²

2.6 Hoitavan viestinnän malli

Hoitavan viestinnän malli on yksi vaikuttavan viestinnän menetelmistä. Hoitavassa viestinnässä hyödynnetään oppimisen ja oivaltamisen näkökulmaa.¹³ Tällä pyritään siihen että asiakas itse oivaltaisi keskeisiä ja tarpeellisia asioita muutokseen liittyen, sen sijaan että ammattilainen vain mekaanisesti kertoisi ne hänelle. Pohjana tälle mallille on ajatus siitä, että asiakkaan omat oivallukset syventävät hänen ymmärrystään asiasta ja motivoivat häntä sitoutumaan esimerkiksi elämäntapamuutokseen vaadittaviin toimintatapoihin. Motivaation lähteenä on aito halu muutokseen ja täten motivaatiota onkin hyvä ammentaa asiakkaan elämämaailmasta. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi pohtimalla mikä asiakkaan elämässä on merkittävää hänelle ja miten tarvittava muutos tukisi hänelle tärkeiden asioiden tapahtumista hänen elämässään.¹³ Avainasemassa on asiakkaan oma ymmärrys muutoksen tarpeesta ja tärkeydestä.

3 Tutkimuksen tarkoitus, aineisto ja menetelmät

3.1 Tutkimuksen tarkoitus

3.1.1 Perhekeskuksen toiminnan yhteistä kehittämistä

Edellä opittujen asioiden valossa tämä tutkimus pyrki yhdistämään terveydenhuollon ja potilaan elämismaailmat, osana Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ”Perhekeskuksen vaikuttavan perheneuvonta” -tutkimusta. Kyseisen tutkimuksen parissa työskentelee useita terveydenhuollon ja viestinnän ammattilaisia. Pyrkimyksenä on kehittää perhekeskuksen toimintaa edelleen asiakaslähtöisemmäksi, vaikuttavammaksi ja tehokkaammaksi, jotta perheneuvonnan asiakkaat hyötyisivät siitä maksimaalisesti. Merkityksensä tutkimus saa ammattilaisten aidosta halusta auttaa ja tukea asiakasta tälle sopivalla tavalla. Potilaan elämismaailmaa hyödyntämällä pyritään saamaan lisää ymmärrystä siihen mikä ammattilaisen toiminnassa tekee siitä asiakkaalle vaikuttavaa. Tutkimuksen mahdollistamana tätä ymmärrystä pyritään myöhemmin soveltamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

Vaikuttavalla viestinnällä pyritään saamaan asiakkaassa aikaan motivoivia oivalluksia ja pysyvän halun muutokseen, kuten terveellisempiin elämäntapoihin, tässä tapauksessa hoitavan viestinnän mallia hyödyntäen. Jotta ammattilaisen viestintä olisi mahdollisimman vaikuttavaa, tulisi ymmärtää mitä se merkitsee asiakkaalle. Tehokkaiksi todettujen vaikutuskeinojen tulisi olla myös helposti sovellettavissa ammattilaisille. Lisäksi toiveena on, että tämä opinnäytetyö ja tutkimus herättäisi ammattilaiset reflektoimaan omia kommunikaatiotaitojaan ja innostaisi heitä edelleen vaikuttavampaan viestintään.

3.1.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat: Millaista tukea perheneuvonnan asiakas tarvitsee terveydenhuollon ammattilaiselta? Miten perheneuvontaa tarvitsevat asiakkaat kokevat ammattilaisten tuen ja ohjauksen? Miten ammattilainen parhaiten auttaa ja tukee apua tarvitsevaa perhettä? Mitä on hyvä perheneuvonta?

3.2 Aineistona asiakkaan kokemukset

Tutkimuksen aineistona käytettiin Varhan perhekeskuksen neuvonnan piirissä olleiden asiakkaiden haastatteluita ja niistä muodostettiin laadullinen analyysi. Perhekeskus oli ilmoittanut nämä vapaaehtoiset haastateltavat, jotka olivat kokeneet saaneensa merkittävän hyödyn Varhan piirissä tapahtuvasta perheneuvonnasta ja olivat täten halunneet jakaa kokemuksensa. Haastatteluissa syvennyttiin asiakkaiden kokemuksiin perheneuvonnasta ja erityisesti hoitosuhteeseen ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Täten pyrittiin löytämään ammattilaisen vaikuttamisen keinoja, jotka asiakas oli kokenut tehokkaiksi, innostaviksi ja hyödyllisiksi. Tiedonhaussa palattiin juuritasolle; minkälaisen vuorovaikutuksen asiakas kokee vaikuttavaksi ja minkälaista tukea he ovat saaneet ja tarvitsevat ammattilaisilta.

3.3 Menetelmänä haastatteluiden laadullinen analyysi

Haastatteluissa käytiin läpi asiakkaiden perheneuvontaprosessia ja sen vaikutuksia asiakkaan ja hänen perheensä elämään. Haastattelijoiden käytössä oli Varhan tutkimuksen toteutukseen osallistuvien ammattilaisten laatima haastattelurunko, jossa käytiin läpi erilaisia taustatietoja ja merkityksellisiä teemoja. Haastattelurungon viitekehyksenä toimi hoitavan viestinnän oivaltavan oppimisen näkökulma. Haastattelurunkoa noudatettiin, tilannekohtaisesti soveltaen. Huomioitavaa on, että asiakkaan vastauksia ei ohjailtu, eikä niihin pyritty vaikuttamaan, vaan niissä haettiin asiakkaan omia oivalluksia, kuten hoitavan viestinnän mallissa on tarkoitus. Haastattelijat pyrkivät toimimaan objektiivisesti, tukematta minkäänlaisia ennakkooajatuksia.

Taustatiedoissa kartoitettiin asiakkaiden yleisiä tietoja, kuten heidän perhesuhteensa, koulutuksen taso ja sen hetkinen työtilanne. Lisäksi käytiin läpi mitä heidän saamansa perheneuvonta koski, miten se toteutettiin ja kuinka pitkällä aikavälillä se tapahtui.

3.4 Haastatteluiden teemat

Haastatteluissa käsiteltäviä teemoja olivat muun muassa asiakkaan perheen sen hetkinen elämäntilanne, perheneuvontaprosessi kokonaisuudessaan ja asiakkaiden kokemukset siitä. Lisäksi kartoitettiin neuvonnan vaikutuksia, kuten syntyneitä muutosaikeita ja toteutettuja muutoksia. Erittäin tärkeä haastatteluiden teema oli ammattilaisen kommunikaation ja vaikuttamisen keinot. Pyrkimyksenä oli kartoittaa keinoja, joilla ammattilainen sai asiakkaassa aikaan reflektiota ja edelleen tarvittavan halun ja motivaation muutokseen.

Teemojen avulla pyrittiin tunnistamaan mikä ammattilaisen sanoissa tai toiminnassa innosti ja rohkaisi asiakasta. Lisäksi asiakkailta kysyttiin mitä perheneuvonnan tarjoamissa palveluissa tulisi vielä kehittää tai tuliko heille mieleen perheneuvontaan liittyviä epäkohtia. Asiakkaan kokemusta ammattilaisen vuorovaikutuksesta painotettiin, pyrkien ymmärtämään asiakkaan näkemystä siitä mitä on hyvä kohtaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Näiden haastatteluiden löydöksistä koostettiin laadullinen analyysi.

3.5 Haastatteluiden ja analyysin toteutus

Haastateltavat informoitiin tietosuojasta ja he antoivat suostumuksensa haastatteluiden käyttöön allekirjoittamalla sähköisen suostumuslomakkeen. Haastatteluja tehtiin neljä kappaletta ja ne toteutettiin osana opinnäytetyötä opiskelijoiden Henna Vahantila ja Liisa Nykänen toimesta. Haastattelut tapahtuivat paikan päällä Turussa Medisiinan tiloissa tai Zoom-yhteyden kautta ja ne tallennettiin audiotiedostoksi, jotka edelleen litteroitiin tiedon myöhempää analysointia varten. Analysoinnin apuna käytettiin N-vivo ohjelmaa (versio 20), jonka avulla eri teemat koodattiin helpottaen yhtäläisyyksien löytämistä haastatteluista. Koko haastatteluiden käsittelyprosessin ajan huolehdittiin tarkasti yksilön tietosuojasta, säilyttäen dokumentit suojatuissa kansioissa.

3.6 Analysointi N-vivon avulla

Haastattelujen litteroidut tekstidokumentit siirrettiin N-vivo -ohjelmaan, tarkoituksena helpottaa niiden analysointia. N-vivo -ohjelman avulla tutkimuksen kannalta kiinnostavat teemat eroteltiin omiksi koodeikseen. Kaikki dokumentit käytiin huolellisesti ja useampaan kertaan läpi, poimien sieltä kiinnostavia teemoja, kuten ammattilaisen käyttämät vaikutuskeinot. Kun koodi ”Ammattilaisen käyttämät vaikutuskeinot” oli luotu, kaikki eri dokumenteista siihen viittaavat kommentit luetteloidtiin kyseisen koodin alle. Täten analyysia kirjoittaessa eniten esille nousseet teemat oli helpompi havaita. Kun asiakkaiden samankaltaiset kommentit oli kategorioitu saman koodin alle, se helpotti kyseisen teeman merkityksen analysointia kirjoitusvaiheessa. Muita luotuja koodeja olivat muun muassa: ”Aika ja kiireettömyys”, ”Ammattilainen yksilönä” ja ”Rohkaisu”. Koodit syntyivät sitä mukaan, kun teemat nousivat esiin haastatteluiden sisällöistä.

3.7 Haastateltavien taustat

Haastateltavat olivat perheellisiä naisia, jotka olivat hakeneet lyhyt- tai pitkäkestoista apua perhekeskukselta erilaisiin haasteisiin perhe-elämässä ja arjessa. He olivat haastatteluiden hetkellä työllistettyjä. Koulutustaso vaihteli ammattikorkeakoulutuksesta yliopiston maisterin tutkintoon. Naisten ikä vaihteli 33 ikävuodesta 42 ikävuoteen. Haastateltavat tulivat erilaisista taustoista ja heidän perheensä olivat rakenteeltaan erilaisia. Erääseen perheeseen kuului äiti ja isä sekä kaksi pientä lasta. Toinen perhe koostui äidistä ja hänen neljästä lapsestaan. Erääseen perheeseen kuului äiti ja kaksi lasta sekä toisen lapsen isä, joka oli läsnä lasten elämässä. Eräs perheistä oli uusioperhe. Joissakin tapauksissa lasten biologisten isien läsnäolo perheiden elämässä oli vaihtelevaa. Haastateltavien saama perheneuvonta kosketti erilaisia perherakenteita, erilaisista olosuhteista.

3.8 Haastateltavien perheneuvontaprosessit

Erään perheen tapauksessa heidän perheneuvontansa koostui vain yhdestä, mutta erinomaisesti onnistuneesta kerrasta, eikä jatkolle ollut tarvetta. Kyseinen käynti oli järjestynyt asiakkaan mukaan kuin ”tuurin kautta”, kun hänelle tuttu terveydenhoitaja oli tehnyt aloitteen asian suhteen neuvolakäynnin lomassa. Asiakas arvioi, että ilman tämän ammattilaisen kiinnostusta ja aloitetta, hän ei olisi lopulta saanut apua ongelmaansa. Kyseinen ongelma ratkesi yhdellä käynnillä ja asiakas oli siitä erittäin huojentunut, kuvaillen tapaamista käänteentekeväksi.

Toisen perheen kohdalla auttavina ammattilaisina toimi psykologi ja terapeutti. Heillä perheneuvonnan palvelut olivat kestäneet kolme vuotta ja jatkuivat edelleen haastatteluiden hetkellä. Vanhemmat olivat käyneet perheneuvonnassa yhdessä ja erikseen. Lapset olivat käyneet siellä yhdessä koko perheen kanssa ja tarpeen mukaan myös yksitellen.

Kolmannessa tapauksessa apu perheneuvonnasta saatiin myös terapian muodossa, kun perheellä oli äidin sanojen mukaan ”tosi, tosi vaikea tilanne”. Hän arvioi perheneuvonnan kestäneen noin kahdeksan vuotta. Tarpeen mukaan neuvonta oli toisinaan tiiviimpää ja välillä se tapahtui vain muutaman kerran vuodessa.

Erään asiakkaan saama apu vaihteli yksilöllisestä rokotusneuvonnasta äitiysloman aikana saatuun apuun, joka koski muun muassa raskaudenaikaisia palautumis- ja uniongelmia. Täten

yhteenvedona voidaan sanoa, että tilanteen mukaan perheneuvonta kesti yhdestä kerrasta säännölliseen useisiin vuosiin kestäneeseen tukeen ja tarpeen mukaan koski useampia eri henkilöitä, yhdessä ja erikseen.

4 Tulokset

Tämän laadullisen analyysin tulokset käydään läpi teemoittain. Haastateltavien pienestä lukumäärästä huolimatta heidän vastauksistaan löytyi paljon yhteneviä teemoja. Asiakkaiden myönteisissä kokemuksissa korostui ammattilaisen läsnäolo ja välittäminen sekä yksilökohtainen ongelmanratkaisu. Vastaanottoajan riittävän pitkää aikaa ja kiireettömyyden tuntua arvostettiin. Lisäksi ammattilaisen koettu ammattitaito ja kyky tarvittaessa perustella näkemyksensä loivat luottoa ammattilaiseen ja tämän ammattitaitoon. Pitkissä hoitosuhteissa saman ammattilaisen merkitys korostui. Ammattilaisen luonteella oli merkittävä vaikutus hoitosuhteen toimivuuteen ja millaiseksi asiakas koki ammattilaisen vuorovaikutuksen ja edelleen siitä saadun hyödyn. Asiakkaat tiedostivat hyviksi kokemiensa ammattilaisen kommunikaatiotaitojen merkityksen ja miten ne edesauttoivat toivotun lopputuleman saavuttamista.

4.1 Asiakkaan aito kohtaaminen: läsnäoloa ja välittämistä

Ammattilaisen läsnäolosta, aidosta välittämisestä sekä halusta kuunnella ja ymmärtää asiakasta syntyi aito kohtaaminen. Sen merkitys nousi selvästi esiin haastatteluista. Ammattilaisen läsnäolo viesti hänen olevan aidosti kiinnostunut asiakkaan ja hänen perheensä elämäntilanteesta. Tämä tuli ilmi muun muassa ammattilaisen halusta rauhassa kuunnella asiakasta ja antaa hänelle aikaa kertoa tilanteestaan. Ammattilaisen aito kiinnostus asiakasta kohtaan välittyi monin tavoin ammattilaisen pienistä nonverbaalisista eleistä hänen jatkokysymyksiinsä ja haluun selvittää mahdollisesti epäselviksi jääneet asiat. Asiakkaat aistivat ammattilaisesta välittyvän aidon halun auttaa asiakasta ja ratkaista tilanne. He kommentoivat huomaavansa, kun ammattilainen toisti jotain asiakkaan aiemmin sanomaa, viestien siitä, että ammattilainen oli todella kuunnellut asiakasta ja pohtinut tämän kertomia asioita. Tämä viesti ammattilaisen aidosta kiinnostuksesta asiakasta kohtaan, luoden luottamusta hoitosuhteeseen.

On selvää, että ammattilaisen ohjeilla, puheen sisällöllä ja sanoilla on suuri merkitys, mutta on myös suotavaa muistaa, että aito kohtaaminen kahden ihmisen välillä koostuu paljon muustakin ja usein tunne on avainasemassa. Kysyttäessä lisää ammattilaisen vuorovaikutuksen vaikuttavuudesta, eräs asiakkaista vastasi: *"Tuntu, vaik mä tiedän, et mä olin hänel vaan yks ihminen rivissä, tuntu siltä, et mä oisin ollu jotenki tärkeempi ku mä olinkaan. Tai semmonen, et hän oikeesti halus ratkasta sen ongelman ja se tuntu hyvältä."*

Vastauksesta ilmenee merkitys asiakkaan yksilöllisestä huomioimisesta sekä ammattilaisen välittäminen ja todellinen halu auttaa ja tämän vilpittömyyden välittyminen asiakkaalle tunteena. Toinen asiakas kiteytti aidon kohtaamisen läsnäoloksi ja kuulluksi tulemiseksi.

Jotta asiakkaan aidon kohtaamisen ja ammattilaisen läsnäolon merkitys todella tavoittaisi lukijan, lainattiin edelleen seuraava katkelma haastattelusta. Se tiivistää aihepiirin merkittävyyden asiakkaan omin sanoin:

Hän on, just se, et kuuntelee ja antaa puhua. Ja vaikuttaa, et on sil taval läsnä, et oikeesti se mitä sanoo, jotenki palaa siihen ja kysyy lisäkysymyksiä. Ei vaikka puhu päälle ja just kiireetön tunne. Ehkä se on sit eleissä ja ilmeissä ja semmonen, et ei tuu vaiks semmonen olo, et hoputetaan tai on hätä edetä. Tuo semmosen ilmapiirin ja sitä kautta just luottamuksellisenki tunteen siihen. Et ei mitekään tarvi vain pintapuolisesti vuodattaa sitä ongelmaa vaan et on oikeesti aikaa miettii.

Asiakkaan vastauksesta käy ilmi läsnäolon, kiirettömyyden ja luottamuksellisen tunteen merkitys. Huomioitavaa on myös asiakkaan tunnistama kehonkielen merkitys, sillä viestintää tapahtuu paljon ilman sanojakin. Haastatteluiden sisällöstä asiakkaan aito kohtaaminen kiteytyy ammattilaisen läsnäoloksi, välittämiseksi sekä haluksi ja ajaksi kuunnella asiakasta.

4.2 Asiakas ja ammattilainen yksilöinä

Haastatteluissa korostui myös yksilön luonteenpiirteiden merkitys. Asiakas arvosti tunnetta siitä, että hänet otettiin huomioon yksilönä omina tarpeineen, ei vain asiakkaana muiden joukossa. Tärkeää oli, että neuvonta ja hoito oli riittävän yksilöityä, jotta erilaisten haasteiden keskellä henkilö saisi juuri hänelle sopivaa apua ja edelleen hänelle sopivalta ammattilaiselta. Ammattilaisen persoonan merkitys ja sen yhteensopivuus asiakkaan luonteen kanssa näytti olevan merkittävä tekijä onnistuneen hoitosuhteen luomisessa.

Kun eräältä asiakkaalta kysyttiin mikä tekee kohtaamisesta onnistuneen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, nosti hän esiin ammattilaisen yksilönä. Hän pohti kuinka ammattilaisia on hyvin erilaisia, todeten että: ”joidenki ihmisten kans on luontevampaa saada luottamuksellinen ilmapiiri, ku toisten”. Lisäksi hän tunnisti, kuinka ammattilaisen persoona vaikuttaa vuorovaikutukseen tämän kanssa.

Toisella asiakkaalla oli pitkäaikainen hoitosuhde ammattilaisen kanssa, jonka ammattitaitoa hän arvosti suuresti. Hän kehuu ammattilaista taitavaksi, mutta totesi sen lisäksi että “tunnepuolella” oli merkitystä. Ammattilaisen rauhallinen puhetyyli ja olemus loi asiakkaaseen luottamusta tätä kohtaan. Hän itse totesi, että edeltävän ammattilaisen kanssa hoitosuhde ei ollut toiminut, eikä siksi jatkunut. Tämä lisää näyttöä siitä, että yksilöiden persoonallisuuksilla on merkitystä, eivätkä pelkät asiakas-ammattilainen-roolit takaa onnistunutta hoitosuhdetta.

Myös eräs toinen asiakas oli kokenut perheneuvonnassa, että kommunikaatio ammattilaisen kanssa ei ollut toimivaa. Ammattilaisen lähestymistapa tilanteeseen ei sopinut tälle asiakkaalle eikä tämä kokenut tulleeensa ymmärretyksi. Hän totesi että saatu apu oli enemmänkin rasite, vaikka todennäköisesti ammattilainen oli yrittänyt auttaa parhaansa mukaan. Nämä negatiiviset kokemukset tuodaan esille, sillä ne korostavat asiakkaan ja ammattilaisen persoonallisuuksien yhteensopivuuden tärkeyttä hoitosuhteessa.

4.3 Sama ammattilainen luo luottoa ja pysyvyyttä

Hyvästä hoitosuhteesta keskustellessa, sanat jatkuvuus ja pysyvyys toistuivat usein. Kaikki neljä haastateltavaa toivat esille jatkuvan hoitosuhteen merkittävyyden, jossa ammattilainen pysyi samana. Oli tärkeää, että pitkässä ja luottamuksellisessa hoitosuhteissa ammattilainen ei vaihtuisi, kun asiakkaalle sopiva ammattilainen oli löydetty.

Pysyvä hoitosuhde saman ammattilaisen kanssa loi pohjan syvällisemmälle, pitkäkestoiselle ja luottamukseen perustavalle hoitosuhteelle. Haastatteluissa tämä kävi ilmi monin tavoin. Eräs asiakas kuvaili, kuinka ammattilaisen vaihtuminen ja uudelleen tutustuminen jättivät sekä kohtaamisen että kokemuksen ammattilaisesta ihmisenä pintapuoliseksi. Hän painotti, että luottamuksellisen suhteen saavuttaminen vie aikaa ja kuinka riittävä aika tutustua ammattilaiseen oli tärkeää, sillä pysyvä ja vaikuttava hoitosuhde ei muodostu vain rooleihinsa sitoutuneesta ammattilaisesta ja asiakkaasta. Se muodostuu myös kahdesta ihmisestä ja persoonasta, jotka voivat turvallisesti kommunikoida luottamukseen perustuvassa suhteessa.

Saman ammattilaisen pysyminen hoitosuhteessa korostui erityisesti pitkissä hoitosuhteissa, jotka käsittelivät arkoja elämäntilanteita ja joissa asiakkaan luottamus ammattilaiseen oli keskeistä. Moni asiakas toi esille miten kuormittavaa oli käydä haastavia elämäntilanteita uudestaan läpi eri ammattilaisen kanssa. Pitkässä hoitosuhteessa ammattilainen tunsi perheen

historian ja toisaalta myös asiakkaan ja hänen perheensä yksilöinä. Eräs asiakas sanoitti tätä toteamalla, että kun tutustuminen tapahtuu ajan saatossa, asiakkaan ei välttämättä tarvitse sanoa kaikkea, vaan ammattilainen mahdollisesti huomaa, jos jotain tilanteessa on muuttunut. Vastaavasti asiakas tuntee ammattilaisen, mikä vahvistaa tämän luottoa ammattilaiseen. Niin kuin ihmissuhteiden, myös hoitosuhteiden luominen vie aikaa ja toisaalta hankaloituu, jos hoitosuhteessa ei ole pysyvyyttä ja jatkuvuutta.

4.4 Usko onnistumiseen

Jokaisen asiakkaan reflektoinnissa nousi esiin ammattilaisen rohkaisevien ja positiivisten kommenttien vaikuttavuus ja merkittävyys. Ammattilainen, joka uskoi ongelman ratkeamiseen ja rohkaisi asiakasta, onnistui poistamaan asiakkaan huolta, tuoden turvantuntua tilanteeseen. Positiivisten asioiden huomioiminen ja ääneen sanoittaminen paljastui merkittäväksi asiakkaan voimavaroja vahvistavaksi vaikutuskeinoksi.

Aineistosta kävi ilmi, kuinka asiakkaan rohkaisu oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan voi saada aikaan välittömän ja merkittävän vasteen. Eräs asiakkaista arvosti suuresti terveydenhoitajan hyvin positiivista ja rohkaisevaa asennetta. Hän kertoi, miten ammattilaisen usko onnistumiseen muutti hänen tuntemuksensa tilanteesta vain yhdessä päivässä. Terveystenhoitaja kertoi heti tapaamisen alussa uskovansa vahvasti ongelman ratkeamiseen, todeten että asia kyllä saadaan onnistumaan. Usko onnistumisesta oli rohkaisevaa, ehkä jopa käänteentekevää, saaden myös asiakkaan uskomaan ongelman ratkeamiseen, kuten lopulta kävikin. Asiakas koki tilanteessa huolen helpottamisen ja tiedon välittämisen olleen todella vaikuttavaa ja hänen sanojensa mukaan ”stressi poistui välittömästi.” Hän pohdiskeli, kuinka vastaanottokäynnillä pienilläkin asioilla voi olla todella suuri vaikutus. Suuretkin muutokset ja edistysaskeleet voivat saada alkunsa pienistä asioista.

Koska edellä mainittu ammattilainen-asiakas-tapaus oli niin onnistunut, nostetaan siitä vielä esiin joitakin merkittäviä huomiota. Asiakkaalla oli ollut ongelmia kyseisen asian kanssa kuukausien ajan ja hän oli kertomansa mukaan lähellä luovuttaa tilanteen suhteen. Hän oli ollut erittäin motivoitunut ratkaisemaan asian, hankkien asiasta tietoa ja yrittäen korjata tilanteen, siinä onnistumatta. Kuukausien epäonnistuneista yrityksistä huolimatta, ammattilainen onnistui luomaan vahvaa uskoa asiakkaaseen heti tapaamisen alkuhetkillä. Lisäksi ammattilainen, joka auttoi asiakasta tässä tapauksessa, oli asiakkaalle ennestään tuttu. Tämä kertoo sekä kyseisen terveydenhoitajan ammattitaidosta että hänen vaikuttavista

viestintätaidoistaan, mutta myös luottamuksesta hoitosuhteessa tutun ammattilaisen kanssa. On myös merkittävä huomio, että asiakkaalla oli ollut mahdollisuus ottaa asia aikaisemmin esille toisen terveydenhoitajan kanssa, mutta hän ei ollut kokenut sitä hyväksi ratkaisuksi. Vasta tämän tutun terveydenhoitajan kysyessä asiasta asiakkaalta, näyttäen aitoa kiinnostusta, asiakas koki tarpeen ja turvan tuoda ongelma ilmi hänelle.

Asiakas kuvaili hänelle jo ennestään tuttua ammattilaista miellyttäväksi ja ammattitaitoiseksi. Hän mukaansa myös ammattilaisella oli ”semmoinen tahtotila” saada ongelma ratkaistua. Ammattilaisen oma myönteinen ja rohkaiseva asenne loi uskoa onnistumiseen. Tämä vahvistaa näkemystä, että tuttu ammattilainen luo luottoa suhteeseen ja kuinka hoitosuhteen osapuolien luonteiden yhteensopivuudella on merkitystä. Oletettavasti kaikki edellä mainitut asiat yhdessä vaikuttivat siihen, että ammattilaisen rohkaiseminen sai asiakkaassa aikaan niin välittömän ja voimakkaan toivotun vasteen.

Toinen tapa rohkaista asiakasta on sanoittaa ja vahvistaa positiivisia asioita hänen elämässään. Tätä voidaan kutsua positiiviseksi vahvistukseksi. Haastatteluiden perusteella, positiivisten asioiden huomioiminen ja vahvistaminen oli erityisen tärkeää tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä olivat kuormittavissa elämäntilanteissa. Asiakas saattoi kokea uupumusta, jopa syyllisyyttä tilanteesta. Kokiessaan huolta lapsiensa tilanteesta eräs vanhempi kertoi, kuinka rohkaisevaa oli, että ammattilaisen toi vanhempien vahvuuksia esille. Asiakas kuvasi sitä vanhemmuuden vahvistamiseksi, ammattilaisen sanoittaessa niitä asioita, joita vanhemmat tekivät hyvin. Ammattilainen voi vahvistaa jo hyväksi todettuja asiakkaan toimintatapoja, edesauttaen niiden toteutumista tämän arjessa ja elämässä. Asiakkaat olivat kokeneet tämän hyvin hyödylliseksi.

Jos ammattilainen-asiakas suhteeseen sisältyy lapsia, on ammattilaisen muistettava myös lasten huomiointi ja rohkaisu. Joskus se voi tapahtua pieninkin elein, kuten kehumalla jotakin lapsen sanomaa tai tekemää asiaa. Se voi myös tapahtua kiittämällä lasta keskusteluun osallistumisesta ja paikalla olost, kuten eräs asiakkaista huomautti. Parhaassa tapauksessa se lisää sekä vanhemman, että lapsen luottoa ja sitoutumista hoitosuhteeseen ja luo rohkaisevan ilmapiirin vuorovaikutukselle.

4.5 Ajan monta merkitystä

4.5.1 Aikaa kohtaamiselle

”Kyl sen huomaa, et semmonen, et antaa tilaa ja kuuntelee ja kuulee ja on kiireetön ilmapiiri, kyl se tuntuu aika hyvältä.”

Yksi merkittävä tekijä vaikuttavan hoitosuhteen luomisessa on aika, joka vaikutti koettuun lopputulokseen monin tavoin. Riittävän vastaanottoajan merkitys ilmentyi niin konkreettisesti kuin sentimentaalisesti. Se mahdollisti rauhallisen ja merkityksellisen ilmapiirin, jossa oli tarpeeksi aikaa perehtyä asiakkaan tapaukseen huolellisen yksityiskohtaisesti.

Eräs asiakas kertoi 90 minuuttia kestäneestä käynnistään terveydenhuoltajan kanssa ja painotti riittävän ajan merkittävyyttä tässä tapauksessa. Se mahdollisti kiireettömän ilmapiirin, joka jo itsessään loi rauhantunnetta tilanteeseen. Hän oli huomionut, että ammattilaisella oli aikaa kuunnella jokainen ongelma ja yhtä lailla perehtyä niihin jokaiseen. Asiakas sai hyvin yksityiskohtaisia ja konkreettisia neuvoja, jotka mahdollistivat ongelman ratkaisemisen yhdellä kerralla. Hän painotti riittävän pitkän ja yksilöidyn vastaanottoajan tärkeyttä ja kuinka yhtä hyvää lopputulemaa ei olisi voinut saavuttaa kiireessä tai ilman yksilöityä apua. Hänen sanojensa mukaan: *”Ja mä oon sitä mieltä, et vaiks on kuin hyvin ohjeit ja kaiken maailman tukisivustot ja muut, ni ei ne vertaudu siihen, et saa yksilöllisen ohjauksen.”*

Toinen asiakas koki, että riittävä vastaanottoaika on tärkeää, mutta että toisaalta ajan pitäisi olla riittävän rajattu. Hänelle oli tärkeää tietää minkä verran aikaa oli käytettävissä, jotta tärkeimmät asiat voitaisiin eritellä ja käsitellä käynnin aikana. Vastaanottoaika asetti raamit terapialle, rajoittaen mitä asiaa käsiteltiin milläkin kertaa ja tuoden rakennetta vastaanottokäyntiin. Aika tuli käyttää optimaalisesti, jotta tärkeimmät asiat voitiin käydä läpi. Toisaalta tarvittaessa aikaa tulisi riittää myös puhumattomuudelle ja pohdiskelulle, kuten yksi asiakkaista huomautti.

Eräs asiakas oli hyvin tietoinen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen mahdollisista aikataulupaineista, viitaten siihen, että ammattilaisella ei välttämättä aina ole riittävästi aikaa yhdelle asiakkaalle. Hänen kokemuksensa mukaan, vaikka olisi kaksi yhtä pätevää ammattilaista, mutta toisella ei ollut aikaa rauhassa kuunnella asiakasta ja antaa hänelle tilaa kertoa asioistaan, kokemus ei ollut samanarvoinen. Hänen merkittävä huomio oli, että

kiireessä asiakaskaan ei ota ammattilaisen antamaa tietoa yhtä hyvin vastaan. Samoin asiakas ei ehkä kykene tai tunne voivansa kertoa riittävästi huolistaan, jos aikapaine rajoittaa liikaa vastaanottotapahtumaa.

4.5.2 Ajan saavutettavuus

Ajan merkitys onnistuneessa hoitosuhteessa ei rajoittunut vain vastaanottokäyntiin, vaan myös sen saavutettavuuteen. Asiakkaat kiittelivät, kuinka nopeasti he olivat saaneet perheneuvonnasta tukea. Erityisesti vaikeassa tilanteessa olevalle henkilölle oli tärkeää, että apua ei tarvinnut odottaa useita viikkoja, vaan aika saatiin tarpeen vaatiessa järjestettyä hyvinkin nopeasti. Joskus vapaiden vastaanottokäyntien puutteessa asiakkaalle saatiin järjestettyä puhelinaika, mikä asiakkaan mukaan toimi myös hyvin. Hän kehui saavutettavuuden olleen hyvää ja että puhelimitse oli saatu neuvoja ja ohjausta, tarjoten tukea sitä tarvitsevalle. Vastaavanlaisen hyvän saavutettavuuden voisi tulkita eri ammattilaisten aitona haluna auttaa asiakasta, aikarajoitteista huolimatta.

Aika nousi esiin myös hoitosuhteen kestosta keskustellessa. Haastatteluiden pisin perhekeskuksen tuki oli kestänyt jopa kahdeksan vuotta. Kuten eräs asiakkaista tämän sanoitti, tärkeää oli, että tarpeen tullen tuki jatkui eri elämänvaiheiden yli ja perheneuvonta ei loppunut heti perheen elämäntilanteen helpottuessa. Tarpeen vaatiessa käyntejä oli useammin, joskus puolestaan harvemmin. Tärkeää oli, että apu oli saavutettavissa, kun sitä tarvittiin ja asiakas pystyi luottamaan perheneuvonnan tukiverkoston.

4.6 Ammattilaisen monet taidot

Hyvässä vuorovaikutuksessa korostui myös ammattilaisen ammattitaito, joka välittyi asiakkaalle monella tavalla. Ammattitaidosta kieli ammattilaisen kyky perustella näkökantansa tieteeseen perustuen ja tietotaito antaa konkreettisia ja toimivia ohjeita. Kommunikaatio oli selvää, yhteneväistä ja ammattitaitoista. Kysyttäessä asiakkailta ammattilaisen koetusta ammattitaidoista, vastauksissa nousi usein esiin konkretia.

Eräs asiakas kiinnitti huomiota ammattilaisen tekemään anatomisten rakenteiden tutkimukseen. Hän käytti aikaa tutkimukseen ja teki sen hyvin perusteellisesti. Hän informoi asiakasta siitä mitä tulisi tekemään, pyrkien välttämään asiakkaalle yllättävät ja epämieluisat tilanteet. Tekemänsä tutkimuksen pohjalta hän pystyi antamaan juuri kyseiseen tilanteeseen

sopivat ohjeet. Hänen perusteellisesta ja rauhallisesta, mutta itsevarmasta toiminnasta välittyi niin akateeminen tieto kuin kädentaidot.

Haastatteluiden perusteella ammattitaidosta viesti myös ammattilaisen vetoaminen tieteeseen ja erilaisiin tutkimuksiin perustellakseen näkökantansa. Tämä näytti viestivän ammattilaisen akateemisesta tiedosta ja ammattitaidosta. Ammattilaisen ei jakanut vain omia mielipiteitään tai ajatuksiaan, vaan näkemys perustui tutkittuun ja luotettavaan tieteen lähteeseen.

Asiakkaat myös huomasivat, että vaikka ammattilainen olisi tilanteessa myötätuntoinen, pysyttäytyi hän silti ammattilaisen asemassa. Asiakasta ja hänen persoonaansa tai perhettänsä ei arvosteltu, vaan heitä neuvottiin objektiivisesti ammattilaisen asemasta. Myöskään asiakkaiden elämäntilanteita tai heidän valintojaan ei tuomittu tai kritisoitu, vaan haettiin objektiivisesti ratkaisua tilanteeseen.

4.7 Ympäristön merkitys

Myös ympäristöllä ja ilmapiirillä, jossa viestintä tapahtuu, on vaikutusta asiakkaan kokemukseen. Eräs asiakas huomioi kuinka se mihin vastaanottohuoneessa pääsi istumaan, vaikutti ilmapiiriin. Perheneuvonnan vastaanottohuoneessa oli useampia istumapaikkoja. Kun perheensä kanssa paikalle tullut äiti istui sohvalle, kaikki hänen lapsensa kerääntyivät samalle sohvalle tiiviisti hänen viereensä. Hän arvosti turvantuntua, jota tämä lähekkäin oleminen toi jännittävässä tilanteessa oleville lapsille ja että vastaanottohuoneen tila mahdollisti sen.

Toinen asiakas huomioi hyväksi saman vastaanottotilan käyttämisen, sillä sekin loi pysyvyyttä suhteeseen, kun tapaamiset tapahtuivat samassa tutussa tilassa. Hän kertoi pitävänsä, omien sanojensa mukaan, perhelähtöisestä ja omatyylisestä vastaanottotilasta. Hän kritisoi, kertomansa mukaan, Varhan laatimia sisustusmuutoksia huoneisiin, viitaten kylmiin ja ”steriileihin sairaalatala” -tyyppiisiin huoneisiin. Sen sijaan miellyttäväksi koettu ja lämminhenkinen ympäristö edesauttaa turvallisen ilmapiirin syntymistä ja se tulisikin huomioda osana onnistuneen hoitosuhteen ja vaikuttavan viestinnän kokonaisuutta.

5 Johtopäätökset

5.1 Millaista tukea asiakas tarvitsee ammattilaiselta?

Tutkielman tutkimuskysymykset perustuvat asiakkaan koettuun tarpeeseen. Ensimmäinen kysymys pohtii millaista tukea perheneuvonnan asiakas tarvitsee terveydenhuollon ammattilaiselta.

Aineistoin perusteella perheneuvonnan asiakkaan tarvitsemaa tukea voidaan kuvailla yksilöidyksi, ammattitaitoiseksi ja jatkuvaksi. Yksilöidyllä tuella tarkoitetaan, että asiakas otetaan vastaan huomioiden hänet yksilönä, mutta toisaalta myös sitä että asiakas saa yksilöllistä ohjausta, sopien juuri hänen tarpeisiinsa.

Ammattitaito viittaa ammattilaisen taitoon viestiä ja kommunikoida asiakkaan kanssa. Se sisältää myös hänen akateemisen ammattitaidon ja sen soveltamisen käytännössä tapauskohtaisesti. Ammattitaito on myös kyky osata tukea ja rohkaista asiakasta, toimien tukevana voimana tarvittavaan muutokseen.

Jatkuva tuki viittaa saman, hyväksi koetun ammattilaisen pysymiseen hoitosuhteessa, mikä mahdollistaa pitkäkestoisen ja luottamukseen perustuvan hoitosuhteen. Parhaassa tapauksessa asiakas saisi tuen ja avun ammattilaiselta, jonka hän kokee olevan itselleen sopiva.

Suhdekeskeisen hoito tunnistaa, että niin hoitosuhteen ammattilainen kuin asiakas ovat yksilöitä omine persoonallisuuksineen ja heidän persoonallisuuteensa ja niiden yhteensopivuus vaikuttavat hoitotulokseen.⁷ Asiakashaastatteluiden sisältö tukee tätä teoriaa.

Kuten aikaisemmista kappaleista on käynyt ilmi, jokainen ammattilainen ei sovi jokaiselle asiakkaalle ja täten myös asiakkaalle sopivan ammattilaisen löytäminen voi viedä aikaa. Myös tästä näkökulmasta olisi tärkeää, että hyväksi koettu ammattilainen pysyisi samana, jotta asiakkaan aikaa ja voimavaroja ei kuluisi uuden hoitosuhteen etsimiseen ja rakentamiseen.

5.2 Miten tuki ja ohjaus koetaan?

Toinen kysymys pohtii miten perheneuvontaa tarvitsevat asiakkaat kokevat ammattilaisten tuen ja ohjauksen. Nimenomaan tuen ja ohjauksen kokeminen on tässä avainasemassa ja se vaihteli eri asiakkaiden välillä. Kokemukseen ammattilaisen ohjauksesta vaikutti niin

ammattilaisen koettu ammattitaito, kuin asiakkaiden omat tunteet ja kokemukset sekä näkemykset. Aineistosta nousi selvästi esiin ammattilaisen läsnäolon ja kiinnostuksen merkitys. Ammattilaisesta ja tapaamisesta välittyvä tunne oli avainasemassa. Erittäin keskeistä oli, että asiakas koki ”tulleensa aidosti kohdatuksi.” Eräs asiakas sanoi tätä kuvaillen miten tärkeää oli, että ammattilainen oli kiinnostunut siitä mitä asiakkaalla oli sanottavana ja hänellä oli myös aikaa käsitellä kaikkea sitä mitä asiakas ”toi mukanaan”. Kun asiakas kokee tulleensa kuulluksi, on hän todennäköisemmin myös vastaanottavaisempi ammattilaisen ohjaukselle.

Tunne onnistumisesta ja rohkaistumisesta vaikuttivat myös merkittävästi siihen miten asiakas koki ammattilaisen tuen ja ohjauksen. Ammattilaisen oma asenne käsillä olevaa tilannetta kohtaan näytti muokkaavaan myös asiakkaan tuntemusta ja näkemystä siitä. Ammattilaisen asiakkaalle tarjoama tuki ja rohkaisu näytti vähentävän asiakkaan stressiä, parhaassa tapauksessa helpottaen hänen oloaan välittömästi. Täten ammattilaisen olisi suotava huomioida kuinka hänen oma olemuksena ja hänen viestintänsä vaikuttavat asiakkaan kokemukseen tuesta ja ohjauksesta. Ammattilaisen kyky ja halu rohkaista sekä tukea asiakasta voivat merkittävästi edesauttaa toivotun lopputuloksen saavuttamista.

5.3 Miten ammattilainen parhaiten auttaa asiakastaan?

Tämä erittäin tärkeä kysymys kartoittaa miten ammattilainen parhaiten auttaa ja tukee apua tarvitsevaa perhettä. Vastaus tähän muodostuu yksinkertaisista asioista, kuten ammattilaisen läsnäolosta, ajasta kuunnella ja ottaa asiakas vastaan yksilönä sekä taidosta rohkaista asiakasta. Nämä asiat ovat toistuneet analyysissa juurikin niiden merkittävyyden vuoksi. Ammattilaisen ammattitaito on laadukkaan hoidon keskeinen tekijä ja asiakkaan auttaminen edellyttää ammattilaisen pätevyyttä, mutta aidon kohtaamisen merkitystä ei tule unohtaa. Jotta ammattilainen voisi parhaiten auttaa asiakastaan, erään asiakkaan mukaan vaaditaan henkilö, joka ”kiinnostuu, kuulee ja kuuntelee”. Tämä kuvastaa jälleen ammattilaisen vilpittömän auttamisen halun merkitystä ja sen välittymistä asiakkaalle.

On huomioitava, että asiakkaan avun tarve ja millaisena hän saadun avun kokee, vaihtelee yksilöstä toiseen. Täten on haastavaa määrittää yhtä, jokaiselle sopivaa tapaa, jolla ammattilainen parhaiten auttaisi asiakastaan. Aineiston perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että ammattilainen auttaa parhaiten asiakastaan olemalla läsnä ja aidosti kiinnostunut asiakkaan tilanteesta sekä antamalla asiakkaalle aikaa tuoda ongelmansa esiin. Luottamukseen

perustuvan hoitosuhteen pohjalta ammattilainen voi parhaiten hyödyntää ammattitaitoaan ja auttaa asiakasta mahdollisimman vaikuttavasti ja kestävästi.

5.4 Mitä on hyvä perheneuvonta?

Osana perhekeskuksen vaikuttava perheneuvonta -tutkimusta, tämän tutkielman kiinnostus koski erityisesti perheneuvonnan asiakkaiden tarpeita. Perheneuvonta koskettaa koko perhettä ja sen tulisi olla niin vaikuttavaa, että sen hyödyt tavoittaisivat koko perheen. Perheneuvonnan ytimessä on ammattilaisen ja asiakkaan, usein vanhemman, välinen hoitosuhde. Hoitosuhteen ytimessä on vaikuttava viestintä.

Hyvä perheneuvonta on toimintaa, joka ottaa huomioon koko perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, kuten eräs asiakkaista huomautti. Sen on saavutettavissa olevaa ja yksillöllistä. Perheneuvonnan tuki voi muodostua yhdestä kerrasta tai se voi jatkua vuosien ajan, asiakkaan ja hänen perheensä tarpeista riippuen. Hyvän perheneuvonnan ytimessä on pätevien ja ammattitaitoisten ammattilaisten ryhmä, joilla on vilpitön halu auttaa asiakkaitaan. Heillä on laajat kommunikaatitaidot ja he ymmärtävät vaikuttavan viestinnän moniulotteisuuden ja merkityksen sekä sen vaikutuksen lopputulemaan. Hyvä ja vaikuttava perheneuvonta on tukiverkosto, joka suoraan tai vanhemman välityksellä tavoittaa koko perheen. Erään asiakkaan sanoittamana: ”*Hyvä perheneuvonta tavoittaa jokaisen vanhemman ja lapsen, yhdessä ja erikseen.*”

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen tarkastelu

6.1.1 Tutkimuksen vahvuudet

Tämän tutkimuksen kannalta on oleellista, että tutkimus perehtyi juuri asiakkaiden kokemuksiin. Merkittävin osa aineistosta koostui asiakkaiden havainnoista, joista he saivat kertoa täysin vapaasti. Tämä on kyseisen tutkimuksen erityinen anti ja vahvuus. Käyttäen aineistona asiakkaiden kokemuksia, saatiin suoraa tietoa juuri siitä miten he kokevat ammattilaisen viestinnän ja minkälaista apua he kokevat tarvitsevansa.

Toinen tutkimuksen vahvuus ja erityispiirre on, että tutkimuksen kirjoittaja itse haastatteli asiakkaat. Tällöin hän on itse keskustellut asiakkaiden kanssa, kuullen heitä ja ollen mukana vuorovaikutuksessa, sen sijaan että olisi vain lukenut läpi litteroidun keskustelun. Tämä on mahdollistanut kirjoittajalle syvemmän ymmärryksen asiakkaiden kokemuksista. Haastattelija ja kirjoittaja on itse kuullut, nähnyt ja kokenut asiakkaiden havainnot ja kertomukset, mukaan lukien niihin liittyvät eleet ja tunteet. Täten voitaisiin arvioida, että juuri haastattelija on paras henkilö tekemään analyysia aineistosta.

On myös huomion arvoista, että tähän laajempaan tutkimukseen osallistuvalla opinnäytetyön kirjoittajalla ei ole minkäänlaisia henkilökohtaisia motiiveja tai odotuksia tutkimustulosten suhteen. Tutkimuksen tavoitteena ei ole osoittaa mitään teoriaa oikeaksi tai vääräksi, vaan kerätä informaatiota, josta olisi hyötyä ammattilaisen ja asiakkaan välisen kohtaamisen ymmärtämiseksi ja edelleen sen kehittämiseksi. Täten ei ole viitteitä siitä, että tutkimustulokseen olisi yritetty vaikuttaa tai sitä olisi pyritty analysoimaan ja taivuttamaan jonkun näkökulman mukaisesti.

6.1.2 Tutkimuksen heikkoudet

Eräs tutkimuksen heikkous on sen suppea osallistujamäärä. Haastateltavia asiakkaita oli vain neljä kappaletta ja he olivat kaikki perheellisiä, aikuisia naisia. Täten he edustavat vain pientä osaa perheneuvonnan ja edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakkaista ja heidän tarpeistaan. Vaikka tutkimuksesta saatiin paljon hyödyllistä lisäinformaatiota, sen tuloksia ei tulisi yleistää koskevaksi kaikkien perhekeskuksen asiakkaiden tarpeita tai tunteita.

Tutkimuksen toteutusta ja mahdollisia heikkouksia analysoidessa on myös otettava huomioon haastattelijoiden ja analyysin kirjoittajan vaikutukset raportoituun lopputulokseen. Vaikka asiakkaat saivat kertoa kokemuksistaan vapaasti, haastattelijat esittivät tietyt kysymykset ja saattoivat tiedostamattaan ohjata keskustelua tiettyyn suuntaan tai hakea vahvistusta jo olemassa oleville näkökulmilleen. Tämä voi vaikuttaa myös haastatteluiden lopulliseen analysointiin, vaikka tavoitteena oli haastatella asiakkaita mahdollisimman objektiivisesti, ohjailematta heitä. Keskustelun, avointen kysymysten ja vastausten analyysi ja raportointi ei ole yhtä yksiselitteistä, kuin suljettujen ”kyllä tai ei” – vastausten tai numeeristen tuloksien raportointi.

6.1.3 Tutkimuksen anti

Vaikka tutkimuksen osallistujamäärä oli pieni, samat teemat toistuivat asiakkaiden kokemuksesta vaikuttavasta viestinnästä. Merkittävimmät teemat on myös tunnistettu suhdekeskeisen hoidon puolesta ja niitä painotetaan vaikuttavan kommunikaation keskeiseksi kriteereiksi.^{9,10,11} Niin asiakkaiden kokemukset kuin kansainväliset tutkimukset tukevat näitä kriteereitä, tehden löydöksistä merkittäviä ja hartaan harkinnan arvoisia.

Tutkimus tuotti arvokasta lisäymmärrystä asiakkaan kokemuksesta hyvästä hoitosuhteesta ja mahdollisesti merkittävää materiaalia terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamien palveluiden parantamiseen. Se tarjoaa myös mahdollisuuden reflektioon jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselle, joka siihen tutustuu. Tämän opinnäytetyön ja tutkimuksen tarkoituksena ei ole todistaa mitään väitettä todeksi tai epätodeksi, vaan tehdä analyysia jo olemassa olevista tiedoista ja kokemuksista. Todettakoon sen siinä onnistuneen.

Tämä tutkimus koski vain perheneuvonnan piirissä olleita perhekeskuksen asiakkaita. Vastaavia asiakkaiden kokemuksiin perustuvia tutkimuksia olisi suotavaa tehdä lisää, toteutettuna eri toimi- ja erikoisalojen puolesta. Olisi toivottavaa saada laaja-alaista informaatiota useilta asiakkailta, jotka ovat käyttäneet eri terveydenhuollon palveluita. Suuremmalla ja monipuolisemmalla tutkimuspopulaatiolla saataisiin laajempi kuva ja ymmärrys asiakkaan kokemuksista ja tarpeista terveydenhuollon palveluiden suhteen. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita voitaisiin edelleen parantaa asiakkaiden tarpeiden mukaan, pyrkien edistämään heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Toiveena onkin, että tämä tutkimus inspiroisi lisää vastaavanlaisia tutkimuksia.

6.2 Teoriasta käytäntöön

6.2.1 Suhdekeskeisen hoidon periaatteet

Analysoidessa haastatteluista saatuja teemoja ja pohtiessa vaikuttavan viestinnän merkitystä, nousi esiin monia yhtäläisyyksiä. Merkittävä huomio oli, että asiakkaiden omin sanoin, kaikki suhdekeskeisen hoidon (relationship centered care) neljä pääperiaatetta tulivat mainituksi. Pohdittavaksi jää miten nämä periaatteet saataisiin parhaiten toteutumaan käytännössä eri työtilanteissa ja hoitosuhteissa.

Ensimmäisen periaatteen sanoma hoitosuhteen osapuolien persoonallisuuksien merkityksestä ilmeni selvästi asiakkaiden kokemuksista.¹⁰ Tämän perusteella voidaan sanoa, että ammattilaisen persoona vaikuttaa hänen ja asiakkaan väliseen suhteeseen ja olisi toivottua, että ammattilaisen ja asiakkaan persoonat olisivat yhteensopivat. Ei voida kuitenkaan määrittellä millainen ammattilaisen persoonan tulisi olla tai minkälaisia persoonallisuuksia tulisi rekrytoida sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiksi. Täten voidaan todeta, että hoitosuhteen osapuolien persoonallisuudet vaikuttavat hoitosuhteen onnistumiseen ja vaikuttavuuteen ja että parhaassa tapauksessa asiakas kokisi hänen kanssaan työskentelevän ammattilaisen itselleen sopivaksi.

Toinen periaate huomioi välittämisen ja tunteiden merkityksen hoitosuhteessa.¹⁰ Ammattilaisen välittäminen ja aito kiinnostus asiakasta kohtaan oli haastatteluiden suurimpia teemoja ja kosketti jokaista asiakasta. Tämän perusteella voidaan innostaa ammattilaisia pohtimaan omia motiivejaan asiakastyöhön ja vahvistamaan todellista halua huomioida ja auttaa asiakasta yksilönä.

Kolmas periaate otti huomioon hoitosuhteiden moniulotteisuuden.¹⁰ On tärkeää huomioida, että asiakkaiden edelliset kokemukset terveydenhuollon parissa vaikuttavat viestinnän ja vastaanottotapahtuman onnistumiseen. Hoitosuhteet ja kanssakäymiset terveydenhuollon ja sosiaalialanpalveluiden eri ammattilaisten kanssa eivät ole yksittäisiä, toisistaan täysin irrallisia tapahtumia. Sen sijaan ne muodostavat moniulotteisen kokonaisuuden, johon sisältyy niin paikan, ajan sekä hoitoyhteyden ja -suhteen sisältö. Nämä tapaamiset ja asiakkaalle niistä muodostuvat mielikuvat kietoutuvat yhteen, luoden asiakkaalle erilaisia odotuksia ja ajatuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin liittyen.

Asiakkaan edelliset kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista voivat vaikuttaa häneen vielä kauan kyseisten interaktioiden jälkeen. Jos asiakas on saanut negatiivisen kokemuksen terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattilaisen kanssa, on mahdollista, että seuraavalla kerralla tämä huonoksi koettu tapaaminen vaikuttaa edelleen, vaikka kyseessä olisi uusi tapaaminen, uuden ammattilaisen kanssa. Tämä voi luoda asiakkaalle negatiivisia odotuksia käynnin ja edelleen siitä seuraavan hyödyn suhteen. Sen sijaan positiiviset kokemukset eri ammattilaisten kanssa edesauttavat asiakkaan vastaanottavaisuutta. Onnistuneeseen ja vaikuttavaan vuorovaikutukseen tarvitaan siis pätevän ammattilaisen lisäksi vastaanottava ja yhteistyöhaluinen asiakas. Pitkäaikaisen hyödyn kannalta olisi suotavaa, että asiakkaan ja ammattilaisten kohtaamiset olisivat edullisia molemmille osapuolille.

Optimaalisessa tilanteessa asiakkaat saisivat vain hyviä kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, mutta todellisuudessa se ei aina ole mahdollista. Vaikka ammattilainen sekä asiakas tekisivät parhaansa hoitosuhteen onnistumiseksi, voi tapaamisesta silti jäädä negatiivinen tunne asiakkaalle. Tämä tunne voi vaikuttaa asiakkaaseen edelleen seuraavalla tapaamisella ja se voi muokata hänen suhtautumistaan uuteen tai samaan ammattilaiseen. Ammattilaisen olisi hyvä pystyä ottamaan tämä huomioon haastavissa asiakastapaamisissa, pyrkien parantamaan asiakkaan tulevaa kokemusta.

Toisaalta on myös mahdollista, että joskus asiakas ei koe tapaamista hyväksi, eikä ole tyytyväinen saamaansa palveluun, mutta tapaaminen on silti voinut olla hyödyllinen asiakkaalle. Täten asiakastyytyväisyys ei välttämättä aina ole varma ja luotettava mittari viestinnän vaikuttavuudesta tai kohtaamisen onnistumisesta, eikä se välttämättä aina voi olla vastaanottotapahtuman päätavoite.

Neljäs periaate muistuttaa, että ammattilaisten ja terveydenhuollon toiminnan perustana tulisi olla moraalit.¹⁰ Ammattilaisen aito ja vilpitön halu auttaa asiakasta välittyy kohtaamisesta ja tekee ammattilaisen toiminnasta ja viestinnästä vaikuttavaa. Todennäköistä on, että kun toiminta perustuu vilpittömiin motiiveihin, se myös välittyy asiakkaille. Tällöin ammattilainen pystyy parhaiten auttamaan asiakkaitaan, mahdollisesti parantaen samalla hänen omaa työhyvinvointiaan.

6.2.2 Vaikuttavan viestinnän moniulotteisuus

Onnistunut hoitosuhde on hyvin moniulotteinen kokonaisuus, johon vaikuttaa monta tekijää. Yksi vaikuttava tekijä on ammattilaisen ammattitaito ja erityisesti millaisena asiakas sen kokee. Vaikka kyseessä olisi kokenut ammattilainen, se ei takaa että hänen tietonsa ja taitonsa aina tavoittaisivat asiakkaan, vaan tähän tarvitaan myös kommunikaatiotaitoja. Kommunikaatio onkin ammattilaisen merkittävä jokapäiväinen työkalu, sillä hyvät kommunikaatiotaidot edesauttavat ammattitaidon välittymistä aina asiakkaalle asti.

Akateeminen ammattitaito ja laajat kommunikaatiotaidot eri tilanteissa ja eri henkilöiden kanssa mahdollistavat viestinnän vaikuttavuuden. Ammattilaisen tulisi osata antaa ohjeet ja neuvot selvästi ja riittävän yksinkertaisesti, jotta asiakkaan on helpompi ymmärtää ja sisäistää läpikäytyt asiat. Tämän tärkeyttä tukevat myös kansainväliset vaikuttavaa kommunikaatiota tutkivat tutkimukset.⁹ On myös huomioitava, että monet tutkimukset ovat osoittaneet asiakkaan unohtavan suuren osan vastaanoton aikana saamastaan informaatiosta.^{12, 14} Selvät ja täsmälliset ohjeet ovat paremmin asiakkaan muistettavissa.^{13,14} Siksi on tärkeää, että ammattilainen osaa neuvoa asiakasta riittävän täsmällisesti ja yksinkertaisesti, soveltaen tätä käytäntöä asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Viestinnän vaikuttavuus riippuu myös siitä miten asiakas sen kokee. Vaikuttava viestintä ei ole vain ammattitaitoa, vaan se on myös ammattilaisen läsnäoloa ja kiinnostusta. Vaikuttavan kommunikaation elementteihin lukeutuvatkin aktiivinen kuuntelu ilman keskeytyksiä, jatkokysymysten esittäminen sekä tarvittaessa aiemmin mainittuihin asioihin palaaminen.⁸ Nämä seikat viestivät ammattilaisen läsnäolosta ja kiinnostuksesta asiakasta kohtaan, mikä todennäköisesti parantaa asiakkaan kokemusta ammattilaisen viestinnästä.

Pohdittaessa asiakkaan kokemusta ammattilaisen viestinnästä, on suotavaa tiedostaa, että vastaanottotilanteessa tarkastelun kohteena ei ole vain asiakas. Ammattilaiset opetetaan tarkkailemaan ja tulkitsemaan asiakasta, mutta todellisuudessa asiakas tekee usein samoin ja tarkastelee keskustelun toista osapuolta. Asiakkaat tulkitsevat ammattilaisen läsnäoloa ja kiinnostusta pienistäkin asioista, kuten ammattilaisen nonverbaalisista eleistä ja ilmeistä. Ammattilaisen onkin hyvä muistaa ja ymmärtää kehonkielen merkitys ja että viestintää tapahtuu ilman sanojakin. Vastaanottotilanteessa sekä ammattilainen että asiakas luovat johtopäätökset toisistaan ja usein ensivaikutelma muodostuukin jo ensimmäisten merkittävien

minuuttien aikana. Täten voidaan sanoa että sanaton viestintä on merkittävä osa vaikuttavan viestinnän kokonaisuutta.

Vaikuttavassa viestinnässä otetaan myös huomioon asiakkaan elämismailma. Tällöin viestintä tapahtuu ammattilaisen tieteellisen maailman ja asiakkaan elämismailman välillä, molempia hyödyntäen.¹² Asiakkaan elämismailmasta saadaan merkitystä ja motivaatiota esimerkiksi tarvittavaan muutokseen ja parhaassa tapauksessa asiakas oivaltaa sen tärkeyden itse. Vaikuttavasti viestivä ammattilainen osaa myös rohkaista ja motivoida asiakasta. Riippumatta henkilöstä, tilanteesta tai muutosaikeesta, muutokseen ryhtyessä on tärkeää uskoa, että se on toteutettavissa. Asiakkaan rohkaisu tuettaessa häntä ottamaan vastuuta elämäntilanteestaan onkin merkittävä ammattilaisen taito ja vaikuttavan viestinnän työkalu. Sen tarkoituksena on lisätä asiakkaan luottoa itseensä ja uskoa tilanteen paranemiseen inspiroiden motivaatiota tarvittavaan muutokseen.

6.2.3 Vaikuttavan viestinnän määritelmä

Viestintä ammattilaisen ja asiakkaan välillä on moniulotteinen vuorovaikutustapahtuma ja kokemukseen siitä voi vaikuttaa moni asia. Viestinnän vaikuttavuus voi olla riippuvaista sekä ammattilaisesta että asiakkaasta, mutta myös asiayhteydestä ja ympäristöstä, jossa se tapahtuu. Kokemus viestinnän vaikuttavuudesta on henkilökohtaista, eivätkä kaikki koe sitä tai siitä saatua hyötyä samalla tavalla.

Edellä mainitut seikat huomioiden tämän tutkielman pohjalta vaikuttava viestintä voitaisiin määritellä seuraavasti: Vaikuttava viestintä on ammattitaitoista, selkeää ja täsmällistä, mutta ennen kaikkea se on vilpitöntä. Vaikuttavasti viestivä ammattilainen on kiinnostunut ja läsnä keskustelussa. Hän ottaa asiakkaan vastaan yksilönä, hän kuuntelee, kysyy ja rohkaisee. Vaikuttava viestintä saa aikaan oivalluksia ja luo perustan onnistuneelle hoitosuhteelle, joka lisää asiakkaan voimavaroja, motivaatiota muutokseen ja sitoutumista hoitoon. Vaikuttavan viestinnän ytimessä on ammattilainen ja asiakas, kaksi yksilöä ja heidän välillään vallitseva luottamuksellinen suhde. Tältä pohjalta ammattilainen voi optimaalisesti hyödyntää ammattitaitoaan ja pätevyyttään auttaen asiakasta mahdollisimman tehokkaasti ja pitkäkestoisesti.

Lähteet

1. THL: Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2023
2. THL: Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi, päivitetty 2024
3. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024 (viitattu 01.09.2024).
Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
4. THL: Perhekeskus, päivitetty 12.1.2024
5. Yun D, Choi J. Person-centered rehabilitation care and outcomes: A systematic literature review. *Int J Nurs Stud.* 2019;93:74-83.
6. Altamirano J, Kline M, Schwartz R, Fassiotto M, Maldonado Y, Weimer-Elder B. The effect of a relationship-centered communication program on patient experience and provider wellness. *Patient Educ Couns.* 2022;105(7):1988-1995.
7. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Ochsner J.* 2010;10(1):38-43.
8. Plewnia A, Bengel J, Körner M. Patient-centeredness and its impact on patient satisfaction and treatment outcomes in medical rehabilitation. *Patient Educ Couns.* 2016;99(12):2063-2070.
9. Hofmann H, Constant-Peter G, Pearlman REB. Essential Elements of Communication. *Med Clin North Am.* 2022;106(4):557-567.
10. Beach MC, Inui T; Relationship-Centered Care Research Network. Relationship-centered care. A constructive reframing. *J Gen Intern Med.* 2006;21 Suppl 1(Suppl 1):S3-S8.

11. Park M, Giap TT, Lee M, Jeong H, Jeong M, Go Y. Patient- and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews. *Int J Nurs Stud*. 2018;87:69-83.

12. Köhler H, Rautava P, Vuorinen V. Alkuperäistutkimus: Lääkäri viestii, potilas oppii. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2018;134(21):2147-54

13. Köhler H. Hoitava viestintä. Lääkäriin vaikuttava viestintä potilaskohtaamisessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Unigrafia 2019.

14. Kessels RP. Patients' memory for medical information. *J R Soc Med*. 2003;96(5):219-222.