



Kätilöiden työn psykososiaalinen kuormitus ja selviytymiskeinot Tays Seri-tukikeskuksessa

Annika Vähäkangas
OPINNÄYTETYÖ

KEVÄT 2021

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden ylempi tutkinto-ohjelma
Terveystieteiden edistäminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Terveysten edistämisen ylempi tutkinto-ohjelma

VÄHÄKANGAS, ANNIKA

Kätilöiden työn psykososiaalinen kuormitus ja selviytymiskeinot Tays Seri-tukikeskuksessa

Opinnäytetyö 78 sivua, joista liitteitä 20 sivua
Huhtikuu 2021

Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi säädetty Euroopan neuvoston yleissopimus, niin sanottu Istanbulin sopimus, astui voimaan vuonna 2015. Sopimus velvoittaa perustamaan riittävästi asianmukaisia, helposti saavutettavia tukikeskuksia raiskauksen tai muun seksuaalisen väkivallan uhreille. Tukikeskusten tulee tarjota lääketieteellistä hoitoa, oikeuslääketieteelliset tutkimukset sekä traumatukea ja neuvontaa.

Istanbulin sopimuksen velvoittamana Suomen ensimmäinen Seri-tukikeskus avattiin Helsingissä vuonna 2017 ja sen jälkeen Seri-tukikeskuksia on perustettu useita eri puolelle Suomea. Tampereen Seri-tukikeskus avattiin vuonna 2019 Tays naistentauti- ja raskauspäivystyksen yhteyteen.

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokemus on syvästi traumatisoiva kokemus, toipumisen kannalta ensikontaktit ammattilaisen kanssa ovat tärkeitä. Ammattilaisen empaattinen kohtaaminen on tärkeää, mutta se altistaa työntekijän sijaistraumatisoitumiselle ja myötätuntouupumukselle. Työyhteisössä on tärkeää varautua näiden ehkäisemiseen etukäteen.

Opinnäytetyössä kartoitettiin Tampereen Seri-tukikeskuksen kätilöiden työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja työn selviytymiskeinoja puolistrukturoidun ryhmähaastattelun avulla. Kuusi Tampereen Seri-tukikeskuksen kätilöä osallistui ryhmähaastatteluun. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla, opinnäytetyö on laadullinen.

Kätilöt kokivat työkuormitusta työn organisointiin liittyen. Tuen ja palautteen saaminen oli vähäistä, koulutuksen jakautuminen epätasaisesti ja työohjauksen puute koettiin työn kuormitusta lisäävänä tekijänä. Työyhteisö koettiin irrallisena. Kätilöiden kollegiaalinen tuki koettiin merkittävänä työn selviytymiskeinona. Kätilöiden sisäiset voimavarat kuten huumori ja riittävyden kokemus itsestä tukivat työssä jaksamista. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ammatillisen osaamisen tukeminen, palautteen saannin kehittäminen, mahdollisuus työtilanteiden säännölliseen käsittelyyn ja työyhteisön vakiinnuttaminen tukisi kätilöiden työhyvinvointia.

Asiasanat: seksuaalisuutta loukkaava väkivalta, Seri-tukikeskus, psykososiaalinen kuormitus, selviytymiskeinot, kätilö

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master of Health Care
Master`s Degree Programme in Health Promotion

VÄHÄKANGAS, ANNIKA:

Work-related stress and the coping strategies among midwives working in Tampere University Hospital Seri Support Center

Master's thesis 78 pages, appendices 20 pages
April 2021

The council of Europe`s Istanbul convention on combating violence against women and domestic violence was signed in 2015 and requires all member states to take measures to prevent violence against women. The first Seri support center was established in Helsinki in 2017. After that, the six other Seri support centers have been established in Finland.

The aim of this qualitative study was to explore midwives` work-related stress and the coping strategies they implement at Tampere Seri support center. The data were collected through semi-structured group interviews. Six midwives, who work in Tampere Seri support center, participated in the group interviews. The data were analyzed using qualitative content analysis.

Midwives revealed that the way their work has been organised increased work-related stress, including the demand to focus on many things at the same time, lack of hands-on experience and feedback. Official work supervision was not available. The work community were seen to be divided. Colleagues were seen to be the most important form of support. Humor and the belief that midwives can and will offer a proper care for the victims was seen to be an important resource. Sufficient support and feedback, midwives training and stabilization of the work community, would improve midwives` well-being at work.

Key words: sexual violence, Seri support center, work-related stress, coping skills/coping strategies, midwife

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
2.1	Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja sen vaikutukset uhriin.....	9
2.1.1	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi voi joutua kuka tahansa, mutta monet väkivallan uhreista ovat jo ennestään haavoittuvassa asemassa.....	10
2.2	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoito	12
2.2.1	Toimintaympäristön kuvaus Tays Seri-tukikeskuksessa.....	13
2.3	Hoitajan työn kuormitustekijöitä.....	14
2.3.1	Hoitajan voimakas tunnekuormitus seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyön varjopuolena	16
2.3.2	Työympäristöön liittyvät tekijät työn kuormituksen taustalla	17
2.4	Hoitajan työssä jaksamisen selviytymiskeinoja	18
3	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	19
4	TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI... 20	
4.1	Laadullinen tutkimus	20
4.2	Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	21
4.3	Työhyvinvoinnin portaat – Viisi vaikuttavaa askelta teemahaastattelun runkona.....	23
4.3.1	Terveys (psykofysiologiset perustarpeet)	23
4.3.2	Turvallisuus (turvallisuuden tarve).....	24
4.3.3	Yhteisöllisyys (yhteisöllisyyden tarve).....	24
4.3.4	Arvostus (arvostuksen tarve).....	24
4.3.5	Osaaminen (itsensä toteuttamisen tarve)	25
4.4	Aineiston analysointi induktiivisen sisällön analyysin avulla	25
5	TULOKSET.....	28
5.1	Kätilöiden kokemukset työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä Tays Seri-tukikeskuksessa.....	28
5.1.1	Työn organisointiin liittyvät ongelmat.....	28
5.1.2	Ammatillisen osaamisen haasteet	31
5.1.3	Puutteet tuen ja palautteen saannissa.....	32
5.1.4	Työtilanteiden käsittelyn haasteet.....	33
5.1.5	Toimintayksikön resurssoinnin haasteet.....	34
5.1.6	Työyhteisö ongelmat	36
5.1.7	Työn henkinen kuormittavuus.....	38
5.1.8	Asiakkaan jatkohoitoon liittyvät tekijät	40

5.2 Kätilöiden kuvaamat työn selviytymiskeinot Tays Seritukikeskuksessa.....	41
5.2.1 Työyhteisö voimavarana.....	41
5.2.2 Ammatillinen osaaminen	44
5.2.3 Palautteen saaminen.....	45
5.2.4 Kätilöiden sisäiset voimavarat	46
6 POHDINTA	48
6.1 Tulosten tarkastelua.....	48
6.2 Eettisyys.....	51
6.3 Luotettavuus	53
LÄHTEET.....	56
LIITTEET	59
Liite 1. Kuvio tiedonhaun prosessista.....	59
Liite 2. Taulukkomuodossa tiedonkeruu kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista	61
Liite 3. Teemoittelun runko.....	64
Liite 4. HAKEMUS/LUPA opinnäytetyölle	65
Liite 5. Haastattelulupa lomake.....	67
Liite 6. Tiedote opinnäytetyöstä	68
Liite 7. Taulukko aineiston analysoinnista	74
Liite 8.Laadun arviointi Turjamaa (2011).....	78

LYHENTEET JA TERMIT

SERI	Seksuaalirikos/ sexual offence
Sane	Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitaja/ Sexual Assault Nurse Examiner
Tays	Tampereen yliopistollinen sairaala/ Tampere University Hospital

1 JOHDANTO

Suomeen on perustettu viime vuosina Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneiden tutkimus- ja auttamisyksiköjä, niin sanottuja Seri-tukikeskuksia, eri puolelle maata. Seri-tukikeskusmallilla varmistetaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin akuuttihoito heti väkivallan tapahtuman jälkeen sekä tarpeen mukainen jatkohoito ja tuki. Toipumisen kannalta on tärkeää, että seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhri saa tarvitsemansa avun yhdestä paikasta ja tarpeenmukaiset erityispalvelut ovat käytössä mahdollisimman nopeasti koetun väkivaltatapahtuman jälkeen. (SERI-seksuaaliväkivallan uhrin tukikeskukset.)

Seksuaalisuutta loukkaavat teot ovat vallankäytön ilmentymiä, eivätkä ne perustu vapaaehtoisuuteen. Ne aiheuttavat uhrille voimakasta häpeää ja syyllisyyttä ja traumatisoivat uhria syvästi. (Nipuli & Bildjuschin 2016,15.) Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi voi joutua kuka tahansa, mutta tyypillisesti uhriksi joutuvat nuoret naiset (Nipuli, Laitinen, Hakkarainen & Heinonen 2017,1438). Kouluterveyskyselyn mukaan Suomessa valtakunnallisesti yli 7 % 8. ja 9.luokan oppilaista sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ilmoittaa vuonna 2019 kokeneensa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Ammatillisen oppilaitoksen työistä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa ilmoittaa kokeneensa yli 13 % kyselyyn vastanneista. (Kouluterveyskyselyn tulokset.)

Toipumisen kannalta uhrin ensikontaktit henkilökunnan kanssa ovat tärkeitä. Hyvällä hoidolla voidaan edistää uhrin toipumista, ehkäistä oireiden kroonistumista ja suojella asiakasta kokemasta seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa uudelleen. Ammatillaisen empaattinen ja kunnioittava suhtautuminen on tärkeää ja edesauttaa luottamuksen syntymistä asiakassuhteessa, mutta se myös altistaa työntekijän sijaistraumatisoitumiselle ja myötätuntouupumukselle. Näiden ehkäisemiseen tulee työyhteisössä varautua etukäteen. (Nipuli & Bildjuschin 2016,60.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kättilöiden työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja selviytymiskeinoja Tampereen Seri-tukikeskuksessa.

Tampereen Seri-tukikeskus on kesäkuussa 2019 toimintansa aloittanut seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneiden tutkimus- ja auttamisyksikkö Tays naistentauti- ja raskauspäivystyksessä (Seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tutkimus- ja auttamisyksikkö). Tukikeskus toiminta on uutta ja toiminnan kartoittaminen ja kehittäminen on tarpeen. Opinnäytetyössä kätilöiden kokemuksia on kartoitettu teemahaastattelun avulla. Teemoittelun runkona on käytetty Rauramon työhyvinvoinnin portaat mallia, joka on käytännönläheinen toimintamalli työhyvinvoinnin kestävään kehittämiseen (Rauramo 2012).

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kätilöiden työhyvinvointia tuottamalla selaista tietoa, jota voidaan jatkossa hyödyntää kätilöiden työhyvinvoinnin kehittämisessä. Työhyvinvointi on jokaisen asia työpaikalla, sitä ei voi tuoda ulkoapäin. Ainoastaan hyvinvoiva henkilöstö kykenee työskentelemään tehokkaasti ja kehittymään työssään.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja sen vaikutukset uhuriin

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on seksuaalisen itsemääräämisoikeuden vakava loukkaus. Sen ilmenemismuotoja ovat muun muassa ahdistelu, lähentely, seksuaalisuutta loukkaava häirintä ja raiskaus. Opinnäytetyössä käytän suomenkielistä termiä seksuaalisuutta loukkaava väkivalta seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014-2020 suosituksen mukaisesti. Aiemmin yleisesti käytössä olevat termit seksuaalinen väkivalta ja seksuaalinen hyväksikäyttö viittaavat termeinä siihen, että väkivalta olisi seksuaalinen kokemus. Uhrin näkökulmasta kokemus ei kuitenkaan ole seksuaalinen vaan syvästi traumatisoiva väkivallan kokemus. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 152.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä ja sen loukkaus traumatisoi uhria syvästi (Nipuli & Bildjuschkin 2016, 16). Tunnekokemuksena seksuaalisuutta loukkaava väkivalta aiheuttaa uhrille muun muassa voimakasta häpeää, pelkoa, vihaa ja syyllisyyttä. Traumakokemus altistaa myös psykologisille pitkäaikaisvaikutuksille. (Violence against women: an EU-wide survey 2014, 56-57.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta voi aiheuttaa uhrille post traumaattisen stressioireyhtymän, joka ilmenee joko välittömästi tai viiveellä vasta vuosien päästä tapahtuneesta (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 155). Traumaperäisen stressihäiriön oirekuvassa voidaan erottaa kolme oireiden pääryhmää. Traumaattisesta tapahtumasta tavalla tai toisella muistuttavat tilanteet voivat laukaista voimakasta ahdistusta ja autonomisen hermoston aktivoitumisen myötä aiheutuvia voimakkaita fyysisiä oireita. Toinen oireryhmä on välttelevä käyttäytyminen ja sosiaalinen tai henkinen eristäytyminen traumaattisten tapahtumien muistojen välttämiseksi. Kolmas oireryhmä on traumaattisten oireiden aiheuttama jatkuva varuillaan olo. (Traumaperäinen stressihäiriö.)

EU:n jäsenmaissa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan yli 15-vuotiaista EU:n jäsenmaiden naisista 10 % kertoo kokeneensa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa elämänsä aikana. Suomalaisista yli 15-vuotiaista naisista seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa EU:n kyselytutkimuksessa kertoo kokeneensa joka kuudes (17 %). (Violence against women: an EU-wide survey 2014, 3, 29.) Myös muissa Pohjoismaissa naisiin kohdistuvan väkivallan esiintyvyys on EU:n keskiarvoa korkeampi. Amnestyn raportin mukaan keskimäärin 30 % Tanskan, Norjan, Suomen ja Ruotsin naisista on kokenut lähisuuhdeväkivaltaa jossain muodossa, EU:n keskiarvon ollessa 22 %. Vuonna 2019 Amnesty raportoi ”Pohjoismaiden paradokista”, millä tässä yhteydessä tarkoitetaan sitä, että vaikka Pohjoismaat profiloituvat sukupuolten välisen tasa-arvon edelläkävijöinä, naisiin kohdistuva väkivalta, mukaan lukien seksuaalisuutta loukkaava väkivalta, on verrattain yleistä Pohjoismaissa. Valtaosa seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta jää kuitenkin piiloon ja lainsäädännön ongelmien vuoksi uhrin jäävät usein ilman lain suojaa niissäkin tapauksissa, jotka oikeuteen asti päätyvät. Suomessa noin 50 000 naista kokee seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa joka vuosi. (Time for change. Justice for rape survivors in the nordic countries 2019,11,39.)

2.1.1 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi voi joutua kuka tahansa, mutta monet väkivallan uhreista ovat jo ennestään haavoittuvassa asemassa

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa ilmenee sekä lähisuhteissa että tuttavan tai tuntemattoman tekemänä väkivaltana. Uhriksi voi joutua kuka tahansa, mutta tutkimukset osoittavat, että uhrin ovat usein haavoittuvassa asemassa olevia nuoria naisia. Monilla on taustalla aiempia hyväksikäytön kokemuksia ja mielenterveys- sekä päihdeongelmat ovat yleisiä. Tiedetään myös, että lastensuojelun asiakkaana olevat nuoret ovat suuremmassa riskissä joutua seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi kuin muut nuoret. Myös vammaiset naiset ovat muita alttiimpia joutumaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi, erityisen suurella riskillä ovat laitoksessa asuvat vammaiset naiset. (Zijlstra, Esselink, Moors, LoFoWong, Hutschemaekers & Lagro-Janssen 2017, 203.) Myös miehet, trans- ja muunsukupuoliset kokevat seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, mutta heidän kokemuksensa jää vielä naisten kokemaa väkivaltaakin useammin piiloon (Korjamo 2020, 805).

Uhrien haavoittuvainen asema on nähtävillä myös suomalaisesta kontekstista käsin tarkasteltuna. Helsingin Seri-tukikeskuksessa, missä tutkitaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhreja sukupuolesta riippumatta, ensimmäisen toimintavuoden aikana tutkituista oli naisia 97 %. Monilla tutkituista on taustalla mielenterveys- ja päihdeongelmia. Valtaosassa tapauksista uhri ja epäilty tekijä olivat jonkinlaisessa keskinäisessä suhteessa toisiinsa. Uhrien haavoittuvainen asema on havainnollistettu taulukossa 1.

Aiempi mielenterveysongelma	52 % tutkituista
Aiempi päihdeongelma	31 % tutkituista
Epäilty tekijä oli kumppani tai läheinen	13 % tapauksista
Epäilty tekijä oli tunnettu	26 % tapauksista
Epäilty tekijä tavattu edellisen 24 tunnin aikana	33 % tapauksista
Epäilty tekijä oli tuntematon	23 % tapauksista

Taulukko 1. HUS Seri-tukikeskuksessa ensimmäisen toimintavuoden aikana tutkittujen taustatekijöitä (Korjamo 2020, 808).

Tays Seri-tukikeskuksessa ensimmäisen toimintavuoden aikana tutkituista asiakkaista kaikki olivat naisia ja puolessa tapauksista epäilty tekijä oli uhrille entuudestaan tuttu. 14 % Tays Seri-tukikeskuksessa vuonna 2019 tutkituista tapauksista epäilty tekijä oli läheinen (nykyinen- tai ex-puoliso, seurustelukumppani tai lähisukulainen). (Lähisuhdeväkivalta 2019 2021, 15.)

Seksuaalisuutta loukkaavaan väkivaltaan liitetään erilaisia myyttejä ja uskomuksia. Ne voivat vaikuttaa kielteisesti avun piiriin hakeutumiseen ja toisaalta myös auttajatahon toimintaan. Leimaantumisen pelossa uhri voi vältellä avun piiriin hakeutumista, minkä vuoksi avun saaminen voi viivästyä jopa vuosia. Toisaalta uhri ei välttämättä aina tunnista seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. Yleisesti raiskaukseksi mielletään tuntemattoman ihmisen tekemä seksuaaliväkivallan teko julkisella paikalla, vaikka todellisuudessa uhri ja tekijä ovat usein toisilleen entuudestaan tuttuja ja teko tapahtuu joko uhrin tai tekijän kodissa. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on väkivaltaa riippumatta uhrin ja tekijän keskinäisestä suhteesta tai tapahtumapaikasta. (Nipuli & Bildjuschkin 2016,16.)

Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta on syvästi traumatisoiva kokemus, mutta on tärkeä muistaa, että siitä on mahdollista toipua. Toipumisen kannalta keskeistä on hyvä hoito. Ensikontaktit ammattilaisten kanssa ja akuuttivaiheen ammattitaitoinen tuki ovat tärkeitä. Ammattilaisen empaattinen ja inhimillinen kohtaaminen tukee uhrin turvallisuuden tunnetta. Kokemus läsnäolosta, kuulluksi tulemisesta ja se, että uhrin kertomukseen uskotaan, on ensiarvoisen tärkeää. (Nipuli, Laitinen, Hakkarainen & Heinonen 2017,1438.)

2.2 Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoito

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitokäytännöissä on eroavaisuuksia eri maiden välillä. Yhdysvalloissa on perustettu 1970-luvun lopulla Sexual Assault Nurse Examiners` (SANE`s) -ohjelma, joka tarjoaa tehokasta kohdennettua hoitoa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin auttamiseksi. SANE on erikoissairaanhoitaja, joka on saanut lisäkoulutuksen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrien hoitamiseen. SANE Sairaanhoitaja tutkii seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin, kerää oikeuslääketieteellistä näyttöä ja toimii oikeudessa todistajana. (Maier 2011,161.) Vuonna 1992 on perustettu Kansainvälinen yhdistys oikeuslääketieteellisille hoitajille. Yhdistyksellä on jäseniä 26 maassa ja se tarjoaa kattavaa koulutusta ja mahdollisuuden sertifiikaattiin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrien parissa työskenteleville sairaanhoitajille. (International Association of Forensic Nurses.)

Suomessa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitokäytäntöjä on kehitetty viime vuosina Istanbulin sopimuksen velvoittamina. Istanbulin sopimus on Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Sopimus astui voimaan vuonna 2015 ja se velvoittaa perustamaan riittävästi asianmukaisia, helposti saavutettavia tukikeskuksia raiskauksen tai muun seksuaalisen väkivallan uhreille. Tukikeskusten tulee tarjota lääketieteellistä hoitoa uhreille, oikeuslääketieteelliset tutkimukset sekä traumatukea ja neuvontaa. Sopimus tunnistaa myös miehet uhreina. (Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta...)

Suomen ensimmäinen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitoon keskittynyt Seri-tukikeskus avattiin Helsingin Naistenklinikkaan vuonna 2017. Seri-tukikeskukset on avattu sen jälkeen myös Turkuun, Tampereelle, Kuopioon, Ouluun, Poriin ja Rovaniemelle. (SERI – seksuaaliväkivallan uhrin tukikeskukset.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut HUS Seri-tukikeskuksen mallin uhrin hoitoketjusta (Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju – HUS Seri-tukikeskuksen malli). Helsingin Seri-tukikeskus on toiminut pilottina suomalaiselle tukikeskusmallille (Korjamo 2020,805). Seri-tukikeskuksessa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrit saavat tarvitsemansa hoidon yhdestä paikasta ja hoitoon hakeutuminen on pyritty tekemään mahdollisimman helpoksi.

Tämä opinnäytetyö on tehty Tampereen Seri-tukikeskukseen. Seuraavassa luvussa kuvaan Tampereen Seri-tukikeskuksen toimintaa ja kättilön toimenkuvaa Tays Seri-tukikeskuksessa.

2.2.1 Toimintaympäristön kuvaus Tays Seri-tukikeskuksessa

Tampereen Seri-tukikeskus on kesäkuussa 2019 avattu seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kohdanneiden tutkimus- ja auttamisyksikkö Tays naistentauti- ja raskauspäivystyksessä. Tukikeskus on matalan kynnyksen palvelu, jonne voi hakeutua kuukauden sisään tapahtuneesta seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokemuksesta, tukikeskus on auki vuorokauden ympäri. Seri-tukikeskukseen hoitoon hakeutuminen ei edellytä rikosilmoituksen tekemistä, mutta siihen

kannustetaan. Palvelu on tarkoitettu kaikille 16-vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneille sukupuolesta riippumatta. Tays Seri-tukikeskuksessa välittömässä hoitotyössä työskentelee kättilöitä, lääkäreitä ja kriisityöntekijä. Tarpeen mukaan myös sosiaalityöntekijä ja sairaalapastori ovat tavattavissa. Henkilökunta on koulutettu kohtaamaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhriksi joutuneita asiakkaita. (Seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tutkimus- ja auttamisyksikkö.)

Suomessa Seri-tukikeskuksissa työskentelee hoitajina pääsääntöisesti kättilöitä. Kättilö on seksuaali- ja lisääntymisterveyden sekä seksuaalikasvatuksen asiantuntija (Suomen kättilöliitto). Tays Seri-tukikeskuksessa kättilön toimenkuvaan kuuluu avustaa lääkäriä seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa. Suomessa Seri-tukikeskuksen hoitohenkilökunta ei toimi todistajana oikeudenkäynneissä. Oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa avustamisen lisäksi kättilön toimenkuvaan kuuluu tärkeänä osana seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin kokonaisvaltainen tukeminen ja jatkohoidon koordinointi. Seurannat Seri-tukikeskuksessa jatkuvat vuoden verran. Oikeuslääketieteellisten tutkimusten lisäksi tukikeskus tarjoaa uhrille seksin välityksellä tarttuvien tautien seulonnan ja tarpeen mukaan hoidon. Myös raskauden seulonta ja ehkäisy kuuluvat osaksi hoitoa. Psykkisen tuen tarve ja jatkohoitoon ohjaaminen arvioidaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Tays Seri-tukikeskuksessa kriisityöntekijä tarjoaa akuuttivaiheen kriisihoitoa. Kolmannen sektorin toimijat ovat vahvasti mukana seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin jatkohoidossa.

2.3 Hoitajan työn kuormitustekijöitä

Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työn sisältöön, järjestelyihin ja työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä tekijöitä. Sopiva työn kuormitus edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Kuormituksen ollessa liiallista, esimerkiksi väärin mitoitettua tai puutteellisesti hallittua, se voi ruveta kuormittamaan haitallisesti työyhteisöä. Psykososiaaliset kuormitustekijät koskettavat aina koko työyhteisöä, ne eivät ole pelkästään yksilön ongelma. On tärkeää, että hai-

tallista työn kuormitusta pyritään ennaltaehkäisemään työyhteisössä, eikä pelkästään reagoida sen seurauksiin. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu.) Ennaltaehkäiseminen edellyttää kykyä tunnistaa työn kuormitustekijöitä.

Seuraavassa luvussa tarkastelen seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyön kuormitustekijöitä kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku tehtiin tutkimuskysymysten pohjalta kansallisia ja kansainvälisiä tietokantoja apuna käyttäen. Katsaukseen valitut tutkimukset on taulukoitu ja sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat tiedonhaun taulukossa nähtävissä. (liite1.) Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien taulukko on opinnäytetyön liitteenä. (liite 2.)

Kirjallisuuskatsaukseen on valittu tutkimusartikkeleita, jotka käsittelevät aihetta myös lähisuhdeväkivallan uhrin hoitotyön näkökulmasta. Kuten jo aiemmin on nousnut esiin, seksuaalisuutta loukkaava väkivalta liittyy usein lähisuhdeväkivaltaan. Lähisuhdeväkivalta on käsitteenä laajempi kuin seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan käsite, siihen voi liittyä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa, mutta ei aina. Lähisuhdeväkivalta voi olla perheväkivaltaa eli yhden perheenjäsenen toiseen kohdistamaa väkivaltaa. Se voi olla myös parisuhde tai seurustelusuhdeväkivaltaa, joka on intiimissä ihmissuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa. (Lähisuhdeväkivalta.)

Kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista nousee esiin työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Kirjallisuuskatsaukseen valituissa artikkeleissa käytetään käsitteitä sijaistraumatisoituminen (vicarious trauma) ja myötätuntuupumus, jotka ovat seurausta kärsivän ihmisen auttamisesta tai auttamisen halusta. Käsitteet ovat lähellä toisiaan. Myötätuntuupumus on käyttäytyminen ja tunnetila, joka johtuu tietoon tulleesta traumaattisesta tapahtumasta, auttaja ikään kuin traumatisoituu empatiakykynsä vuoksi. Sijaistraumatisoituminen syntyy yleensä pitkissä auttamissuhteissa ja se vaikuttaa työntekijään laaja-alaisesti ja syvästi muuttamalla auttajan minäkuvan kielteiseksi. (Traumaterapiakeskus.)

2.3.1 Hoitajan voimakas tunnekuormitus seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyön varjopuolena

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden uhrien hoitajat (Sexual Assault Examiner) ovat merkittävästi suuremmissa riskissä sijaistraumatisoitumiseen kuin muut naistentautien toimialueella työskentelevät sairaanhoitajat. Tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että hoitajan henkilökohtainen traumakokemus lisää riskiä sijaistraumatisoitumiseen kaikilla hoitajilla. (Raunick, Lindell, Morris & Backman 2015, 126.) Henkilökohtaisen traumataustan yhteys sijaistraumatisoitumisen riskiin nähtiin myös toisessa tutkimuksessa. Noin puolet hoitajista, jotka kertoivat kärsineensä sijaistraumatisoitumisesta, ovat itse kokeneet seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa. (Maier 2011, 166.)

Sijaistraumatisoituminen vaikuttaa hoitajan tunnekokemukseen ja kokonaisvaltaiseen maailman käsitykseen, minuuden tunteeseen ja sekä kykyyn säilyttää sisäinen yhteys muihin ihmisiin. Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyö edellyttää hoitajalta empatiaa, mutta empaattisuus ja toistuva välillisen trauman käsittely altistaa hoitajan sijaistraumatisoitumiselle. Sijaistraumatisoituminen voi johtaa alentuneeseen empatiakykyyn hoitajalla ja huonontaa hoidon laatua. Kyvyttömyys sisäiseen yhteyteen muiden kanssa vaikuttaa hoitajan ja uhrin väliseen vuorovaikutukseen heikentävästi ja sillä on negatiivisia vaikutuksia myös työyhteisön keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Raunick ym. 2015,123,126.)

Hoitajan voimakas tunnekuormitus lähisuhdeväkivallan uhrien hoitotyössä oli osoitettavissa myös Etelä-Afrikkalaisessa tutkimuksessa. Hoitajat kohtaavat työssään lähisuhdeväkivallan aiheuttamia fyysisiä vammoja ja todistavat uhrin henkistä tuskaa. Hoitajat kuvaavat vihan tunteita tekijää kohtaan ja myötätuntoa ja surua uhria kohtaan, he kokevat helpotuksen tunteita silloin, kun uhri osoittaa merkkejä paranemisesta. Vaikka ensiavussa kohtaamiset ovat lyhyitä, kokemukset jäävät hoitajien mieleen. Emotionaalinen tunnekuormitus ilmenee myöhemmin vahingollisina ja toistuvina muistoina uhrin kokemasta väkivallasta. Muistot

voivat nousta hoitajan mieleen ohimenevänä ajatuksena tai muisto voi viipyä pitkään mielessä jälkikäteen. (van der Wath, van Wyk & Janse van Rensburg 2013,2245,2246.)

Keskeiseksi asiaksi ensiavun hoitajien kokemuksessa nousee uhrin kärsimyksen todistaminen. Selviytyäkseen emotionaalisesta tunnekuormituksesta, hoitajat käyttävät selviytymiskeinoina tunteiden ulkopuolelle asettumista tai tunnekylmyyttä. Hoitajat ovat tietoisia hoitotyön merkityksestä uhrin auttamisessa, mutta tuntevat avuttomuutta auttajan roolissa. Resurssien vähyys lisää hoitajan riittämättömyyden tunnetta. Työn voimakas tunnekuormitus ja riittämättömyyden tunne lisäävät hoitajan riskiä sijaistraumatisoitumiseen ja loppuun palamiseen. Tutkimus osoittaa hoitajien tuen tarpeen merkityksen kliinisessä työssä. (van der Wath ym. 2013, 2248-2249.)

SANE-hoitajille (Sexual Assault Nurse Examiner) tehdyssä tutkimuksessa tulee ilmi, että työympäristöllä (onko työympäristö sairaala vai jokin muu) ei ole merkitystä sijaistraumatisoitumisen kokemukseen. Myöskään koulutuksen tai työkokemuksen pituudella ei ole vaikutusta sijaistraumatisoitumisen esiintymiseen. Sillä on merkitystä, kuinka monta tuntia viikossa hoitaja työskentelee seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyössä. Töissä varalla olo myös lisää riskiä sijaistraumatisoitumiseen. (Maier 2011, 166.)

2.3.2 Työympäristöön liittyvät tekijät työn kuormituksen taustalla

Australialaistutkimuksessa ensiavun henkilökunta raportoi korkean työnkuormituksen, työyhteisön heikon ammattiosaamisen ja ensiavun ylikuormituksen päivittäisiksi korkean stressin aiheuttajiksi. Kuolema ja lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö miellettiin ei päivittäisiksi korkean stressin aiheuttajiksi ensiavussa. Kykenemättömyys tarjota optimaalista hoitoa nousi tutkimuksessa esiin hoitajien stressitekijänä. Tutkimukseen osallistunut henkilökunta oli suhteellisen nuoria ja heillä oli kohtalaisen vähän työkokemusvuosia. Henkilökunnan suuri vaihtuvuus saattoi osaltaan olla yhteydessä henkilökunnan korkeaan stressitasoon. Vaikeudet pitää kiinni kokeneesta henkilökunnasta voivat osaltaan kertoa siitä, että pitkäkestoinen stressi saattaa lisätä negatiivista asennetta työtä kohtaan, lisätä

sairaslomia ja henkilökunnan vaihtuvuutta. Kohtuuton työkuorma lisää työpö-
räistä stressiä ja saa aikaan henkisesti ja fyysisesti uupuneen henkilöstön. (Xu,
Johnston, Greenslade, Wallis, Elder, Abraham, Thom & Grilly 2018,180,183.)

2.4 Hoitajan työssä jaksamisen selviytymiskeinoja

On tärkeää, että uhrien parissa työskentelevät hoitajat tunnistavat oman jaksamisensa rajat ja kehittävät itselleen sopivia selviytymiskeinoja työssä jaksamiseksi. On olemassa sekä positiivisia että negatiivisia selviytymiskeinoja. Negatiiviset selviytymiskeinot voivat ilmetä esimerkiksi uhrin todellisuuden kieltämisenä, kokemuksen vähätteleminenä tai uhrin syyllistämisenä. Tällainen ajattelu-
tapa voi kertoa siitä, että hoitaja kieltää oman haavoittuvuutensa. Negatiiviset selviytymiskeinot voivat näyttäytyä myös hoitajan pelottomuutena, ylivalppautena tai sosiaalisena eristäytymisenä. (Maier 2011, 162,163.)

Sane-hoitajille tehdyssä tutkimuksessa tärkeänä positiivisena selviytymiskeinona nousi esiin kollegoiden kanssa keskustelu työasioista. Hoitajat purkivat työpaineitaan jakamalla vaikeuden tapausten herättämiä tunteita kollegoiden kanssa. Se helpottaa asioiden irti päästämässä ja eteenpäin menemisessä. Sane-hoitajat kokivat tärkeänä tukena myös keskustelut perheenjäsenten kanssa. Työelämän ja vapaa-ajan balansointi sekä ajan järjestäminen mielekkäille harrastuksille tukee hoitajan työssä jaksamista. (Maier 2011, 163.)

Ensiavun työntekijöille tehdyssä tutkimuksessa viisi tärkeintä selviytymiskeinoa työssä jaksamiseen on pyrkimys jatkaa normaalia elämää, ratkaisujen miettiminen, aiemman kokemuksen hyödyntäminen asioiden läpi käymisessä, tilanteen kontrollointi ja tiedon etsiminen (Xu ym. 2019, 183).

Tutkimusten mukaan hoitajan henkilökohtainen traumatausta vaikuttaa sijaistraumatisoitumisen riskiin. On tärkeää, että hoitajat ovat tietoisia riskistä, jotta he voivat tehdä tietoisien valinnan alalle hakeutuessaan. On myös tärkeää, että organisaatiot tarjoavat asianmukaista tukea hoitajille ja keinoja työstä selviytyäkseen. Hoitajien tuki on ensiarvoisen tärkeää kliinisessä työssä. (Maier 2011, 167, Van der Wath ym. 2013, 2248-49 & Raunick ym. 2015, 126.)

3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kätilöiden työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja selviytymiskeinoja Tampereen Seri-tukikeskuksessa puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla. Haastattelussa teemoittelun runkona (liite 3.) on Rauramon Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta (Rauramo 2012). Rauramon malli on esitelty tarkemmin opinnäytetyön luvussa 4.3

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä kätilöt kuvaavat Tays Seri-tukikeskuksessa?
2. Minkälaisia työstä selviytymiskeinoja kätilöt kuvaavat Tays Seri-tukikeskuksessa?

Tutkimuksen tavoitteena on kehittää kätilöiden työhyvinvointia Tays Seri-tukikeskuksessa tuottamalla sellaista tietoa, mitä voidaan jatkossa hyödyntää kätilöiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Seri-tukikeskustoiminta on valtakunnallisesti uutta ja toiminnan kartoittaminen ja kehittäminen on tarpeen.

4 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI

4.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyössä kartoitetaan kätilöiden kokemusperäistä tietoa ja siksi opinnäytetyöhön valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote. Opinnäytetyön aihe on valittu tekijän ammatillisen mielenkiinnon mukaan. Kollegoiden näkökulma ja kätilöiden työhyvinvoinnin kehittäminen on tärkeä aihe. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitoon keskittynyt Seri-tukikeskus toiminta on valtakunnallisesti uutta, aihe on ajankohtainen ja esillä yhteiskunnallisessa keskustelussa. Uuden toiminnan kehittäminen on kokonaisuudessaan tärkeää. Aiheeseen syventyminen tukee myös ammatillista kasvua. Tieto auttaa ymmärtämään ja laajentaa henkilökohtaista näkökulmaa aiheeseen. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos kerää asiakasnäkökulmaa aiheesta. Seri-tukikeskuksissa on asiakaspalautekysely palvelua käyttäneille asiakkaille ja asiakkaan kokemus saadaan näkyviin tätä kautta (Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille).

Kvalitatiivisessa tutkimusotteessa todellisuuden moninaisuus nousee esiin tutkittavien kokemusmaailmasta. Yksilöllisiä merkityksiä on mahdollista ymmärtää vasta tutkittavan yksilöllisestä kontekstista käsin. Kvalitatiivisen tutkimuksen näkökulmasta todellisuus on subjektiivinen kokemus, kun taas kvantitatiivisessa tutkimuksessa todellisuus nähdään objektiivisena. Näiden ontologisten oletusten lisäksi epistemologiset oletukset eroavat kvalitatiivisessa ja kvantitatiivisessa tutkimusotteessa. Epistemologiset oletukset ovat oletuksia tiedon luonteesta ja tutkijan ja tutkittavan suhteesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohde ja tutkija ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja vuorovaikutuksen seurauksena tutkija on mukana luomassa tutkimaansa kohdetta. Kvantitatiivisessa suuntauksessa tutkimuksen kohde on tutkijasta sen sijaan riippumaton. (Hirsjärvi & Hurme. 2015, 19-23.)

Opinnäytetyön tutkimusprosessi aloitettiin opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tekemisellä. Tutkimussuunnitelman valmistuttua tutkimuslupaa haettiin Tampereen yliopistollisesta sairaalasta 06.10.2020. (liite 4.) Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen haastatteluajankohdat sovittiin Tampereen Seri-tukikeskuksen

osastonhoitajan kanssa puhelimitse. Seri-tukikeskuksen osastonhoitaja toimii opinnäytetyöprosessissa organisaation yhteyshenkilönä. Seuraavassa luvussa käsitellään tarkemmin haastattelua aineistonkeruumenetelmänä.

4.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla Tampereen Seri-tukikeskuksessa työskenteleviä kättilöitä. Haastattelu on yksi tiedonhankinnan perusmuodoista ja se sopii hyvin kättilöiden kokemusperäisen tiedon kartoittamiseen. Haastattelu on keskustelua, jolla on tarkoitus. Haastattelu perustuu kielelliseen vuorovaikutukseen ja se on lähellä arkista käytäntöä. Ihmisen tietoisuus tekee mahdolliseksi erilaisten symbolien luomisen, niiden merkitysten muuttamisen ja tiedon siirtämisen eteenpäin. Kieli on kehittynein symbolijärjestelmämme. Kieli perustuu ihmisen tarpeeseen kommunikoida, se edellyttää kykyä luoda symboleja, joita muut ymmärtävät ja ymmärtää muiden luomia symboleja. Olennaista on, että merkitykset luodaan vuorovaikutuksessa. Kun haluamme saada tietoa ihmisten käsityksistä ja mielipiteistä, on luonnollista keskustella heidän kanssaan. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 11,16.)

Opinnäytetyössä haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastatteluja toteutettiin kaksi, yhteensä kuusi kättilöä osallistui haastatteluihin. Haastatteluryhmä kattaa noin puolet Seri-tukikeskuksen kättilöistä. Ryhmähaastattelun etuna voidaan pitää sitä, että sen avulla saadaan nopeasti tietoa useammalta vastaajalta samanaikaisesti. Vuorovaikutuksen merkitys korostuu ryhmähaastattelussa, lähtökohtana on hyvä vuorovaikutus osallistujien kesken. Ryhmähaastattelu ei anna yhtäläistä painoarvoa jokaisen haastateltavan mielipiteelle, mutta ihmiset elävät arkeaan muutenkin ryhmässä ja myös arjessa yhteinen näkemys muodostuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Haastattelijan rooli korostuu ryhmähaastattelussa. Haastattelijan tulee huolehtia siitä, että keskustelu pysyy sovitussa teemoissa ja että kaikilla osallistujilla on mahdollisuus osallistua keskustelun kulkuun ja saada äänensä kuuluviin. Ongelmalliseksi voi muodostua asetelma, jossa yksi haastateltava dominoi keskustelua eikä ryhmädynamiikka ole toimiva. (Hirsjärvi & Hurme. 2015, 61,63.)

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelumenetelmällä eli teemahaastattelulla. Teemahaastattelussa edetään etukäteen sovittujen teemojen mukaan, mutta haastattelun edetessä on mahdollista tarkentaa kysymyksiä ja saada näin syvällisempää tietoa. Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tekemiä tulkintoja asioista ja vuorovaikutuksellisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 66,67.) Opinnäytetyössä teemahaastattelun runkona on käytetty Rauramon Työhyvinvoinnin portaat -mallia (liite 3.). Työhyvinvoinnin portaat - mallista on tarkempi kuvaus opinnäytetyön seuraavassa luvussa, luku 4.3.

Teemahaastattelut toteutettiin kahtena ryhmähaastatteluna, ensimmäinen haastattelu järjestettiin marraskuussa 2020 ja toinen haastattelu pidettiin joulukuussa 2020. Molemmat haastattelut olivat kestoltaan noin 40 minuuttia. Aineisto nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Seri-tukikeskuksen osastonhoitaja rekrytoi osallistujat haastatteluihin. Osallistujat valikoituivat sen mukaan, ketä Seri-tukikeskuksessa työskentelevistä kättilöistä oli työvuorossa etukäteen sovittuina haastattelupäivinä. Kukaan työvuorossa olleista seri-kättilöistä ei kieltäytynyt osallistumisesta haastatteluun.

Teemoihin etukäteen tutustuminen on haastattelun onnistumisen kannalta tärkeää. Kun haastatteluluvasta sovitaan henkilökohtaisesti, haastateltavat harvoin kieltäytyvät haastattelusta jo luvan annettuaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018,65.) Seri-tukikeskuksen osastonhoitaja toimitti etukäteen teemoittelun rungon (liite 3.), haastattelulupa lomakkeen (liite 5.) ja tiedotteen opinnäytetyöstä haastateltaville sähköpostitse. (liite 6.) Tällä pyrittiin varmistamaan osallistujien tietoinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Ennen haastattelun aloitusta opinnäytetyön tekijä, joka toimi haastattelijana molemmissa haastatteluissa, kävi suullisesti läpi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuden, luottamuksellisuuden sekä tietoisuuden suostumuksen periaatteet. Edellä mainitut periaatteet ilmenevät myös opinnäytetyön tiedotteesta (liite 6.). Kukin haastateltavista allekirjoitti suostumuslomakkeen ennen haastattelun aloitusta.

Vuosi 2020 on ollut erityisen haastava terveydenhuollon organisaatioissa korona epidemian vuoksi. Epidemiasta huolimatta tämän opinnäytetyön haastatte-

lut saatiin toteutettua kohtuullisella vaivannäöllä. Haastattelut pystyttiin toteuttamaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa paikan päällä. Haastattelutila oli sellainen, että riittävät turvavälit oli mahdollista säilyttää. Jokainen paikalla olija oli suojautunut asianmukaisella kasvomaskilla. Suljettu ja rauhallinen tila mahdollisti luottamuksellisen keskusteluilmapiirin haastattelussa, ulkopuolisilla ei ollut kuulo- eikä näköyhteyttä haastattelutilaan. Sekä haastattelija että haastateltavat istuivat pitkän pöydän ympärillä.

4.3 Työhyvinvoinnin portaat – Viisi vaikuttavaa askelta teemahaastattelun runkona

Rauramon Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta -mallissa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja niiden vaikutuksesta työmotivaatioon. Työhyvinvoinnin portaat -malli on valittu teemoittelun rungoksi sen monipuolisuuden vuoksi. Se huomioi työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä yksilön että työyhteisön näkökulmasta. Mallin perustana on Abraham Maslowin tarvehierarkia. Maslowin mukaan on olemassa viisi tarvetta, joita voi kutsua perustarpeiksi. Perustarpeita ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuuden tarve, yhteisöllisyyden tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Perustarpeet ovat toisistaan riippuvaisia hierarkkisen oletuksen mukaisesti. Työhyvinvoinnin portaat on nimetty uudelleen paremmin työelämään soveltuvien käsittein. (Rauramo 2012,13.)

4.3.1 Terveys (psykofysiologiset perustarpeet)

Työhyvinvoinnin portaat -mallin ensimmäinen askel on terveys. Yksilön kannalta terveyteen vaikuttavat luonnollisesti monet eri tekijät kuten riittävä lepo, ravinto ja liikunta. Työorganisaatiossa perustarpeiden täyttyminen edellyttää sopivaa työkuormitusta. Työnkuormitus on sopiva silloin kun se ei ole liian raskasta, mutta ei toisaalta liian yksitoikkoista tai kevyttäkään. Sopiva työkuormitus edistää terveyttä ja työkykyä. Työn ja vapaa-ajan yhteisvaikutus on oleellista. Riittävä palautuminen työstä mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan. (Rauramo 2012, 26-56.)

4.3.2 Turvallisuus (turvallisuuden tarve)

Turvallisuus on työhyvinvoinnin portaiden toinen askel. Turvallinen työpaikka edellyttää yhteistyön toimimista ja laajaa osallistumista kaikilla organisaatiotasolla. Henkilöstön sitoutuminen turvallisiin työ- ja toimintatapoihin näkyy sekä arjessa että toiminnan suunnittelussa, että kehittämistyössä. Työympäristö käsittää fyysisen, teknisen ja toiminnallisen työympäristön sekä psyykkisen ja sosiaalisen työympäristön. Oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö, jossa on fyysiset puitteet kunnossa, mahdollistaa keskittymisen varsinaiseen työntekoon. (Rauramo 2012,70,78.)

4.3.3 Yhteisöllisyys (yhteisöllisyyden tarve)

Työhyvinvoinnin portaiden kolmas askel on yhteisöllisyys. Hyvä ja toimiva työyhteisö rakentuu luottamuksen varaan. Luottamuksellisuus näkyy avoimuutena, mikä tarkoittaa käytännötasolla omien ajatusten ja mielipiteiden vapaaehtoista jakamista ja rohkeutta puuttua epäkohtiin. Hyvässä työyhteisössä yksilöllä on mahdollisuus kukoistaa. Yhteistyökykyinen työyhteisö kykenee myös tuloksellisempaan työhön. Yhteisöllisyys syntyy jaetuista päämääristä, joihin pyritään yhdessä toimimalla. Työilmapiiri voidaan määritellä organisaatiossa työskentelevien yksilöiden havaintojen summaksi, se on organisaatioilmapiirin, esimiehen johtamistyylin ja työyhteisön muodostama kokonaisuus. Saman organisaation sisällä voi olla erilaisia ilmapiirejä. On tärkeää, että koko työyhteisö on sitoutunut työn ja työilmapiirin kehittämiseen. (Rauramo 2012, 104-109.)

4.3.4 Arvostus (arvostuksen tarve)

Jos arvostus ei näy arjessa, sitä ei kaivat juhlapuheissakaan!
(Rauramo 2012,124).

Arvostus on työhyvinvoinnin portaiden neljäs askel. Työkulttuuri tai organisaatiokulttuuri on monitasoinen sosiaalisesti rakentunut konteksti, joka muodostaa perustan koko organisaation toiminnalle. Työhyvinvoinnin kannalta olennaista on, että jokainen yksilö on sitoutunut työyhteisön arvoihin ja arvot näkyvät käytännön

arjessa sekä ihmisten keskinäisessä vuorovaikutuksessa. (Rauramo 2012,133-134.)

Arvostuksen näkyminen työyhteisössä nostaa yhteisöllisyyden paremmalle tasolle. Myönteinen puhe ja tasavertainen vuoropuhelu nostaa parhaimmillaan työyhteisön suoritusta. Työyhteisöviestinnässä tarvitaan vuorovaikutustaitoja. Esimieheltä edellytetään hallinnollisen työn lisäksi kykyä vuorovaikutukselliseen johtamiseen ja esimies on työhyvinvoinnin keskeinen vaikuttaja. Esimies tarvitsee työssään tukea ja paras tuki onkin oma työyhteisö. Rakentavan palautteen antaminen ja saaminen on työhyvinvoinnin kannalta ensiarvoisen tärkeää. Se mahdollistaa oman työn arvioinnin ja tuo onnistumisen kokemuksen. (Rauramo 2012,124,128-136.)

4.3.5 Osaaminen (itsensä toteuttamisen tarve)

Työhyvinvoinnin portaiden viides askel on osaaminen. Oppimista liittyy kaikkeen päivittäiseen toimintaan ja työssä tapahtuu oppimista koko ajan. Esimiehillä on vastuu oppimisen johtamisesta ja henkilöstön kehittämisestä, mutta jokainen on vastuussa omasta oppimisestaan. (Rauramo 2012, 149.)

Työhyvinvoinnin ja työn tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että työntekijä oppii itse suunnittelemaan ja kehittämään omaa työtään. Työntekijöille on tärkeä antaa sopivasti valtaa ja vastuuta vaikuttaa oman työnsä kehittämiseen. Yksi työn kehittämisen muoto on työnohjaus. Se on ohjattavan tarpeista lähtevää keskustelua ja toiminnallisiin menetelmiin perustuvaa työn kehittämistä. Tavoitteena on ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työssä jaksamisen turvaaminen. (Rauramo 2012, 156-158.)

4.4 Aineiston analysointi induktiivisen sisällön analyysin avulla

Laadullisen tutkimuksen analyysistä puhuttaessa käytetään usein deduktiivista, induktiivista ja abduktiivista jakoa kuvattaessa tutkimuksessa käytettyä päättelyn logiikkaa. Edellä mainitun jaon puhdas käyttäminen on kuitenkin hieman ongel-

mallista, koska tieteellisesti termit ovat hyvin jäykkiä ja niitä puhtaasti käytettäessä ei pystytä huomioimaan kovinkaan hyvin aineiston analyysin tekoa ohjaavia tekijöitä. Kun taas termit aineistolähtöinen, teoriasidonnainen ja teorialähtöinen kuvaavat selkeämmin aineiston tekoa ohjaavia tekijöitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80.)

Opinnäytetyössä on käytetty induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin tavoitteena on aineiston laaja, mutta tiivis esittäminen. Keskeisenä lähtökohtana on, että tutkimuksessa pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus tutkimuksesta siten, etteivät aiemmat havainnot ja teorit ohjaa analyysia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 166,167.)

Haastatteluaineiston analyysiprosessi etenee vaiheittain. Opinnäytetyössä haastatteluaineisto litteroitiin eli kirjoitettiin auki sanasta sanaan heti seuraavana päivänä haastattelun jälkeen. Litteroitavaa tekstimateriaalia kertyi yhteensä 34 A4-liuskaa, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Aineiston analyysin ensimmäisessä vaiheessa aukikirjoitettu haastattelu redusointiin eli pelkistettiin siten, että aineistosta karsittiin tutkimukselle epäolennainen pois. Tutkimuskysymykset ohjasivat redusointia eli aineistosta poimittiin vain tutkimustehtävää kuvaavat ilmaisut. Tekstin pelkistämisen jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin siten, että samaa asiaa kuvaavat ilmaisut muodostivat alaluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94,95.)

Alaluokat pyrittiin nimeämään luokan sisältöä kuvaavilla käsitteillä mahdollisimman loogisesti. Analysointia jatkettiin eteenpäin siten, että alaluokista muodostui yläluokkia. Luokittelun avulla aineisto tiivistettiin muotoon, jossa yksittäiset tekijät on sisällytetty yleisimpiin käsitteisiin. Ryhmittelyn avulla on pyritty luomaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johdopäätöksiin. Luokkia yhdistellään niin kauan, kun se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. Koko analyysiprosessin ajan on tärkeää säilyttää polku alkuperäisaineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94,95.) Tässä opinnäytetyössä yläluokista ei edetty enää pääluokkiin vaan tulokset kirjoitettiin auki siten, että yläluokat otsikoivat tulokset.

Aineiston analysointivaiheessa pelkistykset on taulukoitu ensin omaksi taulukoksi alkuperäisilmausten kanssa. Seuraavassa vaiheessa pelkistykset ja alaluokat on taulukoitu uudeksi taulukoksi, minkä jälkeen analysointia on jatkettu tekemällä kolmas taulukko, jossa alaluokista on muodostettu yläluokkia. Esimerkki taulukot aineiston analysoinnista ovat työn liitteenä. (liite 7.) Jokaisen vaiheen jälkeen analyysitaulukot on lähetetty opinnäytetyön ohjaajan arvioitavaksi. Opinnäytetyössä on kaksi tutkimuskysymystä ja aineiston analysointi on toteutettu kaksivaiheisesti, molemmat tutkimuskysymykset on käsitelty erikseen.

Aineiston analyysin pohjalta nousi esiin sekä kätilöiden työkuormitukseen liittyviä tekijöitä että kätilöiden työn selviytymiskeinoja Tays Seri-tukikeskuksessa. Seuraavassa luvussa on auki kirjoitettu teemahaastattelun tulokset yläluokittain.

5 TULOKSET

5.1 Kätilöiden kokemukset työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä Tays Seri-tukikeskuksessa

Opinnäytetyön teemahaastattelussa nousi esiin Tays Seri-tukikeskuksen työn kuormitustekijöitä kätilöiden kokemana. Seri-tukikeskuksen työn kuormitustekijät on esitetty yläluokittain taulukossa 2. Seuraavassa luvussa tarkastellaan haastattelussa esiin nousseita työn kuormitustekijöitä.

Työn organisointiin liittyvät ongelmat	Ammatillisen osaamisen haasteet	Puutteet tuen ja palautteen saamisissa	Työtilanteiden käsittelyn haasteet
Toimintayksikön resurssoinnin haasteet	Työyhteisö ongelmat	Työn henkinen kuormittavuus	Asiakkaan jatkohoitoon liittyvät tekijät

Taulukko 2. Tays Seri-tukikeskuksen kätilöiden työn kuormitustekijät yläluokit-
tain.

5.1.1 Työn organisointiin liittyvät ongelmat

Kätilöiden työn psykososiaalisina kuormitustekijöinä Tampereen Seri-tukikeskuksessa nousi esiin työn organisointiin liittyviä haasteita. Seri-tukikeskus on osa raskaus- ja päivystysyksikköä ja kätilö siirtyy seri-potilaan hoitoon tarpeen mukaan muista työtehtävistä, yleensä naistentauti- ja raskauspäivystyksestä. Tästä syystä osa kätilöistä on osallistunut seri-potilaan hoitoon harvoin tai ei koskaan, koska on ollut joko muissa työtehtävissä tai seri-potilaita ei ole yksinkertaisesti osunut kohdalle oman työvuoron aikana. Kokemattomuus seri-työstä koettiin työn kuormitustekijäksi. Osa kätilöistä koki rutiinien puutteen stressaavana. Kätilöt kokivat, että työn joutuu aloittamaan tavallaan alusta kerta toisensa jälkeen koska asiat eivät tule selkärangasta. Seri-potilaan hoito koettiin ”*peikkona koko ajan joka työvuorossa*”, vaikka varsinaista hoitokontaktia ei olisi ollutkaan.

Tukikeskus on toiminut naistentauti- ja raskauspäivystyksessä reilun vuoden verran, mutta raiskatun hoitopolku on tuttu valtaosalle naistentauti- ja raskauspäivystyksen kätilöistä ainakin teoriassa, sillä pieni osa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneista uhreista tuli jo ennen tukikeskustoimintaa naistentauti- ja raskauspäivystykseen, vaikka valtaosa hoidettiin yleispäivystyksessä. Varautuminen seri-potilaan hoitoon on näkynyt jo aiemmin kätilön työssä ja kuten eräs haastateltava hyvin kuvasi tuntojaan: *”Sekin oli hyvin stressaavaa, kun vuosikaudet odotin sitä ensimmäistä tapausta. Että se oli itse asiassa jälkeen päin ajateltuna, sitten kun se ensimmäinen seri-tutkimus tuli, niin ah, suuri rauha laskeutui, niin ku oikeesti, kuvainnollisesti, suuri rauha laskeutu mun päälle että ah, nyt se tapahtuu. Jes, että ei tarvi enää odottaa”.*

Kätilöt kokivat kuormitusta myös siitä, että työn järjestelyihin liittyen he joutuivat keskittymään useisiin tehtäviin samanaikaisesti. Kuormitusta lisäsi merkittävästi tietoisuus siitä, että kollega jää yksin vastuuseen muista potilaista silloin, kun toinen päivystyksen kätilöistä on mukana seri-tutkimuksessa. Kätilöt kokivat, että heidän työstään Seri-tukikeskuksessa puuttuu kokonaisvaltaisuus ja oma toimenkuva koettiin jollain tapaa irralliseksi. Taulukossa 3 on esitetty haastattelussa esiin nousseet työn organisointiin liittyvät ongelmat alaluokittain.

”...jos sinulle sattuu tulemaan se seri-tapaus niin se on aika kuormittavaa niin ku, ku tietää että kaveri on siinä ehkä yksin, että mun pitäis nyt yrittää mahdollisimman nopeesti saada nää kaikki asiat tästä tehtyä. Mikä ei oo mahdollista, koska ei oo minkäänlaista rutiinia siihen asiaan. Kaikki asiat pitää tarkistaa listalta tai sitten kysyä kolleegalta. Että, mitäs mun nyt piti, oonks mä nyt tehny kaikki. Siinä on vähän semmonen paine, että äkkiä, äkkiä, äkkiä, täytyy saada kaikki tehtyä, koska kaveri on siinä yksin vastaa muista päivystyspotilaista niin.”

”Tavallaan nythän se on meillä kaiken muun työn ohessa. Kaikkee muuta miljoonaa asiaa, mitä me selvitetään ja tiedetään ja pysytään kärryillä niin.”

Kokemattomuus seri-työstä	Rutiinien puute	Useiden tehtävien suorittaminen samaan aikaan
Kokonaisvaltaisuuden puuttuminen kättilön työssä	Sisäinen viestintä	

Taulukko 3. Kättilön työn organisointiin liittyviä haasteita Tays Seri-tukikeskuksesta. Taulukossa työn organisointiin liittyvät ongelmat on esitetty alaluokittain.

Kättilöt kokivat, että työyhteisön hajanaisuus näkyy osaltaan myös organisaation viestinnässä. Sisäinen viestintä koettiin hajanaiseksi muun muassa sen vuoksi, että sitä toteuttivat useat eri henkilöt, joilta yhteinen linja ajoittain puuttuu. Työyhteisössä oli periaatteessa myös osastokokouksen yhteyteen varattu aikaa niin sanottuun ”seri-varttiin”, jossa Seri-tukikeskuksen asioille oli varattu aikaa käsittelyyn, mutta se ei kättilöiden kokemuksen mukaan käytännössä koskaan toteutunut.

”Ja sit tavallaan viestinnässäki korostuu semmonen hajanaisuus elikkä saattaa tulla Seri-tukikeskukseen enemmän perehtyneeltä kättilöltä sähköpostiviestiä ja sit tulee kriisityöntekijältä, tulee seri-sihteeriltä ja sekin on semmosta pilkottua se viestintä. Jotenkin, välillä kans kokenut näin, että se ei oo niin yhtenäistä. Toinen saattaa ensin lähettää jonkun lyhyemmän viestin ja sitten menee päivä ja toinen niin kun lähettää uuden viestin ja selittää sen vähän tarkemmin.”

Haastattelussa kättilöt toivat esiin toiveen, että Seri-tukikeskukseen vakiinnutettaisiin tiiviimpi työporukka. Kättilöt kokivat, että se helpottaisi osaltaan työn organisointiin liittyviä haasteita. Tämänhetkistä Seri-tukikeskusta kättilöt kuvasivat muun muassa seuraavalla tavalla: *”Tai ehkä täs on kaiken kaikkiaan se, et ulkopäinhän tää näyttää hienolta et, meil on Seri-tukikeskus ja on upeet lehtiotsikot tehty ja haastattelut siinä vuoden kohdalla, mutta käytännössähän meillä ei ole periaatteessa Seri-tukikeskusta.”*

”Niin mun mielestä tosiaan Seri-tukikeskus on vähän semmonen harhaan johtava nimitys. Koen kanssa, että vois olla enemmän semmonen tiiviimpi Seri-tukikeskus.”

5.1.2 Ammatillisen osaamisen haasteet

Ammatillisen osaamisen haasteina nousi esiin psyykkisen tuen antamisen vaikeus. Seri-tukikeskuksen asiakkailta on usein taustalla mielenterveys- ja päihdeongelmia ja kättilöt kokivat, että oma ammattitaito ei aina riitä moniongelmaisen potilaan tukemiseen. Työn tekemiseen liittyvä epävarmuus ilmeni muun muassa huolena siitä, osaako tunnistaa psyykkisesti oireilevat ja itsetuhoiset potilaat ja ohjata heidät tarpeen mukaiseen jatkohoitoon. Kättilöt kuvasivat epätoivon tunteita siitä, että eivät osaa antaa asiakkaalle riittävän hyvää hoitoa. Haastattelussa nousi esiin myös sanojen löytämisen vaikeus seri-potilaan hoitotyössä. Haastattelussa esiin nousseita kättilön ammatilliseen osaamiseen liittyviä haasteita on kuvattu alaluokittain taulukossa 4.

”Ton kyllä tunnistan saman, että varsinki kun on ollut näitä nuoria ja suurin osa on moniongelmaisia, vaikka ois sitten enemmänkin ikää ja viimesin seritapaus oli kovin tämmönen itsetuhoinen, että sillä oli aivan tuoreet viiltelyjäljet molemmissa käsissä ja oli niin ku toive siitä kuolemasta, ei ollu mitään toteutustapaa mielessä, mutta muuten, et miten semmosia ihmisiä voi sitten auttaa ja tavallaan tunnistaa niitä, tämmösiä öö, itsetuhosuuteen ja semmoseen muuhun liittyviä asioita. Ei oo semmosta osaamista ihan hirveesti.”

Psyykkisen tuen antamisen vaikeus	Työn tekemiseen liittyvä epävarmuus	Osaamisen kehittämisen vaikeudet
-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

Taulukko 4. Kättilön ammatilliseen osaamiseen liittyviä haasteita Tays Seri-tukikeskuksessa alaluokittain.

Kokemattomuus seri-työstä ilmeni ammatillisena epävarmuutena työn oikein tekemisestä, näytteiden kunnolla ottamisesta ja kaiken tarvittavan muistamisesta. Kätilöt miettivät paljon omaa suoriutumistaan seri-tutkimuksen jälkeen. Haastattelussa kätilöt kuvasivat vaikeutta pysyä mukana työn vaatimuksissa.

”Samalla tajuaa, että ei mulla ole oikeasti mitään annettavaa siis se potilas on niin monisairas ja sillä on niin paljon ongelmia, että auttaakse vaikka mä kiltisti kuuntelisin häntä tunnin, että.”

Koulutusta seri-työhön kätilöt kaipasivat yksiselitteisesti lisää. Kätilöt kuvasivat koulutuksen puutteesta johtuvaa turhautumista työssään. Osa haastateltavista kertoi, että ei ollut osallistunut mihinkään seri-työhön liittyvään koulutukseen, kun taas osa kätilöistä oli osallistunut useisiin seri-työhön liittyviin koulutuksiin. Haastattelussa nousi esiin, että kätilöiden kokemuksen mukaan koulutukset jakautuvat epätasaisesti työyhteisössä.

”Ei sitäkään sitte kaikki saa niinku tasapuolisesti. Itse en ole ollut ikinä missään seriin liittyvässä koulutuksessa. En koskaan.”

5.1.3 Puutteet tuen ja palautteen saannissa

Kokemus tuen ja palautteen lähes kokonaisvaltaisesta puuttumisesta nousi esiin haastattelussa työn kuormituksen taustalla olevana tekijänä. Kätilöt kokivat yksimielisesti, että seri-työstä ei juurikaan saa palautetta. Palautetta ei saa esimieheltä tai ylemmältä johdolta, mutta toisaalta ei myöskään Seri-tukikeskuksen asiakkailtaakaan.

”Ja eihän siis. Eihän koskaan saa mitään palautetta.”

Tuen puute nousi esiin myös työn kehittämisen esteenä. Kätilöillä olisi kiinnostusta kehittää Seri-tukikeskuksen toimintaa ja mielestään myös näkemyksiä Seri-tukikeskuksen toiminnan kehittämiseksi, mutta he kokivat, että he eivät saa tukea työn kehittämiseen. Esiin nousi myös kätilöiden kokemus siitä, että työyhteisössä ei ole tilaa keskustella Seri-tukikeskuksen kehittämiseen liittyvistä asioista, koska toimintaa määrittää valtakunnalliset ohjeet. Tuen ja palautteen puutteen alaluokat

ovat nähtävillä taulukossa 5. Haastattelussa kätilöt toivoivat enemmän panostusta Seri-tukikeskuksen kehittämiseksi ja kuvasivat nykyistä tilannetta seuraavalla tavalla: *”tavallaan se julkisivu kiillotettiin hienommaks, mut sit tää käytäntö vähän lässähti.”*

”...ja sitte tavallaan, kun tulee näitä kehittämistarpeita tai muutoksia niin siihen ei ehkä saa niin paljon tukea ja näihin ajankäyttöön ja semmoseen, et mitä se tällä hetkellä työstä vie.”

Tuen puute työn kehittämisen esteenä	Palautteen puuttuminen
--------------------------------------	------------------------

Taulukko 5. Tuen ja palautteen puuttuminen Seri-tukikeskuksessa alaluokittain esitettynä.

5.1.4 Työtilanteiden käsittelyn haasteet

Seri-tukikeskuksessa on järjestetty mahdollisuus työtilanteiden käsittelyyn kriisi-työntekijän pitämän työnohjauksellisen keskustelun muodossa. Haastateltavat kätilöt kokivat tämän huonosti toimivana tapana työtilanteiden käsittelyyn ja haastattelussa ilmeni, että he mieluummin käsittelevät työtilanteita keskenään kollegoiden kanssa. Keskeisenä ongelmana haastattelussa nousi esiin kätilöiden ja kriisityöntekijän välisen vuorovaikutuksen haasteet, mikä heikentää työnohjauksen laatua. Taulukossa 6 on esitetty työtilanteiden käsittelyyn liittyvät haasteet alaluokittain.

Toimimaton työnohjaus	Työn ohjaus ei toteudu
-----------------------	------------------------

Taulukko 6. Työtilanteiden käsittelyn haasteet Seri-tukikeskuksessa alaluokittain esitettynä.

”Et senkään takia hän niiden tapaamisten vetäjänäkin voidaan kokea vähän hankalana siihen. Ja sitte kun hän ei ole niissä tutkimuksissa mukana ja sitten kun se yhteistyö on ollu vähän semmosta takkusta, että hän vetäytyy. Tai mitä se sitte onkaan niin, sekin on haastavaa.”

Yleisesti ottaen työnohjauksen keskeinen piirre on prosessiluonteisuus, jonka tavoitteena on ammatillinen kasvu. Viralliseen työnohjaukseen kättilöt eivät kokeneet saaneensa mahdollisuutta Tays Seri-tukikeskuksessa.

”Tällä hetkellähän ei oo ees työnohjausta niin kun virallisesti järjestettynä.”

5.1.5 Toimintayksikön resurssoinnin haasteet

Resurssien puute nousi haastattelussa esiin merkittävänä tekijänä kättilöiden työn kuormituksen taustalla. Kättilöt kuvasivat haastattelussa, että Seri-tukikeskuksen toimintaa toteutetaan muun työn ohessa, eikä erillistä resurssia Seri-tukikeskuksen ole saatu. Resurssien puute heijastuu käytännön työhön, lisää kättilöiden tunnekuormitusta ja toisaalta heikentää mahdollisuuksia työn kehittämiseen. Haastattelussa esiin nousseet resurssien tuomat haasteet on taulukoitu alaluokittain taulukossa 7.

Aikaresurssien tuomat haasteet
Resurssien puutteen näkyminen tunnekuormituksena
Resurssien puute

Taulukko 7. Resurssien tuomat haasteet Seri-tukikeskuksessa alaluokittain esitettyinä.

Käytännön työssä aikaresurssien puute aiheuttaa kätilöille painetta tehdä seriin liittyvä työ mahdollisimman nopeasti valmiiksi. Kätilöt kuvasivat turhautumisen ja epävarmuuden tunteita ajan antamisen riittävydestä hoitotyössä. Kätilöt kokivat, että rutiinien suorittaminen vie aikaa keskustelulta asiakkaan kanssa, keskustelulle ei jää aikaa tai koetaan, että ei pystytä käyttämään riittävästi aikaa keskusteluun. Kätilöiden tunnekuormitusta lisäsi huoli siitä, onko Seri-tukikeskuksessa mahdollista hoitaa seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhri niin hyvin, kun kätilöt haluaisivat ja niin hyvin kuin asiakkaat tarvitsisivat. Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin ovat hyvin haavoittuvassa tilanteessa Seri-tukikeskukseen hakeutuessaan ja kätilöt haluavat tarjota mahdollisimman hyvää hoitoa. Heikot resurssit heijastuvat toisinaan myös asiakkaalle kiireen vuoksi tutkimuksen viivästymisenä. Kätilöille aiheutti huolta se, miten kiire ja aikaresurssien puute näkyy asiakkaalle.

"...että sä oot siellä, niin näkyys se sille potilaalle asti että, että tavallaan sä oot hoitajana siinä sillain vilkuilet kelloo tai jotain niin ku sellasia merkkejä, jotka niin ku se, kuitenkin me tiedetään että nää potilaat on sellasia jotka, saattaa olla et ne siitä ekasta käynnistä, voi olla et ei juurikaan muista mitä me on niille puhuttu, mut sit ne voi kuitenkin muistaa esimerkiksi jotain ilmeitä tai eleitä."

Haastattelussa kätilöt toivat esiin, että heidät on veloitettu tekemään työtä ilman kunnollisia resursseja ja se tuntuu käsittämättömältä. Resurssien heikkous heijastuu kätilöiden kokemuksen mukaan myös toiminnan kehittämiseen. Kätilöt kokivat, että uuden toiminnan kehittäminen on tärkeää ja aikaa pitäisi olla kontaktien luomiseen ja verkostoitumiseen. Hyvin toimiva Seri-tukikeskus olisi niin työntekijöiden kuin asiakkaidenkin edun mukainen.

"Missä itte oon niin ku saanu olla, niin et onhan se moniammatillinen, mut kyl se niin ku aika lapsen kengissä vielä on. Koska tavallaan kun. Ja mun mielestä siis. Siinä on ehkä sellanenki pointti että, et jos meillä olis täällä sitä kunnolla sitä resurssia, niin silloin pitäis olla nyt kun tää on uutta toimintaa niin myös aikaa kontaktoida näitä niin kun muita meidän, juurikin näitä yhteistyö kumppaneita aktiivisemmin, jollonka sitten se olis niinku tiiviimpi se moniammatillinen niin kun yhteisö joka sitä työtä tekee. Ja sehän ois kaikkien etu."

Kätilöt kokivat Seri-tukikeskuksen toiminnan tärkeäksi ja kokivat, että riittävät resurssit olisivat ensiarvoisen tärkeä asianmukaisen toiminnan kannalta.

”Mutta se, että se ei saa olla, että me ollaan kuitenkin Seri-tukikeskus, niin ei meillä sais olla ikinä semmonen tunne, että me ei pystytä hoitaan koska meillä ei oo työntekijöitä.”

5.1.6 Työyhteisö ongelmat

Haastattelussa nousi esiin yhteistyön haasteita sekä Seri-tukikeskuksen työyhteisön sisällä eri ammattiryhmien välillä että yhteistyön haasteita sairaalan sisällä eri toimintayksiköiden välillä. Toimintayksiköiden väliset haasteet ilmenevät avun saannin vaikeutena Seri-tukikeskukseen. Ideaalitulanteessa apu on mahdollista saada toisesta synnytyspuolen työyksiköstä. Työyhteisön rakenteellinen haastavuus nousi esiin työyhteisöongelmien taustalla, liittyen jo aiemmin ilmi tulleisiin tekijöihin kuten siihen, että tukikeskukseen ei ole nimettyä henkilökuntaa sekä tieto työkaverin jäämisestä yksin naistentauti- ja raskauspäivystykseen seri-tutkimuksen ajaksi.

Työyhteisö koettiin irralliseksi eri ammattiryhmien välillä. Yhteistyö kätilöiden ja kriisityöntekijän kanssa koettiin haastavaksi ja vähäiseksi. Tämän lisäksi lääkärin jatkuva vaihtuminen Seri-tukikeskuksessa heikensi yhteisöllisyyden kokemusta. Kätilöt kuvasivat työyhteisöä jakautuneeksi, jossa kukin ammattiryhmä toimii toisistaan erillisenä ja keskinäinen yhteistyö eri ammattiryhmien välillä on hyvin vähäistä. Työyhteisö ongelmat Tays Seri-tukikeskuksessa on esitetty alaluokittain taulukossa 8.

”Niin et meil on Seri-tukikeskus, jossa kukaan ei oo niin ku töissä. Se on niin ku semmonen hyvin nurinkurinen niin ku se lähtökohta.”

Avun saannin vaikeudet
Moniammatillisen yhteistyön haasteet
Yhteistyön haasteet kriisityöntekijän kanssa
Kollegiaalisuuden mukanaan tuoma tunnekuormitus
Työyhteisön rakenteellinen haastavuus

Taulukko 8. Työyhteisö ongelmat Seri-tukikeskuksessa alaluokittain.

”Enkä mä ois saanut kriisityöntekijään niin kun minkäänlaista suhdetta muodostettua, että mun ois häntä helppo lähestyä tai käyä kysymässä että, jotain et, jotenki, tuntuu että, ei oo ihan sillain, niin kun osa tätä työyhteisöä, jotenkin, että niin kun just sellanen irrallinen henkilö kyllä.”

Yhteistyön haasteet eri toimintayksiköiden välillä ilmenivät siten, että päivystykseen koettiin vaikeaksi saada apua seri-tutkimuksen ajaksi. Avun saanti päivystykseen koettiin erityisen vaikeaksi ilta- ja yöaikaan. Yöllä henkilöstöresurssit ovat heikoimmat naistentauti- ja raskauspäivystyksessä, tuolloin työvuorossa on yksi kättilö.

”Ja usein esimerkiks ku tulee noita seritapauksia yö- ilta-aikaan niin niihin, ku sitä seurantalistaaki on katottu, niin käytännössähän niihin ei oo saatu hirveesti apua, sitte tohon päivystykseen sillä aikaa että.”

Kättilöt kuvasivat kollegiaalisuuden mukanaan tuomaa tunnekuormitusta, joka ilmeni kättilöiden huolena kollegan pärjäämisestä ja vaikeutena keskittyä omaan työhön.

”Ja on se sit kuitenkin, vaikka, vaikka sä yrittäsit keskittyä siihen tekemiseen ja siihen tilanteeseen niin kyl sitä väistämättä miettii, et miten ne työkaverit siellä pärjää.”

5.1.7 Työn henkinen kuormittavuus

Työn henkinen kuormittavuus Seri-tukikeskuksessa ilmeni seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin tunnekokemuksen heijastumisena hoitajaan sekä työn tekemiseen liittyvänä henkisenä kuormituksena. Työn henkisen kuormittavuuden alaluokat kuvattu taulukossa 9.

Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin tunnekokemuksen heijastuminen hoitajaan
Työn luonteeseen liittyvä henkinen kuormitus

Taulukko 9. Työn henkinen kuormittavuus Seri-tukikeskuksessa alaluokittain.

Haastattelussa kätilöt toivat esiin monenlaisia tunnekokemuksia seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitotyössä. Kätilöt kuvasivat kokemuksia ristiriitaisista tuntemuksista asiakkaan kohtaamisessa ja turhautumisen tunnetta asiakkaan tilanteesta. Kätilöt myötäelivät asiakkaan vastoinkäymisissä ja ajoittain heräsi huoli asiakkaan pärjäämisestä kotiutumisen jälkeen tai pelko asiakkaan kokemuksen kautta koettuna. Kätilöt kuvasivat myös surun ja epätoivon tunteita asiakkaan tilanteesta.

”Et kyl se jäi mieleen ja just pohdin sitä, että miten vaarallista tää maailma on ja oikeesti, kelle vaan voi sattua mitä vaan.”

”Välillä ehkä tulee semmonen pieni, et on vähän niin ku surullinen, tietyllä tapaa toisen puolesta ja miettii, että mitenkähän sen elämä on tämmöseen tilanteeseen johdattanu ja miten se tästä eteenpäin vie. Kun välillä tuntuu, et kaikkien kohdalla sitä valoa siellä edessä ei hirveesti ei näy.”

Kätilöt kuvasivat rehellisesti omia tunteitaan haastattelussa, myös vaikeita tunteita. Kyynisyyden tunteet nousevat myös toisinaan esiin hoitotyössä.

”Että tavallaan huomaa semmosta, onks se sitten, välillä tulee kyynisyyttä tai muuta niitä tapauksia kohtaan sitten itsessä, että mitenkä sitte aina pystyis kohtaan tavallaan aidosti ja sillä tavalla puhtaalta pöydältä, vaikka heti päässä soi sillaan et, no miksiöhän nyt näin kävi?”

Kätilöt kertoivat peilaavansa asiakkaan kokemuksia toisinaan omaan henkilökohtaiseen elämään. Jokaisella kätilöllä on omat herkkyydspisteensä ja asiakkaan kanssa kohdatut tunne- ja vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat yksilöllisesti.

”Sama juttu. Että itellä on eniten mennyt ihon alle ne, mitkä on niin kun, pari sellasta keissiä on ollu, että on ollu siis samanikänenkö oma tytär. Niin ne jotenki. Siis sille ei vaan jotenki niin ku voi mitään, että sä niin ku jotenki elät sen tilanteen, että olisko tää voinut tapahtua tai tää olis voinu tapahtua mun lapselle. Niin ne on ollu niin ku omat semmoset kipupisteet.”

Työn tekemiseen liittyvä henkinen kuormitustekijä on suuri tarve tehdä työ tismalleen oikein. Rikostutkinnan vuoksi rima työn tekoon koettiin olevan korkealla ja virheitä pyrittiin välttelemään. Puhelinohjaukseen liittyen kätilöt kuvasivat riittämättömyyden tunteita, tuleeko asiakas oikein ymmärretyksi ja toisaalta osaako itse sanoittaa tilannetta oikealla tavalla. Kuten aiemmin on jo tullut ilmi, työn henkistä kuormitusta lisäsi myös huoli oman kiireen näkymisestä potilaalle.

”Meillä on suuri tarve niin ku et nyt ei saa mokata. Nyt täytyy tehdä kaikki oikein, että. Se on meille varmaan kaikille tosi tärkeätä.”

5.1.8 Asiakkaan jatkohoitoon liittyvät tekijät

Seri-tukikeskuksen asiakkaiden jatkohoito on järjestetty pääasiassa kolmannen sektorin toimijoiden kautta. Seurantakäynnit Seri-tukikeskuksessa jatkuvat vuoden verran, mutta osa asiakkaista ei sitoudu tarjottuun jatkohoitoon. Se koettiin osittain turhauttavana, että tarjottuun hoitoon ei sitouduta. Kätilöt kokivat tiedon puutetta kolmannen sektorin toimijoista ja kaipasivat mahdollisuutta tutustua palvelun järjestäjiin. Se helpottaisi heidän mielestään myös potilaan ohjausta. Protokollasta poikkeavan jatkohoidon järjestäminen koettiin haastavaksi ja joillain haastateltavista oli kokemusta yhteistyön toimimattomuudesta sosiaalipäivystyksen kanssa. Asiakkaan jatkohoitoon liittyvät haasteet on esitetty alaluokittain taulukossa 10.

”Ja meidän tarvis täällä olla niin ku enemmän tietoisia mitä kaikkee Tampereki pystyy niin ku niille meidän asiakkaille tarjoamaan muutaki ku sitä Välitä yksikköä tai Tyttöjen taloo.”

Jatkohoidon järjestämisen haasteet	Epätietoisuus asiakkaan jatkoista
------------------------------------	-----------------------------------

Taulukko 10. Asiakkaan jatkohoitoon liittyvät haasteet alaluokittain esitettynä.

Kätilöillä on kiinnostusta tietää seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin jatkohoidosta ja he kokivat, että eivät saaneet juurikaan tietoa tutkittavien jatkoista. Esimerkiksi rikosprosessin eteneminen ja tilastojen tarkastelu koettiin mielenkiintoisena, mutta siihen ei ollut mahdollisuutta vielä tarjoutunut.

”Et esimerkiksi, viranomaisten kans ois mielenkiintonen joku yhteistyö tai tavallaan käydä ehkä jotain tilastojakin läpi ja miten nää. Kuinka moni on menny vaikka eteenpäin tutkintaan ja miten muualla tehdään Suomessa ja ja et enemmän ehkä just siihen käytäntöön kaipaisin.”

Kätilöt toivat esiin epätietoisuutta siitä, miten asiakkaan elämä jatkuu seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokemuksen jälkeen ja pohtivat sitä, miten asiakkaat pääsevät eteenpäin traumaattisen kokemuksen jälkeen.

”Sitä on jäänyt mieltiin, että mitäköhän niille ihmisille tosiaan, kun ne tosta ovesta sitten lähtee niin. Mitenköhän se niitten elämä jatkuu että. Siitäpä meillä ei oo sitten mitään tietoa.”

5.2 Kätilöiden kuvaamat työn selviytymiskeinot Tays Seri-tukikeskuksessa

Opinnäytetyön teemahaastattelussa nousi esiin työn selviytymiskeinoja Seri-tukikeskuksessa. Kätilöt kuvasivat sekä työyhteisöön liittyviä selviytymiskeinoja että omia sisäisiä voimavaroja, joita hyödynsivät työtä tehdessä. Haastattelussa esiin nousseet selviytymiskeinot voidaan nähdä positiivisina työn voimavaratekijöinä. Työn selviytymiskeinot esitetty yläluokittain taulukossa 11.

Työyhteisö voimavarana	Ammatillinen osaaminen
Palautteen saaminen	Kätilöiden sisäiset voimavarat

Taulukko 11. Tays Seri-tukikeskuksen kätilöiden työn selviytymiskeinot yläluokit-
tain.

5.2.1 Työyhteisö voimavarana

Merkittävimpänä voimavarana työn selviytymiskeinoja tarkasteltaessa nousi esiin työyhteisö. Moniammatillisen yhteistyön sujuminen ja avun saannin mahdollisuus sekä hyvä keskusteluyhteys kollegoiden kanssa. Kollegoilta saatu henkinen tuki ja käytännön apu nousivat tärkeiksi työn selviytymiskeinoiksi Tampereen Seri-tukikeskuksessa.

Kollegoiden emotionaalinen tuki ilmeni monella eri tavalla. Kollegat osoittivat tukea läsnäolollaan ja sanallisesti. Yhdessä työstä selviäminen koettiin voimavarana. Työtilanteiden välitön käsittely kollegoiden kanssa koettiin merkittävänä tukena arjessa työstä selviytymiseen. Kollegat olivat tukena ja kannattelemassa ensimmäisen seri-tutkimuksen yli ja myös myöhemminkin tutkimuksissa näytteen oton jälkeen. Työkavereiden kunnioittaminen ilmeni kätilöiden puheessa. Kätilöt

kuvasivat ylpeyttä työkavereista ja itsestään. Työporukan kunnianhimoisuus koettiin yhdeksi työn selviytymiskeinoksi. Kätilöt kokivat pärjänneensä hyvin haasteista huolimatta. Taulukossa 12 on esitetty työyhteisö voimavarana alaluokittain.

"...kun oli se ensimmäinen tapaus, niin sain kyllä kolleegalta niin hyvää tukea ja hän kävi kysymässä että, onks sulla nyt, tiiäksää mitä sä teet ja sit nyt sun kannattaa tehdä toi ja onks kaikki hyvin ja teet ihan rauhassa ja että hän niinku, kannatteli mut kyllä siitä ekasta keissistä läpi että. Oli aivan mahtavaa."

"Mä oon tosi tosi ylpee mun työkavereista."

Hyvä keskusteluyhteys työkavereiden kanssa
Moniammatillisen yhteistyön sujuminen
Työkavereiden kunnioittaminen
Avun saannin mahdollisuus
Työtilanteiden välitön käsittely kollegoiden kanssa
Kollegoiden emotionaalinen tuki
Mahdollisuus työtilanteiden säännölliseen käsittelyyn
Mahdollisuus työn rauhassa tekemiseen

Taulukko 12. Työyhteisö voimavarana ja erityisesti kollegiaalinen tuki nousivat merkittävänä tekijänä esiin kätilöiden työn selviytymiskeinoja tarkasteltaessa. Taulukossa työyhteisö voimavarana alaluokittain kuvattuna.

Hyvä keskusteluyhteys työkavereiden kanssa koettiin tärkeäksi. Työkaverit auttoivat vaikeiden tunteiden läpi käymisessä, Seri-tukikeskuksen kättilö kuvaa tuntejaan muun muassa seuraavalla tavalla *”työkaveri tulee ja pelastaa sut siltä koska se ahdistus on niin valtava, siltä murheen aalloilta.”* Kollegat myös sanallisesti pyrkivät vähentämään kiireen tunteen tuomaa painetta ja mahdollistivat paitsi käytännön avulla, mutta näin myös sanallisella tuella työn rauhassa tekemisen.

”...kollegoilta saa siinä hetkessä, niin ku ainakin ite kokee, että on saanut sitä tukea ja on saanut sillai, et saa rauhassa tehdä, vaikka itellä oiski sellanen tunne, että, niin tota, kyl niin ku silti tuntuu, että kollegat ehkä niissä tilanteissa on, että otat sen ajan, niin kun ja. Täällä pärjätään.”

Moniammatillisen yhteistyön sujuminen koettiin osittain hyväksi. Kättilöt kokivat, että Seri-tukikeskuksessa ei ole varsinaista moniammatillista tiimiä, mutta niissä tilanteissa, kun moniammatillisesti toimitaan, tiimityö koettiin pääsääntöisesti toimivaksi. Tässä yhteydessä moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan yhteistyötä gynekologien ja kättilöiden kesken.

”No mä koen, että serissä ei oo varsinaista moniammatillista tiimiä, joka toimis sen nimissä. Mut että itse sitte taas näissä tilanteissa kun on joutunut moniammatillista yhteistyötä käyttään, niin kaikki ne on kyllä aina toiminut.”

Mahdollisuus työtilanteiden säännölliseen käsittelyyn koettiin osittain onnistuneeksi Seri-tukikeskuksessa. Osa kättilöistä koki, että asioiden säännöllinen purkaminen onnistuu hyvin kriisityöntekijän vetämässä vapaamuotoisessa keskustelutilaisuudessa. Kriisityöntekijä koettiin työn selviytymiskeinona myös sen kanalta, että hänen tekemä työ helpottaa jatkohoidon järjestämistä. Ensimmäisellä vastaanottokäynnillä kättilö varaa pääsääntöisesti vain yhden ajan kriisityöntekijälle ja kriisityöntekijä järjestää tarvittavan jatkohoidon sen jälkeen. Osalla Seri-tukikeskuksen asiakkaista on jo aiemmin olemassa oleva hoitokontakti psyykkisen tuen turvaamiseksi. Tietoisuus siitä, että asiakas saa tukeva myös muualta, helpottaa osaltaan kättilöiden painetta psyykkisen tuen antamisesta ja vie vastuuta muualle.

Avun saannin mahdollisuus koettiin yhtenä työn selviytymiskeinona. Kätilöt kokivat, että välillä Seri-tukikeskukseen saa apua muista yksiköistä. Kätilöt toivat myös esiin näkökulman, että aina avun saanti muualta ei edes ole tarpeellista, rauhallisissa työvuoroissa koettiin pärjäävän ihan hyvin ilman apuakin.

”Mutta kyllä se mun mielestä helpottaa sitten, jos siihen on se apu saatu. Ja välillä pärjää ihan hyvin, vaikka ei tuliskaan sitä apua kun on rauhallista.”

Kaiken kaikkiaan kätilöiden kollegiaalisuus nousi merkittävimpanä tekijänä esiin työn selviytymiskeinoja kartoitettaessa. Avoin keskusteleva työilmapiiri kätilöiden kesken ja tuen saaminen auttavat jaksamaan työssä.

”Ja mä jotenki ainaki koen sen, et nimenomaan niitten työkavereiden kans käydyt keskustelut on niitä, jotka niin ku auttaa tavallaan jaksamaan ja sitte että, sä pystyt niin ku hakeen sitä, et eiks kuulosta järkevältä, mä tein näin ja, ja niin ku, pystyy sitä kollegoitteen kans sitä keskustelua käymään niissä tilanteissa kun se potilas tulee tai on lähteny.”

5.2.2 Ammatillinen osaaminen

Työn voimavaratekijänä Seri-tukikeskuksen kätilöt toivat esiin riittävyden kokemuksen potilaan kohtaamisessa. Ymmärrys siitä, että kätilöllä on riittävästi valmiuksia kohdata kriisissä oleva potilas, auttoi työssä jaksamisessa. Itselle pyrittiin muistuttamaan, että läsnäolon merkitys ja ihmisen aito kohtaaminen riittävät kätilön työssä. Kätilöt kokivat, että Seri-tukikeskuksen asiakkaat saavat kokonaisvaltaista ja hyvää hoitoa. Taulukossa 13 on ammatillisen osaamisen alueet kuvattu alaluokittain.

”Silti on semmonen kokemus, että pääosa kun on niitä naisasiakkaita niin täällä varmasti saa tosi hyvää hoitoa tai tulee semmonen mielikuva ainakin että heitä kyllä tosi hyvin hoidetaan täällä ja kokonaisvaltasesti.”

Potilaan saama hyvä hoito	Ammatillisen osaamisen vahvistuminen
---------------------------	--------------------------------------

Taulukko 13. Ammatillinen osaaminen tukee työstä selviytymistä. Taulukossa kuvattu ammatillisen osaamisen alaluokat.

Ammatillisuutta tuki kollegiaalisuus, kätilöt toivat esiin, että he kokivat oppivansa kollegoilta työtä tehdessä. Ammattitaidon jatkuva ylläpitäminen kaikkien naisten-tauti- ja raskauspäivystyksen kätilöiden osalta helpottaa mahdollisuutta tarjota ympärivuorokautista hoitoa. Kätilöt myös kokivat kehittyneensä työssään muutama vuoden aikana, jonka Seri-tukikeskus on Tampereella ollut. Traumapuolen koulutuksen uskottiin tukevan työstä selviytymistä, mutta sitä ei ollut kenelläkään Seri-tukikeskuksen kätilöistä.

”Ja usein sitten kun tulee esimerkiksi uusia henkilöitä töihin tai perehdytetään ja sitte siinä saattaa olla vaikka muutama kätilö jossain vaiheessa, niin niissä kohdis tulee esiin, että ai sä teet ton noin, tai tavallaan jotenkin että, enemmän sitte oppis siinä muiltaki tavallaan...”

5.2.3 Palautteen saaminen

Palautteen saaminen Seri-tukikeskuksessa koettiin vähäiseksi, kuten jo aiemmin on tullut ilmi. Palautteen saannin alaluokka on esitetty taulukossa 14. Työn selviytymiskeinona esiin nousi kollegoiden antama palaute: *”Kiitosta ei tule, muuta ku työkavereilta.”* Myös erikoislaboratoriosta kätilöt kertoivat saaneensa positiivista palautetta näytteiden hyvästä laadusta.

”...että just niin sun pitikin tehdä ja ihan oikein sä niin ku teit. Niin mä ajattelen että ne on ollut ehkä parhaita palautteita.”

Positiivisen palautteen saaminen työkavereilta ja erityislaboratoriosta

Taulukko 14. Palautteen saaminen Seri-tukikeskuksessa. Taulukossa alaluokka nähtävillä.

5.2.4 Kätilöiden sisäiset voimavarat

Kätilöillä ilmeni erilaisia sisäisiä voimavaroja, jotka auttavat työstä selviytymisessä. Taulukossa 15 on kuvattu kätilöiden sisäisiä voimavaroja alaluokittain. Yksi sisäisistä voimavaroista on huumori. Asioiden käsittely huumorin avulla tukee työssä jaksamista ja sitä, että *”no niin ku tiiätte, niin monenlaista, niin sitte välillä tarvii tiiäkkö sitä, niin ku että tätä jaksaa ja riittää pinna ja just tämä yksi tunne sieltä väistyy pois niin voi vähän sitte ottaa huumorinki kannalta joitaki juttuja.”*

Huumori	Riittävyden tunne itsestä
Olemassa olevien resurssien hyväksyminen	

Taulukko 15. Kätilöiden sisäiset voimavarat työn selviytymiskeinoina alaluokittain esitettynä.

Riittävyden tunne itsestä nousi esiin kätilöiden sisäisenä voimavarana, joka ilmeni armollisuutena itseä ja tehtyä työtä kohtaan. Kokemus työn oikein tekemisestä tukee kätilöiden työssä jaksamista. Kätilöillä on ammatti-identiteetin mukanaan tuoma käsitys itsestään työntekijöinä, jotka pyrkivät tekemään työnsä tasapuolisesti parhaalla mahdollisella tavalla. Työporukka Seri-tukikeskuksessa koetaan kunnianhimoisena.

”...kätilöitten leima otsassa, että halutaan niin ku tehdä asiat kaikkien kohdalla aina yhtä hyvin niin.”

”...meil ois niin ku lupa olla ylpeitä ja polleita siitä että mitä me tehdään, niin me tehdään oikeesti se hyvin.”

Positiivinen sisäinen puhe ja kannustaminen ovat myös tärkeitä selviytymiskeinoja arjessa työssä selviytymiseen.

”Meidän tarvis niinku ehkä myös enemmän vähän niin ku taputtaa itseämme olalle että, että tota, oltas tyytyväisiä tähänki.”

Olemassa olevien resurssien hyväksyminen nähdään yhtenä voimavarana. Kätilöt kokivat, että he olivat ottaneet valtavan harppauksen muutamassa vuodessa eteenpäin ja hyväksyneet heikot resurssit pakon edessä. Keskittyminen perustyöhön nähtiin olennaisena. Työn voimavarana nousi esiin myös kätilöiden resilienssi eli kyky sietää muutosta ja selviytyä siitä. Resilienssi ilmeni muun muassa siten, että kätilöt kokivat suhtautuneensa alusta asti myönteisesti Seri-tukikeskuksen perustamiseen ja tukikeskus toimintaan, vaikeuksista huolimatta.

”Mun mielestä tietyllä tavalla niin ku pakottaa meidät niin ku vaan keskittyyn siihen ihan siihen perusjuttuun. Että me saadaan ne oikeuslääketieteelliset näytteet otettua niin hyvin kun me osataan vaan. Että meidän on niin kun tai ite on ehkä tietyllä tavalla semmonen selviytymiskeino on se, että sitte on vaan pakko niin ku ajatella että tämä riittääköön koska kerran ei ole niin kun että turhaan niin ku tavaltaan sitten vaivaa itseensä sillä että haluaisi tehdä sitä tätä ja tota koska ei ole resurssia.”

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelua

Trauma on ihmisen sietokyvyn ylittävä järkyttävä kokemus (Punamäki & Ylikomi 2007,757). Seri-tukikeskuksessa kyetään sietämään sietämätöntä eli kohtamaan seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhri ja auttamaan häntä (Bildjuschkin 2020). Väkivalta herättää aina tunteita. Haastattelussa Seri-tukikeskuksen kättilöt kuvasivat erilaisia työn aiheuttamia tunnekokemuksia kuten pelko, suru ja kyynisyys. Kättilöt kokivat työn merkityksellisenä, mutta tunsivat osaamattomuutta auttajan roolissa. Hoitajan voimakas tunnekuormitus on seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyön varjopuoli (Maier 2011, Van der Wath ym. 2013 & Raunick ym. 2015). Hoitotyö on vuorovaikutteista ja edellyttää hoitajalta empatiakykyä ja avoimuutta. Vuorovaikutteisuudesta johtuen seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan kokemus heijastuu uhrin kautta myös työntekijään. On tärkeää, että hoitotyössä tunnistetaan oman jaksamisen rajat ja kehitetään itselleen sopivia positiivisia selviytymiskeinoja työssä jaksamisen tueksi. Hoitajan työtyytyväisyydellä ja psykososiaalisilla kuormitustekijöillä töissä on merkitystä paitsi työntekijän henkilökohtaiseen hyvinvointiin myös potilaan saaman hoidon laatuun (Koivu, Saarinen & Hyrkäs 2012, 2568).

Seri-tukikeskus toiminta on uutta ja osaaminen ja varmuus työn tekemiseen kehittyä ajan kanssa. Osaaminen on niin yksilöiden, yhteisöjen, organisaatioiden kuin yhteiskunnankin kilpailukyvyyn perusta. Oppiminen edellyttää jatkuvaa uuden tiedon luomista ja asettaa haasteita kaikille organisaatiossa toimiville tahoille. Oppimista liittyy kaikkeen päivittäiseen toimintaan ja työtä tehdessä tapahtuu jatkuvaa oppimista. (Rauramo 2012,146.)

Työntekijöiden täydennyskoulutus on tärkeä voimavara ammattitaidon tueksi. Kokemus koulutuksen jakautumisesta epätasaisesti Seri-tukikeskuksessa nousi esiin kättilöiden haastattelussa. Koulutuksella voidaan vaikuttaa ammattilaisten asenteisiin ja puheeksi ottamisen taitoon. Puheeksi ottaminen on tärkeää seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyössä. Ammattilaisen tulee ottaa väkivalta puheeksi myötätuntoisesti, mutta suoraan. Kysymällä ammat-

tilainen antaa luvan puhua väkivallassa ja samalla osoittaa, että hän kestää asiakkaan kokemusten käsittelyn. (Nipuli & Bildjuschkin 2016,26.) Koulutus auttaa myös työntekijöitä itseään asioiden käsittelyssä ja antaa välineitä positiivisten selviytymiskeinojen kehittämiseen. Työntekijän kehittymiselle on tärkeä antaa mahdollisuus työyksikössä.

Tutkimukset osoittavat kollegiaalisuuden merkityksen työssä jaksamisessa (Maier 2011). Kätilö-heimo osoittautui tärkeimmäksi tukiverkostoksi myös Tays Seri-tukikeskuksen kätilöille. Kollegiaalisuus nousi esiin merkittävänä työn selviytymiskeinona. Muutoin tuki koettiin vähäiseksi. Työhyvinvoinnin kannalta rakentavan palautteen saaminen on tärkeää. Se mahdollistaa työn arvioinnin ja tuo onnistumisen kokemuksen työntekijälle. (Rauramo 2012,124-136.) Palautteen saantia Seri-tukikeskuksessa tulee kehittää.

Toimivan työnohjauksen puute nousi esiin kätilöiden kokemuksissa. Työnohjaus on merkityksellistä jaksamisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta. Työnohjaus näkyy monella eri tavalla työyhteisössä. Työn laatu ja tehokkuus sekä asiakastyytyväisyys paranevat ja työyhteisön ilmapiiri paranee. Työnohjauksella on vaikutusta myös esimiestyöhön ja johtamiseen ja lisäksi se kirkastaa työntekijän perustehtävää ja moniammatillisen toiminnan jäsentymistä. (Työnohjaus.)

Rauramon mukaan työilmapiiri voidaan määritellä organisaatiossa työskentelevien yksilöiden havaintojen summaksi, jonka muodostaa työyhteisön kokonaisuus yhdessä esimiehen ja organisaatioilmapiirin kanssa. Työyksikössä voi olla useita erilaisia ilmapiirejä samanaikaisesti. (Rauramo 2012,107.) Tays Seri-tukikeskuksessa kätilöt muodostavat tiiviin työyhteisön ja ilmapiiri koettiin avoimeksi ja kollegaan tukeutuminen luontevaksi. Samanaikaisesti kuitenkin moniammatillisessa tiimityössä koettiin olevan haasteita. Vuorovaikutuksen puute ja yhteistyön haasteet kriisityöntekijän kanssa nousivat esiin kätilöiden kokemuksissa. Haastattelussa nousi useaan kertaan esiin tarve saada työyhteisö tiiviimmäksi. Kätilöillä oli ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi, mutta he kokivat, että eivät tule kuulluksi. Työyhteisön sitoutuminen työn ja työilmapiirin kehittämiseen on tärkeää. Hyvän työilmapiirin ylläpitämiseksi epäkohdat tulisi pyrkiä poistamaan mahdollisimman nopeasti ja isompien ongelmien osalta olisi tärkeä laatia toimintasuunnitelma. (Rauramo 2012,109.)

Tutkimukset osoittavat, että työn voimakas tunnekuormitus ja riittämättömyyden tunne lisäävät hoitajan riskiä sijaistraumatisoitumiseen ja loppuun palaamiseen (van der Wath ym. 2013, 2248-2249). Opinnäytetyön haastattelussa nousi esiin kättilöiden sisäisiä voimavaroja, joita he käyttävät työssä jaksamisensa tukena muun muassa huumori, olemassa olevien resurssien hyväksyminen, kokemus potilaan saamasta hyvästä hoidosta ja riittävyyden tunne itsestä työntekijänä. Hoitajien riittävä tuen saanti on ensiarvoisen tärkeää, jotta he pystyvät hyödyntämään sisäisiä voimavarojaan jatkossakin ja säilyttämään positiivisen suhtautumisen työhönsä. Seksuaalisuutta loukkaava väkivalta aiheuttaa uhrille aina voimakkaan häpeän kokemuksen. Häpeä syntyy, kun ihminen ei tule kohdatuksi, ei koe saavansa rakkautta tai koe tulevansa ymmärretyksi. (Bildjuschkin, K. 2020.) Seritukikeskus työssä kaikkein olennaisinta on kohtaaminen ja kuunteleminen.

Työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat lisääntyneet merkittävästi viime vuosikymmeninä tapahtuneiden työelämän muutosten myötä. Työn ja kiireen hallinta, työn vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja hyvän työilmapiirin vahvistaminen ovat avainasemassa psykososiaalisen työhyvinvoinnin edistämisessä. (Rauramo 2012,55.) Henkilökunnalla tai lähiesimiehellä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa sairaalan resursseihin. Tays Seritukikeskuksen kättilöiden haastattelussa nousi esiin kuitenkin monia konkreettisia kehittämissuhteita, joita voidaan jatkossa hyödyntää Seritukikeskuksen toiminnan kehittämiseksi. Työpaikan asioiden käsittelyssä tarvitaan aina keskustelua. Keskustelua yhteisistä asioista voidaan käydä esimerkiksi osastokokouksissa. (Rauramo 2012,117.) Tämä opinnäytetyö voi toimia osaltaan keskustelun avaajana Tays Seritukikeskuksen toiminnan kehittämiseksi.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ammatillisen osaamisen tukeminen, palautteen saannin kehittäminen, mahdollisuus työtilanteiden säännölliseen käsittelyyn ja työyhteisön vakiinnuttaminen tukisi kättilöiden työhyvinvointia Tays Seritukikeskuksessa.

Kättilöliiton puheenjohtaja Katriina Bildjuschkin (2020) sanoin, hoitaja hoitaa, poliisi tutkii, tuomioistuimien tuomitsee. Annetaan kättilöille mahdollisuus hoitaa riittävän hyvin.

6.2 Eettisyys

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tässä luvussa tarkastelen opinnäytetyön eettisyyttä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan Hyvä tieteellinen käytäntö -ohjeen pohjalta. Opinnäytetyön prosessissa tarvittavat tutkimusluvut on hankittu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. (Liite 4.) (TENK 2012,6.)

Tutkimusetiikan näkökulmasta jo aiheen valinta on lähtökohdaltaan eettinen. Etiikan näkökulmasta on tärkeää pohtia, kenen ehdoilla tutkimuksen aihe valitaan ja miksi tutkimuksen tekemiseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2018,115.) Opinnäytetyön tekijän oma ammatillinen mielenkiinto ohjasi tämän tutkimuksen aiheen valintaa. Aiheen ajankohtaisuus yhteiskunnallisessa keskustelussa ja tukikeskus toimintamallin uutuus Suomessa, ohjasivat aiheen pariin. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos kerää Seri-tukikeskuksen asiakaspalautekyselyä palvelun jatkokokehittämistä varten (Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille). Asiakkaan ääni saadaan näin kuuluviin. Opinnäytetyössä keskityn hoitohenkilökunnan kokemuksiin. Opinnäytetyön tekijän ammatillinen kiinnostus lisäsi motivaatiota tämän työn tekemiseen ja innostus pysyi yllä työn laajuudesta ja vaativuudesta huolimatta. Kätilötyön näkökulmasta aihe näyttäytyi tärkeänä.

Ammatillinen kiinnostus aiheeseen on tukenut opinnäytetyö prosessin aikana myös pyrkimystä huolellisuuteen, tarkkuuteen ja rehellisyyteen, mitkä ovat tutkimusetiikan yksi keskeinen lähtökohta. Muiden tutkijoiden työ on huomioitu asianmukaisella tavalla viittaamalla alkuperäislähteisiin TAMK:in ohjeistuksen mukaisesti. (TENK 2012,6.) Lähdeluettelossa on luetteloitu opinnäytetyössä käytetty kirjallisuus ja muu lähdemateriaali, mikä mahdollistaa lukijalle alkuperäisaineistoon perehtymisen. Haastatteluaineiston tulosten kirjoittamisessa on pyritty huolellisuuteen ja tulokset on auki kirjoitettu kokonaisuudessaan. Tutkimuskysymykset on pyritty pitämään kirkkaana mielessä koko opinnäytetyö prosessin ajan.

Opinnäytetyö on suunniteltu ja toteutettu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyö prosessin aikana syntyneiden tietoa-aineistojen tallennuksessa on huomioitu tutkimus eettinen näkökulma (TENK 2012, 6), eikä aineiston sisältö ole missään vaiheessa joutunut ulkopuolisiin käsiin. Haastatteluaineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisella tietokoneella, joka on salasanoin suojattu. Aineisto tallennettiin Tampereen korkeakoulu-yhteisön palvelimeen, jonka tietoturvallisuudesta on huolehdittu korkeakoulu-yhteisön toimesta. Opinnäytetyön suunnitelman liitteenä oli Tiedote opinnäytetyöstä (Liite 6.). Tiedotteessa on nähtävillä opinnäytetyöhön liittyvät riskit ja hyödyt, henkilötietojen käsittelyyn liittyvää tietoa sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. Opinnäytetyön haastattelussa mukana olleet kättilöt saivat etukäteen luettavaksi opinnäytetyön tiedotteen ja näin ollen heillä oli mahdollisuus tehdä tietoiseen suostumukseen perustuva päätös haastatteluun osallistumisesta. Tiedotteesta käy ilmi, että opinnäytetyöhön osallistumisesta ei ole välttämättä hyötyä haastateltaville, siihen ei nähdä liittyvän myöskään riskejä tai haittoja. Tavoitteena kuitenkin on, että tutkimuksen tulokset hyödyttävät Seri-tukikeskuksen työyhteisöä.

Tutkimusetiikan näkökulmasta on tärkeää, että tutkimuksessa sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankintamenetelmiä. Myös tutkimus- ja arviointimenetelmien valinnassa tulee huomioida eettisyys. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa on tärkeää huomioida avoin ja vastuullinen tiedeviestintä. (TENK 2012,6.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmiä valittaessa pyrittiin huomioimaan menetelmät, jotka parhaiten sopivat tutkimusaiheen käsittelyyn. Ryhmähaastattelu nähtiin menetelmänä, jossa vuorovaikutuksellisuus tukee keskustelua ja vuorovaikutteisuuden uskottiin laajentavan näkökulmia aiheeseen. Kättilöt elävät työarkeaan muutenkin ryhmässä ja ovat toistensa kanssa vuorovaikutuksessa, opinnäytetyössä kiinnostus liittyi nimenomaan yleiseen näkemykseen aiheesta, ei pelkästään yksilön kokemukseen. Haastattelussa ryhmät olivat pieniä, kolme kättilöä per haastattelu. Vuorovaikutus oli avointa ja ilmapiiri luottamuksellinen.

Sisällön analyysia tehdessä tärkeä vuoropuhelu jäi puuttumaan, koska opinnäytetyössä on vain yksi tekijä. Sisällön analyysia käytiin läpi opinnäytetyön ohjaajan

kanssa useita kertoja analyysivaiheessa. Opinnäytetyön seminaarissa opettajan lisäksi opponetti arvioi sisällön analyysia. Koska haastateltavia oli yhteensä vain kuusi, analyysivaiheessa ei koodattu ylös, kuka haastateltavista mitään sanoi, anonymiteetin suojaamiseksi. Haastatteluaineiston suorissa lainauksissa pyrittiin myös huomioimaan anonymiteetin suojaaminen eikä esimerkiksi tiettyjä murre-sanoja, nimiä tai muuta tunnistetietoja sisältäviä ilmauksia valittu opinnäytetyön suoriin lainauksiin. Näin pyrittiin säilyttämään anonymiteetti ja kohtelevaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti jokaista haastatteluun osallistunutta Seri-tukikeskuksen kättilöä.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Se on kaikkien vapaasti luettavissa verkossa ja tieteellisen tiedon avoimuuden vaatimus tulee näin huomioiduksi. Opinnäytetyön tulokset käydään myös läpi Tampereen Seri-tukikeskuksen osastotunnilla.

6.3 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija ja tieto on aina subjektiivista. Objektivisuuden ongelmaa tarkasteltaessa laadullisessa tutkimuksessa voidaan erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus ja niiden puolueettomuus. Puolueettomuus nousee esiin silloin kun tarkastellaan, pyrkiikö tutkija kuulemaan ja ymmärtämään tiedonantajia itseään vai tulkitseeko hän tietoa pelkästään oman kehyksensä läpi. Haastattelijan on tärkeä huomioida puolueettomuus omassa toiminnassaan. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa pyritään saamaan tiedonantajien oma ääni kuuluviin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111,120.)

Opinnäytetyössä puolueettomuus on pyritty huomioimaan kuuntelemalla ja kuulemalla haastateltavia parhaan kyvyn mukaan. Asian etukäteen tiedostaminen auttaa puolueettomuuteen pyrkimisessä. Haastattelussa haastatteliija ei osallistunut keskusteluun ja tietoisesti pyrki asettumaan tarkkailijan rooliin, jotta haastateltavien oma ääni pääsi parhaiten kuuluviin. Haastattelijan rooli oli kuunnella ja pitää keskustelu sovitun teeman ympärillä. Jokainen haastateltava osallistui aktiivisesti keskusteluun, keskustelu oli spontaania, tasapuolista ja vuorovaikutteista. Kummassakaan haastattelussa ei päässyt syntymään asetelmaa, jossa

yksi henkilö olisi dominoinut tilannetta. Molemmissa ryhmähaastatteluisa ilma-
piiri oli luottamuksellinen. Luottamuksellisuus ilmeni keskustelussa avoimuutena
ja rohkeutena tuoda esiin myös epäkohtia Seri-tukikeskuksen toiminnassa.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden,
siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden kriteerien kautta. Uskottavuus
edellyttää tulosten selkeää kuvaamista, tavoitteena on tulosten kuvaaminen si-
ten, että lukija pystyy ymmärtämään analyysin teon vaiheet sekä tutkimuksen
vahvuudet ja sen rajoitukset. Tutkimuskontekstin huolellinen kuvaus, osallistujien
valinnan ja taustojen selvittäminen sekä aineiston keruun ja analyysin kuvaus
ovat edellytyksiä siirrettävyyden varmistamiseksi. Tutkimusprosessi tulee kirjata
niin hyvin, että toisen tutkijan on mahdollista seurata prosessin kulkua pääpiirteit-
tään, tällöin toteutuu vahvistettavuuden kriteeri. (Kankkunen & Vehviläinen-Julku-
nen 2015, 197,198.) Silloin kun tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen
toteuttamista ohjaavien periaatteiden mukaan, toteutuu myös riippuvuuden peri-
aate (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Opinnäytetyön tulosten kuvaamisessa on pyritty huolellisuuteen ja näin kunnioit-
tamaan haastateltavien kokemusmaailmaa. Se on edellyttänyt palaamista haas-
tatteluaineiston ääreen useaan kertaan ja lukemaan uudelleen ja uudelleen teks-
tiä virhetulkintojen minimoimiseksi. Tutkimusprosessin kirjaamisen laatu on arvi-
oitavissa tässä opinnäytetyön raportissa.

Haastateltavat on valittu Seri-tukikeskuksen henkilökunnasta ja he ovat parhaita
kertomaan käytännön työn haasteista ja voimavaroista. Toiminnan kehittämisen
kannalta heidän äänensä kuuleminen on kaikkein tärkeintä. Rauramon
(2012,107) mukaan työilmapiiri voidaan määritellä työyksikön yksilöiden havain-
tojen summaksi. Positiivinen työilmapiiri tukee työssä jaksamista ja parantaa te-
hokkuutta sekä työn laatua.

Tämän opinnäytetyön laatuun saattaa vaikuttaa haastateltavien ja haastattelijan
välinen keskinäinen suhde. Haastattelija on osa työyhteisöä, mutta ei opinnäyte-
työ prosessin aikana ole töissä työyksikössä. Haastattelijalla ja haastateltavilla
on jokaisella henkilökohtainen suhde toisiinsa, joka saattaa vaikuttaa tutkimuk-

sen laatuun. Myös haastattelijan kokemattomuus haastattelijana saattaa vaikuttaa tämän opinnäytetyön laatuun. Haastateltaville toimitettiin ennen työn julkaisemista nähtäväksi opinnäytetyön tulokset. Jokaiselle haastateltavista tarjottiin näin mahdollisuus esittää näkemyksensä tulosten laadusta. Muutamat haastateltavista antoivat sähköpostitse palautetta työstä opinnäytetyön tulokset luettuaan. Kätilöiltä saatu palaute oli yksinomaan positiivista. Saadun palautteen perusteella Seri-tukikeskuksen kätilöt pystyvät samaistumaan opinnäytetyön tuloksiin. Eräs haastateltavista kätilöistä antoi palautetta, että pystyy tunnistamaan omat kommenttinsa tuloksista, ”ei vastaväitteitä, näin sanoin”. Toisessa palautteessa haastatteluun osallistunut kätilö mietti sitä, että korona-aika on varmasti osaltaan vaikuttanut siihen, että sairaalan ulkopuolista koulutusta ei ole pystytty tarjoamaan eikä ole ollut mahdollisuutta järjestää tutustumiskäyntejä esimerkiksi kolmannen sektorin yhteiskumppaneiden toimitiloihin.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus on tehty osana Terveystieteiden edistämisen opintojen Näyttöön perustuva toiminta kurssia ja artikkelien laadun arviointi on tehty Turjamaan (2011) laadun arvioinnin mukaan, huomioiden 12 kohtaa kriteereistä. Kohdat 5,8,10,12,14 ja 18 jätettiin huomioimatta. Turjamaan laadun arviointi on opinnäytetyön liitteenä. (liite 8.) Kirjallisuuskatsauksessa kaikki artikkelit ovat englanninkielisiä. Kääntämisessä on pyritty huolellisuuteen, mutta käännösvirheet ovat mahdollisia. Opinnäytetyön tekeminen yksin heikentää sen laatua, kielivirheet ja tulkintavirheet ovat todennäköisempiä kuin parityönä tehdyssä työssä. Opinnäytetyö prosessin aikana ohjaavan opettajan lisäksi opponijot ovat arvioineet työn eri vaiheita, työn tarkastaminen on osittain toteutunut opponijien toimesta. Neljä viidestä kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista on vertaisarvioituja, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Yhtenä tutkimuksen validiteettikriteerinä nähdään triangulaatio, jolla tarkoitetaan moninäkökulmaisuuksia. Triangulaatiosta erotetaan yleisimmin neljä eri päätyyppiä: tutkimusaineistoon liittyvä triangulaatio, tutkijaan liittyvä triangulaatio, teoriaan liittyvä triangulaatio ja metodologinen triangulaatio. (Tuomi & Sarajärvi 2018,128.) Tässä opinnäytetyössä on toteutunut ainoastaan yksi edellä mainituista triangulaatioista. Tutkimusteoriassa on pyritty huomioimaan eri teoreettisia näkökulmia tutkimuksen näkökulman laajentamiseksi.

LÄHTEET

Abraham, L.J., Thom, O., Greenslade, J.H., Wallis, M., Johnston, A. NB, Carlström, E., Mills, D. & Crilly, J. 2017. Morale, stress and coping strategies of staff working in the emergency department: A comparison of two different-sized departments. *Emergency medicine Australasia* (2018) 30, 375-381.

Bildjuschkin, K. & Nipuli, S. (toim.) 2018. Seksuaaliväkivallan uhrin hoitoketju HUS Seri-tukikeskuksen malli. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ohjaus 10/2018. Luettu 10.10.2020.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137274/URN_ISBN_978-952-343-204-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bildjuschkin, K. 2020. Seksuaaliväkivallan opintojen etäluento 10.12.2020 Metropolia ammattikorkeakoulu. Helsinki.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Gaudeamus. Helsinki University Press.

International Association of Forensic Nurses. n.d. Luettu 05.05.2020. <https://www.forensicnurses.org/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. 3.– 4. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014. Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Opas 33/2014. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Luettu 12.02.2021.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Koivu, A., Saarinen, P. & Hyrkäs, K. 2012. Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21 (17), 2567-78.

Korjamo, R. 2020. Seksuaaliväkivallan uhrin hoitopolku – Ensimmäisen vuoden kokemukset Helsingin Seri-tukikeskuksessa. *Duodecim* 2020; 136:805-13.

Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 17.02.2021. Luettu 07.03.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#alueittain>

Lähisuhdeväkivalta 2019. Viranomaisten tietoon tulleen lähisuhdeväkivallan määrä kasvussa. Tilastoraportti. 3/2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 05.03.2021. Luettu 06.03.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141028/L%C3%A4hisuhdev%C3%A4kivalta_2019..pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Vanhempien%20lapsiinsa%20kohdistama%20tilastoitu%20perhe,verrattuna%20kasvua%20on%20200%20tapausta.

Lähisuhdeväkivalta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 27.08.2020. Luettu 30.10.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lahisuhdevakivalta

Maier, S.L. 2011. The emotional challenge faced by Sexual Assault Nurse Examiners: "ER nursing is stressful on a good day without rape victims". Journal of Forensic Nursing Issue: Volume 7(4), December 2011, 161-172.

Nipuli, S. & Bildjuschkin, K. 2016. Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ohjaus. 5/2016. Luettu 17.02.2021.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130504/URN_ISBN_978-952-302-625-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nipuli, S., Laitinen, L., Hakkarainen, P. & Heinonen, S. 2017. Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. Duodecim, 2017; 133:1438-40.

Punamäki, R-L & Ylikomi, R. 2007. Raiskaustrauma I: Raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. 2007. Suomen lääkirlehti. 8/2007, 757-761.

Raunick, C.B., Lindell, D.F., Morris, D.L. & Backman T. 2015. Vicarious Trauma Among Sexual Assault Nurse Examiners. Journal of Forensic Nursing. 2015, Vol.11 (3),123-128.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Edita.

Seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tutkimus ja auttamisyksikkö. Seri-tukikeskus. Päivitetty 20.05.2020. Luettu 23.05.2020. <https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Seritukikeskus>

SERI- seksuaaliväkivallan uhrin tukikeskukset. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 02.12.2020. Luettu 15.02.2021. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/seksuaalivakivalta/seri-seksuaalivakivallan-uhriin-tukikeskukset

Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille. n.d Luettu 17.02.2021. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/naistenklinikka/seri-tukikeskus-seksuaalivakivallan-uhreille>

Suomen kättilöliitto. n.d. Luettu 15.02.2021. <https://suomenkatiloliitto.fi/>

Time for change. Justice for rape survivors in the nordic countries. 2019. Amnesty international. Luettu 12.02.2021. <https://www.amnesty.org/download/Documents/EUR0100892019ENGLISH.PDF>

Traumaterapiakeskus. n.d. Luettu 25.11.2020. [Auttajien auttaminen | Traumaterapiakeskus](#)

Traumaperäinen stressihäiriö. Duodecim Terveyskirjasto 30.11.2018. Luettu 17.02.2021. [Traumaperäinen stressihäiriö \(terveyskirjasto.fi\)](https://terveyskirjasto.fi/traumaperainen-stressihaerio)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. E-kirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

(TENK) Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.

Työnohjaus. n.d. Suomen työnohjaajat ry. 2021. Luettu 07.03.2021. <https://www.suomentyönohjaajat.fi/tyonohjaus>

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Päivitetty 06.05.2020. Luettu 15.02.2021. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015.

van der Wath, A., van Wyk, N. & Janse van Rensburg, E. 2013. Emergency nurses' experiences of caring for survivors of intimate partner violence. Journal of advanced nursing.2013, Vol. 69 (10), 2242-52.

Violence against women: an EU-wide survey. Main results. European union agency for fundamental rights. 2014. Luettu 12.02.2021. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

Xu, H, Johnston, A. NB, Greenslade, J.H., Wallis, M., Elder, E., Abraham L., Thom O., Carlström E. & Crilly J. 2018. Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. Australasian emergency care 2019, Vol. 22 (3),180-186.

Zijlstra, E., Esselink, K., Moors, M.L., LoFoWong, S., Hutschemaekers, G. & Lagro-Janssen, A. 2017. Vulnerability and revictimization: Victim characteristics in Dutch assault center. Journal of Forensic and Legal Medicine (52) 2017, 199-207.

LIITTEET

Liite 1. Kuvio tiedonhaun prosessista

Tutkimuskysymys:

1. Mitä työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä kätilöt kuvaavat Tays Seri-tukikeskussa?

Hakusanat: Cinahl: nurs*and occupational stress and rape or sexual assault or sexual violence or sexual abuse or intimate partner violence Medline: nurs* and workload and rape or sexual assault or sexual violence or sexual abuse or intimate partner violence Medic: raiskaus tai seksuaalisuutta loukkaava väkivalta ja hoitaja

Hakutulos kokonaisuudessaan ennen tietokantatarajausta:

Cinahl 29
Medline 16
Medic 69

Rajattu hakutulos:

(vuosirajaus 2010-2020, kieli: englanti/suomi)

Cinahl 18
Medline 14
Medic 26
Manuaalinen haku 1

Otsikon ja abstraktin perusteella valitut:

Cinahl 7
Medline 6
Medic 1
Manuaalinen haku 1

Poissulkukriteerit:

Väärä näkökulma aiheesta, joku muu kuin hoitajan kokemus työnkuormitustekijöistä

Koko tekstin ja laadunarvioinnin perusteella valittu:

Cinahl 3
Medline 1
Medic 0
Manuaalinen haku 1
Huom! Yksi kirjallisuuskatsaukseen valittu tutkimus löytyi sekä Cinahl että Medline tietokannoista.

Tutkimuskysymys:

1. Minkälaisia työstä selviytymiskeinoja kätilöt kuvaavat Tays Seri-tukikeskuksessa?

Hakusanat: Coping strategies or coping skills or coping or cope and nurs* and sexual assault or rape or sexual violence or sexual abuse, raiskaus tai seksuaalisuutta loukkaava väkivalta

Hakutulos kokonaisuudessaan ennen tietokan- tarajausta:	Rajattu hakutulos: (vuosirajaus 2010-2020, kieli: englanti/suomi)
--	--

Cinahl 97

Medline 93

Medic: ei tehty hakua

Cinahl 38

Medline 53

Medic 16

Otsikon ja abstraktin perusteella valitut:

Cinahl 4

Medline 4

Medic 0

Huom! Cinahl ja Medline tietokannoista valikoitui samat artikkelit.

Poissulkukriteerit:

Väärä näkökulma aiheesta.

Koko tekstin ja laadunarvioinnin perusteella valittu:

Cinahl 4

Medline 4

Medic 0

Huom! Kolme valituista artikkeleista oli valikoitunut tähän työhön jo kuormitustekijöitä kartoittaessa.

Tämä haku tuotti siis yhden lisäartikkelin.

Liite 2. Taulukkomuodossa tiedonkeruu kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi, Turjamaa (2011)
van der Wath An-natjie, van Wyk Neltjie & Janse van Rensburg El-sie. 2013. Etelä-Afrikka.	Tutkia ja kuvata kokemuksia lähisuhdeväkivallan uhrin hoitotyöstä ensiavun hoitajien näkökulmasta.	Strukturoimaton eli avoin haastattelu fenomenologisella tutkimusmenetelmällä, laadullinen tutkimus.	Ensiavun hoitajat kohtaavat säännöllisesti uhrin kärsimystä lähisuhdeväkivallan uhrin hoitotyössä. Hoitajan tunnekokemus voi vastata uhrin omaa kokemusta tapahtuneesta. Emotionaalisella kuormituksella on negatiivisia vaikutuksia hoitajan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Psykososiaaliset kuormitustekijät lisäävät hoitajien riskiä sijastraumatisoitumiseen ja uupumukseen.	9/12

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi, Turjamaa (2011)
Maier Shana L. 2011. USA.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa tutkitaan Seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan uhrin hoitajien (Sexual Assault Nurse Examiners`) kokemuksia sijastraumatisoitumisesta ja loppuun palamisesta hoitotyön seurauksena sekä tarkastellaan selviytymiskeinoja, mitä hoitajilla on käytössään henkisen kuormituksen vähentämiseksi.	Tutkimusmenetelmänä on käytetty yksilöhaastatteluja, jotka on toteutettu puhelinhaastatteluina. 40 Sane hoitajaa (Sexual Assault Nurse Examiners`) haastateltiin ja haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Haastattelukysymykset ovat artikkelissa nähtävissä.	Sijastraumatisoituminen ja loppuun palaminen ovat potentiaalisia riskitekijöitä seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyössä. Erilaisilla selviytymiskeinoilla on merkitystä hoitajan työssä jaksamiseen.	8/12

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi, Turjamaa (2011)
Xu, Hui (Grace), Johnston Amy NB, Greenslade Jaimi H., Wallis Marianne, Elder Elizabeth, Abraham Louisa, Thom Ogilvie, Carlström Eric & Crilly Julia. 2018. Australia.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ensiavun henkilökunnan näkemyksiä heidän työympäristöstään. Tutkimuksessa tarkastellaan niitä työn osatekijöitä, jotka ensiavun henkilökunta kokee stressaavana ja selviytymiskeinoja, joita he käyttävät työstä selviytyäkseen.	Tutkimus on poikaleikkaustutkimus. Tutkimuksessa toteutettiin kysely ensiavun henkilökunnalle, jossa he kuvaavat työpäivän stressitekijöitä (the ED stressors tool), selviytymiskeinoja Jalowiecin asteikolla (Jalowiec coping scale) ja henkilökunnan käsityksiä työympäristöstä työympäristö 10-asteikolla (Working Environment Scale10). Tutkimuksessa on käytetty kuvailevaa vertailevaa analyysia.	Henkilökunta raportoi korkeaa työn kuormitusta, kohtuullista itsensä toteuttamista ja vähäistä konfliktien ja hermostuneisuuden esiintymistä. Korkea työkuorma, vähäinen osaaminen työyhteisössä ja ylikuormitus raportoitiin päivittäisiksi korkean stressin aiheuttajiksi. Kuolema, lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö ja kykenemättömyys tarjota riittävän hyvää hoitoa kuvattiin korkean stressin epäsäännöllisiksi aiheuttajiksi. Yleisin selviytymiskeino on yrittää pitää elämä mahdollisimman normaalina ja etsiä erilaisia keinoja selviytyä tilanteista.	9/12

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi, Turjamaa (2011)
Raunick Cara Berg, Lindell Deborah, Morris Diana Lynn & Backman Theresa. 2015. USA.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sijaistraumatisoitumisen tasoja seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden uhrien hoitajilla (SANE-hoitajilla) ja naistentautien hoitajilla yleensä ja tarkastella sitä, onko hoitajan henkilökohtaisella traumakokemuksella vaikutusta sijaistraumatisoitumisen riskiin.	Tutkimusmenetelmänä on kvantitatiivinen kuvaileva korrelaatiotutkimus. Hoitajat rekrytoitiin tutkimukseen kahden ammattijärjestön kautta, tutkimuksessa käytettiin internetkyselyä, johon hoitajat vastasivat nimettömästi. Kyselyssä käytettiin trauma ja kiintymys uskomusten asteikkoa (Trauma and attachment belief scale).	Sane- hoitajilla esiintyy enemmän sijaistraumatisoitumista kuin muilla naistentautien hoitajilla. Hoitajan henkilökohtainen traumakokemus lisää sijaistraumatisoitumisen riskiä kaikilla hoitajilla. Ennaltaehkäisevä tuki on ensiarvoisen tärkeää.	8/12

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi, Turjamaa (2011)
Abraham, Louisa J., Thom Ogilvie, Greenslade Jaimi H., Wallis Marianne, Johnston Amy NB, Carlström Eric, Mills Donna & Crilly Julia. 2017. Australia.	Kuvata ja verrata ensiavun henkilökunnan näkemyksiä työympäristöstään kahdessa eri ensiavun yksikössä Australiassa.	Kuvaileva poikkeileikkaustutkimus. Tutkimus on alatutkimus, osa isompaa tutkimusprojektia. Data kerättiin kyselylomakkeilla. Kyselylomakkeessa oli kolme mittaria: the working environment scale -10 (WES-10), the Jaloviec coping scale part a (JCS-A) and workplace stressors.	Kahdessa eri ensiavussa on samanlaisia stressitekijöitä ja samankaltaisia tapoja selvittää työn aiheuttamasta stressistä. Henkilökunta kuvasi suurimmiksi stressitekijöiksi työpaikkaväkivalan, suuren työmäärän ja heikon ammattitaidon, suuronnettomuuden, lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja kuoleman. Selviytymiskeinoina nousi esiin muun muassa keskusteleminen, huumori, ongelman objektiivinen tarkastelu ja elämän mahdollisimman normaalinä pitäminen.	9/12

Liite 3. Teemoittelun runko

Ryhmähaastattelussa käydään näiden viiden eri askeleen toteutumiseen liittyviä kokemuksia läpi Tays Seri-tukikeskuksessa työskentelevien kätilöiden näkökulmasta.

Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. (Rauramo 2012.)

Askel 5.	OSAAMINEN (ITSENSÄ TO- TEUTTAMISEN TARVE)
Askel 4.	ARVOSTUS (ARVOSTUK- SEN TARVE)
Askel 3.	YHTEISÖLLISYYS (YHTEI- SÖLLISYYDEN TARVE)
Askel 2.	TURVALLISUUS (TURVAL- LISUUDEN TARVE)
Askel 1.	TERVEYS (PSYKOFYSIO- LOGISET PERUSTARPEET)

Liite 4. HAKEMUS/LUPA opinnäytetyölle



HAKEMUS / LUPA (opinnäytetyölle /
tieteelliselle tutkimustyölle / kehittämistyölle

1 (2)

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

Opiskelijan / opiskelijoiden nimet / tutkijan / tutkijoiden nimet	Katuosoite, postinnumero ja -toimipaikka	Sähköposti	Puhelin
Ammattikorkeakoulu / yliopisto		Koulutusohjelma / yksikkö	
Opinnäytetyön / tutkimuksen / kehittämistyön nimi			
Vastuualue / yksikkö, jossa opinnäytetyö / tutkimus / kehittämistyö toteutetaan			
Opinnäytetyön / tutkimuksen / kehittämistyön tarkoitus ja kuvaus toteutuksesta			
Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyöhönsä tekijänoikeus. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP) saa opinnäytetyöhön käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota. Ennen ammattikorkeakoulun (AMK) opinnäytetyön julkistamista edellytetään työelämälausunto Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä.			
Kustannuksista vastaa opiskelija / tutkija		(pvm ja nimi) PSHP:n vastuuyksikkö, josta sovittu	kanssa
Opinnäytetyön / tutkimuksen / kehittämistyön raportti toimitetaan ylihoitajalle ja tulokset esitellään työelämäyhteistyötaholle jokin muu tapa, mikä			
Työryhmä			
AMK/ yliopisto	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys		Puhelin
Vastuualue/ osasto	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys		Puhelin
Pvm ja allekirjoitus (hakijan tai ryhmästä yhden henkilön)			



HAKEMUS / LUPA (opinnäytetyölle /
tieteelliselle tutkimustyölle / kehittämistyölle) 1 (2)

PÄÄTÖS

Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen / kehittämistyöhön myönnetään hakemuksen mukaisesti päätöksessä nro _____ mainituin edellytyksin

Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin

Hakemus hylätään, perustelut: _____

Pvm ja allekirjoitus (opetusylihoitaja /hallintoylihoitaja)

Pvm ja allekirjoitus (toimi/vastuualuejohtaja, mikäli aineistonkeruu kohdentuu muuhun kuin hoitohenkilöstöön)

Tays no LP166b 06.15

Jakelu: 1) alkuperäinen päättäjällä, 10v
2) kopio vastuuyksikön ylihoitajalle, oma tarve
3) kopio opetushoitajalle, oma tarve
4) kopio tarvittaessa opetusylihoitajalle, oma tarve

Liite 5. Haastattelulupa lomake

Minä _____ osallistun Tampereen ammattikorkeakoulun Terveiden edistämisen ylemmän tutkinnon opinnäytetyönä tehtävään ryhmähaastatteluun. Ryhmähaastattelu koskee kätilöiden psykososiaalista kuormitusta Tays Seri-tukikeskuksessa ja työn selviytymiskeinoja. Haastattelu toteutetaan teemahaastatteluna. Teemoittelun runkona toimii Työhyvinvoinnin portaat – malli (Rauramo 2008).

Olen tietoinen tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta (Tiedote opinnäytetyöstä Liite 3.) ja siitä, että minulla on mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta pois missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Henkilötietoni eivät tule esiin opinnäytetyössä missään vaiheessa. Tutkimukseen osallistujia sitoo vaitiolovelvollisuus.

Kiitos yhteistyöstä!

Päivämäärä ja paikka

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Vastaanottajan allekirjoitus

Nimenselvennys

Nimenselvennys

Suostumuslomakkeita allekirjoitetaan kaksi erillistä lomaketta, toinen jää suostumuksen antajan haltuun, toinen suostumuksen vastaanottajalle.

Liite 6. Tiedote opinnäytetyöstä

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

Opinnäytetyö – Kätilöiden psykososiaalinen kuormitus ja selviytymiskeinot Tays Seri-tukikeskuksessa

Pyydämme teitä osallistumaan tähän opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan teemahaastattelun avulla kätilöiden työn psykososiaalista kuormitusta ja selviytymiskeinoja Tays Seri-tukikeskuksessa. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja Teidän mahdollista osuuttanne siinä. Perehdyttyänne rauhassa tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä. Jos päätätte osallistua opinnäytetyöhön, teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kätilöiden psykososiaalista kuormitusta ja selviytymiskeinoja Tays Seri-tukikeskuksessa. Opinnäytetyön toteuttamiselle haetaan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin opetusylihoitajan lupa. Seri-tukikeskus toiminta on valtakunnallisesti uutta ja toiminnan kartoittaminen ja kehittäminen on tarpeen.

Opinnäytetyön kulku

Opinnäytetyö etenee vaiheittain ja sisältää kirjallisuuskatsauksen sekä haastattelun Seri-tukikeskuksen kätilöille. Kirjallisuuskatsauksen avulla etsitään tutkimustietoa seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa työskentelevien hoitajien

työn psykososiaalisesta kuormituksesta ja selviytymiskeinoista. Tiedonhaussa hyödynnetään eri tietokantoja muun muassa Cinahl, Medline ja Medic. Tiedonkeruussa hyödynnetään Refworks – viitteidenhallintaohjelmaa. Kirjallisuuskatsauksessa käytetään viimeisen 10 vuoden aikana saatua tutkimustietoa.

Opinnäytetyössä Tays Seri-tukikeskuksen kätilöiden kokemuseräistä tietoa kartoitetaan teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelu toteutetaan yhden tunnin mittaisena ryhmähaastatteluna erikseen sovittuna ajankohtana syksyllä 2020. Teemoittelun runkona on Rauramon työhyvinvoinnin portaatt -malli (Liite 3.). Mallin avulla voidaan kehittää työhyvinvointia yksilön, työyhteisön ja organisaation näkökulmasta. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen.

Haastattelun sisältö analysoidaan induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Tavoitteena on aineiston laaja, mutta tiivis esittäminen.

Opinnäytetyöhön liittyvät hyödyt sekä mahdolliset riskit ja haitat

On mahdollista, että tähän opinnäytetyöhön osallistumisesta ei ole teille hyötyä. Opinnäytetyön avulla pyritään kuitenkin tuottamaan sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää jatkossa kätilöiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Ryhmähaastattelun onnistuminen edellyttää ryhmän kesken hyvää vuorovaikutusta, jotta kaikkien osallistujien näkökulma saadaan haastattelussa esiin. Haastattelijana toimii opinnäytetyön tekijä Annika Vähäkangas ja haastattelijan tehtävä on huolehtia siitä, että keskustelu pysyy sovituissa teemoissa ja että kaikilla osanottajilla on mahdollisuus osallistua keskustelun kulkuun. Tässä opinnäytetyössä käytettäviin tutkimusmenetelmiin ei sisälly riskejä tai haittoja.

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Henkilötietojanne käsitellään opinnäytetyötä varten. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellisena perusteena on yleinen etu ja tietoinen suostumus.

Opinnäytetyössä rekisteriin tallennetaan vain opinnäytetyön kannalta välttämättömiä henkilötietojanne. Tässä työssä tallennettavat tiedot ovat nimi ja haastattelussa syntynyt nauhoitettu ääniaineisto. Teistä kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyössä yksittäisen tutkimushenkilön nimi korvataan yksilöllisellä tunnistekoodilla. Teidän tietonne säilytetään tutkimusaineistossa koodattuna ja teihin viitataan niissä vain tunnistekoodilla. Tutkimusaineisto ja teidän tietonne sen osana myös analysoidaan koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole niistä suoraan tunnistettavissa ilman erillistä koodiavainta. Tätä koodiavainta eli tietoa, jonka avulla yksittäisen tutkittavan henkilöllisyys ja hänen tutkimustietonsa voidaan yhdistää toisiinsa, säilyttää opinnäytetyön tekijä *Annika Vähäkangas*. Näitä tietoja ei anneta opinnäytetyön ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tulokset raportoidaan siten, että yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Kaikki tietojanne käsittelevät tahot ja henkilöt ovat salassapitovelvollisia.

Henkilötietojenne säilytys: Ei-sähköisessä muodossa olevia henkilötietojanne sisältäviä aineistoja säilytetään lukituissa tiloissa Tays:an raskaus- ja päivystyksikön tiloissa, joihin on pääsy ainoastaan nimetyillä henkilöillä. Sähköisiä tutkimustietojanne säilytetään opinnäytetyön tekijän, Annika Vähäkangas,

henkilökohtaisen tietokoneen verkkolevyllä. Tietokone on salasanalla suojattu. Varmuuskopio on muistitikulla, jota säilytetään Tays:an raskaus- ja päivystysyksikön lukituissa tiloissa. Tiedot säilytetään opinnäytetyön valmistumiseen asti 31.05.2021 ja hävitetään sen jälkeen tietosuojalain edellyttämällä tavalla.

Opinnäytetyön tekijä sitoutuu hävittämään rekisteristä tunnistelliset tiedot tietoturvalisesti. Teitä koskevien tietojen säilytyksestä vastaa Annika Vähäkangas.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Voit keskeyttää osallistumisen missä tahansa opinnäytetyönvaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu sinulle mitään haittaa. Voit myös peruuttaa tämän suostumuksen. Jos päätät peruuttaa suostumuksesi, tai osallistumisesi keskeytyy jostain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana aineistoa.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätyistä tiedoista, mihin niitä on käytetty, kenelle niitä on luovutettu ja mitä tarkoitusta varten ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä esimerkiksi, jos havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista opinnäytetyöstä ("oikeus tulla unohdetuksi") tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle.

Teillä on oikeus ottaa yhteyttä tietosuojavastaavaan. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tietosuojavastaavan tavoittaa osoitteessa tietosuojavastaava@pshp.fi. Korkeakoulu yhteisön tietosuojavastaavan tavoittaa osoitteessa dpo@tuni.fi.

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki

Puhelinvaihe: 029 566 6700

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Opinnäytetyön kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Opinnäytetyöhön osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyön tulokset käydään läpi osastotunnilla ja Seri-tukikeskuksessa on jatkossa mahdollista hyödyntää tutkimuksen tuloksia toiminnan kehittämiseksi ja henkilökunnan työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Opinnäytetyö tallennetaan sähköiseen Theseus-tietokantaan, jossa se on vapaasti kaikkien luettavissa.

Lisätiedot ja opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot

Mahdollisia kysymyksiä opinnäytetyöstä pyydämme teitä esittämään opinnäytetyön tekijälle alla olevaan sähköpostiosoitteeseen:

annika.vahakangas@tuni.fi

Tiedote opinnäytetyöstä kaavake on muokattu Tays:an Tiedote opinnäytetyöstä kaavakkeen pohjalta.

Liite 7. Taulukko aineiston analysoinnista

1. Mitä työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä kättilöt kuvaavat haastattelussa?

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Kyllä varmaan mä joka työvuo-rossa mietin. Että jos nyt tähä. Ja monta kertaa sanotaan ihan ääneen, että miettikää jos tähän ny viel tulis seri."	Seri-tutkimuksia tulee kohdalle aika harvoin. Vähäinen kokemus serityöstä. Vuosien odotus ennen seritutkimukseen osallistumista. Etukäteen murehtiminen seripotilaan hoitotyöstä.	Kokemattomuus serityöstä	Työn organisointiin liittyvät ongelmat
"Niin ehkä niin ku itelle se kuormitus on sitä, että niin ku tulee tässä. Ei niinkään se, että kokis raskaan sen työn, vaan se, että ei niin ku, se ei oo vielä itellä se, se ei tuu sillain selkärangasta se, kaikki siihen liittyvät asiat ja semmoset."	Työn alusta aloittaminen kerta toisensa jälkeen. Rutiinien puute. Työhön (seri) liittyvät asiat eivät tule selkärangasta.	Rutiinien puute	
"Eiks meidän osastokokouslistassa oo serivartti, mut en muista käytännössä kertaakaan että olis toteutunut."	Viestinnän hajanaisuus. Osastokokouksen serivartin toteutumattomuus.	Sisäinen viestintä	
"...mut hän on niin ahdistunu ja kukaan ei vastaa hälle keskellä yötä puhelimeen, niin sitten hän soittaa seritukikeskukseen, päivystyksen hoitaja vastaa, jolla on kolme muuta puhelinta ja kenties potilaita ja niin se oli kans sellanen niin ku, siinä tavallaan nousee ekan semmonen, turhautuminen."	Keskittyminen samaan aikaan lukemattomiin eri asioihin Puhelujen kuormittavuus Turhautuminen työkuormaan	Useiden tehtävien suorittamisen samaan aikaan	
"Mä en ite kans koe henkistä kuormitusta niinkään niistä tapauksista, mutta tavallaan siinä, kun jää ite vähän irralliseksi toimijaks, varsinki nyt ku on kriisityöntekijä."	Kokemus irralliseksi toimijaksi jäämisestä henkisen kuormituksen lisääjänä. Irralliseksi toimijaksi jääminen.	Kokonaisvaltaisuuden puuttuminen kättilön työssä	

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p><i>"Ja sitte nimenomaan tähän mistä me alkuun puhuttiin siihen, tunnistaa tavallaan nää psyykkisesti oireilevat tai itse-tuhoiset, et miten semmoset tavallaan tunnistat ja tuet, miten siinä voi ite toimia."</i></p>	<p>Kokemus tuen antamisen vaikeudesta tilanteessa (asiakkaan kotiutuessa).</p> <p>Osaamattomuuden tunne itse-tuhoisen potilaan tunnistamiseen ja auttamiseen liittyvissä asioissa.</p> <p>Psyykkisesti oireilevien ja itse-tuhoisten potilaiden tunnistamisen ja tukemisen vaikeus.</p> <p>Kokemus ammattitaidon puutteesta psyykkisen tuen antamisessa.</p> <p>Sanojen löytymisen vaikeus.</p>	<p>Psyykkisen tuen antamisen vaikeus</p>	<p>Ammatillisen osaamisen haasteet</p>
<p><i>"Samalla tajuaa että ei mulla ole oikeasti mitään annettavaa siis se potilas on niin monisairas ja sillä on niin paljon ongelmia, että auttaakse vaikka mä kiltisti kuuntelisin häntä tunnin, että."</i></p>	<p>Kokemus ammattitaidon puuttumisesta.</p> <p>Vaikeus pysyä mukana (työn vaatimuksissa).</p> <p>Epävarmuus työn oikein tekemisestä, näytteiden kunnolla ottamisesta ja kaiken tarvittavan muistamisesta.</p> <p>Kokemus osaamattomuudesta.</p> <p>Oman suoriutumisen miettiminen (tutkimuksen jälkeen).</p>	<p>Työn tekemiseen liittyvä epävarmuus</p>	

Liitteenä olevat taulukot ovat esimerkkitaulukkoja opinnäytetyön aineiston analysoinnista. Sisällön analyysi ei ole kokonaisuudessaan työn liitteenä. Esimerkkitaulukossa oleva alkuperäinen ilmaisu vastaa yhteen pelkistykseen, kaikkien pelkistysten alkuperäisilmaisut eivät ole tässä taulukossa nähtävissä.

1. Mitä työn selviytymiskeinoja kättilöt kuvaavat haastattelussa?

<i>Alkuperäinen ilmaisu</i>	<i>Pelkistys</i>	<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>
<p>...mutta jos on semmonen perus, niin kuin me nyt osataan kuka tahansa potilas kohdata niin, mä luulen että, se riittää."</p>	<p>Kokemus naisiasiakkaiden saamasta hyvästä ja kokonaisvaltaisesta hoidosta.</p> <p>Ymmärrys läsnäolon merkityksestä potilaan kohtaamisessa.</p> <p>Riittävyyden kokemus potilaan kohtaamisessa.</p>	<p>Potilaan saama hyvä hoito</p>	<p>Ammatillinen osaaminen</p>
<p>"Pitäs olla ihan joku traumapuolen koulutus."</p>	<p>Koko hoitohenkilökunnan osallistuminen toimintaan tukee osaamisen ylläpitämistä.</p> <p>Ammattitaidon jatkuva ylläpitäminen helpottaa mahdollisuutta tarjota ympärivuorokautista hoitoa.</p> <p>Traumapuolen koulutus tukisi työssä selviytymistä.</p> <p>Kollegoilta oppiminen työtä tehdessä.</p> <p>Työssä kehittyminen kahden kolmen vuoden aikana.</p>	<p>Ammatillisen osaamisen vahvistuminen</p>	
<p>...että just niin sun pitikin tehdä ja ihan oikein sä niin kuiteit. Niin mä ajattelen että ne on ollut ehkä parhaita palautteita."</p>	<p>Työkavereiden antama positiivinen palaute työstä.</p> <p>Positiivinen palaute erikoislaboratoriosta näytteiden oton onnistumisesta.</p> <p>Työkaverin positiivinen palaute tehdystä työstä.</p>	<p>Positiivisen palautteen saaminen työkavereilta ja erityislaboratoriosta</p>	<p>Palautteen saaminen</p>

Esimerkkitaulukko aineiston analysoinnista, jossa näkyy alkuperäisilmaukset ja pelkistykset yhden alaluokan (psykkisen tuen antamisen vaikeus) osalta kokonaan.

Alkuperäisilmaisuus	Pelkistys
<p><i>"...mitä mä voisin tehdä niin kun siinä tilanteessa, että toinen oviaukossa huikkaa että, terve, niin se et aika vähän niin ku kokee, että itellä on niinku antaa semmosta tukee siinä tilanteessa."</i></p>	<p>Kokemus tuen antamisen vaikeudesta tilanteessa (asiakkaan kotiutuessa).</p>
<p><i>"Miten semmosia ihmisiä voi sitten auttaa ja tavallaan tunnistaa niitä, tämmösiä öö, itsetuhoisuuteen ja semmoseen muuhun liittyviä asioita. Ei oo semmosta osaamista ihan hirveesti. Sitä ei tuu muuten tuossa kätilöntyössä muuten niin paljon sitte vastaan."</i></p>	<p>Osaamattomuuden tunne itsetuhoisen potilaan tunnistamiseen ja auttamiseen liittyvissä asioissa.</p>
<p><i>"Ja sitte nimenomaan tähän mistä me alkuun puhuttiin siihen, tunnistaa tavallaan nää psyykkisesti oireilevat tai itsetuhoiset, et miten semmoset tavallaan tunnistat ja tuet, miten siinä voi ite toimia."</i></p>	<p>Psyykkisesti oireilevien ja itsetuhoisten potilaiden tunnistamisen ja tukemisen vaikeus.</p>
<p><i>Niin se psyykkisen tuen antaminen jotenki siihen, että miten niin ku. Ja miten sitä ylipäättään siinä niin kun pienessä ajassa niin kun, pääse sillai semmoseen suhteeseen sen ihmisen kanssa että se niin ku kertois sulle ja muuta.</i></p>	<p>Kokemus ammattitaidon puutteesta psyykkisen tuen antamisessa.</p>
<p><i>"Hankala löytää sanoja monesti."</i></p>	<p>Sanojen löytymisen vaikeus.</p>

Liite 8.Laadun arviointi Turjamaa (2011)

Laadun arviointi on alun perin julkaistu Tutkiva hoitotyö Vol.9 (4), 2011. Opinnäytetyössä jätettiin huomioimatta kohdat 5,8,10,12,14 ja 18.

Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat – systemoitu kirjallisuuskatsaus		Tutkiva Hoitotyö Vol. 9 (4), 2011	7
Taulukko 1. Tutkimusten laadun arviointi.			
Tutkimusten laadun arvioinnin kriteerit:*			
Tutkimuksen tausta ja tarkoitus			
1.	Tutkittava ilmiö on selkeästi määritelty.		
2.	Tutkimuksen aihe on perusteltu kirjallisuuskatsauksen avulla sisällöllisesti, menetelmällisesti ja eettisesti.		
3.	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät on määritelty selkeästi.		
Aineisto ja menetelmät			
4.	Aineiston keruumenetelmät ja -konteksti on perusteltu ja kuvattu yksityiskohtaisesti.		
5.	Aineiston keruumenetelmä soveltuu tutkittavaan ilmiöön ja tutkimukseen osallistujille.		
6.	Aineistonkeruu on kuvattu.		
7.	Aineisto on kerätty henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta ilmiöstä.		
8.	Aineiston sisällön riittävyyttä on arvioitu (saturaatio).		
9.	Aineiston käsittely ja analyysin päävaiheet on kuvattu.		
10.	Analyysimenetelmä soveltuu tutkittavaan ilmiöön.		
Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys			
11.	Tutkija on nimennyt kriteerit, joiden perusteella hän on arvioinut tutkimuksen luotettavuutta.		
12.	Tutkimuksessa on käytetty aineiston tai menetelmien triangulaatiota lisäämään luotettavuutta.		
13.	Tutkija on pohtinut huolellisesti eettisiä kysymyksiä.		
14.	Tutkimukseen osallistuneet ovat arvioineet tutkimustuloksia ja vahvistaneet tulosten vastaavuuden kokemuksiinsa; tai lukija voi tunnistaa ja ymmärtää tulokset.		
15.	Tutkija on pitänyt päiväkirjaa tai kirjoittanut muistiinpanoja tutkimuksen kulusta.		
Tulokset ja päätelmät			
16.	Tuloksilla on uutuusarvoa ja merkitystä hoitotyön kehittämisessä.		
17.	Tulokset on esitetty selkeästi, loogisesti ja rikkaasti, ja niiden antia on verrattu aikaisempiin tutkimuksiin.		
18.	Tutkimuksen päätelmät perustuvat tuloksiin ja ovat hyödynnettävissä.		
Muokattu Hoitotieteellisellä näyttöillä tuloksiin (2004), Johanssonin ym. (2007) sekä Yorkin yliopiston ohjeistuksen (Centre for Reviews and Dissemination 2009) pohjalta.			
*Arviointi toteutettiin: Kyllä = 1 piste, Ei = 0 pistettä			