

Työmotivaation rakentuminen työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa: tasapainottelua halukkuuden ja haasteiden välillä

Tarvitaan laajasti erilaisia joustoja ja toimenpiteitä, jotta ihmiset pystyvät osallistumaan työelämään erilaisista työkyvyn lähtökohdista. Tässä tutkimuksessa keskitymme työterveysneuvotteluun, joka on työterveysyhteistyön keskeinen keino tukea työntekijän työkykyä ja työhön paluuta pidemmän sairauspoissaolon jälkeen. Neuvottelussa päätetään yhdessä työntekijän, työnantajan edustavan esihenkilön ja työterveyshuollon edustajien kanssa muun muassa tarvittavista työn muutoksista ja työhön paluun aikaisesta toimeentulon rakentumisesta. Tarkastelemme työmotivaatioon kytkeytyviä puhetapoja ja niiden säännönmukaista ilmenemistä työterveysneuvottelun vuorovaikutuksen aikana. Tutkimuksen aineisto muodostuu työterveysneuvottelujen videotaltioinneista (n=14). Analyysissa käytämme diskursiivista psykologiaa, jäsenyysskategoria-analyysia ja keskusteluanalyysia. Laadullinen analyysimme näyttää kolme päätulosta. Ensinnäkin osoitamme, miten työntekijät kohtelevat oman työhön paluun motivaationsa kuvaamista relevanttina tässä institutionaalisessa kontekstissa ja miten he suhteuttavat työmotivaatiotaan työkyvyn rajoitteisiin. Tämän tasapainottelun esitämme ilmentävän työhön palaavan henkilön kategoriaan orientoitumista, mutta myös oman työntekijyyden vahvistamista neuvottelutilanteessa. Toiseksi näytämme, kuinka kaikki keskusteluun osallistujat kohtelevat korkeaa työmotivaatiota jaettuna pohjaoletuksena ja rakentavat siten yhdessä moraalidiskurssia. Kolmanneksi osoitamme, että työntekijät voivat oman työmotivaationsa kuvaamisella joko 1) hyväksyä kannanoton tarvittavasta työhön paluun ratkaisusta, mutta kyseenalaistaa sen perusteluna esitetyn kuvauksen itsestään, tai 2) hyväksyä aiemmin esitetyn kannanoton perusteen, mutta vastustaa passiivisesti vuorovaikutuksen etenemistä kannanoton suuntaan. Tuloksemme valottavat suomalaisen työelämän kulttuurisia ja moraalisia odotuksia sekä niiden tilanteista ja neuvottelutoimintaan kiinnittyvää rakentumista työterveysneuvottelussa. Kulttuuriset ja moraaliset oletukset olisi tarpeen huomioida työterveyshuollon ja työelämän käytänteissä.

ASIASANAT: vuorovaikutus, neuvottelu, työhön paluu, työterveyshuolto

**HANNA-LEENA RISTIMÄKI, JOHANNA RUUSUVUORI, SANNI TIITINEN,
PIRJO JUVONEN-POSTI**

3) Mitä toimintoja työmotivaatiota kuvaavilla puhekäytännöillä toteutetaan neuvotteluvuorovaikutuksessa?

Tässä artikkelissa esitämme, että työmotivaation kuvaukset työterveysneuvottelujen vuorovaikutuksessa kytkeytyvät ilmiöön, joka on tunnistettu aiemmin olennaisena osana erilaisia ammatillisia kohtaamisia terveydenhuollon kentällä: ”normaalin” ja ”sairaana” rooleihin asemoitumiseen ja näiden asemoitumisten kautta tuotettuihin yhteiskunnan jäsenyyttä ja siihen sisältyviä vastuita ja velvollisuuksia ohjaviin normeihin (16). Terveydenhuollon ammatillisissa kohtaamisissa saatetaan tuottaa yksilöä vastuuttavia moraali-diskursseja (17), jotka sisältävät erilaisia puhetapoja siitä, kuinka motivoitunut yksilön tulisi olla esimerkiksi hoitamaan tai kuntouttamaan itseään (18). Nämä puhuvat saatetaan rakentaa myös seuraukselliseksi suhteessa tukijärjestelmiin tai siihen, miten yksilön tulisi olla esimerkiksi työnantajan tai yhteiskunnan ”käytettävissä” (18, 19). Pureudumme analyysissämme tällaisten moraalidiskurssien rakentumiseen työmotivaation kuvausten tarkastelun kautta. Kuvaamme myös vuorovaikutuksellisia seurauksia, joita kielenkäytöllä voi työterveysneuvottelun kannalta olla.

TUTKIMUSAINESTO, TEOREETTIS-MENETELMÄLLISET KEHYKSET JA ANALYYSIPROSESSI

Aineisto

Tutkimusaineisto koostuu 14 videoidusta ja litteidistä työterveysneuvottelusta (yht. 540 minuuttia), jotka on nauhoitettu vuosina 2015–2017 Tampereen yliopiston ja Työterveyslaitoksen yhteistyönä toteutetussa projektissa. Työterveysneuvotteluihin osallistui 3–5 henkilöä. Kaikkiin neuvotteluihin osallistuivat työntekijä, esihenkilö ja työterveyslääkäri. Lisäksi joihinkin neuvotteluihin osallistui työterveyshoitaja, henkilöstöhallinnon edustaja, työsuojeluvaltuutettu, työfysioterapeutti tai erikoistuva lääkäri. Lisäksi kolmeen työterveysneuvotteluun osallistui kaksi esihenkilöä.

Hankkeen aineiston keräämiseen osallistui yhteensä kuusi tutkijaa, joista yksi on tämän artikkelin ensimmäinen kirjoittaja. Kunkin työterveysneuvottelun aineiston keräsi kaksi tutkijaa. Tutkijat eivät olleet neuvottelutilanteissa läsnä, vaan poistuivat paikalta nauhoituksen aloittamisen jälkeen. Ennen tutkimuksen käynnistä-

mistä sille saatiin Työterveyslaitoksen eettisen toimikunnan puoltava lausunto marraskuussa 2015. Tutkittavista kerättävistä tiedoista on tehty tietosuojalain 5.12.2018/1050 mukainen rekisteriseloste ja lähetetty ilmoitus tietosuoja-valtuutetulle ennen aineistonkeruun aloittamista. Tutkijat kertoivat tutkimuksen tarkoituksesta ja käytännöistä kaikille tutkittaville, ja jokainen antoi kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimukseen rekrytoitiin mukaan ensin työterveyslääkärit, joiden kautta tavoitettiin muut neuvotteluihin osallistuvat henkilöt. Työterveyslääkäreitä ohjeistettiin sekä suullisesti että kirjallisesti siihen, miten heidän tulisi informoida ja valita tutkimukseen osallistuvia. Työterveyslääkäreitä pyydettiin valitsemaan tutkimukseen työterveysneuvotteluja, jotka liittyvät juuri työhönpaluuprosessin suunnitteluun. Rekrytoinnissa korostettiin vapaaehtoisuutta ja sitä, ettei tutkimukseen osallistumattomuus mitenkään vaikuttanut osallistujien saamaan tukeen työhönpaluun vaiheessa.

Teoreettis-menetelmälliset valinnat

Videoitujen aineistojen analyysissa hyödynnämme vuorovaikutuksessa tuotettavien kuvauksien yksityiskohtaiseen analyysiin soveltuvia teoreettis-menetelmällisiä lähestymistapoja: diskursiivista psykologiaa (20, 21), jäsenyyskategoria-analyysia (22) ja keskusteluanalyysia (23). Nämä kaikki lähestymistavat nostavat keskiöön ihmisten välisen sosiaalisen vuorovaikutuksen ja korostavat perinteisesti ihmismielen sisäisinä pidettyjen ilmiöiden, kuten motivaation osoittamisen tai huolenkerronnan, tarkastelemista sosiaalista järjestystä tuottavina vuorovaikutustekoina (25, 22).

Ensiksi, diskursiivinen psykologia auttaa jäsentämään psykologisia ilmiöitä ja prosesseja, kuten tässä artikkelissa työmotivaatiota, vuorovaikutuksen osapuolten ja tilanteisen toiminnan näkökulmasta. Ihmisten kognitiivisten prosessien sijaan analyysissa kiinnitetään huomiota siihen, miten esimerkiksi kokemuksia, asennoitumisia tai kategorioita puhutaan olemassa oleviksi ja miten tällaisella puheella voidaan rakentaa myös muita ilmiöitä meneillään olevan vuorovaikutuksen osaksi tai vaikuttaa vuorovaikutustilanteen kulkuun. Diskursiivisen psykologian näkökulmasta työmotivaatio ei siis analyysissämme määriyty yksilöiden sisäiseksi, psykologiseksi omi-

naisuudeksi kuten perinteisessä psykologisessa tutkimuksessa (9). Sen sijaan analyysin keskiöön nousevat työmotivaation kuvaukset ja näiden kuvausten käyttäminen vuorovaikutuksessa. Diskursiivisen psykologian tutkimusote mahdollistaa siis neuvottelijoiden tilanteisten käytänteiden ja orientaatioiden sekä neuvottelutilanteen vuorovaikutuksellisten rakenteiden kuvaamisen, sekä sen tarkastelun, miten työmotivaatioon vedotaan tietynlaisten vuorovaikutustoimintojen aikana (24, 26).

Toiseksi käytämme jäsenyysskategoria-analyysia, jotta saamme analysoitua kulttuuria toimintana. Miellämme kulttuurin yhteisen ymmärryksen merkitysjärjestelmäksi, jota jatkuvasti tuotetaan, jaetaan ja uudistetaan ihmisten puhekäytänteissä. Esimerkiksi yhteiskuntaa koskevan kulttuurisen tietovarannon voidaan katsoa varastoituvan kategorioihin, joiden avulla ihmiset rakentavat ymmärrystään itsestä ja toisista erilaisten instituutioiden, yhteisöjen ja ryhmien jäseninä. (20.) Koska työterveysneuvottelu on ammatillinen vuorovaikutustilanne, voidaan neuvottelun osapuolten puheenvuoroja ja niiden muodostamia kokonaisuuksia tarkastelemalla osoittaa, kuinka neuvottelijat tekevät näkyväksi työterveysneuvottelun institutionaaliseen kontekstiin liittyviä odotuksia kulttuuriseen tietovarantoon pohjaten. Nämä kulttuuriseen tietovarantoon pohjaavat odotukset tulevat jäsenyysskategoria-analyysin näkökulmasta esiin, kun ihmiset kohdatessaan toisiaan herättävät kategorioita eloon tuottamalla esimerkiksi suoranaisia kuvauksia tai vihjaavia määreitä ja käyttävät kategorioita seuraamuksellisesti vuorovaikutuksen aikana (27).

Sosiaaliin ja institutionaalisiin kategorioihin viittaavien puhekäytänteiden analyysillä pääsemme käsiksi siihen, minkälaisilla kategorioihin viittaavilla kuvauksilla ja niiden tunnistamiseen viittaavilla toimintoilla työterveysneuvottelun osapuolet rakentavat yhteisesti tunnistettavia diskursseja (28) ja sitä kautta myös neuvottelutilanteen sosiaalista järjestystä. Jäsenyysskategoria-analyysia käyttämällä on mahdollista purettua työelämää ja työhön paluuta koskeviin kulttuurisiin odotuksiin. Kulttuurisen tietovarannon näkökulmasta myös tutkijan asema tulee huomioida. Tutkija ei voi kohdella kategorioita tai niihin vihjaavia määreitä ennalta-annettuina luokitteluna, joita pimitaan aineistosta. Tutkijan

on tärkeää tiedostaa oma jäsenyytensä yhteiskunnassa ja osoittaa kategorisoinnin perustuvan juuri neuvottelun osallisten toimintaan (29, 30).

Kolmantena analytyttisenä menetelmänä hyödynnämme keskusteluanalyysia, jonka työkalujen avulla korostamme sitä, että työterveysneuvottelu on institutionaalisen kontekstin muovaama mutta myös kontekstia muovaava tilanne. Neuvottelutilanteeseen liittyvät odotukset neuvottelun yleisistä tuloksista ja neuvottelijoiden rooleista muovaavat keskustelutilannetta, mutta toisaalta myös keskustelutilanteessa tuotetaan puheenvuoro puheenvuorolta sosiaalista järjestystä ja yhteisymmärrystä (31). Analyysissamme erityisen hyödyllinen on keskusteluanalyysin ajatus vuorovaikutuksen sekventiaalisuudesta: keskusteluun osallistuvien henkilöiden tapana on sijoittaa puheenvuoronsa sillä tavoin, että ne kiinnittyvät toisiinsa ja muodostavat toimintajaksoja, eli keskusteluanalyysin termein sekvenssejä. Puheenvuorot ennakoivat aina joltakin osin sitä, minkälainen jatko sen jälkeen on odotettavissa ja puheenvuorot laaditaan sopiviksi edeltäviin vuoroihin. Sekventiaalisuus näkyikin erityisesti jälkimmäisissä puheenvuoroissa, sillä ensimmäisen puhetoiminnon arviointi ja eksplisiittinen käsittely tehdään vasta seuraavassa vuorossa (32).

Analyysiprosessi

Analyysiprosessimme alkoi motivoimattomalla aineiston katselulla. Sen aikana huomasimme, kuinka työntekijät kuvasivat haluaan palata töihin ja työn merkityksellisyyttä itselleen, kun he vastasivat neuvottelun alussa työterveyslääkäreiden kysymyksiin koskien työntekijän tilannetta ja nykytyössä selviytymistä. Lisäksi työntekijät kuvasivat haluaan palata töihin ja tehdä työtä vastauksena työterveyslääkärin tai esihenkilön kannanottoihin. Määrittelimme aineistolähtöisesti, että näissä tilanteissa työntekijän kuvaukset koskien a) työn merkityksellisyyttä itselleen, b) halua palata töihin ja c) työn tekemistä vapaaehtoisesti sairauspoissaolon aikana ovat kuvauksia työmotivaatiosta. Seuraavassa analyysivaiheessa muodostimme aineistokokoelman kaikista työmotivaation kuvauksista sisältävistä keskustelujaksoista ja fokuksemme tarkentui siihen, miten motivaatio työhön paluuta ja työn tekemistä kohtaan muotoillaan kielellisesti ja minkälaisia muita ilmiöitä motivaatiopuheella rakennetaan

meneillään olevan neuvotteluvuorovaikutuksen osaksi.

TULOKSET

Olemme jakaneet tulosluvun kolmeen osaan. Tulosluvun kahdessa ensimmäisessä osassa syvennymme yhtäaikaisesti kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, eli miten ja milloin työntekijä tuo esiin työmotivaationsa ja millaisia odotuksia työmotivaation kuvaukset rakentavat ja miten. Ensimmäisessä osassa näytämme, miten työntekijät kohtelevat työhön paluun motivaationsa kuvaamista relevanttina tässä institutionaalisessa kontekstissa ja miten he suhteuttavat työmotivaatiotaan työkyvyn rajoitteisiin: yhtäältä työntekijä kuvaa itseään halukkaana palaamaan töihin tai tekemään töitä ja näin vahvistaa motivaatiokuvauksillaan omaa työntekijyyttään. Toisaalta työntekijä tuottaa työhön paluulle myös varauksen. Tämän tasapainottelun esitämme ilmentävän työhön palaavan henkilön kategoriaan orientoitumista. Tulosluvun toisessa osassa näytämme, kuinka kaikki keskusteluun osallistu-

vat kohtelevat korkeaa työmotivaatiota jaettuna pohjaoletuksena ja rakentavat siten yhdessä moraalidiskurssia. Kolmannessa osassa keskitymme erityisesti kolmanteen tutkimuskysymykseemme eli työmotivaatiota kuvaavilla puhekäytänteillä toteutettaviin toimintoihin. Osoitamme, että työntekijä voi oman työmotivaationsa kuvaamisella kyseenalaistaa tai vastustaa joko työterveyslääkärin kannanottoja tai työkyvyn kuvauksia.

Työmotivaation kuvaukset: tasapainottelua halukkuuden ja työkyvyn rajoitteiden välillä

Tässä osiossa osoitamme, että työntekijät kohtelevat oman työmotivaationsa kuvaamista relevanttina silloin, kun työterveyslääkäri kysyy työntekijän näkemystä tämän tilanteesta neuvottelun alkuvaiheessa. Kahden aineisto-otteen avulla näytämme yksityiskohtaisesti, miten työmotivaation kuvaukset rakentuvat ja esitämme, että työmotivaation ja työkyvyn rajoitteiden välillä tasapainottelu ilmentää työhön palaavan henkilön kategorian rakentamista. Otteet edustavat aineistossamme tyyppillisiä tapauksia.

Ote 1.

01 LÄ: sitte oikeestaa antasin Sarille puheenvuoron (.) mikä on sun
02 oma (.) näkemys nykytyöstä ja työssä selviytymisestä nyt (.)
03 n[yt tässä ku työhön (.) paluu suunnitelmaa tehdään.
04 TT: [mmm
05 (.)
06 TT: mmm .mthh no kyllä mulla sellanen niinku (.) lähtökohta on
07 että (.) mä niinku mielelläni (.) palaan töihin koska se on
08 niinku (.) se on osa elämäähhh .hh (.) ja se on kuitenkin (.)
09 aika tärkeet et mä niinku mielelläni palaan (.) töihin (.) mutta
10 se että (.) tietenki nyt (.) miks (.) mä näen et tää neuvottelu
11 on tärkeä (.) et tavallaan sais sen niinku (.) hh sen kokoseks
12 (.) jo- (.) joka niinkun on mun voimavaroille sopiva?

Aineisto-otteen alussa työterveyslääkäri kysyy työntekijältä, mikä on tämän oma näkemys nykytyöstä ja työssä selviytymisestä (rivit 1–2). Kysymys on suunnattu siis työkyvyn näkökulmaan ja se luo vastaukselle myös työhön paluun kehyksen (rivi 3) (ks. 33). Työntekijä vastaa lääkärin kysymykseen kuvaamalla työmotivaatiotaan, eli sitä kuinka hän mielellään palaisi töihin ja kuinka tärkeää työ hänelle on. Huomionarvoista on, että lääkärin kysymys ei suoraan kohdistu työn-

tekijän motivaatioon, vaan työntekijä itse valitsee tämän näkökulman ja näin ollen kohtelee työmotivaation kuvaamista relevanttina työhön paluuta koskevassa keskustelussa.

Kuvaamme seuraavaksi hieman tarkemmin, millaisista elementeistä työntekijän vastaus rakentuu. Ensinnäkin työntekijä kuvaa halukkuuttaan palata töihin positiivisella adverbiaalilla ”mielelläni”, jonka hän toistaa kaksi kertaa (rivit 7 ja 9) ja asettaa töihin palaamisen mielui-

suuden näkemystensä ”lähtökohdaksi” (rivi 6). Toiseksi, hän perustelee halukkuuttaan palata töihin rakentamalla arvion henkilökohtaisesta näkemystään, kuinka työ on ”osa elämää” (r. 8) ja ”aika tärkeet” (r. 9). Näin työntekijä rakentaa työmotivaatiostaan työhön palaamisen suunnittelun kannalta olennaista ja itselleen merkityksellistä seikkaa. Tämän jälkeen työntekijä kuitenkin jatkaa ”mutta”-sanalla (rivi 9) selontekemuotoiseen varaukseen, joka liittyy hänen työkykynsä. Hän kuvailee halukkuuden rinnalle varauksellisuuden ”voimavaroille” so-

pivasta työstä (rivi 12). Työntekijän vastauksen loppuosa indikoi, että vaikka työntekijä voi olla varma omasta työmotivaatiostaan, niin työkyvystään ja työtehtävien sopivuudesta hän ei voi olla niin varma.

Näytämme vielä toisen aineisto-otteen, jossa työntekijä kuvaa työmotivaatiotaan samalla tavalla kuin edellisessä otteessa vastauksena työterveyslääkärin kysymykseen nykytilanteesta. Verrattuna edelliseen otteeseen tässä työmotivaation kuvaus rakennetaan ratkaisuksi huolenkerrontaan.

Ote 2.

- 01 LÄ: Kerroks Ville lyhyesti ite nyt et mikä mikä sulla on (.) ajatus nyt
02 sitte tulevaisuudesta tai ite tästä (.) nykytilanteesta
03 (.)
04 TT: Tota, (.) mhh nykytilanne on se että seinät kaatuu kotona päälle.
05 LÄ: Joo.
06 TT: Et ois niinku kova tarve päästä tekeen (.) jotain (.) vaikka (.)
07 vaikka siivoon vessoja (.) et tota (.) ei (0.5) pysty kuvitteleenkaan
08 sitä että lähtis (.) auton puikkoihi (.) tai niinku mitä
09 muuta vaan (.) oon ihan täysin valmis tekee.
10 LÄ: Joo, (.) sä oot aika t(h)urhautunu t(h)ilanteeseen.
11 TT: Joo ja, (.) sillain että mahdollisimman nopeella aikataululla
12 toivosin emmä tiiä onko se ees mahdollista ennen mun kesälomia mullon
13 sitte pitkät lomat ku siin o (.) isyysloma ja kesälom[a,
14 EH: [(nyökyttelee)]
15 LÄ: Mm.
16 TT: Kuudes kuudetta alkaa ja päättyy neljästoista kahdeksatta, (.) sitte tota
17 ensimmäistä kertaa niink(h)u kesäloma ajatuksena jo rupee ahdistaa että.

Aineisto-otteen alussa työterveyslääkärin pyytää työntekijää kuvailemaan omia ajatuksiaan (rivit 1–2) samalla tavoin kuin ensimmäisessä otteessa. Kysymys kohdistuu ”tulevaisuuteen” ja ”nykytilanteeseen” (rivi 2).

Työntekijä aloittaa vastauksensa ”nykytilanteen” kuvailusta, ja nykytilanteeksi hän nimeää sen, että ”seinät kaatuu kotona päälle” (r. 4). Kuvaus on voimakkaan negatiivinen ja sellaisena implikoi huolenkerrontaa. Työntekijä jatkaa ”että”-sanalla huolen selitykseen: ”ois kova tarve päästä tekeen jotain” (rivi 6). Näin hän esittää ikään kuin ratkaisuksi huoleen työhön paluuta ja adverbialilla ”kova” korostaa tarvettaan palata töihin. Kiinnostavaa on myös, että työntekijä rakentaa työmotivaatiotaan suhteessa työhön

ylipäättään: tarve ei kohdistu omaan vanhaan työhön vaan johonkin työhön, hän voi ”vaikka siivota vessoja” (rivit 6–7). Koska työntekijä ei ole työskennellyt siivousalalla, voidaan ”vessojen siivoaminen” kuulla kulttuurisesti ymmärrettävänä viittauksena minkä tahansa työn kelpaamiseen. Tämä tulkinta tulee suoraan näkyviin vielä riveillä 8–9, kun työntekijä kertoo olevansa valmis tekemään ”mitä muuta vaan” työtä. Työntekijä jatkaa työhön palaamisen halukkuutensa kuvaamista vielä lääkärin vahvistavan vuoron (rivi 10) jälkeen ja rakentaa turhauttavan nykytilanteen akuuttiutta: töihin olisi halua palata ”mahdollisimman nopeella aikataululla” (rivi 11) ja jopa kulttuurisesti yleensä positiivisia määreitä saava kesäloma kuvataan ”ensimmäistä ker-

taa” ahdistavana ajatuksena (rivit 17–18). Kuten ensimmäisessä otteessa, myös tässä työntekijä esittää työmotivaationsa kuvaamisen lomassa työkykyyn liittyvän varauksen. Työntekijä kuvaa, ettei ”pysty kuvitteleenkaan” paluuta nykyiseen työhönsä ammattikuljettajaksi (rivit 7–8).

Kaiken kaikkiaan näissä kahdessa aineisto-otteessa näemme, miten työntekijä kuvaa työmotivaatiotaan (eli työhön palaamisen halukkuutta ja työn tärkeyttä) ja samalla tuottaa omat fyysiset ja/tai psyykkiset voimavaransa potentiaalisesti motivaation mukaista toimintaa rajoittavina. Toisin sanoen työntekijöiden kuvauksissa tasapainotellaan työhön paluun motivaation ja työkykyyn liittyvien rajoitteiden välillä, mikä ilmentää työhön palaavan henkilön kategorialla: työhön paluu tai työn tekeminen on odotuksenmukaista, vaikka työkyvyssä voi olla rajoitteita.

Kiinnostavaa on, kuinka tämä tasapainottelu tekee näkyväksi myös moraalisia ja kulttuurisia oletuksia eli moraalidiskurssia: positiivinen orientaatio työhön paluuta kohtaan todetaan suoraan ja sitä perustellaan työn tärkeydellä ja tarpeellisuudella, ennen kuin tuodaan esiin työkykyyn tai työssä selviytymiseen liittyviä rajoitteita. Aineisto-otteissa työntekijöiltä ei suoraan

kysytty heidän työmotivaatiostaan, mutta he rakensivat henkilökohtaisen työmotivaation osaksi työkykyään, ennen kuin toivat esille myös sitä rajoittavia tekijöitä. Molemmista esimerkkiotteissa työn tärkeyttä ja tarpeellisuutta perusteltiin nimenomaan työntekijän kannalta: hänen on voitava palata työhön, koska se on hänelle itselleen tärkeää. Työmotivaation kuvaamisella työntekijät pystyvät siis vahvistamaan omaa työntekijyyttään tilanteessa, jossa työhön paluun ratkaisuihin neuvotellaan (ks. 34).

Korkeasta työmotivaatiosta rakennetaan keskustelun osallistujien jaettua pohjaoletusta

Seuraavaksi näytämme, miten keskustelun osallistujat kohtelevat kuvauksia työntekijän korkeasta työmotivaatiosta tunnistettavina ja positiivisina siten, että korkeasta työmotivaatiosta rakentuu osallistujien jaettu pohjaoletus työhön paluun neuvotteluun.

Aloitamme aineisto-otteen 3 kohdasta, jossa esihenkilö on vastaamassa lääkärin kysymykseen siitä, mitä hän tietää työntekijän tämänhetkisestä tilanteesta. Hän on kertonut, ettei ole hiljattain nähnyt työntekijää ja työntekijä on vahvistanut tämän.

Ote 3.

- 01 EH: Joo (.) aina silloin tällöin nähnyt että Venla vastaa .hh
02 sähköpostii j[a käy välillä,
03 TT: [Joo.
04 TT: Mm.
05 EH: välil- välillä työpaikalla.=
06 TT: =Joo.
07 EH: Mutta tuota en oo iha hiljattai nähnyt.
08 LÄ: ((nyökkää))
09 (.)
10 LÄ: J_{oo}h (.) aiva (.) kyllä.
11 TT: Nii no ne ((anonymisoidut)) laskut [mä siinä
12 EH: [Laskut,
13 TT: t[arkastin.
14 EH: [Joo mä neh () jo(h)o(h)o.
15 TT: Siel oli,
16 (.)
17 EH: Joo [eh-
18 TT: [Huhtasuo ei oo kerenny niitä kattoo mh

19 EH: Ajattelinkin että ootko jollekkin toiselle tunnukset antanu.
 20 TT: [eh heh heh heh
 21 TT: Heh heh
 22 LÄ: Heh heh
 23 TT: En o[o itse kävin.
 24 LÄ: [heh
 25 EH: [()
 26 TT: Moon käyny töissä vähän töitä tekemää. ((katsoo LÄ))
 27 LÄ: ((nyökkää))
 28 TT: Tietokoneella tekemässä.
 29 EH: Joo
 30 TT: la[skuja tarkistamassa
 31 EH: [O ja-
 32 LÄ: [fa:ivaf ((nyök))
 33 EH: Että pyssyy (.) rutiini
 34 TT: Joo [ettei unohu kaikki [salasanat.
 35 EM: [Joo. [Joo.
 36 LÄ: Joo.
 37 EH: Mm.
 38 LÄ: Se kuulostaa että sulla o ollu iha hyvä (.) yhteydenpito ja
 39 asenne työtä ja (.) työyhteisöä ja
 40 TT: [On.
 41 LÄ: työpaikkaa kohtaa että .hhh (.) että teillä taitaa ilmapiiriasiat
 42 olla iha (.) [hyvällä mallilla.

Aineisto-otteen alussa esihenkilö tuottaa vastauk-
 seksi lääkärin kysymykseen selonteon siitä, että
 on ”silloin tällöin” havainnut Venla-työntekijän
 tekevän töitä sairauspoissaolon aikana (rivit 1–5).
 Lääkärin kiittauksen (rivi 10) jälkeen työntekijä
 ottaa puheenvuoron ja perustelee työntekoaan
 sillä, ettei toinen työntekijä (Huhtasuo) ole eh-
 tintyn tarkastaa tarvittavia laskuja (rivit 11–18).
 Yhtäältä työntekijä siis kohtelee esihenkilön mai-
 nitsemää työntekoaan selitystä vaativana; toisaal-
 ta viittaamalla ”niihin” laskuihin ja kuvaamalla
 työntekoaan ohimenevyyttä ”siinä”-sanalla (rivi 11)
 esihenkilön on odotuksenmukaista ymmärtää
 työntekoaan taustat.

Sama tasapainottelu sairauspoissaolon ai-
 kana työskentelemisen tunnistettavuuden ja sel-
 lontekovelvollisuuden välillä jatkuu esihenkilön,
 työntekijän ja lääkärin vuoroissa myös riveillä

19–32. Esihenkilö vitsailee miettineensä, onko
 työntekijä antanut tunnukset jollekulle toi-
 selle työntekijälle. Näin hän kohtelee työnteki-
 jän työntekoa sairauspoissaolon aikana yhtäältä
 ymmärrettävänä, mutta toisaalta sellaisena, jota
 hän ei ole pitänyt itsestäänselvyytenä (koska las-
 kujen hoitumiselle on ollut myös vaihtoehtoinen
 selitys mielessä). Työntekijä ja lääkäri vahvista-
 vat esihenkilön orientaation nauramalla (rivit
 20–24). Tämän jälkeen työntekijä kuvailee tar-
 kemmin vielä, että on käynyt tekemässä töitä
 ”vähän” (rivi 26). Näin hän tasapainottelee edel-
 leen työmotivaation (eli halun työskennellä myös
 sairauspoissaolon aikana) ja työkyvyn rajoittei-
 den (jotka vaativat keskittymään kuntoutumi-
 seen) välillä ja siten osaltaan rakentaa työhön
 palaavan henkilön kategoriaa.

Aineisto-otteen lopussa näemme, miten osal-
 listajat rakentavat työntekijän työmotivaatiolle

positiivisia merkityksiä. Esihenkilö esittää tulokinnon työntekijän kuvailusta rutiinin ylläpitämisenä (rivi 33), joka tässä tapauksessa viittaa halukkuuteen tehdä töitä sairausloman aikana, vaikka fyysinen työkyky ei sitä vielä mahdollistaisikaan kokopäiväisenä toimintana. Työntekijä vahvistaa esihenkilön tulkinnan rutiineista ”joo ettei unohu kaikki salasanat” (rivi 34), ja kohtelee näin odotuksenmukaisena sitä, että työntekijä pystyy palaamaan töihin sujuvasti käytännössä. Työterveyslääkäri vetää yhteen työntekijän ja esihenkilön tuottamia kuvauksia kuvailemalla työntekijän asennetta hyväksi ja liittämällä sen laajempiin työyhteisön toimintatapoihin (rivit 38–42). Näin kaikki keskusteluun osallistujat tekevät korkeaan työmotivaatioon liittyvät pohjoletukset näkyviksi ja yhteisesti jaetuiksi, mikä ilmentää myös neuvottelutilanteeseen kytkeytyviä institutionaalisia moraaliodotuksia. Kiinnostavaa on myös, että samoin kuin edellisissä aineisto-otteissa, myös tässä työnteon merkitystä käsitellään ainoastaan työntekijän itsensä tarpeista käsin ja työpaikan tarpeet ja niin ikään työnantajan vastuu työntekemisestä sairauspoissaolon aikana jäävät taka-alalle.

Tähän mennessä olemme näyttäneet, kuinka työhön palaavan henkilön kategorian rakentumiseen liittyy tasapainottelua sekä työntekijyyden että sairaan rooliin liittyvien rajoitteiden välillä.

Lisäksi osoitimme, kuinka tällaiseen kategoriatyöhön liittyvä yhteisesti tuotettu tasapainottelu ilmentää korkeaa työmotivaatiota yhteisesti tunnistettavana moraaliodotuksena. Seuraavaksi kuvaamme, miten tätä kulttuurisesti tunnistettua kategoriaa käytetään työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa osana institutionaalista toimintaa.

Työmotivaation kuvaukset osana konfrontointia

Tässä viimeisessä analyysiosiossa osoitamme, miten työntekijä voi oman työmotivaationsa kuvaamisella konfrontoida lääkärin kuvauksia työntekijän työkyvystä tai kannanottoja työhön paluun suunnitelmista. Konfrontointia käytämme tässä kattoilmaisuna kyseenalaistamiselle ja vastustamiselle. Näytämme, miten yhdessä tunnistettua ja tuotettua kulttuurista oletusta korkeasta työmotivaatiosta voidaan käyttää tilanteisten päämäärien hyväksi neuvottelun aikana. Esitämme tästä kaksi aineisto-otetta. Ensimmäisessä otteessa lääkäri ehdottaa sairauspoissaolon jatkamista, eli työhön paluun lykkäämistä ja työntekijä kyseenalaistaa lääkärin ehdotuksen sisältämän kuvauksen itsestään esittämällä oman kuvauksensa työmotivaatiostaan, eli siitä miten hän on tehnyt vapaaehtoisesti töitä myös sairauspoissaolon aikana.

Ote 4.

01 LÄ: Hhh sit (.) sit jos mietitään sitä (.) töihin paluuta?
 02 (0.2.)
 03 EH: Mm?
 04 (.)
 05 LÄ: Ööö (0.2) mä jatkasin v:ielä (0.4) puoltoist viikkoa sitä
 06 sairas[loma]a?
 07 EH: [Mm:]?
 08 (.)
 09 LÄ: Et et niin ni tota (.) .hhh iha (.) ihan sen takii että (0.6)
 10 että niin ni tota: (.) .hh ku katto tossa puolen tunnin ajan
 11 ku istut (0.2) mun vastaanotolla [nii] se rupes oleee aika tuskasta,=
 12 EH: [Mm.]
 13 EH: =Mm m.
 14 (0.2)
 15 LÄ: .hhh Ja (.) väsymistä ja si[tte] tähän perään vielä ne- neuvottelu,20
 17 (.)
 18 LÄ: [Niin](.) niin ni s- se (0.2) töissä- (.) töissä olo sitten niin
 19 EH: [Mmm.]
 20 LÄ: ni to[ta] on (.) hankalaa .hh (.) hankalaa viäl (.)
 21 EH: [A:iva.]

22 LÄ: vielä et tarvii vielä vähä lisääaikaa.=
 23 EH: =M[m.
 24 TT: [Joo ja sit (.) mähän oon niinku kyl (.)öm (0.2) .mt kun: (.)
 25 kun mä en oo sillee niinku hen- henkisesti en oo (0.4)
 26 o- ollu mitenkää erityisen uupunu ta[i sillain nii
 27 EH: [Mmm.
 28 TT: .hhh mä oon kyl (0.2) niinku (0.8) käyny töitäni läpi,
 29 (.)
 30 TT: [Ja tehny jotain pieniä [juttuja,
 31 EH: [Mmm. [mmm.
 32 (0.6)
 33 TT: Ja (.) ja niinku (.) hoitanu sähköposti[liikennettä ja sellasta.
 34 LÄ: [Mm.
 35 (0.4)
 36 TT: Mutta en niinku (0.2) mi:tään sellast kovin suure-
 37 [suurellista mut ei o sellane olo että (.) hhh as- (.)
 38 EH: [Mmm.
 39 TT: asiat olis niinku rempallaan t[ai (.) tai sähköposti räjähtäis
 40 EH: [joo.
 41 TT: kun [tulee töihin,
 42 EH: [Mmm.
 43 (.)
 44 EH: Joo.=
 45 TT: =Vaan et on sellane niinku (0.2) aika hel[ppo (1.0) siirtymä.

Otteen alussa työterveyslääkäri suosittelee sairausloman jatkamista. Vaikka hän tuottaa päätöksen- teosta kuvaa neuvottelijoiden yhteisenä toimintona käyttämällä passiivia ("sit jos mietitään sitä töihin paluuta", rivi 1), tuottaa hän kuitenkin suosituksen omaan ammatilliseen tietämykseensä pohjaavana toimintona riveillä 5–6. Työnantajaa edustava esihenkilö asettautuu vastaanottamaan lääkärin suosituksen (rivi 7), mutta työntekijä ei tässä kohtaa vastaa suositukseen lainkaan. Lääkäri kohteleeikin suositustaan selontekoa vaativana ja perustelee sitä ensinnäkin sillä, että hänen havainnoissaan työntekijän olemusta vastaanotollaan ennen neuvottelun aloitusta (rivit 10–11) työntekijä vaikutti tuskaiselta. Työntekijä ei edelleenkaan vastaa suositukseen, vaikka puheenvuoron ottaminen rivillä 14 olisi mahdollista, ja lääkäri täydentää perusteluaan väsymisen havaitsemisella (rivi 15). Vieläkään työntekijä ei vastaa (rivi 17) ja lääkäri jatkaa esittämällä yhteenvetona aiempien vuorojensa pohjalta, että työntekijä voisi tarvita lisääaikaa työhön paluuseen (rivi 22).

Jo työntekijän vastaamattomuus lääkärin suositukseen ja sen perusteluihin implikoi ongelmallisuutta. Kun työntekijä sitten ottaa puheenvuoron rivillä 24, hän ei vastusta työterveyslääkärin suositusta vaan vahvistaa sen "joo ja"-partikkeliketjulla aloittamalla (rivi 24) ja tarjoamalla lisäperustelun sille, miksi sairauslomaa

voisi jatkaa: sairauslomasta ei ole merkittävää haittaa, koska töiden läpi käyminen on ollut sairausloman aikanaikin mahdollista. Vaikka työntekijä ilmaisee samanmielisyyttä lääkärin ehdotuksen kanssa, samanaikaisesti työntekijän vuoro kyseenalaistaa lääkärin kuvauksen työntekijästä. Työntekijän täsmennys "mähän oon niinku kyl" (rivi 24) tuottaa erilinjaisuutta ja niin ikään epärintiänteet (rivit 24–28) voidaan tulkita erimielisen kannanoton esittämisen arkaluonteisuuteen liittyvinä elementteinä (ks. 35). Työntekijän kyseenalaistus lääkärin perusteluiden tuottamaa kuvausta kohtaan tulee näkyväksi myös työntekijän oman kuvauksen rakentamisen kautta: Työntekijä rakentaa itsestään motivoituneen työntekijän myös sairauspoissaolon aikana. Hän korostaa erontekoa henkisesti uupuneeseen kuntoutujaan (kyseisen työntekijän sairauspoissaolo liittyy selkäleikkaukseen) ja tuottaa selonteon "töiden läpikäymisestä" (rivi 28) sekä "pienien juttujen" (rivi 30) että "sähköpostiliikenteen" hoitamisesta (rivi 33) vapaaehtoisesti sairausloman aikana. Työntekijän puheenvuoron voi siis tulkita kyseenalaistavan "väsyneen" henkilön kuvausta, jonka rinnalle työntekijä tuottaa oman näkemyksensä itsestään motivoituneena ja työhön paluuseen suuntautuneena neuvottelijana.

Kuten aiemmissakin esimerkkioitteissa, myös tässä työmotivaation kuvaukseen yhdistetään

omaan työkykyyn liittyvä varauksellisuus (rivit 36–37 ”mut en mitään suureellista”), mikä ilmentää työntekijän orientoitumista työhön palaavan henkilön kategoriaan. Esihenkilön kuittauksen (rivi 38) jälkeen työntekijä jatkaa kuvailuaan negatiivisiin tulevaisuuskuviin varautumalla: hän on hoitanut työnsä sairauslomalla niin, etteivät ”asiat olisi rempallaan” tai sähköposti ”räjähtäisi” (rivi 39) hänen palatessaan töihin. Näillä kuvauksilla hän kohtelee relevanttina omaa vastuutaan ja mahdollisuuttaan huolehtia sujuvasta työhön paluusta.

Kokonaisuudessaan ote osoittaa, kuinka työntekijä yhtäältä kohtelee työterveyslääkärin suositusta työhön paluun lykkäämisestä hyväk-

syttävänä, mutta toisaalta pyrkii täsmentämään lääkärin kuvauksia työntekijän olemuksesta työmotivaatiota koskien. Näin ollen työmotivaatiosta rakentuu sekä olennainen osa tilanteista neuvottelutoimintaa että vuorovaikutuksen resurssi työntekijälle osallistua neuvottelussa rakentuvaan kuvaan hänestä itsestään.

Myös seuraavassa otteessa työterveyslääkäri ottaa esiin työhönpaluun suunnitelman lykkäämisen ja työntekijän vastaamattomuus implikoi preferoimatonta vastausta. Toisin kuin edellisessä otteessa, tässä jo työterveyslääkäri kohtelee työntekijän työmotivaatiota tämän vastaamattomuutta selittävänä asiana, minkä työntekijä vahvistaa.

Ote 5.

01 LÄ: Että tota jotenki niinku äkkiseltään musta tuntuu et se
02 viidestoista kuudetta paluu tulee vähän pian? ((katsoo TT))
03 (3.4) ((EH nyökkäilee ja katsoo TT))
04 ((TT avaa suunsa tauon päätteeksi))
05 LÄ: £Halu olis kova [tiedän£.
06 TT: [Heh heh heh
07 EH: [Mm-mh?
08 TT: Nii no jos [löytyis semmonen kevyt sopiva työ [ni mielellään.
09 EH: [.hh heh
10 LÄ: =.hhh

Aineisto-otteen alussa työterveyslääkäri esittää kannanotton työhön paluun siirtämisestä suunniteltua myöhemmäksi (rivit 1–2). Lääkärin vuorosta on havaittavissa arkaluonteisuuden piirteitä, kuten lieventävät ilmaisut ”jotenki” (rivi 1) ja ”vähän” (rivi 2), jotka jättävät mahdollisesti tilaa työntekijän omalle näkemykselle. Lääkärin vuoroa seuraa 3.4 sekunnin tauko, jonka aikana esihenkilö ja työterveyslääkäri katsovat työntekijää. Tauon päätteeksi työntekijä avaa suunsa, muttei sano mitään. Tämän mittaisen tauon voidaan ennakoida ilmentävän ongelmaa kasvokkaisessa vuorovaikutustilanteessa, jossa vastaaminen olisi seuraava odotuksenmukainen toiminto (36). Lääkäri esittääkin tulkinnan tauosta ja työntekijän suun avaamisesta ongelmallisina ilmaisemalla ennakoitun vasta-argumentin työntekijän näkökulmasta omaan kantaansa: ”halu olis kova tiedän” (rivi 5). Vaikkei lääkäri nimeä juuri työntekijää

toimijaksi kuvailussaan, työntekijä nauraa lääkärin puheenvuoron loppuosan kanssa päällekkäin (”tiedän”, r. 5), mikä tekee tilanteen arkaluonteisuuden näkyväksi. Työntekijä vahvistaa lääkärin väitteen osuvan oikeaan ja kuten aiemmissakin otteissa, työntekijän ilmaisu sisältää varauksen työkyvyn sallimista rajoista (rivi 8).

Työntekijän motivaation kuvaus rakentuu samalla tavalla kuin otteissa 1 ja 2: työntekijä orientoituu positiivisella adverbiaalinen käytöllä palaamaan ”mielellään” töihin (rivi 8). Motivaation ilmaisun lisäksi työntekijä orientoituu myös neuvotteluasemaansa sekä toipuvana kuntoutujana että työhön palaavana toimijana tuottaessaan varauksen kevennetystä työstä: päätöstä ei ratkaise vain hänen motivaationsa, mutta myös työnantajan ratkaisuvaihtoehdot (rivi 8 konditionaalimuoto ”jos löytyis semmonen kevyt sopiva työ”). Työntekijä siis orientoituu vastus-

tamaan passiivisesti työterveyslääkärin kannanottoa pidättymällä ensin hyväksymästä lääkärin ilmaisemaa ”liian pikaista” työhön paluun aika-aulua (37). Työntekijä huomioi kuitenkin lääkärin kannan perusteltavuuden tuodessaan itsekin esiin, että työhön paluu kyseisellä hetkellä olisi mahdollista vain työn muokkauksen, eli kevenetyn työn puitteissa.

POHDINTA

Tulosten yhteenvetoa

Tässä artikkelissa olemme tutkineet työmotivaation kytkeytyviä puhetapoja ja niiden säännön-mukaista ilmenemistä työterveysneuvottelun vuorovaikutuksen aikana. Tutkimuksemme tulokset voidaan tiivistää kolmeen. Ensinnäkin työntekijöiden kuvaukset työmotivaatiostaan linkittyvät työhön palaavan henkilön kategorian rakentamiseen. Kun työntekijät kuvaavat motivaatiotaan vastauksena lääkärin pyyntöihin kuvailla omaa nykytilannettaan, he käyttävät positiivisia ilmauksia ilmaistessaan halukkuutensa palata töihin. Lisäksi he kuvailevat työn tekemisen tärkeäksi osaksi elämää tai ratkaisuksi sairauspoissaolon aikana ilmenneisiin arjen huoliin. Samalla työntekijät kuitenkin tuottavat kuvauksen työkykyynsä tai työn (muokkauksen) järjestämiseen liittyvistä rajoitteista. Työhön palaavan henkilön kategorijäsenyyteen kuuluu siis sekä kuntoutuvan henkilön että työntekijän rooleihin liittyviä velvollisuuksia: yhtäältä työntekijät ilmaisevat voimakkaan halunsa palata töihin tai tehdä töitä jo sairauspoissaolon aikana, mutta toisaalta työkykyyn ja työn muokkauksen mahdollisuuksiin liittyvät rajoitteet on huomioitava työhön palatessa tai töitä tehdessä.

Toiseksi, työmotivaatiokuvausten vastaanottamisen tavat työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa osoittavat, kuinka keskustelijat kohtelevat korkeaa työmotivaatiota yhteisenä pohja-oletuksena. Jaettu oletamus korkeasta työmotivaatiosta tehdään näkyväksi, kun työntekijät kertovat haluavansa palata mahdollisimman pian töihin tai tehneensä töitä sairauspoissaolon aikana ja kun lääkärit ja esihenkilöt kehuvat toimintaa ja kuvailevat sitä ”hyväksi” asennoitumiseksi. Tällaista kuvauksien tuottaminen ja niiden vahvistaminen ilmentävät työterveysneuvottelun institutionaalista moraalijärjestystä. Työntekijät rakentavat itsestään kuvaa vastuullisina yhteis-

kunnan jäseninä sekä työn tekemisen että kuntoutumisen kannalta: samalla kun kuvataan sairauspoissaolon aikana tehtyä työtä, sen määrää vähätellään. Esihenkilö ja työterveyslääkäri voisivat tuoda esiin, ettei työntekijä ole velvollinen tekemään töitä sairauspoissaolon aikana, mutta sen sijaan he kohtelevat ongelmattomana vähäisen työn tekemistä.

Kolmanneksi, työmotivaatiota koskevat puhetavat toimivat työntekijälle konfrontaation resurssina suhteessa työterveyslääkärin aiemmin esittämään työkyvyn kuvaukseen tai kannanottoon. Omia kuvauksiaan tuottamalla työntekijät voivat: 1) hyväksyä kannanoton tarvittavasta työhön paluun ratkaisusta, mutta kyseenalais-taa sen perusteluna esitetyn kuvauksen itsestään, tai 2) hyväksyä aiemmin esitetyn kannanoton perusteen, mutta vastustaa passiivisesti vuorovaikutuksen etenemistä kannanoton suuntaan (vrt. 37). Myös näissä puhekäytännöissä oli havaittavissa työhön palaavan henkilön kategorija-senyyttä ilmentävää tasapainottelua korkean työmotivaation ja kuntoutujana olemisen välillä.

Johtopäätökset

Motivaatiokuvausten analyysi valottaa työterveysneuvottelussa rakentuvia suomalaisen työelämän kulttuurisia ja moraalisia odotuksia. Huomionarvoista on, että työntekijöiden vastauksissa lääkärin kysymyksiin keskiöön nousi juuri työhön paluun halukkuuden osoittaminen, vaikka lääkärit eivät olleet pyytäneet nimenomaisesti sitä kuvaamaan. Työmotivaatiota kuvattiin, kun työterveyslääkäreiden toimintajaksoja aloittavat vuorot oli kehystetty avoimiksi ”nykytilannetta” kartoittaviksi tai työntekijän työkykyä arvioivan kuvauksen pohjalta tehdyiksi kannanotoiksi koskien sairauspoissaolon jatkamista pidemmälle. Tämä tulos asettuu kiinnostavaan vuoropuheluun Marie Flinkfeldtin (2017) vastaavaa neuvottelutilannetta koskevan vuorovaikutustutkimuksen kanssa. Kyseisessä tutkimuksessa tarkastelluissa neuvotteluissa nimittäin työhön palaamisen halukkuutta sekä siihen liittyviä rajoitteita kuvattiin vain silloin, jos sitä kysyttiin työntekijältä kyllä/ei-kysymyksillä suoraan (17).

Toinen ero meidän tulostemme ja Flinkfeldtin (2017) tulosten välillä paikantuu työhön palaamisen halukkuuden kuvausten rakentumisen tapoihin ja vuorovaikutuksellisiin tehtäviin. Flinkfeldtin (2017) tutkimissa neuvottelutilanteissa

halukkuuden osoittaminen oli pikemminkin ”strategista” retoriikkaa puheenvuoron alkuosassa kuin varsinaisen halun toteutumiseen tähtäävää puhetta, sillä usein halun kohde (kuten omaan työhön palaaminen) jätettiin täsmentämättä. Lisäksi kuntoutuva henkilö toi myös esiin sairaan rooliodotuksiin liittyvät rajoitteensa ja suuntautui sitä kautta mahdollisuuteensa olla palaamatta töihin (17). Meidän tutkimuksemme työmotivaatiota sen sijaan rakennettiin täsmällisillä kuvailuilla, joissa tasapainoteltiin äänen lausutun halukkuuden ja potentiaalisten rajoitteiden välillä. Työntekijöiden ilmaisema innostuneisuus ja voimakas halu työhön paluuta kohtaan ei ole aivan arkinen ilmiö, vaan tällaisilla puhetavoilla työntekijät vahvistivat omaa työntekijyyttään (vrt. 34) keskustelutilanteessa, jossa työkykyyn ja työn muokkaukseen liittyviä rajoitteita ja mahdollisuuksia käsitellään yhdessä työterveyshuollon ammattilaisten ja työnantajan edustajan kanssa.

Tutkimuksemme lisää ymmärrystä myös siitä, miten työntekijät voivat osallistua työkykynsä määrittelyyn tuomalla esiin työmotivaatiota ilmentävän halukkuutensa tehdä töitä tai palata töihin. Jo klassisessa sosiologisessa tutkimuksessa on havaittu, kuinka terveydenhuollon ammattilaisilla on lääketieteellistä valtaa määritellä ihminen sairaaksi tai terveeksi ja kuinka sairaan roolista pyritään pois esimerkiksi osoittamalla halukkuutta kuntoutua yhteiskunnan odotusten mukaisella tavalla (18). Toisaalta sairaan roolissa saatetaan myös pysytellä, jos se on kannattava esimerkiksi institutionaalisen kohtaamisen oikeutuksen (16) tai oman aseoitumisen kannalta (38). Tuloksemme täydentävät aiempaa tutkimustietoa tuomalla esiin työhön palaavan henkilön toimijuuden mahdollisuuksia työterveysneuvottelutilanteessa. Aikaisemman tutkimuksen mukaan työterveysneuvottelussa työntekijän aktiivista osallistumista voidaan pitää tavoiteltavana toimintana itsessään, sillä sen voidaan ajatella johtavan neuvottelun päätöksenteon kannalta oikeudenmukaisiin ratkaisuihin (39).

Tulosten pohjalta esitämme, että työkyvyn mittaamisen lisäksi työhönpaluun suunnittelussa olisi kiinnitettävä vahvemmin huomiota työntekijöiden motivaatiokuvauksiin: työntekijöiden tasapainoilu kuvauksissa sekä rajoitteiden että halukkuuden välillä osoittaa, että he kohtelevat

molempia puolia olennaisena osana heidän sen hetkistä työkyvyn kokemustaan. Työterveysneuvottelun osallistujien näkökulmien mahdollisesta moninaisuudesta huolimatta työntekijän oma motivaatio tulisikin voida validoida tilanteessa, jossa työn muokkauksen ja työhön paluun mahdollisuuksista neuvotellaan. Tämä on olennaista työterveysneuvottelun vuorovaikutuksen tasarvoisuuden ja oikeudenmukaisuuden kannalta.

Toisaalta on tunnistettava ja tehtävä näkyväksi työelämän kulttuuristen ja moraalisten odotusten vaikutus neuvottelutilanteen kulkuun ja tavoitteisiin. Tuloksemme osoittivat, että neuvottelijat kohtelivat korkeaa työmotivaatiota jaettuna pohjaoletuksena, mikä ilmentää laajempaa kulttuurista moraalidiskurssia liittyen työntekijöiden motivoituneisuuteen ja ideaalityöntekijään (40, 41). Tämä pohjaoletus voi olla neuvottelutilanteessa myös haastava kestävien työelämän ja työterveyshuollon käytäntöjen kannalta. Ensinnäkin, jos työntekijän ilmaisema halukkuus palata töihin mahdollisimman pian korostuu päätöksenteon aloitteiden oletusarvoisena pohjana, jota ei yhdessä reflektoida, voi päätöksenteolle muodostua epärealistinen suunta. Toiseksi, sairauspoissaolon aikana tehdyn työn kohtelemisen positiivisena ja rutiininomaisena haastaa sairausloman lääketieteellistä pohjaa. Neuvottelutilanteessa olisikin tärkeää tuoda myös esiin se, ettei työhön palaavan henkilön velvollisuuksiin kuulu töiden tekeminen sairauspoissaolon aikana.

Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimusaineisto on kerätty vuosina 2015–2017 ja se on yhä ajankohtaisempi, sillä työterveysneuvottelu työhön paluun tuen käytänteenä on yleistynyt viime vuosina (42). Aineisto on neuvottelujen määrässä mitattuna suhteellisen pieni, mutta tutkimuskysymysten kannalta tällä ei ollut suurta merkitystä. Aineisto on kerätty tilanteista, joista tähän mennessä ei ole ollut tutkimustietoa vuorovaikutuksen yksityiskohtien tasolla, ja siten analyysi tekee uutta avausta työterveysneuvottelujen ymmärtämiseen institutionaalisina vuorovaikutustilanteina.

Koska työterveysneuvotteluja järjestetään muissakin tilanteissa kuin työhön paluun vaiheessa, on jatkossa tarpeen tutkia myös varhaisemman vaiheen neuvotteluja vuorovaikutustutkimuksen menetelmin (38). Tämän tutkimuksen

tuloksia voidaan soveltaa käytännössä työterveysneuvotteluun osallistuvien terveydenhuollon ammattilaisten ja työnantajan edustavien esihenkilöiden koulutuksessa sekä työntekijöiden tukemisessa. Tulokset ovat myös sovellettavissa eri näkökulmia ja ammatillisia asemia sisältävien vastaavien neuvottelutilanteiden vuorovaikutuksen kehittämistyöhön.

RAHOITTAJAT:

Tutkimusta ovat rahoittaneet Työsuojelurahasto, Työterveyslaitos sekä Tampereen yliopisto.

KIRJOITTAJIEN KONTRIBUUTIOT:

Ristimäki on osallistunut tutkimusaineiston keräämiseen, suunnitellut ja toteuttanut analyysit ja ollut päävastuussa käsikirjoituksen kirjoittamisesta. Ruusuvuori on osallistunut käsikirjoituksen argumenttien kehittämiseen, kommentoinut analyyseja ja osallistunut käsikirjoituksen kirjoittamiseen. Tiitinen on kommentoinut analyyseja ja osallistunut käsikirjoituksen kirjoittamiseen. Juvonen-Posti on keskustellut analyyseista ja kommentoinut käsikirjoitusta. Ruusuvuori ja Juvonen-Posti ovat suunnitelleet tutkimusprojektin.

Ristimäki, H-L., Ruusuvuori, J., Tiitinen, S., Juvonen-Posti, P. Building work motivation in the interaction of return-to-work negotiation: Balancing between willingness and challenges. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2022: 59: 376–391.

A wide range of modifications is needed to enable people with different work ability to participate and engage in working life. In this study, we focus on return-to-work (RTW) negotiation, which is one way to support an employee's ability to work and return-to-work after a long sick leave. In the negotiation the employee, the supervisor representing the employer, and the occupational health care representatives decide on potential work modifications. We examine language use related to work motivation and its interactional consequences during the RTW negotiations (14 cases). As methods we are using conversation analysis (CA), membership categorisation analysis (MCA) and discursive psychology (DP). Our qualitative analysis shows three main results. First, we show how employees are balancing between two perspectives when describing their motivation to return to work: their willingness to return and the limitations with their work ability. By doing so, they construct the category of a 'person returning to work'. Constructing the category during the RTW negotiation the employees can strengthen their agency in a delicate situation. Second, we show how all participants during the ongoing discussion treat high motivation as a shared underlying assumption. Thus, the negotiators jointly build a moral discourse. Third, we show that by describing their own motivation, the employees can either: 1) accept a statement concerning the return-to-work solutions but resist the description of themselves portrayed by the physicians, or 2) accept a previously stated description concern-

ing their work ability by the physician, but passively resist the direction of interaction based on that statement. Our results shed light on the cultural and moral expectations of Finnish working life that would need to be taken into consideration in both occupational health care and working life practices.

Keywords: interaction, negotiation, return to work, occupational health

Saapunut (17.06.2021)

Hyväksytty (03.01.2022)

LÄHTEET

- (1) Taskinen P. Osatyökykyisillä on työhaluja terveysongelmista huolimatta. Tilastokeskuksen hyvinvointikatsaus; 2012. Luettu 14.6.2021, https://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_005.html
- (2) van Vilsteren M, van Oostrom SH, de Vet HC, ym. Workplace interventions to prevent work disability in workers on sick leave. Cochrane Database Syst Rev 2015;10:CD006955. doi: 10.1002/14651858.CD006955.pub3.
- (3) Hoefsmith N, Houkes I, Nijhuis F. Environmental and personal factors that support early return-to-work: A qualitative study using the ICF as a framework. Work 2014;48:2. doi: 10.3233/WOR-131657
- (4) Tilastokeskus. Hyvinvointikatsaus – Teema: Sosiaalinen hyvinvointi 4/2012. Luettu 14.6.2021. http://www.stat.fi/tup/hyvinvointikatsaus/hyka_2012_04.html
- (5) Hakanen J, Harju L, Seppälä P, ym. Kohti innostuksen spiraaalia. Helsinki:

- Työterveyslaitos;2012. Luettu 15.6.2021.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-255-7>
- (6) Forss S. Kansalliset kehitysohjelmat, työhyvinvointi ja ikääntyvien työssä pysyminen. Eläketurvakeskuksen monisteita 52. Helsinki: Edita Oy; 2004. Luettu 15.6.2021.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015112620041>
 - (7) Juvonen-Posti P, Seppänen-Järvelä R ym. Pathways and mechanisms to Job Retention in Vocational Rehabilitation. A Mixed-method Multiple Case Study using Qualitative Comparative Analysis. Teoksessa Geisen T, Becke G (toim.) Work, Health and Sustainability. New York: Springer; painossa.
 - (8) Costa-Black KM, Feuerstein M, Loisel P. Work disability models. Past and present. Teoksessa P Loisel, JR Anema, toim. Handbook of work disability. Prevention and management. Springer: London; 2013, 71–93.
 - (9) Mabin A, Randall, C. The role of client motivation in workplace rehabilitation. *J Social Inclusion* 2014;5:5–18.
doi.org/10.36251/josi.66
 - (10) Reini, K. Työhön paluu ja työkyvyttömyyseläkkeen riski sairauspoissaolon jälkeen. Katsaus 2008–2019 julkaistuun suomalaistutkimukseen. *Sosiaalilääk Aikak* 2020;57:168–184.
doi.org/10.23990/sa.80009
 - (11) Reho T, Atkins S, Talola N, ym. Työterveysneuvottelu työssä jatkamisen tukena. *Suom Lääkäril* 2018;73:1948–1953.
 - (12) Vartiainen, M. & Nurmela, K. Tavoitteet ja tulkinnat – motivaatio ja palkitseminen työelämässä. Teoksessa Nurmi, J.-E. & Salmela-Aro, K. 2002. Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu: PS-Kustannus; 2002, 188–212.
 - (13) Carlsson L, Lytsy P, Anderzén I, ym. Motivation for return to work and actual return to work among people on long-term sick leave due to pain syndrome or mental health conditions. *Disabil Rehabil* 2018;41:3061–3070.
[doi: 10.1080/09638288.2018.1490462](https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1490462)
 - (14) Julkunen, R. Hyvinvointivaltion uusi politiikka. *Yhteiskuntapolitiikka* 2001;66:366–372.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209116720>
 - (15) Kananen, J. Kilpailukyky ja tuottavuus 2000-luvun sosiaalipolitiikassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2008;73:239–249.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117478>
 - (16) Ruusuvoori, J. Control in medical consultation. Practices of giving and receiving the reason for the visit in primary health care. *Acta Electronica Universitatis Tampereensis* 16. Akateeminen väitöskirja. Tampere: University of Tampere; 2000. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/67087>
 - (17) Heritage J, Lindström, A. Motherhood, Medicine, and Morality: Scenes From a Medical Encounter. *Res Lang Soc Interact*;1998;31:397-438.
[doi: 10.1080/08351813.1998.9683598](https://doi.org/10.1080/08351813.1998.9683598)
 - (18) Parsons T. The Social System. Lontoo: Routledge; 1951.
 - (19) Flinkfeldt M. Wanting to work: managing the sick role in high-stake sickness insurance meetings. *Sociol Health Ill* 2017;9:1149–1165.
[doi: 10.1111/1467-9566.12567](https://doi.org/10.1111/1467-9566.12567)
 - (20) Edwards D. Discourse and Cognition. Lontoo: Sage; 1997.
 - (21) Potter J. Representing reality: Discourse, rhetoric and social construction. Lontoo: Sage Publications; 1997.
 - (22) Hester S, Eglin P. Culture in action: Studies in membership categorization analysis. Lanham, Maryland: University Press of America; 1997.
 - (23) Sacks, H. Lectures on Conversation. Vols. I and II (toim.) G. Jefferson with an Introduction by Emanuel A. Schegloff. Oxford, UK: Blackwell; 1995.
 - (24) Sidnell, J., & Stivers, T. (toim.) The handbook of conversation analysis. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2013.
 - (25) Potter J, Wetherell M. Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behaviour. Lontoo: Sage; 1987.
 - (26) Potter J. Making psychology relevant. *Discourse Soc* 2005;16:739–747.
 - (27) Stokoe E, Hepburn A. ”You can hear a lot through the walls”: Noise formulations in neighbour complaints. *Discourse Soc* 2005;16:647–673.
[doi:10.1177/0957926505054940](https://doi.org/10.1177/0957926505054940)
 - (28) Stokoe E. ”You know how men are”: Description, categorization and common knowledge in the anatomy of a categorial practice. *Gender Lang* 2012;6:233–255.
[doi: 10.1558/genl.v6i1.233](https://doi.org/10.1558/genl.v6i1.233)
 - (29) Schegloff E. A tutorial on Membership Categorization. *J Pragmatics* 2007;39:462–482.
 - (30) Sacks H. An initial investigation of the usability of conversational data for doing sociology. Teoksessa D. Sudnow (toim.), *Studies in social interaction*, New York: Free Press; 3174, 1972.
 - (31) Drew P, Heritage, J. Talk at Work: Interaction in Institutional Settings. New York: Cambridge University Press; 1992.
 - (32) Schegloff E. Sequence organization. Cambridge: Cambridge University Press; 2007.
 - (33) Weiste E, Juvonen-Posti P, Koskela I, Ristimäki H-L, Pesonen S, Keränen H, Ruusuvoori J. Puhutaanko työhön paluusta vai sairaushistoriasta? Lääkärin tapa avata keskustelu suuntaa työterveysneuvottelua. *Lääkärilehti* 2020;75:968–971.
 - (34) Childs C. ”I’m not X, I just want Y”: Formulating ‘wants’ in interaction. *Discourse Stud* 2012;14:181–96.
 - (35) Pomerantz, A. Agreeing and Disagreeing with Assessments: Some Features of Preferred/Dispreferred Turn Shapes. Teoksessa J. M. Atkinson and J. Heritage (toim.) Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis. New York: Cambridge University Press; 1984, 57–101.

- (36) Heldner M, Edlund J. Pauses, gaps and overlaps in conversation. *J Phonetics* 2010;38:555–568.
- (37) Stivers T. Potilaan vastarinta. Keino vaikuttaa lääkärin hoitopäätökseen. suom. Sanna Vehviläinen. *Sosiaalilääk Aikak* 2004;41:199–213. Patient resistance: One way patients shape treatment decisions.
- (38) Finell E, Suoninen E & Seppälä T. (2020). Sisäilma ja identiteetit: Identiteettityö työpaikan sisäilmaongelmien kontekstissa. *Sosiaalilääk Aikak* 2004;57:4. <https://doi.org/10.23990/sa.89539>
- (39) Juvonen-Posti P, Ristimäki H-L, Pesonen S, ym. Ratkaisuja työhönpaluuseen työterveysneuvottelussa: Moniaineistoinen tutkimus päätöksenteosta ja koetusta hyödystä. Työterveyslaitos; Helsinki; 2019. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/138296>.
- (40) Varje P. Cracks in the mirror. The ideal worker and the labor process in Finnish working life after the Second World War. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Helsinki: Unigrafia; 2018.
- (41) Väänänen A, Smedlund A, Törnroos K ym. Toiminta- ja ajattelutapojen muutos. Teoksessa Kokkinen L. (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Helsinki: Työterveyslaitos; 2020.
- (42) Reho T, Atkins S, Talola N ym. Työterveysneuvottelu työssä jatkamisen tukena – kuvaileva tutkimus. *Suom Lääkäril* 2018;36:1948.

HANNA-LEENA RISTIMÄKI
YTM, väitöskirjatutkija
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatutkimuksen yksikkö

JOHANNA RUUSUVUORI
YTT, professori
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatutkimuksen yksikkö

SANNI TIITINEN
YTT, vanhempi tutkija
Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Kuntoutusinstituutti
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatutkimuksen yksikkö

PIRJO JUVONEN-POSTI
LT, Kun-PD, kuntoutuksen erityispätevyys, johtava asiantuntija
Työterveyslaitos
Työkyky- ja työurat, Ratkaisuja työssä-ohjelma

Liite 1: Litterointimerkit

[]	päällekkäispuhunta
(0.6)	hiljaisuus, mitattuna sekunteina
(.)	0,2 sekuntia lyhyempi hiljaisuus
.	laskeva sävelkulku
,	tasainen sävelkulku
?	nouseva sävelkulku
sa-	(yhdysmerkki sanan lopussa) sana jää kesken
sa:na	(kaksoispisteet) edeltävän äänteen venyttäminen
£sana£	hymyilevällä äänellä puhuttu jakso
.hh	äänekäs sisäänhengitys
(sana)	epäselvästi kuultu sana
((istuutuu))	litteroijan selityksiä tilanteesta ja puhujien kehollisesta toiminnasta