



## Viestintää vai vuorovaikutusta?

**Harry Köhler ym.** käsittelevät Duodecimin numerossa 8/2017 artikkelissaan ”Hoitava viestintä – lääkärin ja potilaan keskinäisviestinnän vaikuttavuus” lääkärin viestintää ja vuorovaikutusta. Artikkelit tuo esille viestinnän tärkeän merkityksen niin potilaan, lääkärin kuin terveydenhuollon kannalta. Artikkelissa myös peräänkuulutetaan hyvän viestinnän kriteerejä sekä ylipäätään viestinnän tavoitteita. Potilaan subjektiivinen kokemus hyvästä viestinnästä ei kirjoittajien mukaan kerro objektiivisesti arviointuna laadukkaasta viestinnästä.

Millaista on laadukas, hoitava viestintä objektiivisesti arviointuna? Tällaisen kysymyksen asettelu edellyttää mielestämme viestintätapahtuman tarkastelua tilannesidonnaisena, niitä että se sisältää kussakin kontekstissa esiintyvää tarkoituksenmukaista vuorovaikutusta.

Potilas-lääkärisuhde voidaan hahmottaa yhteistoiminnalliseksi suhteeksi. Yhteistoiminta alkaa rakentua jo ensi tapaamisessa, sen ensi hetkistä alkaen. Yhteistoiminnan varsinaisena kohteena on potilaan vointi ja mitä sen hyväksi on tehtävissä. Dialogisuus, vastavuoroinen puhe on keskeistä rakennettaessa yhteistä ymmärrystä potilaan tilanteesta ja hoidon tavoitteesta (1). Tavoiteltava potilas-lääkärisuhde on vastavuoroinen suhde, jossa lääkäri on vahvasti tietoinen suhteen vaikuttavuudesta ja siinä tapahtuvan vuorovaikutuksen merkityksestä hoitotuloksiin (2). Tutkimusten mukaan vastaanottotapahtumaan kietoutuu monenlaisia lääketieteen ulkopuolelta tulevia muuttujia: odotuksia ja toiveita, sekä lääkärin että potilaan mie-

lessä vaikuttavia sisältöjä, jotka ohjaavat kommunikaatiota (3). Potilas-lääkärisuhteen rajaaminen puhtaaksi viestintäsuhteeksi on kyseenalaista, irrallisena potilaan ongelmasta, joka tuon suhteen on saanut aikaan (4).

Lääkärillä on päävastuu tulokellisen yhteistoiminnan kehittämisestä. Hänellä on vaativa kaksisoitehtävä. Hänen on päästävä perille, mistä potilaan tilanteesta on kyse. Samanaikaisesti hänen on autettava potilasta ilmaisemaan itseään tavalla, joka parantaa potilaan itsehavainnointia ja toimijuuden edellytyksiä. Viestinnän toimiessa kohteellisen yhteistoiminnan työvälineenä mahdollistuu vuorovaikutuksen monimutkaisuuden tutkiminen lääkärin perustehtävän rinnalla. (5).

Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn lisäksi lääkärin työssä ydintavoitteena on potilaan sairauden toteaminen ja hoidon suunnittelu. Potilaan myötävaikutus on hoidon onnistumisen olennainen edellytys. Potilaiden suhtautuminen sairastamiseen ja sen hoidon edellyttämään omaan pannotamiseen vaihtelee lähes rajattomasti. Taudinmäärittelyn ohella potilaan yksilöllisen suhtautumisen arviointi sisältyy potilaskeskeiseen diagnostiikkaan. Potilaan ilmaisu sisällön ja ilmaisutavan havainnointi toteutuu helpoimmin aidossa potilaslähtöisessä viestinnässä. Kannattelevassa suhteessa tapahtuva vastavuoroinen viestintä rakentaa yhteistyösuhteen, jossa potilaan on mahdollista ilmaista itseään kokonaisvaltaisemmin. Potilas-lääkärisuhteen monimutkaisuuden ymmärtämiseen ja jäsentämiseen toiminnanteoria ja dialoginen sekvenssianalyysi (DSA) tarjoavat työvälineitä (5).

Kirjoittajien käsityksestä vuorovaikutusopetuksen vähäisyydestä haluamme tuoda esille, että Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnasta on valmistunut tänä keväänä vuosikurssi, joka on saanut lääketieteen opintojensa aikana yleislääketieteen oppialalta vuosittain vuorovaikutusopetusta. Näkemyksemme mukaan opiskelijoiden niin lääkäriksi kasvun tukeminen vuorovaikutusopetusten myötä kuin myös heidän omien kokemustensa ja asenteidensa läpikäynti edistävät opiskelijoiden vuorovaikutustaitojen kehittymistä. Tutkimuksemme mukaan lääkäreiden toiminnan esteiden tunnistaminen auttaa hoitavaa viestintää ja on merkityksellistä hoidon laadun kannalta (4).

**MARIA HAGNÄS, LT, kliininen opettaja, yleislääkäri**  
**MARKKU TIMONEN, LT, yleislääketieteen professori**  
**SIRKKA KEINÄNEN-KIUKAANNIEMI, LKT, yleislääketieteen professori**  
**RITVA VATJUS, FT, HLL, psykoterapeutti**

Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö  
Lääketieteellinen tiedekunta  
Oulun yliopisto

### KIRJALLISUUTTA

1. Mönkkönen K. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaaminen, valta ja vastuu sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto 2002.
2. Beach & Inui. Relationshipcentered care: a constructive reframing. *Journal of General Internal Medicine* 2006; 21:3-8.
3. Engeström R & Ruusuvoori J. Puhe lääkärin työvälineenä ja laadullisen tutkimuksen kohteena. *Duodecim* 2003; 119:303-311.
4. Vatjus R. Kohti suhdokeskeisyyttä lääkärin ja potilaan kohtaamisessa: laadullinen tutkimus potilas-lääkärisuhteen hahmottamisesta yleislääkäreiden koulutuksessa. Väitöskirja. Oulun yliopisto 2014.
5. Leiman M. Dialogical sequence analysis in studying psychotherapeutic discourse. *International Journal of Dialogical Science* 2012; 6:123-147.