



ASIAKASKOHTAAMINEN - TYÖTERVEYSHOITAJAN KOKEMUKSIA

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2024

Katja Lehto

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Tekijä Katja Lehto

Työn nimi Asiakaskohtaaminen- työterveyshoitajien kokemuksia

Ohjaaja Mervi Lepistö

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Sosiaali- ja terveysalan ja työelämän muutokset vaativat jatkuvaa ammatillisen osaamisen kehittämistä ja elinikäistä oppimista. Oppiminen vaatii arviointia ja havaitsemista omista tiedoista ja taidoista sekä osaamisesta. Ammatillinen- ja työelämäosaaminen kehittyy yhdessä vuorovaikutuksessa suhteessa omaan kokemukseen ja työyhteisöistä saadun tuen kautta. Oppimisella, vuorovaikutuksella ja sosiaalisella tuella voidaan parantaa yksilön hyvinvointia ja kokemusta ammattitaidosta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia työterveyshuollon kontekstissa, mitkä seikat vaikuttavat asiakaskohtaamiseen työterveyshoitajan näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajien kokemuksia asiakastapaamisista sekä millaista koulutusta tai tukea he kokevat siihen tarvitsevansa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Aineiston hankinta toteutettiin puolistrukturoidulla sähköisellä kyselyllä työterveyshoitajille, jotka työskentelivät yksityisellä työterveyspalveluita tuottavalla organisaatiolla.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työterveyshoitajat tunnistavat työelämän jatkuvan muutoksen sekä alan tutkimustiedot lisääntymisen, jonka vuoksi oman ammattitaidon ja osaamisen kehittäminen koetaan tärkeänä ja jatkuvana prosessina. Työkokemuksella, ammattitaidolla ja vuorovaikutusosaamisella koettiin olevan merkittävä rooli asiakaskohtaamisen kokemuksessa. Tulosten mukaan työterveyshoitajat kaipaavat sosiaalista tukea osaamisen kehittämiseen ja se myös vahvisti kokemusta omasta ammattitaidosta. Lisäksi tulokset osoittivat, että asiakkaan motivaatiolla ja asenteella on vaikutusta työterveyshoitajan kokemukseen asiakaskohtaamiseen samoin kuin työympäristöön liittyvillä seikoilla.

Avainsanat Ammattitaito, työterveyshoitaja, vuorovaikutus

Sivut 48 sivua ja liitteitä 4 sivua

Social and Health Care Development

Authors Katja Lehto

Subject Factors affecting customer encounters- experiences of occupational health nurses.

Supervisors Mervi Lepistö

Abstract

Year 2024

Changes in the social and health care sector and working life require continuous development of professional competence and lifelong learning. Learning requires assessment and detection of one's own knowledge, skills, and competence. Professional and working life skills develop together in interaction with one's own experience and through support received from work communities. Learning, interaction, and social support can improve an individual's well-being and experience of professional skills.

Aim of this thesis was to study in the context of occupational health care what factors affect customer encounters from the occupational health nurse's point of view. The purpose of the study was to find out about occupational health nurses' experiences of customer meetings and what kind of education or support they need.

The study was carried out as a qualitative study and analyses by means of content analysis. The data was acquired with a semi-structured electronic survey of occupational health nurses who worked for a private organization providing occupational health care. The thesis used a qualitative study and analyses by means of content analysis. The data was acquired with a semi-structured electronic survey of occupational health nurses who worked for a private organization.

According to the results occupational health nurses recognize the constant change in working life and the increase in research data in the field, which is why the development of one's own professional skills and competence is seen as an important and continuous process. Work experience, professionalism and interaction skills were considered to play a significant role in the experience of customer encounters. According to the results, occupational health nurses need social support for competence development, which also strengthened the experience of one's own professional skills. In addition, the results showed that the client's motivation and attitude have an impact on the occupational health nurse's experience of customer encounters as well as factors related to the work environment.

Keywords professional skills, occupational health nurse, interactions

Pages 48 pages and appendices 4 pages

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Työterveyshoitajan ammatillinen osaaminen.....	3
2.1 Työterveyshuolto.....	3
2.2 Ammattitaidon kehittyminen	4
2.3 Osaamisen kehittäminen.....	7
2.4 Vuorovaikutus	10
2.5 Sosiaalinen tuki.....	14
3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	17
4 Metodologia ja tutkimuksen toteuttaminen	17
4.1 Menetelmälliset lähtökohdat.....	17
4.2 Laadullinen kysely.....	18
4.3 Opinnäytetyön toteutus	20
4.4 Kohdejoukon valinta	22
4.5 Aineiston analysointi	22
5 Tulokset.....	24
5.1 Työterveyshoitajien ammatillinen osaaminen	25
5.2 Vuorovaikutus	28
5.3 Sosiaalinen tuki.....	30
5.4 Työympäristö	31
6 Pohdinta	32
6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	36
6.2 Kestävä kehitys.....	37
6.3 Johtopäätökset ja opinnäytetyön merkitys.....	38
Lähteet	41

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Kysymysten jaottelu eri osa-alueisiin	21
Kuva 2 Pelkistäminen ja luokittelu tiedonhaku taitojen osalta.....	24
Kuva 3 Asiakaskohtaamiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain	25
Kuva 4 Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät alaluokittain.....	29
Kuva 5 Sosiaaliseen tukeen vaikuttavat tekijät alaluokittain.....	30
Kuva 6 Työympäristöön vaikuttavat tekijät alaluokittain.....	31

Liitteet

Liite 1.	Saatekirje
Liite 2.	Aineistonhallintasuunnitelma
Liite 3.	Tietosuojailmoitus
Liite 4.	Kyselylomake

1 Johdanto

Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on kuntien ja kuntayhtymien hyvinvointialueille. Yksityiset sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajat, järjestöt ja yhdistykset täydentävät julkisia palveluja ja niiden osuus on n. 22 %. Väestön ikääntyessä sosiaali- ja terveystalveluiden tarve kasvaa jatkuvasti, joten yksityisiä palveluita tarvitaan julkisten palveluiden rinnalla. Yleisimpiä yksityisiä terveystalveluja ovat lääkärin ja hammaslääkärin vastaanotto sekä työterveyshuolto. Työnantajat vastuulla on huolehtia lakisääteisestä työntekijöiden ennalta ehkäisevästä terveydenhuollosta. Työterveydessä on mahdollista järjestää myös sairaanhoito, mutta se on työnantajalle vapaaehtoista. (Sosiaali- ja terveystministeriö. sosiaali- ja terveystalvelut) Sosiaali- ja terveystalan osaamiseen ja tarpeeseen vaikuttavat väestön ikääntymisen lisäksi terveysterojen kasvaminen, sosiaali- ja terveystarpeiden vaihtelu ja alueelliset erot. Osaamista tarvitaan myös alan työvoiman saatavuuden turvaamiseksi sekä alan veto- ja pitovoimaisuuden vahvistamiseksi. Palveluiden muodon ja tapojen muuttuessa digitalisaation myötä tarvitaan myös uutta osaamista samoin kuin kestävään kehitykseen liittyvissä tekijöissä (Kangasniemi, ym. 2018, ss. 9–10)

Osaaminen voidaan määritellä yksilön mahdollisuutena toimia asetetun tavoitteen mukaisesti. Ammattitaito kehittyy prosessin omaisesti koulutuksesta saadun teoreettisen tiedon pohjalta kehittyen työn tuomien vaatimusten ja tarpeiden mukaisesti. Yksilöllisillä tekijöillä kuten taidoilla, valmiuksilla ja asenteilla on vaikutusta sen kehittymiseen. Ammatillista osaamista kuvataan kokonaisuuden hallintana, jossa teoritieto, taidot ja kyvyt nivoutuvat yhteen ja työssä selviytyminen on mahdollista. Teoritieto ja kokemus yhdessä luovat ymmärrystä ja havaintoja tilanteista sekä taustatekijöistä, joiden avulla voidaan osaamista hyödyntää ja tuoda asiakkaiden sekä työyhteisön käyttöön. (Kangasniemi, ym., 2018 ss.12–14)

Osaaminen ja oppiminen kehittyvät eri tavoilla. Yksilön oppiminen voi keskittyä niille alueille, joilla hän havaitsee kokevansa eniten osaamista ja epävarmuutta taidoistaan. Yhdessä oppimalla kollegoiden tai laajemmin työyhteisön kesken voidaan laajentaa jokaisen osaamista, jakaa tieto ja lisätä ymmärrystä. Oppiminen voi olla yhdessä keskustelua, arviointia ja pohdintaa sekä konkreettisia käytännön kokemusten jakamista. (Mlambo, ym., 2021)

Ammattitaidon kehittyminen sekä myös oppiminen syntyvät vuorovaikutuksessa sekä itseensä että toisiin. Vuorovaikutus on viestintää, taitoa ja tapaa kohdata, huomioida toinen ja tulla itse kuulluksi ja nähdyksi. Vuorovaikutusta tapahtuu päivittäin kaikessa kohtaamisessa niin kasvokkain kuin digitaalisissa kanavissa. Vuorovaikutuksella voimme vaikuttaa toiseen ja kielen avulla sekä eleillä ja ilmeillä voimme kertoa toisen ihmisen arvostuksesta ja kunnioituksesta. (Koivisto, 2019)

Sosiaalisella tuella on tärkeä merkitys ammatillisen osaamisen, vuorovaikutuksen ja oppimisen kannalta. Tuella voidaan vahvistaa kokemusta kuulumisesta johonkin, hyväksytyksi tulemisen tunnetta ja sen kautta luoda hyvinvointia ja parantaa terveyttä. Tukea tarvitaan ja toivotaan kollegoilta, työyhteisön kaikilta jäseniltä, esihenkilöltä sekä organisaatiolta. Tuen tarve vaihtelee samoin kuin kokemus keneltä tukea koetaan tarvittavan. Tuki voi olla konkreettista työhön liittyvää tai emotiivista tukea, toivetta ymmärryksestä ja positiivisesta kannustamisesta. (Tuikka, 2018 ss. 19–21)

Jatkuva oppiminen ja ammattitaidon kehittyminen on globaalisesti tunnistettu vastaamaan nykyisen työelämän haasteisiin ja muutoksiin. Niillä on nähty olevan vaikutusta yksilön osaamisen kehittymiseen ja hyvinvointiin, mutta myös työyhteisön yhteisöllisyyden rakentumiseen. Organisaation toiminnalla sillä on vaikutusta sen kasvuun ja kestävän kehityksen parantumiseen. (European commission, n.d)

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata työterveyshuollon kontekstissa, mitkä seikat vaikuttavat asiakaskohtaamiseen työterveyshoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien kokemuksia asiakastapaamisista sekä millaista koulutusta ja tukea he kokevat siihen tarvitsevänsä. Tutkimus toteutettiin työterveyspalveluita tuottavalla yksityisellä toimijalla.

2 Työterveyshoitajan ammatillinen osaaminen

Terveydenhoitajaliitto (n.d) kuvaa terveydenhoitajan työtä kokonaisvaltaisena hyvinvointiin vaikuttavana työnä niin yksilö- kuin yhteiskunnan tasolla. Terveydenhuolto- ja sosiaali-alaa ohjaavat lait ja asetukset sekä koulutukselle on laadittu erilliset osaamisvaatimukset. Työelämän jatkuva muutos vaatii työntekijän osaamisen ylläpitoa, kehittämistä sekä uusien valmiuksien hankkimista.

Terveydenhuoltolain yhteisenä keskeisenä tehtävänä on ylläpitää ja edistää väestön hyvinvointia, terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä vahvistaa palveluiden asiakaskeskeisyyttä. Lain mukaan terveydenhuollon toiminnan on oltava näyttöön- ja hyviin hoitokäytäntöihin perustuvaa, turvallista, laadukasta sekä asianmukaisesti toteutettua. (Finlex, n.d) Lain terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (28.6.1994/559) tavoitteena on edistää palveluiden laatua ja potilasturvallisuutta määrittämällä koulutusvaatimukset, ohjauksesta ja valvonnasta sekä ammattihenkilöstön velvollisuuksista. Myös laki potilaan oikeuksista (17.8.1992/785) määrittää terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuuden antaa riittävästi tietoa asiakkaalle hänen terveydentilastaan, hoidosta ja sen eri vaihtoehdoista sekä riskitekijöistä. Tiedon tulee olla niin riittävää, että asiakas pystyy sen avulla sitoutumaan ja päättämään hoidostaan.

Valtakunnalliset terveydenhoitajan koulutuksen osaamisvaatimukset on laadittu kehittämistyönä eri ammattikorkeakoulujen yhteistyössä, ja ne perustuvat valtakunnallisesti annettuihin ammattikorkeakouluja koskeviin ohjeisiin ja suosituksiin. Vaatimukset ovat päivitetty vastaamaan tämän hetken ja tulevaisuuden tarpeita. Terveydenhoitajan ammattikorkeakoulututkinnon tavoitteena on antaa alalla vaadittavien perustietojen- ja taitojen lisäksi valmiudet alan kehittymisen seurantaan, asiantuntijatyössä toimimiseen omaa osaamistaan jatkuvasti kehittäen sekä viestintä- ja vuorovaikutustaitojen kehittämiseen. Terveydenhoitajat voivat työskennellä mm. hoitotyön toimintaympäristöissä kun sairaaloissa ja avosairaanhoidossa, mutta myös äitiys- ja lastenneuvolassa, koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa ja kotisairaanhoidossa. (Metropolia, n.d)

2.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuollon tehtävänä on yhdessä työnantajan kanssa huolehtia työntekijöiden terveyden- ja työkyvyn ylläpitämisestä sekä työturvallisuudesta. Toiminnan tavoitteena on ehkäistä työstä johtuvien sairauksien syntyminen sekä vahvistaa työntekijän terveyttä koko työuran ajan. (STM, n.d) Työterveyden toimintaa ohjaavat lait ja asetukset.

Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383) ohjaa työterveyshuollon toimintaa ja antaa ohjeet työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta sekä työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto. Lisäksi toimintaa ohjaa valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013)

Työterveyshuollon palveluita toteutetaan moniammatillisesti, johon kuuluu työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Heidän tehtävänä on toteuttaa työterveyshuollon palveluita ja seurata niiden vaikuttavuutta yhteistyössä yritysten kanssa. Työterveydessä työskentelee myös muita asiantuntijoita kuten ravitsemusterapeutteja, työhygieenikkoja ja sosiaalialan asiantuntijoita. Työterveyshuollossa toimivilla tulee olla työssä vaadittava pätevyys ja heidän ylläpitää taitoja ja tietoja. (Työterveyslaitos n.d)

Työterveyshoitaja toimii työterveyshuollon ammattihenkilönä ja terveyden edistämisen asiantuntijana. Työterveyshoitajan tehtävänä on vastata asiakasyritysten työterveyshuollon kokonaissuunnittelusta vastaten sen tarkoituksenmukaisuudesta, toteutumisesta, vaikuttavuuden seurannasta sekä laadun kehittämisestä asiakasyritysten tarpeiden mukaisesti. Hänen työnsä tulee perustua menetelmiin, jotka ehkäisevät sairauksia ja edistävät työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia. Hän tekee työtään menetelmillä, jotka ehkäisevät sairauksia ja vaivoja ja edistävät työntekijöiden hyvinvointia, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä. Työssä on otettava huomioon työelämässä ja yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset ja niiden vaikutukset työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyteen. Työterveyshoitajan työtehtäviin kuuluu myös terveystarkastusten yksilövastaanotot, joissa arvioidaan ja tuetaan työkykyä, edistetään terveellisiä elintapoja, arvioidaan työstä johtuvia terveysvaikutuksia sekä annetaan tietoa työn mahdollisesti aiheuttamien riskien suojautumiseksi. (Työterveyslaitos n.d)

2.2 Ammattitaidon kehittyminen

Ammattitaidon kehittyminen on prosessi, joka lähtee liikkeelle opinnoissa saaduista teoreettisesta tiedoista ja taidoista kehittyen työn vaatimusten tuomien osaamisen kehittämiseen, mahdollisuuteen työn toteuttamiseen. Sen kehittämiseen vaikuttavat yksilön valmiudet, kyvyt ja asenteet. Työelämässä tarvittavia taitoja voidaan jakaa työelämä- ja ammattiosaamistaidoiksi. (Kangasniemi, ym., 2018, ss.12–14; Ylipalosaari, 2020, s. 8)

Ammatillinen osaaminen eli ammatillinen kompetenssi on kokonaisuus, jossa tiedot, taidot, asenteet ja kokemukset omasta osaamisesta nivoutuvat yhteen. Se on rajattua osaamista, liittyen tiettyyn toimintaympäristöön, jossa työtehtävä on määritelty tiettyyn tehtävään tai toimialaan. Opitun tiedon avulla ymmärretään ilmiöiden ja tilanteiden taustaa sekä luodaan teoriapohja päätöksenteolle ja taitojen avulla viedään saatu tieto käytäntöön. Työn tuoma kokemus lisää tietoa teorian tueksi päätöksentekoon samoin kuin hyväksi havaitut käytännöt. (Kangasniemi, ym., 2018 ss.12–14; Virtanen & Tynjälä, 2019)

Ammattiosaamistaidot voidaan Mönkkösen (2018, ss. 22–36) mukaan jakaa substanssi-prosessi- ja vuorovaikutusosaamiseksi. Substanssiosaaminen sisältyy työn asiasisällön, lainsäädännön, teorian, tietojen ja taitojen hallintaa sekä tuntemusta. Sen tuntemus tuo varmuutta, luottamusta omiin taitoihin ja kykyä toimia joustavasti eri tilanteissa. Substanssiosaaminen kehittyy suhteessa muihin ammattilaisiin. Prosessiosaamisen edellytyksenä on organisaation prosessien tuntemusta ja työn toteuttamista niiden mukaisesti. Prosessien tavoitteena on oikeanlaisen ja oikea-aikaisen palvelun tarjoaminen tietylle asiakasryhmälle. Ammatilliselta se vaatii herkkyyttä, kuuntelun taitoa ja kykyä tunnistaa asiakkaan tuen ja palvelun tarve. Vuorovaikutusosaaminen käsittää kaikki viestintään ja kohtaamiseen liittyvät taidot, kykyä rohkeasti yhdessä toisen kanssa toimia saman tavoitteen suuntaisesti. Osaamisen eri osa-alueet liittyvät kiinteästi toisiinsa, mutta niitä voidaan tarkastella myös erikseen ja keskittyä tietyn alueen kehittämiseen.

Ammatillisen osaamisen kehittämiseen kuuluu tiedon jatkuva päivittäminen, kriittinen arviointi sekä sen mukauttaminen osaksi omaa päivittäistä työtä (Bergh, ym., 2014). Työn kehittämisen välineenä toimii tietoisuus omaa toimintaa ohjaavista tekijöistä ja oman osaamisen reflektoinnista (Sipilä, 2011, s. 45) Usein tarve osaamisen kehittämiseksi lähtee tiedostamisesta omien taitojen tai tiedon puutteista tai epävarmuudesta. Ammatillista oppimista tapahtuu usein työssä kokemusten ja aiemmin opitun tiedon pohjalta ja vaatien uuden tiedon soveltamista sekä ongelman ratkaisu kykyä. Työssä oppiminen on konkreettista työn eri osa-alueiden taitojen kehittämistä ja se sovitaa osaksi päivittäistä työskentelyä. Työkokemus ja henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat ammattiosaamiseen enemmän kuin koulutuksen tuoma osaaminen. Myös oman organisaation tuntemus vahvistaa ammatillisen osaamisen kokemusta, joka on tietoa, jota ei koulutuksen kautta voi saavuttaa. (Paloniemi, 2006)

Asiantuntijaksi kuvataan henkilöä, jolla on laajasti syvällisempää tietoa ja taitoa enemmän kuin muilla saman alan ammattilaisilla. Asiantuntijaksi kehitytään hiljalleen taitojen, tiedon ja kokemuksen karttuessa. Aluksi toimitaan ohjeiden ja sääntöjen mukaan varsin tarkastikin.

Hiljalleen kokemuksen kehittyessä pystytään hyödyntämään aiempia kokemuksia ja huomioimaan tilannetekijöitä. Seuraavassa vaiheessa asiantuntija pystyy toimimaan laatimansa tavoitteen mukaisesti ja ymmärtää oman vastuunsa sen toteuttamisessa. Asiantuntijuuden kehittyessä toiminta on kokemukseen ja ymmärrykseen perustuvaa sekä osataan huomioida tilanteisiin sopivamman toimintatavat. Myös ennakkoinnin suunnittelu kuuluu asiantuntijuuden (Heilmann, 2022) Erityisesti asiantuntijatyössä oma ammatti-identiteetti rakentuu samaistumalla omaan ammattiryhmään ja sitä voidaan vahvistaa toimimalla yhdessä saman alan toimijoiden kanssa sekä saada kokemusta kuulumisesta suurempaan kokonaisuuteen. Muiden alan asiantuntijoiden kanssa toimiminen vaatii toisten asiantuntijuuden arvostamista, erilaisuuden ymmärrystä sekä oman osaamisen yhdistämistä toisten ammattitaitoon. (Roos & Mönkkönen, 2015, ss. 66–67)

Ammattiosaamistaitojen lisäksi työssä tarvitaan työelämätaitoja, jotka eivät ole toimialaan sidottuja vaan ne ovat valmiuksia, joita tarvitaan kaikkialla työelämässä toimimisessa kuten yhteistyötaidot, kansalaistaidot, vuorovaikutus- ja digitaaliset taidot (Kangasniemi ym. 2018, s. 13). Virtasen ja Tynjälän (2019) mukaan työelämätaitoja ovat sosiaaliset taidot, innovatiivisuus, luovuus, kriittinen ajattelu, päätöksenteon- ja ongelmanratkaisutaidot sekä tiedonhaun taidot. Itsearviointi - ja opiskelutaidot ovat myös työelämätaitoja, joita tarvitaan sekä jatkuvan oppimisen kannalta sekä myös ammatillisen identiteetin rakentumisessa. Heidän mukaansa taitoja kehittämällä enemmän yhteisesti työyhteisössä kesken voidaan sillä edistää taitojen oppimista enemmän kuin yksilötaso oppimisella.

Työyhteisötaitoiksi voidaan Mannermaan (2024, ss. 81–84) mukaan kuvata taitoja, joilla voidaan vaikuttaa yksittäisten työntekijöiden mutta myös organisaation toiminnan parantamiseen. Työyhteistaidot edellyttävät oman ja toisten roolin ymmärrystä organisaatiossa ja halua toimia tavoitteellisesti sekä vastuullisesti toiminnan parantamiseen. Taitoina voidaan pitää itseohjautuvuutta, toisten arvostamista ja halua yhteisten asioiden edistämiseen. Hyvillä työyhteisötaitoilla on nähty olevan vaikutusta myös työssä onnistumiseen.

Ammattitaidon ylläpito ja osaamisen vahvistaminen lisäävät työntekijöiden hyvinvointia. Uusien taitojen ja tiedon käyttö vaikuttavat työnkuvan monipuolistumiseen, työnhallinnan tunteeseen ja kokemuksiin työn sisällöstä. Oppimisen ei pitäisi olla vain uuden tiedon käyttöönottoa vaan myös osaamisen syventämistä ja laajenemista, taitojen kehittymistä sekä oman osaamisen arvioinnin kehittymistä. Oppimiseen tulisi saada tukea, jotta se mahdollistaisi paremmin tavoitteiden saavuttamista ja oppimisprosessin etenemistä. Tiedon lisääntyessä työnkuvaa voidaan monipuolistaa, uutta tietoa ottaa käyttöön ja sitä kautta lisätä

työnhallintaa ja työhyvinvointia. (Häggman- Laitila, ym. 2007) Motivaatio omaan työhön lisää työntekijän halukkuutta kehittää ja kehittyä työssään. Työssä ei ole kyse suorittamisesta vaan se halutaan tehdä huolellisesti ja ollaan valmiina tekemään enemmänkin kuin vaaditaan jos sillä koetaan olevan positiivista vaikutusta omaan tai toisen työhön. Oma henkinen kuormittuminen nähty olevan vähäisempää motivoituneilla henkilöillä, kuin niillä, joille työ on suorittamista ja eivät koe sitä omakseen. Työstään innostuneella työntekijällä on merkitystä myös yritykseen menestykseen sekä asiakastyytyvyyteen. (Martela, y.m., 2015, 31; Van Hoffen, ym. 2021)

Asiakasohjaus on keskeisessä roolissa terveydenhuollossa ja vaatii ammatillista osaamista, tietojen ja taitojen sekä tiedonhaun taitoja. Kokemukset omasta osaamisesta ja taidoista terveyteen- ja sairaudenhoitoon liittyvissä asioissa sekä vuorovaikutustaidoista lisäävät ammattilaisen positiivista kokemusta asiakastilanteissa. Ammattitaitoon kuuluu myös asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen sekä heidän erilaisten oppimistapojen tunnistamista. Tiedon vastaanottamisen taidot vaativat ammattilaisilta ymmärrystä ja tietoa erilaisista oppistavoista sekä oppimisprosessista. (Bergh, ym., 2014)

2.3 Osaamisen kehittäminen

Osaavan työvoiman puute on yksi tämän ajan suurimmista haasteista työelämässä tällä hetkellä. Petteri Orpon hallituksen Suomen kestävän kasvun ohjelmaan on sisällytetty jatkuvan oppimisen uudistus vastaamaan työvoimapulaa, hyödyntämään sekä tunnistamaan jo olemassa olevaa osaamista, työntekijöiden työssä pysymiseen, yritysten menestykseen sekä työntekijöiden hyvinvointiin. Ohjelman mukaan jokaiselle tulee olla mahdollisuus ennakoivaan osaamisen kehittämiseen, työssä kehittymiseen sekä uralla etenemiseen. Yksilön jatkuvalla oppimisella on nähty olevan vaikutusta organisaation kasvuun, innovaatioihin sekä kestävään kehitykseen. Osaamisen kehittämisessä tulee hyödyntää erilaisia tapoja, sen tulisi olla osa työnkuvaa ja suunnitelmallista. Työssä kehittymisen on nähty tukevan myös työssä jaksamista ja lisäävän hyvinvointia. Tärkeässä roolissa nähdään organisaation oppimiskulttuurin vaikutus ja osaamisen kehittäminen tavoitteellisesti. (Valtioneuvosto 2020, ss. 35–36) Myös Euroopan Unionin osaamisohjelma nostaa koulutuksen ja elinikäisen oppimisen yhdeksi kehittämiskohteeksi tukemaan kestäväää kehitystä sekä digitalisaatiota. (European commission, n.d)

Lorenxin ym., (2016) mukaan yhteiskunnan suhtautumisella koulutukseen ja sen arvostamiseen on vaikutusta organisaatioiden oppimismahdollisuuksien tarjontaan sekä

suhtautumiseen osaamisen kehittämiseen. Organisaatiot, jotka kannustavat ja antavat mahdollisuuksia työntekijöille työssä kehittymiseen nähdään olevan merkitystä myös kilpailukyvyllä ja menestykselle omalla toimialalla. Heidän mukaansa oppimisen tulisi tapahtua yhdessä oppimalla, tietoa jakamalla sekä lisäämällä työntekijöiden laaja-alaista osaamista ei vain keskittymällä oman erityisosaamisen kehittämiseen. Moniammatillisesti yhteisellä yhteistyöllä, yhdessä oppimalla ja hoitoon osallistumalla on nähty parantavan resurssien oikein kohdistamista, ammattien välisen tiedon lisäämistä ja sitä kautta parantavan hoidon laatua ja oikea-aikaisuutta sekä vaikuttaneen tasapuoliseen hoitoon. (Bain, ym., 2014; Lorenz., 2016).

Organisaation myönteisellä ilmapiirillä on merkittävä vaikutus osaamisen kehittämiseen, mutta myös työyhteisön kannustus ja suhtautuminen oppimisen vaikuttavat työntekijän halukkuuteen kehittyä työssään. Organisaatioiden tulisi olla oppimisorganisaatioita, joissa työ on yksi oppimisen muodoista ja tekemällä oppiminen on ensisijainen tapa oppia. Koulutuksen tapahtuessa työn ohessa, osana päivittäistä toimintaa voidaan se liittää osaksi yksittäisen työntekijän ja työyhteisön toimintaa ja kehittämistä sekä kohdentaa sitä tavoitteellisesti tarpeiden mukaisesti. Oppimisen tulee olla jatkuva prosessi, joka ylläpitää ja tukee ammatillista osaamista sekä kannustaa työssä kehittymistä. Työntekijöillä tulee myös olla mahdollisuus vaikuttaa osaamiseen kehittämiseen. Oppimiselle tulee määritellä tavoitteet, aika, mahdollisuus yhdessä oppimiseen ja omaan reflektointiin sekä sen tulee olla konkreettista, työhön sovellettavaa. Myönteiset oppimiskokemukset lisäävät työntekijän halukkuutta jatkaa työssä kehittymistä ja vahvistavat ammatillista itsetuntoa. (Häggman-Laitila, ym. 2007; Mlambo, ym., 2021)

Vuorovaikutus ja vuorovaikutustaidot ovat myös edellytys yhdessä oppimisessa. Oppimisen tapahtuessa kollegoiden tai työyhteisön kesken tarvitaan luottamusta ja rohkeutta näyttää osaamattomuutta. Ilman luottamusta ei uskalleta jakaa tietoa, ottaa oppia toiselta ja olla eri mieltä. Turvallisessa työyhteisössä jokainen voi avoimesti kertoa oppimistarpeistaan- ja haasteistaan, joka on edellytys osaamisen kehittymiselle. Osaamista kertyy eri tavoilla eri yksilöille aiempien kokemusten ja koulutuksen myötä. Näiden taitojen ja tiedon yhdistämisellä voidaan työyhteisön osaamista kehittää ja vahvistaa yksilöiden ammattitaitoa (Kupias, & Peltola, 2019, kehittäjät työpaikoilla- kappale)

Ammatillisen kehittämisen suunnitelmat parantavat työntekijöiden sitoutumista osaamisen kehittämiseen. Oppimista tulisi tapahtua eri tavoilla. Yhdessä oppimilla saadaan usein parhaiten konkreettista työssä sovellettavaa tietoa ja sitä pitäisi tapahtua sekä oman ammattiryhmän, mutta myös yli ammattiryhmien. Oppimisen on nähty silloin lisäävän

motivaatiota ja sitoutumista. Myös asiakastyössä voi tapahtua oppimista. Itse perehtymällä voidaan syventää osaamista sille alueilla mihin itse tarvitsee tietoa. Hoitotyön perustuessa yhä enemmän tutkittuun tietoon on ymmärretty tiedon ylläpidon tärkeys. Ammatissa kehittymisen voidaan nähdä olevan niin omalla kuin myös organisaation vastuulla. (Mlambo, ym., 2021; Kopakka 2020, ss.19–20) kuvaa oppimista sekä yksilön omana tapana omaksua uutta tietoa, mutta myös yhteisön tasolla tapahtuvaksi, jossa tietoa jakamalla syntyy yhteistä ymmärrystä. Oppiminen voi olla kokemuksien vaihtoa, yhteistä reflektointia sekä tilanteiden pohdintaa kollegoiden kesken.

Uuden oppiminen alkaa yleensä tietoisuudesta omien tietojen puutteellisuudesta tai epävarmuudesta omista taidoista ja johtaa tiedon hankintaa. Oppimista tapahtuu kouluttautumalla, ammattikirjallisuutta ja muita tietolähteitä seuraamalla, osaamista jakamalla työyhteisön sisällä, yhteistyössä sidosryhmien kanssa sekä työn ulkopuolella opittujen taitojen ja tiedon hyödyntämisellä. Työssä oppiminen koetaan mielekkäämpänä kuin koulutuksiin osallistumalla. Työssä opitaan kokemusten ja aiemmin opitun tiedon pohjalta ja se vaatii uuden tiedon soveltamista sekä ongelman ratkaisu kykyä. Työssä oppiminen on konkreettista työn eri osa-alueiden taitojen kehittämistä ja se sovitaa osaksi päivittäistä työskentelyä. Työkokemus ja henkilökohtaiset ominaisuudet koettiin vaikuttavan vahvasti ammattiosaamiseen enemmän kuin koulutuksen tuoma osaaminen. Erityisesti oman organisaation osaamisen tuntemus vahvisti, joka on tietoa, jota ei koulutus tarjoa. Koulutuksen nähtiin tuovat alan perusta taidot ja tiedot ja niitä oli helppo jakaa muiden kanssa kuin taas ammatillinen osaaminen omalla alalla oli tietoa, joka vaatii enemmän työssä oppimista ja työkokemusta. Oman työyhteisön ja organisaation tuntemus lisäävät työssä onnistumisen kokemusta. Erityisesti asiakastyössä on tärkeää prosessituntemus, jotta asiakasta osaa ohjata eteenpäin oikealle hoitopolulle, muiden organisaatioissa työskentelevien ammattilaisten osaamisen tuntemus sekä organisaation arvojen ja strategian tuntemus. Osaamisen halukkuutta vahvistivat myös oma motivaatio työhön, oppimiseen sekä havainnot itsestä oppijana ja työntekijänä. (Paloniemi, 2006).

Tutkimusten mukaan erityisesti terveydenhuolto alalle valmistuneiden hoitajien omilla kokemuksilla työssä selviytymisestä on ratkaiseva tekijä alalla pysymisessä ja sitoutumisessa työhön. Työnantajien odotukset koetaan vaativina ja omat taidot vielä työuran alussa vähäisinä. Koulutuksen tuoma osaaminen, aiemmat kokemukset työelämästä, motivaatio työhön, johtaminen sekä työympäristö vaikuttavat kokemukseen omista taidoista. Työantajan odotusten ja kokemukset omasta ammattitaidosta eroavaisuudet voivat tuoda työssä kuormittumista, epäilyä työssä selviytymisestä, epävarmuutta omista taidoista. Näiden

tekijöiden tunnistaminen on tärkeää ja esihenkilötyöllä sekä kollegoiden tuella voidaan olla tukemassa ammatillista kasvua. (Hoshino, ym., 2024; Li, ym., 2022)

Sosiaali- ja terveydenhuollon alan tulevaisuudessa osaaminen vaatii yhä enemmän eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä ja vastuun jakamista, jotta voidaan tarjota asiakkaille laadukasta hoitoa. Osaaminen ei ole pelkästään yksilön osaamista vaan se tapahtuu yhdessä kollegoiden kesken tietoa jakaen. Osaaminen nähdään laajempaan työyhteisön osaamisena, jossa yksilöiden tulee osata soveltaa ja hallita osaamistaan osana koko työyhteisön osaamista. Tulevaisuudessa on nähtävissä tarvetta osaamisen laajentamiselle ja yli oman ammattialan osaamisen rajojen ylittämiseksi, josta tutkimuksissa käytetään käsitettä rajatyöosaaminen. Työssä saatetaan ylittää omat toimenkuvat ja tehdään muiden ammattiryhmien tehtäviä, jos asiakkaan hoito niin vaatii. Koulutuksen tulee olla tavoitteellista ja osaamistarpeiden tarkentamisen ja arvioinnin kautta voidaan koulusta tarjota niille osa-alueille, mihin sille on tarvetta. Positiivisilla asenteilla on nähty myös olevan merkittävä rooli osaamisen kehittämisessä. (Kangasniemi, ym. 2018, ss. 61–66)

Tulevaisuuden osaaminen vaatii työntekijältä uudenlaisia taitoja. Osaamisen voidaan liittyvän yhä enemmän työntekijän ja työyhteisön hyvinvointiin. Henkistä kuormittumista on aiempaa enemmän ja työelämässä tarvitaan erilaisia taitoja, jotta työn tuomista haasteista selviää paremmin. Työelämä vaatii yksilöiltä erilaisia taitoja kuten reflektiivisyyttä, luovuutta, joustavuutta, kriittistä ajattelua ja vuorovaikutustaitoja. Osaaminen ei ole vain kerran opittuja taitoja vaan se vaatii jatkuvaa kouluttautumista ja uuden oppimista ja muuttuva toimintaympäristö vaatii myös pois oppimista ja uudelleen oppimista työn kautta. (Dufva, ym., 2019, ss. 21–23) Hägman- Laitilan (2007) mukaan hyvä ja oppimista tukeva työympäristö lisää työntekijöiden ja organisaation hyvinvointia. Osaamisen vahvistaminen, hyvän työympäristön luominen yhdessä sosiaalisen tuen kanssa luovat hyvinvointia sekä yksilöille että työyhteisölle. Sitä kautta myös asiakas hyötyy hoidon laadun parantumisella ja asiakaskokemus vahvistuu. Samalla organisaatioille tuodaan lisää kasvu ja tulosta.

2.4 Vuorovaikutus

Vuorovaikutustaitoja voidaan kuvata yksilön toimintana tai ominaisuutena käyttää omia taitojaan, tietoa sekä kykyä viestinnässä. Vuorovaikutusta voi tapahtua kahden henkilön välillä, mutta se voi kosketta myös suurempaa joukkoa. Vuorovaikutus osaamisen kokemukset voivat olla erilaisia riippuen kulttuurista tai toimintaympäristöstä. (Laajalahti, 2015, s.17). Vuorovaikutusta tapahtuu päivittäin ja sen avulla tulkitsemme, luomme ja

reagoimme ympäröivää maailmaa. Se on muuttuva prosessi, jolla viestitään suhtautumista toiseen ihmiseen. Viestintä voi olla verbaalista ja nonverbaalista. Verbaalinen viestintä on sanallista ja nonverbaalisella viestinnällä ilmaistaan tunteita ja tunnustetaan toisen osapuolen ymmärrystä tunteesta. Viestinnällä vaikutetaan toiseen osapuoleen ja valitulla viestinnän tavalla on keskeinen merkitys toisen kokemukseen vuorovaikutuksesta. Viestinnässä olennaista on toisen kuuntelu ja hänen ajatuksiensa vaikuttaminen omaan ajatteluun. Onnistunut vuorovaikutus mahdollistaa yhteisen ymmärryksen luomisen, oman osaamisen jakamisen toisen käyttöön sekä kiinnostusta toisesta ihmisestä. (Mannermaa, 2024, ss. 69–70). Viestintätaidot voidaan jakaa Coffeltin ym. (2019) mukaan kirjallisiin- verbaalisiin-, visuaalisiin- ja digitaalisiin taitoihin. He nostavat tutkimuksessaan verbaaliset eli kielelliset taidot kaikkein tärkeimmiksi viestinnän taidoiksi. Heidän mukaansa hyvä vuorovaikutus vaatii aitoa läsnäoloa, keskustelun eteenpäin viemistä sekä oman ammattitaidon esille tuomista. Tutkimuksen mukaan myös työnantajat ovat huomanneet työn edellytyksenä hyvien viestintätaitojen merkityksen ja usein työpaikkailmoituksissa yhtenä työntekijän kriteerinä toivotaan hyviä vuorovaikutustaitoja.

Vuorovaikutusosaamista kuvataan vuorovaikutukseen liittyvistä erilaisista tiedoista, ymmärryksestä, asenteista, tunteista, motivaatiosta sekä viestintäkäyttäytymisestä. Sen määrittelyssä käytetään usein kolmea eri ulottuvuutta: kognitiivisista, affektiivisista ja behavioraalista ulottuvuutta. Kognitiivista vuorovaikutus osaaminen käsittää viestijän oman osaamisen reflektointia, ymmärrystä tavoitteen pyrkimiseen olevien resurssien määrästä, joustavuutta sekä viestinnän sisällön ja tapojen käyttöä. Affektiivinen ulottuvuus koostuu motivaatiosta ja tunnetilojen vaikutuksen ymmärryksestä vuorovaikutustilanteissa. Behavioraalinen ulottuvuus käsittää viestintäkäyttäytymisen eli konkreettisia toimia: tilanteissa toimimista tarkoituksenmukaisesti ja tavoitteen suuntaisesti. Temperamentti ja omalle luonteelle ominaiset tavat viestiä vaikuttavat vuorovaikutukseen kuten myös vastapuolen käyttäytyminen sekä saatu palaute vuorovaikutusosaamisesta, jonka avulla omaa osaamista voidaan kehittää ja mukauttaa tilannekohtaisesti. (Horila, 2018, ss.16–18).

Vuorovaikutukseen liittyy keskeisenä vaikuttavana seikkana osapuolien asenne. Asenteet vaikuttavat toimintaan ja tulkintoihin siihen mitä asioita havaitsemme ja millaisia päätelmiä niistä teemme. Sen kuvaamisessa käytetään usein optimismin tai pessimismin käsitteitä. Asenne ilmenee käyttäytymisen lisäksi tunteissa ja ajatuksissa ja usein reaktion voimakkuuteen vaikuttaa kokemus asian tärkeydestä. Asenne muodostuu siitä, miten tilannetta tarkastellaan ja millaisia johtopäätöksiä sen perusteella tehdään. Omien asenteiden tarkastelua on hyvä tehdä tietoisesti ja tarvittaessa voidaan sitä muuttaa. (Mannermaa, 2024, s. 27)

Kaikki vuorovaikutuksen ulottuvuuden liittyvät ja sekoittuvat toisiinsa. Niitä voidaan opetella ja harjoitella sekä hyödyntää saatua palautetta. Tunnetilalla on merkitystä vuorovaikutushalukkuuteen ja aiemmat hyvät kokemukset voivat vahvistaa rohkeutta viestintään. Vuorovaikutus on aina yksilö- ja tilannesidonnaisia ja haasteellisena nähdään vuorovaikutuksen tavoitteiden määrittely. Myös jälkikäteen arvioimalla sopivaa työskentely- tai toimintatapoja voi ajoittain olla hankala toteuttaa. Tärkeimpänä seikkana vuorovaikutustilanteissa nähdään avoin viestintä. (Horila, 2018, ss.16–18). Lienard, ym. (2010) mukaan viestintätaidot ovat keskeisessä roolissa asiakasohjauksessa, ja niillä voidaan tukea asiakkaan sekä sitouttaa paremmin hoitoon. Heidän tutkimuksensa mukaan viestinnän koulutuksella voidaan tukea ja parantaa ammattilaisen vuorovaikutustaitojen kehittymistä ja sitä kautta lisätä asiakastytyvyyttä.

Vuorovaikutus osaamista voidaan arvioida määrittelemällä kriteerit, joilla sitä voidaan arvioida. Useissa tutkimuksissa käytetään tehokkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden kriteereitä, jotka ovat suhteessa toisiinsa. Tehokkuuden kriteeri määrittää miten ja millä tavoin viestinnällä saavutetaan haluttuja tavoitteita. Kriteerin määrittämisen haasteena voidaan pitää tavoitteiden yksilöllisiä eroja, tilannesidonnaisuus sekä tehokkuuden arvioinnin ajan määrittelyä. Tarkoituksenmukaisuuden kriteeri määrittelee viestinnän sopivuutta tilanteeseen ja hyvien toimintamallien käyttämistä. Kriteerien arviointia tulisi tarkastella säännöllisesti sekä tarvittaessa kyseenalaistaa niiden toimivuutta (Horila, 2018, ss. 18–19; Laajalahti, 2015, s.16)

Vuorovaikutuksen taustalla vaikuttavat seikat ovat yksilöiden lisäksi myös yhteiskunnan ja organisaation asenteet sekä suhtautuminen vuorovaikutukseen (Mönkkönen, 2018, ss.17–21) Sosiaali- ja terveysalan eettisen perustan (ETENE 2011). mukaan ”sosiaali- ja terveydenhuollossa on kysymys vuorovaikutuksesta”. Hyvällä vuorovaikutuksella voidaan saavuttaa luottamuksellinen suhde, jakaa hoidon kannalta oleellista tietoa sekä edistää molempien osapuolien sitoutumista tavoitteisiin sekä hoitosuunnitelmaan. (ETENE 2011).

Asiakkaiden ja ammattilaisen sekä ammattilaisten välinen vuorovaikutus on arvostavaa, edellyttää avoimuutta, luottamusta sekä toisen kuuntelua. Vuorovaikutus on keskeisessä roolissa asiakkaankohtamisessa, sen kautta ymmärretään ja voidaan vastata asiakkaan tarpeisiin. Se käsittää kuuntelua, neuvontaa ja ohjausta. Hoitotyössä keskeisenä tavoitteena on toteuttaa ja kehittää terveyttä edistävää ja ylläpitävää, kuntouttavaa sekä sairauksia ehkäisevää ja parantavaa toimintaa. Verbaalisen ja nonverbaalisen viestinnän tavoitteena on saada yhteinen ymmärrys käsillä olevasta asiasta. Kokemukset vuorovaikutuksesta ovat yksilöllisiä, jotka ovat kontekstisidonnaisia ja perustuvat sen hetkiseen elämäntilanteeseen

sekä aiempiin kokemuksiin. Asiakastilanteissa vuorovaikutustatavat ovat usein ohjauksellista tai opetuksellista. Ohjauksellisen ja opetuksellisen vuorovaikutuksen tavoitteena on asiakkaan tiedon lisäämistä sairauden hoidossa tai terveyden edistämässä. Ohjaus käsittää neuvontaa ja tiedon jakamista perustuen tutkittuun tietoon huomioiden asiakkaan elämäntilanne, vahvistaen hänen voimavarojansa sekä sitouttaa tavoitteisiin. Ammattilaiselta vaaditaan turvallisen ympäristön luomista, luottamuksellisen suhteen luomista sekä asiakkaan osallistaminen omaan hoitoonsa laadittujen tavoitteiden mukaisesti. (Koivisto, 2019)

Terveydenhuolto alan painopisteen keskittyminen ennaltaehkäisevään työhön lisää alalla työskenteleville tarvetta kehittää vuorovaikutustaitoja, joita tarvitaan asiakasohjauksessa. Keskeistä ohjauksessa on ammattilaisen tiedon jakaminen asiakkaiden käyttöön, mutta myös asiakkaan osallisuuden vahvistaminen ja itsemääräisoikeuden hyväksyminen. (Bergh, ym., 2014) Asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus on viestintää, tapaa toimia toisen kanssa ja mutta ennen kaikkea positiivista asennetta. Vuorovaikutuksen tulisi olla ammattilaisen osalta inhimillistä kohtaamista, asettumista toisen asemaan, ymmärrystä sekä rohkeutta näyttää myös omia tunteita, olemalla ihminen ihmiselle unohtamatta omaa ammatilliselta vastuuta. (Mönkkönen, 2018, ss.17–21). Ammattilaisen omat aiemmat kokemukset sekä käsitykset omista vuorovaikutustaidoista voivat vaikuttaa vuorovaikutustilanteisiin (Colomer- Sánchez, ym., 2021). Sipilän (2011, ss. 39–41) mukaan vuorovaikutus edellyttää kohtaamista. Se sisältää taidon olla läsnä ja kuunnella, osoittaa kunnioitusta. Asiakkaan motivaatio syntyy vuorovaikutuksessa. Ammattilainen tarvitsee teoretiedon lisäksi taitoja ja ymmärrystä asiakkaan tilanteesta, jotta hän voi tunnistaa siihen vaikuttavat tekijät ja sitä kautta vahvistaa ja lisätä asiakkaan voimavaroja.

Ammattilaisen vastuulla on asiakastilanteissa olla keskustelun ohjaajana ja varmistaa sen eteneminen tavoitteiden mukaisesti. Ammattilaisen tehtävänä on viestiä ymmärrettävästi sekä varmistaa, että asiakkaalla on tiedossa, miten asioita hoidetaan tai millainen jatkosuunnitelma hänelle on tehty. Ajoittain on vaikeita asioita, joista joudutaan keskustelemaan ja niiden esille otto on usein ammattilaisen vastuulla, jolloin on erityisen tärkeää osoittaa empatiaa ja olla läsnä, kuunnella sekä havainnoida nonverbaalin viestintää. Mitä hankalampaa asiaa käsitellään sitä enemmän on merkitystä eleillä ja ilmeillä (Colomer-Sánchez, ym., 2021; Roos & Mönkkönen, 2015, ss. 30–34)

Työyhteisössä vuorovaikutuksen avulla luodaan ja ylläpidetään suhteita. Sen jokainen jäsen haluaa olla osa yhteisöä ja tulla kuulluksi sekä arvostetuksi. Vuorovaikutuksella voidaan parantaa yhteisöllisyyttä, työtyytyväisyyttä sekä eri ammattiryhmien osaamista. (Mikkola &

Valo, 2020, s. 6) Työyhteisössä vuorovaikutus syntyy yhteisenä viestintänä, sitoutumisena ja halukkuutena osallistua siihen. Se voidaan kuvata yksilön ammatillisena- ja työelämäosaamisena, joka perustuu oman ammattialan osaamisesta ja työelämässä vaadittavista taidoista kuten yhteistyö- ja viestintätaidoista. Ammatillinen vuorovaikutusosaaminen koostuu erilaisista yksilön taidoista ja tiedoista, jotka tulevat näkyväksi vuorovaikutuksessa ja niillä on merkitystä kokemukseen työstä, sitoutuneisuuteen sekä motivaatioon. (Lipponen 2014, ss. 24-25, Puusa & Ala-Kortesmaa, 2019, ss. 193-198)

Erityisesti asiantuntijaorganisaatioissa, jossa vaaditaan itsenäistä työskentelyä voidaan hyvällä vuorovaikutuksella ja yhdessä toimimalla yli ammattirajojen innostaa toisia, oppia uutta ja kehittää työtä. Sitä kautta voidaan lisätä yhteisöllisyyden kokemuksia ja yksilöiden haluukkuutta työn kehittämiseen sekä oppimiseen. Haasteena voidaan nähdä erilaisten näkemysten yhteensaattaminen ja yhteisen ymmärryksen löytäminen, joka vaatii jokaiselta joustavuutta sekä ymmärrystä, että asioihin ei aina ole yhtä oikeaa ratkaisua. (Roos & Mönkkönen, 2015, ss. 30–34)

Hyvällä vuorovaikutuksella voidaan vaikuttaa myös työyhteisön työilmapiiriin. Vuorovaikutuksen kehittämisen tulisi olla kaikkien vastuulla ja yhteisten sääntöjen sopiminen helpottaa sekä edesauttaa yhdessä toimimista. Vuorovaikutuksen tulisi olla avointa, tasa-arvoista, toisen mielenpiteiden kunnioittamista sekä aktiivista kuuntelua. oikeaa ratkaisua. (Roos & Mönkkönen, 2015, ss. 30–34)

Ammatillisessa vuorovaikutuksessa luodaan luottamuksellisuutta, turvallisista tilaa keskustella, osoitetaan empatiaan ja kuunnellaan. Aiemmillä kokemuksilla ja elämäntilanteella on suuri merkitys kohtaamisessa ja jokainen tulee kohdata omana itseään kokonaisvaltaisesti. Dialogisen keskustelun tavoitteena on lisätä molempien osapuolien ymmärrystä käsillä olevasta asiasta. Keskustelu on avointa, refleктоivaa, eri näkökulmien huomioon ottavaa. (Koivisto, 2019)

2.5 Sosiaalinen tuki

Tutkimusten mukaan työyhteisöllä on enemmän merkitystä yksilön henkiselle hyvinvoinnille ja työhyvinvoinnille kuin ammatillisella osaamisella ja työolosuhteilla. Hyvinvointi syntyy yhteisöllisyydestä, joka näyttäytyy luottamuksena, vuorovaikutuksena, osallistumisena sekä sosiaalisena tukena. (Fadjukoff, ym., 2022; Haslam, ym., 2011, s. 5)

Sosiaalinen tuki voidaan määritellä tueksi, jossa vuorovaikutuksen kautta vahvistetaan yksilön hyvinvointia ja ennaltaehkäistään epävarmuutta tuovia tilanteita. Sillä on havaittu voivan edistämään terveyttä, vähentämään sairastumisriskiä ja sitä kautta parantaa yksilön fyysisistä hyvinvointia. Lisäksi sosiaalinen tuki vaikuttaa henkisen hyvinvointiin rohkaisten ilmaisemaan tunteita ja ajatuksia sekä lisää merkityksellisyyden kokemusta. (Tuikka, 2018 ss. 18–19)

Sosiaalinen tuki voidaan jakaa neljään eri muotoon, joita ovat emotionaaliseen, tiedolliseen, arviointiin liittyvään ja välineelliseen tukeen. Emotionaalinen tuki on viestintään liittyvää käyttäytymistä, tunneperäisiin kuormittumisiin kohdistuvaa ymmärrystä ja hyväksyntää. Toisen kuuntelua, empatian osoittamista ja tukena olemista. Tiedollinen tuki on konkreettiseen tilanteeseen kohdistuvaa viestintää. Tuen täytyy olla neuvoa ja opastusta, jotta epävarmuutta aiheuttavasta tilanteesta selviää ja saadaan varmuutta ja vahvistusta omalle ammattitaidolle. Arviointituki on yhteydessä emotionaaliseen ja tiedolliseen tukeen. Se on viestintää, jonka avulla saadaan tukea ja johtopäätöksiä omasta tilanteesta. Arviointituki perustuu vuorovaikutuksessa saatuun palautteeseen, joka on tärkeää oman hyvinvoinnin ja työn kannalta. Välineellinen tuki on konkreettista tukea ja apua, jota työssä tarvitaan. Se voi olla työtehtävän tekemistä toisen puolesta, työn jakamista tai välineiden tarjoamista. (Tuikka, 2018, ss. 19–21)

Kaikilla näillä tuen muodoilla on vaikutusta hyvinvointiin. Emotionaalisella ja tiedollisella tuella on nähty olevan merkitystä erityisesti kuormittavissa tilanteissa tukien niistä selviytymiseen, lisäämään sitoutumista työhön ja hyvinvoinnin kokemusta. Arviointituki vahvistaa keskinäistä vuorovaikutusta ja tunteiden ilmaisua. Välineellinen tuki on yhteydessä kuormituksen kokemuksen vähenemiseen ja työn hallinnan tunteeseen (Tuikka, 2018, ss. 19–21)

Sosiaalisella tuen laadulla on suurempi merkitys kuin sen määrällä. Tuen täytyy olla tilanteeseen sopivaa ja sitä täytyy saada silloin kun sille on tarvetta. Tuen tarjoajan viestinnän tapa vaikuttaa koettuun tuen saantiin. Myös tuen muodolla on merkitystä ja se tulisi sovittaa tuen tarpeen hakijan omiin toiveisiin ja tilanteen tuomaan tarpeeseen. Tilanteen mukaan tukea haetaan eri taholta ja sen tarvitsija itse määrittellee keneltä kokee sitä eniten saavansa. Usein työyhteisössä jo tiedetään osaamisen taidot ja luonnollisesti tukea haetaan henkilöltä, jolta sitä uskotaan saavan parhaiten. Toisaalta miten pian tukea tarvitaan vaikuttaa myös mistä sitä etsitään. (Laiho, 2020 ss. 6–7) Tukea voidaan hakea joko tarkoituksellisesti tai tiedostamattomasti. Tarkoituksella tukea haetaan jokin tiettyyn asiaan tai tilanteeseen ja usein sitä on jo itse koettu selvittää. Tiedostamaton tarve voi ilmetä käyttäytymisenä tai eleinä, josta toinen osapuoli voi huomata tuen tarpeen. (Mietola, 2021, s. 7)

Työntekijöiden odotukset kohdistuvat organisaatiolle myös kokemukseen työssä onnistumisesta. He odottavat saavansa perehdytystä, joustavia työtapoja, sopivia työtiloja- ja välineitä, kouluttautumisen mahdollisuutta sekä riittävästi tukea. Myös mahdollisuutta työskennellä yhdessä kollegoiden ja yli ammattirajojen koetaan tarvetta. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla kohdistetaan odotuksia organisaatiolle laadukkaan asiakastyön mahdollistumista. (Ring, ym., 2019) Organisaation tuki syntyy tunteen käsityksestä siihen, miten koetaan saavan tukea organisaation taholta. Työntekijöillä on mielikuva siitä, miten organisaatio tukee ja huolehtii heidän hyvinvoinnistaan ja työ suoritteistaan. Heillä on tarvetta organisaation tukeen ja varmuuteen siitä, että heitä arvostetaan ja heistä välitetään. Organisaation tuella on vaikutusta työntekijöiden sitoutumiseen ja motivaatioon työskentelyyn. Nämä seikat vahvistavat hyvinvointia, jolla on nähty olevan positiivista vaikutusta organisaation menestykseen ja tulokseen (Tuikka, 2018, s. 22)

Esihenkilön tuella ja vuorovaikutuksella on keskeinen merkitys yksilön ja työyhteisön vuorovaikutuksen, osaamisen sekä yhteisöllisyyden kehittymisen kannalta. (Forsten-Astikainen & Kultalahti, 2019) Esihenkilön sosiaaliselle tuelle on tarvetta jokaiselle työyhteisön jäsenelle. Sillä on vaikutusta paremmin työssä selviytymiseen ja stressin hallintaa, kun voidaan luottaa siihen tuen saantiin, silloin kun siihen on tarvetta. Myös tieto tuen puutteesta on nähty lisäävän kuormittumisen tunnetta. (Tuikka, 2018, ss. 21–22)

Työntekijät toivovat, että esihenkilöillä on herkkyyttä ja taitoa tunnistaa sosiaalisen tuen tarve ja sen koetaan olevan esihenkilön vastuulla. Työntekijän vahvuuksien ja vahvistusta tarvitsevien taitojen sekä tiedon tunnistaminen koetaan olevan yhtenä esihenkilötyön tärkeänä taitona. Esihenkilön sosiaalisella tuella on nähty olevan merkitystä myös työntekijöiden asiakassuhteisiin. Hyvät vuorovaikutussuhteet asiakkaiden kanssa vähentävät työntekijöiden henkisen kuormittumisen kokemusta. Sosiaalisen tuen kautta työntekijä saa myös kokemusta omista taidoista ja osaamisesta sekä sitä kautta ammatti-identiteetti vahvistumista (Laiho, 2020, ss. 6–7, 22, 27)

Työpaikan ilmapiirillä ja työkuultuurilla on vaikutusta sosiaaliseen tukeen. Yhteisöllisyys lisää rohkeutta kertoa sosiaalisesta tuen tarpeesta ja toisaalta sen saaminen lisää yhteisöllisyyden tunnetta. Kollegoilta saatuun tukeen voivat vaikuttaa aktiivisuus sen pyytämiseen ja työntekijöiden omat asenteet. Lisäksi henkilökemioilla on vaikutusta tuen hakemiseen tai saamiseen. Työntekijät kokevat vastuun sosiaalisesta tuesta kuuluvan kaikille työyhteisön jäsenille. (Tuikka, 2018, s. 32).

3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata työterveyshuollon kontekstissa, mitkä seikat vaikuttavat asiakaskohtaamiseen työterveyshoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien kokemuksia asiakastapaamisista sekä millaista koulutusta tai tukea he kokevat siihen tarvitsevansa. Aineistosta saatujen tulosten perusteella voidaan arvioida asiakaskohtaamiseen vaikuttavien seikkojen merkitystä sekä lisätä ja kehittää tarvittavaa osaamista ja tukea työterveyshoitajille.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä seikat vaikuttavat työterveyshoitajan asiakaskohtaamiseen?

a. Mitkä seikat tukevat onnistunutta asiakaskohtaamista?

b. Mitkä asiat vaikuttavat heikentävästi asiakaskohtaamiseen?

2. Millaista osaamista työterveyshoitajat kokevat tarvitsevansa asiakaskohtaamiseen?

4 Metodologia ja tutkimuksen toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus valikoitui opinnäytetyön aiheen tutkimusmenetelmäksi, koska se toteutettiin työterveyden kontekstissa eikä kyseisellä organisaatiolla ole tehty vastaavia tutkimuksia. Opinnäytetyön päämääränä oli saadun aineiston pohjalta kuvata työterveyshoitajien kokemuksia asiakaskohtaamisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Laadullinen tutkimus kuvaa tutkittavan aiheen ilmiöitä, niiden käsitteellistämistä sekä uuden teorian tuottamista aiheesta. Laadulliselle tutkimukselle ominaista on tutkijan läheisesti liittyminen tutkittavaa aiheeseen kuten haastattelemalla tai tutkimukseen osallistumalla. Tutkittavaa aihetta tarkastellaan ja analysoidaan siinä kontekstissa missä se tapahtuu. Analysoinnissa huomioidaan ja tarkastellaan kontekstista esille nousevia seikkoja ja ilmiöitä osallistuneiden kokemuksia korostaen sekä kuvaten. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä on näkökulmien ja havaintojen muokkaantuminen tutkimuksen edetessä. Tämä vaatii tutkijan

avoimuutta ja kykyä aiheen pohdintaan eri näkökulmista sekä aineistosta tärkeimpien esille nousseiden seikkojen käsittelemistä analysointia. (Valli & Aaltola, 2018)

Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on kielellinen merkitys sekä sen sisällön tulkinta (Renz, ym., 2018). Laadullisessa tutkimuksessa on keskeistä merkitykset, joihin osallistujat liittävät kohteena olevan ilmiön. Aineiston keruu perustuu laajoihin ja avoimiin tutkimuskysymyksiin, joilla kerätään osallistujien kokemuksia ja ajatuksia aiheesta. Sen vuoksi myös kohdejoukon määrittely vaatii huolellista suunnittelua ja tarkastelua, jotta osallistujina ovat henkilöt, joilla on kokemusta kyseisestä ilmiöstä. (Palonen & Kylmä, 2022). Teoreettinen viitekehys määrittelee millaista aineistoa kerätään ja miten sitä analysoidaan. Laadullisessa tutkimuksessa ei aina ole mahdollistakaan tietää tutkimuksen alussa millaista aineisto kohdejoukosta saadaan. Sen vuoksi aineiston tulisi olla sellaista, joka mahdollistaa sen analysoinnin monesta eri näkökulmasta. Ominaista laadulliselle aineistolle on yleensä sen rikkaus ja monipuolisuus. (Alasuutari, 2011) Tieteellisessä tutkimuksessa osallistujien anonyymiyden säilymisestä tulee varmistua koko tutkimuksen ajan. Tutkimukseen osallistuminen on aina vapaaehtoista ja tutkijan tulee varmistaa, että osallistujilla on ymmärrys tutkimuksen käyttötarkoituksesta ja tieto tutkimuksen keskeyttämisen mahdollisuudesta. (Aho & Kylmä, 2012)

4.2 Laadullinen kysely

Laadullisessa tutkimuksessa yleisemmin käytettyjä aineistonhankinta menetelmiä ovat havainnointi, kysely ja haastattelu. Kyselyn tulee perustua tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteiden ja tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiin kysymyksiin. Sen etuina ovat mahdollisuus kerätä laajalta kohdejoukolta aineistoa ja selvittää monia erilaisia asioita sekä saada siihen osallistumisen helppouden vuoksi hyvä vastausprosentti. Kyselyn haasteina voidaan pitää vastaajien suhtautumista vastaamiseen ja ovatko he käyttäneet siihen riittävästi aikaa sekä vastanneet rehellisesti. Myös vastaajien mahdollisuutta jättää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin voidaan pitää haasteena. Lisäksi kysymysten ymmärtäminen saattaa olla puutteellista ja siten kysymysten laadintaan tulee käyttää riittävästi aikaa. (Hirsjärvi, ym., 2008, ss. 188–192; Tuomi & Sarajärvi, ss. 71–87, 2013)

Kyselylomakkeen laadinnan ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan vaikuttaa tutkimuksen osallistumista. Usein kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään avoimia kysymyksiä, jotta vastaaja voi tarkentaa ja perustella vastauksiaan. Avoimilla kysymyksillä voidaan osoittaa myös vastaajien tietämyksen asiasta. Toisaalta niiden analysointi voi luoda

vaikeasti käsiteltävän aineiston, joka on sisällöllisesti kirjavaa sekä luotettavuudeltaan kyseenalaista. Ennen varsinaista kyselyn lähettämistä se voidaan testata testijoukolla, jotta tutkija voi muokata kysymyksiä vastaavan kannalta helpompaan muotoon sekä varmistaa saavansa tutkimuskysymyksiin vastauksia. (Hirsjärvi, ym., 2008, ss. 193–199)

Kyselylomakkeessa usein kartoitetaan taustekijöitä kuten ikää tai sukupuolta, jos halutaan tarkastella tutkittavaa ominaisuutta suhteessa niihin. Taustakysymykset kannattaa sijoittaa alkuun, jotta ensimmäiset kysymykset olisivat helppoja ja kannustaisivat jatkamaan vastaamista. Kysymysten muotoiluissa on tärkeää huomioida kohdejoukko, jotta kysymykset eivät sisällä vieraita sanoja, joita vastaaja ei ymmärrä. Kysymyksien tulee olla myös mahdollisimman selkeitä ja lyhyitä, jotta vastaajalle ei jää epäselvyyttä mihin kysymyksessä haetaan vastausta. Kaksoismerkityksen sisältämät kysymykset voivat myös vaikeuttaa vastaamista. Kysymysten määrään kannattaa kiinnittää huomiota, liian suuri määrä saattaa vaikuttaa vastausprosenttiin sitä madaltavasti. Yleinen ulkonäkö ja selkeys helpottavat myös vastaamista. Lisäksi avoimiin kysymyksiin pitää jättää riittävästi tilaa vastata. (Hirsjärvi, ym., 2008, ss. 193–199; Valli., & Aarnos, 2018).

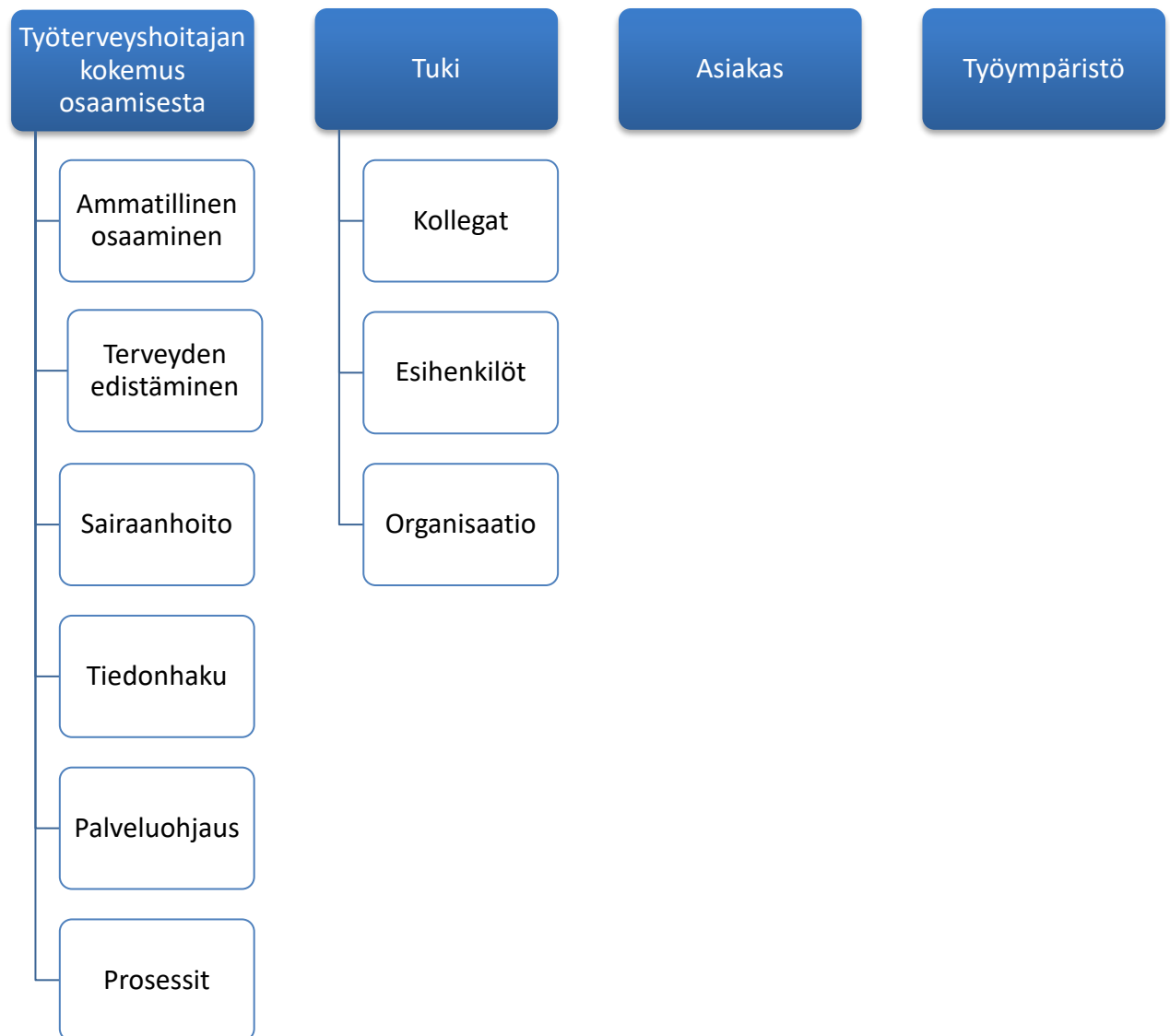
Sähköinen kysely on aikataulullisesti hyvä vaihtoehto sekä se mahdollistaa aineiston keräämisen suurelta joukolta. Vastaukset saadaan nopeasti ja tutkija pääsee niihin perehtymään heti vastaukset saatuaan. Lisäksi sähköinen kysely on ekologinen vaihtoehto, sillä siitä ei tule juurikaan kuluja sekä säilytettävä materiaali on sähköisenä. Aineisto on mahdollista koota helposti analysoitavaan muotoon ja on mahdollista käyttää erilaisia analysointia helpottavia ohjelmia. Myös vastaajien on helppo siihen vastata silloin kuin se heille parhaiten sopii. Sähköisen kysely sopii myös tutkimuksiin, joiden aihe on arkaluontoinen, koska sillä voidaan mahdollistaa ja varmistaa hyvän yksityisyyden suoja. (Valli, 2018, sähköinen kyselylomakekappale; Valli & Perkkilä, 2018, sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa-kappale)

Opinnäytetyössä käytettiin sähköistä kyselyä aineiston hankintaan sen helppokäyttöisyyden vuoksi. Vastaajat työskentelivät laajalla alueella ja kyselyn avulla se oli mahdollista lähettää kaikille samaan aikaan. Vastaajien anonyymiys pystyttiin myös säilyttämään sähköisellä kyselyllä. Aiheen kohdistuessa työterveyshoitajien kokemuksiin ja omaan osaamiseen sekä ammattitaitoon, koettiin kyselyn olevan luotettavin tapa saada vastauksia. Omien ajatusten ja kokemusten ilmaiseminen saattaa olla vaikeaa tai siihen ei koetaan halukkuutta. Kyselyn avulla voidaan säilyttää anonyymiys ja vastaajan ja tutkijan välille ei synny vuorovaikusta. Myös tutkimukseen osallistumiseen on aikaa päättää sekä vastata itselle sopivana ajankohtana. (Aho & Kylmä, 2012)

4.3 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin työterveyspalveluita tuottavalla yksityisellä toimijalla. Tutkimuslupa haettiin organisaatiolta keväällä 2023 ja he nimesivät ohjaajan, joka toimi organisaation edustajana ja asiantuntijana. Organisaation toiveesta sen nimeä ei mainita opinnäytetyössä. Aineisto kerättiin tähän opinnäytetyöhön laadittu sähköisellä Webrol- kyselylomakkeella, joka koostui puolistrukturoiduista kysymyksistä sekä yhdestä taustamuuttujaa mittaavasta kysymyksestä. Taustamuuttajana kysyttiin työkokemusta työterveyshuollossa toimimisessa. Muilla taustatiedoilla ei koettu olevan merkitystä opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta. Taustamuuttujien pitää aina perustua teoreettiseen viitekehykseen ja tutkimuksen tavoitteisiin (Vilka, 2021). Puolistrukturoituja kysymyksiä oli neljätoista. Avoimien kysymysten hyvänä puolena voidaan pitää niiden herättämiä uusia ajatuksia aiheesta sekä vastaajien mahdollisuutta perusteella omia mielipiteitään sekä kokemuksiaan. Aineiston luokitteluun se antaa myös enemmän mahdollisuuksia kuin. Huonona puolena puolistrukturoituun kyselyyn voidaan pitää mahdollisesti vastauksien epätarkkuutta, niihin ei vastata lainkaan tai ne eivät vastaa kysymykseen (Valli 2018) Kysely koitettiin pitää mahdollisimman lyhyenä, jotta siihen vastaaminen ei veisi paljon aikaa. Kysymykset toteutettiin niin, että jokaiseen oli pakko vastata. Puolistrukturoidut kysymykset jaoteltiin neljään eri alueeseen, joita olivat työterveyshoitajan kokemus osaamisesta, saadusta tuesta, asiakkaasta ja työympäristöön liittyvistä seikoista. Kysymysten jaottelun aiheet pohjautuivat kirjallisuuteen. Tarkempi jaottelu on kuvattuna alla (kuva 1).

Kuva 1 Kysymysten jaottelu eri osa-alueisiin



Kyselylomakkeen testaus tulee aina tehdä ennen kyselyn lähettämistä. Testaajien tulisi arvioida sitä kriittisesti, kiinnittäen huomiota erityisesti kysymysten selkeyteen, toimivuuteen, pituuteen sekä vastaamiseen kuluvaan aikaan. Lisäksi olisi hyvä, jos he pystyisivät arviomaan mahdollisesti puuttuvia kysymyksiä, joka olisi oleellinen tutkimuskysymyksen kannalta. (Vilka, 2021) Kysely testattiin ammattikorkeakoulun opinnäytetyöryhmän jäsenillä sekä työelämäyhteistyön ohjaajalla. Saadun palautteen avulla huomattiin muutamia teknisiä puutoksia kuten, että avoimiin vastauksiin oli jätetty liian vähän vastaustilaa sekä osan kysymyksistä pystyi ohittamaan. Myös kysymysten selkeyteen pilottiryhmä kiinnitti huomiota ja niitä muokattiin enemmän vastaajaystävällisemmäksi. Ennen kyselyn lähettämistä myös kyselyyn osallistuneiden esihenkilöt tutustuivat kysymyksiin, mutta he eivät testanneet

vastaamista. Esihenkilöt kiinnittävät huomiota kysymyksien selkeyteen liittyviin seikkoihin ja heidän näkemysten mukaan muutamaa kysymystä tarkennettiin.

Sähköiseen kyselyyn päädyttiin vastaajan näkökulmasta sen helppouden vuoksi. Kyselyyn olisi vastaajien helppo itselle sopivana ajankohtana. Anonyymiys oli myös mahdollista paremmin toteuttaa sekä vastaajan itse valita sopiva ajankohta vastaamiselle. Kysymysten määrä koitettiin pitää mahdollisimman lyhyenä, jotta vastaaminen ei veisi paljon aikaa. Kyselylomake muotoiltiin niin, että kaikkiin kysymyksiä oli pakko vastata samoin kuin perustelut olivat pakollisia. Tähän päädyttiin, jotta tutkimus tuottaisi avoimia vastauksia ja vaatisi vastaajilta pohdintaa vastauksille. Ilman perusteita olisi voinut mahdollista, että vastauksista olisi jäänyt kokonaan saamatta laadullisen tutkimusaineistossa oleellisena seikkana oleva ilmiöiden ja eri näkökulmien esiin tuonti

4.4 Kohdejoukon valinta

Riittävän tutkimusaineiston saamiseksi tulee varmistaa, että tutkimukseen saadaan riittävän suuri otanta. Osallistujilla tulee olla myös kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Vilka, 2021) Opinnäytetyön kohdejoukoksi valittiin organisaatiossa työskentelevät työterveyshoitajat yhdellä suurella paikkakunnalla. Ei koettu tarpeellisena rajata kohdejoukkoa vaan riittävällä otannalla pystyttäisiin varmistamaan myös anonyymiys. Kohdejoukkoon kuului 44 työterveyshoitajaa. Kyselylomake ja saatekirje lähetettiin helmikuussa 2024. Anonyymiuden varmistamiseksi organisaation esihenkilö lähetti kyselylomakkeen. Saatekirje koettiin laatia mahdollisimman selkeäksi ja tutkimusta kuvaavaksi, jotta vastauksia saataisiin mahdollisimman paljon (liite 1). Tietosuojailmoitus liitettiin saatekirjeen yhteyteen. Erillistä tutkimuslupaa ei lähetetty vaan vastaavat antoivat tietoisesti suostumuksen vastatessaan kyselyyn. Vastausajaksi määriteltiin ensin kaksi viikkoa, mutta hiihtolomakauden osuessa vastausajalle, aikaa pidennettiin viikolla. Muistutusviestiä vastaamisesta ei saatu lähetettyä organisaation esihenkilön ollessa lomalla. Vastauksien määrä jäi varsin pieneksi, mutta sen rikkauksen vuoksi ei ollut tarvetta jatkaa vastausaikaa.

4.5 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto on analysoitu sisällönanalyysin keinoin. Laadullisissa tutkimuksissa sisällönanalyysi on käytetyin menetelmä, joka sopii erityyppisten materiaalien analysointiin. Sisällönanalyysi käsittää valmistelu- analysointi ja raportointivaiheet ja sen tavoitteena on

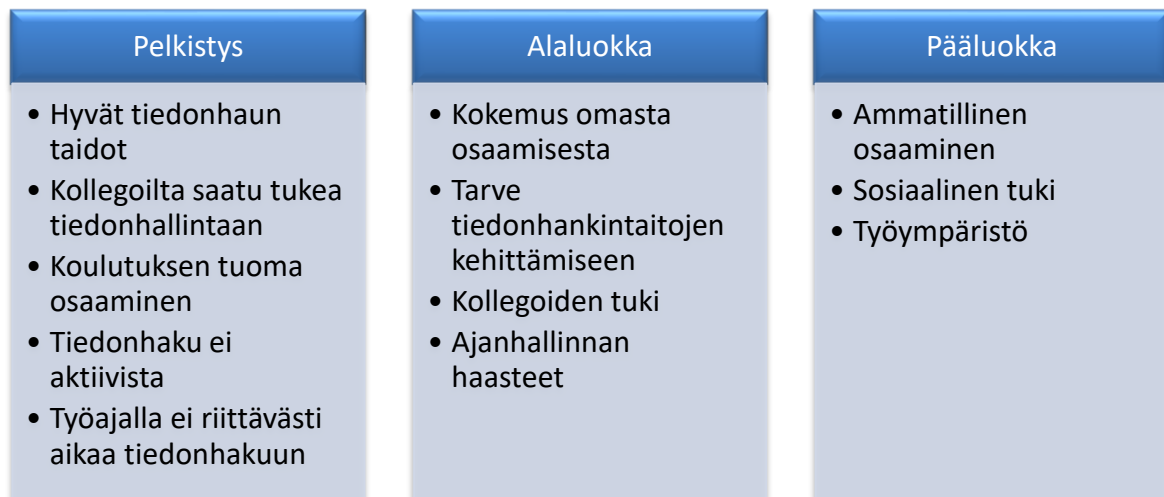
käsitellä tutkimusmateriaalia tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Aiheen valinnan ja perehtymisen jälkeen aineistoa voidaan tarkastella joko aineistolähtöisesti eli induktiivinen tai teorialähtöisesti eli deduktiivisesti. Deduktiivisen tavan kriteerinä on, että tutkittavasta aiheesta on jo aiempia tutkimuksia tai teoriaa, joihin analyysi voidaan perustaa. Induktiivisessa analyysissä aineistoa ei käsitellä valmiiden luokitteluiden mukaan vaan se tehdään saadun aineiston perusteella. Tutkimusaineistosta saadaan teoreettinen kokonaisuus ilman aikaisempien tutkimuksien tai teorioiden vaikuttamatta toteutukseen tai lopputulokseen. (Elo, ym. 2022; Tuomi ja Sarajärvi, 2013, ss. 91–97) Opinnäytetyöhön valittiin induktiivinen tarkastelutapa, koska haluttiin saada tietyn ammattiryhmän kokemuksia asiakaskohtaamisesta työterveyshuollon kontekstissa ja aiempien teorioiden uskottiin vaikuttavan aineiston analysointiin.

Tutkimusaineiston analysointi vaatii aineistoon syvällistä perehtymistä ja muokkaamista tutkittavaan muotoon, jonka jälkeen aineiston erittely ja pohdinta on mahdollista aloittaa. Prosessi vaatii tutkijalta aineistoon paneutumista, tutkimuskysymysten ohjaamien vastausten etsintää ja omaa reflektointia. (Günther, ym. n.d). Aineiston käsittelytavaksi valittiin luokittelu. Aineistosta tunnistetaan mitkä asiat vastaavat tutkimuskysymyksiin sekä ovat tutkittavan aiheen kannalta keskeisiä. Aineiston pelkistäminen tapahtuu keräämällä näitä lauseita yksittäisiksi ilmaisuiksi, jotka kootaan samankaltaisten ilmaisujen joukoksi eli samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan alaluokkaa ja nimetään sisältöä kuvaava nimi. Luokkien muodostamisen koetaan olevan kriittinen vaihe, koska on tutkijan oman tulkinnan varassa mihin luokkiin hän jakaa ilmaisut. Analysointi jatkuu yhdistelemällä samantyyppiset luokat yläluokkiin, jotka myös nimetään sisällön mukaan. Luokittelun avulla tutkimusaineisto saadaan koottua merkitykselliseksi kokonaisuudeksi ja jäsenneltyä johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi ja Sarajärvi, 2013, ss. 101–104) Aineiston luokittelu eli uudelleen järjestely ja analysointi lisäävät käsiteltävän aineiston määrää. Luokittelu on välivaihe analyysin rakentamisessa ja sen tavoitteena on löytää luokkien esiintymisen välille säännönmukaisuutta, samankaltaisuutta ja ilmiöiden välistä yhteneväisyyttä. Eri ilmiöiden yhteyksien löytämisen lisäksi tutkijan tulisi ymmärtää niitä teoreettisen näkökulman kautta, joka lisää pohdinnan ja ymmärryksen merkitystä. Aineiston analysointi tapahtuu aina tutkijan omasta ajatusmaailmasta käsin ja sen tavoitteena on ilmiön monipuolinen ymmärtäminen ja teoreettisen näkökulman kehittäminen tai malli, johon luokittelu on mahdollista sijoittaa. (Hirsjärvi & Hurme, 2001, ss. 144–151)

Opinnäytetyöstä saatu aineisto koottiin Webropol-kyselystä helposti saatavalla Word--tiedostolle kooten siitä tutkimuskysymysten kannalta oleelliset vastaukset. Kysymykset oli jaoteltu neljään eri osa-alueeseen, joita olivat työterveyshoitajan omaa osaaminen, prosessit,

saatu tuki sekä asiakkaasta ja työympäristöstä johtuvat tekijät ja myös pelkistäminen ja luokittelu tehtiin jokaiselle osa-alueille. Omaa osaamista kysyttiin kuudessa eri kysymyksessä, joita olivat ammatillinen osaaminen, asiakaskohtaamistaidot, ohjaustaidot sairaanhoidollisissa- ja terveyteen liittyvissä asioissa, palveluohjaustaidot sekä tiedonhaun taidot. Analysoinnissa näille kysymyksille tehtiin yhteinen pelkistäminen ja luokittelu. Pelkistäminen tehtiin useampaan kertaan, kunnes sisällöllisesti samankaltaiset asiat saatiin nimettyä sisällön nimen mukaan ala- ja pääluokiksi. Osa vastauksista oli eri kohdassa kuin kysymys ja ne siirrettiin oikean kysymyksen kohdalle. Aluksi jokainen kysymys analysoitiin omalla tiedostolla, mutta pelkistämisen jälkeen kysymykset koottiin yhteiselle tiedostolle, joka helpotti näkemään samojen luokkien toistuminen kysymysten eri osa-alueilla. Alla olevassa kuvassa on esimerkki pelkistämisestä ja luokittelusta tiedonhaun taitojen osalta (kuva 2).

Kuva 2 Pelkistäminen ja luokittelu tiedonhauntaitojen osalta



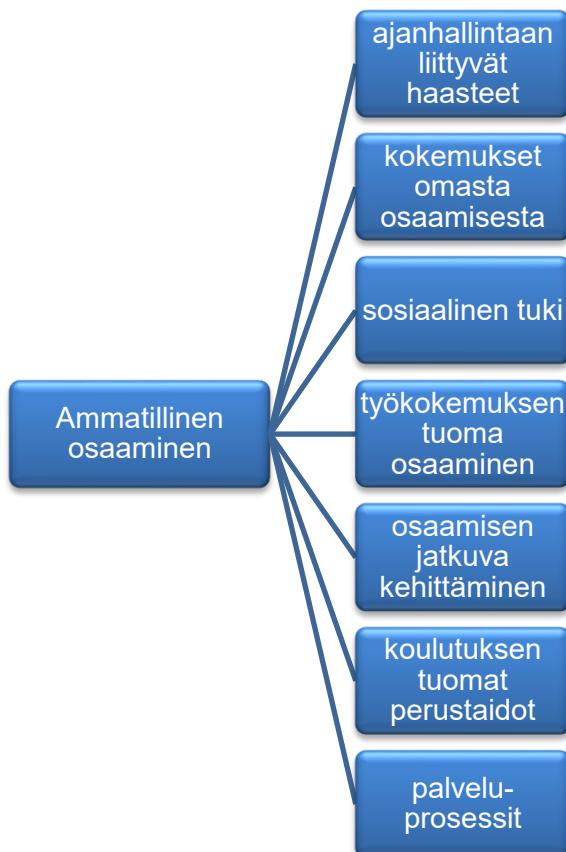
5 Tulokset

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi kymmenen työterveyshoitajaa. Työkokemus työterveydessä vaihteli yhdestä vuodesta yli kolmeen vuoteen. Tulosten mukaan ammatillinen osaaminen, sosiaalinen tuki, vuorovaikutus sekä työympäristö vaikuttivat kokemukseen asiakaskohtaamisesta.

5.1 Työterveyshoitajien ammatillinen osaaminen

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan asiakaskohtaamiseen vaikuttavaksi tekijäksi muodostui työterveyshoitajan ammatillinen osaaminen (kuva 3).

Kuva 3 Asiakaskohtaamiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain



Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan työterveyshoitajien ammatillinen osaaminen ja palveluprosessit olivat merkittävässä roolissa asiakaskohtaamisessa. Ammatillinen osaaminen koettiin olevan hyvällä tasolla. Työterveyshoitajat kokivat, että koulutuksen tuoma osaaminen perustaidoista sekä työkokemuksen tuoma varmuus ovat vahvistaneet omaa osaamista. Työtä tekemällä koettiin olevan paras tapa ammattitaidon kehittymiseen. Vastaajien mukaan työn itsenäisyys vaatii monenlaista osaamista ja ajoittain koettiin epävarmuutta tilanteissa, joista ei ollut aiemmin kokemusta. Vastauksissa korostettiin terveydenhuoltoalan jatkuvaa tutkimusten lisääntymistä ja sitä kautta tiedon päivittymistä sekä sen tuomaa tarvetta jatkuvalla oppimiselle ja kehittymiselle sekä myös tarvetta sosiaaliselle tuelle. Organisaation prosessien ja ohjelmiston päivittyessä säännöllisesti, koettiin myös niiden hallinnan olevan tärkeää samoin kuin koulutus ja tuki niiden käyttöön.

Erityisesti terveyden edistämiseen liittyvissä asioissa sekä asiakaskohtamisessa työterveyshoitajat kokivat vahvaa osaamista ja kuvasivat sen olevan omaa ydinosaamista sekä päivittäistä toimintaa. Kokemus taidosta kuunnella asiakasta, reagoida hänen tunteisiinsa ja ajatuksiin sekä keskustelutaito koettiin olevan omaa osaamista. Asiakkaan kohtaaminen, empatiataidot, avoimuus ja koettiin luontevana. Vastaajien mukaan vastaanotoilla käytettiin tiettyjä hyväksi koettuja rutiineja ja kysymyksiä, joiden oli koettu helpottavan omaa työtä. Vakiintuneiden kysymysten käytön koettiin tukevan asiakkaan kohtaamista, asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja vahvistavan omaa osaamista. Myös asiakkailta saatu palaute koettiin tärkeänä omaa osaamista tukevana seikkana. Vastauksissa nousi tarve oman osaamisen jatkuvalla kehittämiselle suositusten ja ohjeiden muuttuessa sekä toivottiin näistä organisaation taholta tiedottamista. Konkreettisille koulutuksille nähtiin myös tarvetta.

”Kaipaisin konkreettisia koulutuksia esim. miten kohdata sureva asiakas tai miten keskustella uhkaavien asiakkaiden kanssa”

”Koen, että osaan kuunnella ja osoittaa empatiaa asiakaskohtamisissa”

”Omaa työkenttää ja ydinosaamista”

Sairaanhoidollisissa taidoissa tulosten mukaan koettiin kaikkein eniten tarvetta ohjeiden kertaamiselle ja jatkuvalla kouluttamiselle. Työterveyshoitajien työ koostuu pääasiassa ennaltaehkäisevästä, terveyttä edistävästä toimista ja sairaanhoidollinen työ on varsin vähäistä, jonka vuoksi taitoja ei pääse juurikaan kehittämään eikä ylläpitämään. Uuden tutkimustiedon seuraamisen koettiin olevan vähäistä. Ajanhallinnan haasteet koettiin vaikuttavan tiedon siihen ja työajalla ei koettu olevan tarpeeksi aikaa päivittää osaamistaan. Ohjeiden muutoksista ja päivityksistä toivottiin tiedottamista organisaatiotasolla. Palveluohjauksen toimivuuden vuoksi koettiin mahdollisena ohjata asiakas toiselle ammattilaiselle, jos oma osaaminen ei koettu riittävänä. Tämä koettiin tärkeänä seikkana.

”Sairaanhoitoa on vastaanotolla niin vähän, että tässä ei tahdo pysyä perässä”

”Voisi olla hyvä saada tietoa esim. ajankohtaisista muutoksista käypä hoito-suositukset”

”Työterveydessä on helppoa, kun asiakkaat voi ohjata joustavasti lääkärille”

Tiedonhaun taitoihin koettiin koulutuksen antaneen hyvät valmiudet, ja työkokemuksen myötä taitoja on ollut mahdollista kehittää. Vastauksien mukaan myös kollegoilta oli saatu tukea ja neuvoa tiedonhaun taitojen kehittämiseen. Toisaalta vastauksista nousi myös esille, että tiedonhaku ei ole aktiivista tai työterveyshoitajat käyttävät tiettyjä itselle tuttuja ohjeistuksia. Työajalla ei koeta olevan riittävästi aikaa perehtyä uusiin ohjeisiin.

”Voivat olla jo vähän hakusessa, näitä tulee katsottua enää niin harvoin”

”Osaan hakea tietoa hyvin”

”Näihin perehtymiseen olisi hyvä olla aikaa”

Palveluohjaustaitojen ja toimintamallien ohjaus ja neuvonta koettiin olevan pääasiassa selkeitä ja tukevan asiakaskohtaamista. Organisaation prosessien ohjeiden avulla koettiin olevan helppo ohjata asiakas oikealla hoitopolulle ja muiden ammattiryhmien osaamisen tietämyksen koettiin osaltaan tukevan omaa työtä. Organisaation sisäisten prosessien muuttuessa toivottiin riittävää tiedottamista ja koulutusta. Niiden muuttumisen koettiin tuovan myös epävarmuutta omaan osaamiseen. Haasteena koettiin ajoittain ohjeiden löytäminen, joka koettiin aikaa vieväksi. Prosessien kankeuden ei aina koettu tukevan yksilöllistä asiakkaan ohjaamista ja asiakaspolun toteutumista. Uusiin prosesseihin perehtymiseen ei koettu olevan riittävästi aikaa.

”Osaan mielestäni hyvin ulkoa työssäni eniten tarvitsemat prosessit ja talon sisäiset hoitopolut”

”Muutokset hoitopoluissa ja prosesseissa aiheuttavat epävarmuutta”

Asiakaskohtaaminen vaatii sairaanhoidon tuntemusta, tietoa terveyden edistämiseen liittyvistä asioista, tiedonhallintataitoja sekä palveluprosessien tuntemusta. Tulosten mukaan omien vahvuuksien tuntemus sekä positiiviset kokemukset osaamisesta vahvistavat ammattituntea. Jatkuvat muutokset sekä tutkimustiedon lisääntyminen tuovat epävarmuutta omaan osaamiseen sekä haastavat työn jatkuvalle kehittämiselle.

”Tässä työssä ei voi olla koskaan täysin valmis, joten uutta opittavaa ja päivitettävää löytyy aina”

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan sosiaaliseen esihenkilöiden, kollegoiden sekä organisaation tukeen koettiin tarvetta. Esihenkilöiltä saatu tuki oli vähäistä ja sitä toivottiin lisättävän. Erityisesti toivottiin konkreettista tukea tiettyihin tilanteisiin kuten itselle vieraisiin asioihin sekä haastaviin asiakaskohtaamisiin. Kollegoilta oli saatu tukea enemmän kuin esihenkilöiltä. Vastauksien mukaan kollegoiden tuki koettiin tärkeänä ja sitä pidettiin nopeana ja helppona tapana saada tukea akuuteissa tilanteissa. Erityisesti haastaviin tilanteisiin oli kysyttyä kollegoilta neuvoa. Työyhteisössä vallitsevan avoimen ilmapiirin koettiin madaltavan kynnystä kysyä neuvoa ja tukea oli saatavilla sekä omalta ammattiryhmältä että myös moniammatillisesti. Organisaation tuki koettiin vähäisenä, mutta asiakaskohtaamisen koulutukselle organisaation taholta koettiin tarvetta.

”Mielestäni olen saanut hyvin tukea. Hyvä tilaisuus nostaa esille asiakkaiden kanssa kohdattuja tilanteita ovat esimerkiksi säännölliset tiimipalaverit työtiimin kanssa”

”Olen saanut, avoin ilmapiiri, helppo kysyä ovensuussa tai teamsissa”

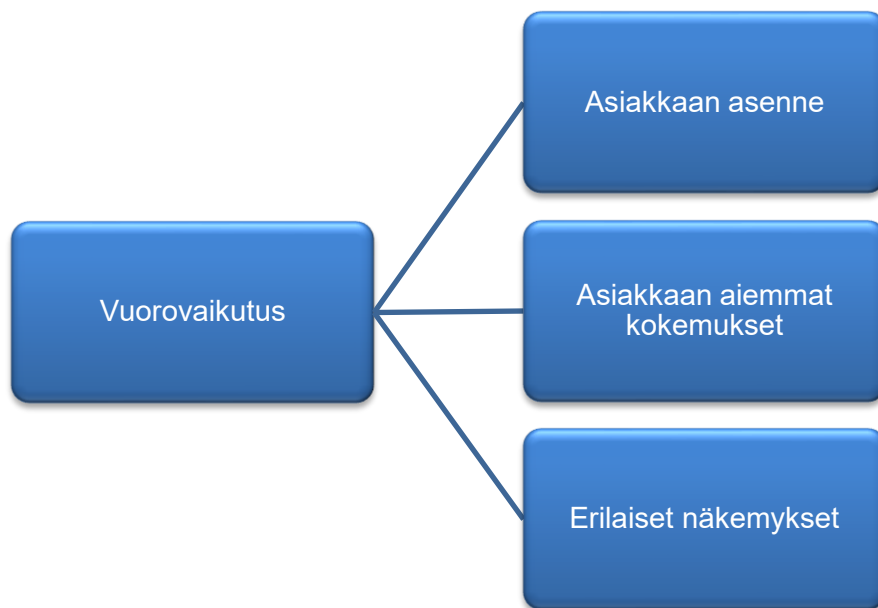
”En ehkä juurikaan ole esihenkilön kanssa keskustellut asiakaskohtaamisesta”

”Ei tule mieleen, että erityisesti organisaatiossa olisi ollut puhetta”

5.2 Vuorovaikutus

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan vuorovaikutukseen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui asiakkaan asenne, asiakkaan aiemmat kokemukset sekä erilaiset näkemykset (kuva 4).

Kuva 4 Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät alaluokittain



Tulokset osoittivat, että asiakkaan positiivisella suhtautumisella oli merkitystä työterveyshoitajien kokemukseen onnistuneesta asiakaskohtamisesta. Molemminpuolinen avoin vuorovaikutus tuki positiivista asiakaskohtamisesta. Samoilla asiakkaasta johtuvista seikoista, jotka vahvistivat positiivista kokemusta onnistuneesta vuorovaikutuksesta, koettiin myös vaikuttavat heikentävästi, jos asiakkaan suhtautuminen oli negatiivista. Asiakkaan kiinnostus omasta terveydestä ja motivaatio tarvittaviin muutoksiin hoidon kannalta, vastaanottavainen mielentila, sekä valmistautuminen tapaamiseen lisäsivät työterveyshoitajien positiivista kokemusta. Vastauksien mukaan aiemmat hyvät kokemukset työterveyshuollosta kuten myös realistiset odotukset tapaamiselle lisäsivät asiakkaan myönteistä suhtautumista. Työterveyshoitajan ja asiakkaan tavoitteiden ja näkemysten suuret eroavaisuudet vaikuttivat heikentävästi kokemukseen kohtaamisesta. Myös asiakkaan taito ja halu tuoda omia ajatuksiaan esille sekä tunteiden sanoittaminen nähdään onnistuneen kohtaamisen taustalla. Avoin vuorovaikutus, asiakkaan kuuntelu ja osallistaminen sekä yhteisen tavoitteen löytäminen vaikuttavat positiivisesti työterveyshoitajan kokemukseen omasta osaamisestaan ja sitä kautta parantavat merkityksellisen tapaamisen kokemusta.

”Asiakas on vuorovaikutuksessa ja osallistuu”

”Asiakkaan oma vastaanottavaisuus ja motivaatio ohjaukselle, aiemmat kokemukset”

”Asiakaskohtaaminen ei onnistu, jos asiakkaalla ei ole riittävästi motivaatiota ja halua keskusteluun”

”Hiljainen asiakas, joka ei juuri puhu”

5.3 Sosiaalinen tuki

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan sosiaaliseen tukeen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui kollegoiden- esihenkilön sekä organisaation tuki (kuva 5).

Kuva 5 Sosiaaliseen tukeen vaikuttavat tekijät alaluokittain



Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan sosiaalisen esihenkilöiden, kollegoiden sekä organisaation tukeen koettiin tarvetta ja sen nähtiin olevan merkittävässä roolissa asiakaskohtaamisen näkökulmasta. Esihenkilöiltä saatu tuki oli vähäistä ja sitä toivottiin lisättävän. Erityisesti toivottiin konkreettista tukea tiettyihin tilanteisiin kuten itselle vieraisiin asioihin sekä haastaviin asiakaskohtaamisiin. Kollegoilta oli saatu tukea enemmän kuin esihenkilöiltä. Vastauksien mukaan kollegoiden tuki koettiin tärkeänä ja sitä pidettiin nopeana ja helppona tapana saada tukea akuuteissa tilanteissa. Erityisesti haastaviin tilanteisiin oli kysyttyä kollegoilta neuvoa. Työyhteisössä vallitsevan avoimen ilmapiirin koettiin madaltavan kynnystä kysyä neuvoa ja tukea oli saatavilla sekä omalta ammattiryhmältä että myös

moniammatillisesti. Organisaation tuki koettiin vähäisenä, mutta asiakaskohtaamisen koulutukselle organisaation taholta koettiin tarvetta.

”Mielestäni olen saanut hyvin tukea. Hyvä tilaisuus nostaa esille asiakkaiden kanssa kohdattuja tilanteita ovat esimerkiksi säännölliset tiimipalaverit työtiimin kanssa”

”Olen saanut, avoin ilmapiiri, helppo kysyä ovensuussa tai teamsissa”

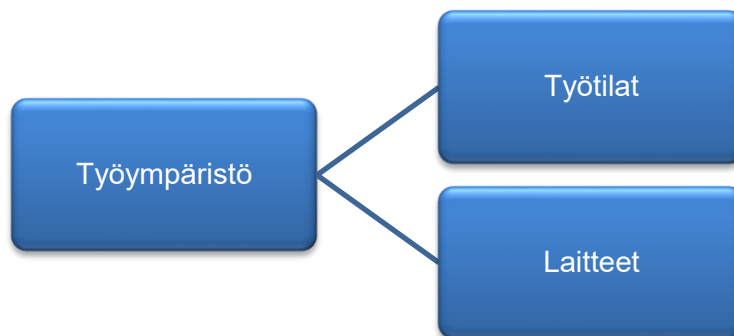
”En ehkä juurikaan ole esihenkilön kanssa keskustellut asiakaskohtaamisesta”

”Ei tule mieleen, että erityisesti organisaatiossa olisi ollut puhetta

5.4 Työympäristö

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan työympäristöön vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui työtilat ja laitteet nousivat (kuva 6).

Kuva 6 Työympäristöön vaikuttavat tekijät alaluokittain



Tulokset osoittivat, että työterveyshoitajat kokivat toimivien työvälineiden edistävän ja helpottavan sujuvaa asiointia sekä mahdollisuutta keskittyä asiakkaaseen. Laitteiden toimimattomuus lisäsi kiireen tunnetta, kuormittuneisuutta sekä kokemusta hoidon laadun heikentymisestä. Vastauksissa nousi asiakaskohtaamiseen vaikuttavan keskeisimpinä

seikkoina toimitilojen siisteys, viihtyvyys ja yleinen järjesty sekä toimivuus asiakastyöhön samoin kuin toimiva akustiikka. Näillä seikoilla nähtiin olevan merkitystä sekä omaan työhön, mutta myös asiakaskokemukseen. Työympäristöön liittyvien seikkojen nähtiin tutkimuksen mukaan lisäävän asiakkaiden kokemusta ammattimaisesta toiminnasta, luotettavuudesta ja hoidon laadusta. Turvallinen ympäristö koettiin tärkeänä asiana asiakkaan luottamuksen rakentamisessa.

”Työtilojen tulee olla viihtyisä ja asiallinen, jotta asiakkaalle tulee luottavainen olo”

”Mikäli toimitilat eivät palvele ammattilaisen toimintaa tuottaa se stressiä ammattilaiselle”

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata työterveyshuollon kontekstissa, mitkä seikat vaikuttavat asiakaskohtaamiseen työterveyshoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyön aineistosta saatiin uutta tietoa asiakaskohtaamisesta, työterveyshoitajien osaamisen kokemuksista, vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen merkityksestä. Aiempien tutkimusten mukaan ammatillisella- ja työelämäosaamisella, vuorovaikutuksella, oppimisella ja sosiaalisella tuella voidaan vaikuttaa merkittävästi yksilön osaamiseen kokemukseen ja ammatti- identiteetin vahvistumiseen.

Ensimmäinen tutkimuskysymys kartoitti seikkoja, jotka vaikuttivat asiakaskohtaamiseen työterveyshoitajan osaamisen näkökulmasta. Tulosten mukaan työterveyshoitajat kokivat asiakaskohtaamiseen vaikuttavan oma ammatillinen osaaminen, sosiaalisen tuen, asiakkaasta johtuvat tekijät sekä työympäristö. Näillä kaikilla seikoilla oli merkitystä asiakaskohtaamiseen joko tukien tai vaikuttaen heikentävästi. Työterveyshoitajan kokemusta omasta osaamisesta kysyttiin seitsemässä kysymyksessä, joita olivat ammatillinen osaaminen, prosessiosaaminen, asiakaskohtaamistaidot, ohjaustaidot sairaanhoidollisissa- ja terveyteen liittyvissä asioissa, palveluohjaustaidot sekä tiedonhaun taidot. Nämä olivat myös taitoja, joihin koettiin tarvittavan osaamista ja sen jatkuvaa kehittämistä. Omien henkilökohtaisten ominaisuuksien kuten hyvien vuorovaikutustaitojen ja luontevan tavan kohdata asiakas koettiin vaikuttavan myönteisesti asiakastilanteissa ja lisäävän kokemusta omasta osaamisesta. Toisaalta koulutuksen tuoman osaaminen koettiin antaneen perustaidot asiakastyöhön, joiden avulla omaa työtä on pystynyt kehittämään ja

vahvistamaan. Työkokemuksen myötä perustaitoja on päässyt harjoittelemaan ja saamaan käytännön kokemusta. Työtä tekemällä on opittu itselle sopivia konkreettisia työtapoja- ja malleja. Myös aiemmat tutkimustulokset osoittavat työkokemuksen, koulutuksen sekä henkilökohtaisien taitojen vahvistavan ammatillista osaamista ja oppimista (Mönkkösen, 2018, ss. 22–36; Paloniemi, 2006). Tulosten mukaan varmuus omista taidoista lisää positiivista kokemusta asiakaskohtaamisesta ja toisaalta epävarmuus jollakin osa-alueella taas vaikuttaa heikentävästi kokemukseen.

Asiakaskohtaamisen koettiin olevan luontevaa, osa persoonallista taitoa kohdata ihmisiä ja se koettiin mieluisana sekä osana päivittäistä työtä. Positiiviset kokemukset ja saatu palaute vahvistivat tunnetta omista taidoista. Työterveyshoitajat kokivat terveyden edistämiseen liittyvän asiakasohjauksen olevan luontevaa ja osaamisen koettiin siitä olevan vahvaa. Sairaanhoidollisen ohjauksen ja siihen liittyvien taitojen koettiin olevan vieraampaa, johtuen siitä, että sitä tehdään satunnaisesti. Myös tarvetta sairaanhoidollisten taitojen ylläpitämiselle ja kehittämiselle koettiin enemmän kuin terveyteen liittyvien asioiden. Työterveyshoitajien työ keskittyy enemmän ennaltaehkäisevään, terveyttä ja hyvinvointia edistävään työhön, joten tämän voidaan arvioida vaikuttavan terveydenhoidollisen ohjauksen osaamisen varmuuteen. Myös terveydenhoitaja opintojen painottuessa terveyden edistämiseen luodaan vahvaa osaamisen pohjaa terveydenhoitajan työlle, joka myös työelämässä painottuu sekä yksilön hyvinvoinnin lisäämiseen ja terveyden edistämiseen, mutta sitä kautta myös vaikuttaen yhteiskunnallisesti koko väestön hyvinvointiin (Metropolia, n.d). Samoin työterveyshuoltolaki, joka määrittää työterveyshuollon toimintaa ja sisältöä ohjaa työterveyden toiminnan painottumista ennaltaehkäisevään työhön. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383)

Vastauksissa nousi esille tarve oman osaamisen kehittämisestä. Työterveyshoitajat olivat tiedostaneet alan tutkimustiedon jatkuvan lisääntymisen ja tarpeen kehittää omaa osaamista sekä saada ajantasaista tietoa. Organisaation prosessien ja tiedon muiden ammattialojen osaamisesta sekä työyhteisön moniammatillisen työskentelymallin, koettiin tukevan omaa osaamista. Osaamisen ylläpidolla nähtiin olevan merkitystä omaan kokemukseen ja varmuuteen osaamisesta, mutta vaikuttavan myös asiakasohjauksen laatuun. Aikaisemmat tiedon perusteella oppiminen lähtee usein omasta kokemuksesta epävarmuudesta, havainnosta taitojen tai tiedon puutteista tai vähyydestä (Paloniemi 2006). Tulosten mukaan koettiin, että työajalla ei ollut aina riittävästi aikaa perehtyä uusiin ohjeisiin ja tiedon etsiminen on ajoittain työlästä. Organisaation taholta toivottiin aktiivisuutta tiedon jakamiseen.

Asiakkaan asenteella vastauksien mukaan nähdään olevan merkitystä siihen, miten hän suhtautuu asiakaskohtaamiseen. Vastauksissa nostettiin esille myös asiakkaan motivaation,

halun oman terveyden edistämiseen, aiempien kokemusten sekä vuorovaikutustaitojen vaikuttavan kohtaamiseen. Asiakkaan positiivinen suhtautuminen vaikuttaa myös työterveyshoitajan kokemukseen asiakaskohtaamisen onnistumisesta. Työterveyshoitajan vuorovaikutustaidot ovat keskeisessä roolissa asiakaskohtaamisessa. Työterveyshoitajan havainnot asiakkaan eleistä ja ilmeistä suhtautumisesta tilanteeseen ja sitä kautta oman toiminnan mukauttaminen asiakkaan tarpeiden mukaisesti lisää positiivista vuorovaikutusta. Positiivinen vuorovaikutus myös vahvistaa työterveyshoitaja omaa osaamista ja vahvistaa tunnetta omista vuorovaikutustaidoista. Myös aiemmat tutkimukset nostavat vuorovaikutustaidot keskeisiksi työelämässä vaadittaviksi taidoiksi. (Horila, 2018, ss.16–18; Mannermaa, 2024, ss. 69–70; Mönkkönen (2018, ss. 22–36)

Tulosten mukaan työtiloilla ja laitteilla oli myös vaikutusta asiakaskohtaamiseen. Työtilojen siisteydellä ja järjestyksellä koettiin olevan merkitystä asiakkaan kokemukseen asiallisesta ja ammattimaisesta ympäristöstä. Vastauksissa koettiin, että asiakkaalla tulee olla luottamuksellinen ja turvallinen ympäristö keskustella itselle tärkeistä asioita. Työn tekeminen koettiin myös helpompana toimivissa ja siisteissä tiloissa samoin kuin toimimattomien laitteiden koettiin vaikeuttavan työtä. Työtiloilla ja laitteilla nähtiin olevan myös merkitystä palvelun laatuun ja asiakaskokemukseen.

Toinen tutkimuskysymys kartoitti millaista tukea työterveyshoitajat kokivat tarvitsevan asiakaskohtaamiseen. Vastauksien mukaan koettiin tarvetta kollegoiden, esihenkilöiden ja organisaation tuelle ja se koettiin tärkeänä. Eniten tukea oli saatu kollegoilta, joilta sitä koettiin saavan nopeimmin. Vastauksissa ei ilmennyt tarkoitettiinko kollegoilla työterveyshoitajia vai muita työterveydessä työskenteleviä ammattilaisia tai asiantuntijoita. Kollegoiden osaamisen tunnistamisen koettiin helpottavat tietämystä, keneltä koettiin saavan tukea parhaiten ja millaista tukea keneltäkin kannattaisi hakea. Esihenkilön kanssa asiakaskohtaamisesta oli keskusteltu jonkin verran, mutta sitä kautta saatu tuki koettiin vähäisenä. Organisaation tarjoama tuki asiakaskohtaamiseen nähtiin myös vähäisenä.

Tukea koettiin tarvittavan työ monilla eri osa-alueilla. Eniten vastauksissa nousi tuen tarve oman osaamisen kehittämiseksi, jonka taustalla on kokemus jatkuvasta ammatillisen osaamisen kehittämisen tarpeesta. Osaamista ja tietoa toivottiin konkreettisiin tilanteisiin, jotta opittua tietoa voi hyödyntää asiakastyössä. Työterveyshoitajat kokivat, että opittuun tietoon ei voinut täysin luottaa, ellei sitä ajoittain varmistaisi. Kollegoilta ja työyhteisöltä koettiin myös saavan uutta tietoa ja mahdollisuutta jakaa omaa osaamista yhteisellä oppia toinen toiselta. Myös organisaation rakenteen ja prosien koettiin mahdollistavat ja edellyttävänkin moniammatillista työtä ja sitä kautta koettiin hyvänä seikkana, että asiakas oli

mahdollista ohjata toiselle ammattilaiselle tai asiantuntijalle. Kokemus siitä, ettei itselle tarvitse olla kaikkea tietoa ja taitoa vaan muiden osaamista on mahdollista hyödyntää ja lisäksi kokemusta omasta osaamisesta erityisesti prosessiosaamisen näkökulmasta. Samoin kuvaavat aiemmat tutkimukset yhdessä oppimisen merkityksestä sekä konkreettisen tiedon tärkeydestä, jotta sitä on mahdollista soveltaa ja hyödyntää omassa työssään (Mlambo, ym., 2021, Paloniemi, 2006). Aiemmat tutkimukset ovat myös nostaneet työyhteisön yhteisöllisyyden, vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen merkityksen yksilön hyvinvoinnille ja kokemukselle ammatillisesta osaamisesta (Fadjukoff, ym., 2022; Haslam, ym., 2011, s. 5).

Opinnäytetyö on tuottanut paljon merkittäviä seikkoja työterveyshoitajan työstä asiakaskohtaamisen näkökulmasta. Opinnäytetyön kohdejoukko valittiin riittävän laajaksi, koska oletettiin saavan riittävästi vastauksia, mutta lopulta vain kymmenen vastausta saatiin. Jälkikäteen ajateltuna kohdejoukko olisi voinut olla laajempi, mutta toisaalta avoimissa vastauksissa oli hyvin perusteltu kokemuksia, joten aineiston voi kokea olevan riittävä. Kyselyn lähettäminen toiseen ajankohtaan olisi voinut tuoda mahdollisesti enemmän vastauksia. Taustamuuttujana kysyttiin työkokemusta työterveyshuollossa. Tulosten perusteella ei voitu arvioida työkokemuksen vaikutusta kokemukseen asiakaskohtaamisesta ja tuen tarpeeseen. Toisaalta aiemmissa työpaikoissa saadulla työkokemukselle on myös suuri merkitys, joten työkokemus alalla ei välttämättä ole yhteydessä kokemukseen omasta osaamisesta tai tuen tarpeesta. Työterveyden kontekstin tuntemus auttoi ymmärtämään saatujen tulosten vastauksia ja analysoimaan niitä. Osassa vastauksissa oli myös käytetty termejä, joita ulkopuolinen taho ei olisi ehkä ymmärtänyt. Vaikka opinnäytetyö on kohdistunut yhteen kaupunkiin ja kohdejoukko ollut pieni tukevat aiemmat tutkimukset tämän opinnäytetyön tuloksia.

Useamman vuoden tauon jälkeen tieteellisen tutkimusmenetelmän käyttö on vaatinut paljon uudelleen tutustumista. Opinnäytetyön jokainen vaihe on vaatinut perehtymistä ja lukemattomia tunteja koneen äärellä. Kokemus kirjoittamisen helppoudesta on edesauttanut työn edistymistä. Opinnäytetyö prosessina on opettanut teorian lisäksi löytämään itsestäni kehittämiskohteita ja tuonut paljon itseluottamusta. Myös vertaistuki alan opiskelijoilta ja ohjaavalta opettajalta saatu kannustus ovat osaltaan edesauttaneet työn etenemistä ja luoneet luottamusta omiin kykyihin. Opinnäytetyön tuloksien myötä olen huomannut asioita, joita pitää vielä kehittää ja nostaa keskusteluun omassa työssäni asiantuntijana. Ilahduttavaa on ollut huomata työterveyshoitajat näkevät tärkeänä ja vahvana jatkuvan oppimisen ja kehittymisen merkityksen.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellisistä tutkimuskäytäntöä eli tutkimusetiikkaa, jonka tarkoittaa tiedonhankinnan- ja tutkimusmenetelmien eettisten sääntöjen noudattamista koko tutkimuksen ajan. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkittavalle annetaan riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen perusteella hän voi päättää siihen osallistumisesta (Vilka, 2021). Koko tutkimuksen ajan kunnioitetaan tutkimukseen osallistujien ihmisarvoa ja yksityisyyttä. Heille ei saa aiheutua vahinko tutkimukseen osallistumisesta ja saatuun aineistoon suhtaudutaan kunnioitukselle. Tutkimuksen aineiston säilytyksessä huolehditaan anonyymiyden säilymisestä varmistamisesta ja aineiston tietoturvallisesta säilyttämisestä. Tutkimuksen tulee olla huolellisesti suunniteltu ja siitä tulee avoimesti informoida siihen osallistujia. Aiempien tutkimusten käytössä kunnioitetaan tutkijoita ja lähdeviitteet merkitään asianmukaisesti. Tulosten analysoinnissa tulee olla huolellinen ja asiallinen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, n.d)

Opinnäytetyön kohdejoukolle on lähetetty saatekirje, jossa on kerrottu opinnäytetyön tavoitteista, tarkoituksesta ja mihin tuloksia käytetään. Heillä on siis ollut mahdollisuus tehdä päätös osallistumisesta sekä tarvittaessa olla yhteydessä opinnäytetyön tekijään, jos heillä olisi ollut kysyttävää. Osallistujien anonyymiydestä on huolehdittu koko opinnäytetyön ajan. Kysely on lähetetty esihenkilön kautta, joten opinnäytetyön tekijälle ei ole ollut suoraan kohdejoukon kanssa tekemissä. Saatu sähköinen aineisto on säilytetty opinnäytetyön tekijän ammattikorkeakoulun tallennusympäristössä, johon ei ollut muilla pääsymahdollisuutta.

Vilkan mukaan (2021) luotettavuuden mittarina voidaan pitää tutkijaa ja hänen tekemiään valintoja. Hänen tulee arvioida luotettavuutta koko tutkimuksen ajan. Tutkijan tulee kuvata ja perustella valintoja, ratkaisuja ja niiden tarkoituksenmukaisuutta tutkimuksen tavoitteiden kannalta. Tutkimuksen luotettavuutta kuvaa myös sen toistettavuuden mahdollisuus sekä puolueettomuuden pohdinta. Aineiston luotettavuutta on pyritty arvioimaan koko työskentelyn ajan. Aineiston hankintaa, analysointia ja raportointia on koitettu kuvata mahdollisimman yksityiskohtaisesti sekä rehellisesti, jotta myös opinnäytetyön toistettavuus olisi mahdollista. Opinnäytetyössä käytettyjen taulukoiden avulla on koitettu lisätä aineiston analysoinnin vaiheiden kuvausta samoin kuin autenttisilla lainauksilla. Käytetyt lähteet ovat olleet vertaisarvioituja, joiden katsotaan olevan luotettavia lähteitä. Opinnäytetyön tekijän työskennellessä samoissa työtehtävissä kuin osallistujat on se helpottanut ymmärrystä työterveyshoitajan työn sisällöstä ja vaatimuksista, mutta sillä ei ole kuitenkaan ollut vaikutusta työn luotettavuuteen.

6.2 Kestävä kehitys

Kestävä kehitys voidaan määritellä tietoiseksi ja jatkuvaksi muutokseksi maailman turvaamiseksi ja hyvän elämän mahdollistamiseksi nykyisille ja tuleville sukupolville. Tehdyissä päätöksissä niin paikallisesti kuin globaalistikin huomioidaan sekä ihminen, luonto ja ympäristö. Kestävän kehityksen osa-alueet jaetaan ekologiseen, taloudelliseen, sosiaaliseen ja kulttuuriseen kestävyysalueeseen. Ekologisen kestävyysalueen kannalta on keskeistä luonnon monimuotoisuuden säilyttäminen ja ihmisen toiminnan mukauttaminen luonnon uusiutumiskyvyn mukaan. Kaikessa toiminnassa tulee huomioida niiden vaikutus ympäristöön ja haittojen ennaltaehkäisy. Taloudellinen kestävyys on yhteiskunnan toiminnan perusedellytys ja painottaa velkaantumisen sekä luonnonvarojen liikkakäytön välttämistä. Kestävä talous vaatii pitkän aikavälin suunnitelmallisuutta väestön hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin. Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyysalueen pääpaino on hyvinvoinnin edellytysten siirtymisen sekä kulttuurin säilymisen sukupolvelta toiselle. Kulttuuriin liittyviä tapoja ja kieltä ylläpidetään sekä edistetään kulttuurieneroja. Yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa ja osallisuutta lisätään. (Ympäristöministeriö n.d)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ympäristövaikutukset ovat laajat. Ympäristö- ja ilmastohaittojen lisäksi sosiaalista ja kulttuurillista kestävyysalueen täytyy tarkastella. Väestön ikääntyminen luo haasteita samoin kuin työvoiman saatavuus. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeiden vähentämistä voidaan parantaa edistämällä hyvinvointia ja terveyttä, ehkäisemällä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ja sairastettujen hoitojen hallintaa. Lisäksi hoidon ohjausta tarpeita vastaaviksi ja vaikuttaviksi, hyvän perusterveydenhuollon vahvistamista sekä hoidon perustuen tutkimusnäyttöön. Materiaalia ja päästömenoja voidaan vähentää hoidon keskittämiseksi sekä etä- ja digipalveluiden lisäämisellä. Materiaalien ja tarvikkeiden ympäristöystävällisillä valinnoilla vaikutetaan jätteen määrän vähenemiseen samoin kuin kierrätyksestä huolehtimalla. Kuljetusten vähäpäästöisyydestä huolehtiminen samoin kuin turhien matkustusten välttäminen. Yhteisten hoitoprosessien suunnittelulla voidaan vähentää palveluiden päällekkäisyyttä sekä kuluu runsaasti samoin kuin energiaa kuin jätettä. (Pulkki, 2023, ss. 10,16)

THL:n, Eläketurvakeskuksen, Helsingin yliopiston, Itä-Suomen yliopiston, Laboren, MDI:n ja VATT:in SustAgeable- hanke etsii ratkaisuja taloudellisesti ja sosiaalisesti kestäväan tulevaisuuteen. Hankkeen tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon menojen vähentäminen, hyvinvoinnin jakaantumisen lisääminen eri alueilla sekä ihmisryhmille sekä työikäisten lisääminen ja hoitovelvoitteiden jakaantuminen. Näillä teemoilla koitetaan

parantaa väestön ikääntymien luomia haasteita taloudelliselle ja sosiaaliselle kestävyydelle. (SustAgeable, n.d)

Suomea pidetään kestävä kehityksen edelläkävijänä. Eri sosiaali- ja terveystalouden toimijoiden yhteistyö lujittamisella voidaan vastata kestävä kehityksen haasteisiin. Ihmisten hyvinvointia voidaan tukea sosiaalisella, eettisellä ja ekologisella kasvulla. Päätöksenteossa, joka perustuu tutkittuun tietoon, väestön osallistamisella sekä uusilla innovaatioilla voidaan vahvistaa yhteiskunnallista kehitystä sekä kestävä kehityksen tavoitteiden saavuttamisessa (Valtioneuvosto, 2020, ss. 18–19)

6.3 Johtopäätökset ja opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, merkityksellinen ja ajatuksia herättävä. Se tarjoaa uutta näkökulmaa ja sen kautta on saatu tietoa työterveyshoitajan työn vaatimuksista sekä osaamis- ja tuen tarpeista asiakaskohtaamisen näkökulmasta. Merkityksellisyyttä lisää myös se, että aihetta ei ole tiettävästi tutkittu aiemmin organisaatiossa. Tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin arvioidessa työterveyshoitajien osaamisvaatimuksia ja oppimistarpeita. Otoksen ollessa suhteellisen pieni ja kohdistuessa työterveyshuollon kontekstiin voidaan kuitenkin ammatillisen osaamisen, sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen osalta nähdä näiden seikkojen toistuvat myös muissa työterveyden toimintaympäristöissä.

Opinnäytetyön tuloksista oli nähtävillä, että työterveyshoitajilla on vahvaa osaamista monilta eri osa-alueilta. Tieto ja taitoa vaaditaan sairauksista, terveydestä, vuorovaikutuksesta, viestinnästä, tiedonhausta sekä monista muista seikoista. Tuloksia analysoitaessa jäin pohtimaan miten suuria odotuksia työterveyshoitajilta vaaditaankaan ja miten ihmeessä näissä kaikissa asioissa voi pitää tietotaitoa yllä. Ihailtavaa oli huomata, että työterveyshoitajat olivat havainneet alan, työelämän ja yhteiskunnan jatkuvan muutoksen ja he haluavat olla mukana siinä muutoksessa kehittämällä omaa työtään ja osaamistaan. Nämä ovat juuri niitä seikkoja, joita hallitus ja Euroopan komissio vievät eteenpäin omilla ohjelmissaan ja ovat osa kestävä kehitystä samoin kuin terveydenhoitajan koulutuksen osaamisvaatimukset (European commission, n.d; Metropolia, n.d; Valtioneuvosto 2020, ss. 35–36)

Kuten osassa vastauksistakin nousi esille, on työterveyshoitajan osaamisen kehittämällä merkitystä oman ammattitaidon kehittämiseen, mutta myös merkittävä vaikutus asiakastyöhön. Vahva osaaminen parantaa hoidon laatua, sitouttaa asiakasta sekä sitä

kautta lisää vaikuttavuutta. Työterveyshoitajat eivät arvioineet työtään vain oman ammattitaidon osalta vaan he ovat vastauksissa nostaneen sen vaikutuksen asiakkaaseen ja sitä kautta hänen kokemukseensa hoidosta, työterveyshoitajan ammattitaidosta sekä koko organisaatiosta. Työterveyden osaaminen on yhteydessä koko sosiaali- ja terveysalaan ja sitä kautta myös koko yhteiskuntaan. Ympäröivän maailman muutokset, väestön ikääntyminen ja työvoima pula vaativat kaikilta alan toimijoilta osaamisen ja resurssien oikein kohdistamista ja palveluiden kohdistamista terveyttä edistävään ja sairauksia ehkäisevään toimintaa. Työterveyden voidaan katsoa olevan tässä edelläkävijä ja suunnannäyttäjä.

Vuorovaikutus oli seikka, joka oli ehkä yllättäen, liittyi kaikkiin työterveyden osa-alueisiin. Erityisesti teoreettiseen viitekehykseen tutustuessa vuorovaikutus nostettiin kaikissa tutkimuksissa keskeiseksi tekijäksi niin asiakastyössä kuin työyhteisön välisissä suhteissa. Vuorovaikutus on osa koulutusta, ammattitaidon kehittymistä, asiakaskohtaamista, sosiaalista tukea sekä oppimista. Eli viestintä ja sen muodot ovat kaiken tärkeitä ja merkityksellisintä yhdessä toimimisessa. Opinnäytetyön vastauksia analysoitaessa vuorovaikutus nousi myös merkittäväksi tekijäksi, mutta asiakaskohtaamiseen vaikuttavaksi seikaksi, ei oppimisen tai sosiaalisen tuen näkökulmasta. Toisaalta se ei opinnäytetyö aiheena ollutkaan. Jatkotutkimuksena olisikin mielenkiintoista selvittää vuorovaikutuksen kokemuksia ja merkitystä sekä yksilön hyvinvoinnin että työyhteisön yhteisöllisyyden kannalta.

Myös sosiaalisen tuen merkitykselle työterveyden kontekstissa näkisin olevan tarvetta selvittää. Vuorovaikutus ja sosiaalinen tuki ovat keskeisiä tekijöitä työssä viihtyvyyden, työnhallinnan, terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Sosiaalisen tuen merkitystä ei ehkä riittävästi ymmärretä, siihen kiinnitetä huomiota tai sen ehkä koetaan olevan itsestään selvää. Työterveyshuollon ammattilaiset ja asiantuntijat ovat tottuneet itsenäiseen työskentelyyn ja vaatii keskustelua, yhteisiä pelisääntöjä ja toimintatapojen luomista, jotta voidaan vahvistaa sosiaalista tukea sekä tunnistaa työn osa-alueita, joissa sitä voisi hyödyntää.

Opinnäytetyön tulosten perusteella organisaation tulisi nähdä mahdollisuudet ja hyödyt työterveyshoitajien osaamisen vahvistamisesta, tukea työssä kehittymistä sekä jatkuvaa oppimista. Koulutuksen ja osaamisen tarpeiden kartoittamisella niin työterveyshoitajat kuin organisaatiokin voisi kohdentaa oppimista enemmän niille alueille missä sille olisi tarvetta. Työterveyshoitajat asiakkaita ovat kaikki työikäiset työelämän aloittavista nuorista eläkeikäisiin asti, ja heillä on paljon sosiaali- ja terveydenhuoltoalan osaamista, mutta myös

työterveyden erikoisosaamista, jota kertyy alan työkokemuksen myötä ja moniammatillisesti työskentelemällä.

Lähteet

- Aho, A. L. & Kylmä, J. (2012). Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä - näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa/Sensitive research in nursing science - viewpoints on different phases during research process. *Hoitotiede*, 24(4), 271. [https://journal-fi.ezproxy.hamk.fi/hoitotiede/article/view/128251/77374](https://journal.fi.ezproxy.hamk.fi/hoitotiede/article/view/128251/77374)
- Alasuutari, P. & Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0* (4. uud. p.). Vastapaino.
- Bain, L., Kennedy, C., Archibald, D., LePage, J. & Thorne, C. (2014). A training program designed to improve interprofessional knowledge, skills and attitudes in chronic disease settings. *Journal of interprofessional care*, 28(5), 419-425. <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.898622>
- Bergh, A., Persson, E., Karlsson, J. & Friberg, F. (2014). Registered nurses' perceptions of conditions for patient education - focusing on aspects of competence. *Scandinavian journal of caring sciences*, 28(3), 523-536. <https://doi.org/10.1111/scs.12077>
- Coffelt, T. A., Grauman, D. & Smith, F. L. M. (2019). Employers' Perspectives on Workplace Communication Skills: The Meaning of Communication Skills. *Business and professional communication quarterly*, 82(4), 418-439. <https://doi.org/10.1177/2329490619851119>
- Colomer-Sánchez, A., Ayuso-Murillo, D., Lendínez-Mesa, A., Ruiz-Nuñez, C., Fontán-Vinagre, G. & Herrera-Peco, I. (2021). Anxiety Effect on Communication Skills in Nursing Supervisors: An Observational Study. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 11(2), 207–216. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020021>
- Dufva, M., Halonen, M., Kari, M., Koivisto, T., Koivisto, R. & Myllyoja, J. (2017). *Kohti jaettua ymmärrystä työn tulevaisuudesta*. Valtioneuvoston tutkimus- ja selvitystoiminta. <https://urn.fi/URN.ISBN:978-952-287-380>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022, 34 (4), (215–225). <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>

- European commission. (n.d) *Employment, social affairs & inclusion*. European Skills Agenda. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=en>
- Fadjukoff, P., Kainulainen, S., Pirhonen, J., Saaranen, T., Valokivi, H. & Vauhkonen, A. (2022). Sosiaalinen hyvinvointi turvaa terveyttä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 59(3), 9. <https://doi.org/10.23990/sa.111453>
- Forsten-Astikainen, R. & Kultalahti, S. (2019). Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutussuhde – heijastumia muuttuvaan työelämään. *Puhe ja kieli*, 39(1). <https://doi.org/10.23997/pk.69722>
- Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. (n.d) *Johdanto: analyysi ja tulkinta*: Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>
- Haslam, C., Jetten, J. & Alexander, S. H. (2011). *The Social Cure: Identity, Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.4324/9780203813195>,
- Heilmann, P. (2022). Asiantuntijuuden käsite ja osa-alueet. *Hallinnon Tutkimus*, 41(4), 278–292. <https://doi.org/10.37450/ht.111274>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2001). *Tutkimushaastattelu- teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Yliopistopaino Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2008). *Tutki ja kirjoita*. (13. - 14 osin uud. laitos) Tammi.
- Horila, T. (2018). *Vuorovaikutusosaamisen yhteisyys työelämän tiimeissä*. [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. Jyväskylä studies in humanities 344. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7452-7>
- Hoshino, J., Tamakoshi, K., Hotta, M., Muto, S. & Furukawa, N. (2024). In-service educational learning factors related to nursing competence among new nurses. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 31(2), <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.12.004>

- Häggman-Laitila, A., Meretoja, R. & Ruotsalainen, T. (2007). Rajat ylittävä oppimisympäristö osaamisen ja työhyvinvoinnin edistäjänä-kokemuksia terveysalalta.
<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101381/58938>
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. (2018) *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Karimi Moonaghi, H., Emami Zeydi, A. & Mirhaghi, A. (2016). Patienteducation among nurses: Bringing evidence into clinical applicability n Iran. *Invest Educ Enferm*, 34(1), 137–151. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a16>
- Koivisto, K. (2019). Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>
- Kopakka, K. (2020). *Ammatillisen identiteetin rakentuminen* [kandidaatintutkielma, Tampereen Yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202010057229>
- Kupias, P. & Peltola, R. (2019). Oppiminen työssä. Gaudeamus.
- Kääriäinen, M. (2007). *Potilasohjauksen laatu; hypoteettisen mallin kehittäminen*. Acta Univ. Oul. D 937. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>
- Laajalahti, A. (2015). Tutkijoiden attribuutiot: Mistä vuorovaikutusosaaminen tai sen puute johtuu? *Aikuiskasvatus*, 35(1), 16–29. <https://doi.org/10.33336/aik.94119>
- Laiho, M. (2020). *Sosiaalinen tuki johtaja-alaissuhteessa: kulttuurituottajien kokemuksia* [maisterintutkielma, Jyväskylän yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202009285978>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

- Li, J., Huang, Y., Fong, D. Y. T., Chen, J. & Song, Y. (2022). Work readiness: Its determinants and association with work-related outcomes among new graduate nurses. *Journal of nursing management*, 30(7). <https://doi.org/10.1111/jonm.13691>
- Lienard, A., Merckaert, I., Libert, Y., Bragard, I., Delvaux, N., Etienne, A. & Razavi, D. (2010). *Transfer of Communication Skills to the Workplace during Clinical Rounds: Impact of a Program for Residents*. PloS one, 5(8), e12426. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0012426>
- Lipponen, K. (2014). Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1236. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>
- Lorenz, E., Lundvall, B., Kraemer-Mbula, E. & Rasmussen, P. (2016). Work Organisation, Forms of Employee Learning and National Systems of Education and Training. *European journal of education*, 51(2), 154-175. <https://doi.org/10.1111/ejed.12177>
- Mannermaa, K. (2024). Työntekijätaidot: Käsikirja. Alma Talent. <https://ezproxy.hamk.fi/login?url=https://bisneskirjasto.almatalent.fi/teos/24bi449505>
- Martela, F., Jarenko, K. & Järvilehto, L. (2015). Draivi: Voiko sisäistä motivaatiota johtaa? Talentum. <https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/BAXBXATCBEEC>
- Metropolia (n.d). Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattillisen-osaamisen-kuvaus>
- Mlambo, M., Silen, C. & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC nursing*, 20(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>
- Mietola, V. (2021). Sosiaalinen tuki työyhteisössä – Mielenterveyshäiriöt ja sosiaalisentuen hakeminen. Viestinnän maisterintutkielma. Kieli- ja viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/75125/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-202104202427.pdf>

Mikkola, L. & Valo, M. (2020). Raappana, M., & Horila, T. (2020). Team communication in the workplace. Raappana, M. & Horila, T. (Eds.), *Workplace Communication* (pp. 28-40). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429196881-3>

Mönkkönen, K. (2018). Vuorovaikutus asiakastyössä, asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus Oy.

Palonen, M. & Kylmä, J. (2022). Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 34(4), 281-294. <https://journal-fi.ezproxy.hamk.fi/hoitotiede/article/view/128992/78035>

Paloniemi, S. (2006). Experience, competence and workplace learning. *The journal of workplace learning*, 18(7/8), 439-450. <https://doi.org/10.1108/13665620610693006>

Pulkki, J., Wul, P., Iivonen, S., Alanko, L., Alhola, K., Frilander, O., Hiilamo, O., Meriläinen, P., Nissinen, A., Savolainen, H., Suomalainen, E. & Setälä, L. (2023) Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuolto. Selvitys kansallisesta tavoitteesta ja ohjausmekanismeista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunnan julkaisusarja 2023:49. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-491-0>

Puusa, A. & Ala-Kortesmaa, S. (2019) Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. *Työelämän tutkimus* 17 (3) - 2019

Renz, S. M., Carrington, J. M. & Badger, T. A. (2018). Two Strategies for Qualitative Content Analysis: An Intramethod Approach to Triangulation. *Qualitative health research*, 28(5), 824-831. <https://doi.org/10.1177/1049732317753586>

Ring, M., Laulainen, S. & Rissanen, S. (2019). Psykologinen sopimus sosiaali- ja terveydenhuollossa – Narratiivinen kirjallisuuskatsaus. *Työelämän tutkimus* (Verkkoaineisto), 17(2),

Roos, S. & Mönkkönen, K. (2015). *Ihmiseksi työssä, työyhteisötaidoilla yhteistä vaikuttavuutta*. UNIpress 2015.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14386/urn_nbn_fi_uef-20141228.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sipilä, A. (2011). Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkö-kulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Yhteiskuntatieteen ja kauppatieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10477/urn_isbn_978-952-61-0537-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d). Työterveyshuolto. <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

SustAgeable, (n.d) <https://www.sustageable.fi/>

Terveydenhoitajaliitto. (n.d) Terveydenhoitajan työ. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-ammatti/>

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tervo-Heikkinen, T., Saaranen, T., Huurre, T. & Turunen, H. (2018). Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan: Kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede*, 30(3), 0. Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan: kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Tietoarkisto. (n.d). Kyselylomakkeen laatiminen. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>

Tuikka, J. (2018). *Sosiaalinen tuki työyhteisön hyvinvoinnin kontekstissa*. Puheviestinnän maisterintutkielma. Kevät 2018. Kieli- ja viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2013) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hansaprint Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (n.d). *Hyvä tieteellinen käytäntö* (HTK). Viitattu. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Työterveyslaitos (n.d). *Työterveyshenkilöstö.*

<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto>.

Van Hoffen, M. F. A., Rijnhart, J. J. M., Norder, G., Labuschagne, L. J. E. & Twisk, J. W. R. (2021). Distress, Work Satisfaction, and Work Ability are Mediators of the Relation Between Psychosocial Working Conditions and Mental Health-Related Long-Term Sickness Absence. *Journal of occupational rehabilitation*, 31(2), 419–430.

<https://doi.org/10.1007/s10926-020-09931-w>

Valli, R. & Aaltola, J. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (5., uudistettu ja täydennetty painos.). PS-kustannus. <https://ellibslibrary.com/hamk/978-952-451-875-8>

Valli, R. & Aarnos, E. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (5., uudistettu painos.). PS-kustannus. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-516-0>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. (2011). Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki. Etene- julkaisuja 32. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Valtioneuvosto. (2020). *Jatkuvan oppimisen parlamentaarisen uudistuksen linjaukset. Osaaminen turvaa tulevaisuuden.* Valtioneuvoston julkaisuja 2020: 38. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162614/VN_2020_38.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Valtioneuvosto. (2020). *Tiekartta 2020–2023 – Kestävää kasvua ja hyvinvointia.* Terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:33

Vilka, H. (2021). *Tutki ja kehitä.* (5., päivitetty painos.). PS-kustannus. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523701731>

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011.). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen.* Tekesin katsaus

281/2011 Helsinki 2011.

<https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Virtanen, A. & Tynjälä, P. (2019). Factors explaining the learning of generic skills: A study of university students' experiences. *Teaching in higher education*, 24(7), 880–894.

<https://doi.org/10.1080/13562517.2018.1515195>

Ylipalosaari, R. (2020). *Työn sisällön ja osaamisvaatimusten muutokset yhdistyneessä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa*. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23270/urn_nbn_fi_uef-20201099.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ympäristöministeriö, (n.d) Mitä on kestävä kehitys. <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>

Liite 1. Saatekirje

Hei,

Opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa ja teen opinnäytetyötä, joka koskee työterveyshoitajien vastaanotolla tapahtuvaa asiakaskohtaamista

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää työterveyshuollon kontekstissa millaisista seikoista koostuu hyvä asiakaskohtaaminen työterveyshoitajan näkökulmasta ja miten sitä tulisi kehittää. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien kokemuksia asiakaskohtaamisesta sekä millaista koulusta tai tukea he kokevat siihen tarvitsevänsä.

Kysely tapahtuu sähköisesti Webropol kyselyllä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Sähköpostin ohessa olevassa tietosuojailmoituksessa on tarkemmin kerrottu aineiston käsittelystä ja säilyttämisestä sekä vastaajan oikeuksista.

Vastaaminen vie n. 15 min. Kysymykset ovat sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Toivon sinun perustelevan myös vastauksesi. Kiitos jo etukäteen vastauksestasi.

Ystävällisin terveisin Katja Lehto

Liite 2 Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön nimi: Asiakaskohtaaminen- työterveyshoitajan kokemuksia

Opinnäytetyön tekijä: Katja Lehto

Aineiston hankinnan menetelmät ja aineiston muoto

Opinnäytetyö toteutetaan yksityisellä työterveyspalveluita tuottavalla palveluntuottajalla. Aineistonkeruumenetelmänä käytetään puolistruturoitua sähköistä kyselyä, joka lähetetään tutkimukseen osallistuville. Opinnäytetyössä käytetään laadullista tutkimusmenetelmää ja aineisto analysoidaan sisällönanalyysin keinoin. Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietoja tai muuta arkaluonteista tietoa

Aineistojen säilytys opinnäytetyöprosessin aikana

Opinnäytetyön aineisto säilytetään ammattikorkeakoulun tietojärjestelmässä, johon on pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Aineistoa ei jaeta muille osapuolille. Tietojen lainmukainen käsittely varmistetaan tietojen luokittelulla ja tietoaaineistojen käsittelysääntöjen mukaisella toimintatavalla

Aineistojen käsittely opinnäytetyön valmistuttua

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyöstä saatu aineisto tuhoetaan vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain opiskelijan saavutettavissa ja että aineisto tuhoetaan noudattaen HAMKin tai toimeksiantajan ohjeita noudattaen.

Liite 3 Tietosuojailmoitus

Tietosuojailmoitus

Tutkimus koskee opinnäytetyötä, joka toteutetaan osana Hämeen ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää miten työterveyshoitajat kokevat asiakaskohtaamisen sekä millaista tukea ja koulutusta he siihen tarvitsevat.

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksen aineisto kerätään Webropol kyselyllä. Vastaajat saavat sähköpostiin kyselylinkin, johon vastaaminen tapahtuu anonymisti. Vastauksia ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin opinnäytetyöhön ja muilla osapuolilla ei ole siihen pääsyä. Tutkimuksen aikana noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettisyydestä. Tutkimusaineisto säilytetään opinnäytetyön ammattikorkeakoulun tietojärjestelmässä, johon on pääsy vain tutkimuksen tekijällä. Tutkimusaineistoa ei jaeta muille osapuolille. Opinnäytetyöstä saatu aineisto tuhoetaan vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tietojen lainmukainen käsittely varmistetaan tietojen luokittelulla ja tietoaaineistojen käsittelysääntöjen mukaisella toimintatavalla.

Yhteyshenkilö rekisteriä koskevissa asioissa

Tutkimukseen liittyviin kysymyksiin vastaa Katja Lehto katja.lehto@student.hamk.fi puh. 0509176860

Käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaamalla kyselyyn katsotaan osallistujan antavan suostumuksensa vastausten käsittelyyn. Tutkimukseen osallistujalla on milloin tahansa mahdollisuus peruuttaa tietojensa käsittely ja tutkimukseen osallistuminen. Myös valitusoikeus on mahdollista tehdä tietosuojavaltuutetun toimistolle. Lisätietoja <https://tietosuoja.fi/>.

Liite 4. Kyselylomake

Asiakaskohtaaminen

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

1. Kuinka kauan olet työskennellyt työterveyshuollossa? *

- 0-5kk
 6-12kk
 12-24kk
 2-3 vuotta
 Yli 3 vuotta

2. Miten arvioisit omaa ammatillista osaamista, perustele vastauksesi? | *

- Koen tarvitsevani tukea
 Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla
 Perustele vastauksesi

3. Miten arvioisit asiakaskohtaamistaitojasi, perustele vastauksesi? *

- Koen tarvitsevani tukea
 Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla

4. Miten arvioisit taitojasi ohjata asiakasta sairaudenhoidollisissa asioissa, perustele vastauksesi? *

- Koen tarvitsevani tukea
 Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla

5. Miten arvioisit taitojasi ohjata asiakasta terveyden edistämiseen liittyvissä asioissa, perustele vastauksesi? *

Koen tarvitsevani tukea

Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla

6. Miten arvioisit palveluohjaustaitojasi (mm. hoitopolut- ja prosessit), perustele vastauksesi? *

Koen tarvitsevani tukea

Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla

7. Miten arvioisit tiedonhaun taitojasi (esim. käypä hoito suositukset), perustele vastauksesi? *

Koen tarvitsevani tukea

Koen osaamiseni olevan hyvällä tasolla

8. Mitkä työympäristöön (esim. työvälineet, työtila ym.) liittyvät seikat vaikuttavat asiakaskohtamiseen? *

9. Millaiset asiakkaasta johtuvat seikat vaikuttavat positiivisesti asiakaskohtamisen onnistumiseen? *

10. Millaiset asiakkaasta johtuvat seikat vaikuttavat siihen, ettet koe asiakaskohtamisen onnistuneen? *

11. Tukevatko organisaation prosessit ja hoitopolut asiakaskohtamisen onnistumista ja miten niitä voisi vielä kehittää?

12. Oletko saanut tukea esihenkilöltä osaamisen kehittämiseen asiakaskohtamisen näkökulmasta? Millaista tukea kaipaisit? *

13. Oletko saanut tukea työyhteisöltä osaamisen kehittämiseen asiakaskohtamisen näkökulmasta? Millaista tukea kaipaisit? *

14. Oletko saanut tukea organisaatioltasi osaamisen kehittämiseen asiakaskohtamisen näkökulmasta? Millaista tukea kaipaisit? *

15. Muu palaute liittyen asiakaskohtamiseen