

Marjel Wuolio

**TUNNEILMAISU**  
**TYÖTERVEYSNEUVOTTELUISSA**  
Keskustelunanalyttinen tutkimus tunteiden roolista  
institutionaalisessa vuorovaikutustilanteessa

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2020

# TIIVISTELMÄ

Mariel Wuolio: Tunneilmaisu työterveysneuvotteluissa – Keskustelunanalyttinen tutkimus tunteiden roolista institutionaalisessa vuorovaikutustilanteessa

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatutkimuksen maisteriohjelma

Toukokuu 2020

---

Työterveysneuvottelu on institutionaalinen vuorovaikutustilanne, jossa työntekijä, hänen esihenkilönsä sekä työterveyshuollon edustaja käyvät dialogia toimista, joilla työntekijän työkykyä ja työssä suoriutumista voidaan tukea. Työterveysneuvottelu järjestetään esimerkiksi tilanteessa, jossa työntekijä on palaamassa takaisin työhön pitkältä sairauslomalta. Työterveysneuvottelussa osalliset edustavat ammatillisia roolejaan ja suorittavat institutionaalisia tehtäviään, ja tällaiselle vuorovaikutustilanteelle on tyypillistä vähäinen tai hillitty tunneilmaisu. Toisaalta työterveysneuvottelu voi olla delikaatti tilanne, sillä keskustelun aiheina ovat muun muassa työntekijän työkyvyn arviointi ja hänen tulevaisuutensa nykyisessä työssään. Tästä syystä työterveysneuvottelussa voi ilmetä jännitteisyyttä ja voimakkaitakin tunneilmaisuja.

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan minkälainen rooli tunneilmaisuilla on työterveysneuvotteluissa ja minkälaisilla vuorovaikutustoimilla tunteita ilmaistaan, vastaanotetaan ja käsitellään neuvottelun edetessä. Aineisto koostuu neljästä videoidusta työterveysneuvottelusta joissa tunneilmaisut joko tuottavat jännitteisen tilanteen tai ovat seurausta siitä. Etnometodologisen keskustelunanalyysin menetelmällä kuvaillaan tunneilmaisuuden hetki hetkeltä toteutuva rakentuminen ja purkautuminen, sekä osoitetaan kuinka tunneilmaisuista siirrytään lopulta eteenpäin. Tulokset osoittavat, että tunneilmaisut seisauttavat hetkellisesti institutionaalisen tilanteen, ja että tunneilmaisut otetaan vastaan ja käsitellään empatian osoituksilla. Kolmessa tapauksessa tunneilmaisuista siirrytään empatian osoitusten avulla saumattomasti takaisin institutionaaliseen tehtävään, mutta neljäs tapaus osoittaa, että empaattinen suhtautuminen on edellytys tunneilmaisuista eteenpäin siirtymiselle ja institutionaaliseen tehtävään palaamiselle. Tulosten perusteella tunneilmaisut ja niiden käsittelytavat voidaan nähdä vuorovaikutuksellisinä resursseina, jotka osaltaan rakentavat inhimillisiä arvoja kantavaa työelämäkulttuuria ja joiden sallivuus voi toimia tukena työntekijän työhönpaluun prosessissa.

Avainsanat: Tunneilmaisu, työterveysneuvottelu, institutionaalinen vuorovaikutus, etnometodologinen keskustelunanalyysi, empatia

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Teoreettis-metodologinen viitekehys</b> .....	<b>4</b>
2.1	<i>Emootiot</i> .....	4
2.1.1	Perustunteet ja tunteiden säätely .....	5
2.1.2	Emootiot vuorovaikutuksellisesta näkökulmasta .....	5
2.1.3	Tunteiden valenssi ja virittävyys.....	6
2.2	<i>Etnometodologia</i> .....	7
2.3	<i>Keskusteluanalyysi</i> .....	9
2.3.1	Keskustelun jäsenyisyys .....	10
2.3.2	Institutionaalinen vuorovaikutus.....	12
<b>3</b>	<b>Keskusteluanalyttinen emootiotutkimus</b> .....	<b>13</b>
3.1	<i>Verbaaliset tunneilmaisun keinot</i> .....	14
3.2	<i>Multimodaaliset tunneilmaisun keinot</i> .....	15
3.2.1	Yllättyneisyyden, inhon ja pettymyksen ilmaisu .....	15
3.2.2	Itkeminen ja nauraminen.....	16
3.2.3	Kasvonilmeet .....	18
3.2.4	Osallistuminen ja osallistumattomuuden ilmentäminen.....	18
<b>4</b>	<b>Tutkimusaineisto</b> .....	<b>20</b>
4.1	<i>Työterveysneuvottelu – mikä se on?</i> .....	20
4.2	<i>TYYNE -hanke</i> .....	21
4.3	<i>Pro gradu -aineiston muodostuminen ja kuvaus</i> .....	21
4.4	<i>Tutkimuksen eettisyys ja tietosuoja</i> .....	23
<b>5</b>	<b>Analyysi</b> .....	<b>25</b>
5.1	<i>Tapaus 1</i> .....	25
5.2	<i>Tapaus 2</i> .....	32
5.3	<i>Tapaus 3</i> .....	44
5.4	<i>Tapaus 4</i> .....	51
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>69</b>
6.1	<i>Jännitteisyyden ja tunneilmaisun suhde</i> .....	69
6.2	<i>Institutionaalisen tehtävän seisautuminen</i> .....	71
6.3	<i>Institutionaalisen tehtävän jatkuminen</i> .....	73
6.4	<i>Empatia tunteiden käsittelykeinona</i> .....	74
6.5	<i>Intersubjekttiivisen ymmärryksen ylläpitäminen</i> .....	75
<b>7</b>	<b>Pohdinta ja johtopäätökset</b> .....	<b>76</b>
	<b>Lähdeviitteet</b> .....	<b>80</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>86</b>

# 1 Johdanto

Tunteiden tunteminen ja niiden ilmaiseminen on erottamaton osa jokapäiväistä elämäämme. Vaikka tunneilmaisumme tyylit ja tavat vaihtelevat yksilöstä toiseen, on niiden osuus sosiaalisen kanssakäymisen organisoitumisessa joka tapauksessa merkittävä: tunneilmaisumme ovat omiaan luomaan, muokkaamaan tai pitämään yllä sosiaalisia suhteitamme. Tunteet ovat kautta aikojen olleet keskeinen tutkimuksen kohde erityisesti psykologian tieteenalalla, mutta viime vuosikymmenten aikana tunteiden tutkimus on laajentunut niin neurotieteiden, kommunikaation, lingvistiikan, sosiologian kuin sosiaalipsykologiankin tieteenaloilla (Sorjonen & Peräkylä 2012, 3). Sosiaalipsykologian kentällä on erityisesti kiinnostuttu tarkastelemaan tunteita jokapäiväisen vuorovaikutuksen näkökulmasta: kuinka emootiot ilmenevät luonnollisissa arkisissa vuorovaikutustilanteissa ja miten ne toisaalta syntyvät vuorovaikutuksen kulusta ja toisaalta tuottavat sitä. (Peräkylä & Sorjonen 2012.)

Oleellisena osana arkista toimintaamme tunteemme kulkevat mukana myös työelämän tilanteisiin. Työelämä on monille merkittävä osa henkistä hyvinvointia. Työn varassa luodaan arkielämälle rakenteita, tuotetaan identiteettiä, koetaan elämän merkityksellisyyttä ja henkilökohtaista tarpeellisuutta sekä nostetaan elintasoa. Työuran aikana voi kuitenkin ilmetä tilanteita, joissa työn tekeminen vaikeutuu tai keskeytyy. Elämän eteen tuomat haasteet voivat esimerkiksi heikentää työkykyämme tai viedä sairauslomalle pitkäksi aikaa. Tällaisissa tilanteissa voivat tunteet ja tarve niiden jakamiselle olla erityisen voimakkaasti läsnä.

Pitkän sairausloman jälkeen työntekijän työhön paluu ja työssä jatkaminen saattaa edellyttää tukitoimia, jotta työntekijän työkyky ja työpaikan työolosuhteet saadaan tasapainoon. Yksi tällainen tukitoimi on työterveysneuvottelu. Työterveysneuvottelussa työntekijä, hänen esihenkilönsä sekä työterveyshuollon edustaja käyvät keskustelua tavoista edesauttaa työntekijän työhön paluuta esimerkiksi pitkän sairausloman jälkeen. Työterveysneuvottelun tavoitteena on tuottaa työntekijän työhön paluuta koskevissa asioissa yhteisesti hyväksytyjä päätöksiä, joissa huomioidaan työntekijän terveydentila ja (jäljellä oleva) toimintakyky sekä työn vaatimukset ja joustomahdollisuudet. Työntekijän yksilöllisten voimavarojen huomiointi työkyvyn tukemisessa on tärkeää, jotta neuvottelussa päästään sellaisiin päätöksiin, jotka ovat niin työntekijän kuin esihenkilönkin näkökulmasta toimivia. Työntekijän työhön paluu voidaan mahdollistaa esimerkiksi

erilaisten työjärjestelyjen tai työkokeilun avulla, korvaavan työn kautta tai hänelle voidaan järjestää mahdollisuus palata muokattuun tai täysin uuteen työhön. (Juvonen-Posti ym. 2019, 20-22.)

Työterveysneuvottelu tarjoaa tilaisuuden keskustella tällaisten tukitoimien järjestelymahdollisuuksista, mutta juuri tästä syystä voi työterveysneuvottelu olla vuorovaikutustilanteena myös arkaluontoinen. Työterveysneuvottelussa on tarkoituksena keskustella työntekijän työkykyä koskevista yksityiskohdista sekä työntekijän tulevaisuudesta työpaikassaan. Työntekijällä saattaa pitkän sairausloman jälkeen olla huoli työkyvystään tai työnantajan halusta jatkaa työsuhdetta. Kulttuurilliset arvot voivat ohjata työntekijää kokemaan tarvetta osoittaa työmotivaatiotaan säilyttääkseen työpaikkansa ja asemansa työyhteisössä, mutta toisaalta täysipainoinen työhön palaaminen saattaa terveydellisistä syistä herättää työntekijässä epävarmuutta tai tuntua jopa mahdottomalta. Vaikka työkyvyn tukeminen on sekä työntekijän että työnantajan etu, eri osapuolten näkökulmat ja intressit saattavat erota toisistaan. (Juvonen-Posti ym. 2019, 21.) Nämä seikat voivat johtaa työterveysneuvotteluissa jännitteisiin vuorovaikutustilanteisiin, joihin osalliset saattavat reagoida toisinaan vahvoillakin tunneilmaisuuilla.

Työterveysneuvottelun kaltaiselle institutionaaliselle vuorovaikutustilanteelle, jossa osalliset edustavat kukin omaa ammatillista rooliaan, on kuitenkin tyypillistä ammatillisen neutraalisuuden ilmentäminen sekä vähäinen tai hillitty tunneilmaisuus. Tunneilmaisujen säätely tai tukahduttaminen voi institutionaalisessa tilanteessa olla jopa edellytys sille, että käsillä oleva institutionaalinen tehtävä, kuten esimerkiksi päätöksenteko, onnistuu. (Sorjonen & Peräkylä 2012, 11; Heritage & Clayman 2010, 89; Ruusuvuori 2005, 204; Peräkylä 1998, 181). Työterveysneuvottelun keskustelunaiheet ovat siis toisaalta arkaluontoisuudessaan erityisesti työntekijälle tunteita herättäviä, mutta toisaalta tilanteeseen sisältyy implisiittinen oletus hillitystä tunneilmaisusta, jotta neuvottelu saadaan vietyä läpi sujuvasti. Työterveysneuvottelun osalliset saattavat näin päätyä mahdollisten tunneilmaisujen ilmetessä tilanteeseen, jossa tavat vastaanottaa ja käsitellä tunneilmaisuja vaikuttavat oleellisesti neuvottelun onnistumiseen. Tästä syystä työterveysneuvottelu institutionaalisena vuorovaikutustilanteena on kiinnostava tunneilmaisun tutkimuksen kohde.

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen tunneilmaisuiden roolia työterveysneuvotteluissa. Tutkielmaani kehystää kaksi tutkimuskysymystä:

- 1) Minkälainen osuus tunneilmaisuuilla on työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa ja tilanteen kulussa?

2) Miten tunteita ilmaistaan, otetaan vastaan ja käsitellään, ja miten tunneilmaisukohdasta siirrytään eteenpäin?

Analysoimalla aitoja työterveysneuvottelutilanteita osoitan, minkälaisien vuorovaikutuksellisten toimien varassa tunneilmaisu sekä rakentuu että purkautuu. Keskityn erityisesti kuvailemaan niitä hetkiä, joissa tunneilmaisu on intensiivisimmillään tai huipussaan, ja sitä, mitä osallisten välisessä vuorovaikutuksessa tapahtuu näissä hetkissä. Tunneilmaisun huipun tunnistaminen edellyttää kuitenkin niiden vuorovaikutuksellisten toimien osoittamista, joiden varassa huippu syntyy. Kuvailuni paljastaa näin ollen tunneilmaisun kehityskaaren – sen hetki hetkeltä tapahtuvan sosiaalisen konstruoitumisen. En siis tee päätelmiä tunneilmaisuun liittyvistä syy-seuraussuhteista, vaan keskityn osoittamaan tunneilmaisun osuuden vuorovaikutustilanteen kulussa siten, kuin se on aineistostani havaittavissa. Tutkielmani teoreettisena viitekehyksenä ja tutkimusmenetelmänä käytän etnometodologista keskusteluanalyysia ja aineistona käytän neljää videotallennetta luonnollisista työterveysneuvottelutilanteista. Tarkastelen analyysissani paitsi puhuttua tunneilmaisua, myös puheen lisäksi tuotettua ja sen kanssa tiiviisti yhteen kietoutuvaa non-verbaalista viestintää. Tutkimukseni sijoittuu siis multimodaalisen keskusteluanalyttisen emotiotutkimuksen kentälle.

Pro-gradu tutkielmani on osa *Työterveysneuvottelu työhönpaluun tukena* (TYYNE) -hanketta, joka on toteutettu Tampereen yliopiston ja Työterveyslaitoksen välisenä yhteistyöprojektina vuosina 2015-2019. Kyseinen hanke on ainoa, jossa työterveysneuvotteluissa toteutuvaa vuorovaikutusta on Suomessa tutkittu. Neuvottelujen vuorovaikutuskäytänteitä ei aiemmin ole systemaattisesti kartoitettu ja siksi käytänteet ovat tähän asti olleet vaihtelevia ja osallisten henkilökohtaisten vuorovaikutustapojen varassa (Juvonen-Posti ym. 2019, 20-21). Näin ollen myös tunteiden tutkimus työterveysneuvotteluissa on kartoittamatonta tutkimusalaa, eikä tutkimustietoa tunneilmaisujen osuudesta työterveysneuvotteluissa ole entuudestaan olemassa.

Vuorovaikutuskäytänteiden tutkiminen mahdollistaa niiden kehittämisen sellaisiksi, että ne tukevat työterveysneuvottelun onnistumista ja siten myös työntekijän työhön paluun prosessia. Onnistunut työterveysneuvottelu toimii työhön paluun tukemisen kautta myös merkittävänä työllisyysasteen parantamisen työkaluna. Oivon ja Kerättären (2018) mukaan työterveysneuvotteluiden yleistymisen myötä 2000-luvulla on myös osatyökykyisten työnhakijoiden määrä Suomessa laskenut. Vuoden 2017 aikana oli osatyökykyisiä työnhakijoita keskimäärin 36 856 henkilöä ja vuoden 2018 vastaava tilasto oli 29 366 henkilöä, eli 16,3% vähemmän. Syynä on, että osatyökykyisten valuma

työttömyyteen on vähentynyt ja uudet työttömyysjaksot olivat lyhyempiä. Samalla tilastojen mukaan työttömistä henkilöistä 45% olisi halukkaita työskentelemään säännöllisesti. (Oivo & Kerätär 2018, 20.) Kyseiset tilastot osoittavat, että osatyökykyisten työllistämisen tukitoimet voivat olla niin yksilön kuin kansantaloudenkin hyvinvoinnin kannalta merkittäviä.

Työterveysneuvotteluissa toteutuvan tunneilmaisuuun liittyvien vuorovaikutuskäytänteiden tutkiminen asettuu näin osaksi suurempaa työllisyyden tukitoimien tuottamisen kokonaisuutta ja on siksi yhteiskuntatieteellisesti arvokasta.

Pro graduni alkaa johdannolla, jota seuraa teoreettis-metodologinen osio (luku 2), jossa taustoitan sekä psykologista että sosiologista tunnetutkimusta ja kuvailen etnometodologian ja keskustelunanalyysin tutkielmani teoreettis-metodologisena viitekehyksenä. Luvussa 3 esittelen tutkielmani kannalta relevanttia aiempaa keskustelunanalyttistä emootiotutkimusta ja luvussa 4 avaan pro gradu -tutkielmani taustahanketta ja kuvailen tutkimusaineistoani. Luvussa 4 käyn läpi myös tutkielmaani liittyvät eettiset seikat. Luvussa 5 analysoin keskustelunanalyysin menetelmällä aineistoni neljä tapausta. Tätä seuraavat tutkielmani tulosten esittely (luku 6) sekä niistä juontuvat pohdinnat ja johtopäätökset (luku 7).

## 2 Teoreettis-metodologinen viitekehys

Seuraavaksi tarkastelen psykologisen ja sosiologisen tunnetutkimuksen juuria ja esittelen niistä kumpuavia peruskäsitteitä. Esittelen myös etnometodologian ja keskustelunanalyysin, mutta ennen paneutumista niihin kartoitan, miten tunteiden – tai *emootioiden* – tutkimukseen on kehittynyt sosiologisia suuntauksia. Käytän tutkielmassani emootio-termiä samoin kuin useimmissa keskustelunanalyttisissä teksteissä (esim. Ruusuvuori 2013): emootio on kattokäsite, joka pitää sisällään tunne-elämyksen tai affektin ja joka arkikielen termein viittaa suhteellisen lyhytkestoiseen tunnekokemukseen (em. 2013, 331).

### 2.1 Emootiot

Seuraavaksi esittelen psykologisen perustutkimuksen käsitteistä perustunteet, tunteiden säätelyn, sekä valenssin ja virittävyuden ja kuvailen, kuinka nämä samat käsitteet asettuvat sosiologisen emootiotutkimuksen piiriin.



### 2.1.1 Perustunteet ja tunteiden säätely

Klassinen psykologinen emootiotutkimus on tarkastellut tunteita yksilöiden sisäisinä prosesseina (Peräkylä 2012, 279; Ruusuvuori 2013, 332). Tämän *organistiseksi* kutsutun lähestymistavan juuret ovat Darwinin evoluutio-opissa. Darwinistisen näkemyksen mukaan tunteet ovat fysiologisia responsseja ja tunneilmaisut niiden tahattomia kehollisia ilmentymiä, jotka palvelevat ennen kaikkea evolutiivisen adaptoitumisen tarvetta. (Wilkinson & Kitzinger 2006, 150.) Merkittävä osa varhaisesta emootiotutkimuksesta on suoritettu laboratorio-olosuhteissa, jossa tunneilmaisuja on käsitelty selkeärajaisina ilmiöinä (Couper-Kuhlen 2009, 95).

Organistista koulukuntaa edustava tunteita ja kasvonilmeitä tutkinut Paul Ekman on todennut ihmisillä olevan kuusi toisistaan erotettavissa olevaa *perustunnetta*: pelko, viha, inho, ilo, suru ja hämmästyminen. Nämä tunteet ovat Ekmanin mukaan tunnistettavissa kasvonilmeistä universaalisti ja koko inhimillinen tunteiden kirjo syntyy näiden perustunteiden yhdistelmästä. (Ekman 1999; Peräkylä 2016, 65–66.)

Vaikka klassinen tunnetutkimus katsoo tunteiden olevan refleksinomaisia fysiologisia responsseja, on ihmisellä kapasiteettia myös säädellä niitä. *Tunteiden säätelyllä* tarkoitetaan toimintaa, jossa aktivoituu tavoite muuntaa tunneresponssin laajuutta tai pituutta joko voimistamalla tai vaimentamalla sen intensiteettiä, tai pidentämällä tai lyhentämällä sen kestoja (Gross 2013, 359). Tunnesäätely voidaan James Grossin (2013) mukaan aktivoida joko itsessä tai toisessa ja tunteita voidaan säädellä erinäisin keinoin kehämäisenä prosessina. Grossin mukaan tunteiden intensiteetin säätelykeinoja on viisi: *tilanteen valinta, tilanteen muokkaaminen, huomion kohdistaminen, kognitiiviset muutokset ja vastauksen muotoilu*. Vastauksen muotoilu palautuu tilanteen muokkaamiseen, joka jälleen vaikuttaa seuraavan vastauksen muotoiluun. (Em. 2013, 360.) Vastauksen muotoilu – siis se, kuinka tunneilmaisuuun vastataan – on ennen kaikkea vuorovaikutuksellinen tunteiden säätelyn keino.

### 2.1.2 Emootiot vuorovaikutuksellisesta näkökulmasta

Emootioiden tutkiminen vuorovaikutuksellisena ilmiönä on saanut alkunsa kahden amerikkalaisen sosiologin – Erving Goffmanin ja Arlie Hochschildin – työstä. He molemmat katsoivat, että biologisesti sisäsyntyisen ja tahattomasti ilmenevän kehollisen reaktion sijaan tunneilmaisut voidaan nähdä eräänlaisina vuorovaikutuksellisina performansseina. (Goffman, 1961; Hochschild

1983.) Goffman ja Hochschild edustivat *interaktionaalista* koulukuntaa, joka kehittyi vastalauseena organistiselle koulukunnalle 1960-luvulla. (Wilkinson & Kitzinger 2006, 150–151.)

Goffmanin mukaan tunneilmaisua määrittää sen relevanttius kussakin tilanteessa. Osalliset siis säätelevät jatkuvasti tunneilmaisuaan tulkitsemalla, minkälainen tunneilmaisuus on kussakin tilanteessa sopivaa ja valikoivat oikeat kohdat tunteen ilmaisulle. Toisinaan voi tunneilmaisujen säätely kuitenkin pettää ja tuloksena voi olla tunteiden tahaton purkautuminen tai *ylitsevuotaminen*, eli *flooding out*. Esimerkiksi nauruun purskahtamista vakavuutta vaativassa kohtaamisessa voidaan kutsua *flooding out* -tilanteeksi. (Goffman 1961, 55-61). Goffman käytti myös termiä *response cry* kuvaamaan huudahduksenomaista verbalisointia, joka tuotetaan hallitsemattomana reaktiona emootiota herättävään tilanteeseen. Tällaisia huudahduksia voivat olla esimerkiksi kipua ilmentävä ”auts!”, vahinkoa ilmentävä ”hups!” tai yllättyneisyyttä ilmentävä ”oho!”. (Goffman 1978; Wilkinson & Kitzinger 2006, 152).

Goffmanin työstä ammentaen Hochschild esitteli 1970-luvulla käsitteen *tunnesäännöt* (*feeling rules*), jotka ovat sosiaalisesti jaettuina käsityksiä siitä, kuinka voimakkaana, miten pitkään ja minkälaisessa tilanteessa kutakin tunnetta sopii näyttää (Hochschild 1983, 56). Hochschild painotti, että tunnesäännöt rakennetaan erilaisissa yhteiskunnan instituutioissa – kouluissa, työpaikoilla, kirkossa – ja että nämä instituutiot määrittelevät sen, miten yksilöt saavat ilmaista tunteitaan. (Em. 1983, 49.) Hochschildin mukaan yhteiskunnalla on siis merkittävä rooli yksilön tunnekokemusten syntymisessä ja säätelyssä.

Goffmanin ja Hochschildin edustaman interaktionaalisen näkökulman mukaan tunneilmaisut toimivat eräänlaisina sosiaalisina signaaleina. Tämä näkökulma ei pidä lähtökohtanaan yksilön sisäisiä prosesseja, vaan vain julkituotua, kaikkien osallisten – sekä tutkijan – havaittavissa olevaa ilmaisua. (Ruusuvoori 2013, 332-333; Kupetz 2014, 5.) Interaktionaalinen näkökulma ei poissulje yksilöiden implisiittisten emootiokokemusten merkitystä, mutta keskittyy niihin tapoihin ja keinoihin, joilla tunteita ilmaistaan ja neuvotellaan olemassa oleviksi (Peräkylä 2012, 278).

### 2.1.3 Tunteiden valenssi ja virittävyys

Psykologian tieteenalalta kumpuava, yleisesti hyväksytty käsitys on, että emootio koostuu kahdesta ulottuvuudesta: *valenssista ja virittävydestä*. Valenssilla tarkoitetaan emotionin laatua, eli sitä, koetaanko se positiivisena vai negatiivisena, miellyttävänä vai epämiellyttävänä. Virittävyydellä

tarkoitetaan emotion intensiteettiä, eli sitä kuinka heikkona tai voimakkaana emotion koetaan. Valenssi ja virittävyys ovat kytköksissä toisiinsa niin, että esimerkiksi hyvin positiivisen valenssin tunne koetaan myös intensiivisenä. (Larsen & Diener 1992.) Emootioiden valenssi ja virittävyys ovat oleellisia ulottuvuuksia vuorovaikutustilanteessa, sillä osalliset kiinnittävät huomiota erityisesti *toistensa* emootioiden valenssiin ja virittävyyteen. Tämä mahdollistaa tunneilmaisujen käsittelyn vuorovaikutuksellisina toimina ja resursseina. (Peräkylä 2012, 278.)

Emootioiden valenssin ja virittävyyden tarkkailu mahdollistaa myös niiden säätelyn vuorovaikutuksellisena yhteissaavutuksena. Tunneilmaisusta voidaan tehdä relevantti tai epärelevantti, ongelmallinen tai ongelmaton riippuen siitä, miten sitä käsitellään (Peräkylä 2012, 283; 287). Anssi Peräkylä ja Johanna Ruusuvuori (2012) ehdottavat, että vuorovaikutuksellinen ja yksilökohtainen tunteiden säätely tapahtuvat rinnakkain niin, että jälkimmäinen mukailee ensimmäistä. Yhtäältä tunneilmaisua rajoittavat sosiaalisen tilanteen epävarmuustekijät, mutta toisaalta tunteiden säätely myös muokkaa tilannetta. (Em. 2012, 65.) Tämä näkemys on samanlinjainen aiemmin esittelemäni Grossin (2013) tunteiden säätelyn kehän kanssa: itseen tai toiseen kohdistuva tunnesäätely muuttaa sitä kontekstia, jonka puitteissa tunnekokemus on alunperin syntynyt ja mahdollistaa jälleen uusien, kontekstin mukaisten tunneresponssien tuottamisen (Em. 2013, 360).

Psykologinen ja sosiologinen emootiotutkimus on luonut hedelmällisen maaperän muidenkin tieteenalojen, kuten sosiaalipsykologian, lingvistiikan ja antropologian, emootiotutkimuksen edistämiseksi. Yksi merkittävä näiden tieteenalojen piirissä käytetty tutkimusmetodi on keskusteluanalyysi, jonka avulla voidaan tarkastella luonnollisissa tilanteissa tapahtuvan vuorovaikutuksen rakenteita mikrotasolla. (Stivers & Sidnell 2013, 1-2; Sorjonen & Peräkylä 2012, 3.) Ennen siirtymistäni keskusteluanalyysin pariin esittelen kuitenkin etnometodologian, jonka teoreettisesta viitekehyksestä keskusteluanalyysi kumpuaa.

## 2.2 Etnometodologia

Yksi merkittävistä 60-luvun amerikkalaisista sosiologeista oli Harold Garfinkel, jonka etnometodologinen teoria kehittyi eräänlaisena vastalauseena 1900-luvun puolivälin sosiologisille suuntauksille. Garfinkel kritisoi opettajansa Talcott Parsonsin ajattelua, jonka mukaan sosiaalinen toiminta perustuu normatiivisille säännöille ja sosiaalinen järjestys on mahdollista näiden normien

sisäistämisen ja noudattamisen ansiosta. Garfinkel argumentoi, ettei sosiaalinen toiminta perustu vain passiiviseen sosiologisten ja psykologisten ilmiöiden omaksumiseen, ja nosti esiin ne arkielämän järkeilyn tavat, joiden varassa toimijat koordinoivat toimintaansa ja tekevät ne ymmärrettäviksi ja selitettäviksi toisille toimijoille. Garfinkelin kiinnostus kohdistuikin niin sanottuun maallikkojärkeilyyn: hän ajatteli, että koordinoitu ja merkityksellinen sosiaalinen toiminta edellyttää yhteisesti jaettuja arkielämän järkeilytapoja, eli ”etnometodeja”.

Etnometodologisen lähestymistavan mukaan vuorovaikutus sen kaikissa muodoissa nojaa yhteisesti jaettuun ymmärrykseen, eli *intersubjektiivisuuteen*, jota tuotetaan jaksoittaisen etenemisen tuloksena ja tilannesidonnaisesti, eli jossakin tietystä aikaan ja paikkaan sidotussa kontekstissa. Garfinkel siis osoitti, etteivät merkitykset synny sosiaalisen vuorovaikutuksen ulkopuolella kuten Parsons ajatteli, vaan ne tuotetaan intersubjektiivisesti jokaisen vuorovaikutustilanteen puitteissa. (Heritage 1996, 15–20, 45; Suoninen 2001, 366–367.)

Garfinkelin mukaan toimijat ovat myös tilivelvollisia toisilleen tilanteissa, joissa intersubjektiivinen ymmärrys rikkoutuu. Tätä havainnollistaakseen Garfinkel kehitti niin sanottuja sääntörikkomuskokeita, joissa esimerkiksi ristinollaa pelaavista henkilöistä toinen rikkoi pelin sääntöjä pyyhkimällä kilpailijansa pelisiirron pois ja laittamalla omansa tilalle kuin mitään ei olisi tapahtunut. Rikkomuskokeet piirsivät esiin yhdessä jaettujen sääntöjen olemassaoloa ja havainnollistivat, kuinka säännöistä poikkeaminen herättää koehenkilöissä hämmennystä ja jopa vihaa: osallistujien katsotaan olevan velvollisia pitämään yllä intersubjektiiivista ymmärrystä ja siitä poikkeaminen on moraalinen rikkomus, joka vaatii selontekoa. Garfinkel osoitti kokeillaan, kuinka jaettu ymmärrys on sekä sosiaalisesti merkityksellisen toiminnan tuottamisen että sen tunnistamisen taustalla. (Suoninen 2001, 366–370; Heritage 2001, 49–51; 1996, 86–87.) Intersubjektiivinen ymmärrys luo siis edellytykset sosiaaliselle toiminnalle, eikä yhteisesti jaettu todellisuus olisi edes mahdollista ilman sitä. (Sidnell 2014, 388–399; Kupetz 2014, 6; Schegloff 1992b, 1296.)

Sosiaalinen järjestys on siis Garfinkelin mukaan toiminnan lopputulos, eikä toiminnan selitys. Siksi etnometodologisen tutkimuksen keskiössä on vuorovaikutustilanteiden rakentuminen hetki hetkeltä sellaisina kuin ne osallisille itselleen avautuvat. Toimijoiden omat havainnot ja tulkinnat tilanteesta ovat sellaisinaan oikeutettuja tutkimuksen kohteita, sillä sosiaalinen todellisuus rakentuu toimijoiden itse tekemien havaintojen ja tulkintojen varassa – eivät tutkijan.

Vuorovaikutustutkimusta ei Garfinkelin mukaan siksi myöskään koskaan pidä erottaa kontekstistaan. Vuorovaikutustilanteet ovat lisäksi kaksinkertaisesti kontekstisidonnaisia: toisaalta vuorovaikutus on kontekstin muovaamaa, sillä se on kytköksissä aina siihen mitä sitä ennen on

tapahtunut ja mitä sen jälkeen voidaan odottaa tapahtuvan, ja toisaalta se on kontekstia uudistavaa, sillä jokainen toiminto ohjaa seuraavaa toimintoa johonkin tiettyyn suuntaan. (Heritage 1996, 236-237.)

### 2.3 Keskustelunanalyysi

Keskustelunanalyysi on etnometodologisesta teoriasta kumpuava tutkimusmenetelmä, jonka Harvey Sacks ja hänen kollegansa Emmanuel Schegloff ja Gail Jefferson kehittivät 1960-luvun loppupuolella Kalifornian yliopistolla Los Angelesissa. Sacks oli Garfinkelin oppilas ja lähestyi kysymystä arkiymmärryksen tuottamisesta samanlinjaisesti opettajansa kanssa. Sacks hyödynsi tuolloin uutta nauhoitustaltiointiteknologiaa ja tutki itsemurhanehkäisykeskukseen tulleiden puheluiden nauhoitteita. Hän havaitsi erilaisia kielellisiä keinoja, joita soittajat käyttävät toteuttaessaan vuorovaikutuksellisia pyrkimyksiään, esimerkiksi anonyyminä pysymistä. Nauhoitteiden yksityiskohtainen tarkastelu johti Sacksin argumentoimaan, että keskustelu on varsin jäsentynyttä toimintaa ja että keskustelun systemaattinen tutkiminen on mahdollista, toisin kuin tuolloin sosiologisissa piireissä ajateltiin. (Ruusu vuori 2001a, 385-386.)

Osoittaakseen havaitsemiaan keskustelun säännönmukaisuuksia Sacks ryhtyi kehittämään keskustelunanalyttistä tutkimusmetodia, joka mahdollisti keskustelun yksityiskohtaisen tarkastelun ja niiden analysoinnista saadun tiedon kumuloitumisen (Schegloff 1992a, xvi).

Keskustelunanalyttisellä vuorovaikutustutkimuksella voidaan osoittaa, kuinka osallisten ymmärrys vuorovaikutustilanteesta rakentuu hetki hetkeltä, vuoro vuorolta ja toiminto toiminnolta. Sosiaalinen toiminta rakennetaan ja neuvotellaan siis yhdessä, ja toimijoiden ymmärrys siitä, mitä on tapahtumassa, on osoitettavissa kunkin puheenvuoron tai toiminnon yksityiskohdissa. (Stivers & Sidnell 2013, 2; ten Have 1999, 6; Kääntä & Haddington 2011, 21)

Analyysi perustuu aina luonnollisiin vuorovaikutustilanteisiin, joiden taltioinnit muunnetaan tekstiksi, eli litteroidaan. Sacksin kollegan Gail Jeffersonin kehittämän litteraatiomerkitön (liite) avulla voidaan kirjata paitsi se, mitä sanotaan, myös se, miten sanotaan. Keskustelunanalyysissä on oleellista, että yksityiskohdat, kuten tauot, puheen prosodia, puheen nopeus, päällepuhumiset, naurut ja hengitykset tallennetaan litteraatioon täsmällisesti. (ten Have 1999, 75–78.) Litteraatioon on mahdollista merkitä myös multimodaalinen viestintä kuten katseen suuntaukset, kehon liikkeet ja kasvojen ilmeet (Kääntä & Haddington 2011, 11). Jokainen pienikin yksityiskohta voi osoittaa

keskustelun rakenteellista järjestyneisyyttä ja kontekstuaalisuutta ja on siksi vuorovaikutuksen tutkimuksen kannalta relevantti (Heritage 1996, 236).

### 2.3.1 Keskustelun jäsenyisyys

Saksin alkuperäisestä puhelinkeskusteluaineistosta nousi ensimmäisenä puheen jäsenyisyys sekvenssien varassa: se, mitä puheella kulloinkin tehdään, riippuu sen sekventiaalisesta sijoittumisesta keskustelussa (ten Have 1999, 6). Sekvenssijäsennyksen lisäksi on kaksi muuta jäsenyystapaa: vuorottelijäsennys ja korjausjäsenyys. Näihin kolmeen jäsenyystapaan nojaten voidaan todeta, että jokainen vuoro ottaa huomioon edeltävien vuorojen luoman kontekstin ja jokainen vuoro luo kontekstia seuraavalle vuorolle. Osallistujat osoittavat eri keinoin ymmärrystä edellisistä vuoroista hyväksymällä sen tai korjaamalla sitä seuraavassa vuorossa. (Heritage & Clayman 2010, 14-15.) Koska keskustelu on kontekstin muovaavaa ja rakenteellisesti jäsenyntyä, eivät vuorovaikutuksen tapahtumat palaudu vuorovaikuttajien henkilökohtaisiin ominaisuuksiin tai intentioihin, vaan tutkimus kohdistuu ainoastaan siihen, kuinka vuorovaikutuskumppanit käsittelevät toistensa julki tuotua toimintaa (Ruusuvuori 2001a, 392). Käsittelen seuraavaksi yksityiskohtaisemmin keskusteluanalyttisiä jäsenyystapoja ja käsitteitä painottaen niitä, jotka ovat tutkimukseni kannalta relevantteja. Kuvailen jäsenyystapoja monenkeskisen keskustelun näkökulmasta, sillä tutkielmassani analysoidut aineistot ovat sellaisia.

*Sekventiaalisuudella* tarkoitetaan sitä kuinka yksittäiset puheenvuorot liittyvät edeltäviin ja seuraaviin niin, että ne muodostavat toiminnan jaksoja, sekvenssejä. Tyypillinen sekvenssiesimerkki on kysymys–vastaus -sekvenssi. Keskustelun sekventiaalista rakentumista voidaankin havainnollistaa tällaisten kahden vuoron kokonaisuuksien avulla, joita nimitetään *vieruspareiksi*. Vierusparit ovat siis eri puhujien esittämiä, vierekkäisiä kahden puheenvuoron muodostamia toimintajaksoja. Vierusparit järjestäytyvät *etu-* ja *jälkijäseneksi* siten, että kunkin tyyppinen etujäsen asettaa tietyyppisen jälkijäsenen relevantiksi. Esimerkiksi kysymyksen esittäminen asettaa relevantiksi vastauksen tarjoamisen, ja tarjottu vastaus täyttää tämän odotuksen. Lisäksi kysymys voi sisältää preferenssin odotetusta vastauksesta ja vastaus voi olla *preferoitu* eli odotuksenmukainen tai *ei-preferoitu* eli odotuksenvastainen. Vierusparit eivät aina esiinny peräkkäin, vaan niihin voidaan tehdä *laajennuksia*. Esimerkiksi kysymys–vastaus -sekvenssissä voidaan kysymyksen jälkeen esittää tarkentavia kysymyksiä, eli *välisekvenssejä*, ja vasta sitten tarjota odotettu vastaus. Toisinaan laajennukset saattavat kertoa tilanteen ongelmallisuudesta — esimerkiksi siitä, ettei kysymykseen voida vastata preferoidusti. Jos vastaus jää kokonaan

puuttumaan kysymyksen jälkeen, saattaa kysymyksen esittäjä toistaa kysymyksen, muotoilla sen uudestaan tai täsmentää sitä, näin ilmentäen tulkitsevansa, ettei kysymystä ole kuultu tai ymmärretty. Vastauksen puuttuminen tuottaa *selontekovelvollisuuden*, sillä se koetaan poikkeukselliseksi ja odotuksia rikkovaksi. (Raevaara 1997, 75–80.)

*Vuorottelujäsennys* on Sacksin, Schegloffin ja Jeffersonin (1974) mukaan sosiaalisen järjestäytyneisyyden keskiössä. Vuorottelujäsennys viittaa keskustelijoiden tapoihin säädellä vuorotellen puhumista — sen avulla määritellään kuka on äänessä milloinkin ja kuinka pitkään. Yleensä keskustelijat pyrkivät koordinoimaan puheenvuoroja siten, että keskustelu on mahdollisimman sujuvaa. Sujuvassa keskustelussa on tyypillistä, että vain yksi puhuja on äänessä kerrallaan, puheenvuoro vaihtuu puhujalta toiselle — usein ilman katkosta — ja päällekkäin puhumista esiintyy vain lyhyen aikaa. (Sacks ym. 1974, 700–701; Hakulinen 1997, 35.)

Keskustelunanalyysissa puheenvuorojen katsotaan koostuvan *vuoron rakenneyksiköistä*. Vuoron rakenneyksikön pituus voi vaihdella yhdestä sanasta useamman lauseen, virkkeen tai lausekkeen kokonaisuuteen. Vuoron rakenneyksikkö on siis kokonaisuus, jonka varassa puheenvuoro rajautuu. Keskustelussa kullakin puhujalla on oikeus yhteen vuoron rakenneyksikköön kerrallaan ja rakenneyksikön loppu merkitsee *siirtymän mahdollistavaa kohtaa*. Vuoron rakenneyksikön loppu on tunnistettavissa kieliopillisista, ääntämiseen ja kontekstiin liittyvistä vihjeistä ja äänessä oleva puhuja voi valita seuraavan puhujan esimerkiksi suuntaamalla katseensa häneen. Mikäli tällaista valintaa ei tapahdu, toinen osallinen voi valita itse itsensä jatkamaan keskustelua. Mikäli näinkään ei tapahdu, voi sama puhuja jatkaa omaa puheenvuoroaan. *Minimipalautteiksi* kutsuttuja dialogipartikkeleita, kuten ”mm”, ”joo” ja ”niin” sijoitetaan usein siirtymän mahdollistavaan kohtaan tai heti sen jälkeen ja ne toimivat osoituksena siitä, että niiden lausuja asettuu edelleen vastaanottamaan äänessä olevan puhetta sen sijaan, että siirtyisi itse seuraavaksi puhujaksi. (Hakulinen 1997, 36–46, 50–51; Sacks ym. 1974, 702–703; Stevanovic & Lindholm 2016, 55) Dialogipartikkelit voivat myös ilmentää vastaanotetaanko vuoro tuttua vai uutena tietona tai osoittaako puhuja samanmielisyyttä vai erimielisyyttä edellisen vuoron kanssa tai suhtautuuko hän vuoroon neutraalisti. Yksittäinen dialogipartikkeli voi toimia itsenäisenä lausumana tai puheenvuorona. (Sorjonen 1999.)

*Vuoronmuotoilulla* on olennainen rooli sen ymmärtämisessä, minkälaisena *tekona* kutakin vuoroa käsitellään. Vuoro voidaan muotoilla esimerkiksi niin, että se on ymmärrettävissä vaikkapa syytöksenä, kehuna tai empatian osoituksena. Koska vuorot ovat kytköksissä toisiinsa

sekventiaalisesti, kustakin vuorosta on mahdollista tulkita, minkälaisena tekona edellinen vuoro on ymmärretty, ja toisaalta minkälaisen seuraavan vuoron tämä ymmärrys tuottaa. Vuoronmuotoilu viittaa siis siihen rakenteeseen, joka vuorolle annetaan, jotta se on ymmärrettävissä tietynlaisena tekona. Saman asian voi muotoilla eri tavoin riippuen sen kontekstuaalisesta sopivuudesta. (Drew 2013.)

Toinen tapa osoittaa ymmärrystä on tuottaa *formulaatioita* puhutusta. Formulaatio on keino hahmottaa puheen ydinviesti erilaisten mahdollisten tulkintojen joukosta. Formulaatio saattaa muistuttaa jonkinlaista yhteenvetoa, jonka varassa osalliset voivat jakaa ymmärryksen siitä, mitä keskustelussa on kulloinkin meneillään. (Heritage & Watson 1979.)

### 2.3.2 Institutionaalinen vuorovaikutus

Tutkielmani aineisto koostuu institutionaalisista vuorovaikutustilanteista, jotka eroavat arkielämän muunlaisista keskusteluista vaikkapa ystävien tai perheenjäsenten kesken. Institutionaalisissa tilanteissa vuorovaikutusta ohjaavat kaksi tekijää: toinen on osallisten institutionaaliset *tehtävät* ja se, miten näitä tehtäviä tulisi suorittaa, ja toinen on institutionaaliset *roolit*, jotka muodostuvat osallisten ammattiaseman tai tehtävän perusteella. Nämä tehtävät ja roolit rakentuvat keskustelussa. Instituutiota siis tuotetaan, muokataan ja muutetaan aktiivisesti erilaisilla vuorovaikutuksen käytänteillä, samanaikaisesti huomioiden ammatilliset normit ja instituution sisäiset toimintaperiaatteet. Institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimuksen keskiössä on siis, miten tiettyä tilannetta tuotetaan institutionaaliseksi osallisten kesken — toisin sanoen, miten instituutio puhutaan olemassa olevaksi. (Peräkylä 1998, 177-179; Heritage & Clayman 2010, 20.) Tehtävien ja roolien lisäksi joitakin institutionaalisia tilanteita leimaavat niille ominaiset menettelytavat ja viitekehykset (Heritage & Clayman 2010, 34).

Vertaamalla institutionaalista vuorovaikutusta arkikeskusteluun on saatu selville, kuinka institutionaalinen vuorovaikutus eroaa arkikeskustelusta ja toisaalta mitkä ovat erilaisille instituutioille tyypillisiä vuorovaikutuksen ominaispiirteitä (Ruusuvuori 2001a, 400). Institutionaalisessa vuorovaikutuksessa jäsenyykset ja rakenteet ovat samoja kuin arkisessa vuorovaikutuksessa: myös institutionaalisessa kontekstissa puhe perustuu sekvenssi-, vuorottelu- ja korjausjäsenyyksille (Peräkylä 1998, 203). Institutionaalisessa tilanteessa keskustelun käytänteiden soveltaminen on kuitenkin arkikeskustelua suppeampaa ja puhe on tarkemmin



keskittynyt joihinkin tiettyihin menettelytapoihin (Heritage 1996, 234–235). Lisäksi tilanteen institutionaalisuus ilmenee vuorovaikutuksen epäsymmetrisyydessä ja kokonaisrakenteessa, vuorojen muotoilussa sekä sanavalinnoissa (Heritage & Clayman 2010, 36).

Institutionaalista tilannetta rajoittavat osallistumisen mahdollisuudet sekä orientoituminen erityisiin institutionaalisiin tavoitteisiin. Esimerkiksi lääkärin roolissa toimiva henkilö on ammattia harjoittaessaan rajoittunut kertomaan potilaalleen omista terveydellisistä ongelmistaan. Näin ollen institutionaalille tilanteelle on tyypillistä myös ammatillisen neutraalisuuden ilmentäminen (Heritage & Clayman 2010, 34-36; Hepburn & Potter 2012, 202). Ammatilliseen neutraalisuuteen liittyy hillitty tunneilmaisu, ja vaikka ammattilaiset tuottavatkin tunneilmaisuja institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa, ne tyypillisesti palvelevat institutionaalisten tehtävien toteuttamista (Sorjonen & Peräkylä 2012, 11; Ruusuvuori 2005, 219; Peräkylä 1998, 181) ja kestävät vain lyhyen aikaa (Ruusuvuori 2007, 598).

### 3 Keskustelunanalyttinen emotiotutkimus

Keskustelunanalyttinen vuorovaikutustutkimus on viimeisen vuosikymmenen aikana laajentanut kenttäänsä emotioiden tarkasteluun sosiaalisessa kanssakäymisessä (Peräkylä & Sorjonen 2012). Keskustelun mikrotason analyysi on lisännyt ymmärrystä siitä, kuinka tunneilmaisut ovat tarkoituksenmukaisia vuorovaikutuksellisia toimia, joita tuotetaan vuorovaikutuksen tarkkaan rajatuissa kohdissa niin, että ne ovat sekventiaalisesti merkityksellisiä ja intersubjektiivisesti valideja (Peräkylä 2012, 287; Wilkinson & Kitzinger 2006, 151).

Keskustelunanalyttisessä vuorovaikutustutkimuksessa käytetään emotio-termin lisäksi sanaa *affekti*. Affektiksi voidaan lukea erimittaiset emotioita sisältävät jaksot laajemmista tunnepitoisista episodeista äkillisiin tai hetkellisiin sellaisiin. (Ruusuvuori 2013, 331–332.) Affekti-termi painottaa emotioita nimenomaan julkituotuihin ilmaisuun, joilla on kommunikatiivinen funktio — siksi affekti-termin perään liitetäänkin usein sana *asennoituminen (stance)* (Peräkylä & Sorjonen 2012, 5). Asennoitumisen synonyymina voi käyttää myös *kantaa* tai *kannanottoa*. Affektiivinen asennoituminen tai affektiivinen kannanotto viittaa siis vuorovaikutuksessa julkituotuihin, keskusteluissa havaittaviin tunnepitoisiin ilmaisiin. Tässä tutkielmassa käytän affektiivisen asennoitumisen tai kannanoton lisäksi termiä ”affektikohta”, joka viittaa keskustelussa ilmenevään emotionaalisen ilmaisun jaksoon.

Tunneilmaisun vuorovaikutukselliset keinot voidaan jakaa karkeasti verbaalisiin, vokaalisiin ja visuaalisiin keinoihin, ja ne kietoutuvat usein tiiviisti yhteen (Peräkylä 2012, 287). Alla kuvailen ensin tutkimukseni kannalta relevantteja verbaalisia tunneilmaisun keinoja, ja sen jälkeen multimodaalisia keinoja, joihin lukeutuvat niin vokaaliset kuin visuaalisetkin elementit.

### 3.1 Verbaaliset tunneilmaisun keinot

Tunneilmaisun voi hahmottaa laajemmasta retorisesta kokonaisuudesta, jossa se on havaittavissa erilaisissa kerronnallisissa aktiviteeteissa kuten tarinankerronnassa (Mandelbaum 2013), huolenkerronnassa (Jefferson 2015), valittamisessa (Selting 2010; 2012) tai uutisten kerronnassa (Maynard 2003). John Heritage (2011) toteaa, että asennoituminen jotain asiaa kohtaan tuotetaan ensisijaisesti jonkinlaisen kerronnan varassa. Samalla tarinankerrontaan liittyy oletus, että kuulija ottaa kerronnan vastaan relevantiksi tehdyllä tavalla; jos tarina kerrotaan esimerkiksi hauskana, on kuulijan relevanttia ottaa se vastaan hauskana. Tällaisen odotuksenmukaisuuden toteutuessa voi syntyä jaettu yhteyden tunne, jollaista Heritage kutsuu *empaattiseksi hetkeksi*. Tarinankerronta mahdollistaa pääsyn kertojan sisäiseen kokemukseen ja sen toivotunlainen vastaanottaminen vahvistaa tai oikeuttaa kokijan sille antaman merkityksen, validoiden näin myös kerrontaan liittyvän affektiivisen kannan. (Em. 2011, 160; 164.)

Kuulijan tuottamaa tukea ja vahvistusta kertojan kantaa kohtaan kutsutaan *affilioinniksi* (Stivers 2008, 35). Keskustelussa kertoja ikään kuin monitoroi kuulijan reaktioita ja tavoittelee affiliatiivisia responsseja. Mikäli kuulija ei niitä tuota, tämän toimet voidaan ymmärtää *disaffiliatiivisena* — keskustelun kulussa relevantiksi tullut toimi jää siis toteutumatta. Korjatakseen tilanteen kertoja tyypillisesti ryhtyy korostamaan erilaisin keinoin affiliaatiolle sopivaa paikkaa keskustelussa esimerkiksi toistamalla, korostamalla tai muokkaamalla tarinankerronnan huipentumaa, tai *kliimaksi*. (Couper-Kuhlen 2012.) Tarinankerronnassa nimenomaan tarinan kliimaksi on merkittävin affiliaation relevantiksi tekevä hetki (Selting 1994, 383).

Emootioita ilmentävät verbaaliset resurssit voivat keskustelussa koostua yksinkertaisista arvioivista sanavalinnoista, kuten ”ihana” tai ”kamalaa”. (Sorjonen & Peräkylä 2012, 6; Lindström & Sorjonen 2013, 354.) Arviointeja sisältäviä sanavalintoja voidaan myös korottaa tai intensifioida *ääri-ilmaisulla*, kuten ”tosi ihana” tai ”aivan kamalaa”, joka toimii tapana legitimoida arviointi, ja näin saada sen vastaanottaja affilioimaan arvioinnin kanssa todennäköisemmin. (Pomerantz 1986.) Kun

verbaalinen tunneilmaisu saa lisäksi prosodisia elementtejä on ilmaisuuden affektiivisuus niiden ansiosta entistä helpommin tulkittavissa. Puheen prosodialla tarkoitetaan puheen sävelkorkeutta, äänen voimakkuutta, rytmiä, tempoa sekä taukoja. (Stevanovic 2016, 100.) Esimerkiksi ”aivan kamalaa” lausuttuna painokkaasti, hitaasti ja matalalta tuottaa erilaisen tunnevalenssin kuin jos se lausutaan hiljaisella, kepeällä äänellä nopeasti ja korkealta.

## 3.2 Multimodaaliset tunneilmaisuuden keinot

Tunneilmaisuja tuotetaan verbalisoinnin ohella laajalla valikoimalla multimodaalisia keinoja. Multimodaalisuudella tarkoitetaan niitä vuorovaikutuksellisia keinoja, joita käytetään resursseina erityisesti ymmärtämisen ja ymmärretyksi tulemisen tuottamisessa puheen lisäksi. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi eleet, kehonliikkeet, kosketus, kasvoniilmeet, katseen suuntaus, hengitys sekä jo yllä mainittu puheen prosodia. (Kääntä & Haddington 2011, 11–12; Stevanovic 2016, 100–101.) Arkikielen termein kyse on siis ”kehon kielestä” tai ”nonverbaalista viestinnästä”.

### 3.2.1 Yllättyneisyyden, inhon ja pettymyksen ilmaisu

Osa keskusteluanalyttisestä emotiotutkimuksesta kohdistuu selkeärajaisten tunteiden ilmaisuun, jollaisia ovat esimerkiksi yllättyneisyys, inho ja pettymys. Yllättyneisyyden tunneilmaisuja ovat tutkineet Sue Wilkinson ja Celia Kitzinger (2006). He kuvailevat, kuinka yllättyneessä kasvoniilmeessä kulmakarvat ovat tyypillisesti kohonneet, silmät ovat pyöristyneet ja suu on auki. Kasvoniilmeen lisäksi tunneilmaisuun voi liittyä esimerkiksi ääniä ja verbalisointia, kehon liikkeitä tai hengityksen muutoksia. Tällaisia voivat olla vaikkapa kehon hätkähdys tai selän suoristus, käsien nostaminen ilmaan tai kämmenten näyttäminen, hymy tai naurahdus, syvä hengenveto, suun maiskautus ja huudahdus ”Oho!”. Tunneilmaisu ja sen valenssi ja virittävyys tuotetaan näin sekä sanallisesti että kehollisesti vuorottelun ja keskustelun sekventiaalisten rakenteiden varassa yhteistyössä vuorovaikutustilanteen osallisten kesken ja yhdistellen erilaisia multimodaalisia keinoja. Wilkinson ja Kitzinger osoittavat, että yllättyneisyys saavutetaan eräänlaisena vuorovaikutuksellisenä performanssina, niinkuin Goffmankin ajatteli, mutta lisäävät, että myös yllätyksen tahattomilta vaikuttavat ”oho!” -tyyppiset responssihuudahdukset (*response cries*) muotoillaan sekventiaalisesti keskustelun kulkuun sopivaksi. Hallitsemattomien tunnepurkausten (*flooding out*) sijaan huudahduksia voidaan tarkastella vuorovaikutuksellisenä resurssina, joiden varassa tunneilmaisu tuotetaan. (Em. 2006, 151–152.)

Charles ja Marjorie Harness Goodwin osoittavat useassa tutkimuksessaan, kuinka emootioita ilmaistaan multimodaalisesti tuotettuina ja tilanteisesti sidottuina affektiivisina asennoitumisina (Goodwin & Goodwin 2000; Goodwin 2000; Goodwin, Cekaite & Goodwin 2012). Inhon ilmaisua käsittelevässä tutkimuksessaan Goodwin ja kumppanit (2012) osoittavat, että inhoa ilmaistaan sekventiaalisesti kehon avulla hyvin hienovaraisesti niin, että muun muassa silmien sulkeminen, torjuva käsiele, katseen tai yläkehon pois päin kääntäminen sekä ”yäk” -tyyppiset äännähdykset koordinoituvat ja synkronisoituvat muiden osallisten verbaalisten, vokaalisten ja visuaalisten vihjeiden kanssa. (Em. 2012, 18–24.) Lisäksi Charles Goodwin (2000) osoittaa, että keholliset vihjeet voivat yhdistyä muiden ympäristössä olevien materiaalien rakenteiden kanssa niin, että myös ne toimivat affektiivisen asennoitumisen resurssina. Puheen, kehon ja materiaallisen ympäristön koordinoitua yhdistelemistä affektiivisen asennoitumisen ilmaisussa Charles Goodwin kutsuu semioottisten resurssien käytöksi (Em. 2000, 1490).

Elizabeth Couper-Kuhlen (2009) on tutkinut pettymyksen tunneilmaisua ja osoittanut luonnollisen puhelinkeskusteluaineiston avulla, kuinka pettymyksen tunneilmaisu tuotetaan ja ymmärretään verbaalisten ja prosodisten vihjeiden varassa. Couper-Kuhlen alleviivaa, etteivät erilaiset tunneilmaisut ole määriteltävissä sellaisinaan prosodian perusteella, vaan sen kontekstin ja sekventiaalisen paikan varassa, jossa tietynlaiset tunneilmaisut ovat relevantteja. Kun tunteen relevanttius on vuorovaikutustilanteessa tunnistettu, verbaaliset ja prosodiset vihjeet tarkentavat määritelmää siitä, minkälainen tunneilmaisu on kyseessä. (Em. 2009, 118.)

### 3.2.2 Itkeminen ja nauraminen

Tunneilmaisu voi myös ilmetä toiminnallisena fysiologisena reaktiona kuten esimerkiksi itkuna. Vuorovaikutuksellisesta näkökulmasta itku, samoin kuin naurukin, on multimodaalinen ilmiö, jossa yhdistyvät vokaaliset ja visuaaliset elementit, kuten kehon hytkyminen, ääntelyt ja kyynelehtiminen tai hymyily. Nämä elementit tekevät itkusta tai naurusta tunnistettavan, ja keskustelunanalyttisessä emootiotutkimuksessa tarkastelu kohdistuu siihen, kuinka nämä elementit ilmenevät vuorovaikutuksessa ja kuinka niihin vastataan. (Haakana 2012, 175; Hepburn & Potter 2012, 195.) Gail Jeffersson (1983) on osoittanut, että naurun täsmällinen litteroiminen sisään- ja uloshengityksineen, äänenpaineineen ja voimakkuuksineen paljastaa sen vuorovaikutuksellisia ominaisuuksia, kuten hienovaraisen koordinoitumisen muiden vuorovaikutuksellisten aktiviteettien kanssa. Alexa Hepburn (2004) on todennut saman itkemisen kohdalla: hän osoittaa, kuinka itkemisen eri elementit, kuten niiskutus, äänen murtuminen, nyyhkytys, kuiskaaminen, hiljaisuus ja

hengitys voidaan litteroida ja sen ansiosta havaita itkemisen rooli siinä kontekstissa, jossa se esiintyy (Em. 2004).

Sekä itkemistä että nauramista on tutkittu institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Alexa Hepburn ja Jonathan Potter (2012) ovat tutkineet itkemistä muun muassa televisioituissa laulukilpailuissa, ja todenneet, että aikuisten itkeminen voi asettaa itkijän tilivelvolliseksi, jos itkeminen tuottaa häiriön keskustelun sekventiaalisessa etenemisessä. Hepburn ja Potter ovat havainneet, että vastaanottajat kuitenkin käyttävät empatiaa itkun vastaanottamisessa poistaakseen tilivelvollisuuden osalliselta, jonka vuorovaikutuskyky on itkemisen takia heikentynyt. Empatiaa voidaan osoittaa esimerkiksi tietynlaisen kysymyksenmuotoilun varassa, jota Hepburn ja Potter kutsuvat nimellä *turn medial tag question* (Em. 2012, 205–206). Tässä muotoilussa esitetään ensin formulointi, eli tulkinta (Heritage & Watson 1979) itkijän tilasta ja sen perään liitetään kysymys, jonka myönteinen vahvistaminen on itkijälle helppoa, esimerkiksi ”Tämä on sinulle vaikeaa, eikö niin?”. Tällaiseen kysymykseen vastaaminen ei vaadi itkevältä juurikaan vuorovaikutuksellisia ponnisteluita — pelkkä nyökkäyskin voi riittää. Itkevän vuorovaikutusmahdollisuuksia, tai niiden puutetta voidaan siis samanaikaisesti sekä selittää että helpottaa kuvatulla kysymyksenmuotoilulla, ja näin osoittaa empaattista suhtautumista itkevää henkilöä kohtaan. (Hepburn & Potter 2012, 207.) Lisäksi Ruusuvuoren (2005) tutkimus empatian osoittamisesta lääkärissä ja homeopaattisilla vastaanotoilla osoittaa, että ammattilainen voi tuottaa empaattista suhtautumista potilasta kohtaan affilioimalla potilaan ongelmankerronnan kanssa (Em. 2005).

Nauramista tutkinut Markku Haakana (2001; 2002) on todennut, että lääkärin vastaanotolla potilas voi käyttää naurua vuorovaikutuksellisenä resurssina sekä keskustelunaiheen arkaluontoisuuden ilmaisussa että siitä aiheutuneen ongelmallisuuden purkamisessa. Tällainen nauraminen ei lääkärin puolelta ole vastavuoroista. Potilas käyttää naurua esimerkiksi silloin, kun lääkärikäynnin syy esitetään jokseenkin ”epätyypillisenä” tai ”outona” ja asian käsittely edellyttää delikaattia suhtautumista lääkäriltä. (Em. 2002, 188.) Nauru voi siis toimia käsittelytavasta ja kontekstista riippuen hyvin erilaisena vuorovaikutuksen resurssina kuin tyypillisesti ajatellaan.

Itkeminen ja nauraminen institutionaalisessa vuorovaikutuksessa ovat siis aiemmassa keskusteluanalyttisessä emotiotutkimuksessa osoittautuneet tuottavan vuorovaikutukseen tilanteita, jossa vastaanottajalle on relevanttia osoittaa ymmärrystä tunneilmaisua kohtaan ja ottaa tunneilmaisu vastaan tavalla, joka helpontaa vuorovaikutukseen syntynyttä ongelmallisuutta.

Tunneilmaisu ja sen vastaanottaminen mahdollistavat osallisten välisen intersubjektiivisuuden säilymisen ja osalliset jakavat ymmärryksen siitä, mitä vuorovaikutuksessa ollaan tekemässä.

### 3.2.3 Kasvonilmeet

Itkun tai naurun lisäksi affektiivista asennoitumista välitetään kasvonilmeillä. Vaikka Ekmanin tutkimus perustunteista ja niihin liittyvistä kasvonilmeistä on melko laajalti hyväksytty yleisenä teoriana, on luonnollisessa vuorovaikutustilanteessa kuitenkin epätyypillistä, että kasvonilmeet ilmaisevat selkeästi vain yhtä perustunnetta kerrallaan. Enemminkin kasvonilmeiden katsotaan koostuvan erilaisista tunteiden yhdistelmistä, ja ne ovat jatkuvassa muutoksessa vuorovaikutustilanteiden muutosten myötä. (Peräkylä 2016, 65–66; Peräkylä 2012, 278–279.)

Lisäksi, vaikka ilmaisu olisikin tunnistettavissa selkäräjaisesti yhdeksi perustunteista, se ei vuorovaikutustutkimuksen mukaan toteudu yksinään, vaan kietoutuneena muihin tilanteessa relevantteihin tunneilmaisuihin. Tunneilmaisuja ei myöskään pidetä pelkästään yksilön kasvonilmeistä havaittavissa olevina sisäisen tilan ilmentyminä, vaan niiden katsotaan olevan käytäntöjä, jotka yhdessä muiden verbaalisten ja visuaalisten viestien kanssa ilmaisevat osallisten affektiivista asennoitumista vuorovaikutustilanteessa. (Peräkylä 2012, 279.)

Anssi Peräkylä ja Johanna Ruusuvuori (2012) toteavat, että vaikka tunneilmaisuja tuotetaan usean multimodaalisen resurssin varassa, ovat kasvonilmeet erikoistuneet juurikin tunneilmaisun tehtävään. Peräkylä ja Ruusuvuori osoittavat, kuinka vuorovaikutuksen osalliset vahvistavat, eksplikoivat ja modifioivat toistensa tunneilmaisuja — ja siten säätelevät niitä — kasvonilmeiden avulla erityisesti tarinankerronnan loppuvaiheessa. Tarinan kertoja välittää kerrontaansa liittyvää tunteen valenssia kasvojen ilmeellä ja osoittaa näin vastaanottajalle minkälainen vastaanotto olisi sopiva kerronnalle. Toivotunlainen vastaanotto mahdollistaa jaetun ymmärryksen ja intiimiyden säilymisen keskustelijoiden välillä, joka puolestaan mahdollistaa yhteistyössä tapahtuvan tunteiden säätelyn. (Em. 2012, 88–89.)

### 3.2.4 Osallistuminen ja osallistumattomuuden ilmentäminen

Charles Goodwin (1981) käyttää termiä *osallistumisen tai osallistumattomuuden ilmentäminen* (*display of engagement or disengagement*) kuvaamaan sitä orientoitumista tai orientoitumattomuutta, jota vuorovaikutustilanteessa fyysisesti läsnä oleva osallinen kohdistaa toiseen osalliseen. Ilmaisemalla orientoitumista toisiinsa erityisesti katseen ja kehonasennon avulla,

osallistujat osoittavat toisilleen olevansa läsnä samassa tilanteessa. Osallistumattomuuden ilmentäminen osoittaa, että fyysisesti läsnä oleva osallinen ei kuitenkaan ole relevantisti läsnä — hän ei siis ole yhteisen havainnoinnin tai toiminnan kohde. Esimerkiksi kääntymällä pois päin vuorovaikutuskumppanista osallinen saattaa ilmentää osallistumattomuutta ja siten myös kielteistä affektiivista asennoitumista. (Em. 1981, 96–98.)

Ruusuvuori (2001b) on tutkinut osallistumisen ilmentämistä ja erityisesti katseen suuntausta lääkärin vastaanotolla. Ruusuvuori toteaa, että lääkärin kääntäessä katseensa pois päin potilaasta käynnin syytä tiedustellessaan, potilas tuottaa käynnin syyn kuvauksessa katkoksia ja epäröintejä. Tästä voi tulkita, että potilas osoittaa näin epätietoisuutta siitä, kuunteleeko lääkäri häntä vai ei. Katseen suuntauksella on merkittävä rooli yhteyden ylläpitämisessä, ja sen kääntäminen pois vuorovaikutuskumppanista voi implikoida osallistumattomuutta meneillään olevasta keskustelusta, mikä voi johtaa vuorovaikutukselliseen häiriöön. (Em. 2001b, 1105–1106.)

Osallistumista voi ilmentää katseen suuntauksen ja kehon asennon lisäksi myös kosketuksella. Asta Cekaite ja Malva Kvist Holm (2017) ovat tutkineet kosketusta itkevän lapsen rauhoittamisen keinona esikouluympäristössä. Vaikka Cekaiten ja Kvist Holmin tutkimuksen kohteena onkin aikuisen ja lapsen välinen vuorovaikutus, se tarjoaa merkittävän tuloksen kosketuksen roolista vuorovaikutuksessa. Tutkimus osoittaa, että kosketuksella hetkellisesti seisautetaan tunnekuohussa olevan henkilön vastuu responsiivisesta kuuntelemisesta ja keskustelusta. Kosketuksella aikuinen konkretisoi fyysisesti roolinsa tunneilmaisun vastaanottajana silloin, kun lapsen kyky säädellä tunteitaan on heikentynyt. (Em, 2017, 124.)

Aiempi keskusteluanalyttinen tutkimus tarjoaa laajasti ymmärrystä siitä, kuinka tunneilmaisut ilmenevät vuorovaikutuksen rakenteissa useamman eri modaliteetin kautta. Tutkimusta on tehty niin arkisessa kuin institutionaalisessakin kontekstissa. Kirjallisuuskatsausta tehdessäni löytyi kuitenkin vain muutamia tutkimuksia, joissa yhdistyvät samat elementit, kuin omassa aineistossani: yhteisiin päätöksiin tähtäävässä moniammatillisessa ryhmäneuvottelutilanteessa toteutuvat tunneilmaisut. Lähimmäksi osunevat Helena Kangasharjun tutkimukset tunteiden ilmaisusta organisaatioissa — tai tarkemmin ottaen työpaikkakokouksissa. Kangasharju ja Nikko (2009) toteavat, että naurulla on merkittävä rooli yhteisen ymmärryksen tuottamisessa, jännitteiden purkamisessa, delikaattien aiheiden käsittelyssä ja kollegiaalisuuden luomisessa työpaikkakokousten vuorovaikutuksessa (Em. 2009, 100). Kangasharjun ja Nikkon tutkimuksessa kuitenkin ilmenee erilaista delikaattisuutta kuin työterveysneuvotteluissa; arkisissa

työpaikkakokouksissa ei tyypillisesti ole kyse työntekijöiden terveydentilasta, työssä jaksamisesta tai tulevaisuudesta työpaikalla, kuten työterveysneuvottelussa, vaan tilanteen mahdollinen jännitteisyys saattaa johtua esimerkiksi työntekijöiden välisiin suhteisiin liittyvistä seikoista. Kangasharju (2002) on tutkinut myös vastakkaisten liittoutumien syntymistä työpaikan toimikuntakokouksissa ja havainnut, että osalliset muodostavat vastakkaisia liittoutumia tyypillisesti erimielisyyttä herättävien kannanottojen, asennoitumisten ja ehdotusten jälkeen. Liittoutumisen keinoina käytetään verbaalisia keinoja, kuten lauseen täydentämistä ja toisen osallisen käyttämien verbaalisten elementtien toistamista, sekä non-verbaalisia keinoja kuten pään pudistuksia. (Em. 2002, 1447.)

## 4 Tutkimusaineisto

Seuraavaksi käyn läpi tutkimukseni aineistoon liittyviä seikkoja. Kuvailen ensin yksityiskohtaisemmin, minkälainen tilanne työterveysneuvottelu on ja minkälaisessa tilanteessa se järjestetään. Tämän jälkeen kuvailen hanketta, jonka puitteissa käyttämäni aineisto on kerätty. Kerron, kuinka oman tutkimukseni aineisto tiivistyi neljään työterveysneuvotteluun ja kuinka juuri tunneilmaisut nousivat tutkimukseni keskiöön. Lopuksi käyn läpi tutkimukseeni liittyvät eettiset seikat.

### 4.1 Työterveysneuvottelu – mikä se on?

Työterveysneuvottelun tarkoituksena on mahdollistaa dialogi työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välillä tilanteissa, joissa työntekijän työkykyä ja työssä selviytymistä on tarpeellista tukea. Tällaisia tilanteita syntyy esimerkiksi silloin, jos varhaisen vaiheen sairastaminen edellyttää työrajoitusten huomioimista työssä ollessa, jos työn epäillään sisältävän pitkiä tai toistuvia sairauspoissaoloja aiheuttavia tekijöitä tai jos työntekijä on palaamassa takaisin työhön pitkän sairausloman jälkeen. Vuonna 2012 voimaan astuneen sairausvakuutuslain ja työterveyshuoltolain muutosten mukaan sairauspäivärahan edelleen maksaminen edellyttää työterveyslääkärin lausuntoa viimeistään silloin, kun Kela on maksanut sairaspäivärahaa 90 arkipäivältä kahden vuoden aikana. Työterveysneuvottelussa käydyn dialogin pohjalta lääkäri voi kirjoittaa lausunnon, joka sisältää arvion työntekijän jäljellä olevasta työkyvystä ja selvityksen työntekijän mahdollisuuksista jatkaa työssään. (Juvonen-Posti ym. 2019, 17-18.)

Työterveysneuvottelussa välttämättömiä osallisia ovat työntekijä, hänen esihenkilönsä ja työterveyshuollon edustaja(t), mutta mukana voi olla myös henkilöstön tai työsuojelun edustaja,



ylempi esihenkilö ja/tai työntekijän tukihenkilö. Ryhmän tavoitteena on neuvotella tarvittavat, kaikkia osapuolia palvelevat ratkaisut tukemaan työntekijän työhönpaluuta ja työssä selviytymistä. (Juvonen-Posti ym. 2019, 17-18.)

## 4.2 TYYNE -hanke

Pro gradu -tutkielmani on osa *Työterveysneuvottelu työhönpaluun tuessa*, eli TYYNE -hanketta. TYYNE on Tampereen yliopiston ja Työterveyslaitoksen yhteistyössä toteuttama tutkimusprojekti, jonka tarkoituksena on selvittää työterveysneuvotteluissa toteutuvia vuorovaikutus- ja päätöksentekoprosesseja. Tutkimushankkeella tuotetaan uutta tietoa siitä, millainen työhön osallistumista ja työssä pysymistä tukeva väline työterveysneuvottelu on. Hanke jakautuu kahteen työpakettiin, joista ensimmäinen keskittyy työterveysneuvottelun vuorovaikutuksen jäsentymisen, etenemisen ja logiikan analysointiin sekä neuvottelussa rakentuvan päätöksentekoprosessin ja toimijoiden erilaisten osallistumisen mahdollisuuksien tarkasteluun. Toinen osa keskittyy työterveysneuvottelun hyödyllisyyden arviointiin osallistujien näkökulmasta. (Juvonen-Posti ym. 2019, 5; 23.)

Tutkimusaineisto on kerätty vuoden 2015 alusta vuoden 2017 puoliväliin. Hankkeen aineisto koostuu neljästätoista videoidusta ja litteroidusta työterveysneuvottelusta sekä niihin liittyvistä taustatietokyselyistä, haastatteluista ja dokumenttiaineistoista (mm. neuvottelujen pöytäkirjoista). Hankkeessa tutkittiin vain sellaisia työterveysneuvotteluja, joissa työntekijä on palaamassa työhön sairauspoissaolon jälkeen. Pro gradu -tutkielmaani varten sain käyttööni videotallenteet litteraatioineen ja tutkielmani ensimmäinen vaihe käynnistyi videoiden motivoitumattomalla tarkastelulla.

## 4.3 Pro gradu -aineiston muodostuminen ja kuvaus

Videoita katsoessani huomioni kiinnittyi kohtiin, joissa esiintyi jonkinlaista poikkeamaa tasaisesti etenevän neuvottelun kulussa. Näissä kohdissa neuvottelun tunnelma muuttui ja osalliset toimivat neuvottelun muihin kohtiin verrattuna epätyypillisillä tavoilla, kuten näyttämällä merkittäviä kasvonilmeitä, kertomalla henkilökohtaisia asioita, korottamalla ääntään, koskettamalla toista osallista tai poistumalla yllättäen paikalta. Poikkeamiin liittyi jonkinlainen jännittyneisyys ja siksi ne saivat minut valpastumaan ja seuraamaan tarkemmin tilanteen kulkua. Tällaisia neuvotteluita oli neljäntoista videon aineistossa neljä kappaletta ja näistä neljästä muodostui pro graduni aineisto.

Valitsemani neljän työterveysneuvottelun lähempi tarkastelu osoitti, että tilanteen jännitteisyys kietoutuu yhteen tunneilmaisujen kanssa. Päätin siis ryhtyä tarkastelemaan, minkälainen osuus tunneilmaisuihin on työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa ja tilanteen kulussa (tutkimuskysymys 1) sekä miten tunteita otetaan vastaan, käsitellään ja miten niistä siirrytään eteenpäin neuvottelun edetessä (tutkimuskysymys 2).

Aineistoni neljä neuvottelua käytiin työterveyshuollon neuvottelutiloissa ja niihin osallistui 4-5 henkilöä. Työntekijän, työterveyslääkärin, ja esihenkilön lisäksi kolmessa neuvottelussa oli osallisena työterveydenhoitaja, yhdessä työsuojeluvaltuutettu ja yhdessä henkilöstöhallinnon edustaja. Työterveysneuvottelua oli kaikilla työntekijöillä edeltänyt pitkäaikainen sairauspoissaolojakso. Neuvottelut kestävät 20-50 minuuttia ja yhteensä aineisto on pituudeltaan kaksi tuntia ja kolme minuuttia.

Jokainen aineistoni neuvotteluista ja niissä esiintyvistä tunneilmaisuuksista on ominaisuuksiltaan ainutlaatuinen. Tästä johtuen aineistoni koostuu kokoelman sijaan neljästä yksittäisestä tapaustutkimuksesta. Kaikissa neljässä tapauksessa aloitteellinen tunneilmaisun tuottaja on työntekijä, mutta myös muut osalliset yhtyvät ilmentämään tunteitaan reaktiona työntekijän aloitteeseen. Tästä syystä keskityn tunneilmaisun kuvauksissa ensisijaisesti työntekijän ilmaisuun.

Aineistossani ilmenevien tunteiden täsmällinen nimeäminen osoittautui haasteelliseksi, koska tunneilmaisu voi muuttua saumattomasti yhden tunteen ilmaisusta toiseen vuorovaikutussekvenssien varassa eikä tunteita eksplisiittisesti sanoiteta. Selkeästi tunnistettavia tunteita aineistossa oli havaittavissa ainakin seuraavia:

- Ahdistuneisuus
- Yllättyneisyys
- Ilo
- Kiitollisuus
- Suru
- Ärtynytisyys
- Turhautuneisuus

Työterveysneuvottelut ovat tilanteena institutionaalisia, sillä niillä on selkeä institutionaalinen tavoite: saada aikaan yhdessä sovittuja ja hyväksytyjä ratkaisuja työntekijän työhönpaluun

tukemiseksi. Osalliset edustavat erilaisia ammatillisia roolejaan ja toteuttavat neuvottelussa rooliensa mukaisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Esimerkiksi lääkäri toimii kaikissa neuvotteluissa paitsi lääketieteen asiantuntijana, myös neuvottelun puheenjohtajana. Työntekijällä puolestaan on oikeudet oman terveytensä tilan asiantuntemukseen ja esihenkilöllä asiantuntemusta arvioida vaadittavien työhönpaluuta tukevien järjestelyjen mahdollisuuksia.

Vaikka neuvottelutilanteet ovatkin luonteeltaan vahvasti institutionaalisia, saattavat osalliset olla entuudestaan hyviäkin tuttavina tai pitkäaikaisia kollegoja. On mahdollista, että osalliset ovat esimerkiksi tutustuneet toistensa henkilökohtaisiin perhetilanteisiin tai terveyteen liittyviin seikkoihin myös institutionaalisen kontekstin ulkopuolella, tai jopa institutionaalisisessa kontekstissa työtehtäviä suorittaessaan. Tässä tapauksessa institutionaalisten roolien rajat tai pyrkimys ylläpitää ammatillista neutraalisuutta saattaa olla hälventynyt. Tällaiset seikat eivät kuitenkaan käy ilmi aineistostani, ja on ilmeistä, että osalliset itse orientoituvat neuvotteluun institutionaalisenä vuorovaikutustilanteena.

#### 4.4 Tutkimuksen eettisyys ja tietosuojat

Koska pro gradu -tutkielmani on osa TYYNE-hanketta, koskevat sitä samat eettiset periaatteet kuin hankettakin. Alkuperäinen aineisto koostuu lakisääteisen salassapidon piiriin kuuluvista henkilö-, terveys- ja rekisteritiedoista ja se sisältää henkilötunnisteista videomateriaalia. Koska aineiston työterveysneuvotteluissa käsitellään mahdollisesti arkaluontoista tietoa työntekijän työ- ja perhe-elämästä sekä terveyteen liittyviä seikkoja, on tutkimuksen eettisyys erittäin tärkeä huomioon otettava aihe.

TYYNE-hankkeelle on myönnetty Työterveyslaitoksen eettisen toimikunnan lausunto ja kerättävistä tiedoista on tehty henkilötietolain (523/1999) 10§ mukainen rekisteriseloste. Myös ilmoitus tietosuojavaltuutetulle on lähetetty ennen aineistokeruun aloittamista. Aineisto on siis kerätty tutkimuksen teon eettisten linjausten ja hyvien käytänteiden mukaisesti.

Tutkimukseen osallistuneille henkilöille on ennen aineiston keruuta tiedotettu, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen peruminen on mahdollista milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkimukseen liittyvät yksityiskohdat on laadittu tiedotteeseen, joka on annettu niin tutkittaville kuin terveyshuolloille ja työpaikoillekin. Tutkittavia on näin ollen informoitu

tutkimuksen tarkoituksesta ja heiltä on saatu kirjallinen suostumus tutkimuksen osallistumiselle ja työterveysneuvottelutilanteen videotaltioinnille. Lisäksi videokuvaamiselle on saatu suostumus myös osallistuvien työpaikkojen johdolta sekä itse kuvaajilta.

Sekä TYYNE-hanke että tämä pro gradu on toteutettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatiman ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti niin, ettei tutkimuksesta voi aiheutua tutkittaville minkäänlaisia riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.) Kaikkia tutkimusaineistoja käsitteleviä henkilöitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja ennen tutkimusaineiston haltuun ottamista olen allekirjoittanut salassapito- ja vaitiolovelvollisuussopimuksen. Pro gradussa esittelemäni aineistokatkelmat ovat siksi sekä pseudonymisoituja että anonymisoituja eikä henkilöiden tunnistaminen teksteistä ja kuvamateriaaleista ole mahdollista. Videomateriaali on tietokoneellani turvalliseksi määritellyn salasanan takana, joka on vain minun tiedossani. Kaiken haltuuni saaman videomateriaalin ja litteraatiot tulen tuhoamaan pro gradun lopullisen palauttamisen yhteydessä.

## 5 Analyysi

Tässä luvussa analysoin aineistoni neljää työterveysneuvottelua käyttäen tutkimusmetodina etnometodologista keskusteluanalyysia. Analyysi kohdistuu tunneilmaisun rakentumisen, intensiivisimmän huippukohtaan ja sen purkautumisen kannalta oleellisiin sekvensseihin neuvottelun kulussa. Käytän analyysissäni anonymisoituja kuvia erityisesti multimodaalisesti tuotettujen vuorovaikutustoimien havainnollistamisen apuna.

### 5.1 Tapaus 1



**Tapaus 1:** asetelma ja osalliset

TT — työntekijä ("Petra")  
EH — esihenkilö  
LÄ — lääkäri  
TH — työterveydenhoitaja

Tapauksen 1 neuvottelun alussa on käynyt ilmi, että työntekijän liikkuminen on hyvin rajoittunutta ja arjen toiminnoista suoriutuminen haastavaa. Työntekijä odottaa leikkaukseen pääsyä, mutta leikkausaikatauluista ei työterveysneuvottelun hetkellä ole vielä tietoa. Tilanteen taustoitusta käsittelevä toimintajakso vaihtuu affektiiviseksi ilmaisuksi seuraavassa katkelmassa. Katkelma alkaa lääkärin ja työntekijän yhteisellä toteamuksella, että sairauslomaa on kirjoitettu siihen asti, kunnes mahdollinen leikkausaikataulu selviäisi.

## Tapaus 1 katkelma 1, 8:46 – 9:09 min

1 LÄ: Joo sairasloma on kirjoitettu helmikuun loppuun.  
2 TT: Loppuun nii.  
3 LÄ: Joo,  
4 TT: Just (.) .joo (.) °aa°,  
5 (3.5)  
6 TT: ET, (.) ja sitte- mää just (.) ((vilkaisee LÄ)) oo(h)n  
7 valittanu sitä että ko (.) ö- PÄÄ (.) alkaa prakata. **Kuva 1**  
8 ((katsoo TH)) (.) fe(h)ei kestä ↑olla ↑↑enää  
9 °sairaslomalla↑↑°£ ((katsoo TH, pudistaa päätä))  
10 ((EH katsoo TT))  
11 TH: Nii nii.  
12 TT: Mm, ((katsoo LÄ, pudistaa päätä)) .mt **Kuva 2**  
13 TH: Aivan.  
14 TT: °°On se vaiketa°° ((TT sulkee silmät ja pudistaa  
15 päätään, pyyhkii silmiä sormilla. EH katsoo TT ja siirtää  
16 kynän pois kirjoitusasennosta. **Kuva 3**))



**Kuva 1:** "Pää alkaa prakata"



**Kuva 2:** EH katsoo TT



**Kuva 3:** "On se vaikeeta"

Rivillä 5 ilmenevä 3.5 sekunnin mittainen hiljaisuus purkaantuu, kun työntekijä valitsee itse itsensä jatkamaan keskustelua. Työntekijä aloittaa vuoronsa puheenjatkamispartikkelilla *et* ('*että*') rivillä 6, sekä lisäämällä perään sanan *ja*, implikoiden tuottavansa kertomukseen vielä relevanttia tietoa. Työntekijä kehystää kertomansa *valittamiseksi* rivillä 6 ja pieni naurahdus sanan *oon* keskellä samalla rivillä implikoi, että valittamisessa on jotakin arkaluontoista (ks. Haakana 2002). Työntekijän valitus *pää alkaa prakata* rivillä 7 on prosodialtaan painokas: *pää* on lausuttu muuta puhetta kovemmalla äänellä ja heti sen jälkeen tulee puheessa pieni tauko. Työntekijä tulee näin korostaneeksi, että valittaminen liittyy nimenomaan *päähän*, tai mielenterveyteen, kuten sanavalinta

on ymmärrettävissä vertauskuvallisesti (kuva 1). Seuraava lause riveillä 8-9 tuottaa tarkennuksen *pään prakaamiselle*: työntekijä *ei kestä olla enää sairauslomalla*. Tämän työntekijä sanoo hymyillen ja päätään pudistellen, näin edelleen tuottaen tilanteeseen arkaluontoisuutta.

Rivillä 8 tapahtuu tunnepurkaus, tai *flooding out* (Goffman 1961, 55). Tunnepurkaus on havaittavissa nopeasta muutoksesta äänen prosodiassa ja voimakkuudessa: hiljenevää ja nousevaa ääntä voidaan kuvata ”murtumiseksi”, joka on tulkittavissa itkuksi (ks. Hepburn 2004). Kyseisessä tapauksessa jännitteinen tilanne syntyy sekä 3.5 sekunnin tauosta rivillä 5 sekä sitä seuraavasta itkusta: keskustelun luonne on ennen *flooding out* -kohtaa ollut varsin asiapitoinen, mutta itkeminen muuttaa keskustelun affektipitoiseksi ja asettaa ilmaisen käsittelyn edellytykseksi neuvottelun etenemiselle (Ks. Hepburn & Potter 2012).

Työntekijän itkeminen herättää vieressä istuvan esihenkilön huomion, sillä hän kääntää päänsä ja katseensa työntekijän suuntaan rivillä 10 (kuva 2). Rivillä 11 terveydenhoitaja tuottaa reduplikoidun, eli kahdesti lausutun dialogipartikkelin *nii nii*, rekisteröiden näin edellä sanotun vuoron paitsi vastaanotetuksi, myös ymmärrystä osoittavaksi (Sorjonen 1999, 178).

Terveydenhoitaja vahvistaa ymmärryksensä vielä rivillä 13 sanalla *aivan*, ja työntekijä vahvistaa ilmeiseksi käyneen negatiivista tunnevalenssia lausumalla *on se vaikeeta* rivillä 14. Samalla hän sulkee silmänsä, kääntää päätään alaviistoon ja peittää kasvonsa kädellään, ilmentäen kehollisesti itkemistään. Rivien 10-16 aikana esihenkilö on katsellut työntekijää ja rivien 14-15 kehonliikkeet huomatessaan esihenkilö siirtää oikeassa kädessään kirjoitusasennossa pitämänsä kynän molempien käsien varaan ja tarkkailee edelleen työntekijää (kuva 3). Esihenkilön kehollinen orientoituminen kertoo, että tämän huomion kohteena on tunteitaan ilmaiseva työntekijä, eikä kirjoittaminen. Katkelma jatkuu lääkärin ja terveydenhoitajan affiliiivisilla minimipalautteilla.

#### Tapaus 1 katkelma 2, 9:09 - 9:22 min

- 17 LÄ: °Mm.°  
18 TH: °Kyllä,°  
19 LÄ: On se (.) pitkä (.) sairausloma ni ↑on aika raskasta. ((EH  
20 koskettaa TT:n olkapäätä, katsoo TH ja LÄ päin. **Kuva 4**))  
21 TH: Mm,  
22 (2.5)  
23 TT: .Hh-H #ei kyllä [en tykkää# yhtään

24 EH: [Mm  
25 ((TT kääntyy pois päin EH:stä kaivamaan laukustaan nenäliinan,  
26 **Kuva 5** EH laskee käden TT hartialta pöydälle ja ryhtyy jälleen  
27 kirjoittamaan)) **Kuva 6**  
28 (6.5)



**Kuva 4:** Kosketus



**Kuva 5:** Nenäliina



**Kuva 6:** Takaisin kirjoittamaan

Ensimmäisessä katkelmassa työntekijän tunneilmaisu sai responsina affilioivia minimipalautteita terveydenhoitajalta, ja toisessa katkelmassa affilioinnit muuttuvat voimakkaammiksi ja niitä tuottavat riveillä 17, 18 ja 21 terveydenhoitajan lisäksi myös lääkäri. Lääkäri esittää formulaation, että *pitkä sairausloma on aika raskasta* rivillä 19 ja osoittaa näin ymmärrystä työntekijän ahdingkoa kohtaan. Esihenkilö, siirrettyään kynän pois kirjoitusasennosta jo rivillä 16, koskettaa nyt työntekijän olkapäätä ja tekee silittävän eleen (kuva 4). Tämä esihenkilön kehollinen orientoituminen ilmentää osallistumista ja myötäelämistä: rauhallisesti silittävällä kosketuksella hän aktualisoi läsnäolonsa ja saatavuutensa rauhoittelevana keskustelun osallisena. Työntekijä on jo rivillä 14 peittänyt silmänsä kädellään alkaessaan itkeä, ja ehkä juuri katsekontaktin puutteen vuoksi esihenkilö välittää läsnäoloaan työntekijälle kineettisesti. Silityksen hetkellä esihenkilö kääntää katseensa terveydenhoitajaan ja lääkäriin päin, vahvistaen osallistumista visuaalisesti heidän kanssaan. Syntyy 2.5 sekunnin hiljainen hetki rivillä 22, joka indikoi, että muut osalliset tarjoavat itkevälle työntekijälle hetkellisen vapautuksen keskusteluun ja kuunteluun osallistumisesta (vrt. Cekaite & Kvist Holm 2017).

Keskustelu jatkuu rivillä 23 työntekijän puheenvuorolla, jossa hän ilmaisee olevansa hyvin tyytymätön tilanteeseensa. Samalla hän kääntyy kaivamaan laukustaan nenäliinaa (kuva 5). Tästä syntyy muutos kosketukselliseen vuorovaikutukseen: käännöksen yhteydessä esihenkilö siirtää kätensä pois työntekijän hartialta pöydälle ja orientoituu jälleen kirjoittamiseen (kuva 6). Tunneilmaisun tuottama, kosketuksen, katseensuuntausten ja hiljaisuuden varassa syntynyt



empaattinen hetki (Heritage 2011) muuttuu hieman näin työntekijän aloitteesta, vaikka hiljaisuus jatkuukin vielä pitkät 6.5 sekuntia rivillä 28, jolloin työntekijä pyyhkii silmiään nenäliinaan.

Tähän mennessä työntekijän affektiivinen asennoituminen on käynyt ilmi niin verbalisoinnin (*"pää meinaa prakata", "on se vaikeeta", "en tykkää yhtää"*), multimodaalisten keinojen (itkemistä ilmentävä äänen prosodia, kehon eleet kuten kasvojen peittäminen kädellä) kuin fysiologisen tunteen ilmaisunkin kautta (kyynelehtiminen). Muut osalliset ovat vastanneet affektiivisiin ilmauksiin empatiaa ilmentävillä keinoilla, kuten affilioinnilla (*"pitkä sairasloma ni on aika raskasta"*), myönteiset minimipalautteet kuten *"mm", "nii", "aivan" ja "kyllä"*), kehollisella osallistumisen osoituksella (katseen suuntauksella, kosketuksella) ja tilan antamisella (hiljaisuudet). Tunneilmaisun empaattinen vastaanotto ja pitkä hiljainen hetki rivillä 28 tuottavat kohdan, jossa työntekijälle avautuu paikka jatkaa affektiivista ilmaisua huolenkerrontasekvenssillä (Jefferson 2015).

### Tapaus 1 katkelma 3, 9:22 – 9:46 min

29 TT: #Ja sit mul oon vielä .hhh tässä näitä henkilökohtasia perhe-  
30 elämiä=aviomies sai aiv#↑oinfarktin isänpäivänä, ((EM  
31 katsoo TT kynä kirjoitusasennossa)) **Kuva 7**  
32 TH: Just joo.  
33 TT: #Se on muuten toiminu mut sillä näkö on huono et se ei nää.#  
34 TH: Joo?  
35 TT: .mt #Ja se joutuu nyt varmaan sitte# eläkkeelle sen takia,  
36 TH: Just joo.  
37 ((LÄ nyökyttelee))  
38 TT: Täs on niinku (.) [näitä (.) paineita tonne pääkoppaan  
39 TH: [kyllä  
40 ((EH ottaa silmälasit pois ja laskee ne sekä kynän  
41 pöydälle)) **Kuva 8**  
42 TT: nytte enemmän ja vähemmän,  
43 TH: Joo[ kyllä monenlaista nyt tässä sitte yhtä aikaa.  
44 LÄ: [mm  
45 TT: [.mt nii-i]  
46 ?: Mm-m,  
47 TH: °Kyllä° ((EH nojaa käteensä ja katsoo TT)) **Kuva 9**



Kuva 7: "Sai aivoinfarktin"



Kuva 8: EH:n silmälasit ja kynä



Kuva 9: EH katse TT päin

Kyseinen sekvenssi toisaalta selittää työntekijän ilmentämää ahdinkoa ja toisaalta tekee uudestaan relevantiksi affektiivisen ilmaisun vastaanoton. Riveillä 29-33 työntekijä kertoo seikoista, jotka lisäävät *paineita pääkoppaan* (rivi 38), jatkaen näin aiemmin aloittamaansa mielenterveyden topikalisoitua. Vaikka huolenkerronta liittyy työntekijän henkilökohtaiseen elämään, vastataan niihin edelleen institutionaaliselle tilanteelle tyypillisillä affiliatiivisilla minimipalautteilla (Ruusuvoori 2005). Terveystenhoitaja tuottaa affiliatiivisia minimipalautteita riveillä 32, 34, 36, ja 39 sekä osoittaa ymmärrystä työntekijän kerrontaa kohtaan rivin 43 formuloinnilla *joo kyllä monenlaista nyt tässä sitte yhtä aikaa*.

Esihenkilö reagoi työntekijän huolenkerrontaan ensin kääntämällä katseensa jälleen tämän suuntaan (rivi 31, kuva 7) ja tarkkailemalla tätä tovin. Työntekijän kertoessa *paineista pääkopassa* rivillä 38, esihenkilö ottaa päässään olleet silmälasit pois ja laskee ne pöydälle samanaikaisesti kynän kanssa (kuva 8). Tämän jälkeen esihenkilö kääntää katseensa työntekijään päin ja nojaa kevyesti käteensä (kuva 9). Kirjoittamiseen tarvittavien työkalujen pois asettaminen ja kehollinen orientoituminen työntekijän suuntaan indikoivat, että esihenkilö asettuu aktiiviseksi kuuntelijaksi työntekijän huolenkerronnalle.

Työntekijän huolenkerronta on otettu siis vastaan jälleen empaattisella tavalla — ymmärrystä ilmentävällä affiliovinnalla sekä osallistumista ilmentävällä kuuntelulla. Keskustelu etenee vähitellen pois *flooding out* -affektikohdasta, kun terveydenhoitajan formulointi rivillä 43 osoittaa paitsi ymmärrystä, myös sekvenssin sulkemista: *monenlaista* voi tulkita viittaavan jo kerrottujen seikkojen lisäksi myös muihin mahdollisiin tekijöihin, joita ei ole tarkoitus ryhtyä kyseisessä keskustelussa sen enempää avaamaan. Lääkäri tarjoaa myös affiliatiivisia nyökkäyksiä (Stivers 2008) rivillä 37 sekä minimipalautteen *mm* rivillä 44, muttei ota sen enempää kantaa huolenkerrontaan.

Terveydenhoitajan tuottama rivin 43 formulointi johtaa työntekijän seuraavan katkelman responssiin, jossa hän ryhtyy siirtymään pois huolenkerrontasekvenssistä kääntämällä puheenaiheen työhönpaluuseen.

Tapaus 1 katkelma 4, 9:46 – 10:18

49 TT: @Et mielelläni t(h)ulisin t(h)öihin ihan sen takia et  
50 sais jotain muuta ajateltavaa@. ((katsoo EH, EH katsoo TT))

**Kuva 10**

51 TH: Niinpä [joo

52 LÄ: [mm

53 TT: Jos ei muitten syitten takia.

54 TH: Aivan,

55 ((TT niistää))

56 TT: Kyllä.

57 LÄ: Mm.

58 TT: Joo joo tämmöst ↑se on. (.) .mt

59 LÄ: Mm-m (.) .joo (.) Mites tuota,

60 TT: hh .niisk

61 LÄ: Minkälaisia ajatuksia sulla herrää (.) °tästä° ((katsoo EH))

62 Petran tilanteesta nytte ja (.) noista työ (.) järjestelyjen

63 mahdollisuuk[sista.

64 EH: [öhm

65 EH: .mt °Tää siis mää aattelin et tän Marjan kans asiaa ruvetaan

66 pohtimaan ja (.)



**Kuva 10:** "Mielellään tulisin töihin"

Työntekijä aloittaa rivin 49 vuoronsa jatkoa indikoivalla *et*-partikkelilla, joka osoittaa, että lausuma on päätelmä edellisestä huolenkerronnasta. Näin työntekijä asemoi työssä jatkamisen eräänlaisena vastalääkkeenä aiemmin mainitsemilleen *pään prakaamiselle* ja *pääkoppaan kohdistuville paineille*. Vuoro on lausuttu naurahdusten kera, mutta muut osalliset käsittelevät sitä silti vakavana — vastanaurahdusten sijaan he jatkavat ymmärrystä osoittavaa affilointia sanoilla *niinpä, joo, mm*, ja *aivan* (rivit 51-55 ja 57). Osallisten responsi osoittaa heidän ymmärtävän työntekijän kerronnan olevan edelleen arkaluontoista ja negatiivisen tunnevalenssin värittämää, ja siksi se tuottaa affilointia eikä resiprokaalista naurua (Ks. Haakana 2002).

Työntekijän lause *joo joo tämmöst se on* rivillä 58 vahvistaa hänen pyrkimystään kääntää aihe pois huolenkerronnasta. Työntekijä ikään kuin toteaa, että tilanteelle ei voi mitään ja se on hyväksyttävä sellaisenaan. Toteamus toimii näin sekvenssiä sulkevana vuorona (Jefferson 2015, 46-56). Työntekijän ”reipastuminen” ja siirtyminen ongelmankerronnasta pois tarjoaa tilan uuden sekvenssin aloittamiselle, jonka lääkäri tekeekin rivillä 61. Hän kääntää puheenaiheen takaisin neuvottelun institutionaaliseen tavoitteeseen kysymällä esihenkilön kantaa työjärjestelyjen mahdollisuuksista. Näin affektikohta on purkautunut ja osalliset jatkavat työterveysneuvottelua käytännönjärjestelyjä pohtien.

## 5.2 Tapaus 2



**Kuva 1:** Asetelma ja osalliset

LÄ — Lääkäri  
TT — Työntekijä ("Ida")  
EH — Esihenkilö  
HR — Henkilöstöosaston edustaja

Tapauksen 2 neuvottelu alkaa lääkärin tilannekatsauksella, jossa käy ilmi, että kyseessä on seurantaneuvottelu, ja tavoitteena olisi työntekijän työhönpaluun onnistuminen. Työntekijä on pitkän sairausloman jälkeen palannut töihin 50% työajalla ja tämä järjestely oltiin edellisessä neuvottelussa sekä työnantajan että työntekijän puolelta todettu hyväksi. Lääkäri on katsonut aiemmassa työterveysneuvottelussa, että työntekijä tulee hyvin todennäköisesti olemaan osatyökykyinen ja mahdollisesti tulevaisuudessa kokonaan työkykyinen. Meneillään olevan työterveysneuvottelun tarkoituksena on toteuttaa seuranta työntekijän tämänhetkisestä tilanteesta. Lääkäri siirtää pohjustuksen jälkeen puheenvuoron työntekijälle ja pyytää tämän näkemystä nykytyöstä ja työssä selviytymisestä sekä mahdollista ennustusta tulevasta. Työntekijä kuvailee tilannettaan useassa kohdassa positiiviseen sävyyn ja tarjoaa perusteluita sille, että hänen tilanteensa on nyt otollinen sujuvalle työskentelylle. Työntekijä indikoi, että sairausloman syyt ovat menneisyydessä ja nykyhetki on työnteon kannalta hyvä. Hän vaikuttaa orientoituvan työterveysneuvotteluun tilaisuutena osoittaa kyvykkyyttä ja halukkuutta tehdä työtään jatkossa vastikään vietetystä sairauslomasta huolimatta. Työntekijä tuo kuvauksensa otollisesta tilanteesta päätökseen seuraavassa katkelmassa, jossa hän toteaa mielellään jatkavansa nykyisessä työssään, mutta ilmaisee käsittävänsä, että jatko on työnantajan puolelta jossain määrin epävarma.

#### Tapaus 2 katkelma 1, 7:08 – 7:02

1 TT: [...] Sitä on vaan jotenki (.) muokkautunu niinku oma (.)  
2 työhön suhtautuminen ettäh, ((TT kääntää katseen  
3 LÄ päin, LÄ katsoo tietokonetta ja näpyttelee, nyökkää  
4 kerran samalla kulmakarvojaan kohottaen, TT kääntää  
5 katseen alas))  
6 (1.7)  
7 TT: °Näin°. (.) Mut t<sup>↑</sup>osiaan hyvä tilanne ja  
8 mielellään jatkaisin tässä kyllä ((katse EH päin))  
9 ((ala))toimistossa mutta .hh jos ei onnistu  
10 ni (.) sit jotain £muuta£. ((TT hymyilee leveästi,  
11 katse HR-henkilöön päin, EH nyökyttelee ja hymyilee))  
12 (2.0) ((TT katse LÄ päin, LÄ katse tietokoneeseen päin))  
13 LÄ: ↑Joo. (.) °oke:i°. (.) nimenomaa et mielellän jatkaisit  
14 tästä (.) sano (.) tosiaan vielä se et onko tää  
15 edelleen niinku tavallaan tää suunnitelma tästä (.)  
16 puolikkaasta työajasta loppuvuoden ajan ja: entä

17 sitten (.) osaatsä yhtään mieltä että voiko, ((LÄ nostaa  
18 katseen TT päin))  
19 TT: Mm. ((TT nyökyttää))  
20 LÄ: täysi työaika vaikka nykyisessä työssä, ((LÄ painottaa  
21 käsieleellä sanaa nykyisessä))  
22 EH: körhm ((yskäisy))  
23 LÄ: olla mahdollinen ens vuoden puolella.

Rivillä 2 työntekijä on lopettamassa lausettaanunaan *ettäh* ja kääntää tuolloin katseensa lääkäriin päin. Lääkärillä on neuvottelussa puheenjohtajan rooli ja katseen suuntauksella työntekijä merkitsee lääkärin paitsi seuraavaksi puhujaksi, myös neuvottelun jatkumisen ylläpitäjäksi. Lääkärin katse on suuntautunut tietokoneen ruutuun, hän näpyttelee näppäimistöä ja nyökkää kerran. Lääkäri ei siis otakaan puheenvuoroa ja 1.7 sekunnin hiljaisuuden (rivi 6) jälkeen työntekijä valikoi itse itsensä jatkamaan edellistä puheenvuoroaan dialogipartikkelilla *näin* ja aloittamalla uuden sekvenssin *mut tosiaan* -lausumalla rivillä 7, jolla indikoi toistavansa itseään. Tämän jälkeen työntekijä tekee edelliselle vuoronrakenneyksikölleen laajennuksen rivillä 8-10: *hyvä tilanne ja mielellään jatkaisin tässä ((ala))toimistossa mutta jos ei onnistu ni sit jotain muuta*. Vuoro on kohdistettu katseella ensin esihenkilölle ja sitten HR-henkilölle, ja esihenkilö vastaa nyökyttämällä ja hymyilemällä riveillä 10-12.

Työntekijän jo aiemminkin painottama *hyvä tilanne* (rivi 7) indikoi, että hän pitää tilannettaan otollisena työnsä jatkamiselle. *Mielellään jatkaisin* -lausumalla (rivi 8) työntekijä selkiyttää toiveensa pysyä nykyisessä työssään. *Mutta jos ei onnistu* tuottaa aiemmin esitetyn otollisen tilanteen sekä jatkamisen toiveen rinnalle sen vaihtoehdon, että suotavista olosuhteista huolimatta työn jatkaminen voi epäonnistua. Erityisesti *mutta* -sana indikoi vastakkaisuutta edellä sanottuun työssä jatkamisen toiveeseen. *Jos ei onnistu* (rivi 9) on muotoiltu ilman persoonasubjektia, jolla työntekijä osoittaa jättävänsä avoimeksi jatkotyöllistymisestään vastuussa olevan henkilön. Lauseen viimeisellä osalla *ni sit jotain muuta* (rivi 10), työntekijä osoittaa vaihtoehtojen olemassaolon, ja *muuta* -sanan kohdalla ilmenevä hymy on tulkittavissa implikoimaan joko aiheen delikaattisuutta (vrt. Haakana 2002) tai yksinkertaisesti positiivista affektiivista asennoitumista esihenkilöstä ja HR-henkilöä kohtaan.

Puheenvuorossaan riveillä 13-14 lääkäri topikalisoii, eli tuottaa puheenaiheen työntekijän sanomisen lauseella *nimenomaan et mielellään jatkaisit tästä*, tehden näin aiheesta keskustelussa käsiteltävän

topiikin (Schegloff 2007, 169). Lisäksi rivillä 20 lääkäri vahvistaa työn jatkumisen olevan epävarmaa sanavalinnoilla *vaikka nykyisessä työssä*, painottaen sekä prosodiallaan että käsieleillään sanaa *nykyisessä*. *Vaikka* -sana indikoi, että nykyinen työpaikka on yksi vaihtoehto muiden joukossa, mutta painotus sanalla *nykyinen* on ymmärrettävissä niin, että meneillään oleva keskustelu koskee nimenomaan nykyistä työpaikkaa.

Tässä vaiheessa on neuvottelun kulkuun syntymässä jännitteinen tilanne, jonka keskipisteenä on työntekijän ilmaus työn jatkumiseen liittyvästä epätietoisuudesta. Työntekijän itsevalikointi ja sitä seuraava esitys toiveesta jatkaa työskentelyä riveillä 8-10 sekä lääkärin topikalisointi toiveesta jatkaa työskentelyä riveillä 13-14 asettaa työn jatkumisen ratkaisua tai vastausta vailla olevaksi puheenaiheeksi. Työntekijä ja lääkäri tulevat siis vuoronmuotoiluillaan tuottaneeksi tilanteen, jossa tieto työn jatkumisesta nousee relevantiksi. On oletettavaa, että niin tietoa kuin päätäntävaltaakin työntekijän tulevaisuudesta työssään on neuvottelun osallisista sekä esihenkilöllä että HR-henkilöllä. Työntekijä kohdistaa rivien 7-11 lausumansa katseellaan heille, vaikka onkin sanavalinnoillaan välttänyt osoittamasta ketään vastuulliseksi mahdollisesta työsuhteen jatkumattomuudesta.

Kysymystä työn jatkumisesta ei esitetä suoraan, sillä kyseessä on arkaluontoinen aihe. Suora kysymys työn jatkumisesta avaisi suoran vastauksen relevantiksi responssiksi. Jos vastaus olisi kielteinen, saattaisi tilanne muuttua erityisen kiusalliseksi työntekijän kannalta: työpaikan menettämisen lisäksi hän menettäisi myös kasvonsa, sillä työntekijän vasta tarjoamat perustelut työssä suoriutumisen edellytyksistä tulisivat tällöin mitätöidyiksi. Kysymyksen epäsuoralla asettelulla sekä työntekijä että lääkäri väistävät tällaisen mahdollisen kiusallisen tilanteen, mutta kysymys jää kuitenkin odottamaan esihenkilön kannanottoa.

Keskustelu etenee lääkärin ja työntekijän välisillä pohdinnoilla siitä, minkälaisella työajalla työntekijän olisi hyvä mahdollisesti jatkaa. Työntekijä esittää toiveensa työskennellä osa-aikaisesti, kunnes eläkevakuutusyhtiön myöntämä puolikas kuntoutustuki loppuu kuluvan vuoden loppuun mennessä. Lääkäri puoltaa tätä vaihtoehtoa. Lääkäri siirtää puheenvuoron esihenkilölle pyytämällä tätä antamaan näkemyksensä työntekijän työkyvystä, nykytyöstä ja siitä selviytymisestä. Esihenkilö tarjoaa paitsi positiivista palautetta, myös vastauksen relevantiksi tulleeseen, työn jatkumista koskevaan kysymykseen.

## Tapaus 2 katkelma 2, 9:56 – 10:55

1 LÄ: No onko esimiehellä tota (.) mikä sun (.) sun näkemys  
2 tota on (.) tosiaan (.) Idan (.) työkyvystä ja (.) nykytyöstä  
3 ja siitä selviytymisestä.  
4 EH: No ihan hienosti on Ida selvinnyt kaikista näistä Ida on  
5 aika paljon ollu- sä oot ollukin tai- ku tossa on kolmen (.)  
6 kolmen ((ammattinimike)) niinku hh työpanosta ni meil oli just,  
7 TT: Mm-m  
8 EH: .mt vähän aikaa tossa (.) yh- yhteisesti pidettiin palaveria  
9 ja (.) näistä (.) työtehtävistä (.) juteltiin ja,  
10 TT: Mm-m ((TT nyökkää))  
11 EH: siellä sovittiin ihan mukavasti asioita et [sullekki tuli roma  
12 TT: [joo  
13 EH: setti sul ol[i (.) ja tota (.) oot  
14 TT: [kyllä  
15 EH: valmis niitä teke[mää,  
16 TT: [joo  
17 EH: ja oot pärjänny to[si hyvin,  
18 TT: Mm. ((TT nyökkää))  
19 EH: oon seur[annu että että kyllä, .mt ihan (.) kun ei liikaa  
20 oo=ja sit (.) [itse kuitenkin tiedät et[tä  
21 TT: [Mm. [Joo.  
22 EH: liikaa ( ) (--äki),  
23 EH: .mhhh ja ihan heti voin sanoa että se jatku[uhh (.) vuodel  
24 [loppuu.  
25 TT: [aijaah, ((**kuva 1**: katse EH päin, yllättynyt ilme,  
26 kulmakarvojen kohotus))  
27 EH: joo vuoden (£[loppuun£).  
28 TT: [£↑Ou.£ ((**kuva 2**: hymyilee, kulmakarvat koholla,  
29 katse LÄ päin, sitten HR-henkilöön päin))  
30 HR: Hehehe £iva [juttu£. ((EH hymyilee))  
31 LÄ: [Mm-m ((nyökyttää))  
32 TT: £O(h)ou jea£ [he he ((**kuva 3**: leveä hymy))  
33 EH: £[Joo et ei (.) ei tule lo- tot[a noin£  
34 TT: [okei (.) joo  
35 EH: katkosta [tähän että,



Kyseisessä toimintajaksossa esihenkilön sanavalinnat ja muotoilut ovat työntekijän työssäsuoriutumista ja heidän välisiään aiempia neuvotteluita positiivisesti evaluoivia: tätä ilmentävät sanat *hienosti* rivillä 4 ja *mukavasti* rivillä 11. Rivin 17 vuorolla *oot pärjänny tosi hyvin* esihenkilö vahvistaa aiempaa arviota työntekijän pärjäämisestä ääri-ilmaisulla *tosi hyvin* (vrt. Pomerantz 1986). Lopulta, rivillä 23, esihenkilö antaa vastauksen aiemmin avoimeksi jääneeseen kysymykseen: *ja ihan heti voin sanoa että se jatkuu*. Vuoronmuotoilusta *ihan heti voin sanoa* on tulkittavissa, että esihenkilö käsittelee vuoroaan eräänlaisena ilmoituksena tai uutisen kerrontana (vrt. Maynard 2003), joka on tullut relevantiksi aiemmasta vuoronmuotoilusta liittyen työn jatkumiseen. Sanavalinta *ihan heti* indikoi, ettei aiheeseen liity epäröintiä ja että asian ilmoittamiselle on akuutti tarve. *Voin sanoa* on ymmärrettävissä ”sanantamiseksi” tai lupauksena työn jatkumisesta. Näin esihenkilö tuottaa varmuutta tarjoamansa uutisen paikkansapitävyydelle.

Tässä vaiheessa keskustelua työn jatkumisen epätietoisuuden aiheuttama jännitteinen tilanne purkautuu siis esihenkilön tarjoamana uutisena työn varmasta jatkumisesta. Työntekijä käsittelee tätä uutista affektipitoisesti ilmentäen ensin yllättynyttä, sitten ilahtunutta tunnetilaa. Ilmaisun affektiivisuus on havaittavissa paitsi työntekijän sanavalinnoissa, myös hänen asteittain muuttuvassa ilmeessään, puheen prosodiassa, katseen suuntauksessa sekä naurahduksissa.

Rivin 23-24 lausuman *vuoden loppuun* jälkeen työntekijän ilme on Ekmanin (1999) käyttämän jaottelun mukaan sama kuin hämmästyksen tunnetilassa: silmät ovat korostuneesti avoimet, kulmakarvat koholla ja suu hieman auki (kuva 1).



**Kuva 1:** "Aijaa"

Työntekijän yllättyneen ilmeen seurana on ensin dialogipartikkeli *aijaah* rivillä 25, joka implikoi uuden tiedon vastaanottamista (Sorjonen 1999). Rivillä 27 esihenkilö tarjoaa vielä varmistuksen *joo vuoden loppuun*, jonka seurauksena työntekijän kasvonilme vaihtuu hymyyn rivin 28 dialogipartikkelin *ou* myötä (kuva 2).



**Kuva 2:** "Ou"

*Ou* implikoi tässä tapauksessa muutosta tiedollisessa asemassa (Heritage 1998; Sorjonen 1999): työntekijä siirtyy *ou*-lausuman hetkellä tulevaisuuttaan koskevasta tietämättömyydestä tietämisen tilaan. Partikkeleiden *aijaa* ja *ou* aikana ilme vaihtuu yllättyneisyydestä hymyyn ja katse suuntautuu esihenkilöstä ensin lääkäriin ja sitten HR-henkilöön päin. Näin yllättyneisyyttä ilmentävät kasvonilmeet ja responssihuudahdus ”ou” on tuotettu vuorovaikutuksellisesti relevanteissa kohdissa eräänlaisena performatiivisena yllättyneisyyden ilmaisuna. (Vrt. Wilkinson & Kitzinger 2006.)

Osallisten responssit ovat samanmielisyyttä osoittavia, eli affilioivia työntekijän tunnetilan kanssa. HR-henkilö formuloi rivillä 30, että työn jatkuminen on *kiva juttu*. Lääkäri nyökyttelee ja esihenkilö hymyilee riveillä 30-31. Rivien 32-36 aikana työntekijän tunneilmaisu muuttuu Ekmanin (1999) jaottelun mukaiseen ilon ilmaisuun. Iloinen tunnetila on havaittavissa paitsi entistä leveämmässä hymyssä, myös naurahtaen ilmaistussa idiomaattisessa lainailmaisussa *ou jea* rivillä 32 (kuva 3), sekä *mahtavaa* -responssissa rivillä 36.



**Kuva 1:** tiedon vastaanottaminen;  
"Aijaa"



**Kuva 2:** Muutos tiedollisessa  
asemassa; "Ou"



**Kuva 3:** Iloisuus; "Ou jea"

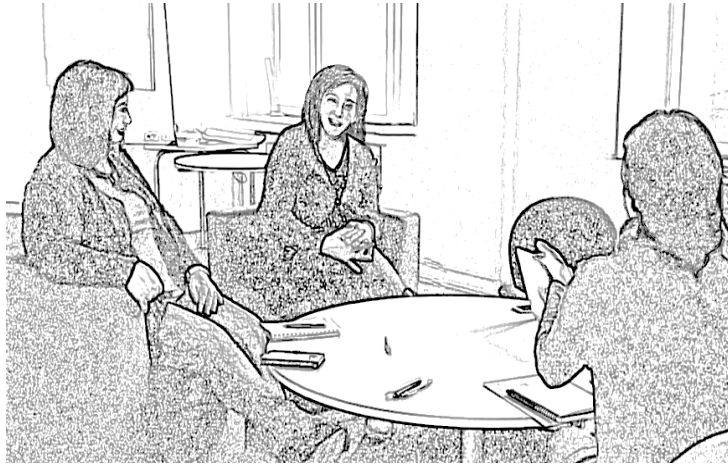
Seuraa työntekijän aloittama tarinankerronnallinen toiminnanjakso, jossa hän kuvailee kollegan kanssa käytyä keskustelua ja siitä seurannutta omaa tulkintaa "hyvästä enteestä".

#### Tapaus 2 katkelma 3, 10:55 – 11:12

37 TT: Siis tää oli hyvä ku mä laitoin (.) siis kolleegoille  
38 viestin eka (.) Noorall[e,  
39 EH: [Nii,  
40 TT: tästä niinkun me keskusteltiin nää et miten nää työt  
41 menee ja [sit mä  
42 EH: [Joo  
43 TT: laitoin sinne loppuu että (.) että #öö# vuoden loppuun  
44 asti niin on tällä ((Eläkevakuutusyhtiön)). ↑>mut ku mä aattelin  
45 sitä vaan täst ((Eläkevakuutusyhtiön)) näkökulmast et ku mä  
46 oon saanu sielt sen hyväk[synnän< ↑sit [mä sano↓in  
47 EH: ((nyökkää)) [£Nii [joo  
48 TT: Nooralle että ((TT kohottaa kulmakarvoja, EH kohottaa  
49 kulmakarvoja)) (.) et oiskohan tää nyt £joku ((käsiele))  
50 <hyvä en↑ne£>=hehe[hehe ((**Kuva 4**))  
51 EH: [hehehe ((nojaa etuviistoon, **Kuva 5**))  
52 HR: [hehehe ((katsoo EH päin, **Kuva 5**))



**Kuva 4:** "Hyvä enne"



**Kuva 5:** Esihenkilön ja HR-henkilön responsit

Kyseisessä tarinankerrontasekvenssissä on havaittavissa keinoja, joilla työntekijä kommunikoi tarinankerronnan kliimaksin paikkaa muille osallisille. Sävelkorkeuden nostaminen riveillä 44 ja 46, puhenopeuden säätely riveillä 44-46 ja 50, kulmakarvojen kohotus rivillä 48, tauko puheessa rivillä 49, hymyily sekä avoimien kämmenien käsiele (Kendon 2004, 248) rivillä 49 indikoivat lausuman *hyvä enne* rivillä 50 olevan tarinankerronnan kliimaksi (kuva 4). Tarinankerronta ja sen kliimaksin osoittaminen tuottavat muille osallisille paikan affilioida työntekijän positiivisen affektin, eli iloisuuden kanssa, jota hän on ilmentänyt jo edellisessä toiminnanjaksossa.

Esihenkilön responsit työntekijän vihjeisiin tarinan kliimaksista osoittavat, että tämä orientoituu vastaanottamaan tarinaa ja tuottamaan sekä samanlinjaisuutta että affiliaatiota työntekijän tarinankerronnan kanssa. Hän kehottaa työntekijää jatkamaan tarinankerrontaa rivin 39 *nii* ja 42 *joo* minimipalautteilla (Sorjonen 2001, 232-238) ja nyökkää samanaikaisesti *nii*-partikkelin kanssa, jolla hän osoittaa ymmärrystä työntekijän asennoitumista kohtaan (ks. Stivers 2008). Lisäksi esihenkilö kohottaa kulmakarvojaan responsina työntekijän kulmakarvojen kohottamiseen riveillä 48-49, kierrättäen kasvoniilmeitä affiliaation merkinä. Hän myös tuottaa oletetun affilioivan responsin sekä ottaa vastaan vuoronsiirron responsina työntekijän avointen kämmenien eleeseen (Kendon 2004, 264-265). Naururesponsin esihenkilö tuottaa heti kliimaksin *hyvä enne* jälkeen rivillä 15, joka on päällekkäinen työntekijän naurun kanssa. Samalla hän tekee etuviistoon nojaavan kehonliikkeen (kuva 5), jolla kineettisesti korostaa kliimaksin tuottamaa naururesponsia. HR-henkilö kääntää katseensa esihenkilöön päin ja nauraa yhtäaikaan työntekijän ja esihenkilön kanssa (kuva 5).

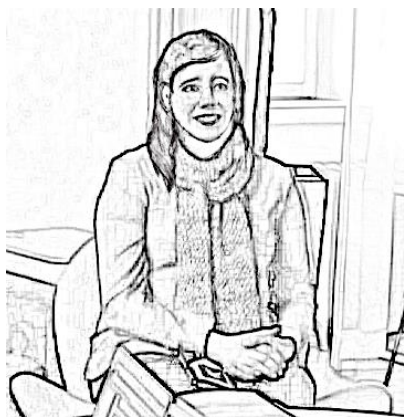
Tarinankerronta ja sen jälkeiset toiminnot ovat yhteydessä edellisiin toimintajaksoihin. Työntekijä tuottaa tarinankerronnalla narratiivin, joka sopii edellisessä toimintajaksossa mahdollistuneeseen tietämykseen töiden jatkumisesta, ja samalla jatkaa edellisen katkelman positiivisen affektin ylläpitoa. Esihenkilö ja HR-henkilö tulkitsevat työntekijän tarinankerronnan affiliatiivista responsia kutsuvana, ja tarjoavatkin sellaisen sanavalinnoillaan, naurullaan ja kehonliikkeillään. Työntekijän positiivinen affekti tulee täten entistä enemmän jaetuksi. Osalliset ovat edellä kuvatuilla keinoilla yhteisesti tuottaneet positiivista affektipitoista asennoitumista työntekijän työssäjatkamista kohtaan.

Keskustelu jatkuu edelleen seuraavalla katkelmalla, jossa esihenkilö vahvistaa, että töiden olikin ajateltu jatkuvan ja tarjoaa tälle perusteeksi positiivisia arvioita työntekijän työpanoksesta ja työyhteisössä toimimisesta.

#### Tapaus 2 katkelma 4, 11:12 – 11:53

53 EH: Joo ei [kyl se on ihan tarkotus (.) [tarkotus jatkaa se  
54 TT: [Heh heh [£Nii mahtavaa.  
55 EH: vuoden [loppuun kyllä vain.  
56 TT: [No loistavaa.  
57 TT: Hienoo.  
58 EH: Joo,  
59 (.)  
60 EH: Että (.) että oot antanu ihan hyvää siis tosi↑ hyvää  
61 panost[a=ja ja,  
62 TT: [Joo.  
63 EH: ja siis tosiaan hyvä et oot niinku (.) et me ollaan  
64 kes<sup>↑</sup>kusteltuki sun [kanssa,  
65 TT: [Mm. ((nyökyttää))  
66 EH: että tota oot (.) oot tykänny (.) tykänny työstä ja (.)  
67 [ja,  
68 TT: [.tjoo  
69 EH: tota ja (.) (on nää) työkaveritki siin vieres k[u teit on  
70 TT: [kyllä,  
71 EH: kuitenkin [kolme niin se on hyvä,  
72 TT: [Joo siis koko siis mejän (.) [koko mejän porukka  
73 EH: [joo.

74 TT: ((pyörittää etusormeaa ilmassa)) joo hehhehe  
75 EH: Et sä oot sellanen kehit- (.) sillä tavalla et sä [kyllä  
76 TT: [kyllä.  
77 EH: kehität,  
78 TT: Jo[o.  
79 EH: [ja sä oot niinku semmonen,  
80 TT: Joo. ((nyökyttää))  
81 EH: valonpilkku kyllä siellä.  
82 TT: £Mhh£ ((nyökyttää))  
83 EH: Ihan selkeesti.  
84 TT: =£Kii:tos.£ hö[heheheh ((**kuva 6**: kohottaa kulmakarvoja))  
85 EH: [Joo.  
86 TT: .hhh >Kiva<  
87 (.)  
88 EH: Oon [tyytyväinen kyllä.  
89 TT: [(Kiva) ((liikuttaa huuliaan))  
90 TT: .Joo (.) [£mm£  
91 EH: [mm  
92 (.)  
93 LÄ: Oliko (.) oliko se näin että nää muut (.) muut  
94 siellä oli niinku paljon tuoreempia tapauksia siis et  
95 siel oli [...]



**Kuva 6:** "Kiitos"

Katkelman 4 alussa riveillä 54-57 työntekijä vahvistaa asennoitumistaan työn jatkumista kohtaan affektipitoisilla sanavalinnoilla *mahtavaa*, *loistavaa* ja *hienoo*. Rivillä 60 esihenkilö aloittaa positiivisen palautteen sekvenssin, jossa arvioi työntekijän työpanosta ensin *ihan hyväksi*, mutta

korottaa (vrt. Pomerantz 1986) sanavalintansa korjauksella *siis tosi hyvä*. Hän jatkaa tuottamalla positiivisen attribuution rivillä 66, että työntekijä on *tykännyt työstään*. Sekä työpanoksen arviointiin että työstä tykkäämisen attribuointiin työntekijä vastaa hyväksyvillä mikropalautteilla sanoilla *joo, mm* ja *tjoo* riveillä 62, 65 ja 68. Aiemmin syntynyt positiivinen asennoituminen ja samanlinjaisuus saavat siis jatkoa kyseisessä katkelmassa ”hyvän työntekijän” aseman yhteistuoksella.

Rivillä 75-77 esihenkilö tuottaa jälleen uuden arvion työntekijästä *kehittäjänä*, ja jatkaa teemaa riveillä 79-81 määrittelemällä työntekijän työyhteisön *valonpilkuksi*. Tämän esihenkilö jälleen korottaa sanoilla *ihan selkeesti* rivillä 83. Tähän mennessä työntekijän responssit ovat olleet lähinnä affilioivia *joo, kyllä* ja *mmh* -palautteita sekä nyökytyksiä riveillä 70, 74, 78, 80 ja 82. Rivin 81 luonnehdintaa *valonpilkuksi* työntekijä kuitenkin käsittelee vuorona, johon relevantti vastaus on kiitos. Rivin 84 *kiitos* yhdistyy hymyyn, painokkaaseen prosodiaan, nauruun ja iloiseen kasvonilmeeseen, ja on niiden ansiosta tulkittavissa positiivisen affektin merkeiksi (kuva 6).

Kertomalla ”hyvän enteen” kokemuksesta ja ilmentämällä tarinankerronnalla positiivista affektia työntekijä on luonut mahdollisuuden vastaanottajille, eli esihenkilölle ja HR-henkilölle, osoittaa ymmärrystä työntekijän kokemusta ja hänen sille antamaansa merkitystä kohtaan. Vastaanottajat ovat osoittaneet ymmärrystä affiliovinnilla ja preferoiduilla responsseilla, sekä entiseltään vahvistaneet positiivista affektia kehuilla. Nämä ovat puolestaan tuottaneet relevantin paikan kiitoksen osoittamiselle. Osallisten intersubjektiiivinen ymmärrys siitä, miten affektiivista asennoitumista käsitellään, on säilynyt keskustelun läpi ja tuottanut vuorovaikutukseen jaetun positiivisen affektin tilan, tai ”empaattisen hetken”. (Ks. Heritage 2011.) Samalla tunnelmaisuus on siirtänyt osallisten huomion pois institutionaalisesta tehtävästä. Vaikka keskustelun sisältö koskee työhön liittyviä seikkoja, on tapauksen katkelmista havaittavissa, että osallisten ensisijaisena huomion kohteena on affektin ilmaisuus, sen vastaanottaminen ja käsittely. Kuten katkelmista näkyy, affektikohta syntyy pääasiassa työntekijän ja esihenkilön välisen vuorovaikutuksen tuloksena — lääkäri ja HR-henkilö ovat jättäytyneet keskustelun kuuntelijoiksi. Kun kiitos-sekvenssi on tullut loppuunsa rivillä 84, kääntää lääkäri seuraavalla vuoronrakenneyksiköllään keskustelun takaisin institutionaaliseen agendaan kysymällä työntekijältä työyhteisöön liittyvistä seikoista. Näin tapauksen 2 affektikohta on tullut loppuunsa ja keskustelu jatkuu työhönpaluuseen liittyvien pohdintojen parissa.

### 5.3 Tapaus 3



**Tapaus 3:** asetelma ja osalliset

TT — työntekijä

EH — esihenkilö ("Jaana")

LÄ — lääkäri

TH — työterveydenhoitaja

Tapauksen 3 työterveysneuvottelun alussa käy ilmi, että työntekijä on palaamassa työhön työkokeiluperiaatteella. Työaika tulisi aluksi olemaan muutama tunti päivässä. Lääkäri tuo esiin, että työntekijän työkokeilua oli tarkoitus suunnitella jo aiemmin mutta työntekijän perheen vaikean tilanteen vuoksi aloitusta oli lykätty. Lääkäri pyytää työntekijää kertomaan vaikutelmistaan ja odotuksistaan tulevasta työkokeilusta ja työntekijä toteaa, että vasta työkokeilun myötä on mahdollista arvioida kuinka paljon työtä hän jaksaa ja pystyy tekemään. Työntekijä toivoo saavansa työkokeilun myötä *jotain muuta ajateltavaa*. Keskustelun keskipisteessä on tulevien työtehtävien ja työajan suunnittelu, ja keskustelu etenee aiheesta toiseen sujuvasti. Neuvottelun loppua lähestyttäessä lääkäri kysyy työntekijältä ja esihenkilöltä olisiko heillä vielä jotain, mitä haluaisivat keskustella. Molemmat vaikuttavat olevan valmiita lopettamaan neuvottelun, mutta työntekijä tekee vielä lisäyksen, jonka kohdistaa katseellaan esihenkilölle: hän kertoo mahdollisesti myöhästyvänsä töistä tietynä päivänä perunkirjoituksen vuoksi.

#### Tapaus 1 katkelma 1 14:14 – 14:37

- 1 TT: @Kuuestoista päivä saatan vähän myöhästyä (--)
- 2 °perunkirjotushommia°@. ((printterin ääni humisee taustalla))
- 3 EH: Mitä että,



4 TT: @Kuu↑estoistapäivä saatan vähän m↓yöhästyä ko on noita  
5 perunkirjotushommia aamusta@. ((mutristaa suuta, nojaa  
6 taaksepäin, kääntää päätä sivuttain, pitää kädellä toisesta  
7 käsivarresta kiinni)) **(Kuva 1)**  
8 EH: Nii keskiviikko, [joo.  
9 TT: [nii.  
10 EH: ((Nyökkää))  
11 LÄ: ((Nyökkää))  
12 TT: Joo.  
13 EH: Kyllä nii,  
14 (.)  
15 TT: °Katotaan pystynkö sen jälkee t(h)ϕulemaaϕ.° ((hymyilee  
16 vienosti))  
17 EH: Joo (.) ilmoitat [sitte vaa.  
18 TT: [mm, ((puristaa huuliaan yhteen,  
19 katsoo muualle))  
20 EH: (--)  
21 EH: °.Joo°,  
22 LÄ: °Joo°.  
23 (2.5)



**Kuva 1:** "Saatan vähän myöhästyä"

Työntekijän informointi mahdollisesta myöhästymisestä riveillä 1-7 sisältää useita multimodaalisia keinoja, joilla hän tuottaa sanomaansa arkaluontoisuutta. Hän lausuu sanomansa hieman suutaan mutristaen (joka muuttaa puhetapaa hieman muusta puheesta poikkeavaksi), nojaa taaksepäin,

kääntää päätään hieman sivuttain ja pitää vasemmalla kädellään oikeasta käsivarresta kiinni (kuva 1). Näiden keinojen yhteisvaikutelma antaa kuvan ujostelusta tai arastelusta, josta asian käsittely arkaluontoisena on tulkittavissa. Tosin tilanteen arkaluontoisuus on ilmeistä myös keskustelun kontekstista: perunkirjoitus on läheisen henkilön poismenoon liittyvä proseduuri ja läheisen menettäminen on yleisestikin ottaen vaikeita emootioita herättävä tilanne. On oletettavissa, että työntekijän tuottama arkaluontoisuus ei liity pelkästään perunkirjoituspäivään vaan myös laajemmin hänen elämäntilanteeseensa.

Esihenkilö tarjoaa responsiksi työntekijän informoinnille tarkennuksen *nii keskiviikko* rivillä 8 sekä minimipalautteina *joo* rivillä 8, *nyökkäyksen* rivillä 10 ja *kyllä nii* rivillä 13. Hän ei kuitenkaan vastaa työntekijän informointiin hyväksyvällä tai validoivalla responsilla vaan käsittelee sitä vain tiedonantona, jonka ottaa responsseillaan vastaan. Työntekijä ei kohtele vastausta riittävänä, koska tuottaa vuorolleen laajennuksen rivillä 15: *katotaan pystynkö sen jälkeen tulemaan*. Lauseesta on havaittavissa työntekijän affektiivinen asennoituminen: lause implikoi, että työntekijä enteilee perunkirjoituksen rajoittavan työkykyään tuona päivänä ja siksi se on ymmärrettävissä psykologisesti ja emotionaalisesti kuormittavana tapahtumana. Lauseen lopussa työntekijä hymyilee vienosti jälleen tuottaen sanomaansa arkaluontoisuutta (vrt. Haakana 2002). Esihenkilön responssi *joo ilmoitat sitte vaa* rivillä 17 osoittaa, että tämä käsittelee työntekijän edellistä vuoroa ennemminkin hallinnollisena seikkana kuin affektiivisena ilmaisuna — työntekijän myöhästymiseen liittyvä ongelma on ratkaistavissa pelkällä ilmoituksella. Työntekijän tuottama affektikohta jää siis vastaanottoa vaille ja keskustelussa tullaan näin ylläpitäneeksi institutionaaliseen tilanteeseen sopivaa neutraalisuutta. Työntekijän responssi esihenkilön edelliseen vuoroon on minimipalaute *mm* rivillä 18, jolla hän ottaa esihenkilön vuoron vastaan muttei osoita saman- eikä erimielisyyttä (Sorjonen 1999). Huulten yhteen puristaminen ja muualle katsominen ovat tulkittavissa hetkittäisenä osallistumattomuuden ilmentämisenä (ks. Goodwin 1981). Seuraa 2.5 sekunnin hiljaisuus.

Sekä kontekstista että työntekijän verbaalisista vihjeistä on ymmärrettävissä, että työntekijä on emotionaalisesti kuormittunut. Lääkäri jatkaa keskustelua tarkentamalla, että kyseessä on selkeä syy aloittaa työt myöhemmin ja että töistä voi olla poissa tuolloin vaikka koko päivän, joka on osoitus ymmärryksestä työntekijän kuormittuneisuutta kohtaan. Sekvenssi jatkuu lääkärin kehotuksella, että esihenkilö ja työntekijä sopivat poissaolosta keskenään.

### Tapaus 3 katkelma 2 14:37 – 15:43

37 LÄ: Mutta tuota muuten mitää niinku sairauslomatodistuksiaaha  
38 ei työkokeiluaikana tarvi välttämättä kirjottaa että ku  
39 sulle tulee kuitenkin se (.) kuntoutusraha tul- tulee sieltä  
40 ((eläkevakuutuspalvelun nimi)).

41 TT: Mm-m

42 LÄ: Nii ni tuota (.) niin niin (.) ei sillä tavalla ei ei niinkö  
43 tarvi et sov<sup>↑</sup>itte vaan keskenään.

44 TT: ((Nyökkää, puree huulta, katsoo LÄ. **Kuva 2**))

45 EH: °Joo° ((nyökkää, katsoo TT))

46 LÄ: °Kyllä° ((nyökyttelee, katsoo TT))  
47 (2.0) ((LÄ nyökkää, katsoo TT. TT puree huultaan, katseen  
48 suunta vaihtelee pisteestä toiseen. Kääntää päätään vasemmalle,  
49 heilauttaa kättään, nousee ylös ja kävelee ulos huoneesta.  
**Kuvat 3 ja 4**))

50 LÄ: N<sup>↑</sup>o: ↓ni[in.  
51 TH: [Mm.  
52 LÄ: Me varmaan lopetellaan [tähän nyt,  
53 EH: [ehh heh heh joo  
54 LÄ: [Joo (.) hyvä,  
55 TH: [Selvä.  
56 (.)  
57 TH: Joo.  
58 LÄ: Kiitos,  
59 TH: [Kiitoksia,  
60 EH: [Krhm  
61 (3.0) ((TH katsoo LÄ päin, meinaa sanoa jotain))  
62 TH: Allekirjotetaan vi[elä nämä. ((Katsoo LÄ päin, EH kääntyy  
63 oven suuntaan))  
64 LÄ: [Joo allekirjotetaan ne pap[erit, ((katsoo  
65 ovelle päin, kävelee ulos huoneesta))  
66 TH: [Ne pannaat nyt  
67 ne [kamerat kiinni, ((heilauttaa kämmeniään kameroiden suuntaan  
68 hymyilee))  
69 LÄ: [Joo, ((EH hymyilee))  
70 (3.0)



Kuva 2: puree huulta



Kuva 3: heilauttaa kättä



Kuva 4: nousee poistuakseen

Rivien 24-43 puheenvuoroilla lääkäri vakuuttelee työntekijälle, että töistä poissa oleminen hänen tapauksessaan on ymmärrettävää ja se olisi sallittua lievemmistäkin syistä, kuten flunssan vuoksi. Hän selventää, että poissaolon voi vain ilmoittaa esihenkilölle ja ettei sairauslomatoimistusta tässä tapauksessa tarvita. Rivillä 25-26 hän tarjoaa työntekijälle mahdollisuuden olla poissa töistä vaikka koko päivän. Lääkärin vuorot pysyvät kiinni institutionaalisessa kontekstissa, mutta koska ne sijoittuvat sekventiaalisesti työntekijän ilmaiseman affektiivisen asennoitumisen jälkeen, ovat ne tulkittavissa eräänlaisina myönnytyksinä tai helpotuksina työntekijän aiemmin ilmaisemaa emotionaalista kuormittuneisuutta kohtaan. Työntekijän responsit ovat vähäisiä; riveillä 32 ja 41 hän ottaa lääkärin vuoron vastaan vain minimipalautteilla. Lääkärin tekee vielä laajennuksen vuoroonsa rivillä 42-43 — tämän työntekijä ottaa vastaan pelkällä nyökkäyksellä, joka antaa vaikutelman vaitonaisuudesta. Samalla hän puree huultaan (kuva 2). Rivin 45 ja 46 sekvenssin lopetusta ilmentävien dialogipartikkelien jälkeen syntyy hiljaisuus, jonka aikana työntekijän katse harhailee.

Kukaan ei valikoidu enää puhujaksi ja työntekijän emotionaalinen purkaus ilmenee tässä hiljaisessa kohdassa — riveillä 48-50 hän nousee ylös ja poistuu huoneesta mitään sanomatta (kuvat 3 ja 4). Työntekijä tulee näin katkaiseeksi täysin osallistumisensa neuvotteluun.

<sup>1</sup> Olen käynyt läpikotaisen tutkimuseettisen pohdinnan TYYNE-tutkimusryhmän ja Tampereen yliopiston tutkijoiden kanssa ”kamerat kiinni” -lausahduksesta. Tutkittaville on tiedotettu, että tutkimuksen voi keskeyttää milloin vain syytä ilmoittamatta, mutta tämä ilmoitus on pyydetty tekemään tutkijoille suoraan. Kukaan tapauksen osallisista ei ole pyytänyt tutkimukseen osallistumisen keskeytystä tilanteen jälkeen käytävissä odottaneilta tutkijoilta, eikä myöhemminkään. Osalliset eivät myöskään itse laittaneet kameroita pois päältä, vaikka tämä olisi ollut mahdollista. Näin ollen ”kamerat kiinni” -toteamus on ymmärrettävissä tilannesidonnaisena työntekijän kasvojen suojeluna arkaluontoisessa tilanteessa, mutta ei kuitenkaan tutkimuksen lopetuspyyntönä tai aineiston käyttökieltona. Lisäksi kameroille taltioituneessa aineistossa ei esiinny mitään, mikä esittäisi työntekijän tai muut osalliset huonossa valossa.

Lääkärin responssi työntekijän poistumiseen rivillä 50 on ylös-alas -sävelellä lausuttu *no niin*, jonka konventionaalinen prosodinen elementti viestii empaattista suhtautumista (ks. Selting 1994). *Me varmaan lopetellaan tämä nyt* rivillä 52 on päätelmä, jolla lääkäri implikoi, että työterveysneuvottelun jatkamiselle ei ole enää edellytyksiä työntekijän poistumisen vuoksi. Esihenkilön responssi tähän on nauru ja affilointi *joo* rivillä 53, joka kertoo arkaluontoisesta suhtautumisesta (vrt. Haakana 2002). Terveystenhoitaja, esihenkilö ja lääkäri tuovat kokouksen päätökseen yhteisymmärrystä osoittavilla lausumilla ja kiitoksilla riveillä 54-59. Terveystenhoitajan katseen suutaukset ja elehdintä indikoivat rivillä 61 jonkinlaista hämmennystä: hän liikuttaa suutaan kuin sanoakseen jotain, mutta jättää sanomatta, samalla suunnaten katseensa lääkäriin päin, jonka katse on puolestaan suuntautunut ovelle päin. Samalla terveystenhoitaja pitelee käsissään papereita, kuin toimintavalmiudessa. Hän on printannut kokouksen aikana kirjoittamansa muistion ja rivillä 62 hän muistuttaa vielä kesken olevasta institutionaalisesta tehtävästä lauseella *allekirjotetaan vielä nämä*, edelleen hakien katsekontaktia lääkäriin. Lääkäri on noussut tuoliltaan ja lähtenyt kävelemään ovelle päin. Lääkärin responssi rivillä 64 *joo allekirjotetaan ne paperit* osoittaa, että hän orientoituu suorittamaan institutionaalisen tehtävän, mutta samalla hän on kävelemässä ulos huoneesta työntekijän perään. Näin myös lääkäri katkaisee osallistumisensa neuvottelutilanteeseen ja osoittaa priorisoivan työntekijän huomioon institutionaalisen tehtävän sijaan. Institutionaalinen tehtävä, eli kokouksen loppuun saattaminen, jää näin toissijaiseksi.

Työntekijän ja lääkärin poistuttua terveystenhoitaja katsoo kameroihin päin hymyillen ja toteaa rivillä 66-67 *ne pannaan nyt ne kamerat kiinni*, johon lääkäri affilioi minimipalautteella *joo* rivillä 69. *Kyseisen katkelman joo*-partikkeleissa riveillä 54, 57 ja 69 on empaattinen prosodia: ne ovat painokkaasti ja hitaasti lausuttu laskevan intonaation kera (ks. Selting 1994). Terveystenhoitaja toistaa vielä *kamerat kiinni* rivillä 70.<sup>1</sup> Terveystenhoitajan eleen voi ymmärtää työntekijää suojelevana: hän käsittelee työntekijän huoneesta poistumista arkaluontoisena ja pyrkii kameroiden kiinni laittamisella takaamaan työntekijän yksityisyyden. Työntekijän poistuminen on tulkittavissa tämän omana pyrkimyksenä rajoittaa tunteen eksplisiittistä ilmaisua ja terveystenhoitajan vaikuttaa toiminnallaan pyrkivän samaan.

Kyseisessä katkelmassa työntekijän huoneesta poistuminen on aiheuttanut siis arkaluontoista naurua, hämmennyneisyyttä, empaattista puhetta, lääkärin poistumisen ja suojelevia eleitä. Nämä osoittavat, että työntekijän huoneesta poistuminen tuotti poikkeustilanteen, johon kukin osallinen reagoi erilaisilla vuorovaikutuksellisilla toimilla. Työntekijän toiminnan poikkeuksellinen luonne on tuottanut tilanteeseen jännittyneisyyttä.

Hetkeä myöhemmin työntekijä palaa huoneeseen pyyhkien poskiaa kyyneleistä, joka todentaa kyseessä olleen affektiivinen purkautuminen itkuna. Esihenkilö palaa vielä seuraavassa katkelmassa kuudennentoista päivän mahdolliseen myöhästymiseen.

### Tapaus 3 katkelma 3, 15:43 – 16:05

72 (2.0)  
73 EH: [ (--)  
74 TH: [Lukekaa vielä rauhassa (ni minä) [(-)  
75 EH: [Voijaan me sopia että  
76 oot sen kuuestoista päivä sitte (.) ((katsoo TT, nyökkää)) pois.  
77 ((TT tulee takaisin istumaan ja pukee takkia ylleen))  
78 TT: (--)  
79 EH: koko [päivän ni,  
80 TT: [°Joo katotaan sitä sitte°  
81 (.)  
82 X: Kr-krhmm ((ovi käy, LÄ tulee takaisin huoneeseen))  
83 LÄ: Kirjotellaan ne paperit all[e ei niitä näkyny tuossa (nyt)<sup>2</sup>  
84 TH: [Nii.  
85 TH: °Ni.°  
86 LÄ: Ni tuota,  
87 TH: Ja tuota: (.) minoon nyt neljä kappaletta näitä tulostanu ko yks  
88 tulee tänne (.) tutkijoilleh [sitte  
89 LÄ: [Tutkijoille nii.  
90 TH: .Joo  
91 ((TT ja EH lukevat papereita))

Rivillä 75 esihenkilö tekee työntekijälle saman myönnytyksen kuin lääkäri aiemmin katkelmassa 2: *voijaan me sopia että oot sen kuuestoista päivä sitte pois koko päivän ni*. Vuoronmuotoilu *voijaan me sopia* implikoi, että poissaolovaihtoehtoa on esitetty muttei sovittu esihenkilön kanssa. Näin myös hän tuottaa helpotusta työntekijän tilanteeseen, ja samalla pitää itseään henkilönä, jonka kanssa poissaolosta sovitaan, ylläpitäen näin institutionaalista rooliaan.

<sup>2</sup> *Ei niitä näkyny tuossa nyt* viitanee tutkijoihin, joita lääkäri oli käytävältä tähyillyt. TYYNE-tutkimusryhmän keskustelussa kävi ilmi, että aineistoa keränneet tutkijat olivat istuneet käytävän päädyssä olevassa aulassa ja olleet koko neuvottelun ajan tavoitettavissa.

Työntekijän responssi on hiljainen *joo katotaan sitä sitte* rivillä 80, joka implikoi, ettei asiasta päättäminen ole juuri nyt relevanttia. Lääkäri tulee huoneeseen vasta hetkeä työntekijän jälkeen. Koska kaikki neuvottelun osalliset ovat jälleen koolla, siirtää hän toiminnan takaisin institutionaalisen tehtävän loppuunviemiseen lauseella *kirjotellaan ne paperit alle* rivillä 83. Terveydenhoitaja jatkaa toiminnan palauttamista institutionaalisen tehtävän loppuunsaattamiseen jakamalla paperit osallisille allekirjoitettaviksi. Näin työterveysneuvottelu saa viimeisen silauksen ja neuvottelun lopettaminen yhteisymmärryksessä vasta allekirjoitusten jälkeen toteutuu.

#### 5.4 Tapaus 4



**Tapaus 4:** asetelma ja osalliset

LÄ — Lääkäri ("Linda")  
TT — Työntekijä ("Joni")  
EH — Esihenkilö  
TH — Työterveyshoitaja ("Laura")  
TSV — Työsuojeluvaltuutettu ("Jussi")

Tapauksen 4 työterveysneuvottelun alkupuheiden jälkeen lääkäri kehottaa työntekijää alustamaan neuvottelun kertomalla tilanteestaan ja työntekijä tarjoaa selvityksen usein toistuvien sairauspoissaolojensa syystä. Käy ilmi, että työntekijän viimeinen sairauspoissaolojakso on tulossa pian loppuun ja työntekijä toteaa tämänhetkisen terveydellisen tilanteensa olevan omasta mielestään otollinen työhönpaluulle.

Työntekijä kuitenkin tuo esiin epäilynsä kuntonsa kestämisestä. Hän esittää haluavansa hakea osaeläkettä ja toivoo voivansa palata töihin osasairauspäivärahalla. Syntyy pitkäkö keskustelu,

jossa osalliset miettivät erilaisia näkökulmia ja ratkaisuja osa-aikaisen työteon hallinnollisiin järjestelyihin. Keskustelua käydään myös työntekijän kunnosta ja siitä, kuinka fyysisen kivun kanssa työskentely on ongelmallista.

Kyseisessä neuvottelussa tunneilmaisut seuraavat lääkärin ja työntekijän välille syntyviä vastakkainasettelutilanteita, joiden seurauksena neuvotteluun rakentuu hiljalleen tiivistyvää jännittyneisyyttä. Seuraavassa toimintajaksossa vastakkainasettelu rakentuu ensimmäisen kerran.

#### Tapaus 4 katkelma 1 6:33 – 7:18

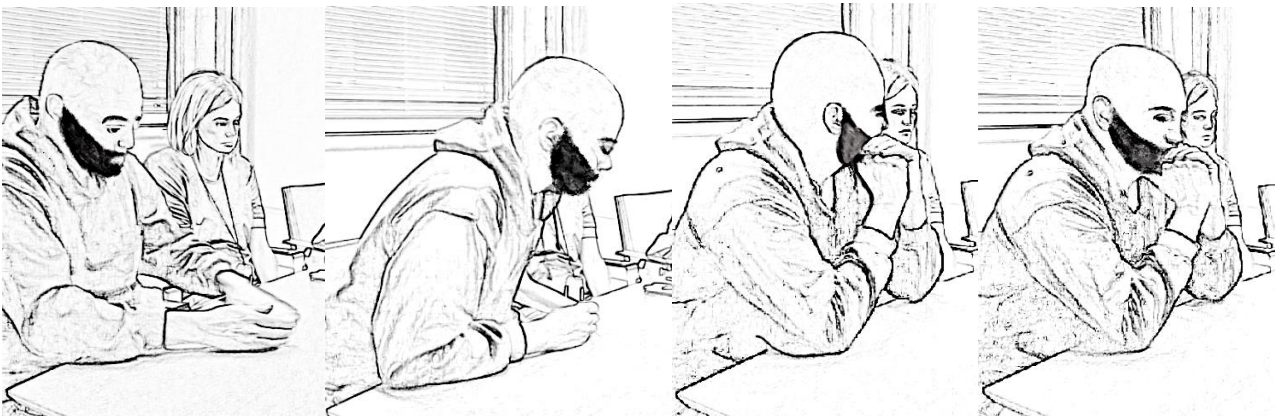
1 LÄ: .hhh Sä oot nu<sub>o</sub>:ri? ((katsoo tietokoneen näyttöä))  
2 TT: Mmm-m  
3 EH: Näihä se [o.  
4 LÄ: [Sä oot ihan fpoikanen?£  
5 TT: £P(h)oikanen,£ ((katsoo hymyillen ylöspäin))  
6 TSV: eh heh heh  
7 TH: Heh heh  
8 EH: >Heh  
9 TH: ehe Musiikkia korville,  
10 LÄ: Nii-in,  
11 TH: [Tuntus siltä vielä  
12 LÄ: [Eläkevakuutusyhtiöt edellyttää ammatin vaihtamista (.)  
13 vielä kuuskymppiseks <sup>↑</sup>asti.  
14 (0.6)  
15 LÄ: jos on joku [tauti=  
16 TSV: [mm-m  
17 TT: [Mullon vaa-  
18 LÄ: [=tuki ja liikuntaelin taudit eriksee (0.5) sulla painaa  
19 se et sullon muitakin perus[sairauksia.  
20 EH: [mm-m  
21 TT: Mm-m ((nyökkää ja katsoo LÄ))  
22 LÄ: elikkä- ja niistä johtuvia kompli°kaatioita°.°  
23 TT: Mm-m  
24 LÄ: mt Että sillai voi miettiä että .hh mut sun ei- sä oot  
25 tosi nuori ((TT kääntää katseen pois LÄ)) kun että aattelee  
26 et meneekö osaeläke läpi (. ei semmosta voi luvata. ((TT huokaa  
27 syvään, katsoo sitten LÄ päin)) **Kuvasarja 1**



28 (1.2)  
 29 TSV: Se o [maholli-  
 30 LÄ: [Ja se ei oo niinku meikän käsissä ((TT pyyhkäisee  
 31 pöytää käsillään ja korjaa asentiaan)) **Kuvasarja 2**  
 32 että (.) .hh että ne on aika t<sup>↑</sup>iukkoja  
 33 ne kriteerit siellä ne ensin yrittää  
 34 melko varmasti sinutki ((TT nostaa kädet  
 35 kyynärpäanojaukseen, katsoo LÄ)) niinku [koulutta  
 36 TT: [mm-m ((TT siirtä  
 37 nyrkissä olevat kädet suun eteen ja katsoo pois päin LÄ:stä))  
 38 LÄ: johonki muuhu. **Kuvasarja 2**  
 39 (3.0)



**Kuvasarja 1:** Työntekijä huokaa ja suuntaa katseen lääkäriin päin



**Kuvasarja 2:** Työntekijä pyyhkäisee pöytää, korjaa asentiaan, asettaa nyrkit suun eteen ja kääntää katseen pois lääkäristä.

Keskustelujakso alkaa lääkärin puheenvuorolla, jolla hän määrittelee työntekijän ”nuoreksi” ja ”poikaseksi”. Lääkärin määritelmään suhtaudutaan humoristisena, joka käy ilmi rivien 6-11 hymyistä, naurahduksista ja kommenteista. Riveillä 12-13 käy kuitenkin ilmi, lääkärin tarjoama määritelmä ”nuoreksi” ja ”poikaseksi” kytkeytyy eläkevakuutusyhtiön edellytyksiin ammatinvaihdosta, ja tämän vuoksi työntekijän intresseihin hakea osaeläkettä. Toimintajakso on täten ymmärrettävissä huonon uutisen kertomisena (ks. Maynard 2003), jossa työntekijän nuoruus esiintyykin mahdollisena esteenä hänen toivomansa osaeläkkeen saamiselle. Työntekijä vaikuttaa reagoivan tähän vastalauseella rivillä 17, mutta vuoro jää kesken lääkärin jatkaessa puheenvuoroaan rivillä 18. Rivien 18-19 puheenvuorolla lääkäri tuo esiin, että työntekijän tapauksessa hänen perussairautensa painavat osaeläkehakemuksen myöntämisessä. Työntekijä osoittaa samanmielisyyttä lääkärin kannan kanssa rivien 21 ja 23 mikropalautteilla. Perussairauksien esiin tuominen tuottaa näin hetkellistä samanlinjaisuutta lääkärin ja työntekijän välillä, eikä työntekijä ryhdy jatkamaan aloittamaansa vastalauseita.

Lääkäri kuitenkin palaa työntekijän ”nuoruuteen” ja siitä aiheutuvaan osaeläkkeen läpimenemisen epävarmuuteen riveillä 24-27. Hän tuottaa vastakkaisuutta aiemmin syntyneen samanlinjaisuuteen *mut*-sanalla (rivi 24) ja korostaa, ettei osaeläkehakemuksen läpimenemisestä ole lupautusta (rivi 26). Lääkäri vahvistaa vielä tilanteen ongelmallisuutta riveillä 30-38 korostamalla, että päätös osaeläkkeestä ei ole hänen käsissään (rivi 30), että eläkevakuutusyhtiön kriteerit ovat tiukkoja (rivi 31) ja että työntekijän uudelleenkouluttaminen on todennäköisin vaihtoehto (rivit 31-38).

Työntekijän runsaat kehon eleet ja katseen suuntaukset vaikuttavat ilmenevän synkronoidusti lääkärin rivien 24-38 puheenvuorojen kanssa. Lääkärin kertoessa uudestaan huonoa uutista riveillä 24-27 työntekijä kääntää katseensa pois päin ja huokaa syvään (kuvasarja 1). Lisäksi riveillä 30-38 hän pyyhkäisee pöytää, korjaa asentoaan, nostaa nyrkit suun eteen ja suuntaa katseen jälleen pois päin lääkäristä (kuvasarja 2). Eleillä ja katseen suuntauksella työntekijä ilmentää osallistumattomuutta, ja siten kielteistä asennoitumista lääkärin agenda kohtaan (ks. Goodwin 1981). Katseen kohdistaminen lääkäriin osoittaa vuoron vastaanottamista, mutta katseen pois päin suuntautuminen ja kehollinen sulkeutuminen osoittavat, että hän välttää itselleen kohdistuvan vuoronsiirron (ks. Lerner 2003) ja näin ilmentää kielteistä suhtautumista lääkärin puhetta kohtaan.

Toimintajakso jatkuu lääkärin esittämällä kysymyksellä ja työntekijän kannanotolla liittyen uudelleentyöllistymisen mahdollisuuteen.

## Tapaus 4 katkelma 2, 7:18 – 8:50

39 TH: Hmm

40 TSV: (-)

41 LÄ: Ooksä ite miettiny semmosia yhtää.

42 TT: E:n oo en mää [oo, ((TT katsoo pois päin LÄ:stä))

43 TSV: [Joo

44 TT: Kyllä (.) emmää lähe kouluttaa enää itteä.

45 (1.3) ((TT siirtää nyrkit pois suun edestä ja katsoo LÄ))

46 TT: niiku (.) toisee ammattii.

47 (1.5)

48 LÄ: ↑Mikä koulutustausta sulla on.

49 TT: Peruskoulu.

50 LÄ: Sul ei oo mitää amma[tillista koulutusta.

51 TT: [Eih (.) ei mitää. ((pudistelee

52 päätään, kääntää katseen pois päin LÄ:stä))

53 (1.2)

54 LÄ: ((kääntää katseen pois TT)) Mut se ei oo este. (.) että

55 sä oot ollu niin [pitkään

56 TH: [mm-m

57 LÄ: ((ala))työssä et sinut on katottu ((katsoo EH)) kyllä

58 varmasti ammattitaitoseks ((ala))työntekijäks ((katsoo TT))

59 että sen,

60 TSV: ((nyökyttää))

61 LÄ: siltä pohjalta kyllä ((Eläkevakuutusyhtiö)) varmasti

62 lähtee sua,

63 (0.8)

64 TT: Lä:htee [mutta,

65 LÄ: [k↑ouluttaa.

66 TT: Mutta sä oot sen koulutuksen jälkee sitte työkkärii ja

67 sitten oot peruspäivärahalla siellä

68 kolmesataakolmekymppiä ((laittaa kädet taskuihin))

69 kuukaudessa ni emmää (.) ((katsoo maahan)) että ne

70 kouluttaa se ((Eläkevakuutusyhtiö)) mielellään kyllä mä tiiän

71 ja (.) mt on näitä tuttavii ((katsoo EH)) ketkä on käyny

72 ((LÄ kääntyy tietokoneeseen päin)) koulutuksen ↑ne on

73 kortistossa.

74 LÄ: °#↑Mmmmm#°  
75 (.)  
76 TT: Ei työllisty.  
77 TSV: Hmm-m  
78 (.)

Lääkärin tiedustelu työntekijältä rivillä 41 tämän ajatuksista uudelleen kouluttautumisesta orientoi keskustelua muiden vaihtoehtojen, kuin osaeläkkeen, pohtimiseen. Työntekijän kanta *emmää lähe enää kouluttaa itteä* riveillä 42-46 on torjuva muita vaihtoehtoja kohtaan. Lääkärin ja työntekijän vastakkaiset kannat määrittyvät tässä puheenvuorossa ensimmäisen kerran, ja vastakkainasettelu rakentuu vahvaksi työntekijän ehdottomuutta ilmentävän kannan *emmää lähe* vuoksi. Torjuvasta vastauksesta huolimatta lääkäri ei ryhdy tuottamaan argumentatiivista seuraavaa vuoroa, vaan tekee sen sijaan laajennuksen kouluttautumismahdollisuuksia koskevaan kysymykseen: hän tiedustelee työntekijän koulutustaustaa rivillä 48 ja 50 joihin työntekijä tarjoaa vastaukset. Rivin 54 vuorolla *mut se ei oo este* lääkäri tuottaa jälleen kannan, jonka *mut*-sana asettaa kontrastiin työntekijän niin edellisten koulutustaustaa koskevien vastausten kuin osaeläketoiveenkin kanssa. Lääkäri perustelee kantansa vedoten työntekijän työkokemukseen ja ammattitaitoon, ja painottaa jälleen, että eläkevakuutusyhtiö tulisi olemaan uudelleen kouluttamisen kannalla. Näin lääkäri orientoi keskustelua suuntaan, jossa tunnistettaisiin osaeläkkeen myöntämisen epätodennäköisyys ja keskustelu samanlinjaistuisi lääkärin kannan kanssa.

Rivillä 64 työntekijä vastaakin samanmielisyyttä osoittavalla minimaalisella myönnytyksellä *lähtee*, mutta lisää sen perään kontrastia indikoivan sanan *mutta*, tuottaen keskusteluun samanmielisyyden rinnalle vastakkaisen kannan. Riveillä 66-73 työntekijä perustelee haluttomuuttaan uudelleen kouluttautua työttömyyden ja vähävaraisuuden uhkakuvalla. Todisteena uhkakuvasta hän tarjoaa tuttavien kokemukset työllistymisen hankaluudesta uudelleen kouluttautumisen jälkeen. Työntekijän sanavalinnat *sä oot sen koulutuksen jälkeen sitte* implikoivat uudelleen kouluttautumisen epäsuotuisten seurausten väistämättömyyttä; työntekijä suhtautuu tulevaisuuden työttömyyteen ikään kuin vääjäämättömänä realiteettina. Lääkärin responsi työntekijän perusteluihin rivillä 74 on pitkä, hiljainen, vaikerteleva ja prosodialtaan korkea *mmmmmm*. Lääkäri ei siis osoita sen enempää sama- kuin erimielisyyttäkään työntekijän näkemystä kohtaan, eikä keskustelun aihe saa päätöstä. Työntekijän lääkäristä poispäin suuntautuvat katset riveillä 42, 52 ja 69 ilmentävät kehollisesti edelleen osallistumattomuutta lääkärin kannanottoja kohtaan.

Keskustelu jatkuu erilaisten vaihtoehtoisten tukitoimien pohdinnoilla; kuntoutustuki, leikkausoperaatio ja työn toimenkuvan vaihtaminen esitetään vaihtoehtoina, mutta mikään niistä ei kuitenkaan tuota ongelmatonta ratkaisua työntekijän tilanteelle. Seuraa hiljainen hetki, joka loppuu työntekijän itsevalikoituun puheenvuoroon. Hän esittää jo aiemmin ilmaisemansa kannan nyt vähän eri sanoin, johon lääkäri jälleen tuottaa vastakkaisen näkökulman. Tämä johtaa uuteen, tunneilmaisultaan edellistä hieman intensiivisempään työntekijän ja lääkärin väliseen vastakkainasettelutilanteeseen.

#### Tapaus 4 katkelma 3, 11:38 – 12:05

1 TT: ((nojaa taaksepäin, kädet taskuissa, katsoo alas)) Kyllä  
2 kai mä ainaki ite tämän kortin haluisin kattoo että jos  
3 sinne pääsis palaamaa ja (0.7) kokeilis että (1.2) sitä E-  
4 TH: Mm,  
5 TT: ((Eläkevakuutusyhtiön)) hommaa että jos ne se alkas ni  
6 (1.0)  
7 TSV: Mm-m?  
8 (2.8)  
9 TT: kuitenkin nii pitkää ollu emmää (1.2) mää oo laskenu kyllä  
10 se (.) ((ottaa kädet pois taskuista)) uuelleen  
11 kouluttautumisen ja muualle lähtemisen ni ((korjaa  
12 istuma-asetoa)) nykyaikana ni a- aivan, ((ottaa vasemmalla  
13 kädellä kiinni oikeasta käsivarresta.))  
14 (1.3)  
15 TT: se on viimeinen vaihtoehto. **Kuva 3**  
16 EH: Mm.  
17 TSV: Mm,  
18 TT: mulle.  
19 LÄ: Mm.  
20 (.)



**Kuva 3:** "Viimenen vaihtoehto"

Riveillä 1-5 työntekijä nostaa omaehtoisesti uudestaan esiin toiveensa hakea osaeläkettä, sillä asia on aiemmin jäänyt ratkaisua vaille. Tämä vuoro tekisi relevantiksi affiliaation muilta osallisilta, mutta koska vastauksena tarjoutuu vain minimipalautteita riveillä 4 ja 7, työntekijä laajentaa kantaansa riveillä 9-15, korostaen *muualle lähtemisen* olevan *viimenen vaihtoehto*. Kun responsseina kannanottoon tarjotaan edelleen pelkkiä minimipalautteita eikä affiliaatiota, työntekijä lisää inkrementin *mulle* rivillä 18. Käden asettaminen kehon eteen ikään kuin suojaksi (rivit 12-13, kuva 3) voi tulkita torjuvan kannanoton kehollistumana. Keskustelu jatkuu rivin 20 jälkeen esihenkilön toteamuksella, että työntekijä pitää työstään ja hoitaa työtehtävänsä hyvin (nämä rivit poistettu). Responssina työntekijän uuteen topikalisointiin osaeläkkeen hakemisesta lääkäri nostaa jälleen esiin osaeläkkeen hakemiseen liittyvän ongelmallisuuden. Tämän hän tekee keskustelun edetessä seuraavassa katkelmassa.

#### Tapaus 4 katkelma 4, 12:15 – 13:08

(( jatkuu edellisestä -- 9 riviä poistettu, jossa EH toteaa TT:n pitävän työstään ja hoitavan työtehtävänsä hyvin))

31 (1.6)

32 LÄ: Mutta se ((TT kääntyy LÄ päin)) m- se on myös nii että se  
 33 sinun pelko (0.3) että et uelleen työllisty ni (0.5) se  
 34 on <p↑el:ko> myös että se voi olla ((katsoo TT, kurtistaa  
 35 kulmia, nyökkää)) myös <m↑aholli↓ss°uus°>.

36 TH: Se on ihan totta että se voi olla että sieltä [aukee monta hyvää

37 LÄ: [ON NIITÄ

38 semmosiaki

39 TT: °Ei o° ((pudistelee päätään, nojaa eteenpäin))

40 TH: [asiaaki että  
 41 LÄ: [töitä missä  
 42 TSV: #mm-m#  
 43 TT: ((kyynärvarret pöytää vasten, ristii kädet))  
 44 LÄ: yhteis[kunt]a pyörii  
 45 TT: [°Ei°] ((pudistelee päätään))  
 46 LÄ: ja [jossa on töitä.  
 47 TT: [Ei oo ei oo ei oo ((pudistelee päätään))  
 48 TSV: Tahtoo ((alue))-Suomessa olla [vähemmän työpaikat ((katsoo EH))  
 50 TT: [Ei ↑o peruskoulun pohjalle  
 51 TSV: [(noita) ((katsoo EH))  
 52 TT: [uuelleen kouluttautuneelle jos minäki lähen uellee  
 53 kouluttautuu ni ei <t↑unti↓akaa> löydy töitä. ((katsoo TSV))  
 54 X: [>Mm<  
 55 TSV: [Minä vuonna oot syntynyt tuota.  
 56 TT: ((Vuosiluku)) ((nojaa taaksepäin, laittaa kädet taskuihin))  
 57 TSV: ((Vuosiluku)) Joo,  
 58 TT: Mm.  
 59 TH: Mm,  
 60 TT: So aiva varma. ((katsoo alaspäin))  
 61 LÄ: Hmm.  
 62 (.) ((TT katsoo LÄ))  
 63 LÄ: Nii minä [mu-, ((nyökyttelee))  
 64 TT: ((katsoo alas)) [Tämä on minun mielipiteeni mutta muut voi  
 65 olla tietenkin eri mieltä mutta tämän minun [mielipiteeni että  
 67 LÄ: [mm  
 68 TT: jos lähet uuelleen kouluttautuu vaikka vakuutusyhtiön  
 69 kautta  
 70 TSV: Mm  
 71 TT: ni <et työllisty>. ((katsoo LÄ))  
 72 LÄ: Mm.  
 73 TSV: Mm-hm?  
 74 LÄ: Mhm krrhmh  
 75 TT: Peruskoulu pohja.  
 76 TH: Mm.  
 77 LÄ: [Mm.  
 78 TSV: [Mm.

Lääkäri ottaa kantaa työntekijän topikalisointiin avaamalla vuoronsa jälleen kontrastoivalla sanalla *mutta* rivillä 32. Riveillä 32-35 hän ehdottaa työntekijälle vaihtoehtoista suhtautumistapaa: *pelokkuuden* sijasta työntekijä voisi suhtautua uudelleentyöllistymiseen *mahdollisuutena*. Lääkäri siis selittää työntekijän vastustamista pelon tunteella. Terveystenhoitaja ryhtyy affilioimaan lääkärin kannan kanssa rivillä 36. Lääkärin ehdotusta vaihtoehtoisesta suhtautumistavasta voi pitää ohjeen tarjoamisena (Jefferson 2015, 96-121), jonka työntekijä torjuu yksioikoisesti sanomalla *ei* rivillä 45. Torjuminen vahvistuu rivillä 47 hokemalla *ei oo* responsina lääkärin näkemykseen *pyörivästä yhteiskunnasta*, jossa uudelleentyöllistyminen voisi hyvinkin toteutua. Työntekijä tulee näin vastustaneeksi lääkärin kehystystä tunnetason ilmiöstä ja palauttaa keskustelun yhteiskunnallisen ilmiön tasolle, jossa uudelleentyöllistymisen epätodennäköisyyttä hän käsittelee faktana eikä tunneasiana. Työsuojeluvaltuutettu ryhtyy puolestaan affilioimaan työntekijän näkemyksen kanssa rivillä 48. Keskusteluun rakentunut yhteiskunnallinen ulottuvuus vaikuttaa jakaneen mielipiteitä ja tuottaneen vuorovaikutukselle väittelynomaisen luonteen.

Rivillä 50-53 työntekijä tuottaa kannalleen ääri-ilmaisun (ks. Pomerantz 1986) sisältämän muotoilun *ei tuntiakaa löydy töitä* ja vahvistaa kantansa vielä toisella ääri-ilmaisulla *so aiva varma* rivillä 60, kääntäen katseensa lääkäriin päin, kun tämä on jälleen tarjonnut ongelmalista sävyä ilmaisevan *hmm* responsin rivillä 61. Rivillä 63 lääkäri on ottamassa puheenvuoroa sanoilla *niin minä*, josta tulee vaikutelma, että hän on ryhtymässä argumentoimaan jälleen omaa kantaansa. Työntekijä kuitenkin ottaa vuoron päällepuhunnalla rivillä 64 ja perustelee kantansa nyt henkilökohtaisella *mielipiteellä*. Mielipiteeseen vetoaminen tekee vasta-argumenttien tuottamisen vaikeaksi, sillä mielipide pohjautuu yksilön omaan uskomukseen, näkökulmaan tai ajattelutapaan ja näiden kunnioittamiseen liittyvä sosiaalinen normi on oletettavasti läsnä myös kyseisessä työterveysneuvottelussa. Tämä lienee syy sille, että niin lääkäri, työsuojeluvaltuutettu kuin terveydenhoitajakin vastaavat työntekijän vuoroon affiliovain sijaan vain neutraaleilla *mm-*minimipalautteilla, näin rekisteröiden työntekijän kannanoton (Sorjonen 2011, 175-176). Validointia ei työntekijän näkökulmaa kohtaan kuitenkaan vielä synny.

Koska työntekijän näkökulmaa ei validoida, vasta-argumenttien tuottamisen mahdollisuus jää vielä olemaan. Tämän lääkäri tekeekin jälleen keskustelun kolmannessa toimintajaksossa, jossa keskustelu on edennyt päätöksentekovaiheeseen työntekijän työhönpaluuta koskien. Lääkäri toteaa, että työntekijälle paras keino edetä on hakea osasairauslomaa ja palata työhön, ja samalla laittaa



eläkevakuutusyhtiön hakemus vetämään. Lääkäri kuitenkin tuo jälleen esiin sen mahdollisuuden, että eläkevakuutusyhtiö hylkää hakemuksen.

#### Tapaus 4 katkelma 5, 19:42 - 20:48

1 LÄ: Ja tiätkö että se- sä oot sen ikänen ja perusteena  
2 on tules-sairaudet että (.) e- elä (.) elä ihmettele  
3 jos sieltä tulee semmonen päätös [että ((katsoo TT))  
4 TH: [mm  
5 LÄ: ei myönnetä ellää- osaeläkettä mytta mutta myönnetään  
6 koulutukseen rahat.  
7 TT: [Joo  
8 TSV: [Joo-o  
9 TH: °Joo°  
10 LÄ: Sieltä tulee nykyään [semmosia (.) kirjeitä.  
11 TH: [Nii se on niinku  
12 °nii° hyvä tietää °[että tämmönen on mm°  
13 TT: [No aatellaanpa semmonen tilannekki  
14 että (1.0) täällä varmaan ainoo joka (1.0) Linda ja Laura  
15 ymmärtää että vuodesta ((vuosiluku)) sairastanu  
16 LÄ: mm. ((nyökkää, katsoo TT))  
17 TT: ((sairauden ni[mi,))  
18 TH: [mm  
19 TT: huonolla ((lääkityksen nimi))=  
20 LÄ: Mm. ((nyökkää, katsoo TT))  
21 TT: =kaikilla (1.0) kaikki ((kehonosa)) on mulla operoitu nyt mennää  
22 uudestaa o- operointii vuoden vaihteessa (.) ((kehonosa)) on  
menny,  
23 LÄ: Mm,  
24 TT: ei tuntua ((kehon[osaasa)),  
25 EH: [Mmh  
26 (2.0)  
27 TT: kaikki saat nii ni (.) sitte vedotaa johonki (.) tukeis  
28 tämmöseen tuki (.) [että kyllä sää nyt,  
29 LÄ: [Tules.  
30 TT: Nii [tules ni ei-  
31 LÄ: [KYLLÄ MÄÄ me pi- me mää panen ne sulle [<kaikki sinne>?

32 TSV: [Mm,  
33 TT: P<sup>↑</sup>itäshän ne hakia koko pa<sub>↓</sub>ketti eihä sitä voi (.) [tuollai  
34 LÄ: [Niin niin on.  
35 ((nyökyttelee ja katsoo TT))  
36 TT: Nii.  
37 LÄ: Mutta sinulla <sup>↑</sup>on myös toimintakykyä.  
38 TH: Joo ja se [et niin  
39 LÄ: [Et s<sup>↑</sup>inä oo niin [ku (.) vuodepotilas.  
40 TT: [N<sup>↑</sup>o ei o ennä (.) ei o no on  
41 toimintakykyä mutta ei lä- ei läheskää semmosta toimintakykyä  
42 [millä  
43 TH: [mm  
44 TT: millä tällä iällä pitäs olla. ((katsoo LÄ))  
45 TH: Nii,  
46 LÄ: .mt Jos [mieltii niitä niitä koulutusedellytyksiä ni  
47 TSV: [Mm.  
48 LÄ: pelittääks sulla näkö kuinka hyvin?

((30 riviä keskustelua näön kunnosta))

Lääkäri aloittaa puheenvuoron (rivit 1-11) tuomalla esiin epäilynsä osaeläkkeen läpimenemisestä jo kolmannen kerran kyseisen työterveysneuvottelun aikana. Tällä kertaa hänen vuoronmuotoilunsa tosin osoittaa ymmärrystä siitä, että työntekijä ei ole valmis yhtymään hänen kantaansa: lääkäri tarjoaa kantansa nyt ikään kuin varoituksena; *elä ihmettele jos sieltä tulee semmonen päätös ja että sieltä tulee nykyään semmosia kirjeitä*. Muotoilu siirtää vastuun mahdollista kielteistä päätöstä koskevasta pettymyksestä työntekijälle ja asemoi lääkärin vain viestin välittäjänä, jolla ei ole päätösvaltaa osaeläkehakemuksen läpimenoon. Työntekijä vastaanottaa lääkärin vuoron *joo* -responsilla rivillä 7, kuten myös työsuojeluvaltuutettu ja terveydenhoitaja riveillä 8 ja 9. Lääkärin kannanotto ja terveydenhoitajan aloittama puheenvuoro *nii se on niinku nii hyvä tietää [...]* rivillä 11-12 saavat työntekijältä närkästystä ilmentävän responsin riveillä 13-28. Työntekijä aloittaa puheenvuoronsa terveydenhoitajan puheenvuoron päälle rivillä 13, ja vetoaa rivillä 14 *Lindaan ja Lauraan* (viitaten lääkäriin ja terveydenhoitajaan) hänen terveydentilaansa *ymmärtävinä* osallisina. Rivien 13-24 luettelomainen kuvaus sairauden oireista ja syistä kulminoituu rivien 27-28 ääri-ilmaisua sisältävään valitukseen *kaikki saat nii ni sitte vedotaa johonki tukeis tämmöseen tuki että*

*kyllä sää nyt*. Sekvenssin affektiivisuus rakentuu siis useasta elementistä: päällepuhunnasta, oireiden luettelemisesta, ääri-ilmaisista ja valituksesta. Työntekijä positioi itsensä altavastajaan asemaan peräänkuuluttaen paikalla olevien terveystalouden ammattilaisten ymmärrystä; vaikka hän on saanut osakseen useita elämää hankaloittavia terveyshaittoja, häneltä edellytetään silti uudelleen kouluttautumista. Näin työntekijä piirtää esiin uudelleen kouluttautumisvaatimuksen kohtuuttomuuden suhteessa terveydelliseen tilanteeseensa. Aiemmin syntyneen yhteiskunnallisen argumentoinnin rinnalle on rakentunut subjektiivinen, terveyteen liittyvä argumentti vastustamaan uudelleen kouluttautumista.

Lääkärin vuoro *kyllä mää (...) panen ne kaikki sulle sinne* rivillä 31 on vastaus työntekijän tuottamaan oireluetteloon, valitukseen ja uhri-asemointiin. Lauseen aloittavalla sanalla *kyllä* lääkäri korostaa intentionsa huomioida kaikki työntekijän työkykyä heikentävät seikat osaeläkehakemuksessa. Vuoron prosodia on aiempaan puheeseen verrattuna kovempi ja hieman korkeampi sekä painokkaasti ja nousevalla intonaatiolla lausuttu, joka saa lääkärin vuoron kuulostamaan inttavältä ja kiivaalta. Rivillä 33 työntekijän prosodia vastaavasti voimistuu ja kiihastuu tämän esittäessä kannanoton, että tule-sairauksien lisäksi hänen listaamansa työkykyä heikentävät oireet tulisi huomioida osaeläkehakemuksessa *koko pakettina*. Lääkärin rivin 31 vakuuttelu ei ilmeisesti riitä työntekijälle — hän on osoittanut terveydentilansa olevan monitasoisesti työkykyä heikentävä ja erityisesti rivin 33 -*hän* partikkeleilla sanoissa *pitäishän* ja *eihän* työntekijä indikoi kokevansa, ettei hänen terveydentilansa liittyviä seikkoja olla huomioitu kokonaisuutena työterveysneuvottelun aikana (Lehtinen 2012). Lääkäri vahvistaa olevansa samaa mieltä *koko paketin* hakemisesta työntekijän kanssa rivillä 34 affiliovalla palautteella *niin niin on*, jonka prosodia on jälleen kiihkas. Vahvistus saa työntekijältä tämän omaa kantaa vahvistavan responssipartikkelin *nii* rivillä 36, jonka painokas prosodia puolestaan antaa vaikutelman turhautumisesta. Kyseisessä sekvenssissä on siis verbaalisella tasolla samanmielisyyttä, mutta osallisten negatiivinen tunnevalenssi on kuultavissa äänenkäytön prosodisissa elementeissä.

Osa eläkehakemukseen liittyvä ongelmallisuus ilmenee jälleen rivillä 37 kun lääkäri — aloittaen taas vastakkaisuuspartikkelilla *mutta* — tuo esiin toisenlaisen aspektin: että työntekijällä on kuitenkin myös toimintakykyä. Hän vahvistaa ja tarkentaa argumenttinsa vielä rivillä 39 vienosti hymyillen: *et sinä oo niinkun vuodepotilas*. Näin lääkäri tulee jälleen haastaneeksi työntekijän altavastajaksi asemoitumisen ja toiveen osaeläkehakemuksen läpimenosta. Työntekijän vastaus rivillä 40-44 (...) *no on toimintakykyä mutta ei (...) läheskään sellasta toimintakykyä (...) millä tällä iällä pitäis olla* noudattaa samaa rakennetta kuin työntekijän vuoro katkelmassa 2 rivillä 64:

hän osoittaa ensin samanmielisyyttä ja jatkaa erimielisyyttä osoittavalla väitteellä kontrastipartikkelin *mutta* jälkeen, tuottaen vastaväitteen argumentteineen. Neuvotteluun syntynyt väittelevä sävy vahvistuu siis entisestään sekä lääkärin että työntekijän puheenvuoroissa paitsi prosodiassa, myös mutta-partikkeleiden ja niitä seuraavien argumenttien seurauksena.

Lääkäri välttää argumentatiivisen seuraavan vuoron kysymällä työntekijän näöstä. Keskustelu siirtyy hetkeksi näön kuntoon jonka päätteeksi lääkäri toteaa, että myös näköön liittyvät seikat tulee dokumentoida osaeläkehakemusta varten. Keskustelu jatkuu lääkärin humoristisella kannanotolla *noita-akan roolista*, jonka seurauksena keskustelu alkaakin siirtyä pois argumentatiivisesta asetelmasta.

#### Tapaus 4 katkelma 6, 21:10 – 21:33

79 LÄ: Joo mutta ↑älä tykkää huonoo minulla on tämmönen noita-akan  
80 rooli joka esittää myös kaikki (.) .hh fhiki[set (.)  
81 TSV: [Eh heh heh  
82 LÄ: vaihtoehoth heh heh .hh .hhf ((katsoo TT))  
83 TT: (--)  
84 TH: Heh ja sitte toisaalta mun mielestä ne on hyvä että se, (.)  
85 LÄ: ↑Mm-m,  
86 TH: et on [tiedossa se että jos sieltä tuleeeki [hylky,  
87 TSV: [Eiku kaikki aina pitää käyä läpi [juu  
88 TT: Mm.  
89 TH: nii sit se et- et [kuule  
90 LÄ: [mm  
91 TSV: [mm-m  
92 TH: ekaa kertaa [sillee et  
93 TSV: [mm-m  
94 TH: [tämän päivän [.hh henki on semmonen niin tota,  
95 TSV: [.joo  
96 TT: [↑E:i tietenki se pitää >↑joo joo mutta,-<  
97 (.)  
98 TH: °mutta kyllä se kannattaa kokeilla,°  
99 TSV: Mm-m?  
100 (.)

101 TH: kuitenkin,  
102 LÄ: Mm-m ((nyökkää))  
103 TT: Nii,

Rivillä 79 lääkäri selittää keskusteluun syntynyttä väittelyä *noita-akan roolista* johtuvaksi. Työsuojeluvaltuutetun ja lääkärin naurusta riveillä 81-82 on tulkittavissa, että noita-akan rooli on tarkoitettu humoristisena, tuoden näin jännitteeseen tilanteeseen positiivista affektiivisuutta. Terveystenhoitaja käsittelee lääkärin vuoroa humoristisena naurahduksella rivillä 84, mutta tuo keskusteluun jälleen vakavamman sävyn vuoronmuotoilulla *ja sitte toisaalta* ja jatkaa riveillä 84-92 *on hyvä että se et on tiedossa se että jos sieltä tulee ki hylky ni sit se et et kuule ekaa kertaa sillee et*. Terveystenhoitaja on aiemmissakin katkelmissa asemoitunut samanlinjaisesti lääkärin kannan kanssa ja tässä hän asemoituu lääkärin kannan puolelle kolmannen kerran. Työntekijä tuottaa päälle puhutun responsin terveystenhoitajan vuoroon rivillä 96: *ei tietenki se pitää joo joo mutta*. Responssi noudattaa jälleen aiemmin havaittua myönnytys–vastustus -kaavaa. *Tietenki se pitää* on samanmielisyyden osoitus ja *joo joo mutta* indikoi erimielisyyttä. *Joo joo* on ymmärrettävissä turhautumisen ilmentymänä, joka osoittaa, että tietoa ei oteta pelkästään vastaan, vaan se otetaan vastaan jo useatta kertaa. *Mutta* -partikkelin kontrastointi lauseen lopussa implikoi vastaargumentin alkua, mutta lauseen prosodisista viitteistä voi päätellä, että lause jää kesken. *Joo joo mutta* on prosodialtaan nopeasti ja korkealta, painottaen o-kirjaimia, joka indikoi kiivastumista.

Tässä vaiheessa neuvottelua on toisiaan kontrastoivia ja argumentatiivisia sekvenssejä ollut runsaasti. Lääkäri on esittänyt toistuvasti uudelleen kouluttautumisen todennäköisempänä vaihtoehtona, terveystenhoitaja on tuottanut samanlinjaisuutta lääkärin kanssa eikä työntekijä ole saanut vastakkaiselle kannalleen affilientia. Rivin 96 kannanoton voi tässä kontekstissa ymmärtää työntekijän turhautumisen tai ärtymyksen ilmauksena. Rivillä 98 terveystenhoitaja jatkaa kuitenkin puhumistaan sanomalla *mutta kyllä se kannattaa kokeilla*. Vuoro on *mutta*-aloituksensa ansiosta lähes saumaton jatkumo työntekijän rivin 95 *joo joo mutta* -päätteiselle lauseelle. Tämä terveystenhoitajan tuottama lauseen täydennys (vrt. Lerner, 2004) vahvistaa kannan, jota työntekijä on läpi neuvottelun tuonut esiin: että osatyöeläkkeen hakemista kannattaa kokeilla ensisijaisena vaihtoehtona. Rivillä 101 terveystenhoitaja tekee lisäyksen *kuitenki*, joka asettaa osatyöeläkkeen kilpailukykyiseksi vaihtoehdoksi suhteessa uudelleen kouluttautumiseen.

Kyseinen terveystenhoitajan tuottama rivin 98-101 vuoro sisältää validoinnin työntekijän kantaa kohtaan ja tuottaa lauseen täydennyksen myötä liittouman (vrt. Kangasharju 2002) erimielisyyden

leimaamaan keskusteluun, jonka ansiosta vuoro onkin käännteentekevä. Työntekijä ottaa terveydenhoitajan vuoron vastaan hyväksyvästi painokkaalla responsilla *nii* rivillä 103 ja vahvistaa näin omaa kantaansa. Työsuojeluvaltuutettu ja lääkäri osoittavat samanmielisyyttä terveydenhoitajan vuoron kanssa riveillä 99 ja 102, ja keskustelu jatkuu lääkärin vuorolla, joka implikoi myönteistä asennoitumista työntekijän kantaa kohtaan. Tässä viimeisessä katkelmassa lääkäri ei enää asemoidu työntekijän kantaa vastaan ja jännitteinen tilanne purkautuu koko neuvotteluryhmän samanlinjaisen asennoitumisen ansiosta.

#### Tapaus 4 katkelma 7, 21:33 – 22:13

104 LÄ: Ja me on siitä pu↓hu[ttu=  
105 TH: [mm-m  
106 TT: [On on  
107 LÄ: [=ja minä oon sulle sen lausunnon luvannu kirjottaa en minä  
108 siitä pakita.  
109 (0.8)  
110 LÄ: Mutta en voi päätätä.  
111 TT: Et [tietenkääh.  
112 TH: [Mm-m  
113 TT: [Kyllä mä sen ymmärrän.  
114 LÄ: [Tehää tehää yhdessä [se  
115 TSV: [mm  
116 LÄ: [la↓usunto,  
117 TH: [Mm kyllä.  
118 TT: Ymmärrän.  
119 LÄ: Ja tämähetskisen tilanteen mukaa .hh se olis niinku su- sun  
120 kannalta se olis varmasti inhimillisin [ratkasu=  
121 TT: [Mm  
122 TH: [Mm-m  
123 LÄ: =minä [myönnän sen.  
124 EH: [Mm  
125 TSV: [mt .hh  
126 TSV: Joni.  
127 TH: Mm-m,  
128 TSV: Ja sitte tehään me tehään tämä hakemus yhdessä (.)  
129 TH: Joo

130 TSV: sitte tämä,  
131 TH: Jussi on taitava.  
132 TSV: o- o- [osa  
133 EH: [Mm. ((nyökyttelee, katsoo TSV))  
134 TSV: sanotaa tämä osakuntoutustuen hakeminen.  
135 TT: Joo-o, ((nyökkää ja katsoo TSV))  
136 TSV: lähinnä.  
137 TT: [Joo-o  
138 LÄ: [Käytä Jussia [apuna  
139 TSV: [Mm-m,  
140 TT: Joo.  
141 EH: Joo,  
142 LÄ: Mm-m,  
143 TH: Jussi on £konkari£. ((nyökkää))  
144 TSV: Ne(h)e[(h)h  
145 TH: [On niinku  
146 TSV: £koke[mustah£  
147 TH: [mitä-  
148 LÄ: Joo.  
149 TH: £Nii,£  
150 TT: Eli mite se nyt lähtis tämä (.) vyyhti tästä nyt  
151 purkautumaa että,

Riveillä 104-108 lääkäri tarjoaa työntekijälle vahvistuksen siitä, että hän on kaikesta huolimatta kirjoittamassa lausuntoa. Rivien 107-108 *en minä siitä pakita* on selkiytyks, jonka työntekijä ottaa vastaan hiljaisuudella rivillä 109. Kautta neuvottelun lääkärin tuottama epäily osaeläkehakemuksen läpimenosta sekä uudelleen kouluttautumisen vaihtoehdon promotointi on ollut ymmärrettävissä niin, että lääkäri saattaisi ”pakittaa” lausunnon kirjoittamisesta. Lääkärin vuoro *en minä siitä pakita* vahvistaa työntekijälle, että hänen toiveensa osaeläkkeen hakemisesta ja lääkärin aikomukset lausunnon kirjoittamisesta ovat neuvottelun argumentatiivisuudesta huolimatta samanlinjaisia. Lääkäri tuottaa vuoronsa kuitenkin laajennuksen *mutta en voi päättää* rivillä 110, jolloin neuvottelun ongelmanasettelu piirtyy jälleen esiin: lääkäriellä ei ole valtaa päätökseen ja on mahdollista, että hakemus saa kielteisen päätöksen. Työntekijän responssi *et tietenkää* rivillä 111 sekä vahvistus *kyllä mä sen ymmärrän* rivillä 113 ovat nyt affilioivia lääkärin kantaa kohtaan. Tässä keskustelusekvenssissä neuvotteluun syntyneen konfliktin ydin määrittyy uusiksi. Koska

työntekijä on saanut vahvistuksen lääkäriltä, että tämä tukee osaeläkkeen hakemista kirjoittamalla lausunnon, pystyy työntekijä myös eksplisiittisesti osoittamaan ymmärryksensä siitä, ettei lääkäri ole päättävässä asemassa. Ongelmana ei siis ole enää uhka siitä, ettei hakemusta tehtäisi lainkaan, vaan siitä, että eläkevakuutusyhtiö saattaa antaa kielteisen päätöksen. Näin lääkärin ja työntekijän välinen vastakkainasettelu purkautuu.

Rivillä 114 lääkäri ehdottaa yhteistyötä lausunnon tekemisessä ja rivillä 119-120 toteaa, että osatyöeläke olisi työntekijälle *inhimillisin ratkaisu*. Lääkäri vahvistaa edellisen vuoronsa vielä rivillä 123: *minä myönnän sen*. Työntekijän kannan validointi on tapahtunut jo kertaalleen terveydenhoitajan toimesta (katkelma 6, rivi 98), mutta nyt validointi tapahtuu uudestaan lääkärin toimesta affektiivisen vastaanoton myötä. Koska lääkärillä on keskustelussa puheenjohtajan, terveystalouden auktoriteetin ja lausunnon kirjoittajan roolit, on hänen myönteisensä konfliktissa ratkaiseva. Työntekijä tarjoaa lääkärin puheenvuorolle vain yhden minimipalautteen *mm* rivillä 121, jonka voi — kontrastina aiempiin argumentatiivisiin vastauksiin — ymmärtää hyväksyntää osoittavana vuorovaikutuksellisenä toimena. Terveydenhoitajan ja esihenkilön affiliorit rivillä 122 ja 124 vahvistavat keskusteluun rakentunutta samanlinjaisuutta.

Rivillä 126 työsuojeluvaltuutettu ottaa aktiivisen roolin työntekijän tukijana tarjoamalla hänelle apua osakuntoutustukihakemuksen laatimisessa. Riveillä 129-149 lääkäri ja terveydenhoitaja yhtyvät keskusteluun kannustamalla avun vastaanottamisessa. Työntekijän ja esihenkilön affilioritien responssien ansiosta samanlinjaisuus vahvistuu entisestään. Lääkärin myöntäminen ja validointi, affiliorit (minimi)palautteet ja avun tarjoaminen ovat luoneet keskusteluun positiivisen tunnevalenssin ja keskustelusekvenssiä aletaan tuomaan loppuun rivien 148 ja 149 *joo* ja *nii* partikkeleilla. Riveillä 150-151 työntekijä siirtyykin uuteen keskustelusekvenssiin kysymyksellä *eli mite se nyt lähtis tämä vyyhti tästä nyt purkautumaa että*. Vuoro indikoi, että aiempi osatyöeläkkeen hakemista koskeva asia on loppuun käsitelty. Asiaan ei enää palatakaan sen jälkeen, kun lääkäri on tarjonnut validoinnin työntekijän kantaa kohtaan ja *vyyhdin purkautuminen*, eli toimintasuunnitelman selkiyttäminen osaeläkehakemuksineen, on alkanut.

Kyseinen työterveysneuvottelu on affektiivisilta ilmauksiltaan runsas ja affektikohdat jakautuvat laaja-alaisesti keskustelun kulkuun. Lääkärin ja työntekijän välille rakentuva kantojen vastakkainasettelu tuottaa väittelyä ja puolustautumista, joka on havaittavissa kiivastumisen, ärtymyksen ja turhautumisen tunneilmaisuna sekä fyysisenä osallistumattomuuden ilmentämisinä. Vastakkainasettelun purkautumisen jälkeen tunneilmaisut muuttuvat varsin hilpeiksi ja mustan



huumorin värittämiksi. Pro gradu -tutkielman tilarajoituksen vuoksi en voi lukea mukaan näitä myöhemmin ilmeneviä affektikohtia, mutta on oletettavaa, että humoristiset kannanotot tuotetaan vastapainoksi keskustelussa ilmenneelle jännitteisyydelle. Kuten jo aiemmin on mainittu, Helena Kangasharjun ja Tuija Nikkon (2009) mukaan yhdessä nauraminen työpaikkakokouksessa toimii tapana vähentää jännitteitä haastavissa tilanteissa. Myöhemmin esiintyviä naurukohtia voi näin ollen pitää osoituksena siitä, että osalliset ovat kokeneet neuvotteluun jokseenkin jännitteisenä.

## 6 Tulokset

Analysoimalla neljää työterveysneuvottelua ja niissä ilmeneviä affektikohtia olen selvittänyt, minkälainen osuus tunneilmaisulla on työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa ja tilanteen kulussa (tutkimuskysymys 1) sekä miten tunteita ilmaistaan, otetaan vastaan ja käsitellään ja miten tunneilmaisukohdasta siirrytään eteenpäin (tutkimuskysymys 2). Vaikka jokainen aineistoni tapaus on erilainen, on niissä havaittavissa joitakin yhteneviä ilmiöitä. Seuraavassa tuon esiin tapauksissa havaittavat yhteneväisyydet ja vastaan tutkimuskysymyksiini perustellen vastauksiani analyysini tarjoamalla havainnoilla.

### 6.1 Jännitteisyyden ja tunneilmaisun suhde

Jo aineistojen motivoitumaton katselu paljasti, että valikoituneissa työterveysneuvotteluissa on havaittavissa jännitteisyyttä. Analyysin myötä jännitteisyyden syyt ja suhteet tunneilmaisuun ovat määrittäneet: vaihtelua esiintyy siinä, onko tunneilmaisu jännitteisen tilanteen lähtökohta vai seuraus.

Tapauksissa 1 ja 3 tunneilmaisu on jännitteisyyden lähtökohta, eli tunneilmaisu tuottaa jännitteisen tilanteen. Molemmissa tapauksissa työntekijä on neuvottelun aikana itkuinen ja vuorovaikutukseen syntyy itkemisen vuoksi eräänlainen katkos. Osallisten yhteiseksi tehtäväksi muodostuu tunneilmaisun käsittely keinoilla, jotka mahdollistavat itkevän työntekijän palaamisen institutionaalisen tehtävän äärelle katkoksesta huolimatta. Keinojen soveltuvuus ja toimivuus hahmottuu vuorovaikutuksen edetessä hetki hetkeltä ja tilanteen jännitteisyys purkautuu, kun toimiviksi osoittautuvien vuorovaikutuskeinojen myötä työntekijän tunneilmaisu laantuu ja työntekijän osallistuminen vuorovaikutustilanteeseen palautuu.

Tapauksen 1 ja 3 tunneilmaisut liittyvät työntekijöiden henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen. Molemmissa tapauksissa työntekijät asennoituvat työhön paluuseen positiivisesti ja pitävät työntekoa eräänlaisena henkireikänä henkilökohtaisen perhe-elämään liittyvien paineiden keskellä. Tunneilmaisun melko nopea ilmentyminen sekä purkautuminen itkuna saattaa johtua siitä, että työterveysneuvottelu toimii perhe-elämän ulkopuolisena kontekstina, jossa elämäntilanteeseen liittyvien seikkojen esiintuominen aktivoi arjessa koetut surun, kuormittuneisuuden tai ahdistuksen tunteet. Tunneilmaisu tekee näkyväksi henkilökohtaisen elämän kokemukset ja siksi niiden yhteisesti jaettu tunnistamisen tulee työterveysneuvottelussa relevantiksi.

Tapauksissa 2 ja 4 tunneilmaisu on puolestaan jännitteisyyden seuraus, eli keskusteluun syntynyt jännite tuottaa tunneilmaisuja, mutta näissä tapauksissa jännitteisyyden ja tunneilmaisun suhde on monimutkaisempi kuin tapauksissa 1 ja 3. Tapauksissa 2 ja 4 jännite kytkeytyy kysymyksiin työntekijän työelämän tulevaisuudesta, vaikkakin työntekijöiden intressit jatkaa työssään ovat erilaiset: tapauksen 2 työntekijä haluaisi mielellään jatkaa työssään ja siirtyä porrastetusti täyteen työaikaan, kun taas tapauksen 4 työntekijä toivoo saavansa osaeläkkeen ja voivansa jatkaa työssään osa-aikaisesti. Tapauksessa 2 jännitteisyys syntyy työn jatkumisen epätietoisuudesta, ja ”hyvä uutinen” työn jatkumisesta purkaa jännityksen, jota seuraa työntekijän positiivinen tunneilmaisu. Tapauksessa 4 ”huono uutinen” uudelleen kouluttautumisvaihtoehdon todennäköisyydestä saa aikaan vastustusta työntekijältä ja jännitteisyys alkaa rakentua, kun työntekijän ja lääkärin kannat asettuvat vastakkain. Tapauksessa 4 tunneilmaisut seuraavat jännitteisyyttä mutta toisaalta myös tuottavat sitä. Vasta, kun työntekijän kanta validoidaan, purkautuu jännitteisyyskin.

Missään aineistoni neljästä tapauksesta ei tunteita sanoitettu eksplisiittisesti, esimerkiksi vuoronmuotoilulla ”olen nyt todella surullinen tästä asiasta”, vaan niiden valenssi ja virittävyys oli havaittavissa verbaalisista ja multimodaalisista vuorovaikutuksellisista toimista, responsseista ja kontekstista. Siksi tunteiden nimeäminen jää myös kirjoittajalle itselleen ja on siltä osin tulkinnanvaraista. Lisäksi affektiivisen ilmaisun erottaminen muunlaisesta ilmaisusta on osin tulkinnanvaraista.

Olen jäsentänyt aineistoni tuloksia lähtökohta- ja seurausjaottelun mukaan alla olevaan taulukkoon. Listattuna ovat nimetyt tunneilmaisut, niiden ilmenemistavat, responssit muilta osallisilta ja keinot, joilla affektikohdasta on siirrytty eteenpäin.

Tunneilmaisu jännitteisyyden lähtökohtana	Tunneilmaisu jännitteisyyden seurauksena
<p><b>Tapaus 1:</b></p> <p><u>Tunne:</u> Ahdistuneisuus, kuormittuneisuus</p> <p><u>Ilmentymä:</u> Itku, henkilökohtaisesta elämäntilanteesta kertominen</p> <p><u>Reponssit muilta:</u> Hetkellinen vastuun poistaminen vuorovaikutuksesta, kosketus, verbaalinen ymmärryksen osoittaminen</p> <p><u>Eteenpäin siirtyminen affektikohdasta:</u> Ryhdistäytyminen, tilanteen hyväksyminen työntekijän aloitteesta</p>	<p><b>Tapaus 2:</b></p> <p><u>Tunteet:</u> Yllättyneisyys, ilo, kiitollisuus</p> <p><u>Ilmentymä:</u> Yllättynyt ilme, hymy, nauru, tarinankerronta, kutsu affilointiin, kiitoksen esittäminen</p> <p><u>Reponssit:</u> Affilointikutsuun vastaaminen, kehuminen</p> <p><u>Eteenpäin siirtyminen:</u> Puheenaiheen vaihto lääkärin aloitteesta siirtymän mahdollistavassa kohdassa</p>
<p><b>Tapaus 3:</b></p> <p><u>Tunteet:</u> Ahdistuneisuus, suru</p> <p><u>Ilmentymä:</u> Vaitonaisuus, osallistumattomuuden ilmentäminen poistumalla paikalta, itku</p> <p><u>Reponssit:</u> Empaattinen äänen prosodia, velvollisuuden keventäminen, suojelevat eleet, ”perään lähteminen”</p> <p><u>Eteenpäin siirtyminen:</u> Muistioiden allekirjoittaminen terveydenhoitajan ja aloitteesta poistuneiden osallisten palattua huoneeseen</p>	<p><b>Tapaus 4:</b></p> <p><u>Tunteet:</u> Ärtynyys, turhautuneisuus, kiivastuminen</p> <p><u>Ilmentymä:</u> Väittely, puolustautuminen, äänen korotus, suojautuvat eleet, ääri-ilmaisut, osallistumattomuuden ilmentäminen katseen suuntauksella, henkilökohtaisesta terveydentilasta kertominen</p> <p><u>Reponssit:</u> Vastaväitteet, huumori; myöhemmin, liittoutuma, myönnytykset, validointi ja avun tarjoaminen</p> <p><u>Eteenpäin siirtyminen:</u> Työntekijän näkökulman validoinnin mahdollistama puheenaiheen vaihto</p>

Taulukko 1: Tapausten 1-4 tunneilmaisut, niiden ilmenemistavat, reponssit muilta osallisilta ja eteenpäin siirtymisen keinot.

## 6.2 Institutionaalisen tehtävän seisahtuminen

Yksi aineistojeni työterveysneuvotteluita yhdistävä ilmiö on se, että tunneilmaisu tuottaa institutionaalisen tehtävän etenemiseen hetkittäisen seisahtumisen. Kussakin tapauksessa osalliset ovat neuvottelun alussa orientoituneet keskustelemaan työhön paluuseen liittyvistä järjestelyistä, mutta tunneilmaisun myötä he orientoituvat tunneilmaisun vastaanottamiseen ja käsittelyyn ja institutionaalisen tehtävän toteuttaminen jää sivuun.

Tapauksessa 1 työntekijän tunneilmaisua seuraa vuorovaikutuksen luonteen muuttuminen vähemmän keskustelevalle ja keskusteluun syntyy paljon hiljaisia kohtia. Osallisten tarkkaavaisuus kohdistuu yksisuuntaisesti työntekijään, mutta reponssit ovat hyvin minimaalisia, eikä työntekijältä

esimerkiksi kysytä mitään. Tilannetta leimaa eräänlainen tavoitteeton läsnäolo, jonka voi ymmärtää myös tilan antamisena tunneilmaisulle. Tilan myötä työntekijä poikkeakin institutionaalisesta roolistaan ja ryhtyy kertomaan henkilökohtaisesta elämäntilanteestaan, jota seuraa muiden ymmärtävät ja empaattiset responssit. Tunneilmaisulle luotuun tilaan ei institutionaalista tehtävää tuoda lainkaan.

Tapauksessa 2 institutionaalisen tehtävän seisahtuminen kytkeytyy työntekijän tarinankerrontaan. Työntekijä ryhtyy tarinankerrontaan heti ”hyvän uutisen”, eli työn jatkumisen tiedonsaannin jälkeen. Vaikka tarina liittyykin työhön, sen vuorovaikutuksellinen päämäärä on luoda yhdessä jaettu affektiivinen hetki. Esihenkilö myötäilee verbaalisia ja prosodisia vihjeitä tarinan kliimaksista ja tuottaa vastaavasti affektiivisen responssin. Vaikka responssi on kontekstuaalisesti kytköksissä työhön, on senkin päämääränä tuottaa positiivisia attribuutteja työntekijästä, eikä niinkään edistää työterveysneuvottelun institutionaalista agenda, kuten esimerkiksi päätöksentekoa.

Tapauksessa 3 institutionaalinen tehtävä seisahtuu siksi, että työntekijä poistuu paikalta. Vaikka poistuminen tapahtuu aivan neuvottelun lopussa, käsittelevät lääkäri ja terveydenhoitaja neuvottelua vielä keskeneräisenä, sillä neuvottelusta laadittu muistio on vielä allekirjoittamatta. Lääkärin poistuminen huoneesta mahdollisesti hakemaan työntekijää takaisin on samalla pyrkimys saattaa institutionaalinen tehtävä loppuun.

Tapauksessa 4 institutionaalisen tehtävän seisahtuminen kytkeytyy neuvottelun väittelynomaiseen luonteeseen. Niin kauan kuin lääkäri nostaa esiin uudelleen kouluttautumisen todennäköisyyden, tuottaa työntekijä vasta-argumentteja ja perusteluja sille, miksi uudelleen kouluttautuminen on huono vaihtoehto, ja neuvottelu ”jumiutuu” väittelynomaiseen keskusteluun.

Affektikohdat siis rikkovat osittain tilanteen institutionaalista luonnetta, sillä tunneilmaisun myötä vuorovaikutukseen tulee arkisen tai ei-institutionaalisen vuorovaikutuksen elementtejä, kuten henkilökohtaisten tarinoiden kerrontaa, kosketusta, paikalta poistumista, valittamisen luonteista kerrontaa terveysongelmista, pitkiä hiljaisuuden hetkiä ja itkemistä. Lisäksi tapauksissa 1 ja 2 esiintyy muutoksia lääkärin puheenjohtajuudessa: affektikohdissa lääkärin vuorot ovat puheenjohtajan rooliin nähden vähäisiä, mutta kuitenkin responsiivisia tunneilmaisulle. Nämä vuorovaikutukselliset ilmiöt osoittavat hetkellistä pidättäytymistä institutionaalisen roolin ylläpitämisestä ja muuttavat institutionaalisen tilanteen tunneilmaisun ajaksi epämuodolliseen ja ei-neutraaliin suuntaan, joka muistuttaa enemmän arkikeskustelua kuin institutionaalista keskustelua.

### 6.3 Institutionaalisen tehtävän jatkuminen

Kussakin tapauksessa affektiivinen ilmaisu tapahtuu työntekijän aloitteesta, tai sen huipentuma on havaittavissa työntekijän puheenvuorossa. Myös affektikohdasta eteenpäin siirtyminen tapahtuu kussakin tapauksessa työntekijän aloitteesta niin, että työntekijä tuottaa puheellaan tai toiminnallaan siirtymän mahdollistavan kohdan, jonka seurauksena keskustelun puheenaihe vaihdetaan takaisin institutionaaliseen tehtävään.

Tapauksessa 1 työntekijän raskaaseen elämäntilanteeseen liittyvän kerronnan ja muiden osallisten ymmärtäväisten responssien jälkeen työntekijä itse ikään kuin ryhdistäytyy ja tuottaa idiomaattisen *joo tämmöst se on* -lauseen, jolla hän siirtyy pois affektiivisesta ilmaisusta. Syntyy siirtymän mahdollistava kohta, joka seurauksena lääkäri siirtää puheenvuoron esihenkilölle.

Tapauksessa 2 puolin ja toisin tuotettu ja vastaanotettu affektiivinen ilmaisu kehuineen ja kiitoksineen tulee loppuunsa keskustelun lopetuksen rakenteellisia ja prosodisia säännönmukaisuuksia noudattaen. Esihenkilön lause *oon tyytyväinen kyllä*, jonka hän kohdistaa katseellaan työntekijälle, ei enää tuota uutta vuoronrakenneyksikköä työntekijän puolelta. Näin siirtymään mahdollistava kohta syntyy työntekijän toimesta, ja lääkäri siirtää keskustelun takaisin työjärjestelykäytänteisiin.

Tapauksessa 3 tunneilmaisusta liu'utaan takaisin institutionaaliseen tehtävään, kun työntekijä palaa huoneeseen ja terveydenhoitaja jakaa muistiot allekirjoitettaviksi. Työntekijän fyysinen palaaminen vuorovaikutustilanteeseen toimii institutionaalisen tehtävän mahdollistajana ja täten myös affektikohdan lopettajana.

Tapauksen 4 neuvottelu pääsee etenemään uusiin aihealueisiin vasta, kun lääkäri on myöntänyt työntekijän työntekoa haittaavat oireet ja vahvistanut kirjoittavansa lausunnon osaeläkehakemusta varten. Toisin sanoen, vasta kun työntekijän kanta saa keskustelussa validoinnin, voi neuvottelun institutionaalinen tehtävä edetä. Saatuaan validoinnin työntekijä itse tuottaa vuoron ”*mite se nyt lähtis tämä vyyhti tästä nyt purkautumaa että*”, mahdollistaen näin neuvottelun eteenpäin siirtymisen.

## 6.4 Empatia tunteiden käsittelykeinona

Tutkimaani neljää työterveysneuvottelua yhdistää myös se, että tunneilmaisuihin suhtaudutaan jokaisessa tapauksessa empaattisella tavalla. Keskustelunanalyttisessä tutkimuksessa empatia määritellään ymmärryksen osoittamisena toisen henkilön emotionaalista tilannetta tai kokemusta kohtaan (Ruusuvuori 2005, 206; Kupetz 2014, 4). Aineistossani empatian osoitukset saavat erilaisia muotoja.

Tapauksessa 1 esihenkilö, terveydenhoitaja ja lääkäri osoittavat ymmärrystä työntekijän ahdinkoa kohtaan minimipalautteilla, empaattisilla kommentilla ja ”tilan” antamisella hiljaisilla hetkillä. Lisäksi esihenkilö suuntaa huomionsa pois kirjoitustehtävästä ja työntekijään päin tunneilmaisun edetessä ja hän osoittaa läsnäoloaan koskettamalla työntekijän hartiaa. Näillä keinoilla työntekijältä poistetaan hetkellisesti vastuu vuorovaikutukseen osallistumisesta, joka ilmentää empaattista suhtautumista tämän tilannetta kohtaan.

Tapauksessa 2 osallisten empaattinen suhtautuminen on havaittavissa niissä tavoissa, joilla työntekijän epävarmuuden ilmaisuun vastataan ja kuinka hänen tarinankerrontansa otetaan vastaan. Epävarmuus työn jatkumisesta puretaan pois vakuuttavalla lupauksella työn jatkumisesta. Työntekijän tarinankerronnan rakennetta myötäillen ja sen kliimaksiin tuotetaan positiivisen valenssin responssi. Näillä keinoilla työntekijän emotionaalinen tilanne — niin epävarmuus kuin pyrkimys tarinan ”hauskuuden” jakamiseenkin — ymmärretään kuten työntekijä sen tarkoittaakin ymmärrettäväksi. Lisäksi työntekijän työssäsuoriutumisesta kuten myös hänen persoonallisuudestaankin tuotetaan positiivisia arvioita. Positiivisen suhtautumisen ilmentäminen työntekijää kohtaan on empaattinen ele, sillä se tuotetaan responssina tämän esittämään epävarmuuteen työn jatkumisesta.

Tapauksessa 3 empaattinen suhtautuminen työntekijää kohtaan on havaittavissa muiden osallisten reaktioista työntekijän ilmoitukseen perunkirjoituksesta sekä huoneesta poistumiseen. Reaktiot ovat työntekijää suojelevia, kontaktin säilyttämiseen pyrkiviä ja tunnekuormitusta keventäviä: työntekijän perään lähdetään, kameroiden sulkemista ehdotetaan ja työntekijän palattua huoneeseen hänelle annetaan lupa olla poissa töistä tunnekuormitusta aiheuttavana päivänä. Lisäksi lääkärin tuottama äänen prosodia kertoo empaattisesta suhtautumisesta työntekijää kohtaan.

Tapauksessa 4 empaattinen suhtautuminen ei aluksi ole läsnä työterveysneuvottelussa, vaan lääkärin pyrkimyksenä vaikuttaa olevan ennemminkin työntekijän motivointi uudelleen kouluttautumiseen. Kun tilanne on ”jumiutunut” argumentatiiviseen asetelmaan ja työntekijän tunneilmaisuus kärjistynyt ärtyneeksi, kääntää terveydenhoitaja puheenvuoronsa samanlinjaiseksi työntekijän kannan kanssa vuoronmuotoilulla, jolla hän täydentää työntekijän keskeneräisen lauseen. Tämä vuoro saa tilanteen argumentatiivisuuden purkautumaan ja muut osalliset — lääkärin mukaan lukien — siirtymään työntekijän kannalle. Työntekijän kannan validointi osoittaa empaattista suhtautumista työntekijän tilannetta kohtaan, joka työntekijän kuvailemana johtaisi synkkiin taloudellisiin tulevaisuudenkuviin ja terveyteen liittyvien rasitteiden pahentumiseen.

Empatian osoittaminen vaikuttaisi siis olevan tärkein vuorovaikutuksellinen keino, jolla tunneilmaisu käsitellään ja tunneilmaisukohdasta siirrytään eteenpäin. Kyseisissä työterveysneuvotteluissa on empaattinen suhtautuminen havaittavissa erilaisina vuorovaikutuksellisina toimina, kuten affiliovointina (*self-disclosure*’n ja tarinankerronnan kanssa), kehumisena, helpottamisena, huomion kohdistamisena, kosketuksena, poissaloluvan antamisena, osallistumisen säätelynä (fyysisen läsnäolon ja katseen suuntauksen avulla), suojelevina eleinä, tilan antamisena, validointina sekä empaattisena äänen prosodiana. Kolmessa ensimmäisessä tapauksessa empaattinen suhtautuminen toteutuu varsin saumattomasti työntekijän tunneilmaisun yhteydessä. Neljäs tapaus on eräänlainen poikkeus, joka vahvistaa säännön: vasta, kun työntekijän tunneilmaisu kohtaan suhtaudutaan empaattisesti, pääsee institutionaalinen tehtävä etenemään.

## 6.5 Intersubjektiivisen ymmärryksen ylläpitäminen

Kaikkia neljää tutkimaani työterveysneuvottelua yhdistää siis neljä piirrettä: (1) tunneilmaisu on kytköksissä tilanteen jännitteisyyteen ja on joko sen syy tai seuraus, (2) institutionaalinen tehtävä seisautuu tunneilmaisun seurauksena, (3) tunneilmaisu käsitellään empatian osoituksella ja (4) institutionaalinen tehtävä jatkuu empatian osoituksen jälkeen.

Toisistaan hyvin erilaisia ja täysin riippumattomia neuvotteluja leimaa siis samankaltainen siirtymä institutionaaliseen vuorovaikutuksesta arkiseen vuorovaikutukseen, ja takaisin. Sujuva siirtymä ei olisi mahdollinen ilman jonkinlaista yhteistä tiedollista perustaa (Stevanovic & Lindholm 2016, 80), ja sen mahdollistavaa intersubjektiivista ymmärrystä (Schegloff 1992) siitä, mitä

vuorovaikutuksessa ollaan kulloinkin tekemässä. Osallisilla on jo neuvottelun alussa taustatietoa vuorovaikutustilanteen luonteesta, toistensa rooleista, neuvottelun tavoitteista ja tilanteeseen sopivista vuorovaikutuskäytännöistä, ja kukin osallinen koordinoi toimintaansa tämän tiedon pohjalta. Tilanteen institutionaalisuus puhutaan olemassaolevaksi sekventiaalisesti neuvottelun alusta alkaen esimerkiksi tuomalla esiin neuvottelun tavoitteet ja osallisten roolit.

Niissä kohdissa, joissa tunneilmaisu tai siihen johtava jännite alkaa rakentua, on intersubjektiiivinen ymmärrys neuvottelusta institutionaalisenä tilanteena haastettuna. Näihin hetkiin sisältyy eräänlainen uhka jaetun ymmärryksen hajoamisesta, mutta osalliset ylläpitävät ymmärrystä vuorovaikutuksellisin keinoin ja takaavat näin yhteissaavutuksena neuvottelun sujuvuuden ja onnistuneen loppuunviemisen sekä päätöksenteon ja toimintasuunnitelmien laatimisen.

## 7 Pohdinta ja johtopäätökset

Laadullisiin tapaustutkimuksiin liittyy aina kysymys yleistettävyydestä, eikä pro gradu -tutkielmani ole tässä poikkeus. Neljän yksittäisen tapauksen varassa ei voi tehdä yleistettäviä argumentteja tai päätelmiä. Siitä huolimatta näiden neljän tapauksen yksityiskohtaisen tarkastelun pohjalta on mahdollista osoittaa niitä vuorovaikutuksellisia toimia, jotka määrittelevät ja ohjailevat työterveysneuvotteluja tai niiden kaltaisia keskustelutilanteita ja joiden implikaatiot ulottuvat kyseistä neljää tapausta laajemmalle.

Yhteiskuntamme koostuessa suuresta määrästä arkisia ja institutionaalisia yksittäistapauksia, asettuu kunkin tapauksen yksityiskohtien merkitys uuteen valoon. Yksittäisiä tapauksia tarkastelemalla on mahdollista piirtää esiin kussakin tilanteessa tuotetut mahdollisuudet ja rajoitteet, ja osoittaa, mitä niissä käsitellään ongelmallisena ja mitä ongelmattomana. Tutkimukseni keskeiset havainnot — se, että tunneilmaisiin suhtaudutaan niin relevantteina, että ne seisauttavat hetkellisesti institutionaalisen tehtävän etenemisen sekä se, että tunneilmaisiin suhtaudutaan empaattisesti — saattaa kertoa laajempaakin tarinaa työelämämme ja täten yhteiskuntamme ilmapiiristä: tunneilmaisut voivat olla tervetulleita silloinkin, kun konteksti asettaa ne marginaaliin.

On mahdollista, ellei jopa todennäköistä, että erinäisiä tunteita on työterveysneuvottelujen aikana koettu, mutta niitä ei olla eksplisiittisesti ilmaistu — esiintyihän alkuperäisen aineiston



neljästätoista neuvottelusta vain neljässä selvästi havaittavia tunneilmaisuja. On siis mahdollista, että työterveysneuvotteluissa pyritään ensisijaisesti pitämään yllä tilanteen institutionaalista luonnetta ja tunneilmaisun mahdollisuuksiin suhtaudutaan ammatillisten roolien ja institutionaalisten tehtävien asettamien rajoitteiden mukaisesti. Ne tapaukset, joissa tunteita kuitenkin selkeästi ilmaistiin, muuttuivat hetkellisesti luonteeltaan institutionaalisesta arkikeskustelua muistuttaviksi. Näissä tapauksissa tilanteen luonteen muuttumista ei käsitelty ongelmallisena, vaan tunteiden ilmaisu, vastaanottaminen ja käsittely asetettiin hetkellisesti prioriteetiksi. Vaikka tunneilmaisuille olisikin työterveysneuvotteluissa jonkinlainen kynnys, niiden satunnainen ilmaantuminen tuottaa tutkimissani tapauksissa varsin kunnioittavan responsin. Tunneilmaisiin suhtaudutaan merkityksellisinä hetkinä, joihin asianmukainen suhtautumistapa on empaattinen sallivuus.

Tämä havainto on erityisesti työntekijän ja tämän työssäjatkamisen kannalta merkittävä. Aineistoni kaikissa tapauksissa affektikohdan aloittajan ja lopettajan rooli oli työntekijällä ja tunneilmaisut liittyivät heidän henkilökohtaisiin elämäntilanteisiinsa, kokemuksiinsa ja tuntemuksiinsa. Empaattinen suhtautuminen tunneilmaisiin kertoo mielestäni, että erityisesti työntekijöiden sallitaan kyseisessä institutionaalisisessa kontekstissa olevan kokonaisia ihmisiä vaikeuksineen, haavoittuvaisuuksineen, epävarmuuksineen ja eriävine mielipiteineen. Vaikka emme tiedä kuinka työhön palaaminen lopulta kyseisten neuvottelujen työntekijöillä sujui, voi tämän paikallisesti rakentuneen sallivan ilmapiirin vaikutuksen olettaa ulottuvan myös varsinaiseen työhönpaluun hetkeen sekä toimivan työhön paluuta tukevana seikkana. Kyseisten työterveysneuvottelujen paineista vapaa vuorovaikutus, jossa työntekijän ei ole tarvinnut sensuroida tunnekokemustensa ilmaisua ja ylläpitää vaikutelmaa reippaasta ja sopeutuvasta työntekijästä, erityisesti esihenkilön läsnä ollessa, on osaltaan rakentanut sitä työelämäkulttuuria, johon työntekijä on palannut. Viestin ydin — se, että työntekijä kelpaa sellaisena kuin on — keventää työhön sopeutumisen taakkaa pitkän sairausloman jälkeen, ja täten tukee työntekijän henkistä hyvinvointia ja työhönpaluun prosessia.

Toisaalta institutionaalisen tehtävän hetkellistä sivuun asettamista ja empaattista suhtautumista voidaan pitää myös keinona aktiivisesti edistää institutionaalista tehtävää. Nämä vuorovaikutukselliset toimet saattavat olla tapa silotella vuorovaikutuksen kulkua ja tehdä siitä mahdollisimman sujuvaa, jotta tilanteen institutionaaliset tavoitteet voidaan saavuttaa tehokkaasti. Kriittinen tulkinta empatian välineellisestä valjastamisesta vain institutionaalisten tarkoituksien saavuttamiseksi on kuitenkin epätodennäköinen. Keskustelunanalyttinen vuorovaikutustutkimus

on nimittäin osoittanut, että niin institutionaalisessa kuin arkisessakin vuorovaikutuksessa empaattisella suhtautumisella on laajempi inhimillistä kanssakäymistä määrittävä rooli, jonka avulla sosiaalista elämää konstruoidaan mielekkääksi (Heritage 2011, 183). Välineellisen näkökulman sijaan tutkimuksessani havaittavan empaattisen suhtautumisen ja sen tuottaman institutionaalisen tehtävän seisahtumisen voisi nähdä yhtenä tapana tuottaa sellaista institutionaalista vuorovaikutusta, jossa inhimilliset arvot ovat tärkeitä. Viimevuosien yhteiskunnallinen keskustelu työhyvinvoinnin ja tunteiden yhteydestä osoittaa juurikin tähän suuntaan — tunnetyöosaamista peräänkuulutetaan ja sen merkitys työpaikoilla, erityisesti johtotehtävissä, on kasvamassa (Helsingin Sanomat 2018a, 2018b, 2017; Yle Uutiset 2018). Esimerkiksi Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Ari Väänänen toteaa Helsingin Sanomissa (2018), että vaikeiden tunteiden kanssa yksin jääminen voi käydä työntekijälle raskaaksi ja heikentää työntöön mielekkyyttä. Tästä syystä tunnetyötaidot ovat korostuneet muun muassa työpaikkailmoituksissa. (Helsingin Sanomat 2018.) Aineistoni työterveysneuvottelujen tunteiden käsittelytavat saattavat paitsi heijastella tätä työelämän positiivista muutosta, myös tarjota vahvistusta sen tärkeydelle. Tavat, joilla tunteita vastaanotetaan ja käsitellään institutionaalisessa vuorovaikutustilanteessa, voivat toimia resurssina instituutioiden, ja täten myös työelämäkulttuurin muokkaamisessa suotuisampaan suuntaan.

Mikäli tunneilmaisuihin oltaisiin suhtauduttu työterveysneuvotteluissa torjuvasti, olisi työntekijä mahdollisesti joutunut säätelemään tunneilmaisuun hyvinvointinsa kustannuksella. Richards ja Gross (1999) toteavat, että vaikka tunteiden tukahduttaminen mahdollistaa kitkattoman vuorovaikutuksen, se samalla heikentää tunteen kokijan kognitiivisia toimintoja ja lisää sympaattisen hermoston aktivaatiotasoa, joka on yhteydessä sydän- ja verisuonisairauksiin. Emootioiden tukahduttaminen ei myöskään vähennä negatiivisen tunteen kokemusta. (Emt. 1999, 1041-1042.) Toisaalta Peräkylä ja kumppanit (2015) ovat osoittaneet, että tarinankerronnan affiliatiivinen vastaanotto vähentää kertojan fysiologista aktiivisuustasoa samalla kun se nostattaa kuulijan fysiologista aktiivisuustasoa. Tutkimus osoittaa, että tarinankerrontaan liittyy eräänlainen emotionaalinen kuormitus, joka tulee affiliatiivisen vastaanoton avulla jaetuksi osallisten kesken, näin rauhoittaen kertojaa. (Peräkylä ym. 2015.) Nämä tutkimukset tukevat ajatusta, että tunneilmaisuja salliva ja vastaanottava vuorovaikutustilanne tukee hyvinvointia paitsi henkisellä, myös fyysisellä tasolla.

Kaiken kaikkiaan vaikuttaisi siis siltä, että empaattinen suhtautuminen tunneilmaisuihin työterveysneuvotteluissa olisi merkittävä tapa lisätä työntekijän hyvinvointia. Vaikkakin tunneilmaisu voi hetkellisesti keskeyttää institutionaalisten päämäärien tavoittelun, laajemmassa

mittakaavassa se ei kuitenkaan estä niiden toteutumista. Tämän tutkimuksen perusteella tunneilmaisut kannattaisi siis huomioida oleellisena seikkana työhönpaluun tukemisessa, ja niiden roolia hyvinvoinnin edistäjänä tulisi painottaa niin työterveysneuvottelujen toimintamallien kehittämisessä kuin instituution vuorovaikutuskulttuurin rakentamisessakin.

Aineistossani esiintyi tunneilmaisun kannalta monia kiinnostavia yksityiskohtia, jotka ovat pro gradu -tutkielman välttämättömän rajaamisen vuoksi jääneet huomioimatta. Esimerkiksi aineistossa esiintyvistä runsaista kehonliikkeistä ja niiden välittämistä tunneilmaisusta voisi kirjoittaa kokonaan oman tutkielmansa. Olisi myös kiinnostavaa tarkastella miten sukupuoli on aineistossani vaikuttanut tunneilmaisujen sallittavuuteen, tai minkälainen osuus on muilla yhteiskunnallisilla eroilla, kuten yhteiskuntaluokalla tai iällä tunteiden ilmaisussa. Lisäksi työterveysneuvotteluissa esiintyvien tunneilmaisujen jatkotutkimuksia ajatellen olisi kiinnostavaa selvittää mitä tapahtuisi, jos tunneilmaisuihin suhtauduttaisiinkin disaffiliatiivisesti. Mikälaisia tunneilmaisuja disaffiliatiivisesta suhtautumisesta puolestaan seuraisi? Voisiko tällainen aiheuttaa työterveysneuvottelun epäonnistumisen tai hankaloittaa työntekijän työhönpaluuta? Toinen mielenkiintoinen kysymys on tunneilmaisujen mahdollinen rooli kollegiaalisuutta vahvistavana tekijänä. Millaista työilmapiiriä myönteinen suhtautuminen tunneilmaisuihin rakentaa? Ulottuuko empaattinen suhtautuminen työterveysneuvottelun ulkopuolelle työntekijän ja esihenkilön tai muiden kollegojen välisiin suhteisiin? Muun muassa nämä kysymykset voisivat kontribuoida institutionaalisten tilanteiden tunneilmaisututkimukseen tulevaisuudessa, erityisesti laajemman työterveysneuvotteluaineiston valossa.

## Lähdeviitteet

Cekaite, Asta & Kvist Holm, Malva (2017) The comforting touch: Tactile intimacy and talk in managing children's distress. *Research on Language and Social Interaction*, 50(2), 109–127.

Couper-Kuhlen, Elizabeth (2009) A sequential approach to affect: The case of 'disappointment'. *Talk in interaction: Comparative dimensions*, 94–123.

Couper-Kuhlen, Elizabeth (2012) Exploring affiliation in the reception of conversational complaint stories. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in interaction*. Oxford: Oxford University Press, 113–146 .

Drew, Paul (2013) Turn Design. Teoksessa Jack Sidnell & Tanya Stivers (toim.) *The handbook of conversation analysis*. Wiley-Blackwell, 131–149.

Ekman, Paul (1999) Basic emotions. Teoksessa Tim Dalgleish and Mick Power (toim.) *Handbook of cognition and emotion*. Sussex: John Wiley & Sons, Ltd., 45–60.

Goffman, Erving (1961) *Encounters. Two studies in the sociology of interaction*. Bobbs-Merill.

Goffman, Erving (1978) Response Cries. *Language*, 54:4, 787–815

Goodwin, Charles (1981) *Conversational organization: interaction between speakers and hearers*. New York: Academic Press.

Goodwin, C. (2000). Action and embodiment within situated human interaction. *Journal of pragmatics* 32:10, 1489–1522.

Goodwin, Marjorie Harness, Cekaite, Asta & Goodwin, Charles (2012) Emotion as stance. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in Interaction*. Oxford: Oxford University Press, 16–41.

Goodwin, Marjorie Harness & Goodwin, Charles (2000) Emotion within situated activity. *Communication: An arena of development*, 33–53.

Gross, James J. (2013) Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion* 13:3, 359–365.

Haakana, Markku (2001) Lääkäri, potilas ja nauru. Teoksessa Marja-Leena Sorjonen, Anssi Peräkylä & Kari Eskola (toim.) *Keskustelu lääkärin vastaanotolla*. Tampere: Vastapaino, 135–159.

Haakana, Markku (2002) Laughter in medical interaction: From quantification to analysis, and back. *Journal of sociolinguistics* 6:2, 207–235.

Haakana, Markku (2012) Laughter in conversation: the case of "fake" laughter. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in Interaction*. Oxford: Oxford University Press, 174–194.

- Hakulinen (1997) Vuorottelujäsennys. Teoksessa Liisa Tainio (toim.) Keskustelunanalyysin perusteet. Tampere: Vastapaino, 32–55.
- Helsingin Sanomat 15.10.2018(a). Suomalaisilla työpaikoilla ei saa näyttää tunteitaan — Tunnekonseptin mukaan ongelma on niin suuri, että tähän yritykset kaatuvat. <https://www.hs.fi/ura/art-2000005862081.html>. Viitattu 3.5.2020.
- Helsingin Sanomat 14.1.2018(b). Tulevaisuuden työelämässä menestyy se, jolla on hyvät tunnetaidot, sanoo psykologi – näin kehität tunnetaitojasi. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005521510.html>. Viitattu 3.5.2020
- Helsingin Sanomat 7.9.2017. Empatia, tuki ja kannustus saavat työntekijän kukoistamaan — Näin hyvä pomo ottaa tunteet huomioon työpaikoilla. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005356978.html>. Viitattu 3.5.2020
- Hepburn, Alexa (2004) Crying: Notes on description, transcription, and interaction. *Research on Language and Social Interaction* 37:3, 251–290.
- Hepburn, Alexa & Potter, Jonathan (2012) Crying and crying responses. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in Interaction*. Oxford: Oxford University Press, 195-211.
- Heritage, John (1996) Harold Garfinkel ja etnometodologia. Suomentaneet Ilkka Arminen, Outi Paloposki, Anssi Peräkylä Sanna Vehviläinen & Soile Veijola. Helsinki: Gaudeamus. Englanninkielinen alkuteos 1984.
- Heritage, John (1998) Oh-prefaced responses to inquiry. *Language in society* 27:3, 291–334.
- Heritage, John (2011) Territories of knowledge, territories of experience: Empathic moments in interaction. *The morality of knowledge in conversation* 29, 159-183.
- Heritage, John & Clayman, Steven (2010) *Talk in Action. Interactions, Identities and Institutions*. Wiley-Blackwell.
- Heritage, John & Watson, Rodney D. (1979) Formulations as conversational objects. *Everyday language: Studies in ethnomethodology*, 123–162.
- Hochschild, Arlie Russell (1983) *The Managed Heart. Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.
- Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (2019) Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, julkaisuja 2019:3.
- Jefferson, Gail (1983) An exercise in the transcription and analysis of laughter. Tilburg University, Department of Language and Literature.
- Jefferson, Gail (2015) *Talking about troubles in conversation*. Oxford University Press.
- Juvonen-Posti, Pirjo & Ristimäki, Hanna-Leena & Pesonen, Sanna & Weiste, Elina & Koskela, Inka & Nyman, Helena & Nukari, Eero & Ruusuvoori, Johanna (2019) *Ratkaisuja työhönpaluuuseen*

työterveysneuvottelussa: Moniaineistoinen tutkimus päätöksenteosta ja koetusta hyödystä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kangasharju, Helena (2002) Alignment in disagreement: Forming oppositional alliances in committee meetings. *Journal of pragmatics* 34:10-11, 1447–1471.

Kangasharju, Helena & Nikko, Tuija (2009) Emotions in organizations: Joint laughter in workplace meetings. *The Journal of Business Communication* 46:1, 100–119.

Kendon, Adam (2004) *Gesture: Visible action as utterance*. Cambridge University Press.

Kupetz, Maxi (2014) Empathy displays as interactional achievement. *Multimodal and sequential aspects*. *Journal of Pragmatics* 61, 4–34.

Kääntä, Leila & Haddington, Pentti (2011) Johdanto multimodaaliseen vuorovaikutukseen. Teoksessa Pentti Haddington & Leila Kääntä (toim.) *Kieli, keho ja vuorovaikutus*. Multimodaalinen näkökulma sosiaaliseen toimintaan. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 11–45.

Larsen, Randy & Diener, Edward (1992) Promises and problems with the circumplex model of emotion. Teoksessa Margaret Clark (toim.) *Review of personality and social psychology* 13. Thousand Oaks: Sage Publications, 25–59.

Lerner, Gene H. (2003) Selecting next speaker: The context-sensitive operation of a context-free organization. *Language in society* 32:2, 177–201.

Lerner, Gene H. (2004) Collaborative turn sequences. *Pragmatics and beyond new series* 125, 225–256.

Lehtinen, Marjukka (2012) Episteemisen auktoriteetin ja yhteisen ymmärryksen konstruointi kokoukseskustelussa: fokuksessa-hAn-lausumat. Aalto University publications.

Linström, Anna & Sorjonen, Marja-Leena (2013) Affiliation in conversation. Teoksessa Jack Sidnell ja Tanya Stivers (toim.) *Handbook of conversation analysis*. Wiley-Blackwell, 350–369.

Mandelbaum, Jenny (2013) Storytelling in Conversation. Teoksessa Jack Sidnell ja Tanya Stivers (toim.) *Handbook of conversation analysis*. Wiley-Blackwell, 492–507.

Maynard, Douglas (2003) *Bad News, Good News*. Conversational order in everyday talk in clinical settings. The University of Chicago Press.

Oivo, Tuija & Kerätär, Raija (2018) Osatyökykyisten reitit työllisyyteen-etuudet, palvelut, tukitoimet: Selvityshenkilöiden raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, raportteja ja muistioita 43:2018.

Peräkylä, Anssi (1998) Institutionaalinen keskustelu. Teoksessa Liisa Tainio (toim.) *Keskustelunanalyysin perusteet*. Tampere: Vastapaino, 177–203.

Peräkylä, Anssi (2012) Epilogue. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in Interaction*. Oxford: Oxford University Press, 274–289.

- Peräkylä, Anssi (2016) Ilmeet ja eleet. Teoksessa Melisa Stevanovic & Camilla Lindholm (toim.) Keskustelunalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta. Tampere: Vastapaino, 63–78.
- Peräkylä, Anssi & Ruusuvuori, Johanna (2012) Facial expression and interactional regulation of emotion. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) Emotion in interaction. Oxford: Oxford University Press, 64–91.
- Peräkylä, Anssi & Sorjonen, Marja-Leena (2012) Emotion in interaction. Oxford University Press.
- Peräkylä, Anssi & Henttonen, Pentti & Voutilainen, Liisa & Kahri, Mikko & Stevanovic, Melisa & Sams, Mikko & Ravaja, Niklas (2015) Sharing the emotional load: recipient affiliation calms down the storyteller. *Social Psychology Quarterly*, 78:4, 301–323.
- Pomerantz, Anita (1986) Extreme case formulations: A way of legitimizing claims. *Human studies*, 9:2-3, 219–229.
- Raevaara, Liisa (1997) Vierusparit. Teoksessa Liisa Tainio (toim.) Keskustelunalyysin perusteet. Tampere: Vastapaino, 75–92.
- Richards, Jane & Gross, James (1999) Composure at any cost? The cognitive consequences of emotion suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25:8, 1033–1044.
- Ruusuvuori, Johanna (2001a) Harvey Sacks. Arkielämän metodit ja keskustelunalyysi. Teoksessa Hänninen, Vilma; Partanen, Jukka; Ylijoki, Oili-Helena (toim.) Sosiaalipsykologian sunnannäyttäjät. Tampere: Vastapaino, 383–405.
- Ruusuvuori, Johanna (2001b) Looking means listening: coordinating displays of engagement in doctor–patient interaction. *Social Science & Medicine* 52, 1093–1108.
- Ruusuvuori, Johanna (2005) “Empathy” and “Sympathy” in Action: Attending to Patients’ Troubles in Finnish Homeopathic and General Practice Consultations. *Social Psychological Quarterly* 68:3, 204–222.
- Ruusuvuori, Johanna (2007) Managing affect: Integration of empathy and problem-solving in health care encounters. *Discourse Studies* 9:5, 597–622.
- Ruusuvuori, Johanna (2013) Emotion, Affect and Conversation. Teoksessa Jack Sindell & Tanya Strivers (toim.) *The Handbook of Conversation Analysis*. Wiley-Blackwell, 330–349.
- Sacks, Harvey & Schegloff, Emmanuel & Jefferson, Gail (1974) A Simplest Systematics for the Organization of Turn Taking for Conversation. *Language* 50:4, 696–735.
- Schegloff, Emmanuel (1992a) Introduction. Teoksessa Harvey Sacks. *Lectures on Conversation Vol 1 & Vol 2*. Basil Blackwell, ix–xii.
- Schegloff, Emmanuel (1992b) Repair after Next Turn: The last structurally provided defense of intersubjectivity in conversation. *American Journal of Sociology* 97:5, 1295–1345

- Schegloff, Emmanuel (2007) *Sequence organization in interaction: A primer in conversation analysis I Vol 1*. Cambridge University Press.
- Selting, Margaret (1994) Emphatic speech style - with special focus on the prosodic signalling of heightened emotive involvement in conversation. *Journal of pragmatics* 22:3-4, 375–408.
- Selting, Margaret (2010) Affectivity in conversational storytelling. *Pragmatics. Quarterly Publication of the International Pragmatics Association* 20:2, 229–277.
- Selting, Margaret (2012) Complaint stories and subsequent complaint stories with affect displays. *Journal of Pragmatics* 44:4, 387–415.
- Sidnell, Jack & Stivers, Tanya (2013) Introduction. Teoksessa Jack Sidnell ja Tanya Stivers (toim.) *The handbook of conversation analysis*. John Wiley & Sons, 1–8.
- Sidnell, Jack (2014) The architecture of intersubjectivity revisited. Teoksessa N. J. Enfield, Paul Kockelman & Jack Sidnell (toim.) *The Cambridge Handbook of Linguistic Anthropology*, Cambridge Handbooks in Language and Linguistics. Cambridge: Cambridge University Press, 364–399.
- Sorjonen, Marja-Leena (1997) Korjausjäsenitys. Teoksessa Liisa Tainio (toim.) *Keskusteluanalyysin perusteet*. Tampere: Vastapaino, 111—137.
- Sorjonen, Marja-Leena (1999) Dialogipartikkelien tehtävistä. *Virittäjä* 103:2, 170–170.
- Sorjonen, Marja-Leena (2001) Responding in conversation: A study of response particles in Finnish. Amsterdam: John Benjamins Publishing.
- Sorjonen, Marja-Leena & Peräkylä, Anssi (2012) Introduction. Teoksessa Anssi Peräkylä & Marja-Leena Sorjonen (toim.) *Emotion in Interaction*. Oxford: Oxford University Press. 3–15
- Stevanovic, Melisa (2016) Prosodia. Teoksessa Melisa Stevanovic & Camilla Lindholm (toim.) *Keskusteluanalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*. Tampere: Vastapaino, 100–121.
- Stevanovic, Melisa & Lindholm, Camilla (2016) *Keskusteluanalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*. Tampere: Vastapaino.
- Stivers, Tanya (2008) Stance, alignment, and affiliation during storytelling: When nodding is a token of affiliation. *Research on language and social interaction*, 41:1, 31–57.
- Suoninen, Eero (2001) Harold Garfinkel. Etnometodologia ja sosiaaliset järkeilytavat. Teoksessa Vilma Hänninen, Jukka Partanen & Oili-Helena Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät*. Tampere: Vastapaino, 365–382.
- Ten Have, Paul (1999) *Doing Conversation Analysis. A practical guide*. London: Sage Publications.
- Wilkinson, Sue & Kitzinger, Celia (2006) Surprise as an interactional achievement: Reaction tokens in conversation. *Social psychology quarterly* 69:2, 150–182.



Yle Uutiset 15.1.2018. Töitä tarjolla: empatiaan ja vuorovaikutukseen kykenevä saa paikan.  
<https://yle.fi/uutiset/3-10020310>. Viitattu 3.5.2020.

## Liitteet

### Litteraattisymbolit

.	laskeva sävelkulku
,	tasainen sävelkulku
?	nouseva sävelkulku
↑sana	nuolen jälkeinen sana tai tavu lausuttu ympäröivää puhetta korkeammalla äänellä
↓sana	nuolen jälkeinen sana tai tavu lausuttu ympäröivää puhetta matalammalla äänellä
[sana	päällekkäispuhunnan alku
sana]	päällekkäispuhunnan loppu
(.)	0.2 sekuntia lyhyempi hiljaisuus
(0.4)	hiljaisuus, mitattuna sekunteina
=	kaksi lausumaa liittyy toisiinsa tauotta
>sana<	ympäröivää puhetta nopeammin puhuttu
<sana>	ympäröivää puhetta hitaammin puhuttu
<u>sana</u>	(alleviivaus) vokaalin / tavun painottaminen
sa:na	(kaksoispisteet) edeltävän äänteen venyttäminen
°sana°	ympäröivää puhetta hiljaisemmalla äänellä puhuttu jakso
SANA	ympäröivää puhetta voimakkaammalla äänellä puhuttu jakso
.hhh	äänekäs sisäänhengitys, yksi kirjain merkitsee 0.1 sekunnin kesto
hhh	äänekäs uloshengitys, yksi kirjain merkitsee 0.1 sekunnin kesto
.sana	sisään hengittäen lausuttu sana
he, hi, ha	naurua
s(h)a(ha)na	voimakas hengitys sanan sisällä, usein nauraen tai itkien puhuttaessa
£sana£	hymyilevällä äänellä puhuttu jakso
#sana#	narisevalla äänellä puhuttu jakso
@sana@	äänen sävyn muuntyyppinen muutos
sa-	(yhdyserkki sanan lopussa) sana jää kesken
sana-	(yhdyserkki sanan jälkeen) lause jää kesken
mt	suun maiskautus
.mt	suun maiskautus sisään päin hengittäessä
(---)	tavut tai sanat, joista ei saatu selvää, yksi viiva vastaa yhtä tavua
(sana)	epäselvästi kuultu sana
((toiminta))	litteroijan selityksiä tilanteesta ja puhujien kehollisesta toiminnasta tai anonymisoitu kohta