

”KYLLÄ SE ON TÄRKEE TYÖKALU PSYKAN PUOLELLA”

Psykiatrista avohoitotyötä tekevien ohjaajien kokemuksia ryhmä-
työnohjauksesta

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Helmikuu 2008
Elina Niskanen

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystieteiden laitos
Hoitotyön koulutusohjelma

ELINA NISKANEN : ”Kyllä se on tärkeä työkalu psykan puolella” – psykiatrista avohoitotyötä tekevien ohjaajien kokemuksia ryhmätyönohjauksesta

Hoitotyön opinnäytetyö, 38 sivua, 4 liitesivua
Ohjaaja: Helena Sillanpää
Kevät 2008

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata erään yksityisen suomalaisen psykiatrisia asumispalveluita tarjoavan tukikodin ohjaajien kokemuksia ryhmätyönohjauksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda tietoa, jonka avulla tutkimukseen osallistunut tukikoti voi kehittää ja suunnitella työnohjaustaan. Opinnäytetyön tuloksista voivat hyötyä myös muut psykiatrisen avoterveydenhuollon yksiköt, joissa käytetään työnohjausta.

Tässä opinnäytetyössä aineisto on hankittu laadullista lähestymistapaa käyttäen. Tiedonkeruu menetelmänä on teemahaastattelu. Haastatteluun osallistuivat kaikki ne tukikodin ohjaajat (n=7), jotka olivat osallistuneet yksikössä ryhmätyönohjaukseen. Saatu aineisto on analysoitu induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan merkittävimpiä työnohjauksen tarpeen lähtökohtia ohjaajilla olivat haastavat hoitosuhteet, tarve selvittää työyhteisön rooleja sekä muutoksen hallintaa. Ryhmätyönohjaukselta odotettiin työkaluja työsisäjäksämiseen ja yhteisten päätösten tekemiseen. Ryhmätyönohjauksen odotettiin olevan käytännönläheistä. Ohjaajien ryhmätyönohjaukseen kohdistuneet odotukset olivat pääosin täyttyneet. Ryhmätyönohjauksessa ohjaajilla oli mahdollisuus jakaa kokemuksia ja tunteita sekä saada vertaistukea. Työnohjaajalta oli saatu ulkopuolista asiantuntijuutta. Ohjaajien kokemukset ryhmätyönohjaustilanteesta, ryhmästä sekä työnohjaajasta olivat positiivisia.

Tutkimuksen tuloksista voi todeta, että ryhmätyönohjaus tukee ohjaajien ammatillista kasvua ja työsisäjäksämistä ja siitä on ollut apua yksikön työn kehittämiseen. Työnohjaajalla on keskeinen rooli ryhmätyönohjauksen onnistumisen kannalta. Muita ryhmätyönohjauksen onnistumisen kannalta tärkeitä tekijöitä on ryhmäläisten motivaatio sekä keskinäinen kunnioitus. Työnohjauksesta tulee edelleen tehdä tutkimuksia ja sen kriteerejä yhtenäistää.

Avainsanat: mielenterveystyö, työnohjaus mielenterveystyössä

LAHTI UNIVERSITY APPLIED OF SCIENCES
Faculty of Social and Health Care
Degree Programme of Nursing

ELINA NISKANEN: "It's an important implement in psychiatry's side" – Experiences of psychiatric community care supervisors of a group occupational guidance

Bachelor's thesis, 38 pages, 4 appendices
Supervisor: Helena Sillanpää
Spring 2008

ABSTRACT

The aim of this study is to describe the supervisors' experiences of the occupational guidance on one private Finnish hospice, which is intended for mentally ill clients. This one hospice will be able to benefit from this study when planning and developing occupational guidance for supervisors. Other hospices carrying homes and rehabilitation units for mentally ill clients and using occupational guidance could also benefit from the findings of this study.

A qualitative research method was used in this study. The material for the study was collected by theme interviews. The interviewees consisted of the hospice's supervisors' (n=7) who had been taking part in the group occupational guidance of the hospice. The material was analyzed by using the inductive content analysis.

The study results showed that challenging care relationships, roles solving and managing change were for the supervisors main needs for occupational guidance. The supervisors' expectations for occupational guidance were to get tools to maintain managing of work and making decisions. Group occupational guidance was expected to be practical. Expectations for group occupational guidance were predominantly fulfilled. In group occupational guidance the supervisors had opportunity to share experiences and feelings as well as to get peer support. The supervisors experiences of the guidance situation, the group as well as of the occupational guidance supervisor were positive.

The findings indicate that group occupational guidance supports the supervisors' managing of work and professional growth and it's has been helpful for developing in working conditions. A supervisor for occupational guidance has a central position in successful group occupational guidance. Other factors in successful group occupational guidance are motivation and mutual respect of participants. More studies should be made and criteria on occupational guidance, clinical supervision and work counseling should be clarified.

keywords: mental health care, occupational guidance on mental health care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	MIELENTERVEYSTYÖ	3
	2.1. Mielen­ter­veys­työ avoter­veyden­huol­lossa	3
	2.2. Hoitosuhde mielen­ter­veys­työssä	5
3	TYÖNOHJAUS MIELENTERVEYSTYÖSSÄ	6
	3.1. Ryhmä­työ­noh­jaus	8
	3.2. Työ­noh­jaaja	9
	3.3. Ammatillinen kasvu	10
	3.4. Työ­ssä­jaksaminen	11
	3.5. Työn kehittäminen	13
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ	15
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	16
	5.1. Tutkimusmenetelmät	16
	5.2. Aineiston keruu	16
	5.3. Tiedonantajat	17
	5.4. Aineiston analyysi	18
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	20
	6.1. Ohjaajien työ­noh­jauksen tarpeet	20
	6.2. Ohjaajien odotukset työ­noh­jaukselta	21
	6.3. Ryhmä­työ­noh­jauksen vaikutukset ohjaajien kokemina	22
	6.4. Ohjaajien kokemukset ryhmä­työ­noh­jauksesta, työ­noh­jaajasta ja ohjaustilanteesta	24
7	POHDINTA	27
8	LUOTETTAVUUS JA TUTKIMUSETIIKKA	31
	8.1. Tutkimuksen eettisyys	31
	8.2. Tutkimuksen luotettavuus	32
9	OPINNÄYTETYÖN MERKITYS HOITOTYÖLLE JA JATKOTUTKIMUSAIHEITA	34

LÄHTEET

36

LIITEET

39

1 JOHDANTO

Mielenterveystyössä hoitajalta vaaditaan luontevaa, luotettavaa ja empaattista asiakkaan kohtaamista. Hoitajalla on myös valtaa ja vastuuta hoitosuhteessa, jonka tiedostaminen on ensiarvoisen tärkeää. Hoitajan tulee osata säädellä välimatkaa asiakkaaseen ja säilyttää hoidossa ammatillinen suhde. Muutokset työelämässä ja yhteiskunnassa vaativat hoitajilta jatkuvaa kehittymistä. Mielenterveystyötä tekevän työntekijän ammatillisen kasvun ja työssäjaksamisen tukemista voidaan pitää välttämättömänä.

Psykiatristen sairauksien hoitamiseen ja kuntouttamiseen ei ole olemassa konkreettisia työkaluja kuten fyysisiä sairauksia hoidettaessa. Työnohjaus antaa niitä keinoja, joilla tuetaan yksilön ja työyhteisön jaksamista ja kehittämistä sekä autetaan ristiriitojen selvittämisessä.

Kiinnostukseni työnohjausta kohtaan heräsi ollessani käytännön harjoittelussa psykiatrisella osastolla sekä työskennellessäni mielenterveysongelmaisten parissa. Olen havainnut mielenterveystyön sekä antoisana, mutta myös henkisesti kuluttavana. Työnohjaukseen liittyvää omakohtaista kokemusta minulla on psykiatrian harjoittelujen työnohjauksellisen luonteisten keskustelujen kautta sekä kahdesta ryhmätyönohjaukseen osallistumisesta. Aiheeseen tutustuminen vaikutti minusta mielenkiintoiselta ja hyödylliseltä. Olen toiminut opiskeluni ohella ohjaajana tutkimuskohteisessa yksikössä ja tutkimusaiheeni kehittyi yhteistyössä tukikodin kanssa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia psykiatrisen avoterveydenhuollon asumispalveluja tarjoavan yksityisen tukikodin ohjaajien kokemuksia ryhmätyönohjauksesta. Tutkimus toteutetaan laadullisella tutkimusmenetelmällä. Haastattelen tiedonantajia ovat tutkimuskohteisen yksikön vakituiset työntekijät tai pitkäaikaiset sijaiset, jotka ovat osallistuneet ryhmätyönohjaukseen kyseisessä yksikössä. Tukikoti järjestää työntekijöilleen tarpeen mukaan yksilö- ja ryhmätyönohjausta. Työnohjauksella on tärkeä rooli työn kehittämisessä, työntekijän ammatillisuuden vah-

vistamisessa ja työssä jaksamisessa. Tukikoti ilmaisi halukkuutena selvittää, kuinka heidän nykyinen työnohjauskäytäntö palvelee työyksikköä ja ohjaajien työnohjausten tarpeita.

Ohjaajalla tarkoitan tässä tutkimuksessa tukikodin työntekijöitä, jotka ovat koulutuksen saaneita lähihoitajia, sairaanhoitajia ja AMK sairaanhoitajia. Ohjaajan nimike voidaan tässä tutkimuksessa rinnastaa niin koulutuksen, kuin työn sisällönkin pohjalta hoitajan nimikkeeseen, jota käytän teorianosuudessa.

2 MIELENTERVEYSTYÖ

2.1. Mielensterveystyö avoterveydenhuollossa

Mielensterveystyön perusta on mielensterveyslaki (1116/90), jonka mukaan mielensterveystyö tarkoittaa:

Yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisen kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielensterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä (Mielensterveyslaki 1116/1990, 1§).

Suomen nykyuotoinen mielisairaalaalaitos syntyi 1900-luvun alkupuoliskolla, jolloin maahamme luotiin kattava mielisairaalaalaverkosto. Pitkien hoitojen vuoksi sairaalapaikat olivat täynnä ja vaikeasti sairaat potilaat saattoivat joutua odottamaan hoitoon pääsyä pitkää. Vuonna 1952 tehtiin jako A- ja B-mielisairaaloihin ja suomeen rakennettiin tuolloin yksi maailman laajimmista mielisairaalaalaverkostoista. A-mielisairaaloissa hoidettiin akuutteja potilaita, joiden hoitoon pääsy nopeutui uudistuksen jälkeen. B-mielisairaaloissa taas oli pitkäaikaissairaita potilaita, jotka laitostuivat ja viettivät sairaalassa vuosikymmeniä. Myös avohoito kehittyi, mutta se ei vähentänyt sairaansijojen määrää B-mielisairaaloissa. 1970- ja 1980-lukujen vaihteessa alettiin ohjelmallisesti vähentää psykiatristen sairaansijojen määrää. Tämän aktiivisen toiminnan tuloksena, sairaansijojen lukumäärä Suomen mielisairaaloissa väheni runsaassa 15 vuodessa huomattavasti. (Salokangas 2005.)

Avohoitokeskeisyys näkyy myös Suomen laissa, jonka mukaan kunnan tai kuntaliiton on järjestettävä hoito ja huolehdittava siitä, että kunnan asukkaille on tarjolla sisällöltään ja laajuudeltaan tarvetta vastaavia mielensterveyspalveluita. Mielensterveyspalvelut tulee ensisijaisesti järjestää avopalveluina ja oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tulee tukea. (Mielensterveyslaki. 1116/1990, 4§.)

Vuonna 1980 suomessa oli 17 000 psykiatrista potilaspaikkaa, kun vuonna 1995 niitä oli enää 6 600. Pyrkimyksenä on ollut estää potilaiden laitostuminen ja mah-

dollistaa heidän yhteyksiensä säilyminen läheisiin, perheeseen ja yhteiskuntaan. Painopisteen siirtyminen avohoitoon on käynnistänyt voimakkaan palvelurakenteen muutoksen, jonka johdosta uudenlaisten, joustavampien ja monimuotoisten, itsenäistä asumista ja kuntoutumista tukevien avopalveluiden kehittäminen on käynyt välttämättömäksi. (Saarelainen, Stengård, & Vuori-Kemilä 2000, 27.) Pitkäaikaispotilaiden avokuntoutuspalveluita tarvitaan lisää. 1990-luvulla tapahtunut psykiatristen sairaaloiden alasajo on tuonut avohoitoon pitkään sairastaneita ja huonokuntoisia mielenterveyspotilaita. Hoidon tarve tulee esiin erityisesti kuntoutuksen ja vuorovaikutuksellisten hoitomuotojen alueella. (Salokangas, Stengård, Honkanen, Koivisto & Saarinen 2000, 5.)

Suomen Mielenterveysseuran (2001, 23- 26.) mukaan mielenterveyden avohoidon palveluita on edelleen liian vähän ja palvelujärjestelmä ylikuormittuu jo kaikkein vaikeimmin sairaiden hoidon järjestämisestä. Avohoitoa tulee kehittää niin, ettei potilas jää yksin kantamaan vastuuta omasta hoidostaan silloin, kun hän ei ole siihen kykenevä. Lisäksi potilaan riittävästä sosiaalihuollosta tulee huolehtia jos hänen omat voimat tai kyvyt eivät siihen riitä. Syrjäpalon (2006, 87.) mukaan riittämätön avohoito on synnyttänyt ilmiön, jossa liian pian ja ilman riittäviä tukitoimia kotiutettu potilas palaa usein pian arkielämässä epäonnitumisen jälkeen takaisin huonokuntoisena sairaalaan.

Psykiatrisessa avohoidossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota vaikeahoitoisten pitkäaikaispotilaiden hoidon jatkuvuuteen. Hoidon ulkopuolelle jääneiden potilaiden saaminen takaisin hoidon piiriin on myös tärkeää. Psykiatrisen avohoidon tulisi sisältää luottamuksellisen hoitosuhteen, lääkehoidosta huolehtimisen, oireiden hallinnan opettamisen sekä sosiaalisten taitojen harjoittelun. Yhteistyötä perheen ja muun sosiaalisen verkoston kanssa tulee tukea ja omaisia tulisi saada tiivimmiin mukaan potilaan hoitoon. Itsenäisesti asuvaan avohoidon potilaaseen täytyy pitää aktiivisesti yhteyttä silloin, kun hän ei siihen itse ole kykenevä. Henkilökunnan koulutus psykiatrisessa avohoidossa tulee suunnitella niin, että uusimpiin tutkimuksiin perustuvat hoitomuodot voidaan ottaa tehokkaasti käyttöön. (Salokangas 2005.)

2.2. Hoitosuhde mielenterveystyössä

Psykiatrisen hoitotyön perustana on asiakkaan ja hoitajan välinen vuorovaikutussuhde, jossa hoitajan tärkeimpänä työvälineenä on oma persoona. Oman persoonan käyttö ja jatkuva vuorovaikutuksessa oleminen ovat työntekijän voimanlähteitä, mutta myös kuluttavia tekijöitä. Jatkuva henkinen ylikuormitus voi johtaa työntekijän uupumiseen (Saarelainen ym. 2000, 200).

Omahoitaja on asiakkaalle realiteetin edustaja ja samaistumiskohde. Hän on ennen kaikkea tukihenkilö, jonka asiakas tietää olevan häntä itseään varten. Hoitosuhde on kahden yhdenvertaisen ihmisen yhteistyösuhde, jossa työskennellään asiakkaan sen hetkisen terveyden edistämiseksi. Hoitosuhteessa asiakkaan elämäntilanteen ainutlaatuisuus huomioidaan. Hoidollisessa yhteistyösuhteessa asiakas voi kokea läheisyyttä ja turvautua toiseen ihmiseen sekä tulla oikeaan aikaan autetuksi. Omahoitajakäytäntö on hoitotyössä yksi turvallisuutta ja luottamusta luova tekijä, koska hoidosta vastaa suurimmaksi osaksi sama hoitaja. Omahaohitajasuhde luodaan asiakkaan ja hoitajan välille yhteisen sopimuksen pohjalta. Auttamissuhde rakentuu asiakkaan avuntarpeen mukaan ja sen lähtökohtana on ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen. (Saarelainen ym. 2000, 67.)

Hoitosuhteessa tunnusomaisia piirteitä ovat luottamuksellisuus, pyrkimys ymmärtää asiakasta ja hänen käyttäytymisensä mielekkyyttä, empaattisuus sekä toivon antaminen. Luottamuksellisuus käsittää salassapitovelvollisuuden lisäksi myös sitoutumisen niihin sopimuksiin, jotka asiakkaan kanssa on tehty. Hoitajan tulee kyetä luomaan sellainen ilmapiiri, jossa luottamuksen on mahdollista syntyä. (Saarelainen ym. 2000, 67- 69.; Kiviniemi, Läksy, Matinlauri, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen & Vuokkila-Oikkonen 2007, 60.)

Asiakkaan ja hoitajan välisessä yhteistyösuhteessa tavoitteena on löytää asiakkaan voimavaroja sekä voimavaroja lisääviä tekijöitä. Lisäksi hoitosuhdetyöskentelyssä voidaan etsiä asiakkaan elämästä merkityksellisiä käänne- ja ongelmakohtia. Asiakkaan elämän kartoittamisen välineinä voivat olla esimerkiksi erilaiset verkostokartat. Hoidon tavoitteiden määrittely tapahtuu asiakkaan kanssa yhteistyössä. Yh-

teistyösuhteen kesto on aina rajallinen ja sen tulisi päättyä hallitusti ja yhteisestä sopimuksesta. Yhteistyösuhteen lopetusvaihe luo asiakkaalle mahdollisuuden kohdata ja opetella eroon ja itsenäistymiseen liittyviä haasteita. (Kiviniemi ym. 2007, 60- 61, 69.)

3 TYÖNOHJAUS MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

Työnohjauksesta on tehty viimeaikoina tutkimuksia, mutta edelleen työnohjaus on käsitteenä laaja. Työnohjauksen teoreettista viitekehystä on kuvattu hajanaiseksi ja tavoitteita mm. liian laajoiksi ja ylimalkaisiksi. Työnohjaajan pätevyydelle ei ole myöskään yhtenäisiä kriteerejä. Työnohjauksen käytäntö on muodostunut erilaiseksi sen mukaan mistä ammattialasta on kyse ja millaiset yksilölliset tarpeet ammattialalla työnohjaukselle on. (Keski-Luopa 2001, 25- 26.) Teoriapohjan hajanaisuus aiheuttaa helposti ilmiön jossa työnohjaajalla ja työnohjauksen maksajalla syntyy epäselvyyttä sen suhteen, millaisia odotuksia ohjauksen sisällölle voi asettaa. (Ojanen 2000, 12.)

Työnohjausta pidetään psykiatrisessa hoitotyössä tärkeänä työvälineenä, josta on maininta lähes jokaisessa mielenterveyttä ja psykiatrista hoitotyötä käsittelevässä kirjassa sekä mielenterveyslaissa ja asetuksessa seuraavasti:

Mielenterveyspalveluiden antaminen edellyttää toimivaa työnohjauksen järjestelmää (Mielenterveyslaki 1116/1990, 4§).

Kunnan tai kuntaliiton on toteuttaessaan mielenterveyslain (1116/1990) 4§:n 3 momentissa edellytettyä työnohjauksen järjestelmää huolehdittava siitä, että työnohjaus on sisällöltään sellaista, että se edistää henkilöstön valmiuksia antaa väestön tarvitsemia mielenterveys palveluja (Mielenterveysasetus 1247/1990).

Mielenterveystyöntekijällä on oikeus työnantajan kustantamaan työajalla tapahtuvaan työnohjaukseen, joka on kuitenkin osallistujalle aina vapaaehtoista. Työnohjaus antaa työntekijälle sellaisen ajan ja paikan, jossa hän voi rauhassa tarkastella työtään työnohjaajan kanssa eri näkökulmista. Pitkäkestoisuus, tavoitteellisuus ja

luottamuksellisuus ovat työnohjaukselle tunnusomaisia piirteitä. Työnohjauksen suositeltava kesto on yhdestä kolmeen vuotta ja suositeltava tapaamistiheys työntekijän ja työnohjaajan välillä on kahden viikon ja kuukauden välillä. (Kiviniemi ym. 2007, 164- 165.) Mielenterveystyöntekijöiden riittävä tietämys työnohjauksen käyttömahdollisuuksista on työnohjauksen onnistumisen kannalta oleellisen tärkeää. (Hancox, Lynch, Happell, & Biondo 2004, 198- 199.)

Ahteenmäki-Pelkosen (2003, 71- 72.) mukaan psykiatrisen työnohjauksen tavoitteita ovat työn muutosten kohtaaminen, hoidollisen vuorovaikutuksen edistäminen, työntekijän kasvu sekä työn kehittäminen. Työn muutosten kohtaaminen sisältää perustehtävän selkeytymisen ja työntekijän jaksamisen. Hoidollisen vuorovaikutuksen kehittäminen on työn vuorovaikutusluonteen mieltämistä ja potilaskeskeisyyttä. Työntekijän kasvuun liittyy hoitajan itsetuntemus, kokonaisvaltaisuus sekä persoonallinen työote. Työn kehittäminen on työn tutkimista,- ja rajaamista sekä työntekijän aktiivista vastuun ottamista sekä yhteistyön kehittämistä.

Työnohjauksen yhtenä laaja-alaisena tehtävänä on antaa työkaluja yhteiskunnan väistämättömien muutosten hallintaan. Työnohjaus edistää työssäjaksamista ja auttaa ylläpitämään työkykyä. Siitä on hyötyä henkilökohtaiselle ammatilliselle ja persoonalliselle kasvulle. (Ojanen 2000, 25.) Työnohjauksen muita tärkeitä tavoitteita ja tehtäviä ovat työn ongelmien hallinta, oman työn positiivinen kehittäminen sekä tutkivan työotteen kehittyminen. (Korhonen & Lång 2006, 72.)

Työnohjauksella on tärkeä tehtävä laadunhallinnan varmistajana. Työnohjauksella pyritään pitämään huolta työntekijän korkeasta ammatillisesta tasosta ja antamaan mahdollisuus henkilökohtaiseen kehittymiseen työntekijänä. (Keski-Luopa 2001, 44.) Hyrkäs (2002, 133- 134.) toteaa tutkimuksessaan, että työnohjaus käynnistää omien työskentelytapojen prosessoinnin sekä sovittamisen toisten työtapoihin sopiviksi. Työnohjauksen myötä myös työyksiköiden käytännöt kehittyvät, vahvistuvat ja vakiintuvat.

Työnohjauksen menetelminä psykiatrisessa hoitotyössä ovat yleisimmin yksilö-, pari- sekä ryhmätyönohjaus, työmuotoina käytetään välillistä ja suoraa työnohjausta. Keskityn tutkimuksessani välillisen ryhmätyönohjauksen tarkasteluun, koska kyseinen menetelmä on tutkimuskohtaisen tukikodin käytössä oleva työnohjauksen muoto. Kaikki työnohjauksen menetelmät voidaan toteuttaa joko suorana tai välillisenä työnohjauksena. Suora työnohjaus toteutuu aidossa tapahtumatilanteessa, jolloin sekä ohjattava että ohjaaja ovat läsnä toteamassa, mitä tilanteessa tapahtuu. Suorassa työnohjauksessa ohjaaja antaa paikanpäällä palautetta ohjattavalle tämän toiminnasta. Välillisessä työnohjauksessa ohjaaja ei ole seuraamassa ohjattavan työtilannetta, eikä potilas ole läsnä. Välillinen työnohjaus toteutetaan ennalta sovitussa paikassa ja sovittuna aikana. Ohjausmuotona välillinen työnohjaus on yleisin työnohjausmuoto. (Saarelainen ym. 2000, 198.)

3.1. Ryhmätyönohjaus

Ryhmätyönohjauksessa työnohjaajan johdolla tutkitaan ohjattavien työtä, hoitosuhteita, ongelmatapauksia tai työn ongelmia. Suuntaus voi olla työntekijä tai potilas-keskeinen. Paras ryhmän koko on 4-7 henkilöä. Pieni ryhmä tarjoaa paremmat mahdollisuudet yksilöllisten työnohjaustarpeiden saamiseen, mutta ryhmävaikutus jää vähemmäksi. Useimmiten istunto kestää 75- 90 minuuttia. Ryhmätyönohjauksen tavoitteena on tuottaa ohjattaville, ymmärrystä, oivalluksia, tietoa ja taitoa niin oman työn kuin persoonankin suhteen. (Niskanen, Sorri & Ojanen 1988, 149, 153-154.)

Ryhmätyönohjauksen etuina voidaan pitää ryhmän eri jäsenten rikastuttavia kokemuksia ja mielikuvia. Ryhmän luovuus syventää ohjausta ja ryhmän jäsenillä on mahdollisuus oppia toisiltaan ja saada tukea sekä löytää yhteisiä toimintalinjoja. Ryhmätyönohjaus kostuu henkilöistä, jotka haluavat osallistua työnohjaukseen ja kokoontuvat vain sitä varten. Ohjattavalla on oikeus valita, haluaako hän yksilö-, vai ryhmätyönohjausta. Valintaan vaikuttaa mm. ohjattavan tilanne, tarve ja käytännön olosuhteet. Ryhmätyönohjaajan tulee omata kokemusta ryhmän ohjaamisesta ja olla perehtynyt ryhmädynamiikkaan. (Keski-Luopa 2001, 438.)

Ryhmätyönohjauksessa on tunnistettavissa ryhmäprosessin vaiheet. Ryhmän aloitusvaiheeseen liittyy ilmiöitä, kuten varovaisuutta ilmaista ajatuksia ja ohjaajaan kohdistuvia epärealistisia odotuksia. Työskentelyvaiheeseen edennyt työryhmä luottaa työnohjaajaan ja käsittelee työhön liittyviä avainkysymyksiä ja hakee aidosti vastauksia ongelmakohtiin. Lopetusvaiheeseen on syytä varata riittävästi aikaa arviointia ja kehityshaasteitten pohtimista varten. (Kiviniemi ym. 2007, 165- 16.)

3.2. Työnohjaaja

Työnohjaaja on ulkopuolinen henkilö joka pystyy tarkastelemaan työnohjauksessa esiin tulevia asioita neutraalisti. Työnohjaaja ei ole auktoriteetti tai määräysten antaja. Työnohjaajaa voisi kuvata kanssakulkijaksi, joka antaa ohjattavien käyttöön omat tietonsa, taitonsa, kokemuksensa ja näkemyksensä. (Kiviniemi ym. 2007, 164.)

Työnohjauksessa ohjaajan tärkeänä tehtävänä on auttaa ohjattavaa tunnistamaan erilaisia työrooleja. Roolit voivat muuttua energiaa vieviksi esimerkiksi silloin, kun työhön liittyy tarve selviytyä yksin, jatkuva toisten auttamisen tarve ja toisaalta taas vähäinen halu pyytää itse apua. Jämähtäminen huonosti toimiviin roolimalleihin on työntekijöiden kehittämisen kannalta haitallista. Työnohjauksessa voidaan pyrkiä muuttamaan näitä negatiivisia ja kuluttavia roolimalleja voimavaroja lisääviksi ja tukeviksi rooleiksi. (Kiander 2005, 288- 290.)

Työnohjaaja ja palvelun tilaaja tekevät ohjauksesta sopimuksen jonka noudattaminen on lähtökohtainen perusta työlle. Suomen työnohjaajat ry:n eettisten periaatteiden mukaisesti työnohjauksessa korostuu luottamus, vaitiolovelvollisuus sekä kunnioitus ohjattavaa kohtaan. Työnohjaajan tulee osata säädellä etäisyyttä ohjattavaan ja antaa tälle riittävästi tilaa kasvuun ja liikkumiseen sekä tarpeen tullen myös perääntymiseen. Työnohjauksen lähtökohtana ovat ohjattavien tarpeet eikä työnohjaaja tee työtään ratkaistakseen omia ongelmiaan. Työnohjaajan vastuuseen kuuluu pitää huolta siitä, ettei hänen työmääränsä ylitä hänen jakamistaan ja työn laatu pysy hyvässä. Työnohjaajan oma työnohjaus jossa hän voi tutkia kriittisesti ja avoimesti omaa työskentelyään sekä tunnistaa omat voimavaransa ja rajansa on

tärkeää. Työnohjauksen tuloksellisuuden arviointiin ohjattavien kanssa tulee varata riittävästi aikaa. (Suomen työnohjaajat Ry 2007.)

3.3. Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu tarkoittaa kaikkia niitä kehittämistoimia, jotka suuntautuvat ammatilliseen osaamiseen sen ylläpitämiseen ja lisäämiseen. Ammatilliseen kehittymiseen joko positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat työn luonne, työn järjestelyt, esimies-alainen suhteet, organisaation ilmapiiri, työpaikan ihmisuhteet sekä johtamistavat ja johtamiskäytännöt. Ammatillisen kasvun päämääränä on parantaa hoitajan suoritusta ja osaamista. Kyse voi olla esimerkiksi taitojen ja tekniikan kehittämisestä tai uuden tiedon hankinnasta. Ammatilliseen kasvuun liittyy käsite ammatillinen pätevyys tai kyvykkyys eli kompetenssi, joka tarkoittaa kykyä suoriutua hyvin työtehtävästä sekä työntekijän itsensä, että muiden mielestä. (Hilden 2002, 33.)

Kiviniemi ym. (2007,149- 152.) viittaa teokseen Dreyfus & Dreyfus (1986) Kuva-
tessaan ammatillista kasvua jatkumona, jossa on viisi vaihetta. Nämä viisi vaihetta kuvaavat sitä, kuinka työntekijän osaaminen käytännön työssä asteittain lisääntyy. Jatkumon ensimmäinen vaihe on noviisi ja siitä työntekijä kasvaa kokemuksen ja kehityksen kautta edistyneeksi aloittelijaksi, sitten päteväksi ja edelleen taitavaksi ammattilaiseksi. Jatkumon viimeinen taso on ekspertti eli alansa asiantuntija, joka hallitsee alansa säännöt ja ohjeet, mutta osaa toimia ja tehdä ratkaisunsa sisäisen intuitionsa perusteella.

Ammatillinen kasvu on oppimisprosessi, jonka kautta yksilö hankkii elämänuransa aikana tietoja, taitoja ja kykyjä, joilla hän voi vastata jatkuvasti muuttuviin ammatinvaatimuksiin. Ammatillisen kasvun tavoitteena on pystyä tekemään työtä entistä paremmin. Oppimisen keinoja on lukuisia. Sitoutunut oppija arvostaa oppimista, on avoin uudelle informaatiolle ja pyrkii täyttämään osaamisaukkojaan. Oppimiseen sitoutuminen näkyy myös tarkoituksellisena ja suunniteltuna toimintana päämäärien saavuttamiseksi. (Ruohotie 2000, 9.)

Psykiatrisessa hoitotyössä hoitajan tärkein työväline on hänen oma persoonansa. Oman persoonan käyttäminen työvälineenä ilmenee luovuutena ja spontaanina tilanteen hallintana (Punkanen 2001, 23). Ahteenmäki-Pelkosen (2003, 61.) mukaan Persoonallinen työote merkitsee sitä, että hoitaja tekee työtä itsensä kautta ja on työssään valmis ”panemaan itsensä peliin”. Persoonallinen työote ei ole toisten jäljittelyä, vaan tavoitteena on oma tapa tehdä työtä. Persoonallisessa työotteessa tulee huomioida samanaikaisesti yhteisölliset näkökulmat.

Hoitotyöntekijöiden kykyjen ja osaamisen monipuolinen käyttö turvaa työyksikössä asiantuntijuuden kehittymisen. Haastava ja ammatillista kasvua tukeva työympäristö vaikuttaa myös terveyspalveluiden laatuun positiivisesti. Rutiininomaisuus, epäitsenäisyys, sääntöorjentoitunut suorittaminen estävät työntekijän ongelmaratkaisutaitojen- ja päätöksentekotaitodon kehittymisen eivätkä tue yksilön ammatillista kasvua. (Laakkonen 2004, 168- 169.)

3.4. Työssäjaksaminen

Työssäjaksamista voidaan pitää hyvin laaja-alaisena käsitteenä. Hoitotyössä työn kuormittavuus nousee esiin hyvin monenlaisina tunteina, jotka ovat subjektiivisia kokemuksia. Työyhteisön sisäiset tekijät ovat myös merkittäviä. Työssä jaksaminen on erityisesti työn hallinnan tunnetta, elämänhallintaa, työniloa sekä sosiaalista pääomaa. (Puolakka 2001, 15- 27.)

Ihminen tarvitsee henkilökohtaisen hyvinvointinsa ylläpitämiseksi aineellisia, sosiaalisia ja persoonallisia voimavaroja. Aineellisilla voimavaroilla tarkoitetaan ihmisen talouteen, tuloihin, omaisuuteen, asumiseen ja yleensäkin rahankäyttömahdollisuuksiin liittyviä asioita. Parisuhde, perhe, ystävyysuhteet ja harrastukset ylläpitävät sosiaalisia voimavaroja. Persoonallisia voimavaroja käytetään henkilökohtaisen terveyden ja ennen kaikkea elämän ja työn hallinnan alueella. (Niskanen ym. 1988, 15.)

Työterveyslaitos painottaa työhyvinvoinnin edistämiseksi tietojen ja taitojen päivitystä, keskustelua ja avun vastaanottamista, koska ne jäsentävät ajatuksia, auttavat näkemään asioita erilaisista näkökulmista ja antavat tukea työssä helpommin selviytymiseen. Työntekijän on myös otettava itse vastuu omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnistaan, arvostettava itseään ja tunnistettava omat vahvuutensa ja tavoitteensa. (Työterveyslaitos 2007.)

Työnrajoituksessa työntekijän tavoitteena on asettaa työlleen rajat ja saattaa myös toiset tietoiseksi näistä rajoista. Rajojen määrittely voi merkitä kieltäytymistä tietyistä asioista, joihin työntekijä on aikaisemmin suostunut. Mielen terveystyö on luonteeltaan kokonaisvaltaista, ja hoitaja imeytyy helposti mukaan asiakkaan vuorovaikutusprosessiin. Rajojen asettamisella säilytetään erillisyyttä suhteessa potilaaseen, jolloin asiakkaalle annetaan empaattisuutta, mutta myös ammatillista lujuttua sekä tuodaan aikuisuutta lapsenomaisen riippuvuuden rinnalle. (Ahteenmäki-Pelkonen 2003, 64.) Työnohjaus antaa eväitä rajojen selvittämiseen ja asettamiseen. Rajojen asettaminen ei tarkoita, että työntekijä tulisi välinpitämättömäksi tai, ettei hän kantaisi vastuutaan. Rajojen asettaminen on erityisen tärkeää silloin, kun työntekijä joutuu selviämään sellaisten asioiden kanssa joihin hän ei voi työllään vaikuttaa. (Ojala 2003, 11.)

Työyhteisössä terveyttä edistävät toimiva ja avoin tiedonkulku ja vuorovaikutus, ongelmista uskalletaan puhua ja näin yhteistyö onnistuu. Hyvässä työyhteisössä esimiestyö on osallistuvaa ja kuuntelevaa, ja työnjako selkeää ja oikeudenmukaista. Palautetta tulee antaa rakentavasti ylhäältä alas ja päinvastoin. Työntekijöillä pitäisi olla riittävät mahdollisuudet osallistua työyhteisön toimintaan ja velvollisuutena halukkuus kehittää työtänsä. (Työterveyslaitos 2007).

Työnohjauksen avulla voidaan edistää työssä jaksamista ja sitä voidaan pitää työntekijän ja työyhteisön henkisenä työnsuojeluna. Mielen terveystyössä työntekijä altistuu monimutkaisille vuorovaikutustilanteille ja niihin liittyville tunteille. Asiakkaiden onnistunut auttaminen vaatii läsnäoloa, syvällistä paneutumista sekä omien havaintojen analysointia ja erittelyä. Työnohjauksessa työntekijä voi käydä läpi ja

analysoida hänessä heränneitä tunteita ja havaintoja työnohjaajan tuella. (Kiviniemi ym. 2007, 166.)

3.5. Työn kehittäminen

Sosiaali- ja terveysala elää jatkuvassa muutoksessa ja palvelujärjestelmään kohdistuu jatkuvasti painetta. Väestön ikärakenteen muutokset aiheuttavat muutoksia hoidon ja hoivan tarpeessa. Henkilöstön ikärakenne aiheuttaa tulevaisuudessa sen, että alalta poistuu ns. suurten ikäluokkien ryhmä ja eläkkeelle siirtyy suuri ammattitaitoinen joukko työntekijöitä. Ennusteet odottavatkin alalle työvoimapulaa. (Laine, 2004, 277.)

Sosiaali- ja terveysalalla muutokset perustuvat useimmiten terveystaloudellisiin ratkaisuihin, käytettävissä oleviin taloudellisiin resursseihin ja niiden aiheuttamiin priorisointeihin sekä johtamis- ja hoitoideologioiden vaihtumiseen. Uudet suuntaukset vaativat työntekijöiden kouluttamista uuteen ajattelutapaan ja toimintamalleihin ja tämä vie osaltaan resursseja perustyöstä. (Ahteenmäki-Pelkonen 2003, 93.)

Haastava ja kehittävä työyhteisö on myös oppiva organisaatio. Tulevaisuusorjentoituneisuus, korkeatasoinen eettisyys, erilaisuuden sieto sekä kannustavuus ovat tyypillisiä piirteitä haastavalle ja kehittyvälle työyhteisölle. Tukea antavan ja sopusointuisan työyhteisön keskeisenä työskentelymotiivina on sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin. Lisäksi tukea antavan ja sopusointuisan työyhteisön työntekijöiden työssä korostuu henkilökohtainen vastuu sekä oman uran kehittäminen. (Laakkonen 2004, 169.)

Työpaikan kehittävät muutoshankkeet koetaan useimmiten myönteisinä. Niiden tarkoituksena on lisätä ja kasvattaa voimavaroja sekä toiminnan tasokkuutta ja määrää. Kehittämishankkeilla pyritään edesauttamaan työntekijöiden toimintakykyä ja työn tuottavuutta. Työn joustavuus on nykyisin tarpeellista talouselämän ja kilpailun tuomien muutosten vuoksi. Siksi työnjoustoja esim. liukuvana työaikana voidaan pitää kehittäväenä muutoksena työpaikalla. Työterveyslaitos nimeää organi-

saation hyvän työn piirteiksi työn hallinnan, kehittävyden, itsemääräämisen, tehtäväkuvan selkeyden, palautteen saamisen, tiedonsaannin, mahdollisuuden vuorovai-
kutukseen ja tulevien työn tavoitteiden laatimisen. (Työterveyslaitos 2007.)

Lama, taantuma ja kiristynyt kilpailu aiheuttavat muutospainetta ja usein supistuk-
sia organisaation ja yksilön tasolla. Supistuksista voi olla seurauksena toiminnan
estymisen, lopettaminen tai rajoittaminen. Työsuhteet muuttuvat epävarmemmiksi,
jolloin mahdollisesti joudutaan lomauttamaan tai irtisanomaan työntekijöitä. Supis-
tuksista seuraa epävarmuutta ja psyykkistä kuormittavuutta sekä henkisen hyvin-
voinnin laskua. (Työterveyslaitos 2007.) Työn tarjoamat heikot kasvuhaasteet sekä
ammattitaidon ja osaamisen alikäyttäminen kaventavat työntekijöiden todellista
pätevyyttä ja vaikuttavat tuotettujen palveluiden laatuun, toiminnan tehokkuuteen
sekä toimintayksikön vetovoimaisuuteen. (Laakkonen 2004, 200.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Tämän Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia erään suomalaisen psykiatrisia asu-
mispalveluita tarjoavan tukikodin ohjaajien kokemuksia ryhmätyönohjauksesta.
Tarkoituksena on selvittää millaisista asioista ja ilmiöistä ohjaajien työnohjauksen
tarve on lähtöisin, mitä työnohjaukselta odotetaan ja kuinka ohjaajat ovat kokeneet
yksikössä järjestetyn ryhmätyönohjauksen.

Tässä opinnäytetyössä etsitään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä ovat ohjaajien työnohjauksen tarpeet?
2. Millaisia odotuksia ohjaajilla on ryhmätyönohjauksesta?
3. Miten ohjaajat ovat kokeneet työyksikössä järjestetyn ryhmätyönohjauksen?

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa, jonka avulla työnohjausta voi-
daan kehittää mielenterveystyössä. Opinnäytetyöni tuloksia voivat hyödyntää niin
tutkimuskohteena oleva tukikoti, kuin myös muutkin vastaavat mielenterveystyö-
hön erikoistuneet tukikodit, hoitokodit ja kuntoutuskodit, joissa käytetään ryhmä-
työnohjausta. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää mielenterveystyössä työnohja-
uksen suunniteluun ja toteutukseen.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1. Tutkimusmenetelmät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä kokemuksellista tietoa työnohjauksesta haastattelemalla tiedonantajia ja käyttämällä laadullista tutkimusmenetelmää. Vehviläinen-Julkusen ja Paunosen (1998, 20) mukaan haluttaessa ymmärtää ja tulkita ihmisten kokemuksia on perusteltua käyttää laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisen tutkimusmenetelmän keskeisenä tutkimusmetodina käytetään muun muassa haastattelua, jolloin saadaan sanallista tutkimusaineistoa (Metsämuuronen 2000, 14). Haastattelun etuna on sen joustavuus ja mahdollisuus käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Haastattelun tarkoituksena on saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Tiedonantajille on suositeltavaa kertoa etukäteen tutkimuksen aiheesta ja antaa haastattelukysymykset luettavaksi, jotta he voivat valmistautua haastatteluun. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75.)

Toimitin haastattelukysymykset ja tutkimussuunnitelman noin kaksi viikkoa ennen ensimmäistä haastattelua sähköpostilla tutkimuskohteiseen tukikotiin. Ohjaajilla oli siis runsaasti aikaa tutustua aiheeseen ja haastattelu kysymyksiin ennen varsinaista haastattelua. Ohjaajien toiveet vaikuttivat haastattelun valintaan tiedonkeruun keinoksi. Ohjaajat ilmaisivat kokevansa haastattelun luontevimpana tapana tiedonantoon.

5.2. Aineiston keruu

Aineiston keruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytetään teemahaastattelua. Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelussa pyritään löytämään tutkimuksen tarkoituksen, kysymysten ja tehtävän kannalta merkityksellisiä vastauksia. Teemat rakentuvat tutkimuksen viitekehysten pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77- 78.)

Tämän opinnäytetyön teemahaastattelurunko ja sen tarkentavat kysymykset (Liite 1.) on suunniteltu vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun viisi kysymystä on suunniteltu niin, että ne antavat riittävästi tietoa haastateltavista ja vastaavat tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelurungon lisäkysymysten pohjana olivat tutkimuskohtaisen tukikodin laatukäsikirjassa mainitut työnohjaukselle suunnatut tavoitteet ja aikaisemmin tehtyjen työnohjausta käsittelevien tutkimuksien esimerkit teemahaastatteluista. Lisäkysymysten aiheet ovat hoitosuhde mielenterveystyössä, työssäjaksaminen, ammatillinen kasvu sekä työn kehittäminen.

5.3. Tiedonantajat

Tiedonantajina toimivat mielenterveystyötä tekevät tukikodin ohjaajat, jotka ovat osallistuneet ryhmätyönohjaukseen työssäolonsa aikana kyseisessä yksikössä. Haastatteluun osallistui tutkimuskohtaisen tukikodin seitsemän ohjaajaa eli kaikki kyseisessä yksikössä ryhmätyönohjaukseen osallistuneet ohjaajat.

Koulutustaustaltaan vastaajat ovat lähihoitajia, sairaanhoitajia ja yksi AMK sairaanhoitaja. Joukossa oli miehiä ja naisia, mutten ole eritellyt tuloksissa sukupuolien tai koulutustaustan eroja. Työkokemusta ohjaajilla oli viidestä kuukaudesta yli kahteenkymmeneen vuoteen. Osa ohjaajista oli aloittanut psykiatrisen hoitotyön työuransa kyseisessä yksikössä ja osalla oli kokemusta sairaalan psykiatrisilta osastoilta sekä muista psykiatrisista avopuolen palveluista useiden vuosien ajalta.

Tutkimuskohteinen tukikoti on yksityinen, vaikeista mielenterveysongelmista kärsiville asukkaille suunnattu asumispalveluyksikkö. Vaikea asteisen mielenterveydenhäiriön vuoksi kaikilla asukkailla on tarve ympärivuorokautiseen tuettuun asumiseen. ”Omaohjaajalla” on keskeinen asema ja vastuu asukkaan kuntoutuksen toteuttamisessa ja asioista huolehtimisessa. Tutkimukseen osallistuneen tukikodin toimintaa ohjaavia arvoja ovat ihmisen kunnioittaminen, kodinomaisuus, kuntouttava ja kykyä ylläpitävä työote, laadukas hoitotyö sekä yhteisöllisyys.

5.4. Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä on laadullinen sisällön analyysi. Sisällön analyysiä käytetään paljon hoitotieteellisten tutkimusten teossa. Se on tapa järjestää, kuvailla ja kvantifoida tutkittavaa ilmiötä ja sen avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysin pyrkimys on esittää tutkittua ilmiötä tiivistetysti ja sellaisessa muodossa, että se voidaan käsitteellistää. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Aineiston sisällön analysointimenetelmiä ovat induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi ja deduktiivinen eli teoriapohjainen sisällönanalyysi. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä voidaan käyttää apuna aikaisemmin tutkittua tietoa jolloin tutkimuksen teolle on valmis viitekehys, joka voi olla esim. teema tai käsitekartta. (Kyngäs & Vanhanen 1999). Tässä tutkimuksessa ei ole käytetty valmista viitekehystä. Tutkimuksen tulosten pohjalta tarkoituksena on luoda oma viitekehys, joten induktiivisen sisällönanalyysin käyttö on perusteltua.

Induktiivisessa sisällön analyysissä tutkimusaineisto voidaan pelkistää, ryhmitellä ja abstrahoida. Aineiston pelkistäminen tarkoittaa sitä, että aineistosta kerätään niitä sanoja ja lauseita (pelkistettyjä ilmaisuja) sivujen marginaaliin, jotka vastaavat tutkittavan kysymyksiin ja ne kirjataan mahdollisimman tarkkaan ylös. Näistä pelkistetyistä ilmauksista kerätään lista, jota kutsutaan aineiston ”pesulistaksi” tai ”tarkistuslistaksi”. Ryhmittelyssä pesulistan sanat ryhmitellään eri kategorioihin ja etsitään niiden erilaisuuksia ja samanlaisuuksia. Kun kaikki ilmaisut on kategorioitu niin, että samaa tarkoittavat ja yhteen liittyvät ovat omissa kategorioissaan, ne nimetään. Abstrahoinnissa eli teoreettisten käsitteiden luonnissa kategorioille annetaan niiden sisältöä hyvin kuvaavat nimi. Tätä jatketaan niin pitkään kuin se on sisällön kannalta mielekästä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Haastattelut suoritettiin rauhallisessa paikassa ja ne olivat kestoltaan 20 minuutista 45 minuuttiin. Nauhoitukset suoritettiin mp3-soittimella, johon oli liitetty mikrofo-

ni. Nauhoitusten äänenlaatu oli erinomainen ja haastattelut sujuivat hyvin. Litteroinnin eli nauhoitettujen haastattelujen aukikirjoittamisen jälkeen minulla oli 32 sivua tutkimusaineistoa, kun fonttikoko oli 12 ja riviväli 1,5. Aluksi aineistoa luettiin aktiivisesti läpi useaan kertaan. Pelkistämävaiheessa aukirjoitetusta tekstistä etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmauksia ja ne alleviivattiin ja otettiin erillään muusta tekstistä tarkistuslistaksi. Näistä pelkistetyistä ilmauksista lähdettiin etsimään samanlaisia ilmauksia, jotka yhdistettiin. Näin tutkimukseen saatiin alakategorioita, jotka nimettiin sopivalla ilmauksella. Alakategorioista syntyi vielä yläkategorioita, joita tuli yhteensä neljä kappaletta ja ne nimettiin: Ohjaajien työnohjauksen tarpeet, Ohjaajien odotukset työnohjaukselta, Ryhmätyönohjauksen vaikutukset ohjaajien kokemina sekä Ohjaajien kokemukset ryhmätyönohjauksesta, työnohjaajasta ja ohjaustilanteesta. Esimerkki abstrahoinnista (Liite 2.), jossa ilmaukset on pelkistetty ja yhdistelty alakategorioihin ja näistä on edelleen saatu yläkategoria: Työnohjauksen vaikutukset ohjaajien kokemana. Kategoriat nousivat tekstistä, eikä niiden pohjalla ole käytetty aikaisempaa käsittekarttaa tai tieteellistä teoriaa. Yläkategorioista muodostuivat tutkimuksen tulokset, jotka esitellään seuraavassa luvussa.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1. Ohjaajien työnohjauksen tarpeet

Haastatteluissa ilmeni, että ohjaajien työnohjauksen tarve lähtee hoitosuhteista, tarpeesta selvittää henkilökunnan keskinäisiä rooleja ja työilmapiiristä sekä jakamisen tarpeesta. Työnohjauksen tarpeet tulivat esille erityisesti kriisi- ja ongelmatilanteiden ratkaisemisessa ja näihin aiheisiin ohjaajien mukaan työnohjausta oli myös käytetty. Oma rooli työyhteisössä ja suhteessa asukkaisiin herätti ohjaajissa ajatuksia ja tarpeen pohtia oltiinko rooleihin ja vastuu alueisiin tyytyväisiä.

...--tää roolijuttu se kysymys on juuri siitä, että millaisen kokee itsensä siinä työroolissa ja miten sitä haluaa ehkä muuttaa...

Keskeisin tarve ohjaajien työnohjaukseen olivat haastavat hoitosuhteet. Työyksikön yksilövastuiset hoitosuhteet koettiin välillä raskaiksi ja taakkaa haluttiin jakaa toisten ohjaajien kanssa. Yksintyöskentely ja ajoittainen turvattomuuden tunne lisäsivät halua jakaa asioita. Asukkaan psyykkisen tai fyysisen tilan muuttuminen huonommaksi herätti myös tarpeen pohtia, kuinka jatketaan eteenpäin.

...--hoitosuhteisiin liittyviä tarpeita eli on jäänyt juumiin niin, että tuntuu ettei pääse eteenpäin...

Työssäjaksamista pidettiin edellytyksenä työn tekemiselle ja työnohjauksen mahdollisuudet työssäjaksamisen kohentamiseen ja turvaamiseen tunnistettiin. Ohjaajat kokivat tärkeäksi tiedon, että työnohjaus on tarvittaessa saatavilla. Työnohjaus koettiin paikaksi jossa mahdolliset henkilöstön väliset ristiriidat voitaisiin selvittää jos sellaisia tulisi. Työnohjausta oli käytetty myös työyksikön muutoksen hallintaan, kun henkilöstössä oli tapahtunut vaihdoksia.

...Kun pitkäaikainen työntekijä lähti pois niin mietittiin miten se heijastuu tähän ilmapiiriin...

6.2. Ohjaajien odotukset työnohjaukselta

Ohjaajilla oli odotuksia niin henkilökohtaisella, kuin ryhmänkin tasolla. Odotukset olivat moninaisia, mikä osaltaan kertoo, että työnohjauksessa nähdään paljon mahdollisuuksia kehittää ja hallita sekä parantaa työtä. Kaikki kyselyyn osallistuneet vastaajat odottivat saavansa työnohjaukselta käytännön vinkkejä. Tätä perusteltiin sillä, että tukikodin työnkuva on hyvin käytännönläheistä asukkaan ohjausta sekä yhdessä tekemistä. Vinkkejä odotettiin ennen kaikkea ongelmallisten asukkaiden kanssa toimimiseen.

Ryhmätyönohjaukselta odotettiin mahdollisuutta tunteiden jakamiseen, ymmärryksen lisääntymiseen ja hyväksytyksi tulemiseen. Tärkeänä pidettiin sitä että, työryhmän jäsenet olivat tietoisia toistensa elämäntilanteesta. Keskinäinen kunnioitus koettiin tärkeäksi ja myös työtoverin jaksamisesta oltiin huolissaan. Oma rajallisuus ja tarve asettaa rajoja haluttiin tunnustaa muille työryhmän jäsenille ja sitä kautta edistää omaa työssäjaksamista.

...--sais purkaa sitä omaa mikä on pohjalla...

...--lähen sinne-- hyväksymään sen, että määhän olen ihminen siinä missä muutkin ja väsyn siinä missä muutkin...

Ryhmätyönohjaukselta odotettiin yhteisten päätösten tekemistä sekä työskentelytapojen ja hoitolinjojen selkeytymistä. Ryhmätyönohjaukselta lähdettiin myös hakemaan uusia näkökulmia työtovereilta ja työnohjaajalta. Ohjaajat olivat halukkaita laajentamaan omia näkemyksiään ja toisaalta saamaan vahvistusta omille näkökannoille. Uusien näkökulmien myötä ohjaajat odottivat saavansa myös uutta motivaatiota tehdä työtä sekä innostusta. Työnohjaustilanne nähtiin mahdollisuutena oppimiseen.

...--kun on erilaisia ihmisiä ja erilaisia tapoja työskennellä niin löytäis se yhteinen linja mitä lähetään vetämään...

...--sitten ei ois niin jyrkkä niissä asioissa. Kun ite tahtoo olla sitä mieltä, että se on niin ja piste....

Odotukset työnohjaustilanteelta jakoivat ohjaajissa kaksi erilaista lähestymistapaa. Työnohjaustilanteeseen osa ohjaajista kertoi menevänsä täysin avoimin mielin, eikä heillä ollut mitään odotuksia. Osalla taas oli mietittynä kysymys tai kysymyksiä joihin he halusivat saada vastauksen.

...Olen lähtenyt niihin avoiminmielin eikä ole ollut mitään suuria odotuksia...

...--odotan tavallaan vastauksia niihin omiin askarruttaviin asioihin ja kysymyksiin...

Työnohjaajan rooli koettiin tärkeäksi ja työnohjaajalta odotettiin kommentteja, johdattelua oleellisiin asioihin sekä keskustelun johtamista. Työnohjaajalta haluttiin myös tilaa keskustelulle ja omille oivalluksille.

...--et se työnohjaaja antaa tilaa keskustelulle, mutta sanoo kummin-kin oman mielipiteen-- ja sitten siltä saa niitä uusia näkökantoja...

6.3. Ryhmätyönohjauksen vaikutukset ohjaajien kokemina

Ryhmätyönohjauksen vaikutukset yksilö- ja ryhmätasolla koettiin pääpiirteittäin erittäin positiivisina. Tutkimuksen mukaan ohjaajat ovat saaneet ryhmätyönohjaukselta työvälineitä päätöksentekoon, työn rajaukseen ja työn selkeytymiseen sekä hoitosuhteisiin. Hoitosuhdetyöskentelyyn oli saatu linjanvetoja ja pelisääntöjä. Pelisäännöt ja selkeät toimintamallit, joita ryhmätyönohjauksessa oli käyty läpi ja selkeytetty auttoivat ohjaajia työnrajauksessa ja tätä kautta edistivät heidän työssäjaksamistaan. Työssäjaksamisen koettiin parantuneen sekä henkilökohtaisella että ryhmän tasolla. Ryhmätyönohjaus antoi ohjaajille uutta motivaatiota ja puhtia jaksaa arjen työrutiineissa.

...--saa vastauksia, pelisääntöjä ja on helpompi keskittyä siihen työhön eikä tarte semmoseen ylimääräiseen tuhlata aikaa, kun tietää kuinka toimia...

...Sieltä ollaan saatu ekanakin yhdessä mietittyä ja päätettyä miten eri tilanteissa nyt ja jatkossa toimitaan...

...On jaksettu paremmin jatkaa tässä...

Ryhmätyöohjaus on luonut mahdollisuuden tunteiden jakamiseen. Työnohjaus tilanteissa oli sellaista aikaa ja tilaa, jota muulloin ei ole. Tunteista syyllisyyden helpottuminen, ahdistuksen lieventyminen sekä väsymyksen ja turhautuneisuuden jakaminen nousivat haastatteluissa esille. Ohjaajat kokivat, että myös negatiivisista asioista pystyi puhumaan ja se koettiin helpottavaksi. Koko ryhmän läsnäolo koettiin tärkeäksi. Työnohjaus oli koettu erityisen tärkeäksi tunteiden läpikäymisen osalta tukikodin asukkaan kuoleman tapauksessa.

...--se syyllisyyden tunne, et tekikö riittävästi niissä tilanteissa, et kukaan ei alkais itteensä syyllistään...

...--siellä sää saat sanoo ja kaikki tasan tarkkaan kuuntelee ja musta se on hirmu hyvä ja mää oon selkeesti kokenut, että se on helpottanut painetta täällä työpaikalla...

Ohjaajille tärkeitä olivat työnohjaajan ja työtovereiden uudet näkökulmat asioihin. Uudet oivallukset palvelivat ohjaajia myös työssäjaksamisen ja tasolla sekä erityisesti hoitosuhteiden kehittämisen tasolla.

...--saa semmosia ahaa-elämyksiä kun porukka heittelee juttuja...

Työnohjaajalta oli saatu ulkopuolista näkökulmaa ja asiantuntijuutta. Työssä haluttiin toimia ammatillisesti parhaalla mahdollisella tavalla. Työnohjaajalta päätöksille saatiin vahvistusta ja varmistusta. Työnohjaajalta oli saatu hyviä käytännön vinkkejä joista oli ollut apua.

*...Ollaan selvitetty ollaanko toimittu oikein, kun on ollut näitä raja-
tapauksia paljon, joitten kans joutuu tämmöstä psyykkistä ja fyysistä
rajaamista ja käytöksen ohjaamista paljon tekemään...*

6.4. Ohjaajien kokemukset ryhmätyönohjauksesta, työnohjaajasta ja ohjaustilanteesta

Ohjaajien kokemukset ryhmätyönohjaustilanteesta olivat kaikilla positiivisia. Ryhmätyönohjauksen ilmapiiriä kuvattiin avoimeksi, sallivaksi, motivoituneeksi ja rennoksi. Useassa haastattelussa kävi ilmi, että työnohjauksissa keskustelu kävi vilkkaana. Monet ohjaajista kokivat tärkeäksi, että kaikilla olisi mahdollisuus ja uskallusta osallistua ja tuoda omat ajatuksensa esille. Kaikkien kohdalla tämä ei kuitenkaan ollut toteutunut. Tunnelmat vaihtelivat riippuen ryhmätyönohjauksen aiheesta. Huumorilla koettiin olevan positiivinen vaikutus hyvän ilmapiirin syntymiselle. Ryhmätyönohjatukset, joissa oli käsitelty työryhmään liittyviä asioita olivat olleet tiedonantajista erityisen hyviä.

...Olen kokenut työnohjauksen positiivisena, kun on aktiivinen työryhmä ja kaikki haluaa kehittää sitä omaa työtänsä...

...--jos ajatellaan työryhmää olevia työnohjauksia, niin ne on olleet hyviä. Et siellä jotenkin, tai minä ajattelen, et kaikki uskaltais sanoa...

...Siellä tuli semmonen olo, et siellä ei saanu ite sanottua mitä ois halunnut...

Pääosin työnohjaus koettiin tärkeänä työvälineenä. Työyksikön pienuus ja työn luonne olivat asioita, joiden vuoksi ohjaajat kokivat työnohjauksen hyvin tärkeäksi työssään. Tieto siitä, että työnohjaus oli olemassa ja tarvittaessa käytössä rauhoitti mieltä.

...Kyllä se on tärkeä työkalu psykan puolella...

Ryhmätyönohjaaja sai ohjaajilta tunnustusta. Työnohjaajaa kuvattiin ammattitaitoiseksi, päteväksi ja kokeneeksi. Työnohjaajaan oltiin pääosin tyytyväisiä ja hänen koettiin johtaneen keskustelua huomaamatta ja antaneen tilaa keskustelulle. Työnohjaajan rooli nähtiin ennen kaikkea ulkopuolisena asiantuntijana, jolta odotettiin vinkkejä käytännön ongelmiin. Omalle tilanteelle sokeutuminen nähtiin vaarana, johon työnohjaaja voisi tarvittaessa puuttua. Työyksikössä on ollut käytössä sama ryhmätyönohjaaja jokaisella kerralla. Haastatteluissa ilmeni ajatuksia toisen ryhmätyönohjaajan kokeilemisesta, jolta ryhmä voisi saada taas aivan uusia näkökulmaa. Toisaalta tuttu ja luotettava ryhmätyönohjaaja koettiin turvalliseksi ja varmaksi, koska keskinäinen tutustuminen oli jo tapahtunut ja asioiden käsittelemiselle jäi enemmän aikaa.

...Työnohjaaja on hyvä siinä, kun se tavallaan johtaa sitä keskustelua...

...--sillä on ollut iso ja positiivinen merkitys-- että on löytynyt oikeanlainen työnohjaaja..

...Hyvä et siinä on ollut joku ulkopuolinen ja vielä semmonen ulkopuolinen jolla on näkemystä ja kokemusta alalta...

Käytännönläheisyys jakoi mielipiteitä ja osa koki, että työnohjaus on jo nykyisellään riittävän käytännönläheistä. Osa ohjaajista taas toivoi, että erityisesti hoitosuhteisiin liittyvissä työnohjauksissa työnohjaajaa kertoisi konkreettisemmin, kuinka ongelmallisissa tilanteissa tulisi toimia. Työnohjaajan koettiin paikoin käyvän keskustelua liian syvällisellä tasolla.

...Sillä tavalla tää nykyinen työnohjaus on ollut hyvä, et se on ollut niin käytännönläheinen...

...--jollain tavalla kaipaisin enemmän käytännön jokapäivän työn ohjaamista...

Ohjaajien kokemus vaihteli siitä, kuinka usein työnohjausta olisi hyvä järjestää. Työyksikön työnohjaus on järjestetty tarpeen mukaan. ”Toisinaan, kun on ollut tarvetta ryhmätyönohjaus on järjestetty joka kuukausi ja välillä on voinut olla

*puolikin vuotta ilman.” Kuten eräs haastatteluun osallistunut ohjaaja kuvaili. Mieli-
lipiteet jakaantuivat ja osa koki säännöllisen työohjauksen tarpeelliseksi. Osalle
ohjaajista nykyinen käytäntö toimi hyvin.*

*...Nykyisen työpaikan työohjauksia-- on olleet ihan onnistuneita,
kun on ollut tarpeen mukaan...*

...--en koe tarvitsevani joka kuukausi...

*...En nää yhtään pahaksi vaikka tämmösessä työssä olis ihan sään-
nöllisestikin työohjausta...*

...--niitä olis hyvä olla säännöllisesti...

7 POHDINTA

Opinnäytetyöni käsitteli psykiatrissa hoitotyötä tekevien ohjaajien kokemuksia työnohjauksesta. Vastaajien työkokemus, sukupuoli ja asema vaikuttivat vastauksiin jonkin verran, mutten ole lähtenyt erittelemään kokemuksia näiden kategorioiden mukaan, jottei tiedonantajia olisi mahdollista tunnistaa.

Tutkimuskohtaisen tukikodin ohjaajista tutkimukseen osallistuivat kaikki ryhmätyönohjaukseen osallistuneet. Haastatteluihin osallistuneet tiedonantajat kuvasivat laajasti kokemuksia työnohjauksesta. Haastattelussa minun ei juuri tarvinnut käyttää teemahaastattelurungon tarkentavia lisäkysymyksiä apuna, koska vastaajat tuottivat teemahaastattelurungon pohjalta tekstiä hyvin. Aiheet joita olin teemahaastattelun lisäkysymyksissä ja teoriapohjassa käsitellyt eli hoitosuhde mielenterveystyössä, työssäjaksaminen, ammatillinen kasvu ja työn kehittäminen nousivat yllättävän selkeästi esiin myös haastateltavien vastauksissa.

Kaikille tiedonantajille käsite työnohjaus oli tuttu ja heillä oli kokemusta tutkimuskohtaisen tukikodin ryhmätyönohjauksesta sekä mahdollisesti aikaisempaa kokemusta yksilö- ja ryhmätyönohjauksista edellisistä työpaikoista. Tiedonantajilla oli pääpiirteittäin selkeä käsitys työnohjauksen roolista mielenterveystyössä.

Opinnäytetyöni tuloksista ilmeni, että työ, vakavaa mielenterveysongelmaa sairastavien asiakkaiden ohjaaminen avopuolen asumispalveluissa, on vaativaa ja henkisesti kuormittavaa. Yksin työskentely, yksilövastuinen hoitotyö ”oma asukas” sekä asukkaisiin kohdistuvat rajaustilanteet olivat asioita, jotka loivat erityisen paljon haasteita ohjaajille. Myös perustehtävien hoitoon liittyvä ajoittainen kiire aiheutti stressiä.

Kaikki tiedonantajat toivat esille tarpeen selvittää haastavia hoitosuhteita. Ahteenmäki-Pelkosen (2003, 53.) Psykiatrian työnohjauksen tavoitteet tutkimuksen mukaan työnohjaajien asettamissa tavoitteissa työtä tulisi tarkastella ja kehittää juuri potilaan takia ja häntä varten. Potilaan ymmärtäminen ja auttaminen on hoitotyön tärkein päämäärä. Yksilövastuinen hoitotyö, joka tutkimuskohteisessa tukikodissa

on käytössä vaatii hoitotyöntekijää kohtaamaan monenlaisia tunteita, joiden purkaminen on tärkeää.

Työyhteisön roolit ja tarve selvittää vastuualueita olivat olleet aiheina ryhmätyönohjauksessa. Työyhteisön ilmapiiristä haluttiin pitää hyvää huolta ja siksi työyhteisön roolien tarkastelu nähtiin tarpeellisena. Ahteenmäki-Pelkosen (2003, 56.) mukaan työryhmän yhteistyön kehittäminen onnistuu parhaiten työyhteisön työnohjauksessa. Ahteenmäki-Pelkosen mukaan työyhteisön työnohjaus pitää sisällään työnjakoa, ryhmädynamiikan selvittelyä sekä yhteisistä päätöksistä ja menetelmistä sopimista.

Muutosten hallinta esimerkiksi työntekijöiden ja asukkaiden vaihtuessa aiheutti ohjaajissa tarpeen pohtia, kuinka muutokset heijastuvat työhön. Pesonen (2005, 17- 18.) on tutkinut mielenterveystyöntekijöiden muutoksessa toimimista pari-, tiimi ja verkostotyössä. Tutkimuksessaan Pesonen toteaa, että muutos sisältää aina uhkia ja mahdollisuuksia. Muutos voi aiheuttaa stressiä, mutta se voi myös olla työntekijälle ja ryhmälle kasvun ja kehittymisen mahdollisuus. Yhdessä muutoksesta keskusteleminen ja läpikäyminen helpottavat työntekijöitä ja tukee heidän työsääjaksamistaan.

Ryhmätyönohjauksessa työssä tapahtuneita haastaviksi koettuja asioita haluttiin päästä purkamaan. Työtovereilta ja työnohjaajalta odotettiin ymmärrystä ja tukea. Myös työtovereiden jaksamisesta kannettiin huolta. Työnohjaus koettiin sopivaksi paikaksi tuoda esille mahdolliset uupumukset ja liian korkeaksi noussut stressi. Omien rajojen tunnistaminen työssä koettiin tärkeäksi. Pääkkönen (2003, 60.) on tutkinut pro-gradu-tutkimuksessaan stressiä ja työuupumusta psykiatrisessa hoitotyössä. Tutkimuksen mukaan työympäristön tekijöistä merkittävimpiä stressiin vaikuttavia tekijöitä olivat työn vaatimukset, käytettävissä olevat voimavarat, työn hallinta ja ongelmat asiakassuhteissa.

Ohjaajat odottivat, että työnohjauksen tulee olla ennen kaikkea käytännön läheistä ja työnohjaajan tulisi antaa käytännön vinkkejä kuinka erityisesti haasteellisten asukkaiden kanssa tulisi toimia. Myös Korhosen ja Långin (2006, 58.) tutkimuk-

sessä työnohjaajalta odotettiin konkreettisia ratkaisumalleja haastaviin tilanteisiin. Toteutumisen suhteen mielipiteet jakaantuivat niin, että osa piti nykyistä ryhmätyönohjausta riittävän käytännön läheisenä ja osa olisi toivonut, että ryhmätyönohjaus sisältäisi enemmän jokapäiväiseen elämään liittyvien ongelmallisten tilanteiden läpikäymistä.

Työnohjaajan rooli koettiin tärkeäksi ja työnohjaajalta odotettiin kommentteja, johdattelua oleellisiin asioihin sekä keskustelun johtamista. Työnohjaajalta haluttiin myös tilaa keskustelulle ja omille oivalluksille. Korhosen ja Långin (2006, 57- 58.) tutkimuksen mukaan hyvän työnohjaajan ominaisuuksiksi mainitaan empaattisuus, tunneherkkyys ja vastavuoroisuus ja kyky sietää ohjattavien ahdistusta. Toisaalta työnohjaajalta odotetaan jäykkää ryhmänhallintaa ja kykyä pitää tilanne hallussa. Ammattitaitoinen ja hyvä työnohjaaja voi omata monenlaisia ominaisuuksia ja erilaisuutta pidettiin rikkautena. Suhde työnohjaajaan voi myös muuttua työnohjausprosessin aikana.

Ryhmätyönohjauksella oli tutkimustulosten mukaan tärkeä tehtävä työyksikön yhtenäisten hoitolinjojen ja ”pelisääntöjen” luomisessa. Hyrkäs (2002) Kuvaa laajassa yliopistosairaaloihin suunnatussa väitöskirjatutkimuksessaan kuinka työnohjaus on luonut hoitohenkilökunnan keskuuteen yhteisen jaetun toimintaa ohjaavan tiedon. Yhteisesti sovitut toimintalinjat ovat hoidon laadun perusta ja edellytys. Pesosen mukaan (2005, 17). Selkeät yhteisesti sovitut toimintatavat luovat turvallisuuden tunnetta ja edistävät työssäjaksamista.

Tunteiden ja kokemusten jakaminen sekä vertaistuen saaminen nousivat ohjaajilla selkeästi esille haastatteluista. Odotukset olivat selkeästi toteutuneet ja ryhmätyönohjaus oli palvellut ryhmän tunteiden jakamisen ja vertaistuen saamisen tarvetta. Korhonen ja Lång (2006, 51.) työnohjausta koskevassa pro-gradu- tutkimuksessaan toteavat, että tutkimukseen tiedonantajina toimivat opettajat olivat kokeneet ryhmätyönohjauksissa erityisen positiivisena ryhmästä tulevan tuen, kokemusten jakamisen sekä erilaisuuden hyväksymisen. Opettajat toivat myös korostetusti esiin, kuinka työnohjaus oli auttanut heitä työn rajauksessa sekä hyväksymään oman rajallisuuden ja keskeneräisyyden. Työnohjaus auttoi opettajia hallitsemaan

työmäärän rajaamista ja kaaoksen tunnetta psyykkisesti kuormittavissa tilanteissa kuten vaikeissa asiakassuhteissa ja työyhteisön ristiriidoissa. (Korhonen & Lång 2006, 78- 79.)

Tarkasteltaessa ohjaajien odotuksia ja vaikutuksia ryhmätyönohjauksesta voidaan todeta, että odotukset olivat täyttyneet monelta osin. Hyvät kokemukset ilmenevät myös suorista vastauksista. Ohjaajat kertoivat kokeneensa ryhmätyönohjauksen erittäin positiivisena asiana ja vaikutuksien olevan yksilö- ja ryhmäntasolla erittäin hyviä. Luottamus ja arvostus työnohjaajaa kohtaan olivat asioita, jotka olivat hyvän ryhmähengen ja osallistujien motivaation lisäksi vaikuttamassa tiedonantajien positiivisiin kokemuksiin työnohjauksesta. Korhosen & Långin (2006, 69). mukaan työnohjaajan rooli on merkittävä työnohjauksen onnistumisen kannalta.

Kaikkien ohjaajien kokemukset ryhmätyönohjaustilanteesta olivat positiivisia. Onnistuneen tunnelman tekijöitä ryhmässä olivat sallivuus, avoimuus ja huumori. Pesosen (2005, 17.) mukaan huumori edistää työssäjaksamista. Osa ohjaajista koki, ettei ryhmätyönohjauksissa ollut riittävästi tilaa tuoda omia ajatuksiaan julki. Yhtenä syynä tähän voi olla ryhmän suhteellisen suuri koko. Ryhmätyönohjauksen ihannekoko on 2- 4 ohjattavaa. Suuremassa ryhmässä ohjattava voi joutua odottamaan omaa puheenvuoroaan kohtuuttoman kauan. Suurempi ryhmäkoko vaatii työnohjaajalta erityisiä taitoja hallita ryhmää. (Paunonen-Ilmonen 2001, 58- 59.)

Ohjaajilla oli ristiriitaisia mielipiteitä koskien ryhmätyönohjaustilanteeseen valmistautumista ja ryhmätyönohjauksen järjestämisen säännöllisyyttä. Työnohjaustilanteeseen osa ohjaajista kertoi menevänsä täysin ”avoimin mielin”, eikä heillä ollut mitään valmiita odotuksia. Toiset ohjaajat taas olivat miettineet valmiin kysymyksen tai kysymyksiä joihin toivoi saavansa vastauksen. Työnohjaus oli järjestetty yksikössä tarpeen mukaan, kun aiheita nousi. Ohjaajat kokivat, että työnohjaus oli tarpeen mukaan saatavilla. Osa koki, että työyksikkö hyötyisi säännöllisestä ryhmätyönohjauksesta ja osa piti nykyistä järjestelyä toimivana ja hyvänä.

8 LUOTETTAVUUS JA TUTKIMUSETIIKKA

8.1 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti tutkimukseen osallistuvien luottamuksen säilyttäminen on keskeisen tärkeää. Tutkijaa sitoo ehdoton vaitiolovelvollisuus ja tutkimusaineiston varjelu ulkopuolisilta. Tutkimusaineistoa tulee käyttää vain luvattuun tarkoitukseen ja kaikki osallistujat jäävät nimettömiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128- 129.) Työnohjauksesta tutkimusta tehtäessä on ensiarvoisen tärkeää turvata työnohjauksen luottamuksellisuus. (Paunonen-Ilmonen. 2001, 216.) Huomioin myös tämän seikan ja korostin tiedonantajille, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja täysin luottamuksellista

Tutkimustuloksista ei ole mahdollista tunnistaa tiedonantajia. Tutkimusaineisto, sisältäen nauhoitukset on käsitelty luottamuksellisesti eikä julkaistusta aineistosta käy ilmi tiedonantajien henkilöllisyyttä tai tutkimuskohteista tukikotia. Alkuperäinen haastatteluaineisto on hävitetty asianmukaisesti pyyhkimällä haastattelut mp-3 soittimen muistista.

Opinnäytetyön hankesopimus on tehty asianmukaisesti, mutta sitä ei ole julkaistu opinnäytetyön liitteenä, jottei tutkimuskohteista yksikköä voisi tunnistaa. Samasta syystä tutkimuskohteisen tukikodin laatukäsikirjaa, johon tässä tutkimuksessa paikoin viitataan, ei ole mainittu lähdeluettelossa. Tutkimustulosten suorissa lainauksissa haastatteluja ei ole numeroitu tiedonantajien anonyymiteetin suojaamiseksi. Tiedonantajien joukko oli pieni ja haastateltavat olivat tietoisia haastattelujärjestyksestä.

Haastattelut toteutettiin erillisessä huoneessa. Haastattelujen aikana tapahtui muutamia keskeytyksiä mm. puhelimen alkaessa soida ja kun huoneeseen tuli ulkopuolinen henkilö. Nämä häiriötekijät olivat kuitenkin lyhytaikaisia, enkä usko niillä olevan vaikutusta tiedonantajien vastauksiin.

Janhosen ja Nikkosen (2001, 39) mukaan laadullisen tutkimuksen eettisyyden yhteydessä tulee myös pohtia, mikä on tutkijan rooli suhteessa tiedonantajiin. Tunsin haastattelemani tiedonantajat entuudestaan, koska olen suorittanut työharjoittelun sekä työskennellyt kesäisin kyseisessä yksikössä. Itse koin helpommaksi mennä haastattelemaan jo ennestään tuttuja tiedonantajia. Pysin tietoisesti olemaan johdattelematta tiedonantajia tehdessäni lisäkysymyksiä. Kysyin myös tiedonantajien mielipidettä, miten he kokevat sen, että haastatteli on tuttu henkilö. Osa vastaajista koki, ettei tuttuudella ollut merkitystä ja osa taas koki helpommaksi puhua tutulle. Tutkimukseni aihe oli sovittu työyksikön kanssa yhteistyössä, joka mielestäni näkyi vastaajien motivaatiossa antaa seikkaperäisiä ja laajoja vastauksia.

8.2. Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, joka on analysoitu sisällön analyysin avulla. Sisällönanalysissä on olennaista, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Kysymyksessä on aineistossa ilmenevät merkitykset, tarkoitukset ja aikomukset, seuraukset ja yhteydet. Sisällönanalysissä aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. Aineiston analyysissä tutkija jakaa aineiston analyysiyksiköihin ja tarkastelee niitä suhteessa tutkittavaan ilmiöön. (Janhonen & Nikkonen 2001. 26- 29.)

Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty asianmukaisella tavalla. Tiedonantajille esiteltiin teemahaastattelurungon (Liite 1.) viisi kysymystä, joista yksi koski koulutusta ja työkokemusta ja loput neljä kartoittivat tutkimuskysymyksiin liittyviä teemoja. Ohjaajia haastateltiin tutkimusta varten yksi kerrallaan. Haastateluja suoritettaessa tiedonantajien vastauksia kohtaan pyrittiin olemaan tietoisesti mahdollisimman neutraali. Mahdollisia lisäkysymyksiä esitettäessä on pyritty asettelemaan kysymykset niin, ettei tiedonantaja samalla johdattella. Kaikki tiedonantajat ovat mielenterveystyön ammattilaisia ja tunsivat työnohjauksen käsitteen hyvin. Kaikki ryhmätyönohjaukseen osallistuneet ohjaajat olivat mukana tutkimuksessa ja olivat motivoituneita antamaan vastauksia. Tästä voin päätellä, että vastaukset an-

tavat hyvin kattavan kuvan tukikodin ohjaajien kokemuksista ryhmätyönohjauksesta.

Haastatteluaineistoa tuli runsaasti. Aineiston litterointi on suoritettu asianmukaisesti ja huolellisesti. Analyysiyksiköksi valittiin muutaman sanan mittainen ajatuskonaisuus (lausuma), lause tai virke. Alkuperäisilmaukset muutettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Sisällöltään samankaltaiset asiat järjestin toisensa poissulkeviksi alakategorioiksi. Luokittelun eli abstrahoinnin tuloksena näistä alakategorioista muodostui yläkategorioita ja edelleen yhdistävä kategoria. Käsitteellinen taso kategorioidussa aineistossa on yhdenmukainen alakategoriassa ja niistä muodostetuissa yläkategorioissa. (Janhonen & Nikkonen. 2001, 26- 29, 31.)

Tutkimuksen luotettavuuden edellytyksenä on se, että se on tehty tieteelliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaan. Laadullisen tutkimuksen pätevyyttä mitataan Hirsijärven, Remeksen ja Sarajärven (2007, 226.) mukaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä halutaan mitata. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se kuinka hyvin opinnäytetyö on rajattu ja kuinka teemahaastattelu palvelee tutkimuksen tarkoitusta.

Tutkimusaiheen rajaaminen oli haastavaa työnohjauksen käsitteen ja teorian tiedon moniulotteisuudesta johtuen. Uskon, että tähän opinnäytetyöhön on löytynyt tarkoituksenmukaiset teemat, jotka palvelevat tämän opinnäytetyön tarkoitusta onnistuneesti. Teemahaastattelu kysymykset olivat kattavat ja ne vastasivat tutkimuskysymyksiin hyvin, joten lisäkysymyksille ei juuri ollut tarvetta. Teemahaastattelun tarvittavat lisäkysymysten systemaattinen läpikäyminen olisi lisäksi paisuttanut haastattelut todella massiiviseksi ja tarpeettomasti ohjaillut tiedonantajia. Tutkimusaineiston sisällön analysoimiseen ei ole käytetty valmista teoriapohjaa, jonka aiheet liittyvät työnohjauksen tavoitteisiin hoitosuhde, työssäjaksaminen, ammatillinen kasvu ja työn kehittäminen vaan induktiivisella sisällön analyysillä luotiin omat käsitteet. Näin ollen tulokset palvelevat parhaiten tutkimuksen tarkoitusta eli kuvata juuri kyseisten ohjaajien kokemuksia ryhmätyönohjauksesta. Aikataulullisesti opinnäytetyö on edennyt suunnitelmien mukaisesti.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen niin kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tutkimuksen tuloksia ei voida käyttää yleistäen kaikkiin ryhmätyöohjaukseen osallistuneiden ohjaajiin tai hoitajiin. Laadullisella tutkimuksella kerätyt kokemukset ovat ohjaajien ainutkertaisia. (Janhonen & Nikkonen 2001, 8- 9.)

JATKOTUTKIMUSAIHEITA

Opinnäytetyö on tehty erästä yksityistä suomalaista mielenterveysongelmallisille suunnattua asumispalveluyksikköä varten. Tutkimus antaa tietoa ohjaajien kokemuksista työyksikössä järjestetystä ryhmätyönohjauksesta, ryhmätyönohjauksen tarpeen lähtökohdista, siihen liittyvistä odotuksista sekä vaikutuksista. Tutkimustulosten pohjalta työyksikkö voi tulevaisuudessa tehokkaammin suunnitella ja toteuttaa työntekijöiden työnohjausta.

Tutkimustulosten mukaan ohjaajat kokivat ryhmätyönohjauksen erittäin positiivisena ja pitivät sen vaikutuksia hyvinä. Työnohjauksen tarpeellisuus mielenterveys­työssä on selvästi osoitettavissa tämän tutkimuksen tuloksista. Ihmissuhdetyötä tehdessä ja omaa persoonaa työvälineenä käyttäessä työn tarkastelu ja peilaaminen on tärkeää. Samanlaisia tuloksia on tullut myös useissa muissa AMK opinnäytetöissä, pro-gradu tutkimuksissa ja väitöskirjoissa, jotka käsittelevät työnohjausta mielenterveystyössä tai muissa ihmissuhdealan töissä.

Suomessa mielenterveystyössä hoitotyöntekijöillä ei ole riittävästi mahdollisuuksia saada työnohjausta (Suomen Mielenterveysseura 2001, 23). Jatkotutkimusaiheiksi ehdotan työnohjauksen erojen selvittämistä psykiatrisessa hoitotyössä sairaalan ja avohoidon välillä. Lisäksi olisi mielenkiintoista tehdä työnohjaajille suunnattu tutkimus ja selvittää heidän näkemyksiään työnohjauksen tavoitteista.

LÄHTEET

- Ahteenmäki-Pelkonen, L. 2003. Psykiatrian työnohjauksen tavoitteet. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisu A11/2003. Lahti
- Hancox, K. Lynch, L. Happell, B. & Biondo, S. 2004. An evaluation of an educational program for clinical supervision. *International Journal of Mental Health Nursing*. Vol.13. 198-203
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tammer-Paino Oy. Tampere
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu
- Hyrkäs, K. 2002. Clinical Supervision and Quality Care. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. Uudistettu painos. WS Bookwell Oy. Juva
- Keski-Luopa, L. 2001. Työnohjaus vai superviisaus. Työnohjausprosessin filosofisten ja kehityspsykologisten perusteiden tarkastelua. Kirjapaino Kaleva. Oulu
- Keskinen, S. 1996. Ryhmäilmiöt ja työnohjaus. Painosalama Oy. Turku
- Kiander, T. 2005. Roolit työssä –hyvinvointi, voimavarojen uusiutuminen ja työnohjaus työyhteisössä. *Työterveyslääkäri* 23 (3)
- Kiviniemi, L. Läksy, M-L. Matinlauri, T. Nevalainen, K. Ruotsalainen, K. Seppänen, U-M. & Vuokkila-Oikkonen, P. 2007. Minä mielenterveystyön tekijänä. Edita Prima Oy. Helsinki
- Korhonen, M. & Lång, M. 2006. ”Työnohjauksessa jotenkin saadaan niitä sisäisiä kieliä vireeseen”. Työnohjaus ammatillisen ja persoonallisen kasvun sekä työssäjaksamisen edistäjänä. Erityispedagogiikan pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä

- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. Vol. 11 no. 1/99. s. 3-12.
- Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere
- Laine, M. 2004. Sosiaali- ja terveysala. Teoksessa Kauppinen, T. Hanhela, R. Heikkilä, P. Lehtinen, S. Linsdtröm, K. Toikkanen, J & Tossavainen, A. (toim.) *Työ ja terveys Suomessa 2003*. Työterveyslaitos. Vammala
- Niskanen, P. Sorri, P. & Ojanen, M. 1988. *Auta auttamaan, -käsikirja työnohjauksesta*. WSOY:n graafiset laitokset. Juva
- Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. International Met-help Ky. Helsinki
- Mielenterveysasetus 1247/1990. 1. luku. Yleiset säädökset.
<http://info.stakes.fi/mielekaselama/FI/selvitys/mtasetus.htm>
- Mielenterveyslaki 1116/1990. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/>
- Ojala, U. 2003. Kaikki tarvitsevat työnohjausta. *Tehy*.16/2003. 10- 12
- Ojanen, S. 2000. *Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittelyä*. Palmenia-kustannus. Helsinki
- Paunonen-Ilmonen, M. 2001. *Työnohjaus. Toiminnan laadunhallinnan varmistajana*. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa
- Pesonen, A. 2005. *Asiantuntijuus ja osaaminen sosiaali- ja terveysalan mielenterveytyössä.- Pari-, tiimi ja verkostotyö sekä muutos ja työssäjaksaminen*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. D Työpapereita 28. Multiprint Oy. Helsinki
- Punkanen, T. 2001. *Mielenterveytyö ammattina*. Tammer-Paino Oy. Tampere
- Pääkkönen, T. 2003. *Stressi ja työuupumus psykiatrisessa hoitotyössä*. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen Yliopisto. Tampere
- Ruohotie, P. 2000. *Oppiminen ja ammatillinen kasvu*. WS Bookwell Oy. Juva

- Saarelainen, R. Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2000. Mielenterveys ja päihde-työ. Yhteistyötä ja kumppanuutta. WSOY- Kirjapainoyksikkö. Porvoo
- Salokangas, R. K. R. Stengård, E. Honkanen, T. Koivisto, A-M. Saarinen, S. 2000. Sairaalasta yhteiskuntaan. Seurantatutkimus sairaalasta kotiuttamisen vaikutuksista skitsofreniapotilaan elämään ja hoitotilanteeseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi
- Salokangas, R. K. R. 2005. Skitsofrenia potilas yhteiskunnassa. Taimikko. Verkko-lehti mielenterveydestä. (lainattu 10.1.2008) <http://www.mielenterveys-taimi.fi/taimikko/jutut/salokangas.htm>
- Suomen Mielenterveysseura. 2001. Mielenterveyspotilaan oikeudet. SMS-julkaisu Erikospaino Oy. Helsinki
- Suomen työnohjaajat Ry. 2003. Työnohjaajien eettiset ohjeet. (Lainattu 7.11.2007) <http://www.suomentyonohjaajat.fi/yhdistys/ohjeet.html>
- Syrjäpalo, K. 2006. Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä hoidon nykytilasta. Väitöskirja. Oulun Yliopistopisto. Oulu
- Tuomi, T. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Työterveyslaitos. 2007. Työhyvinvoinnin edistäminen. (Lainattu 12.12.2007) <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Tyontekijan+hyvinvointi/>
- Työterveyslaitos. 2006. Muutostilanteet työpaikoilla. (Lainattu 7.11.2007) <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Muutostilanteet+tyopaikoilla/>
- Vehviläinen-Julkunen, K & Paunonen, 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen tarkoitus ja merkitys. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen, K (toim.). Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva

LIITEET

LIITE 1 1(2)

Teemahaastattelurunko

- Työkokemuksesi?
- Millaisista asioista työssäsi työnohjauksen tarve on noussut?
- Millaisia odotuksia sinulla on työnohjaukselta?
- Miten olet kokenut työpaikassasi järjestetyn työnohjauksen ja kuinka se on palvellut sinua?
- Millaisia vaikutuksia työnohjauksella on ollut työryhmääsi?

Alla olevat teemat toimivat tarkentavina kysymyksinä ja voin tarvittaessa nostaa sieltä ajatuksia haastateltavalle

Hoidollinen vuorovaikutus/ Vuorovaikutuksen edistäminen

- ongelmalliset potilastapaukset
- yhteistyön kehittäminen
- Yhtenäisten hoitolinjausten luominen
- potilaan ymmärtäminen ja auttaminen

Työntekijän kasvu/ ammatillinen kasvu

- persoonallinen työote
- kokonaisvaltaisuus
- ammattitaidon lisääntyminen

Työssä jaksaminen

- työn rajaus
- aktiivinen vastuunottaminen
- työpaineen ja stressin hallinta

Työn kehittäminen

- omaan työhön vaikuttaminen
- perustehtävän selkeytyminen
- työtapojen tutkiminen
- omakohtaisten oivallusten tekeminen
- mahdollisuudet työn suunnitteluun

LIITE 2

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>siellä on annettu tila, aika ja ymmärrys</p> <p>olemme hakeneet sieltä vertaistukea ja jaettu sitä tietoa ja huomattu et kaikilla on välillä vähän pinnalla kireällä</p> <p>siellä sää saat sanoo ja kaikki tasan tarkkaan kuuntelee</p> <p>et se on sellainen paikka missä meidän työntekijät saa purkaa sitä omaa ahistusta vapaasti, johon meillä ei oo tässä tilaa ja aikaa</p> <p>Se on kans hyvä et siinä on voinut purkaa sitä, kun on koko työryhmä paikalla</p>	<p>tilan, ajan ja ymmärryksen saaminen ryhmäläisiltä</p> <p>vertaistuki ja tiedonjakaminen</p> <p>kaikki kuuntelee</p> <p>tilan ja ajan saaminen</p> <p>koko ryhmän läsnäolo</p>	<p>vertaistuki ryhmältä</p>	<p>Työnohjauksen vaikutukset ohjaajien kokemana</p>
<p>siellä on voinut jakaa sitä väsymistä ja se on otettu hyväksyttävästi vastaan</p> <p>tuntuu, et se purkaa sitä painetta, kun me saadaan siellä puhua tunteita. Ja kun on purettu niin me jaksetaan sitten täällä taas jonkin aikaa</p> <p>kun asukas kuoli, niin kaikki sai purettua niitä tunteita</p>	<p>väsymyksen jakaminen</p> <p>tunteista puhuminen lisää jaksamista</p> <p>tunteiden jakaminen asukkaan kuoleman tapauksessa</p>	<p>tunteiden jakaminen ja käsitteleminen</p>	

<p>kuolleen asukkaan tapauksessa tavallaan palvelut tämmösenä depriffing juttuna se on helpottanut ja on pystynyt käsittelemään sen tilanteen</p> <p>selvitettiin mitä tunteita se aiheuttaa meissä työntekijöissä ja mitä se aiheuttaa asukkaissa ja mitä pitäis ottaa huomioon</p> <p>siellä työnohjauksessa sitten kaikki kertoi taas omat juttunsa ja kertoi miten joku v***tti.</p>	<p>tunteiden käsitteleminen asukkaan kuoleman tapauksessa</p> <p>tunnereaktiot ja seuraukset</p> <p>negatiivisten tunteiden jakaminen</p>	<p>tunteiden jakaminen ja käsitteleminen</p>	
<p>Se mun syyllisyys siinä sit katos</p> <p>se syyllisyyden tunne, et tekikö riittävästi niissä tilanteissa</p> <p>et kukaan ei alkais itteensä syyllistään</p> <p>ettei jää kellään mieltä kalvamaan</p>	<p>syyllisyydestä pääseminen</p> <p>selvittää tekikö riittävästä</p> <p>syyllisyydestä pääseminen</p> <p>ei jäisi kalvamaan kenenkään mieltä</p>	<p>syyllisyyden lievittyminen</p>	