

## **KOHTAAMISEN TYÖKALU SISÄILMASTA OIREILEVIA KOHTAAVALLE AMMATILAISELLE**

Niina Henttonen<sup>1</sup> Ida Rannisto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kiipulasäätiö

<sup>2</sup> Hengityслиitto

### **TIIVISTELMÄ**

Työkykyä yhdessä -hankkeen kokoama ”Miten kohdata sisäilmasta oireileva” -kohtaamisen työkalu on muodostunut hankkeen tarjoaman ja kehittämän kuntoutuksen viitekehyksessä yhteistyössä sisäilmasta oireilevien sekä heitä kohtaavien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Työkalu auttaa rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja luottamusta ammattilaisten ja oireilevien välisissä kohtaamisissa. Oireilevan kokemus kuulluksi tulemisesta mahdollistaa ammattilaisen substanssiosaamisen hyödyntämisen. Hankkeen kokemustiedon perusteella pyrkimys yhteiseen ymmärrykseen mahdollistaa rakentavan keskustelun oireilevan tilanteesta.

### **YHTEINEN YMMÄRRYS RAKENTUU KOHTAAMISISSA**

Sekä Hengityслиitossa aiemmin kerätyn että Työkykyä yhdessä -hankkeessa kerätyn kokemustiedon mukaan sisäilmasta oireilevat kohtaavat ennakkoluuloja, tietämättömyyttä ja negatiivisia asenteita oireiluunsa liittyen. Sisäilmasta oireilevat ovat usein kokeneet myös tullessa ohitetuksi ja leimautuneensa hankalaksi kohtaamistilanteessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. /1/

Hankkeen keräämän kokemustiedon mukaan osa terveydenhuollon ammattilaisista kokee, että heihin kohdistuu sisäilmaan liittyvissä tilanteissa usein uudenlaisia odotuksia, joihin on haastava vastata käytössä olevien resurssien puitteissa. Perusterveydenhuoltoon kaivataan koulutusta ajantasaisesta tiedosta ja välineitä sisäilmasta oireilevan henkilön kohtaamiseen /2/. Myös työterveyslääkärit kaipaavat strukturoituja apuvälineitä oireilevan henkilön tilanteen ja kuormitustekijöiden kartoittamiseen /3/.

Tässä artikkelissa esiteltävä Työkykyä yhdessä -hankkeen kokoama ”Miten kohdata sisäilmasta oireileva” -kohtaamisen työkalu on muodostunut hankkeen tarjoaman ja kehittämän kuntoutuksen viitekehyksessä yhteistyössä sisäilmasta oireilevien sekä heitä kohtaavien sosiaali -ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Kohtaamisen työkalu auttaa rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja luottamusta ammattilaisten ja oireilevien välisissä kohtaamisissa. Työkalu on rakennettu niin, että sitä voivat hyödyntää kaikki sisäilmasta oireilevia työssään kohtaavat ammattilaiset.

## **KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMISHANKE TUKEE SISÄILMASTA OIREILEVIA**

Työkykyä yhdessä -hankkeessa (2020-2023) kehitetään ja tarjotaan kuntoutumisen tukea sisäilmasta oireileville työikäisille. Tavoitteena on kehittää keinoja, joiden avulla sisäilmasta oireileva kokee selviävänsä arjestaan ja työstään paremmin. Samalla, kun sisäilmasta oireilevat osallistuvat hankkeen järjestämään toimintaan, tuotetaan uudenlaista ymmärrystä sisäilmasta oireilevien kuntoutumisen tuen sisällöistä. Lisäksi hanke tuottaa kokemuksia ja tietoa etäkuntoutusmenetelmien vaikutuksista. Hankkeen työskentelyssä hyödynnetään sisäilmasta oireilevien kokemustietoa toimintakyvyn muutoksista, työkyvystä ja työssä jaksamisesta sekä keinoista niiden tukemiseksi. Kehittämistyötä tehdään yhdessä sisäilmasta oireilevien sekä ammattilaisten kanssa. Hankkeen toteuttavat Kiipulasäätiö ja Hengitysliitto ry Veikkauksen tuotolla.

### **Kohtaavan ja kuntoutumista tukevan toiminnan lähtökohtia**

Hankkeen tarjoaman ja kehittämän kuntoutuksen lähtökohtana on dialoginen asiantuntijuus. Sipari ja Mäkinen (2012) ajattelevat kuntoutuksen asiantuntijuuden olevan dialoginen prosessi, jossa vuorovaikutuksella on keskeinen rooli eri toimijoiden sekä ympäristön ja toimijoiden välisen ymmärryksen luomisessa. /4/ Vuorovaikutuksessa painotetaan asiakkaan asiantuntijuutta ja tietoa tuotetaan yhdessä /5/. Dialogisessa vuorovaikutuksessa ammattilainen ei tee ratkaisuja asiakkaan puolesta /6/. Asiakas on oman elämänsä ja arkensa asiantuntija, ja ammattilainen on oman alansa tiedon asiantuntija. Asiakkaan asiantuntijuus liittyy omien asioiden havainnointiin, tulkitsemiseen ja niistä syntyviin johtopäätöksiin. Vaikka ammattilaisen näkökulmasta asiakkaan oma näkemys ei olisi totuudenmukainen, on se asiakkaalle vankka totuus. Erityisesti kokemusten ja tunne-elämysten kohdalla. /5/

Kuntoutumisprosessi tähtää näiden kahden asiantuntijan välisessä vuorovaikutuksessa muodostuvaan tavoitteelliseen muutossuunnitelmaan ja sen toteuttamiseen. Kuntoutuksen yhteisenä tavoitteena on kuntoutuminen, jonka toteuttajana on asiakas itse. Tähän hän tarvitsee asiantuntijoiden tietoa ja tukea, joiden avulla asiakas voi löytää vaihtoehtoisia toimintatapoja. /7./, /8./ ja /9./ Asiakastyössä voimaantuminen tarkoittaa, että asiakas näkee itsensä aktiivisena toimijana, jolla on mahdollisuus saada aikaan toivomiaan muutoksia omassa elämässään /8/. Tavoitteellinen kuntoutuminen ei onnistu ilman asiakkaan aktiivisuutta ja motivaatiota /10/. Asiakkaan osallisuus häntä koskevien asioiden käsittelyyn ja toiminnan suunnitteluun on kuntoutumisprosessin kannalta merkittävää ja ammattilaisten käytännöt kuntoutumisen tukemiseen tulisi olla asiakkaan voimaantumista tukevia. Tällöin asiakkaalla on valtaa sekä päättää omista asioistaan, että vastuu niiden toteuttamisesta. /11/

Yhteisen työskentelyn pohjana on asiakkaan omat tavoitteet, joiden asettamista ja selkeytymistä tuetaan ratkaisukeskeisyydellä. Tavoitteena on, että asiakas tekee itse tarvittavat ratkaisut muutosten tekemiseen. Tämän jälkeen työskennellään yhdessä muutosten mahdollistamiseksi. /6/ Ellei kuntoutusprosessia voida toteuttaa yhteistyössä asiakkaan kanssa, yhteisin tavoittein ja jaetun toimijuuden periaatteella, kuntoutus jää tuloksettomaksi. /12/. Asiakkaalle tulisi välittyä kokemus siitä, että hän ja hänen asiansa ovat tärkeitä ja merkityksellisiä /13/. Itsensä merkitykselliseksi tunteminen on tärkeä kuntoutumista edistävä tekijä, sen lisäksi, että ammattihenkilöt ovat arvostavia ja kannustavia. Empaattinen suhtautuminen ja sen osoittaminen asiakkaalle jo itsessään motivoivat asiakasta. /10./

## **KOHTAAMISEN TYÖKALU YHTEISEN YMMÄRRYKSEN RAKENTUMISEKSI**

Sisäilmasta oireiluun liittyvät kokemukset ja epävarmuus saavat usein aikaan kohtaamista valmiiksi hankaloittavia asetelmia. Aikaisempien kokemusten pohjalle rakentuvat uskomukset, toiveet, tunteet ja ajatukset määrittävät toimintaamme sekä tietoisesti että tiedostamattomasti /14/. Sisäilmasta oireilevaa henkilöä kohtaavan ammattilaisen olisikin hyvä valmistautua kohtaamaan kokemukset ja tunnetila, jotka edellä asiakas tapaamiseen saapuu.

Kokemustiedon mukaan sisäilmasta oireilevilla on usein ohitetuksi tulemisen kokemuksia kohtaamisistaan ammattilaisten kanssa. Tästä näkökulmasta katsottuna oireilevan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen on hyvä kiinnittää tapaamisen aluksi erityistä huomiota. Jotta oireileva kokisi tulevansa nähdyksi ja kuulluksi, on työntekijän varattava aikansa ja läsnäolonsa juuri hänelle. Oireilevan kohdatuksi tulemisen tunteen mahdollistamiseksi ammattilaisen on hyvä muistaa, että kohtaamisen ensisijainen lähtökohta on oireilevan tilanne ja tarpeet, ei työntekijän ammatillinen orientaatio /13/.

Oireilevan tekojen, ajatusten ja tunteiden avaaminen hänen tilannettaan edistävällä tavalla edellyttää kokemusta kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisesta /15/. Kohtaamisen työkalun (kuva 1.) ensimmäinen askel ”huomaa” auttaa ammattilaista pysähtymään kohtaamansa asiakkaan tilanteen äärelle. Ammattilaisen on hyvä olla tietoinen terveyteen ja tulevaisuuteen liittyvästä huolesta, pelosta sekä ohitetuksi tulemisen kokemuksista, jotka mahdollisesti osaltaan määrittelevät asiakkaan tunnetilaa sekä niitä asenteita ja odotuksia, joita hän kyseiseen tapaamiseen kohdistaa. Kykyä pohtia sekä omaa että toisen näkökulmaa ja kokemusta sekä säädellä omia tunnetiloja kutsutaan mentalisaatioksi. Tutkittaessa sairaanhoitajien mentalisaatiotaitojen vahvistamista ja käyttöönottoa havaittiin, että ne johdonmukaistivat ammattilaisten suhtautumista potilaisiin, paransivat hoitajien empatiakykyä, luottamusta omaan ammattitaitoonsa ja kykyä joustaa yllättävissä tilanteissa /16/. Mentalisaation merkityksestä kokonaisvaltaisen kohtaamisen rakentumisessa kertoo myös se, että sitä pidetään myös eri psykoterapiamuotojen vaikuttavuuden mekanismina /17/.

Työkalun toinen askel ”heijastaminen” auttaa ammattilaista muodostamaan empaattisen vastauksen asiakkaan esille tuomaan tilanteeseen. Tämä vastaus koostuu kahdesta tekijästä: asiakkaan kokemuksen validoinnista sekä tunnetilan sanoituksesta. Ammattilaisen inhimillisyyden osoittamisen on todettu tukevan vuorovaikutuksen toisen osapuolen eli asiakkaan psykologisen turvallisuuden kokemusta /18/. Tästä näkökulmasta katsottuna ammattilaisen on hyvä näyttää, että asiakkaan kertoma herättää hänessä tunteita ja asiakkaan kokemukset vaikuttavat haastavilta. Ammattilaisen osoittaman empatian on todettu lisäävän intervention vaikuttavuutta ja molemminpuolista tyytyväisyyttä /19/. Työkykyä yhdessä -hankkeen kohtaamisen työkalu auttaa ammattilaista kohtaamaan oireilevan siellä, missä hän on -ei siellä, missä ammattilainen toivoisi hänen olevan.

Yksittäisen ammattilaisen kohtaaminen on oireilevalle usein osa laajaa ja monella tavalla epäselvää kokonaisuutta. Työkalun kolmas askel ”siirtyminen” auttaa ammattilaista hahmottamaan asiakkaalle käsillä olevan tapaamisen tarkoituksen, reunaehdot sekä sen, miten asiat tulevat kyseisen aiheen teemoilta etenemään. Tässä kohdin voi olla tarpeen miettiä myös, millä tavoilla käsillä oleva tapaaminen ja siitä mahdollisesti käynnistytävä prosessi edistävät asiakkaan kokonaistilannetta ja minkälaisella aikataululla.

Kohtaamisen työkalun neljäs askel ”sovella” tukee ammattilaista muodostamaan ja vahvistamaan yhteiseen ymmärrykseen perustuvaa työtettä myös kyseisen tapaamisen varsinaisessa kontekstissa. Tapaamisessa yhteinen ymmärrys muodostuu ennen kaikkea kolmen tekijän tunnistamisen ja todeksi elämisen varaan. Nämä tekijät ovat ammattilaisen asiantuntijuus, asiakkaan oman arkinsa asiantuntijuus sekä vastavuoroisuus.

Työkalun neljä askelta ovat numeroituja (1-4) ja ne johdattavat ammattilaista kohtaamisen prosessin tavanomaisimmassa etenemisjärjestyksessä. Samalla on kuitenkin tärkeä muistaa, ettei etenemisjärjestys ole sitova. Edeltäviin askeliin palataan tarpeen mukaan. Mikäli itse työskentely ja omien kokemusten tai oireiden läpikäyminen herättää asiakkaassa kipeitä tai vaikeita tunteita, on nämä hyvä ensimmäisen askeleen mukaan havaita sekä toisen askeleen mukaisesti heijastaa takaisin empaattista ja ymmärtävää suhtautumista. Myös siirtymisvaiheen selkeyttämistä on usein tarpeen tehdä uudelleen tapaamisen ja yhteisen työskentelyn edetessä.

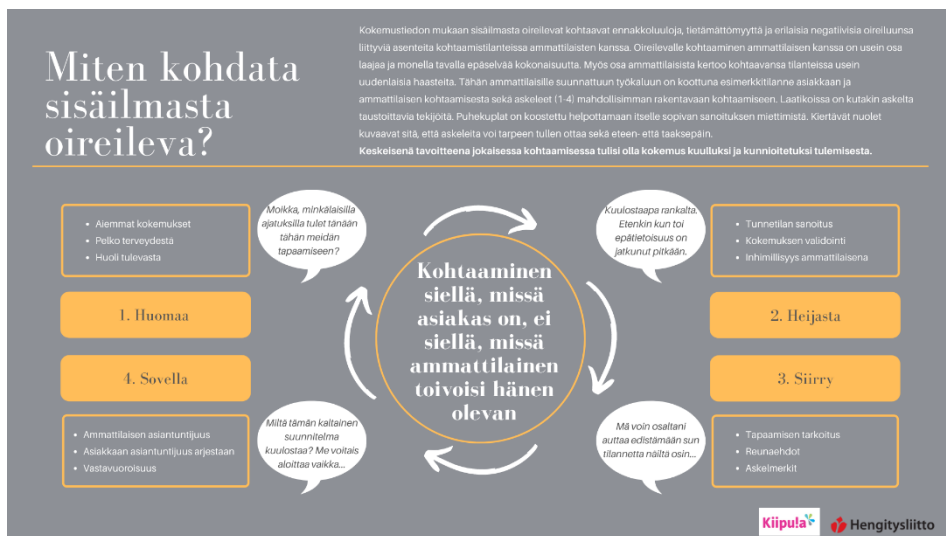
### **Kohtaamisen työkalun vaikuttavuudesta**

Erilaisten interventoiden vaikuttavuus määrittyy lopulta sen perusteella, miten asiakas käyttää sitä tietotaitoa, jota ammattilainen hänelle tarjoaa. Ammattilaisen lähtökohtainen ja asiakkaalle näkyvästi viestitty pyrkimys yhteisymmärryksen rakentamiseen kertoo asiakkaalle, että ammattilainen ottaa hänet ja hänen tilanteensa todesta. Todeksi ottamisen lisäksi auttavan vuorovaikutussuhteen onnistumisen edellytyksenä on, että ammattilainen näkee asiakkaan tuntevana ja kokevana ihmisenä. /20/. Kokemus kuulluksi tulemisesta mahdollistaa asiakkaan asettumisen aktiiviseen rooliin tapaamisessaan ammattilaisen kanssa. Näin ollen asiakas todennäköisemmin nostaa keskusteluun vaikeita ja epämiellyttäviä tunteita herättäviä seikkoja ja kysymyksiä, joiden esiintulo on ratkaisevassa asemassa hänen tilanteensa etenemisen kannalta.

Työkykyä yhdessä -hankkeen kohtaamisen työkalu auttaa ammattilaista aloittamaan tapaamisen tavalla, joka mahdollistaa luottamukseen ja keskinäiseen kunnioitukseen perustuvan vuorovaikutussuhteen rakentumisen ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Asiakkaan kokemusten validointi auttaa ammattilaista asettumaan asiakkaan kanssa samalle tasolle. Tämä häivyttää kuulluksi tulemisen kokemusta vaikeuttavaa valta-asemaa, jossa ammattilainen tietää ikään kuin ylhäältäpäin, mikä asiakkaalle on parhaaksi /21/.

Kun oireileva on kokenut tullessa kuulluksi, on mahdollista päästä tilanteeseen, jossa hän voi hyödyntää ammattilaisen substanssiosaamista. Hankkeen kokemustiedon mukaan yhteiseen ymmärrykseen pyrkimisen kautta ammattilaisen ja asiakkaan on mahdollista päästä sen kynnyksen yli, jonka toisella puolella asioista voidaan keskustella rakentavasti. Riippumatta mahdollisista erimielisyyksistä sisäilmasta oireilun syistä ja seurauksista, ammattilainen on osoittanut empatiaa ja validoinut asiakkaan kokemuksia ja tunteita työkalua mukaillen. Kun asiakas kokee tullessa nähdyksi ja hyväksytyksi haastavien kokemustensa ja näistä kokemuksista kumpuavien tunteidensa kanssa, hänen on mahdollista kokea rakentavan keskustelun edellyttämää psykologista turvallisuutta vuorovaikutussuhteessa ammattilaisen kanssa. Työkykyä yhdessä -hankkeen kohtaamisen työkalu auttaa parhaimmillaan ammattilaisen ja asiakkaan tilanteeseen, jossa molemmat osapuolet kokevat olevansa samalla, asiakkaan tilannetta edistävällä puolella. Vaikka jotkin asiat riitelisivät keskenään, ihmisten on mahdollista pysyä samalla, yhteiseen ymmärrykseen pyrkivällä puolella. Hankkeen oivalluksena on, että kun asiakas kokee, ettei hänen tarvitse vakuuttaa ammattilaista

oireidensa todenperäisyydestä, resursseja vapautuu jaksamisen, omien voimavarojen ja muiden tilanteeseen liittyvien yksilöllisten ja henkilökohtaisten asioiden pohtimiseen. Tämä auttaa molempia osapuolia edistämään yhdessä asiakkaan tilannetta.



Kuva 1. Työkykyä yhdessä -hankkeen kohtaamisen työkalu

<https://drive.google.com/file/d/1lmvEj0todqo7txYLBs08FsNGqi0n7n3g/view>

## LÄHDELUETTELO

1. Mäki, S., Nokela, K. (2014) Sisäilmasta sairastuneiden selviytymisen ja syrjäytymisen kokemuksia. Hengitysliiton julkaisuja 23/2014.
2. Renkola, H., Aro, M., Heinikari, T., Vasankari, T. (2020) Selvitys sisäympäristössä oireilevien hoito- ja palvelupolkujen nykytilasta perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidon keuhkoklinikoissa. Hoito -ja palvelupolkujen järjestäminen 2020 Filha ry.
3. Vuokko, A., Keränen, H., Sainio, M., Jokela, P., Tulenheimo-Eklund, E., Juvonen-Posti, P., Reijula, K. (2021) Työntekijöiden oireilu sisäympäristössä - työterveyshuollon näkökulma. Työterveyslaitos.
4. Sipari, S., Mäkinen, E. (2012) Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 6:2012. s.7.
5. Oksanen, J. (2014) Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus. s. 56-57.
6. Vuokila-Oikkonen, P., Keskitalo, E. (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Teoksessa Kostilainen, H., Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, s. 164-176.

7. Sosiaali- ja terveysministeriö (2002) Kuntoutuselonteko. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. Helsinki: Edita Publishing. s. 3.
8. Järvikoski, A., Karjalainen, V. (2008) Kuntoutus monitieteisenä ja – alaisena prosessina. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Keuruu: Duodecim. s. 80-93.
9. Rissanen, P. (2015) Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Kuntoutussäätiö. s. 97-135.
10. Koukkari, M. (2010) Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. s. 199-205.
11. Henttonen, N. (2015) Kiipulalainen kuntoutusymmärrys. Yhteinen ymmärrys kuntoutumisesta rakentuu kumppanuudessa. YAMK-opinnäytetyö. Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. s. 14-42.
12. Järvikoski, A. (2013) Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. s. 24.
13. Gävert, T. & Thitz, P. (2018) Nähyksi ja kuulluksi tulemisen mahdollistaminen diakoniatyön kohtaamisissa. Teoksessa Kostilainen, H., Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. s. 215-228.
14. Bateman, A. & Fonagy, P. (2014) Mentalisaatioon perustuva hoito. Epävakaan persoonallisuushäiriön käytännön hoito-opas. Suom. Holländer, P. Helsinki: Therapie-säätiö. Alkuperäinen teos 2006.
15. Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2015) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
16. Warrender, D. (2015) Staff nurse perceptions of the impact of mentalization-based therapy skills training when working with borderline personality disorder in acute mental health: a qualitative study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 22(8), s. 623–633.
17. Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. (2015) Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2015/13.
18. Jain., A, Fenell, M., Chagpar, A., Connolly, H & Nembhard, I. (2016) Moving toward improved teamwork in cancer care: the role of psychological safety in team communication. *Journal of Oncology Practice* 2016/11.
19. Mercer, S. & Reynolds, W (2002) Empathy and quality on care. *British Journal of General Practice* 2002/ 52 : s. 9-12.
20. Kettunen, P. (2013). Auttava kohtaaminen 1. Sielunhoidon perusteet ja teologia. Helsinki: Kirjapaja.
21. Jokela, U. (2011) Diakoniatyön paikka ihmisten arjessa. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, A Tutkimuksia 34. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Väitöskirja, Helsingin yliopisto.