

PROFESSIONAALISTEN VIESTINTÄSUHTEIDEN ÄÄRIVIIVOJA¹

Maija Gerlander, Tampereen yliopisto, Puheopin laitos
Pekka Isotalus, Tampereen yliopisto, Puheopin laitos

Artikkelin tavoitteena on kuvata professionaalisten viestintäsuhteiden, erityisesti ns. ihmissuhdeasiantuntija-asiakassuhteiden (esim. lääkäri-potilas-, farmaseutti-asiakas-, opettaja-oppija-/ohjaaja-ohjattava- ja esimies-alaisuhde) luonnetta ja tarkastella niihin liittyviä erityispiirteitä. Professionaalisia viestintäsuhteita jäsennetään relationaalisen viestinnän näkökulmasta. Professionaaliin viestintäsuhteisiin liittyvinä piirteinä tarkastellaan niihin olennaisesti sisältyvää epäsymmetrisyyttä ja jännitteisyyttä. Jännitteisyyttä tarkastellaan erityisesti emotionaalisuuden ja etäisyyden säätelemisen näkökulmasta. Emootioiden keskeisyys asiantuntijatyössä merkitsee samalla vahvaa sitoutumista vuorovaikutukseen. Tämä puolestaan nostaa esille tunteiden esittämisen ja tulkintaan liittyviä haasteita ja normeja. Viestintäsuhteessaan asiantuntijat ja asiakkaat pyrkivät määrittämään toisiaan ja myös sitä, miten he haluavat itse tulle esille. Artikkelissa kuvataan, miten yksityisyyttä säädellään esimerkiksi kontrolloimalla itsestäkertomista ja osallistumista omia elämäntapoja koskevaan keskusteluun. Lopuksi jatkotutkimusteemoina nostetaan esille mm. emootioiden kytkeytyminen vuorovaikutukseen ja sitä koskevat normit ja rajoitukset, persoonan esittämisen ja yksityisyyden säätelemisen kysymykset sekä professionaalisten viestintäsuhteiden tarkasteleminen jatkuvuuden näkökulmasta. Artikkelissa todetaan myös tarve kehittää professionaalisia viestintäsuhteita koskevaa teoreettista viitekehystä.

Asiasanat: Professionaalinen vuorovaikutus, asiantuntija-asiakassuhde, interpersonaalinen viestintä.

¹ Artikkelin on valmistunut Suomen Akatemian rahoittaman vuorovaikutus professionaalisissa viestintäsuhteissa -tutkimushankkeen turvin.

Kirjoittajien yhteystiedot:

Maija Gerlander

FT, tutkija

Puheopin laitos, Tampereen yliopisto

Puheopin laitos, 33014 Tampereen yliopisto

Puhelin: +358 40 1904084

Sähköposti: maija.gerlander@uta.fi

Pekka Isotalus

FT, professori

Puheopin laitos, Tampereen yliopisto

Puheopin laitos, 33014 Tampereen yliopisto

Puhelin: +358 50 3605221

Sähköposti: pekka.isotalus@uta.fi

JOHDANTO

Puheviestinnällisen tutkimuksen ydin on ihmisten välisen vuorovaikutuksen tarkastelu. Eri puheviestinnän osa-alueista siihen keskittyy erityisesti interpersonaalisen viestinnän tutkimus, joka on noussut viime vuosikymmeninä puheviestinnän yhdeksi keskeisimmäksi tutkimuskohteeksi. Erityisesti interpersonaalisen viestinnän tutkijoita on kiinnostanut vuorovaikutus epävirallisissa ja

läheisissä ihmissuhteissa, kuten perhe-, parisuhde- ja ystävyysuhteissa. Onkin olemassa runsaasti tutkimustietoa siitä, millaista viestintä läheisissä suhteissa on, miten tällaiset suhteet viestinnällisesti kehittyvät, mitä vaiheita tai käännekohtia suhteissa on ja miten niitä ylläpidetään (esim. Dindia, 2003). Tutkimuksen vahva suuntautuneisuus läheisiin viestintäsuhteisiin näkyy jopa niin, että käsitteen interpersonaalinen viestintä ymmärretään usein tarkoittavan nimenomaan viestintää ystävyys-, pari- ja perhesuhteissa (personal and close relationships) (esim. Berger, 2005), vaikka sen mainitaankin olevan laajempi käsite ja tarkoittavan myös viestintää erilaisissa roolipohjaisissa suhteissa (esim. Knapp ym., 2002).

Kapeasta suuntautumisesta on seurannut ensinnäkin se, että viestintä muissa kuin läheisissä suhteissa, kuten erilaisissa asiantuntija-asiakassuhteissa, on määritelty ei-interpersonaaliseksi (Berger, 2005; Roloff & Anastasiou, 2001). Esimerkiksi Trenholm ja Jensen (2008: 338) kuvaavat interpersonaalisen viestinnän oppikirjassaan muita kuin läheisiä suhteita seuraavasti, ”suurin osa meidän [professionaalista] suhteistamme jää persoonattomaksi [impersonal], julkisen kentän sosiaalisesti vuorovaikutukseksi”. Tämä antaa ymmärtää ikään kuin professionaaliset suhteet olisivat jollain lailla vajaita verrattuna läheisiin suhteisiin. Toiseksi näkökulman kapeudesta on seurannut se, että professionaalisten viestintäsuhteiden tarkastelu on jäänyt interpersonaalisen viestinnän tutkimuksen marginaaliin.

Tarkastelun vähäisyyttä ei kuitenkaan voida perustella professionaalisten suhteiden vähäisyydellä tai merkityksettömyydellä. Jokapäiväisessä elämässä erilaiset palveluun ja asiointiin liittyvät viestintätilanteet ja kohtaamiset erilaisten asiantuntijoiden ja ammattilaisten kanssa ovat hyvin yleisiä, ja ne voivat olla myös hyvin merkityksellisiä

(esim. Berger, 2005, Trenholm & Jensen, 2008). Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet, että sillä, miten ammatillisissa suhteissa viestitään, on vaikutusta moniin yksilö-, ryhmä- ja yhteisötason muuttujiin. Esimerkiksi esimies-alaisviestinnällä on todettu olevan kiistaton merkitys työhyvinvoinnille. Työntekijän kokemukset esimiehen palautteesta ja kuuntelemisesta vaikuttavat siihen, miten työntekijä sitoutuu organisaatioon (van Vuuren ym., 2007). Myös esimiehen viestinnän selkeys ja johdonmukaisuus sekä työntekijän kokema luottamus esimiestä kohtaan tukevat yhteisöön sitoutumista (Bambacas & Patrickson, 2008). Viestinnän terveydenhoidon asiantuntija-asiakassuhteissa on puolestaan todettu liittyvän hoito-ohjeiden noudattamiseen, väärinkäytöksiin ja hoitovirheisiin, toipumiseen ja paranemiseen, diagnoosin ymmärtämiseen ja ennusteeseen sekä moniin psyykkis-medikaalisiin tekijöihin (esim. kipu, ahdistus, verenpaine) (ks. Brown ym., 2003; Makoul, 2003). Pedagogisissa tutkimuksissa on osoitettu opettaja-oppijasuhteen ja vuorovaikutuksen merkityksen laadukkaalle oppimiselle. Esimerkiksi myönteinen opettaja-oppijasuhde edistää suoraan affektiivista oppimista ja epäsuorasti kognitiivista oppimista. (Frymier & Houser, 2000; Rodriquez, Plax & Kearney, 1996).

Tämän artikkelin tarkastelun kohteena ovat erilaiset professionaaliset viestintäsuhteet, erityisesti nk. ihmissuhdeammattilaisten ja asiakkaiden väliset suhteet. Professionaalilla viitataan tässä yhteydessä ”ammatilliseen”, jossa ammatillisuutta tuotetaan ja rakennetaan viestintäsuhteessa toteutettavan tehtävän tai tavoitteen kautta. Professionaalilla ei siis tarkoiteta viestintää koskevaa ammattimaisuutta tai viestintäalan ammatteja (esim. tiedottaja, toimittaja, viestintäjohtaja tai viestinnän opettaja).

Professionaalista vuorovaikutusta on selvitetty paljon etnometodologiaan pohjautuvis-

sa keskusteluanalyttisissa, erityisesti institutionaalista vuorovaikutusta käsittelevissä tutkimuksissa. Niistä on saatu tarkkaa tietoa institutionaalisuuden ja osallistujien identiteettien rakentumisesta vuorovaikutuksessa sekä vuorovaikutukseen liittyvistä normeista (esim. Drew & Heritage, 1992, Ruusuvuori, Haakana, Raevaara, 2001).

Asiantuntija-asiakasvuorovaikutus on ollut myös diskursiivisen sosiaalipsykologian (Edwards & Potter, 1992; Wetherell, Taylor & Yates, 2001) ja institutionaalisen etnografian (ks. Gubrium & Holstein, 1994; Miller, 1997) tutkimuskohteena. Diskursiivisesti on esimerkiksi tarkasteltu, millaisia tulkintarepertuaareja eli rinnakkaisia ja keskenään kilpailevien merkityssystemejä asiantuntijat ja asiakkaat vuorovaikutuksessa tuottavat, mitä erilaisilla repertuaareilla tehdään ja mitä seurauksia niiden käytöllä on. Lisäksi huomiota on kiinnitetty siihen, miten asiantuntijat ja asiakkaat perustelevat tulkintojensa oikeellisuutta ja pätevyyttä (Juhila, 2004: 172). Institutionaalisessa etnografiassa on puolestaan selvitetty, miten esimerkiksi erilaisin keskustelutavoin tuotetaan ja järjestetään institutionaalista paikalliskulttuuria (Juhila, 2004: 176).

Tämän artikkelin tavoitteena on kuvata professionaalisten viestintäsuhteiden luonnetta ja nostaa esille niihin liittyviä erityispiirteitä. Professionaalisia viestintäsuhteita jäsennetään relationaalisen viestinnän näkökulmasta. Artikkelissa esimerkiksi pohditaan suhdellottuvuuden merkitystä asiantuntijatietoa ja -tietämistä painottavissa asiantuntija-asiakas-suhteissa. Professionaaliin viestintäsuhteisiin liittyvinä piirteinä tarkastellaan epäsymmetrisyyttä ja jännitteisyyttä. Jännitteisyyttä lähestytään erityisesti emotionaalisuuden ja etäisyyden säätelämisen näkökulmista, sillä ne nähdään keskeisinä professionaaliin viestintäsuhteisiin kuuluvina ilmiöinä. Emotionaalisuuden ja etäisyyden säätelämisen

keskeisyys kumpuaa ihmishuoneasiantuntija-asiakas-suhteiden erityisestä luonteesta, jota käsitellään tarkemmin luvussa epäsymmetria ja jännitteisyys. Emotionaalisuuden ja etäisyyden merkitystä näissä suhteissa korostaa lisäksi asiakastyön luonteen muuttuminen vuorovaikutuksellisemmaksi ja henkilökohtaisemmaksi (ks. Julkunen, 2008). Artikkelin lopussa professionaalisia viestintäsuhteita kuvataan kahden ulottuvuuden, emotionaalisuuden ja asymmetrisyyden, avulla sekä esitetään näkökulmia professionaalisten viestintäsuhteiden tutkimukselle.

Artikkelissa käytettävät käsitteet professionaalinen asiantuntija-asiakasuhde ja -viestintäsuhteet pohjautuvat viestinnälliseen näkemykseen suhteesta. Suhde ymmärretään ontologisesti viestinnälliseksi ilmiöksi: se on ensisijaisesti viestintäprosessi, jossa luodaan ja jaetaan merkityksiä (Baxter, 2004). Suhteen ja viestinnän yhteys nähdään siis kiinteäksi ja kaksitahoiseksi: suhteet syntyvät ja rakentuvat osapuolten välisissä viestintäprosesseissa ja vuorostaan se, millainen suhte osapuolten välille muotoutuu, vaikuttaa siihen, miten osapuolet jatkossa viestivät keskenään (Rogers, 2008; Wilmot, 1995). Kun viestintä muuttuu, muuttuu myös suhte, ja kun suhteen luonne muuttuu, se vaikuttaa viestintään. Suhde ja viestintäsuhte -termeillä on artikkelissa painotusero: viestintäsuhdetta käytetään silloin, kun korostetaan viestintäprosessia ja siinä ilmeneviä tekoja, käytänteitä ja piirteitä. Suhde-termillä puolestaan tarkoitetaan viestinnän pohjalta rakentuneita luonnehdintoja ja määrityksiä (esim. humoristinen suhte, alistussuhde, läheinen ystävyssuhde).

Vuorovaikutus nähdään eri tieteenaloilla osittain eri tavoin. Puheviestinnässä se voidaan ymmärtää viestinnän laatua kuvaavana, prosessin piirteinä. Usein viitataan Rafaelin (1988) määritelmään, jonka mukaan pelkkä kaksisuuntaisuus ei tee viestinnästä vuorovaikutusta, vaan sen edellytyksenä on, että

alkuperäisen viestiin myös reagoidaan ja että reaktiot pitävät aikaisemman viestintähistorian sisällään. Viestinnän tutkimuksissa vuorovaikutteisuudessa eli interaktiivisuudessa voi olla myös eri asteita, kuten ei-interaktiivinen, näennäisinteraktiivinen ja interaktiivinen (Isotalus, 1996; Rafaeli & Sundweeks, 1997). Baxterin (2010) mukaan viestinnän tutkimuksen näkökulmalle leimallista on, että viestintä nähdään vuorovaikutteisena merkityksenantoprosessina, jossa viesteillä on selkeä keskinäinen sidoksisuus. Merkityksenanto nähdään ennemminkin sosiaalisena kuin psykologisena, eli se tapahtuu viestintätekojen ja -käytänteiden, diskurssien, vuorovaikutuksena ennemmin kuin yksilöiden kognitiivisina prosesseina. Esimerkiksi Juhila (2004: 117) toteaa, että viestinnän ja vuorovaikutuksen ilmiöitä ei voida palauttaa sosiologisten rakennetutkimusten, psykologisten yksilökeskeisten lähestymistapojen tai kausaalisen vaikuttavuustutkimuksen tutkimuskohteeksi.

SUHDENÄKÖKULMA PROFESSIONAALISIIN VIESTINTÄSUHTEISIIN

Professionaalilla viestintäsuhteella tarkoitetaan suhdetta, jossa suhteen toinen osapuoli on tietyn alan tai toiminnan asiantuntija tai ammattilainen suhteessa toiseen osapuoleen. Viestinnällisesti erittäin kiinnostavan ryhmän muodostavat erilaiset ihmissuhdeamatit tai työtehtävät, joissa suurin osa työstä tehdään viestintäsuhteissa erilaisten ihmisten kanssa. Tällaisia professionaalisia viestintäsuhteita ovat esimerkiksi terveydenhoidon asiantuntija-asiakassuhteet (lääkäri/hoitaja-potilas, terapeutti-asiakas, farmaseutti-asiakas), pedagogiset suhteet (opettaja-oppilas, ohjaaja-ohjattava, valmentava-valmennettava) ja esimies-alaisuus. Näissä ammateissa tai työtehtävissä työn pääasialliset tavoitteet saavutetaan vuorovaikutuksessa ja myös työn

tuloksellisuutta arvioidaan sen avulla, jolloin viestinnästä tulee työn keskeinen viitekehys (esim. Rauste-von Wright & von Wright, 2003; Julkunen 2008). Esimerkiksi ohjauksen tavoitteisiin pyritään viestinnällisin teoin käsittelemällä asiaa yhdessä, ilmaisemalla kiinnostusta ja osoittamalla toiselle kunnioitusta ja myötätuntoa. Myös ohjauksen onnistumisen arvioiminen edellyttää osapuolten välistä viestintäsuhdetta. Näin viestintä kytkeytyy asiantuntija-asiakassuhteeseen kahdella tavalla: se on sekä työväline että työn tekemisen paikka.

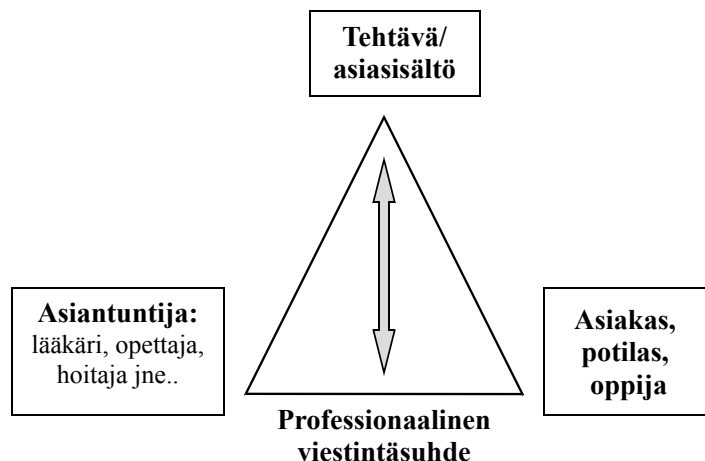
Asiantuntija-asiakassuhteet nähdään helposti pelkästään sisältöön eli asiantuntijatietoon ja -tietämiseen painottuvana, jossa viestintäsuhteen merkitys työn tavoitteiden saavuttamisessa jää irralliseksi, jopa marginaaliseksi. Kuitenkin sisältö, eli se, mitä sanotaan (esimerkiksi hoitajan ohjeet tai ohjaajan kommentit) ei ole tyhjiössä, vaan sisältö asettuu aina johonkin suhdeympäristöön. Tämä relationaalinen ympäristö tai konteksti rakentuu, ja sitä rakennetaan viestintäprosessin kuluessa, samanaikaisesti asiasisältöä tuotettaessa. Relationaalisen viestinnän teorian näkökulmasta katsottuna viestillä on siis samanaikaisesti sekä sisältöulottuvuus että suhdeulottuvuus (Bateson, 1951; Watzlawick, Bavelas & Jackson, 1967). Viestin sisältöulottuvuudella tarkoitetaan kaikkea sitä, mitä osapuolet konkreettisesti sanovat toisilleen. Viestin relationaalinen ulottuvuus puolestaan kontekstuaalista sisällön antamalla vihjeitä siitä, miten viestin sisältö tulisi tulkita. (Watzlawick, Bavelas & Jackson, 1967: 52): oliko viesti esimerkiksi tarkoitettu vähätteleväksi, humoristiseksi vai välittäväksi. Viestin relationaalinen vihjeet siis luovat osapuolten välistä suhdetta: ne kuvastavat sitä, miten osapuolet ovat liittyneitä toisiinsa (Bateson, 1972; Rogers & Escudero, 2004: 3–4). Relationaalisen ulottuvuuden kautta välittykin tietoa siitä, millaisena viestintäsuhteen osa-

puolet näkevät suhteen, millaisena he näkevät itsensä suhteessa, miten he suhtautuvat toisiinsa ja miten he tulkitsevat toisen asennoituvan itseensä. Näin ollen relationaalinen viestintä kytkeytyy siihen, miten osapuolet määrittelevät suhdettaan sekä omaa ja toisen osapuolen vuorovaikutusidentiteettiä (ks. Rogers, 2008; Tracy, 2000). Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa rakentuu esimerkiksi sellaisia relationaalisia ulottuvuuksia kuin läheisyyttä ja etäisyyttä ilmentävä välittömyys, luottamus ja valta (Rogers & Millar, 1988). Lisäksi relationaalisina ulottuvuuksina on tarkasteltu myös osapuolten kokemaa samanlaisuutta, viestinnän muodollisuutta sekä kiinnostusta ja avoimuutta ilmentävää vastaanottavaisuutta (ks. Burgoon & Hale, 1987; Gallagher, Hartung & Stanford 2000).

Suhdeulottuvuuden huomioiminen on haaste ihmissuhdeasiantuntija-ammateissa. Professionaaliset suhteet ovat tavoitteellisia suhteita, joissa pyritään saavuttamaan tehtävän mukaiset tavoitteet: tekemään diagnoosi, ratkaisemaan ongelma tai keskustelemaan vaihtoehtoista. Sennett (2003) toteaa, että asiantuntijatyö keskittyy luontaisesti ta-

voitteelliseen toimintaan, eikä sen ydin ole ihmisten välisissä suhteissa eikä prosesseissa sinänsä. Lääkäri ja hoitaja siis suuntautuvat potilaaseen ja hänen oireisiinsa, vointiinsa, hoidon toteutumiseen, eivät keskinäiseen suhteeseen. Kuitenkin vaikka työn tekemisen fokus on tehtävässä, niin tehtävä tai asiasisältö asettuu aina suhdekontekstiin. Tätä tehtävän tai asiasisällön asettumista professionaaliseen viestintäsuhteeseen havainnollistetaan kuviossa 1.

Näin ollen asiasisältö/tehtävä sekä asettuu viestintäsuhteeseen että siihen myös ”katsotaan” viestintäsuhteen kautta (Kuvio 1, kaksisuuntainen nuoli kolmion sisällä). Esimerkiksi Harjunen (2003) kuvaa opetusoppimis-opiskeluprosesseja suhteiden näkökulmasta. Hänen mukaansa, kun opetettava asia asettuu opettajan ja oppijan väliseen suhteeseen, se vaikuttaa siihen, miten oppija opiskelee ainetta, miten hän siihen suhtautuu ja mitä hän siitä oppii. Samoin hoitamisen, johtamisen neuvonnan sisällöt asettuvat siihen asiantuntija-asiakassuhteeseen, jossa ne toteutuvat.



Kuvio 1. Tehtävän/asiasisällön asettuminen asiantuntijan ja asiakkaan väliseen viestintäsuhteeseen

Haasteena onkin se, miten hyvin suhdeu-
lottuvuus nähdään työtehtävän kehyksenä tai
paikkana. Jos lääkäri suuntautuu vain tehtä-
vän (selvittämään potilaan oireet) ja keskitty-
vät ratkaisemaan sen tietämyksellään (diagnoosi)
eikä näe sitä, että sisältö asettuu hänen ja po-
tilaan väliseen suhteeseen ja että tämä suhde
vaikuttaa siihen, mitä potilas kertoo, mitä hän
ymmärtää, miten hän suhtautuu tilanteeseen,
itseensä ja lääkäriin, seurauksena voi olla se,
että potilas ei osaa kertoa olennaista tietoa tai
hän kokee tulleen sivuutetuksi. Näin aja-
teltuna professionaalista viestintäsuhteesta
tulee myös tavoitteen saavuttamisen kannal-
ta olennainen työn ja asiantuntijaosaamisen
sisältökysymys, yksi työn tekemisen ulottu-
vuuksista.

EPÄSYMMERIA JA JÄNNITTEISYYS

Professionaalisia suhteita luonnehditaan
usein epäsymmetrisiksi suhteiksi. Erilaisuus
eli epäsymmetrisyys nousee suhteen osapuol-
ten erilaisesta tiedosta ja osaamisesta, erilai-
sista näkökulmasta vuorovaikutukseen sekä
erilaisista oikeuksista ja velvollisuuksista osal-
listua vuorovaikutukseen (ks. Linell & Luck-
mann, 1991). Karjalainen ym. (2006: 98–99)
jäsentävät epäsymmetriaa pohtimalla mento-
risuhteen vertaisuutta eksistentiaalisesta, epis-
teemisestä ja juridis-eettisestä näkökulmasta.
Kun näitä näkökulmia sovelletaan laajemmin
asiantuntija-asiakassuhteisiin, voidaan sanoa,
että eksistentiaalisella eli ihmisenä olemisen
tasolla asiantuntija-asiakassuhde on symmet-
rinen eli osapuolet ovat vertaisia. Epistee-
misellä eli tiedon ja asiantuntijuuden tasolla
suhde on epäsymmetrinen, sillä asiantunti-
jan tiedot, taidot ja kokemus tekee suhteen
sisällöllisesti erilaiseksi asiakkaan vastaavista.
Samoin juridis-eettisellä eli oikeuksien velvol-
lisuuksien ja vastuiden tasolla suhde on myös
asymmetrinen: asiantuntijalla on aina lakei-

hin, säädöksiin ja ammattietiikkaan liittyvää
vastuuta enemmän kuin asiakkaalla.

Voidaan ajatella, että mitä eriytyneemmät
ja tarkemmin kuvatut osapuolten oikeudet
ja velvollisuudet ovat, sitä epäsymmetrisem-
mästä viestintäsuhteesta on kysymys. Lääkäri-
potilassuhteessa osapuolten institutionaaliset
roolit ovat selkeät, mutta esimerkiksi homeo-
paatin ja asiakkaan välisessä suhteessa ne eivät
niin tiukasti määritellyt (Ruusuvoori, 2005).
Terapeutin ja asiakkaan välistä suhdetta on
epäsymmetrisyydessään verrattu lääkäri-po-
tilassuhteeseen, mutta toisaalta siinä on nähty
myös ystävyyssuhteen peruspiirteitä (ks. esim.
Branch, 2000; Howard, 1992). Tämä kuvas-
taa osaltaan professionaalisten suhteiden mo-
nitahoista luonnetta.

Monimuotoinen epäsymmetrisyys kum-
puaa osaltaan professionaalisten suhteiden
kaksitahoisesta luonteesta. Ihmissuhdeasi-
antuntija-asiakassuhteet eivät ole läheisiä
ihmissuhteita mutta eivät julkisia palvelu-
suhteitakaan. Bauman (1990) sekä Bridge
ja Baxter (1992) nimittävät ”yhdistelmäsu-
hteiksi” (blended relationships) suhteita, joissa
ylittyvät ja sekoittuvat sekä professionaaliseen
tehtävään tai rooliin että henkilökohtaiseen
välittämiseen liittyvien suhteiden ainek-
set. Baumanin (1990, 133) mukaan kahden
päämotiivin, rahan tai vaihdon ja toisaalta
rakkauden tai välittämisen välinen jännite,
niiden täydentävyys ja toisaalta yhteensovitta-
mattomuus tekevät ihmissuhdeasiantuntija-
asiakassuhteista moniselitteisiä. Tärkeäksi
kysymykseksi nousee se, miten esimerkiksi
emotionaalisuutta ilmentävät välittäminen ja
rakkaus voivat toteutua näissä suhteissa, kun
toisaalta olennaista on myös tavoitteellisuus,
jopa taloudellinen hyöty.

Ihmissuhdeasiantuntija-asiakassuhteiden
moniaineksisuutta ja jännitteisyyttä ilmentä-
vät vaihtelevat nimitykset tai luonnehdinnat,
joilla erilaisia suhteita on kuvattu. Esimerkiksi
potilaat käyttivät lääkäri-potilassuhteesta pu-

huessaan ilmauksia veliveljelle, kaveri, tuttu, vanhempi-lapsi, virkamies-asiakas, esimies-alainen, asiakaspalvelija ja vieras ihminen (Gerlander, 2003: 36–37). Ohjaaja-ohjattavasuhteen kuvaukset ovat myös monitahoisia. Lee ja Green (2009: 617) toteavat, että ohjaussuhteeseen voidaan viitata puhumalla mentoreista, mestareista ja oppipojista tai seuraajista, valmentajista ja valmennettavista, ystäväistä, sisaruudesta tai kättilöinnistä. Leen ja Greenin (2009: 617) mukaan kielellinen kirjavuus on osoitus ohjaussuhteen kompleksisuudesta ja ambivalenttisuudesta ja siten myös vaikeudesta luokitella ja määritellä sitä. Luonnehdintojen moni-ilmeisyys merkitsee myös sitä, että osapuolilla on erilaisia odotuksia suhdetta ja siinä toimimista kohtaan, mikä voi ilmetä yksityisyyttä, päätöksentekoa tai tunteiden ilmaisemista koskevinä jännitteinä.

EMOTIONAALISUUS PROFESSIONAALISISSA VIESTINTÄSUHTEISSA

Monissa julkisissa palveluammateissa myönteinen lähikohteliaisuus riittää keskeiseksi viestinnälliseksi osaamiseksi. Olennaista on kyetä esittämään ”hymyilevän ystävällisiä kasvoja” (Bolton 2001: 93). Kuitenkin ihmishuoneasiantuntijoiden odotetaan olevan vahvemmin mukana vuorovaikutuksessa ja siten ilmaisevan vakavasti ottamista, välittämistä ja vastaavan riittävästi asiakkaan emootioihin. Tärkeää on esimerkiksi saada asiakkaassa aikaan tietty affekti tai efekti, kuten luottamus, kohdatuksi tai kuulluksi tuleminen tunne tai aktiivisuus ja omatoimisuus (Adkins, 2005). Juhila (2004: 177) toteaa, että asiakkaan kertominen omista tuntemuksistaan, tunteistaan ja huolistaan kuuluu suorastaan asiaan ja asiantuntijan tehtävänä on niiden käsittely yhdessä asiakkaan kanssa.

Professionaalisisa viestintäsuhteissa emootioissa ei ole kysymys ulospäin välitettävästä

ystävällisyydestä vaan siitä, että emootiot ovat olennainen osa työtä. Usein tehdäänkin eroa käsitteiden emotionaalinen työ (emotional work) ja emotionaalinen työvoima (emotional labor) välillä. Emotionaalisen työn ajatellaan vaativan syvempää sitoutumista vuorovaikutukseen, kun taas emotionaalille työvoimalle tyypillistä on koetun tunteen ja julkisesti ilmaistavaksi vaaditun (esim. ystävällisyys) tunteen välinen dissonansi (Miller, 2007.) Professionaalisisa viestintäsuhteissa joudutaan kohtaamaan, käsittelemään ja ylläpitämään erilaisia tunteita – sekä toisen osapuolen tunteita että omia. Lisäksi käsiteltävät asiat ovat itsessään emotionaalisia (esimerkiksi sairaus, kuolema, toivo, osaaminen) ja niihin liittyy myös moraalisia kysymyksiä, jolloin keskusteleminen on molemmille osapuolille vaativaa. Tracy ja Robles (2009: 138) toteavatkin, että terveydenhoidon asiantuntijat joutuvat usein kysymään potilailta tai asiakkailta ns. valehteluun houkuttelevia kysymyksiä (”lie-inciting questions”). Tällaiset kysymykset liittyvät yleensä elämäntapaan, kuten seksikäyttäytymiseen, alkoholiin, tupakointiin tai ruokavalioon, jolloin potilaat voivat kokea niihin vastaamisen hyvinkin kasvoja uhkaavana.

Lääkäri-potilassuhteen ongelmallisuuden ydin on Parsons (1951: 435) mielestä juuri emotionaalisuudessa, joka liittyy tilanteen fyysisyyteen, vaikeiden tunteiden kokemiseen ja kohtaamiseen sekä potilaan yksityisasioiden tuntemiseen. Nämä tekevät suhteesta haavoittuvan. Esimerkiksi huonojen uutisten kertominen potilaalle on emotionaalisesti kuormittava tilanne, jonka onnistuminen on yhteydessä lääkärin työssäjaksamiseen (ks. Artkoski, 2007; du Pré, 2001).

Opettaminen, oppiminen ja johtaminen ovat myös luonteeltaan peruuttamattomasti emotionaalista toimintaa (Hargraves, 2000: 812). Opetus- ja ohjaustyössä käsitellään usein turhautumisen, epävarmuuden ja epä-

onnistumisen tunteita. Esimerkiksi Lahtinen (2008) selvitti tutkimuksessaan, mikä opettaja-opiskelijavuorovaikutuksessa kuormitti yliopisto-opettajia. Hänen (2008: 489) mukaansa eniten vuorovaikutusta kuormittivat juuri opiskelijoiden emotionaaliset tilat ja heidän vuorovaikutuksessaan ilmaisemansa tunteet, kuten arviointiin liittyvä kiukku tai viha tai opiskelijoiden ristiriitainen suhtautuminen kurssiin.

On selvää, että professionaalisissa suhteissa emootioiden esittämistä, tulkintaa ja niihin vastaamista koskevat erilaiset normit kuin läheisissä suhteissa. Lisäksi eri asiantuntija-asiakassuhteisiin voi liittyä erilaisia normeja. Ruusuvuori (2005) selvitti keskusteluanalyttisessä tutkimuksessaan, miten yleislääkärit ja homeopaatit ilmaisivat vuorovaikutuksessa mukana olemistaan ja ymmärtämistään potilaan huolipuheeseen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kun potilas kertoi huolistaan tai vaikeuksistaan, lääkärit ja homeopaatit pyrkivät säilyttämään fokuksen potilaassa. Lisäksi he pyrkivät vastaamaan potilaan puheeseen yleisellä tasolla eli pitämään yllä professionaalista neutraaliutta. Neutraalisuuden ylläpitäminen näkyi myös siinä, että lääkärin esittämät välittämisen ja mukana elämisen kommentit tulkittiin suhteessa potilaaseen, ei lääkäriin itseensä: vuorovaikutuksessa niillä siis pyrittiin selkiinnyttämään potilaan tilannetta. Ruusuvuori (2005: 218) toteaaakin, että professionaalinen neutraalius on relevanttia myös potilaan näkökulmasta katsottuna: lääkäri-potilasvuorovaikutuksessa ensisijaisena on institutionaalinen tehtävä eli ratkaista potilaan ongelma eikä osoittaa hyväksyntää tai mukana olemista potilaalle. Homeopaatit kuitenkin ilmaisivat lääkäreitä enemmän osallistumisestaan potilaan kokemukseen (Ruusuvuori, 2005: 219). Voidaankin ajatella, että homeopaatilla on asiakassuhteissaan kanssa enemmän liikkumatilaa eli hänellä on

vapaammat mahdollisuudet neuvotella suhteen rajoista kuin yleislääkärillä.

Professionaalisissa viestintäsuhteissa joudutaan tasapainottelemaan tunteiden ilmaisemisen sekä mukaan menemisen ja neutraaliuden säilyttämisen välillä. Liiallinen tunteiden painottaminen voi ohjata epäolennaiseen ja lisätä riippuvaisuutta esimerkiksi pedagogisissa suhteissa (Hargraves, 2000: 813). Vaikka hoitajan ja potilaan välisen viestintäsuhteen tavoitteeksi asetetaan usein avoimuus ja dialogisuus, on hoitotyössä tarpeellista pystyä myös objektivoiwaan suhtautumiseen. Esimerkiksi Keskinen ym. (1997: 155) toteavat:

“Potilaan ammattitaitoiseen hoitamiseen voi kuitenkin liittyä tilanteita, jolloin potilaan kohteellistaminen on välttämätöntä. Tämä on etäisyyden ottamista potilaaseen, jotta hoitaja voi toimia tavoitteiden mukaisesti.”

Kohteellistaminen ei kuitenkaan tarkoita Keskiselle ym. (1995) sitä, etteikö potilas voisi kokea vuorovaikutusta vastavuoroisena ja huomioonottavana. Tavoitteena hoitotyössä voikin siis olla luoda monologinen, kohteellistava suhde potilaaseen, jonka potilas kokee dialogisena. Erityisesti emotionaalisesti kuormittavissa tilanteissa on usein tarpeellista pystyä asennoitumaan objektivoivasti.

Mukanaolemiseen ja tunteiden ilmaisemiseen voi kohdistua myös erilaisia odotuksia. Asiantuntijan odotetaan usein ilmentävän vuorovaikutuksessa aitoa välittämistä, kuuntelemista sekä vastaavan asiakkaan emotionaalisiin tarpeisiin. Esimerkiksi Vanderfortin ym. (2001) tutkimuksen mukaan lääkärit kokivat, että potilaat vaativat läheisempää suhdetta kuin mitä lääkärit pitivät mahdollisena tai sopivana. Yleisemmin nähtynä paineet suhteiden henkilökohtaistamiseen kohdistuvat erityisesti ihmissuhdeasiantuntijoihin. Feltham (1997: 21) toteaa, että kiireen täyttä-

missä ja vieraantuneissa nyky-yhteiskunnissa erilaiset professionaaliset kontaktit merkitsevät monille funktionaalista ystävyyssuhdetta. Tästä puolestaan Baumanin (1990: 121) mukaan seuraa se, että läheisiin suhteisiin liittyviä odotuksia sovelletaan yhä enemmän myös suhteisiin, joista suoriuduttaisiin paremmin pitämällä ne persoonattomina. Henkilökohtaistumisen painetta asiantuntija-asiakassuhteissa on lisännyt myös työn luonteen muuttuminen vuorovaikutuksellisemmaksi ja siten emotionaalisemmaksi (Adkins, 2005). Asiantuntija ei voi toimia enää mekaanisesti itsensä unohtaen, vaan hänen odotetaan käyttävän asiakkaiden kanssa toimiessaan tunteitaan, osaamistaan, taitojaan, motivaatiotaan ja koko elämäänsä (Julkunen, 2008). Työ vaatii siis laajaa henkilökohtaista läsnäoloa ja (Kira, 2003) ja siten myös sitoutumista. Williams, Ponting, Ford & Rudge (2010) kuvaavat, miten henkilökohtaistuminen ilmenee vuorovaikutuksessa identiteettien vaihteluna, toistuvina siirtymisinä yksityisen ja julkisen välillä sekä asiantuntijalla että asiakkaalla. Tämä kuvastaa heidän mukaansa professionaalisen ja yksityisen välisen rajan hämärtymistä.

RISTIRIITAISTEN VOIMIEN DYNAMIIKKA

Kuten aikaisemmin on todettu, ihmissuhdeasiantuntija-asiakasviestintäsuhteita luonnehtii ambivalenttisuus, asymmetrisyys ja jännitteisyys. Näin ollen asiantuntija ja asiakas joutuvat viestintäsuhteessaan kohtaamaan suhteeseen sisältyviä vastakkaisia ja ristiriitaisia elementtejä ja etsimään tapoja käsitellä niitä. Keskeinen tehtävä on toimivan etäisyyden säätelyminen viestintäsuhteessa, mikä toteutuu esimerkiksi erilaisuuden ja tasavertaisuuden, autonomisuuden ja riippuvaisuuden, välittämisen ja arvioimisen sekä yksityisyyden

teemoissa. Tätä dynamiikkaa tarkastelee relationaalisen dialektiikan teoria.

Relationaalisen dialektiikan teorian mukaan viestintäsuhteiden ristiriitaisia voimia voidaan teoreettisesti kuvata ja ymmärtää relationaalina jännitteinä, viestintäsuhteeseen kuuluvina dynaamisina, toisistaan riippuvaisina, vastakkaisina voimina, joita osapuolten täytyy suhteessaan jotenkin hallita tai käsitellä (Baxter, 2004; Baxter & Montgomery, 1996). Relationaaliset jännitteet eivät ole konflikteja, jotka voitaisiin ratkaista ja siten poistaa, vaan suhteissa olemiseen olennaisia kuuluvia, aina läsnä olevia elementtejä, niiden ”rakennusaineita” (Baxter & Montgomery, 1998: 8). Näin ollen niistä ei voi päästä eroon, vaan jännitteet kuuluvat suhteen ontologiseen luonteeseen. Relationaaliset jännitteet ilmenevät viestintäprosesseissa sekä suhteen osapuolten suhdetta koskevissa kuvauksissa ja käsityksissä.

Professionaalisisissa viestintäsuhteissa jännitteet voivat liittyä esimerkiksi siihen, että asiantuntija pyrkii toisaalta osoittamaan hyväksyntää ja kunnioitusta, mutta toisaalta hänen täytyy myös arvioida ja tuoda arvionsa esille (välittämisen ja arvioimisen välinen jännite). Esimerkiksi Aultmanin, Williams-Johnsonin ja Schutzin (2009) tutkimuksessa opettajien kokemuksissa keskeisenä oppija-opettajasuhteen teemana oli tasapainon löytäminen sen välillä, miten ilmaista välittämistä oppijalle mutta samalla säilyttää kontrolli suhteessa.

Yksi keskeinen relationaalinen jännite liittyy autonomisuuteen ja riippuvaisuuteen: mitä kenenkin on oikeus tietää tai missä määrin osallistujilla on oikeus tai velvollisuus päättää asioista. Esimerkiksi suomalaisten jatko-opiskelijoiden ohjaussuhteen kuvauksissa autonomisuuden jännite ilmeni siinä, miten ohjaaja antoi tilaa opiskelijan omalle työlle ja ajattelulle, joka saattaa poiketa hänen omas-

taan, ja siinä, missä määrin ohjattava sai tehdä työtään ”rauhassa” eli määritellä työskentelytapaansa (Poutiainen & Gerlander, 2009).

Tarkastelun kohteena voi olla myös se, mitä ja miten osapuolet kertovat vuorovaikutuksessa itsestään, potilas/asiakas omista elintavoistaan tai ohjattava elämäntilanteestaan (kertomisen ja yksityisyyden välinen jännite). Tällöin kiinnostuksen kohteena on se, miten osapuolet ylläpitävät ja säätelevät omaa ja toistensa yksityisyyttä tai miten yksityisyyttä voidaan vuorovaikutuksessa uhata. Tätä jännitettä käsitellään tarkemmin seuraavassa luvussa.

Yksityisyyden säätelemisen dynamiikka

Professionaalisissa viestintäsuhteissa neuvotellaan siitä, mitä osapuolet ovat toisilleen, miten he pyrkivät määrittämään tosiaan tai mitä he haluavat esittää itsestään. Nämä kaikki liittyvät yksityisyyden säätelyyn. Erityisesti yksityisyyden säätely nousee esille silloin, kun keskustellaan elämäntilanteesta, nostetaan esille elämäntapaa ja käyttäytymistä koskevia kysymyksiä esimerkiksi ohjaus-, neuvonta- tai hoitotilanteissa tai kun toimitaan julkisilla areenoilla, kuten apteekkeissa tai sairaalan osastoilla.

Asiakkaan yksityisyyden rajat ovat keskeinen neuvottelun kohde farmaseutin ja asiakkaan viestintäsuhteessa. Farmaseutti joutuu toiminnassaan ottamaan huomioon, miten kunnioittaa kunkin asiakkaan yksityisyyttä mutta samalla toimia lääkeneuvonnan asiantuntijana. Esimerkiksi itsepalvelussa oleva farmaseutti antaa lääkeneuvontaa julkisessa tilassa, asiakkaiden keskellä, jolloin neuvontakeskustelu on helposti yleisemmin kuultavissa. Farmaseutin tehtävänä on huomata asiakas ja ottaa kontaktia häneen, mutta julkisessa tilassa asioiva asiakas ei välttämättä halua tulla huomatuksi. Goffmania (1959; 1981) soveltaen voidaan sanoa, että tarjo-

amalla aktiivisesti lääkeneuvontaa julkisessa tilassa farmaseutti siirtää asiakkaan huomattomasta asiakkaasta huomatuksi asiakkaaksi ja näin hän antaa asiakkaalle näkyvän identiteetin, jota tämä ei – välttämättä – edes halua ottaa. Toinen yksityisyyteen liittyvä farmaseutin haaste on, miten ottaa puheeksi elämäntapaan liittyviä asioita (esim. ruokavalio, intiimit vaivat, vatsan toiminta tai alkoholin käyttö), jotka asiakas voi itse määrittää yksityisiksi ja kokea jopa häpeälliseksi niistä puhumisen. Esimerkiksi Sennett (2004: 123) toteaa, että ihmisten tulisi voida hallita niitä olosuhteita, joissa he näkevät ja tulevat nähdyksi; jos kontrolli esille joutumisen suhteen menetetään, ihminen kokee häpeää.

Yksityisyyden säätely ei koske pelkästään asiakkaita, vaan myös asiantuntija pyrkivät vuorovaikutuksessa ylläpitämään yksityisyyttään. Tämä tapahtuu esimerkiksi säätelällä itsestäkertomista eli henkilökohtaisen informaation antamista (Dindia, 1997: 412), joka voi koskea vaikkapa omaa taustaa, tunteita tai elämäntapoja. Esimerkiksi lääkäriellä voi olla hyvinkin tietoiset periaatteet sen suhteen, mitä hän kertoo potilassuhteissaan yksityisestä elämästään ja omista kokemuksistaan, kuten seuraavasta haastatteluesimerkistä (Gerlander, 2003: 122) käy ilmi:

”mulla on itelläni koira (nauraa). se auttaa tämmöstä empatiaa tässä asiassa (nauraen). en mä yleensä kerro että mullakin on koira. [...]se oli varmaan lähinnä semmonen esimerkki että tämmösiä niinku hyvin neutraaleita asioita. minä kyllä kerron jos potilas kysysee multa mutta mä pyrin koko ajan kääntää sen niinku toisin päin et minä rupeen kysysee ja hän vastaa” (lääkäri).

Esimerkki kuvastaa, miten lääkäri pyrkii vahvasti huolehtimaan siitä, että viestinnän fokus on potilaan asiassa, ei hänen. Periaatetaan hän toteuttaa viestimällä itsestään vain

neutraaleita asioita ja kääntämällä keskustelun aina institutionaalisten roolien kannalta odotuksenmukaiseksi eli niin, että lääkäri kysyy potilaalta eikä toisin päin. Esimerkin lääkäri näyttäisi siis soveltavan itsestäkertomiseen aiemmin emootioiden viestimisen yhteydessä kuvattua neutraaliuden periaatetta. Itsestäkertominen voidaan kuitenkin nähdä perusteltuna silloin, kun se integroituu hoitoprosessiin, esimerkiksi kun sen tavoitteena on vakuuttaa lääkkeen toimivuudesta tai poistaa lääkitykseen liittyviä ennakkoluuloja. Tällöin voidaan puhua terapeuttisesti perustellusta itsestäkertomisesta (Gerlander, 2003: 130).

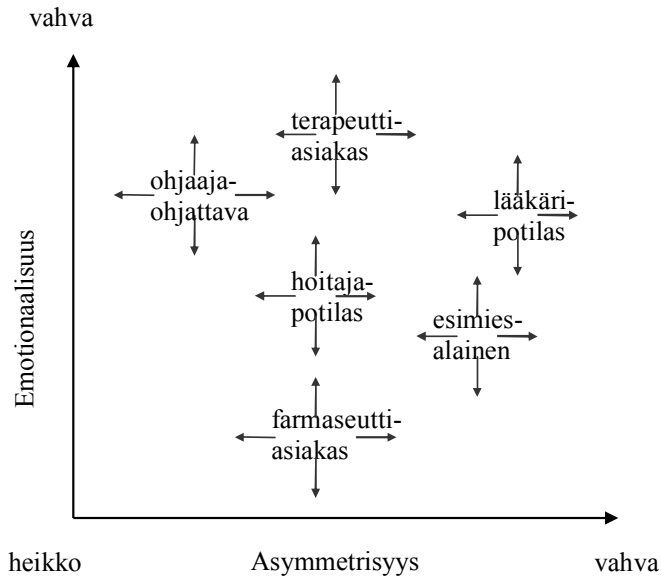
Hosek ja Thompson (2009) puolestaan tutkivat, miten opettajat pyrkivät säätämään yksityisyyttään oppijasuhteisissaan; mitä ja milloin opettajat paljastivat henkilökohtaisesta identiteetistään oppijoille. Tutkimuksen mukaan opettajat käyttivät itsestäkertomista tarkoituksellisesti selventääkseen opittavaa asiaa ja pyrkiessään argumentoimaan kurssimateriaalin mielekkyyttä (Hosek & Thompson, 2009: 335). Näin itsestäkertominen kytkettiin pedagogisten tavoitteiden saavuttamiseen. Esimerkiksi Cayanus ja Martin (2004: 343) toteavat, että oppijan tulisi ymmärtää, miten opettajan itsestäkertominen liittyy sisältöön, muuten se voidaan nähdä asiaankuulumattomana, mikä puolestaan voi vaikuttaa oppijan motivaatioon. Itsestäkertomista pyrittiin myös rajoittamaan. Hosekin ja Thompsonin (2009: 339) tutkimuksessa opettajat kuvasivat välttävänsä sellaisen tiedon kertomista, joka voisi vaarantaa heidän uskottavuuttaan asiantuntijoina tai virallista asemaa työyhteisössä. He eivät myöskään halunneet kertoa asioita, jotka saattaisivat olla oppijoille epämiellyttäviä ja siten uhata heidän kasvojaan ja estää oppimista. Opettajat siis pyrkivät karttamaan asioita, jotka vaarantaisivat oppijoilta oppimissuhteen.

Sekä omaa että toisen osapuolen yksityisyyttä säätelämällä pyritään osaltaan ylläpitämään professionaalista suhdetta, siihen liittyviä eettisiä periaatteita ja velvoitteita (esim. salassa pitämistä) ja tuottamaan asiantuntijan ja asiakkaan identiteetit. Osapuolet pyrkivät viestinnässään huolehtimaan siitä, ettei suhde muuttuisi joksikin ”toiseksi”, esimerkiksi ystävyys-suhteeksi, ja siitä, että suhteen pää-tavoite, kuten oppiminen tai hoitaminen, saavuttaisiin.

EMOTIONAALISUUS JA ASYMMETRISYYS PROFESSIONAALISTEN VIESTINTÄSUHTEIDEN ULOTTUVUUKSINA

Professionaalisia viestintäsuhteita voidaan jäsentää erilaisten dimensioiden avulla. Kuviossa 2 joitakin niistä on esimerkinomaisesti asemoitu emotionaalisuuden ja asymmetrisyyden ulottuvuuksille. On huomattava, että kuvioon 2 merkittyjen suhteiden sijainnit kuvastavat yhtä, kulttuurista nousevaa, tapaa asemoida suhteet toisiinsa nähden näillä kahdella ulottuvuudella. Näin ollen kuvio 2 perustuu prototyyppiseen kategoriointiin siitä, miten emotionaalisia ja asymmetrisiä lääkäripotilas- ja terapeutti-asiakassuhde ovat yleisesti ajatellen suhteessa muihin suhteisiin. Kuvio 2 ei siis ole kuvaus jokaisesta konkretisoituvasta asiantuntija-asiakassuhteesta. Käytännössä toteutuvat professionaaliset viestintäsuhteet liikkuvat kentässä dynaamisesti, mitä ilmentävät suhteisiin liitetyt nuolet.

Esimerkiksi yksittäinen esimies-alaisuhde voi toteutua hyvin epäsymmetrisenä ja vahvasti emotionaalisenä tai ohjaajan ja ohjattavan kohtaamisessa vuorovaikutus voi olla hyvin formaalia, toteavaa ja hierarkkisuutta tuottavaa.



Kuvio 2. Esimerkki professionaalista viestintäsuhteista emotionaalisuuden ja asymmetrisyyden ulottuvuuksilla

Kuviossa 2 suhteen emotionaalisuus kytkeytyy vuorovaikutukseen siten, että mitä syvempää kietoutumista vuorovaikutukseen suhde osallistujilta edellyttää, sitä emotionaalisemmasta suhteesta on kysymys. Näin ollen terapeutti-asiakassuhde sijoittuisi kaikkein emotionaalisimmaksi; se voidaan nähdä emotionaalisempaan kuin lääkäripotilassuhde. Emotionaalisuuden eroa tekee ymmärrettäväksi erilainen keskustelun kohde. Voidaan ajatella, että terapeutin/psykiatrin ja asiakkaan välisen keskustelun fokus on merkitysten muodostamisessa ja tulkintojen tekemisessä eli siinä, miten asiakas kokee, jäsentää ja ymmärtää itseensä liittyviä ongelmallisia, mietityttäviä ja jopa hävettäviä tapahtumia. Näin ollen terapeutin ja asiakkaan viestintäsuhteelle leimallista on hienotunteisuus sekä toisen ja omien kasvojen suojeleminen, mikä tuottaa suhteeseen emotionaalisuutta. Tracyn ja Roblesin (2009: 139) mukaan lääkäripotilassuhteessa keskustelu sen sijaan kohdistuu ensisijaisesti potilaan fyysisiin vaivoihin, oi-

reisiin ja hyvinvointiin, ja se voi toteutua vahvasti ennakoitavissa olevina, suora kysymys – minimivastaus -tyyppisinä vieruspareina. Terapeutti-asiakassuhteessa tavoitteena on puolestaan saada asiakas kertomaan ja arvioimaan omaa tilannettaan.

Suhteen asymmetrisyyttä kuvastaa puolestaan se, miten vahvasti viestintäsuhteessa tuotetaan osapuolten erilaista työnjakoa sekä erilaisia oikeuksia ja velvollisuuksia eli ylläpidetään siten suhteen institutionaalisuutta. Farmaseutti-asiakassuhteessa osapuolten työnjako ja tehtävät ovat selvät, ja suhdetta määrittävät myös lääkkeiden myyntiä koskeva lainsäädäntö ja alan eettiset ohjeet. Tämä tekee suhteesta asymmetrisen. Sen sijaan farmaseutti-asiakassuhteen emotionaalisuus vaihtelee: osassa niistä vuorovaikutus on rutiininomaista, ennustettavissa olevaa, muistuttaen julkisten palvelusuhteiden (myyjä-asiakas) vuorovaikutusta (Pilnic, 2003: 836). Näin ollen viestintään ei tarvitse sitoutua vahvemmin eivätkä tunteet ole olennainen työn

kohde. Pilnicin (2003) mukaan osa asiakkaita mieltääkin farmaseutin asiakaspalvelijaksi, eivätkä he siis odota, että viestintäsuhteessa käsiteltäisiin esimerkiksi elämäntapaan liittyviä asioita.

PROFESSIONAALISTEN VIESTINTÄSUHTEIDEN TUTKIMUKSEN HAASTEITA

Professionaalisia asiantuntija-asiakassuhteita on tutkittu puheviestinnässä, mutta tutkimus on ollut lähinnä soveltavaa tutkimusta, jossa kiinnostuksen kohteena on ollut se, miten yksittäiset viestijän piirteet tai teot liittyvät tärkeinä pidettyihin tulosuuttuihin, esimerkiksi tyytyväisyyteen, kokemuksiin oppimisesta ja tehokkuuteen. Tutkimusten teoreettinen kehittäminen on jäänyt hyvin niukaksi. Teoreettisesta hataruudesta on moitittu esimerkiksi terveydenhoidon (Zoppi & Epstein, 2002) ja opetusviestinnän tutkimuksia (Waldeck ym., 2001). Teoreettisten työkalujen arviointi ja niiden edelleen kehittäminen on kuitenkin erittäin tarpeellista. Interpersonaalisen viestinnän tutkimuksissa käytettävät teoreettiset konstruktiot ja niihin sisältyvä teoreettinen ajattelu pohjautuvat läheisten viestintäsuhteiden tutkimuksiin. Näin ollen ne eivät välttämättä ole suoraan sovellettavissa professionaalisten viestintäsuhteiden tarkasteluun, joissa esimerkiksi läheisyys ja ajatus suhteen kehittämisestä eivät ole samalla lailla sisäänrakennettuja periaatteita kuin läheisimmissä suhteissa. Tarvitaan siis tutkimuksellisia otteita, joilla professionaalisten viestintäsuhteet tulisivat tarkastelluksi mahdollisimman hyvin sellaisina kuin ne ilmenevät, ilman valmiita lähtökohtia ja oletuksia.

Viestinnän tutkimuksissa tarkastelun kohteena on ollut perinteisesti autonominen yksilö. Erillisten viestijöiden piirteiden ja viestintäkäyttäytymisen tarkastelun rinnalle tulisi vahvemmin nostaa professionaalisten viestintä-

suhteiden tarkastelu: niiden luonteen ja dynamiikan selvittäminen sekä kytkeytyminen muihin tekijöihin. Tarkemmin tulisi siis selvittää, millaisia viestintä on erilaisissa professionaalisisuhteissa; mitä yhtäläisyyksiä ja toisaalta mitä suhdesspesifejä viestintäkäytänteitä niistä on löydettävissä. Suhteita tulisi tarkastella myös jatkuvuuden näkökulmasta eli sen suhteen, miten eri professionaalisisuhteita ylläpidetään viestinnällisesti ja miten ne muuttuvat ajan kuluessa. Onko esimerkiksi pitkäaikaisissa hoitaja-potilas/asiakassuhteista tunnistettavissa erityisiä käännekohtia, jotka ovat merkittäviä seuraamusten kannalta ja mitä osapuolet itse pitävät muuttumisen merkkeinä? Esimerkiksi Docan-Morgan ja Manusov (2009) selvittivät opettaja-oppijasuhteen käännekohtia ja niiden seuraamuksia. Opiskelijoiden kuvaamalla käännekohtilla oli vaikutusta esimerkiksi kurssin keskeyttämiseen, opiskeluinnostukseen ja halukkuuteen hakea apua. Lisäksi suhteen käännekohdat olivat selvästi yhteydessä affektiiviseen oppimiseen ja motivaatioon.

Emootiot ovat myös tärkeä jatkotutkimuksen kohde. Tarkemmin tulisi selvittää esimerkiksi sitä, miten emootiot kytkeytyvät vuorovaikutukseen ja mitä merkityksiä emootioille annetaan asiantuntija-asiakassuhteissa. Professionaalisisuhteita tekisi myös ymmärrettäväksi tieto siitä, millaisia tilannekohtaisia rajoituksia tai normeja emootioiden esittämiseen ja niiden vastaanottamiseen liittyy. Emootionaalisuuteen kytkeytyy myös kysymys oman persoonan esilletulosta asiantuntija-asiakassuhteissa. Sekä asiantuntijat että asiakkaat joutuvat pohtimaan yhä tietoisemmin sitä, millaisina, miten ja millä ehdoilla he haluavat tulla esille suhteissaan. Esimerkiksi Hankamäki (2008: 153) toteaa, että "hoitajat ja lääkärit eivät useinkaan ole eivätkä halua olla persoonia potilailleen, aivan kuten heidän potilaansaakaan eivät välttämättä näyttäytyä persoonina hoitohenkilökunnalle".

Tällöin olennaista on se, millaisia periaatteita tai normeja yksityisyyden rajojen säatelemiseen liittyy ja mitä niihin liittyvistä rikkeistä seuraa. Lisää tutkimusta tarvitaan myös viestintäsuhteen piirteiden ja -prosessien yhteydestä erilaisiin tulosmuuttujiin: miten esimerkiksi erilaisten relationaalisten jännitteiden hallintakeinot liittyvät sellaisiin ilmiöihin kuten tyytyväisyys, kuulluksi tuleminen, asian ymmärtäminen, sitoutuminen tai professionaalisten tavoitteiden saavuttaminen.

Tässä artikkelissa on pyritty kuvaamaan professionaalisten viestintäsuhteiden luonnetta. Erityisesti on tarkasteltu ihmissuhde-asiatuntija-asiakassuhteisiin liittyvää dynamiikkaa emotionaalisuuden ja yksityisyyden kysymysten kautta. Tavoitteena ei ole ollut esittää tyhjentävää eikä systemaattista kuvasta ihmissuhde-asiatuntija-asiakasviestintäsuhteiden luonteesta vaan pikemminkin kuvata sitä, millaisina suhteina ne voidaan nähdä ja millaisten kysymysten avulla niitä voidaan tarkastella. Näin ollen tehtävänä on ollut siis hahmotella professionaalisten viestintäsuhteiden ääriviivoja.

LÄHTEET

- Adkins, L. (2005). The new economy, property and personhood. *Theory, Culture and Society*, 22, 111–130.
- Artkoski, M. (2007). Empaattinen vai asiakas-keskeinen? Lääkäreiden näkemyksiä empatian viestimisestä potilaalle huonojen uutisten yhteydessä. Teoksessa P. Isotalus, M. Gerlander, M. Jäkälä & T. Kokko (toim.), *Prologi: puheviestinnän vuosikirja 2007*, (s. 67–92). Jyväskylä: Prologos.
- Aultman, L.P., Williams-Johnson, M.R., Schutz, P.A. (2009). Boundary dilemmas in teacher-student relationships: Struggling with “the line”. *Teaching and Teacher Education*, 25, 636–646.
- Bambacas, M. & Patrickson, M. (2008). Interpersonal communication skills that enhance organizational commitment. *Journal of Communication Management*, 12, 51–72.
- Bateson, G. (1951). Information and codification: A philosophical approach. Teoksessa J. Ruesch & G. Bateson (toim.), *Communication: The social matrix of psychiatry*, (s. 168–211). New York: Norton.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Bauman, Z. (1990). *Thinking sociologically*. Oxford: Blackwell.
- Bauman, Z. (1995). Life in fragments. Essays in postmodern morality. Oxford: Blackwell.
- Baxter, L.A. (2004). Relationships as dialogues. *Personal Relationships*, 11, 1–22.
- Baxter, L.A. 2010. A Dialogic Approach to Interpersonal/Family Communication. Teoksessa D. Carbaugh, & P.M. Buzzanell (toim), *Distinctive Qualities in Communication Research*, (s. 13–31). New York: Routledge.
- Baxter, L.A. & Montgomery, B.M. (1996). *Relating. Dialogues & Dialectics*. New York: The Guilford Press.
- Berger, C.R. (2005). Interpersonal Communication: Theoretical perspectives, future prospects. *Journal of Communication*, 55, 415–447.
- Branch, W.T. Jr. (2000). Is the therapeutic nature of the patient-physician relationship being undermined. A primary care physician’s perspective. *Archives of Internal Medicine*, 160, 2257–2260.
- Bridge, K., & Baxter, L.A. (1992). Blended friendships: Friends as work associated. *Western Journal of Communication*, 56, 200–225.
- Buber, M. (1957). *Pointing the way: collected essays*. New York: Harper & Row.
- Buber, M. (1965). *Between man and man*. New York: Collier Books.
- Burgoon, J.K. & Hale, J.L. (1987). Validation and measurement of the fundamental themes of relational communication. *Communication Monographs*, 51, 193–214.
- Cayanus, J.L. & Martin, M.M. (2004). An instructor self-disclosure scale. *Communication Research Reports*, 21, 252–263.
- Dindia, K. (1997). Self-disclosure, self-identity, and relationship development: a transactional/dialectical perspective. Teoksessa S. Duck (toim.), *Handbook of personal relationships*, (s. 411–426). 2. painos. Chichester: John Wiley & Sons.

- Dindia, K. (2003). Definitions and perspectives on relational maintenance communication. Teoksessa D.J. Canary & M. Dainton (toim.), *Maintaining relationships through communication. Relational, contextual, and cultural variations*, (s. 1–28). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Docan-Morgan, T. & Manusov, V. (2009). Relational turning point events and their outcomes in college teacher-student relationships from students' perspectives. *Communication Education*, 58, 155–188.
- Drew, P. & Heritage, J. (1992). Analyzing talk at work: an introduction. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.), *Talk at work: interaction in institutional settings*, (s. 3–65). Cambridge: Cambridge University Press.
- du Pré, A. (2001). Accomplishing the impossible: Talking about body and soul and mind during a medical visit. *Health Communication*, 14, 1–21.
- Edwards, D. & Potter, J. (1992). *Discursive psychology*. London: Sage.
- Feltham, C. (1997). *What is counselling: The promise and problems of the talking therapies*. London: Sage.
- Frymier, A. B. & Houser, M. L. (2000). The teacher-student relationship as an interpersonal relationship. *Communication Education*, 49, 207–219.
- Gallagher, T.J., Hartung, P.J. & Stanford, W.G. Jr. (2000). Assessment of a measure of relational communication for doctor-patient interactions. *Patient Education and Counseling*, 45, 211–218.
- Gerlander, M. (2003). *Jännitteet lääkärin ja potilaan välisessä viestintäsuhteessa*. Jyväskylä Studies in Humanities 3. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Goffman, E. (1959). *Presentation of self in everyday life*. Garden City, NY: Doubleday.
- Goffman, E. (1981). *Forms of Talk*. Oxford: Basil Blackwell.
- Gubrium, J. & Holstein, J.A. (1994). Uusi etnografia ja elämän sosiaalinen rakentuminen. *Janus*, 2, 352–361.
- Hankamäki, J. (2008). *Dialoginen filosofia: teoria, metodi ja politiikka*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Books on Demand.
- Harjunen, E. (2002). *Miten opettaja rakentaa pedagogisen auktoriteetin? Otteita opettajan arjesta*. Suomen kasvatustieteellinen seura. Kasvatustieteiden tutkimuksia 10.
- Hargraves, A. (2000) Mixed emotions: teachers' perceptions of their interactions with students. *Teaching and Teacher Education*, 16, 811–826.
- Hosek, A.M. & Thompson, J. (2009). Communication privacy management and college instruction: exploring the rules and boundaries that frame instructor private disclosures. *Communication Education*, 58, 327–349.
- Howard, A. (1992). What, and why, are we accrediting. *Counselling*, 3, 90–92.
- Isotalus, P. (1996). *Toimittaja kuvaruudussa. Televisioesiintymisen vuorovaikutuksen näkökulmasta*. Jyväskylä studies in communication 5. Jyväskylän yliopisto: Jyväskylä.
- Juhila, K. (2004). Sosiaalityön vuorovaikutuksen tutkimus. *Janus*, 2, 155–183.
- Julkunen, R. (2008). *Uuden työn paradoksit: keskusteluja 2000-luvun työprosess(e)ista*. Tampere: Vastapaino.
- Karjalainen, M., Heikkinen, H.T., Huttunen, R. & Saarnivaara, M. (2006). Dialogia ja vertaisuus mentoroinnissa. *Aikuiskasvatus*, 2, 96–103.
- Keskinen, T., Koskela, P., Lehto, R., Manninen, H. & Tiainen, E. (1995). Kehollinen dialogi. Teoksessa R.-L. Heikkinen & T. Laine (toim.), *Hoitava kohtaaminen*, (s. 146–153). Helsinki: Kirjayhtymä.
- Kira, M. (2003). *Byrokratian jälkeen – kohti uudistavaa työtä ja kestäväää työjärjestelmäkäytystä*. Työpoliittinen tutkimus 254. Helsinki: Työministeriö.
- Knapp, M.L., Daly, J.A., Albada, K.F. & G.R. Miller (2002). Background and current trends in the study of interpersonal communication. Teoksessa M.L. Knapp & J.A. Daly (toim.), *Handbook of interpersonal communication*, (s. 3–13). 3. painos. Thousand Oaks: Sage.
- Lee, A. & Green, B. (2009). Supervision as metaphor. *Studies in Higher Education*, 34, 615–630.
- Lahtinen, A.-M. (2008). University teachers' views on the distressing elements of pedagogical interaction. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 52, 481–493.
- Linell, P. (1998). Approaching dialogue. Talk, interaction and contexts in dialogical perspectives. Amsterdam: John Benjamins.

- Miller, G. (1997). *Becoming miracle workers: Language and meaning in brief therapy*. New York: Aldine de Gruyter.
- Miller, K.I. (2007). Compassionate communication in the workplace: exploring process of noticing, connecting, and responding. *Journal of Applied Communication Research*, 35, 223–245.
- Parsons, T. (1951). *The social systems*. New York: Free Press.
- Pilnic, A. (2003). "Patient counselling" by pharmacists: four approaches to the delivery of counselling sequences and their interactional reception. *Social Science & Medicine*, 56, 835–849.
- Poutiainen, S. & Gerlander, M. (2009). Cultural dialectics in the Finnish advising relationship. Teoksessa P. Isotalus & R. Wilkins (toim.), *Speech Culture in Finland* (s. 85–116). Lanham: University Press of America.
- Rafaeli, S. & Sundweeks, F. (1997). Networked interactivity. *Journal of Computer-Mediated Communication* 2. Haettu 25.9.2009 osoitteesta <http://jcmc.indiana.edu/vol2/issue4/rafaeli.sudweeks.html>
- Rauste-von Wright, M.-L., & von Wright, J. (2003). *Oppiminen ja koulutus*. 9. painos. Helsinki: WSOY.
- Rodriguez, J., Plax, T.G., & Kearney, P. (1996). Clarifying the relationship between teacher nonverbal immediacy and student cognitive learning: Affective learning as the central causal mediator. *Communication Education*, 45, 293–306.
- Rogers, E.D. (2008). Relational communication. Teoksessa L.A. Baxter & D.O. Braithwaite (toim.), *Engaging theories in interpersonal communication*. Multiple perspectives, (s. 335–348). Los Angeles: Sage.
- Rogers, E.D. & Escudero, V. (2004). Theoretical foundations. Teoksessa L.E. Rogers & V. Escudero (toim.), *Relational communication. An integrative perspective to the study of process and form*, (s. 3–21). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rogers, E.D. & F.E. Millar (1988). Relational communication. Teoksessa S.W. Duck (toim.), *Handbook of Personal Relationships*, (s. 289–335). Chichester: John Wiley & Sons.
- Roloff, M.E., Anastasiou, L. (2001). Interpersonal communication research: An overview. Teoksessa W.B. Gudykunst (toim.), *Communication Yearbook 24*, (s. 51–71). Thousand Oaks: Sage.
- Ruusuvuori, J., Haakana, M. & Raevaara, L. (2001). *Institutionaalinen vuorovaikutus: keskusteluanalyttisia tutkimuksia*. Helsinki: SKS.
- Ruusuvuori, J. (2005). "Empathy" and "sympathy" in action: attending to patients' troubles in Finnish homeopathic and general practice consultations. *Social Psychology Quarterly*, 68, 204–222.
- Saarnivaara, M. (2003). Pedagogisesta ohjaamisesta laatua opetukseen? Teoksessa G. Knubb-Manninen (toim.), *Laadun tekijät: havaintoja yliopisto-opetuksesta*, (s. 101–120). Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Sennett, R. (2003). *Respect in a world of inequality*. New York: W. W. Norton.
- Tracy, K. (2002). *Everyday talk. Building and reflecting identities*. New York: Guilford Press.
- Tracy, K. & Robles, J. 2009. Questions, questioning, and institutional practices: an introduction. *Discourse Studies*, 11, 131–152.
- Trenholm, S. & Jensen, A. (2008). *Interpersonal communication*. 6. painos. New York: Oxford University Press.
- Zoppi, K.A. & Epstein, R.M. (2002). Interviewing in medical settings. Teoksessa J.F. Gubrium & J.A. Holstein (toim.), *Handbook of interview research. Context & method*, (s. 355–383). Thousand Oaks: Sage.
- van Vuuren, M., Menno, D.T. de J. & Seydel, E.R. (2007). Direct and indirect effects of supervisor communication on organizational commitment. *Corporate Communications: An International Journal*, 12, 116–128.
- Vanderford, M.L., Stein, T., Sheeler, R. & Skochelak, S. (2001). Communication challenges for experienced clinicians: topics for an advanced communication curriculum. *Health Communication*, 13, 261–284.
- Waldeck, J.H., Kearney, P., & Plax, T. (2001). Instructional and developmental communication theory and research in the 90s: Extending the agenda for the 21st century. Teoksessa W. Gudykunst (toim.), *Communication Yearbook 24*, (s. 207–230). Newbury Park, CA: Sage.

- Watzlawick, P., Bavelas, J.B. & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- Wetherell, M., Taylor, S. & Yates, S. (toim.) (2001). *Discourse Theory and Practice*. Longon: Sage.
- Williams, V., Ponting, L., Ford, K. & Rudge, P. (2009). 'A bit of common ground': personalization and the use of shared knowledge in interactions between people with learning disabilities and their personal assistants. *Discourse Studies*, 11, 607–624.
- Wilmot, W.W. (1995). *Relational communication*. New York: McGraw-Hill.

OUTLINING THE COMMUNICATIONAL FEATURES OF PROFESSIONAL RELATIONSHIPS

Maija Gerlander, Department of Speech Communication and Voice Research, University of Tampere

Pekka Isotalus, Department of Speech Communication and Voice Research, University of Tampere

The aim of the article is to describe the nature of interaction in professional relationships, especially in interpersonal professional-client relationships (for example doctor-patient, pharmacist-client, teacher-learner/adviser-advisee, or supervisor-employee relationships) and to examine special characteristics related to them. The professional relationships are considered from the perspective of relational communication. Asymmetry and tensionality are examined as the fundamental features of the professional relationships. Tensionality is considered especially in terms of the emotional nature of these relationships and distance regulating. The centrality of the emotions brings up challenges to displaying and interpreting emotions in interaction. The article also shows how privacy is managed by controlling the disclosure of private information and participation in the discussion concerning lifestyle habits. Finally, the themes for the further research are related to the meanings of emotions in interaction, presenting personal identity and managing privacy in interaction and the change of professional relationships over time.

Keywords: Professional-client relationship, interpersonal communication.