

**HALLINNOLLINEN TYÖNOHJAUS
HOITOTYÖNJOHTAJIEN KOKEMANA**

Tampereen yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Toukokuu 2007
Pro gradu - tutkielma
Pirjo Sirola-Karvinen

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto.

Hoitotieteen laitos

Pirjo Sirola-Karvinen

Hallinnollinen työnohjaus hoitotyön johtajien kokemana

Pro gradu – tutkielma, 57 sivua, liitettä 3 (15 sivua)

Ohjaajat: TtT, professori Eija Paavilainen ja TtM, yliasistentti Sirpa Salin

Hoitotiede

Toukokuu 2007

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön johtajien kokemuksia saamastaan hallinnollisesta työnohjauksesta ja selvittää hallinnollisen työnohjauksen merkitystä eräänä johtamistyön tukemisen ja kehittämisen menetelmänä terveydenhuollon organisaatioissa. Tutkimusaineisto muodostui Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä (PSHP) käytössä olleen valmiin työnohjauksen arviointimittarin (MCSS) avoimen kysymyksen vastauksista viiden (2002-2006) vuoden ajalta. Tutkimuksen kohteena olivat erikoissairaanhoidon hoitotyönjohtajat (N=129). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä, jonka viitekehysenä käytettiin valmista mallia työnohjauksen pääelementeistä: hallinnollinen, opetuksellinen ja tukea antava.

Hallinnollisen elementin osalta työnohjauksen koettiin selkeyttävän ja tehostavan koko toimintaa. Toiminnan rajat täsmentyivät ja työn merkitys lisääntyi. Johtamistaidot vahvistuivat, joka näkyi hoitotyön laadun paranemisena. Hallinnollisella työnohjauksella oli johtajien mukaan merkitystä myös työn arvostukseen, työmotivaatioon ja työhön sitoutumiseen. Oma rooli ja arvot organisaatiossa selkeytyivät. Potilaiden autonomian koettiin myös lisääntyneen, joka näkyi lopulta positiivisena potilaspalautteena. Opetuksellisen elementin osalta työnohjauksen koettiin kehittävän koko hoitotyötä. Tämä näkyi työyhteisön toiminnan kehittymisenä sekä ammattitaidon vahvistumisena. Ratkaisukeskeinen ajattelu sekä johtamisosaaminen kehittyivät myös merkittävästi. Tukea antavan elementin osalta työ hyvinvointi parani. Vuorovaikutus ja yhteistyötaidot lisääntyivät. Kollegiaalisuus ja itsetuntemus vahvistuivat ja itsensä johtaminen selkeytyi. Työnohjauksen vaikutukset edistivät myös moni ammatillista yhteistyötä ja voimaantumisen tuotti työniloa.

Tulokset vahvistavat käsitystä hallinnollisen työnohjauksen tarpeellisuudesta ja positiivisesta merkityksestä hoitotyön johtajille. Hoitotyön johtajien kokemusten mukaan hallinnollinen työnohjaus on monella tapaa johtamistyötä tukeva ja kehittävä menetelmä, joka lopulta varmentaa hoitotyön laatua. Tulokset olivat yhtenevät aiempien tutkimusten tulosten kanssa, joka lisää tulosten luotettavuutta ja hallinnollisen työnohjauksen merkitystä hoitotyön johtamisessa tulevaisuudessa.

Hallinnollisen työnohjauksen kehittämisen tueksi tarvitaan edelleen siihen kohdentuvaa tutkimusta, joka lisää ymmärrystä työnohjaukseen liittyvistä taustaolettamuksista ja työnohjauksen eri elementeistä sekä niiden vaikutussuhteista. Hallinnollisen työnohjauksen tärkeys on tunnustettu ja se on tullut jäädäkseen terveydenhuollon organisaatioihin eräänä merkittävänä inhimillisten voimavarojen johtamisen ja kehittämisen menetelmänä.

Asiasanat: työnohjaus, hallinnollinen työnohjaus, hoitotyön johtaminen, työnohjauksen laadukkuus

ABSTRACT

University of Tampere

Department of Nursing Science

Pirjo Sirola-Karvinen

Experiences of clinical supervision for nurses in administrative and leadership position

Master's theses, 57 pages, 3 appendices (15 pages)

Advisors: Eija Paavilainen, PhD, Professor and Sirpa Salin, MNSc

Nursing Science

May 2007

The aim of this study was to describe the nursing leaders experience of Clinical Supervision (CS) and define the purpose of the Clinical Supervision as an optional tool for nursing leadership in Health Care Organizations. The research data in this study was given by the Pirkanmaa Hospital District (PSHP) and consisted of the ready data from five years (2002-2006), which was collected by means of open qualitative questionnaires using the ready scale (MCSS). The object of the study was the nursing leaders working in the special nursing provision area (N=129). The material was analyzed by means of deductive content analysis. The theoretical framework was the ready model of the three main element of the C.S: administrative, educational and supportive.

According to the administrative element CS was seen as clarifying and empowering the whole aspect of care provision. The work boundaries were identified, job satisfaction increased and management skills developed, which was seen as increasing the quality of nursing. Nursing leaders found that administrative CS was important to dignity of work, work motivation and work commitment. It also clarified the nursing leaders own role and the values of the organizations. In addition, the autonomy of the patient was found to increase which was expressed through positive client feedback. Similarly the educational element of CS was found to develop the entirety of nursing. This could be seen in the development of the entire working team and strengthening of working skills. There was also a remarkable development in solution-focused thinking and leadership skills. From the perspective of the supportive element the work well-being was enhanced and interaction and co-operation skills were increased. Colleague support and self-awareness increased and self-management developed. The effect of CS was improved multi-professional interaction and empowerment which created work satisfaction.

The findings demonstrated that there is a need for administrative CS for nursing leaders. According to the nursing leaders administrative CS is in many ways a supporting and developing method of nursing leadership which end product is assured quality of nursing. The results were the same as in previous research findings which reinforces the reliability of the research and the importance of administrative CS for future nursing leadership.

To develop administrative CS further research is still needed to increase the awareness of the basic assumption of CS and its main elements and effects. The importance of CS is recognised and its future is assured in health care organizations as one meaningful method to support and develop nursing leaders.

Keywords: clinical supervision, administrative clinical supervision, nursing leadership, quality of the clinical supervision

SISÄLLYS

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS	5
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA PÄÄKÄSITTEET	9
2.1 Työnohjaus	9
2.2 Hallinnollinen työnohjaus.....	12
2.3 Hoitotyön johtaminen terveydenhuollossa	13
2.4 Malli työnohjauksen pääelementeistä.....	15
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	20
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	21
4.1 Tutkimuksen metodiset lähtökohdat.....	21
4.2 Tutkimusaineisto	21
4.3 Aineiston analysointi	23
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	26
5.1 Hallinnollinen elementti	26
5.2 Opetuksellinen elementti	30
5.3 Tukea antava elementti.....	32
5.4 Yhteenveto tuloksista	35
6 POHDINTA.....	38
6.1 Tutkimuksen eettiset lähtökohdat.....	38
6.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi.....	39
6.3 Tulosten tarkastelu.....	41
6.4 Johtopäätökset	46
6.5 Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteita.....	49
LÄHTEET	52

LIITTEET

Liite 1. Taulukko systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista

Liite 2. Työnohjauksen evaluointimittari / taustatietolomake

Liite 3. Taulukko esimerkki aineiston pelkistämisestä ja kategorioihin ryhmittelyä

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Terveydenhuollon tulevaisuuden haasteena on laadukkaiden palvelujen tarjoaminen ja vastaaminen väestön muuttuviin tarpeisiin sekä henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen. Niukat taloudelliset resurssit ja tulevaisuuden henkilöstöpula on huomioitava mietittäessä erilaisia keinoja, joilla voidaan mahdollistaa palveluiden laatu. (Hätönen & Rintala, 2002.) Terveydenhuoltopalveluiden laadun arviointi on myös välttämätöntä nykypäivänä (Øvretveit 2005). Terveydenhuolto elää jatkuvissa muutoksissa, jolloin henkilökunnan ja johtajien jaksaminen on koetuksella. Lisäksi hoitotyö on muuttunut vaativammaksi ja sitä kehitetään koko ajan. (Simoila 1999, Narinen 2000, Marquis & Huston 2003, Suonsivu 2003, Kanste 2005.)

Hoitotyön johtajiin kohdentuu erityisesti hoitotyön sisällön ja laadun kehittämisen osalta suuria vaatimuksia. Johtajan rooli organisaation suunnan näyttäjänä ja kehityksen ohjaajana on keskeinen erityisesti silloin, kun organisaatiot elävät jatkuvissa muutos- ja oppimispaineissa. Johtajan tehtävänä on myös luoda työntekijöille ja ryhmille sellaiset toimintaedellytykset ja puitteet, että ne kykenevät toimimaan tavoitteellisesti, tehokkaasti ja motivoituneesti. Tulevaisuudessa korostuvat entisestään vuorovaikutustaidot, ihmissuhdetaidot, organisointikyky sekä kyky ennakoida tulevaa kehitystä. Johtajuudelle asetettavat tavoitteet kasvavat koko ajan työn vaativuuden kasvaessa. (Whiteley ym. 1996, Rajala 1997, Mäkisalo 1999, Teleranta 1999, Lumijärvi & Jylhäsaari 2000, Koivisto 2001, Kärkkäinen 2002, Viitala 2002, Suonsivu 2003, Laaksonen ym. 2005.)

Tutkimustulokset henkilöstön heikentyneestä työmotivaatiosta ja johtamisen ristiriidosta huolestuttavat, koska terveydenhuolto onnistuu sen tehtävässä vain jos sen henkilöstö on osaavaa, motivoitunutta ja sitoutunutta. Nämä tavoitteet saavutetaan koulutuksen, työolojen paranemisen, henkilöstön oikean mitoittamisen ja joustavan työnjaon toteuttamisen avulla. Lisäksi tarvitaan uudenlaista johtamiskoulutusta ja vuoropuhelua henkilöstön ja johtajien välillä. (Gröönroos & Perälä 2004.) Organisaation kehittäminen vaatii ihmisten ja yhteisön käyttäytymisen periaatteiden tuntemista. Johtaja tarvitsee teoreettista tietoa ihmisten käyttäytymisen ja johtamisen lainalaisuuksista, mutta se ei yksin riitä. Ihmisten johtamiseen vaikuttavat myös johtajan persoonalliset ominaisuudet. Niiden omakohtainen tarkastelu ja kehittäminen ei yleensä ole mahdollista tietopainottei-

sessä johtamiskoulutuksessa, vaan sen lisäksi tarvitaan muita kehittämiskeinoja, kuten työnohjausta, jossa johtaja voi tarkastella omaa käytännön johtamistapaansa ja –tyyliään ja sitä kautta tiedostaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Parantamalla itsetuntemustaan johtaja voi muuttua ja kehittyä ihmisten johtamisessa. Johtajille suunnattu työnohjaus on saanut nimen hallinnollinen työnohjaus. (Keski- Luopa 2001, kt myös Paunonen – Ilmonen 2001, Borgman & Packalen 2002, Hätönen & Rintala 2002.)

Hallinnollinen työnohjaus on väline johdon ja henkilöstön valmiuksien kehittämiseen, jotta he voivat paremmin vastata työelämän erilaisiin haasteisiin ja varautua muutoksiin. Se tarjoaa mahdollisuuden tarkastella omaa työtä ja persoonaa sekä organisaation toimintaa. Hallinnollisen työnohjauksen avulla voidaan edistää ammatillista kasvua, yhteistyötä, työroolien selkeyttämistä sekä yhteisen käsityksen luomista työn tarkoitukselta ja tavoitteista. Se sisältää työn ja itsen tutkimista työssä kehittymiseksi ja toiminnan laadun varmistamiseksi. (Pajala 1998, Laaksonen 1999, Koivisto 2001, Paunonen - Ilmonen 2001, Hyrkäs ym. 2002, Kärkkäinen 2002, Rauramo 2004, Ollila 2006.)

Johtamisen kehittäminen on painottunut viime aikoina laatujohtamiseen ja käsitykseen oppivasta organisaatiosta. Henkilöstön kehittämisestä vastuussa olevat henkilöt ovat avainasemassa, koska he ohjaavat organisaation ja ihmisten oppimista. Uudistuva oppiminen ei tapahdu sattumalta kokemuseräisesti, vaan ohjatusti ja tietoisesti. Se perustuu yksilön omaan vahvaan panokseen ja pohdintaan. Kehittämisvastuussa olevilta edellytetään uudistavan oppimisen vaatimaa tapaa ajatella ja kykyä tarkkailla kriittisesti omaa toimintaansa, kehittää sitä sekä perustella muutosta. Refleksiivinen ja uudistuva oppiminen ovat nykypäivää työelämässä. (Ruohotie 1996.) Organisaatiot ja erilaiset koulutukset eivät välttämättä edistä ajattelukykyä, luovuutta tai niiden kehittymistä. Tehokkainta olisi pysähtyä reflektoimaan mennyttä päivittäin. (Vuori 2000.) Hallinnollinen työnohjaus on ohjattavan työn reflektointia.

Hoitotyönjohtajat toimivat muutosagentteina organisaatioissa ja heidän työssään korostuu henkilöstöjohtaminen. He työskentelevät usein yksin ja tarvitsevat myös omassa työssään tukijoita, kannustajia ja mahdollisuuden kehittyä ammatillisesti. Hoitotyön johtajana toimimiseen sisältyy myös vastuu oman ammatillisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Hallinnollinen työnohjaus on yksi keino tukea johtajien ja esimiesten työtä tämän päivän terveydenhuollon vaatimusten keskellä. Johtamiskulttuuri ja esi-

miestyöskentely ovat keskeisiä uusien toimintatapojen luomisessa sekä rakennettaessa hyvää työyhteisöä. Tämän vuoksi johtajuuden kehittäminen, johtajien koulutus sekä heidän työnsä tukeminen on tärkeää. (Hätönen & Rintala, 2002.) Hallinnollinen työnohjaus vastaa osaltaan edellä mainittuihin tarpeisiin.

Työnohjaustutkimus on perinteisesti ollut monitieteistä ja tutkittua tietoa onkin jo eri tieteenaloilta. Hallinnollista työnohjausta on sen sijaan tähän mennessä tutkittu varsin vähän, etenkin terveydenhuollossa (vrt. Laaksonen 1999, Paunonen - Ilmonen 2001, Hyrkäs ym. 2002, Johns 2003, Lohiniva & Purola 2004, Ollila 2006, Sirola-Karvinen & Hyrkäs 2006). Tämän tutkimuksen teoriaosan pohjaksi tehtiin systemaattinen kirjallisuuskatsaus hallinnollisesta työnohjauksesta hoitotyön johtajien kokemana vuosilta 1996-2006. (Liite 1). Tietokannoiksi rajattiin keskeisimmät terveystieteelliset tietokannat. Taulukossa 1 esitetään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakuhistoria.

TAULUKKO 1. Hakuhistoria hoitotyönjohtajien hallinnollisesta työnohjauksesta.

CHINAL tietokannasta haku tehtiin sanoilla clinical supervision (sekä asiasanana, että vapaatekstisanana), jolloin saatiin 1289 viitettä. Toinen haku tehtiin samankaltaisesti hakusanalla leadership, jolloin saatiin 10374 viitettä. Nämä haut yhdistämällä saatiin 34 relevanttia viitettä. Aiemmin määritellyillä sisäänottokriteereillä tästä hausta valittiin tutkimuksen kohteeksi 7 artikkelia.

MEDLINE tietokannasta haku tehtiin käyttämällä sanoja clinical supervision and leadership & combine search), jolloin saatiin 17 viitettä. Näistä artikkeleista valikoitui mukaan 1. The British Nursing Index (BNI) tietokannasta haettiin hakusanoilla clinical supervision ja leadership, jotka yhdistettiin AND-operaattorilla. Saatiin 11 viitettä, joista 6 hyväksyttiin mukaan.

MEDIC tietokannasta haettiin hakusanoilla työnohj* & hoitot* & joht*, jolloin saatiin 1 uusi viite. Yhdistelmällä työnohj* & hoit*, saatiin 16 viitettä. Tästä hausta 1 väitöskirja otettiin mukaan tutkimukseen. LINDA tietokannasta haettiin hakusanoilla työnohjaus, hoitotyö ja johtaminen, jotka yhdistettiin AND-operaattorilla, jolloin saatiin 1 viite. Haettiin vielä mentorointi hakusanalla, jolloin viitteitä saatiin 4. Tästä hausta 1 tutkimus valittiin mukaan. Lopuksi haluttiin tehdä vielä oma tarkennettu haku väitöskirjoista. Tietokannaksi valittiin Linda.

LINDA. Hakusanoina käytettiin clinical AND supervision AND diss (tarkennettu haku), jolloin viitteitä saatiin 8. Tutkimuskysymystä vastaavia tutkimuksia oli 1. Haku uusittiin vielä hakusanoilla työnohjaus AND diss (tarkennettu haku), jolloin viitteitä saatiin 7, joista 1 relevantti tutkimus. Haku toistettiin edelleen sanoilla työnohjaus AND väitösk (tarkennettu haku), jolloin viitteitä saatiin 5. Tämän haun tulokset eivät kohdanneet tutkimuskysymyksiä tai olivat jo mukana. Terveystieteellisten tietokantojen lisäksi tehtiin hakuja vielä muutamista valikoituneista lehti tietokannoista.

Journal of Nursing Management. Haettiin otsikko ja yhdistelmä haulle, hakusanoilla clinical supervision and leadership. Saatiin 6 viitettä, joista 1 oli uusi.

Health Care Manager. Haettiin otsikko ja yhdistelmähaululla, hakusanoilla clinical supervisio and leadership, ei saatu yhtään viitettä.

Journal of Advanced Nursing. Haku kuten edellä. Saatiin 1 viite, joka oli jo mukana.

Manuaalinen haku löytyneiden perustutkimusten ja teosten lähdeluetteloista. Tällä tavoin mukaan valikoitui vielä 6 uutta tutkimusta. Kokonaisuudessaan tiedonhaku tuotti 19 relevanttia tutkimusta katsukseen.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta aikaisempi tieto antoi mahdollisuuden tarkastella aihetta lisää myös empiirisesti. Tämän empiirisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ja analysoida hoitotyönjohtajien kokemuksia saamastaan hallinnollisesta työohjauksesta. Tavoitteena on löytää konkreettisia tekijöitä, jotka kehittävät ja tukevat hoitotyön johtamista sekä varmentavat hoitotyön laatua terveydenhuollon organisaatioissa. Tuloksia voidaan hyödyntää pohdittaessa hoitotyön johtamisen kehittämistä, johtamistyön tukemista sekä hallinnollisen työohjaustoiminnan kehittämistä hoitotyön johtamista palvelevana menetelmänä.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA PÄÄKÄSITTEET

2.1 Työnohjaus

Työnohjauksella ei ole yleisesti hyväksyttyä tai selvästi rajattua, yhtenäisesti käytettyä määritelmää. Kirjallisuuteen perustuvan työnohjauskäsitteen analyysiin perustuen työnohjauksen tarkoituksena, tavoitteena ja päämääränä on ammattitietojen ja –taitojen lisäksi, henkinen kehittyminen, persoonallisuuden kasvu sekä tunne-elämän ja ammatti-identiteetin tuki, selkeytys ja vahvistus. Työnohjauksen toiminnan luonne nähdään vuorovaikutus-, oppimis- ja ongelmanratkaisuprosessina, jossa sisältönä on ohjattavan työ ja oma persoona suhteessa työhön. (Paunonen - Ilmonen 2001.)

Kärkkäisen (2005) käsiteanalyysissä todetaan hoitotyön työnohjauskäsitteen olevan vielä ”epäkypsä.” Käsitteen kehittymättömyys saattaa johtaa väärin tutkimustulkintoihin sekä tieteentekijöiden, että käytännön työntekijöiden keskuudessa. (Morse ym. 1996.) Hoitotyön työnohjauskäsite vaatiikin edelleen kehittelyä, jotta sen luonne voitaisiin selkeästi määritellä ja kuvata. Kärkkäisen tutkimuksessa useat kirjoittajat (Severinsson, 1994, Holloway 1995, Bond & Holland 2001, Lyht 2000) ovat analysoineet *clinical supervision*-käsitettä. *Super* ja *vision* tarkoittavat heidän mukaansa laajaa näkemystä, ”superkatsetta”. Sana *clinical* puolestaan viittaa potilaan tarkkailuun tai hoitoon.

Työnohjaus tunnetaan Suomessa erityisesti sellaisilla ammattialoilla sekä työtehtävissä, joissa työntekijän tai esimiehen ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot sekä niihin liittyvät kuormitustekijät ovat keskeisellä sijalla. Työnohjaus on tällöin määritelty työhön liittyvien asioiden vuorovaikutteiseksi, tavoitteelliseksi ja suunnitelmalliseksi tarkasteluksi, jonka tavoitteena on varmistaa ja tukea ohjattavan oman työn ja ammattipersonan kehittymistä. Ohjattavan työn ja ammattipersonan kehittymisellä pyritään ylläpitämään ja kehittämään potilastyön laatua ja kehittämään yhteisiä hoidon standardeja, esimiesten työnohjaus puolestaan tukee johtajia lisäksi suuntaamaan henkilöstönsä toiminnan tavoitteeseen ja tuottavuuteen. Työnohjauksessa keskeistä on työnohjattavan ja työnohjaajan keskinen vuorovaikutus, jonka luonne määräytyy työnohjattavan työn tai ammattipersonan kehittämistarpeen mukaan. (Paunonen 1989, Paunonen & Hyrkäs 2001, www.johdontyönohjaajat.fi.)

Hyrkäs ym.(1999) ovat tarkastelleet työnohjauksen käsitteen, teorian ja tutkimuksen nykytilaa empiirisen tutkimuksen ja kirjallisuuden pohjalta. Selvityksen tuloksena oli, että työnohjaus on määritelty lukuisista eri lähtökohdista käsin. Määritelmät voivat korostaa työnohjauksen päämäärää, prosessia tai osallistujia. Kirjallisuudessa työnohjaus voidaan rinnastaa esimerkiksi neuvontaan, ohjaukseen, johtajuuteen, henkilöstöhallintoon tai terapiaan. Toisaalta työnohjaus voidaan käsittää ”sateenvarjokäsitteeksi”, jonka alle sijoittuvat esimerkiksi käsitteet mentorointi, perehdytys ja kliininen työnohjaus. (Hyrkäs ym. 1999.) Viimeisin rinnastus johtajille suunnatusta työnohjauksesta on coaching, etenkin kansainvälisessä kirjallisuudessa. (esim. Foster-Turner 2006). Työnohjauksen määrittelyssä on lisäksi eroavuuksia Pohjoismaiden ja Iso-Britannian välillä (esim. Butterworth 1992).

Iso-Britanniassa työnohjausta pidetään ammatillisen koulutuksen ja kehittymisen, esimerkiksi terapeuttien taitojen omaksumisen välineenä. Pohjoismaissa työnohjaus liittyy vain harvoin opiskelijoiden koulutukseen, vaan se on ammatissa toimivien hoitajien ammatillisuuden ja ammatillisten taitojen kehittämisen menetelmä. Suomalaisessa työnohjauskirjallisuudessa ja tutkimuksessa työnohjaus puolestaan käsitetään enemmän henkilökohtaiseen ammatilliseen kasvuun, potilastyön laadunhallintaan tai työyhteisöjen jaksamiseen vaikuttavaksi ilmiöksi. (Aavarinne ym 1992, Paunonen- Ilmonen 2001, Hyrkäs 2002 ym., Lohiniva & Purola 2004.) Kaiken kaikkiaan työnohjauskäsite elää voimakkaasti ja näyttäytyy herkkänä postmodernille ajalle, kehitykselle ja muutokselle. Etenkin johtajille suunnatun työnohjauksen uudelleen määrittelyn tarve on ilmeinen.

Työnohjauksen päämääränä ammatillisessa kontekstissa on kehittää henkilön ammatti-identiteettiä, kompetenssia, kykyä ja etiikkaa. Tarkoituksena on käsitellä teoreettista tietoa siten, että henkilö voi integroida sen omiin kokemuksiinsa ja arvoihinsa. Työnohjauksen kuten kaiken muunkin ohjauksen tavoitteena on yksiselitteisesti ohjattavan ammattitaidon parantaminen. (Laakso 2004.)

Työnohjauksen muodot

Työnohjaus sijoittuu toimintamuotona koulutuksen ja terapian väliin. Työnohjaus on koulutusta intensiivisempi tapa lähestyä työhön liittyviä ongelmia sekä asioita ja siinä korostuvat ohjattavan henkilön aktiivisuus ja oma-aloitteellisuus niiden käsittelyssä. Se-

verinsson (1994) määrittelee työnohjauksen (supervision) pedagogisena prosessina, jossa työhön liittyviä kokemuksia selvennetään ja systematisoidaan ammatillisessa kontekstissa. (Moilanen 1994). Työnohjausta voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä- tai työyhteisömuodossa.

Yksilötyönohjauksessa ohjataan yhtä työntekijää kerrallaan, jolloin voidaan keskittyä kokonaan yhden ohjattavan tarpeisiin ja ongelmiin. Ohjaaja ja ohjattava ovat kahden kesken ohjaustilanteessa ja tällainen ohjaus soveltuu käytettäväksi muun muassa silloin, kun asian luonne vaatii luottamuksellista käsittelyä. Turvallisen ilmapiirin saavuttaminen onkin eräs yksilökeskeisen työnohjauksen merkittävimmistä eduista. (Moilanen 1994, Sarvimäki & Stenbock - Hult 1996.) Aiemmin yksilötyönohjauksessa korostui asetelma, jossa työnohjaaja oli eräänlainen mestari tai tietäjä, mentori ja ohjattava tiedon vastaanottaja. Nykyisin yksilötyönohjauksessa korostuu kriittinen ote ja tasavertaisuus, dialogi. Ohjaajan tarkoituksena on auttaa ohjattavaa löytämään parempia ajattelutapoja ja ratkaisuja. (vrt. Sava 1987.)

Ryhmätyönohjauksesta voidaan puhua silloin, kun ohjattavia on vähintään kaksi. Ryhmätyönohjauksessa korostuu ryhmän sisäinen vuorovaikutus ja ryhmän resurssien suuntaaminen työn tutkimiseen, ymmärtämiseen, suunnitteluun ja arviointiin. (Paunonen - Ilmonen 2001, Niskanen ym. 1988.) Ryhmätyönohjaus voi olla yksilötyönohjausta opettavaisempaa, koska siinä saa ideoita useammalta ihmiseltä. Lisäksi ryhmässä voi oppia toisten ongelman käsittelyn kautta. Usein ryhmässä aktivoituvat myös työyhteisön ihmissuhdeongelmat. Tällöin yhteisten ja vaikeiden asioiden jakaminen ryhmässä lisää tavallisesti keskinäistä ymmärrystä ja halua tukea toisia. Ryhmätyönohjauksen etuna onkin yhteenkuuluvaisuuden tunteen lisääntyminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 1983, vrt. Sava 1987.)

Työyhteisön työnohjauksella tarkoitetaan jonkin työpaikan henkilöstön työnohjausta. Ohjauksessa olevan työyhteisön asioita ja ongelmia tarkastellaan, samoin käsitellään yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken. Yhteistyötyönohjauksen tarkoituksena on kehittää työmenetelmiä, toimintaa ja selkeyttää työyhteisön toiminta-ajatusta. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 1983, Niskanen ym. 1988.) Työyhteistyötyönohjauksen etuna on, että koko työyhteisö on koolla pohtimassa työyhteisön asioita ja kehittämässä työyhteisön toimintaa. Aivan kuten ryhmätyönohjauksessa, myös yhteistyötyönohjauksessa korostuu jäsen-

ten vuorovaikutus ja työyhteisön oman työn tutkiminen ja arvioiminen. (Niskanen ym. 1988.)

Paunonen – Ilmonen (2001) määrittelee terveydenhuollon työnohjauksen siten, että se on terveydenhuollon toiminnan laadunhallintaan sisältyvä, sitä vahvistava ja tukeva ohjattavan oman työn ja ammattipersonan kehittämisprosessi. Tavoitteen saavuttaminen tapahtuu toimintaa analysoivassa, refleктоivassa ohjattavan ja ohjaajan vuorovaikutuksessa ennalta sovittuna, säännöllisesti määrääjain toistuvana ohjattavan työhön sisältyvänä toimintana. Kun työnohjaus laajennettiin koskemaan esimiestyötä, se sai nimen hallinnollinen työnohjaus.

2.2 Hallinnollinen työnohjaus

Hallinnollisen työnohjauksen tavoitteena on toimia strategisena myötävaikuttajana johtamisvalmiuksien ja johtamisosaamisen kehittämisessä (Ollila 2006). Hallinnollisen työnohjauksen tavoite kiinnittyy siten organisaation perustehtävän laadunhallintaan ja ohjattavan urakehitykseen (Paunonen - Ilmonen 2001). Hallinnollinen työnohjaus on johtajuuden jäsentelyä, sen peili, jossa johtajalla on mahdollisuus pohtia omien ratkaisujensa hyvyttä ja jakaa tunteitaan (Hurskainen 2003). Hallinnollinen työnohjaus on prosessiluonteista tukea ja ohjausta, joka vahvistaa esimiehen luottamusta selvitä johtamistyössä ja siihen liittyvissä muutoksissa (Koivukoski & Niemelä 2001).

Esimiestyön luonteesta johtuen työnohjauksen hyöty korostuu johtamistyössä. Hyvään johtamiseen on aina liitetty kyky oman näkemyksen luomiseen ja myös taito toimia ja tehdä päätöksiä itsenäisesti. Työelämän demokratisoitumisesta ja tiimiorganisaatioihin siirtymisestä huolimatta esimies viime kädessä joutuu tekemään ja vastaamaan monista päätöksistä yksin. Tukea ja apua esimiestyössä on yleensä vähän saatavilla. Esimies ei myöskään asemastaan johtuen saa aina riittävästi rehellistä palautetta toiminnastaan jokatapäiväisessä elämässä alaisiltaan tai omalta esimieheltä. (Lohiniva & Purola 2004.) Hyypän (2000) mukaan realiteettina ymmärretty maailma voi myös esimiehen mielessä värittyä, muuttua, jopa vääristyä. Organisaation paineissa esimiehet voivat helposti ajautua psyykkisiin kapseleihin, tiloihin, joissa he jäävät vaille vuorovaikutusta ja joissa heidän ajattelunsa yksipuolistuu. Toisin sanoen organisaation esimiehillä on muita työyhteisön jäseniä vähäisemmät mahdollisuudet purkaa paineitaan ja kehittää omia ihmis-

suhdetaitojaan omassa työyhteisössään. Tuen puute ja samalla muiden tukeutuminen lisäävät johtajan oman tuen tarvetta. (Lönnqvist 2002.)

Kansainvälisessä kirjallisuudessa hallinnollinen työnohjaus ymmärretään laajempaan käsitteeseen kuin Suomessa. Sitä pidetään yhtenä menetelmänä toteuttaa johtajuutta. (Butterworth ym. 1997.) Hallinnollisella työnohjauksella hoitotyössä tarkoitetaan Bergmanin ym. (1989) mukaan hoitotyön esimiesten työnohjausta, jossa käsitellään hoitotyön johtamiseen liittyviä kysymyksiä hoitotyölle annettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoitotyön hallinnollisessa työnohjauksessa reflektion kohteena ovat hoitotyön ja sen kehittämisen haasteet (Lohiniva & Purola. 2004). Tässä tutkimuksessa hallinnollisella työnohjauksella ymmärretään hoitotyön johtajiin kohdistuvaa työnohjausta.

2.3 Hoitotyön johtaminen terveydenhuollossa

Hoitotyön perimmäinen kohde on ihminen ja hänen terveytensä. Hoitotyön johtamisen perimmäinen tavoite on sama kuin hoitotyön tavoite eli potilaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen. Johtamisen tehtävänä on auttaa toteuttamaan hoitotyön päämäärää. Hoitotyön johtaminen merkitsee edellytyksien luomista hoitotyölle ja sen kehittämiseksi. Hoitotyön johtaja toimii sekä henkilökunnan esimiehenä että yhteistyökumppanina ja muiden organisaation johtajien kollegana. (Parviainen & Sarvimäki 1999, Miettinen ym. 2000, Lönnqvist 2003, Suonsivu 2003.)

Hoitotyön johtajien odotetaan olevan sekä hoitotyön että johtamisen asiantuntijoita. Heidän tehtävänä on johtaa ja kehittää hoitotyötä, jota toteutetaan moni ammatillisissa työyhteisöissä. Erityisen haasteelliseksi hoitotyön johtamisen tekee se, että hoitotyötä toteutetaan tietyiltä osin lääketieteellisen johdon ohjauksessa ja alaisuudessa. (Teleranta 1997.) Hoitotyön organisaatiot ovat vahvoja asiantuntijaorganisaatioita, jolloin johtajan ammatillinen osaaminen ja yhteistyötaidot korostuvat. (Hilden 1994, Kilpilä & Virta 1997, Lönnqvist 2000, Suonsivu 2003). Hyvällä johtajalla on lisäksi kyky ymmärtää ihmisiä ja johtaa heitä (Kanste 2005).

Terveydenhuollossa hyvät johtamiskäytännöt ovat organisaatioiden kriittisiä menestystekijöitä. Terveydenhuollossa, jossa toiminnan kohteena on ihminen ja hänen terveyden-

sä, edellytetään asiakaslähtöistä johtamista. Tämän lisäksi korostuu henkilöstöjohtaminen. Hoitotyönjohtajan tehtävänä on ylläpitää henkilöstön ammattitaitoa, hyvinvointia ja asiakaslähtöistä toimintakulttuuria sekä ohjata ja valvoa sovittujen toimintamallien toteuttamista. Lisäksi hoitotyön johtajan tulee huolehtia työyhteisön ilmapiiristä sekä olla mukana hoitoyhteisön kulttuurin kehittämisessä ja muovaamisessa. Johtaminen on dialogista ammattitoimintaa. Hyvä johtaminen näkyy tuloksellisuutena, mutta myös työntekijöiden, asiakkaiden ja johtajien hyvinvointina. (Mäkisalo 1999, Simoila 1999, Grönroos & Perälä 2004, Suonsivu 2004, Ollila 2006.)

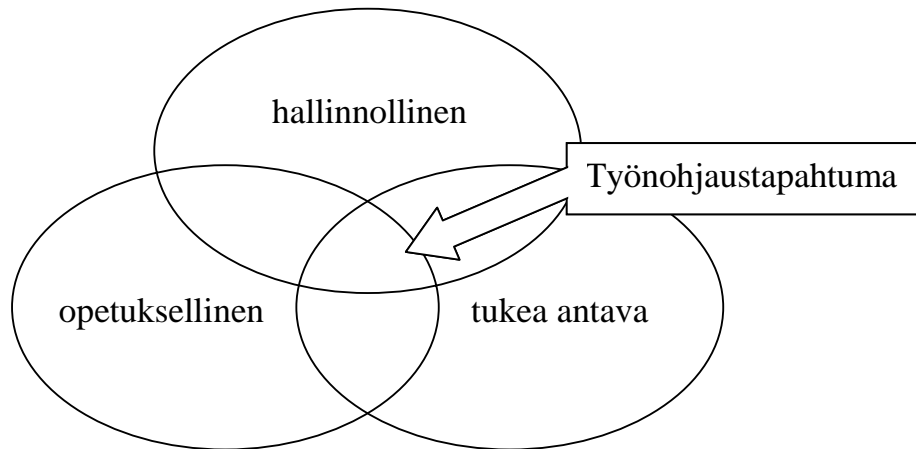
Hoitotyön johtajan tärkeimpiä tehtäviä nyt ja tulevaisuudessa ovat työnjohtotehtävät, yhteistyö- ja kehittämistehtävät sekä henkilöstö - ja taloushallinto (Pelttari 1999, Paunkala ym. 2001). Tulevaisuudessa korostuvat entisestään vuorovaikutustaidot, ihmissuhdetaidot, organisointikyky sekä kyky ennakoida tulevaa kehitystä. Johtajuudelle asetettavat tavoitteet kasvavat koko ajan työn vaatimusten kasvaessa. (Rajala 1997, Mäkisalo 1999, Koivisto 2001, Kärkkäinen 2002, Viitala 2002, Suonsivu 2003.) Organisaatioiden johdolle esitetäänkin jo toivomuksia tukitoimien, koulutuksen ja avoimuuden kehittämiseksi, jotta hoitotyön johtaminen olisi tulevaisuudessa mahdollista vaativissa, muuntuvissa ja haastavissa terveydenhuollon toimintaympäristöissä (Suonsivu 2004). Hoitotyön johtamisen haasteet muuntuvat suoraan hallinnollisen työnohjauksen kehittämisen haasteiksi.

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajuudella (*leadership*) tarkoitetaan ensisijaisesti johtamisen ja esimiestyön inhimillistä ulottuvuutta, jossa asiat saadaan toteutumaan muiden ihmisten välityksellä. (vrt. Ollila 2006). Hoitotyönjohtajilla puolestaan tarkoitetaan johtavia hoitajia, ylihoitajia, osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia (esimiesasema) sekä työvuoronsa vastaavina hoitotyönjohtajina toimivia erikoissairaanhoitajia, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia tai kätilöitä (semiesimiesasema).

Työvuoronsa vastaavat hoitajat, eivät toimi jatkuvasti esimiesasemassa, jolloin voidaan olettaa, että he hyötyvät työnohjauksesta eniten. He eivät saa vastaavanlaista vertaistukea muilta esimiesasemassa toimivilta kuin esimerkiksi ylihoitajat tai osastonhoitajat. Heillä on myös vähemmän hallinnollista kokemusta ja koulutusta kuin esimiestehtävissä virallisesti toimivilla. Semiesimiesasemassa olevat ovat siten äärimmäisen mielenkiintoinen ryhmä työnohjauksen vaikuttavuuden kannalta.

2.4 Malli työnohjauksen pääelementeistä

Työnohjauksen elementeiksi ovat vakiintuneet kirjallisuudessa hallinnollinen, opetuksellinen ja tukea antava (Proctor 1987, Borgman & Packalen 2002, vrt. myös Rizzo 2003). Tässä työssä tulen käyttämään oheista mallia teoreettisena viitekehyksenä ja testaamaan sen toimivuutta empiiriseen aineistoon.



KUVIO 1: Työnohjauksen elementit. (Proctoria 1987 mukaellen, Borgman & Packalen 2002) .

Monet työnohjauksesta kirjoittaneet ja sitä opettaneet ovat samaa mieltä siitä, että työnohjauksessa esiintyy kolme pääelementtiä ja että ne ovat läsnä jokaisessa työnohjauksessa (Proctor 1987, Borgman & Packalen 2002, vrt. myös Rizzo 2003). Työnohjauksen pääelementit oli selvästi havaittavissa ja ryhmiteltävissä jo aiheesta tehdyn systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aikana. (vrt. Sirola-Karvinen & Hyrkäs 2006.) Ohessa esitetään aiempien tutkimusten tulokset elementtien mukaisesti.

Hallinnollinen elementti

Hallinnollinen elementti tutkii organisaation toiminta-ajatusta, tavoitteita ja päämääriä siten, että ohjattava ymmärtää sen kokonaisuuden, johon hänen osaamisensa ja työpanoksensa liittyvät. Hallinnollinen elementti vaatii jonkin verran kokemusta ja näkemystä työstä sekä varmuutta omasta osaamisesta. (Laakso 2004.)

Aiemmissä tutkimuksissa hallinnollisen työnohjauksen koettiin vaikuttavan etenkin hoitotyön laadun paranemiseen. (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Hyrkäs ym. 2002, Buttenworth 1997). Ilmeisesti hoidon laadun paranemiseen johti johtajien toiminnan ja arvojen

selkeytyminen (Hyrkäs 2005, Ashburner 2004, Ayer ym. 1997, McCormack & Hopkins 1995, Swaljung 1995, Paunonen 1989) sekä johtamistyön tehostuminen (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Ayer 1997). Hallinnollinen työnohjaus nähtiin myös yhtenä johtamisen välineenä ja koettiin toimintana hyödylliseksi (Ollila 2006), joka lisäsi työmotivaatiota ja sitoutumista organisaatioon (Hyrkäs 2002). Hallinnollisen työnohjauksen uskottiin edelleen pitkällä tähtäimellä tuottavan laajemman näkökulman johtamistyöhön (Hyrkäs 2005) joka auttoi johtajia näkemään työnsä eri valossa (Ashburner ym. 2004).

Tuloksissa hoitotyön laadun varmentuminen näkyi työprosessien kehittymisenä (Hyrkäs 2002), henkilöstöressurssien hallinnan ja toimintaprosessien paranemisena, arvolähtökohtien ja periaatteiden täsmentymisenä (Lohiniva 2004) sekä kollektiivisen ja jaetun tiedon kehittymisenä (Hyrkäs 2002). Selkeytymistä tapahtui päämäärissä (McCormack & Hopkins 1995), perusarvoissa ja eettisissä kysymyksissä (Swaljung 1995) sekä normien omaksumisessa (Ayer 1997). Toiminnan tehostuminen näkyi puolestaan päivittäisjohtamisessa, strategisessa suunnittelussa ja muutosjohtamisen hallinnassa (Lohiniva 2004). Oppivan organisaation tavoitteet voitiin saavuttaa tehokkaasti (Ayer ym. 1997) ja tiimityön nähtiin myös tehostuvan (Hyrkäs 2002).

Opetuksellinen elementti

Opetuksellinen elementti kohdistuu ohjattavan tietojen ja taitojen lisääntymiseen. Ohjattava oppii soveltamaan tietoja käytäntöön. Ohjattavalla on mahdollisuus päivittää omia tietojaan ja taitojaan ja arvioida tiedon tarpeitaan. (Borgman & Packalen 2002.)

Aiempien tutkimusten mukaan myös opetuksellisen elementin vaikutus kohdistui johtamisaamisen (Hyrkäs 2005, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Severinsson & Hallberg 1996, Johns & Graham 1994, Paunonen 1989, Hyrkäs ym. 2002, Johns 2003, Freshwater 2002, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Laaksonen 1999, Ayer ym. 1997, McCormack & Hopkins 1995, Swaljung 1995). lisääntymiseen, jolla opetuksellisessa elementissä tarkoitetaan nimenomaan ammatillista kasvua ja kehittymistä. Hallinnollisessa työnohjauksessa hoitotyön johtajat oppivat myös ongelman ratkaisu taitoja (Lohiniva 2004, Laaksonen 1999, McCormack & Hopkins 1995, Swaljung 1995) ja kokonaisuudessaan työohjauksella nähtiin olevan työyhteisön toimintaa kehittävä vaikutus (McCormack & Hopkins 1995, Johns & Graham 1994). Tämä näkyi muun muassa uusi-

en viestintätaitojen (Ayer ym. 1997) ja johtamismenetelmien (Hyrkäs 2002) käyttöön ottona sekä omien reflektio taitojen kehittymisenä ja käyttöön ottona (Johns & Graham 1994), myös henkilökohtaisen kehityksen koettiin kasvaneen (Hyrkäs ym. 2002) ja vuorovaikutustaitojen kehittyneen (Laaksonen 1999), lisäksi itseohjautuvuus kasvoi (Swanljung 1995) ja omien vahvuuksien hyväksikäyttö lisääntyi (Mc Cormack & Hopkins 1995).

Johtamisosaamisen kasvu näkyi edelleen. innovatiivisuuden lisääntymisenä (Laaksonen 1999). Työn arviointi lisääntyi ja oman työn koettiin kehittyvän positiiviseen suuntaan (Hyrkäs 2002). Suoritus ja johtamismotivaatio parani (Laaksonen 1999). Hallinnollinen työnohjaus koettiin myös johtamisen välineenä opetuksellisessa elementissä (Ollila 2006).

Tukea antava elementti

Tukea antava elementti sisältää kokemusten jakamisen toisten ohjattavien kanssa. Yhteisten kokemusten jakaminen toimii itsetunnon vahvistajana. Ohjattava tulee tietoiseksi itsestään, omista vahvuuksistaan ja kehitysalueistaan. Työnohjaus voi toimia myös paineiden purkamistilaisuutena. (Borgman & Packalen 2002.)

Samoin kuin hallinnollisessa elementissä tukea antavasta elementistä voitiin löytää johtamistaidon kehittymiseen liittyviä elementtejä aikaisemmissa tutkimuksissa. (Lohiniva 2004, Swanljung 1995, Ayer ym. 1997, Ollila 2006, Hyrkäs ym. 2002, Bowles & Young 1999, Buttenworth 1997). Todennäköisesti johtamistaidot kehittyivät johtajien itsetuntemuksen lisääntymisen (Hyrkäs 2002, Laaksonen 1999, Hyrkäs ym. 2005, Lohiniva 2004, Paunonen 1989) sekä vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen parantumisen seurauksena (Hyrkäs ym. 2002, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Johns 2003, Hyrkäs 2002, Swanljung 1995, Paunonen 1989). Hallinnollinen työnohjaus edesauttoi myös työssä jaksamista (Ashburner 2004, Bowles & Young 1999, Buttenworth 1997, Paunonen 1989). Hallinnollinen työnohjaus vaikutti erityisesti kykyyn tehdä moniammatillista yhteistyötä (Johns & Graham 1994), joka näkyi siten, että suhtautumistapa asioihin muuttui avoimemmaksi ja tunteiden ilmaiseminen helpottui. Tiimien toiminta tehostui (Hyrkäs 2002, Johns & Graham 1994), myös työnohjauksen ulkopuolinen johtajien vuorovaikutus ja toisiaan tukeva toiminta lisääntyivät (Ollila 2006, Lohiniva 2004). Hallin-

nollisen työnohjauksen koettiin edelleen helpottavan kriisien ja vaikeiden tilanteiden käsittelyä (Ashburner ym. 2004) sekä tukevan työyhteisön hyvinvointia (Toivakka 2005), vastuullista toimintaa ja itsenäisyyttä. Työnohjauksessa tapahtunut ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitojen painottaminen tuki osaltaan henkilöstöjohtamista (Ollila 2006).

Ihmisten johtamisen taitojen lisääntyminen näkyi muun muassa itsetuntemuksena ja varmuutena, toisten huomioonottamisena, yhteistyön lisääntymisenä, muutosten johtamisen hallintana ja työyhteisön johtamisen tehostumisena (Lohiniva 2004). Vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen paraneminen näkyi puolestaan tiedonkulun paranemisena ja tiimityön kehittymisenä (Lohiniva 2004) siten, että tiimien kiinteys kasvoi, käytännöt kehittyivät, vakiintuivat ja vahvistuivat, jonka ansiosta tiimien toimivuus parantui (Hyrkäs 2002), myös kollegiaalisuus lisääntyi vuorovaikutuksen myötä (Swanljung 1995) ja työyhteisön ilmapiiri tuli myönteisemmäksi (Paunonen 1989). Muutokset ihmissuhteissa kohdentuivat asenteisiin, jotka muuttuivat joustavimmiksi (Hyrkäs 2002). Kollegoiden ja henkilöstön kuunteleminen mahdollistui myös uudella tavalla (Johns & Graham 1994).

Itsetuntemuksen lisääntyminen näkyi muun muassa oman työn selkeytymisenä, yksilöllisinä työskentelytapoina ja erilaisten tiedonlähteiden tunnistamisena (Hyrkäs 2002), johtajuuden selkeytymisenä, oman toiminnan tiedostamisena ja oman persoonan ymmärtämisenä (Lohiniva 2005). Työssä jaksamisen lisääntyminen näkyi taas stressin hallintana (Bowles & Young 1999), emotionaalisen loppuun palamisen vähentymisenä (Buttenworth 1997) ja sairastuvuuden (Ashburner 2004) ja uupumuksen (Paunonen 1989) vähentymisenä.

Yhteenveto aiemmista tutkimuksista

Aiempien tutkimusten mukaan hallinnollisen työnohjauksen koettiin ensisijaisesti varmentavan hoitotyön laatua (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Hyrkäs ym. 2002, Buttenworth 1997). Hoitotyön johtajien toiminta ja arvot selkeytyivät (Hyrkäs 2005, Ashburner 2004, Ayer ym. 1997, McCormack & Hopkins 1995, Swanljung 1995, Paunonen 1989) ja johtamistyö tehostui (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Ayer 1997).

Johtamisosaaminen lisääntyi, joka näkyi ammatillisena kasvuna ja kehityksenä (Hyrkäs 2005, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Severinsson & Hallberg 1996, Johns & Graham 1994, Paunonen 1989, Hyrkäs ym. 2002, Johns 2003, Freshwater 2002, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Laaksonen 1999, Ayer ym. 1997, Mc Cormack & Hopkins 1995, Swanljung 1995) Hoitotyön johtajien ongelmanratkaisutaidot kehittyivät (Lohiniva 2004, Laaksonen 1999, MacCormac & Hopkins 1995, Swanljung 1995), jonka seurauksena koko työyhteisön toiminnan koettiin kehittyneen. (McCormack & Hopkins 1995, Johns & Graham 1994).

Johtamistaidot kehittyivät (Lohiniva 2004, Swanljung 1995, Ayer ym. 1997, Ollila 2006, Hyrkäs ym. 2002, Bowles & Young 1999, Buttenworth 1997) todennäköisesti johtajien itsetuntemuksen lisääntyttyä (Hyrkäs 2002, Laaksonen 1999, Hyrkäs ym. 2005, Lohiniva 2004, Paunonen 1989) sekä vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen parannuttua (Hyrkäs ym. 2002, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Johns 2003, Hyrkäs 2002, Swanljung 1995, Paunonen 1989). Hallinnollinen työnohjaus edesauttoi lisäksi työssä jaksamista (Ashburner 2004, Bowles & Young 1999, Buttenworth 1997, Paunonen 1989)

Työnohjauksen pääelementit (opetuksellinen, tukeva ja hallinnollinen) olivat kaikki tunnistettavissa aiemmissa tutkimuksissa. Bowles & Young (1999) tutkivat lisäksi työnohjauksen eri ulottuvuuksien esiintymistä Proctorin mallin avulla. Tutkimuksessa todettiin, että työnohjaus on hyödyllistä kaikilla kolmella alueella: vastuullisuus, taitojen kehittyminen ja tuki. Tulokset tukivat mallia ja nostivat arvoon työnohjauksen vaikuttavuuden.

3 TUTKIMUKSTEHTÄVÄ

Tämän tutkimuksen tarkoitus on koota ja arvioida empiiriseen tutkimukseen perustuvaa näyttöä hallinnollisen työnohjauksen merkityksistä hoitotyön johtamisessa. Tulosten avulla voidaan kehittää hallinnollista työnohjausta entistä paremmin hoitotyön johtajien tarpeita vastaavaksi ja siten vaikuttavammaksi. Työnohjaus on tässä katsauksessa rajattu koskemaan ainoastaan hoitotyönjohtajia. Tutkimusten analyysi pohjautuu kirjallisuudessa yleisesti hyväksytyihin kolmeen työnohjauksen pääelementtiin ja tavoitteeseen: hallinnollinen, opetuksellinen ja tukea antava.

Tutkimustehtävänä on kuvata hoitotyönjohtajien kokemuksia hallinnollisesta työnohjauksesta

- hallinnollisena
- opetuksellisena ja
- tukea antavana toimintana.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen metodiset lähtökohdat

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat määräävät sen, millaisin menetelmin niitä kannattaa lähestyä (Eskola & Suoranta 2003). Tässä tutkimuksessa laadullisen tutkimusmenetelmän valintaa puoltaa se, että tutkimuksessa kuvataan tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemuksia, käsityksiä ja mielipiteitä tutkittavasta asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvailemaan ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä niistä merkitysyhteyksistä käsin, joita tutkittavat omalle toiminnalleen antavat (Åstedt - Kurki & Nieminen 1998). Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan esille myös ihmisten tulkin-toja asioista (Tuomi & Sarajärvi 2002). Laadulliset menetelmät, kuten aineistonkeruumenetelmänä työnohjauksen evaluointimittarin avoin kysymys ja aineiston analyysimenetelmänä deduktiivinen ja induktiivinen sisällönanalyysi, mahdollistavat monipuolisen ja syvällisen tiedon saannin ja kuvaamisen hoitotyön johtajien kokemuksista hallinnollisesta työnohjauksesta.

Laadullinen tutkimus ei ole täysin riippumaton tutkijan tutkimuskohdetta koskevista ennakkokäsityksistä vaan arkikokemus, ammatillinen asiantuntemus ja perehtyminen aihepiiriin suuntaavat sitä, miten tutkija jäsentää tutkimusongelmaa. (Raunio 1999.) Tutkija ei voi myöskään kokonaan irtautua arvolähtökohdista, sillä arvot muokkaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Perinteisessä mielessä ei myöskään voi saavuttaa objektiivisuutta, sillä tietäjä eli tutkija ja se, mitä tiedetään, nivoutuvat yhteen. (Hirsjärvi & Remes. 2005.) Laadullista tutkimusta tekevän tulisi käydä perusteellisesti läpi metodien käyttöä koskevat periaatteet sekä tuoda selkeästi julki se prosessi, jolla tietoa on tuotettu. Voidaan siis edellyttää, että laadullisessa tutkimuksessa sovelletut menettelytavat lausutaan julki ja esitetään yleisesti arvioitavassa muodossa. Metodien avoimuus kuuluukin laadullisen tutkimuksen keskeisiin määreisiin. (Raunio 1999.)

4.2 Tutkimusaineisto

Tässä tutkimuksessa käytetään valmista laadullista aineistoa, jonka sain käyttööni. Aineisto on kerätty Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä työnohjauksen laadukkuuden ja onnistuneisuuden seurantaan. Aineiston keruumenetelmänä on käytetty valmista työnohjaus-

sen evaluointimittaria, jonka kääntäminen ja validointi työ on ollut pitkäaikainen Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen kehittämistutkimus (Hyrkäs ym. 2001).

Työnohjauksen evaluointimittari, Manchester Clinical Supervision Scale, on kehitetty alun perin Englannissa työnohjauksen tehokkuuden arvioinnin välineeksi. Suomalaiseen työnohjaajakulttuuriin sopivaksi mittari muokattiin yhteistyössä Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa vuosien 1999 ja 2001 välisenä aikana. Mittaria käytetään työnohjauksen laadukkuuden ja työnohjausten onnistumisten seurantaan ja arviointiin. (Hyrkäs ym. 2003.) (Liite 2).

Työnohjauksen evaluointi-mittarissa on 33 Likert - asteikolla arvioitavaa määrällistä kysymystä sekä yksi laadullinen kysymys: 34. Millä kolmella tavalla työnohjaus vaikuttaa tekemääsi hoitotyöhön ja potilastyöhön ?

Tässä tutkimuksessa analysoitiin avoimeen kysymykseen saadut vastaukset. Vastaukset yhdistettiin viiden vuoden (2002 -2006) ajalta ja aineiston analyysi rajattiin hoitotyön johtajiin. Hoitotyön johtajat oli mahdollista jälki koodata koko vastaajajoukosta, joka käsitti kaikki työnohjausta saaneet ammattiryhmät tietyinä ajanjaksona, taustatietolomakkeessa olleiden ammatillisten esitetietojen pohjalta. Tutkimusaineiston rajaaminen olikin tämän työn eräs haastavimmista vaiheista, aineiston runsauden vuoksi. Jälkikoodauksessa eroteltiin (1) esimiesasema (johtavat ylihoitajat, ylihoitajat, osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat) sekä (2) semiesimiesasema (erikoissairaanhoidajat, sairaanhoitajat, kättilöt ja terveydenhoitajat), mikäli näitä ryhmiä haluttaisiin vertailla toisiinsa myöhemmin. Tämän tutkimuksen analyysivaiheessa nämä ryhmät yhdistettiin ja nimettiin hoitotyönjohtajiksi. Aineiston kokonaismääräksi saatiin (N=129).

Taulukossa 2 kuvataan aineisto vuosittain (2002 -2006). Taulukosta ilmenee kaikkien työnohjauksessa olleiden määrä, kaikkien ammattiryhmien palauttamien kyselylomakkeiden määrä, hoitotyönjohtajien palauttamien kyselylomakkeiden määrä sekä analysointikelpoisten vastausten määrä hoitotyön johtajien osalta. Kaikkia palautuneita vastauksia ei voitu analysoida. Tämä johtui siitä syystä, että avoimeen kysymykseen ei oltu vastattu lainkaan tai siitä syystä, että esitetolomakkeen ja vastauslomakkeen yhteensopivuudesta ei voitu olla varmoja. Vastajat ovat saaneet tulostaa itse lomakkeet intranetistä, johon ne on tallennettu kahtena erillisenä tiedostona. Tästä syystä eri aikoina

palautuneiden kaavakkeiden yhteenkuuluvuudesta ei voitu olla varmoja ja tällaiset vastaukset on jouduttu hylkäämään. Myös vastaus lomakkeet, joista on puuttunut esitietolomake on luonnollisesti hylätty.

TAULUKKO 2. Aineisto vuosittain

VUOSI	TYÖNOHJAUK- SESSA OLLEI- DEN MÄÄRÄ	KAIKKI PA- LAUTETUT KY- SELY LOMAK- KEET	HOITOTYÖN JOHTAJIEN PA- LAUTTAMAT KYSELYLO- MAKKEET	HOITOTYÖN JOHTAJIEN ANALYSOIDUT AVOIMEN KY- SYMYSKSEN VASTAUKSET
2002	447	48	31	23
2003	368	66	35	26
2004	327	86	49	39
2005	472	15	15	10
2006	466	54	35	31
YHTEENSÄ	2080	269	165	129

4.3 Aineiston analysointi

Laadullista aineistoa analysoidessa tutkija ja aineisto ovat keskenään ikään kuin vuorovaikutuksessa, jolloin tulokset aikaansaadaan empiirisen aineiston pohjalta tutkijan reflektiivisen ajatustyön tuloksena. (Åstedt - Kurki & Nieminen 1998, Eskola & Suoranta 2003.) Aineiston analyysi alkaa kerätyn tutkimusaineiston avoimella tarkastelulla, jonka tuloksena aineiston yksittäisistä havainnoista muodostetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä, alakategorioita, kategorioita ja niiden välisiä suhteita. Tavoitteena on tätä kautta saada muodostettua tutkittua ilmiötä kuvaavia ja selittäviä malleja tai pieniä teorioita. (Lauri & Elomaa 2001.)

Sisällön analyysissa pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan käsitteellistää. Analyysi voidaan tehdä joko lähtien aineistosta induktiivisesti tai deduktiivisesti, jolloin analyysia ohjaa aikaisempaan tietoon perustuva luokittelurunko, teema, käsittekartta tai malli. (Polit & Hunger 1999, Sandelowski 1995, Kyngäs & Vanhanen 1999). Analyysirunko voi olla väljä, jolloin sen sisälle muodostetaan aineistosta kategorioita noudattaen induktiivisen sisällön analyysin periaatteita (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Tämän tutkimuksen aineiston analysointimenetelmäksi sopi deduktiivinen sisällönanalyysi tutkimuskysymysten mukaan, koska kirjallisuudesta nousi vakiintunut käsitys työnohjauksen kolmesta pääelementistä; hallinnollinen, opetuksellinen ja tukea antava. Valmiista mallista saatujen yläkategorioiden sisälle muodostettiin lisäksi induktiivisesti alakategorioita aineistosta.

Deduktiivista lähestymistapaa teorian kehittämiseksi käytetään olemassa olevan tiedon, tietorakenteen tai teorian uudelleen varmentamisessa ja testaamisessa. Tutkimuksen lähtökohtana on aikaisemmin tutkittu tieto, jonka totuudellisuus halutaan varmentaa. Tässä tutkimuksessa testattiin valmista mallia työnohjauksen pääelementeistä. (vrt. Proctor 1987.) Deduktioon perustuva tutkimus ei tuota uutta tietoa vaan joko varmentaa ja täsmentää aikaisemmin tutkittua tietoa tai osoittaa aikaisemman tutkimuksen antaneen puutteellisia tai vääriä tietoja. (Lauri & Elomaa 2001.) Tässä tutkimuksessa aikaisempi teoria sai vahvistusta ja käytetty malli voitiin kvalifioida.

Aineisto muodosti tutkimukseen osallistuneiden (N= 129) vastaukset, jotka tallensin ensin Word -tiedostoksi, 43 A4- arkkia. Analyysiyksiköt määrittelin valmiin mallin pohjalta. Sen jälkeen luin aineiston useita kertoja. Tässä vaiheessa kaikki vastaukset olivat vielä autenttisia, tämä oli mahdollista koska valtaosa vastauksista oli virkkeen tai muuttaman sanan mittaisia. Näin autenttiseen aineistoon pääsi vaivatta palaamaan. Sitten lähdin etsimään aineistosta elementtien mukaisia ilmauksia analyysirunkoon. Näin muodostui kolme erillistä Word-tiedostoa, jotka nimesin: hallinnollinen elementti 18 A4- arkkia, opetuksellinen elementti 11 A4-arkkia ja tukea antava elementti 14 A4-arkkia. Ryhmiteltyäni ilmaukset sain ne sopimaan aikaisempaan teoriaan.

Tämän jälkeen jatkoin analyysia induktiivisesti. Ensin pelkistin kaikki autenttiset ilmaukset, sitten lähdin ryhmittelemään samaa tai eri asiaa tarkoittavia ilmaisuja omiksi erillisiksi luokiksi. Näin muodostui 4-5 selkeää alakategoriaa valmiiden pääkategorioiden alle. Seuraavaksi taulukoin valmiin mallin mukaisesti pääkategorioiden alle muodostuneet alakategoriat. Lopuksi auki kirjoitin pääkategorioiden mukaiset tulokset alakategorioineen. Taulukossa 3 esitetään esimerkki aineiston pelkistämisestä. Esimerkin pelkistämistä ohjasi tutkimuskysymys: Miten hoitotyönjohtajat kokivat hallinnollisen työnohjauksen hallinnollisena toimintana?

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja ryhmittelystä muodostettaessa alakategoriaa toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	RYMITELTY ILMAISU	ALAKATEGORIA
"...se antaa mahdollisuuden syventyä pohtimaan hoitotyötä."	mahdollisuus hoitotyön pohtiminen	hoitotyön arviointi	toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen
"..hoitotyön analysointi on helpompaa."	hoitotyön analysointi helppoa	hoitotyön arviointi	toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen
"..lisää näkemystä omaan toimintaan."	näkemys omasta toiminnasta	oman toiminnan arviointi	toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen
"..osaan tarkastella omaa toimintaani kriittisesti."	oman toiminnan kriittinen tarkastelu	oman toiminnan arviointi	toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen
"..turvallista saada avata kanavat yhteiseksi hyödyksi, pohdittavaksi. Rohkeutta kertyy kun omat epävarmuustekijät voi muiden asiantuntijoiden kanssa pohtia ja arvioida..."	yhdessä pohtiminen, muiden asiantuntijoiden kanssa pohtiminen ja arviointi	ryhmän arviointi	toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen

Tulososassa vastataan tutkimuskysymyksiin ja kuvataan tutkimusaihetta jäsentyneesti. Tulososassa esitetään myös suoria lainauksia hoitotyönjohtajien kirjoittamista kokemuksista, jotta lukija voisi arvioida tutkijan tekemiä johtopäätöksiä ja sitä kautta tutkimuksen luotettavuutta. Taulukossa 4 on esitetty yhteenveto aineiston analysoinnin etenemisvaiheista tutkimuksessa.

TAULUKKO 4. Yhteenveto aineiston analysoinnin etenemisvaiheista tutkimuksessa

<ol style="list-style-type: none"> 1. Analyysiyksiköiden määrittäminen valmiin mallin pohjalta 2. Aineiston lukeminen useaan kertaan 3. Aineiston ryhmittely mallin mukaisten pääkategorioiden mukaan 4. Alkuperäisten ilmaisujen pelkistäminen tutkimuskysymysten mukaan mallin sisällä 5. Aineiston ryhmittely etsien pelkistetyistä ilmauksista yhtäläisyyksiä ja eroja 6. Alustavien alakategorioiden nimeäminen 7. Sisältöjen tarkastelu, tutkimuskysymyksiin palaaminen ja alakategorioiden täsmentyminen 8. Tutkimuksen lopullinen jäsentyminen ja tulosten kuvaaminen

5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Hallinnollinen elementti

Hallinnollinen elementti tutkii organisaation toiminta-ajatusta, tavoitteita ja päämääriä siten, että ohjattava ymmärtää sen kokonaisuuden, johon hänen osaamisensa ja työpanoksensa liittyvät. Hallinnollinen elementti vaatii jonkin verran kokemusta ja näkemystä työstä sekä varmuutta omasta osaamisesta. (Laakso 2004.)

Pääkategoria” hallinnollinen elementti” muodostuu alakategorioista: ”toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen”, ”toiminnan rajojen täsmentyminen”, ”työn merkityksen lisääntyminen”, ”hoitotyön laadun paraneminen”, sekä ”johtamistaitojen vahvistuminen”.

TAULUKKO 5. Pääkategoria hallinnollinen elementti

PÄÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA
HALLINNOLLINEN ELEMENTTI	Toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen Toiminnan rajojen täsmentyminen Työn merkityksen lisääntyminen Hoitotyön laadun paraneminen Johtamistaitojen vahvistuminen

Toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen

Toiminnan tehostuminen ja selkeytyminen sisältää hoitotyönjohtajien ilmaisuja koko toimintaan vaikuttaneista seikoista. Hallinnollisessa työnohjauksessa pystyttiin ottamaan etäisyyttä kiperissäkin tilanteissa ja tarkastelemaan asioita eri näkökulmista. Oman ajattelun koettiin selkeytyvän, joka lisäsi puolestaan objektiivisuutta ja oikeudenmukaista johtamista. Hallinnollisen työnohjauksen uskottiin tuovan laajemman näkökulman johtamistyöhön. Reflektointi sekä työnohjaajan, että ryhmän muiden jäsenten kanssa auttoi hahmottamaan laajempia kokonaisuuksia, kun mitä oma toimenkuva tai toimialue edellytti. Tämä auttoi selkeyttämään tavoitetta ja etenemistä koko organisaation näkökulmasta sekä suoranaisesti tehosti toimintaa. Työn vaikuttavuuden koettiin myös lisääntyneen. Seuraavat ilmaukset kuvaavat toiminnan selkeytymistä ja tehostumista.

” Poistuu välistä työskentelyä haittaavat tekijät.” (7-1-05)

” Ryhmä jossa kokoonnun on eri osastojen henkilökunnasta koostuvaa, saan uutta näkökulmaa... useilta eri sektoreilta.” (48-2-04)

” Antaa uusia näkökulmia, työajan käyttö tehokkaampaa.” (74-2-04)

” Selkeyttää omaa työskentelytapaa, hoitotyön menetelmien valintaa.”(71- 2-04)

Toiminnan tehokkuuteen vaikuttavia seikkoja olivat myös hoitotyön johtajien kokemukset organisoinnin ja priorisoinnin lisääntymisestä. Työtä pystyttiin suunnittelemaan paremmin etukäteen ja keskittymään oleelliseen. Työtä pystyttiin myös jäsentämään paremmin työnohjauksessa ja pilkkomaan osiin tarvittaessa. Priorisointi selkeytti toimintaa ja vapautti resursseja sinne missä niitä kulloinkin tarvittiin. Priorisointi auttoi edelleen näkemään tärkeimmän ja fokuoimaan perustehtävään. Toiminnan tehostuminen näkyi henkilöstöresurssien hallinnan ja toimintaprosessien paranemisena. Myös työn arvioinnin ilmoitettiin lisääntyneen, hallinnollisen työnohjauksen aikana, sekä yksilö että ryhmä tasolla. Omaa toimintaa pystyttiin arvioimaan kriittisesti. Samaten analytyttisyyden kerrottiin kehittyneen. Tämä edisti puolestaan koko toiminnan läpinäkyvyyttä, arviointia ja edesauttoi suotuisaa kehitystä. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä näistä ilmaisista.

”Osaan kaikissa tilanteissa keskittyä oleelliseen ja hoitaa välitöntä hoitoa vaativat tehtävät, vaikka muut vähemmän tärkeät jäisi tekemättä.” (2-2-06)

”... antoi sysäyksen työnkiertoon.” (22-2-03)

”Olen enemmän läsnä potilaan hoidossa ts. keskityn kulloiseenkin juttuun paremmin.”(24-2-03)

”...helpottaa jäsentämään ajatuksiani omasta työstäni ja asioihin saa eri näkökulmia, vaikeisiin omiin tekemiinsä päätöksiin.” (44-2-03)

Toiminnan rajojen täsmentyminen

Hoitotyönjohtajat painottivat vastauksissaan rajojen selkiytymisen merkitystä työnohjauksessa. Rajoilla tarkoitettiin sekä omaa työnkuva ja vastuualueita, että toiminnan rajoja suhteessa muihin toimijoihin ja toimialueisiin. Hoitotyönjohtajat kokivat oman toimikuvansa selkeytymistä sekä ymmärryksen lisääntymistä siitä mikä on ”yhden ihmisen mittainen työ”. Tämä helpotti riittämättömyyden tunteen hallintaa ja vapautti energiaa kulloinkin tehtävään työhön. Omien rajojen tunnistaminen selkeytti myös vastualueiden rajaamista, joka näkyi koko toiminnan selkeytymisenä ja tehostumisena. Toiminnan rajojen selkiytyminen edisti myös moniammatillista yhteistyötä. Näin eri toimijat pystyivät paremmin keskittymään oman asiantuntijuutensa kehittämiseen ja jakamiseen. Työnohjaus antoi mahdollisuuden katsoa itseä suhteessa työyhteisöön. Oma rooli yhteistyössä selkeytyi. Eräät vastaajista ilmaisivat asian seuraavasti.

”...auttaa hallinnollisesti, missä on paikkani omassa työyhteisössäni”(2-1-05)

”... näen missä itse lopun ja missä toinen alkaa..” (19-2-3)

” Meillä kaikilla aoh:lla on samanlaisia ongelmia työssä. Voimme työnohjauksen kautta selkeyttää työnkuvaamme omassa organisaatiossa.”(1-1-04)

”..näen paremmin itseni osana työyhteisöä...” (21-2-04)

Työn merkityksen lisääntyminen

Hoitotyön johtajat kokivat sekä oman työn arvostuksen, että koko työyhteisön työn arvostuksen lisääntyneen hallinnollisessa työnohjauksessa ja sitä kautta työmotivaationsa kasvaneen. Työn arvolähtökohdat ja periaatteet täsmentyivät. Myös eettiset kysymykset saivat uuden merkityksen. Tärkeänä koettiin, että työnantaja fasiltoi työnohjauksen ja näin osoitti arvostustaan työntekijöitä kohtaan. Toisten työn arvostus lisääntyi myös ryhmätyönohjauksissa. Työmotivaatio näkyi mm. hoitotyön pohdintana ja työhön panostamisena hankalissakin tilanteissa sekä innostuksena omaan työhön. Hyvä työmotivaatio ja innostus edistivät puolestaan luovuutta työssä. Myös työhön sitoutuminen lisääntyi, kun työn merkitys vahvistui. Työ tuotti myös enemmän iloa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä työn merkityksen lisääntymisestä.

” Motivoi työtä ja työnantaja näyttää välittävän työntekijöiden hyvinvoinnista mahdollistamalla työnohjauksen.” (20-2-03)

”...tunnen olevani arvokas, saan itsetuntooni kohennusta...” (31-2-06)

”...motivaatio hoitotyöhön kasvaa ja säilyy hankalissakin tilanteissa.”(17-2-03)

”...saa tuntemaan työn arvokkaammaksi kuin mitä ilman työnohjausta tuntui.” (31-2-06)

Hoitotyön laadun paraneminen

Lähes kaikki hoitotyönjohtajat kokivat työnohjauksen parantavan hoitotyönlaatua sekä suoraan, että välillisesti. Suoria vaikutuksia olivat muun muassa potilaslähtöisen toiminnan kehittyminen sekä potilaiden autonomian lisääntymisenä. Työnohjaus auttoi kohtaamaan potilaat yksilöinä. Oma hoitajuus ja potilaan edunvalvojana toimiminen saivat syvyyttä. Tämä näkyi lopulta hyvänä potilaspalautteena. Työnohjaus toi objektiivisempaa ja laajempaa näkökulmaa potilastyöhön, selkeytti hoitotyötä ja paransi laatua. Tämä näkyi myös työprosessien kehittymisenä ja itsemääräämisoikeuden vahvistumisena. Välilliset vaikutukset olivat enemmän omaan johtamistyöhön liittyviä lisäarvoja, kuten varmuuden lisääntymistä johtamistyössä ja päätöksentekokyvyn kehittymistä. Johtamistaitojen lisääntymisen nähtiin parantavan koko työyhteisön toimintaan ja hoitotyönlaatuun. Seuraavat ilmaisut kuvaavat hoitotyön laadun paranemista.

”...auttaa kohtaamaan potilaat yksilöinä...” (42-2-06)

”...potilaan kokemukset, näkemykset, mielipiteet ovat saaneet uuden arvon potilastyössäni...” (2-1-03)

”...lisää ymmärrystä omahoitajasuhteessa toimimiseen, antaa uusia näkökulmia ko. suhteessa toimimiseen..” (4-2-04)

”...minulla on mahdollisuus jäsenellä mitä vuorovaikutussuhteessa potilaan kanssa tapahtuu, lisää ymmärrystä hoitosuhteesta...” (37-2-03)

”...parantaa potilastyytyväisyyttä....”(6-2-06)

Johtamistaitojen vahvistuminen

Hallinnollisen työnohjauksen koettiin vahvistavan ammatillista otetta. Työnohjauksessa opittiin hyväksymään omaa tapaa tehdä töitä, joka lisäsi persoonallista johtamistyyliä. Varmuus toimia ja tehdä päätöksiä lisääntyi merkittävästi, joka helpotti puolestaan muutoksen hallintaa ja muutoksen johtamista. Tämä lisäksi luottamusta omaan päätöksentekoon sekä helpotti tekemään itsenäisiä ratkaisuja. Työnohjauksessa pystyttiin tarkistelemaan omia käyttäytymismalleja ja muuttamaan myös niitä tarvittaessa. Tämä koettiin merkittäväksi taidoksi nykyisessä tilanteessa, jossa terveydenhuollon organisaatiot ovat jatkuvassa muutoksessa ja joustava ajattelu on ”eloon jäämisen ehto.” Työnohjaus auttoi muuttamaan niitä asioita mitä voi ja suhtautumaan paremmin niihin joita ei voi muuttaa. Varmuus toimia eri tilanteissa vahvistui. Objektivisuuden lisääntyminen sekä erilaisten ilmiöiden ymmärtäminen edisti puolestaan puolueettomuutta ja oikeudenmukaista johtamista. Hoitotyönjohtajat kykenivät kuuntelemaan työntekijöitään paremmin ja ymmärtämään ryhmän käyttäytymistä paremmin työnohjauksien ansiosta. Tämä näkyi muun muassa työntekijöiden edunvalvonnan lisääntymisenä. Strategisten johtamistaitojen koettiin myös kehittyneen. Seuraavat ilmaisut kuvaavat johtamistaitojen vahvistumista.

”...persoonallisen panoksen hyväksikäyttö helpompaa”(41-2-04)

”...syventää ja monipuolistaa omaa näkemystä ja tyylää tehdä työtä”(20-2-04)

”Pystyn kuulemaan alaisiani paremmin, ymmärrän ryhmän käyttäytymistä paremmin ja olen vahvempi alaiseni puolustaja”.(6-1-04)

”Antaa puolueettoman näkökulman” (3-2-04)

Hoitotyönjohtajat kokivat työnohjauksen myös foorumiksi, jossa pystyttiin vaikuttamaan työyhteisön asenteisiin ja organisaatiokulttuuriin. Tätä kautta organisaatiokulttuuria voitiin johtaa tavoitteen suuntaiseksi toiminnaksi. Hoitotyönjohtajat kokivat myös analyttisuuden lisääntyneen johtamistyössä. Eräät hoitotyön johtajat ilmaisivat vaikutus mahdollisuutensa seuraavasti.

” Tärkeimmäksi koen työn tärkeyden lisääntymisen ja että omalla paikallani voin vaikuttaa hyvin paljon asenteisiin.” (8-1-05)

”..lisäsi analysointi kykyä...”.(63-2-04)

5.2 Opetuksellinen elementti

Opetuksellinen elementti kohdistuu ohjattavan tietojen ja taitojen lisääntymiseen. Ohjattava oppii soveltamaan tietoja käytäntöön. Ohjattavalla on mahdollisuus päivittää omia tietojaan ja taitojaan ja arvioida tiedon tarpeitaan. (Borgman & Packalen 2002).

Pääkategoria” opetuksellinen elementti” muodostuu alakategorioista: ”hoitotyön kehittyminen”, ”työyhteisötoiminnan kehittyminen”, ”ammattitaidon vahvistuminen johtamistyössä”, ”ratkaisukeskeisen ajattelun kehittyminen” sekä ”johtamisosaamisen kehittyminen”

TAULUKKO 6. Pääkategoria opetuksellinen elementti

PÄÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA
OPETUKSELLINEN ELEMENTTI	Hoitotyön kehittyminen terveydenhuollossa Työyhteisötoiminnan kehittyminen Ammattitaidon vahvistuminen johtamistyössä Ratkaisukeskeisen ajattelun kehittyminen Johtamisosaamisen kehittyminen

Hoitotyön kehittyminen terveydenhuollossa

Hoitotyö kehittyi monen väylän kautta työnohjauksen seurauksena. Hallinnollisessa työnohjauksessa pystyttiin vertaamaan ja jakamaan kokemuksia eri toimintatavoista, malleista ja keinoista (benchmarking). Työnohjauksessa reflektointi avasi ajattelua. Lisäksi opittiin uusia toimintatapoja, malleja, keinoja ja vinkkejä kehittää hoitotyötä. Hallinnollisessa työnohjauksessa koettiin myös mentoroinnin ja konsultoinnin piirteitä, jolloin saatiin suoria neuvoja hoitotyön kehittämiseen kokeneilta osaajilta. Hallinnollisessa työnohjauksessa löydettiin myös uusia ideoita, oivalluksia ja ajatuksia. Työnohjaus lisäsi innovatiivisuutta, tarjosi käytännön ratkaisumalleja eri tilanteisiin ja toi uutta näkökulmaa eri tilanteista hoitamisen kannalta. Seuraavat ilmaisut kuvaavat lisäksi vastaajien kokemuksia hoitotyön kehittämisestä.

- ”...ryhmätyönohjaus antoi muiden jäsenten kokemuksia omaan käyttöön.”(9-2-02)
 ”...erilaiset ryhmänjäsenten ratkaisut lisäsivät myös minun tapaan työskennellä”(8-1-05)
 ”...oma työnohjausni oli konsultoivaa työnohjausta, joka liittyi vaatimaan projektiin, lähinnä suunnittelutyöhön.”(31-3-04)
 ”...löytyi uudenlaisia mahdollisuuksia...”(2-1-05)

Työyhteisötoiminnan kehittyminen

Ryhmätyönohjaus tilanteet koettiin ennen kaikkea työyhteisötoimintaa kehittäviksi. Työnohjauksessa voitiin rauhoittua pohtimaan yhteistä toimintaa ”neutraalilla maaperällä”, jossa objektiivisena puheenjohtajana toimi työnohjaaja. Työnohjauksessa voitiin

selventää jokaisen osuutta toiminnasta. Tämä sitoutti ja vastuullisti yksittäisiä toimijoita ja tehosti koko toimintaa. Osallistuminen työyhteisötoimintaan parani ja lisääntyi. Yksilötyönohjauksessa vastaavasti hoitotyönjohtajat pystyivät refleктоimaan omasta mielestään tärkeitä työyhteisön toimintaan liittyviä seikkoja, joka vahvisti omia ratkaisuja työyhteisötoiminnan kehittämistä. Työnohjaus oli nimenomaan paikka, jossa sai rauhassa tarkastella työyhteisön asioita ja kehittää tulevaa toimintaa. Seuraavat lainaukset ovat esimerkkejä työyhteisötoiminnan kehittymisen ilmaisuista:

”...selventää sitä, että jokaiselle kuuluu oma osuutensa työpaikan yhteishengen luomisesta ja ylläpitämisestä.” (10-2-04)

”...antaa tukea omasta mielestä tärkeiden asioiden eteenpäin viemisessä työyhteisössä, joku asia on mennyt läpikin.” (12-1-06)

”...antaa mahdollisuuden tarkastella työyhteisön asioita ja käsitellä niitä”(44-2-06)

Ammattitaidon vahvistuminen johtamistyössä

Ammattitaidon vahvistuminen johtamistyössä ilmeni hoitotyönjohtajien ilmaisissa oman ammatillisuuden ja ammatti-identiteetin kehittymisestä. Hoitotyönjohtajat luonnehtivat työnohjauksen kasvattavan ihmistä ammattiin. Hallinnollisessa työnohjauksessa voitiin reflektoida ja sitä kautta oppia. Hallinnollinen työnohjaus auttoi oivaltamaan asioita, vahvisti asiantuntijuutta ja ammattitaitoa. Mahdollisti ammatillisen kasvun rakentavasti läpikäymällä eri tilanteita. Tietojen ja taitojen koettiin myös karttuvan työnohjauksen myötä. Erityisen tärkeänä koettiin se, että työnohjauksessa saatiin kuvaa omista kehitettävistä puolista ja vahvuuksista. Hallinnollisen työnohjauksen koettiin tukevan ja lisäävän ammatittaitoa ja sen kehittymistä. Luottamus omaan ammatittaitoon lisääntyi. Eräät vastaajat ilmaisivat ammatittaitonsa vahvistumisen johtamistyössä seuraavilla esimerkeillä.

”...ammatti-identiteetin tukeminen ja ...tämän kohottava vaikutus.” (33-2-06)

”...saatiin oivalluksia omista tavoista tehdä työtä” (12-2-02).

”...minua kokeneempi työnohjaaja antaa minulle tietoa, joka laajentaa ja syventää ammatillisuutta, keinottomuus laskee.” (37-2-03)

”...auttaa minua löytämään omat vahvuuteni persoonassani...”(67-2-04)

Ratkaisukeskeisen ajattelun kehittyminen

Lähes kaikki hoitotyönjohtajat kokivat ongelmanratkaisutaitojensa kehittyneen ja ajattelun muuttuneen ratkaisukeskeisemmäksi. Ongelmatilanteita voitiin käsitellä rakentavasti ja harjoitella erilaisia ratkaisumalleja. Ongelmiin saatiin ratkaisuja kun asioista yhdessä

keskusteltiin. Reflektointi helpotti hankalia tilanteita. Työnohjaus tarjosi myös vaihtoehtoja yhteisymmärryksen saavuttamiseksi. Ristiriitaa aiheuttaviin tilanteisiin saatiin myös etäisyyttä ja niistä puhuminen pienensi pulmaa. Työnohjaus auttoi suoranaisesti ratkomaan ongelmia ja muutti niitä haasteiksi. Vaikeiden tilanteiden hallinta parani ja rohkeus ottaa myös hankalia asioita puheeksi lisääntyi. Ristiriita ja kriisitilanteiden purku helpottui. Seuraavat ilmaisut kuvaavat lisäksi vastaajien kokemuksia ratkaisukeskeisen ajattelun kehitymisestä.

”...työyhteisössä välillä ongelmia, joista muualla ei pysty keskustelemaan. Työnohjauksessa asioista ehditty keskustella ja sitä kautta tullut enemmän ymmärrystä työyhteisössä muhiviin ongelmiin.” (13-2-02)

”...helpottaa pulmatilanteiden ratkaisemisessa.” (3-2-03)

”...ongelma asioista voi puhua vaikkei niihin ratkaisua löytyisikään, ongelma pienenee näin.” (30-2-03)

”...erityisesti vaikeisiin asioihin puuttuminen on helpompaa kun on saanut työnohjausta....” (9-1-05)

Johtamisosaamisen kehittyminen

Johtamisosaaminen muodostuu niistä hoitotyönjohtajien ilmaisuista, joissa he kuvaavat nimenomaisesti johtamisosaamisensa muutokset työnohjauksen vaikutuksesta. Hoitotyönjohtajat kokivat hallinnollisen työnohjauksen edistäneen ja vahvistaneen johtamistietoja, -taitoja ja -kykyjä monin eri tavoin. Hallinnollinen työnohjaus selkeytti ja vahvisti johtamisvalmiuksia. Hoitotyön johtajat kuvasivat saaneensa myös suoranaista ohjausta käytännön johtamistyöhön sekä vinkkejä, joista valita. Johtamisvalmiuksien kuvattiin kehittyvän hallinnollisessa työnohjauksessa, niin että johtamistyöstä selviydyttiin paremmin ja omaan johtamisosaamiseen oltiin tyytyväisempiä. Eräät vastaajat kuvasivat johtamisosaamisensa kehittymistä seuraavilla ilmaisuilla.

”...työnohjaus mahdollistanut kehittymisen hoitotyön johtajana...”(44-1-02)

”... työnohjaukseni ei ollut hoitosuhteiden työnohjausta, vaan esimiesvalmiuksien työnohjausta, jotka kehittyivät.”(2-1-05)

”...vahvistanut esimiesvalmiuksia...toimia hoitotyön johtajana.”(44-1-02)

”...selkeyttää omaa tapaa työskennellä...” (73-2-04)

5.3 Tukea antava elementti

Tukea antava elementti sisältää kokemusten jakamisen toisten ohjattavien kanssa. Yhteisten kokemusten jakaminen toimii itsetunnon vahvistajana. Ohjattava tulee tietoiseksi

itsestään, omista vahvuuksistaan ja kehitysalueistaan. Työnohjaus voi toimia myös paineiden purkamistilaisuutena. (Borgman & Packalen 2002).

Pääkategoria ”Tukea antava elementti” muodostuu alakategorioista: ”työhyvinvoinnin paraneminen”, ”vuorovaikutuksen ja yhteistyön lisääntyminen”, ”kollegiaalisuuden vahvistuminen”, ”itsetuntemuksen vahvistuminen” sekä ”itsensä johtamisen selkeytyminen”.

TAULUKKO 7. Pääkategoria tukea antava elementti

PÄÄKATEGORIA	ALAKATEGORIA
TUKEA ANTAVA ELEMENTTI	Työhyvinvoinnin paraneminen Vuorovaikutuksen ja yhteistyön lisääntyminen Kollegiaalisuuden vahvistuminen Itsetuntemuksen vahvistuminen Itsensä johtamisen selkeytyminen

Työhyvinvoinnin paraneminen

Työhyvinvointi sisältää hoitotyön johtajien ilmauksia sekä fyysisestä, että psyykkisestä työ hyvinvoinnista. Työnohjauksen kuvattiin ennen kaikkea voitaannuttavan ja edistävän sekä fyysistä, että henkistä työ hyvinvointia. Työnohjauksen koettiin parantavan merkittävästi työssä jaksamista, vähentävän stressiä ja poistavan ahdistusta. Energiaa vapautui perustyöhön, kun sai jakaa tuntojaan eikä tarvinnut säilöä kaikkea itsellään esimerkiksi hoitosuhteessa syntyneitä turhautuneisuuden tunteita tai johtamiseen liittyviä ristipaineita. Tunteita sai purkaa turvallisesti ja luottamukselliseksi. Tämä oli tärkeää johtamistyön yksinäisen aseman vuoksi. Työnohjaus oli kanava tunnekuorman työstämiseksi ja se auttoi stressitilanteiden kestämisessä sekä tuki jaksamista kiireisessä ja vaativassa työssä. Työnohjauksen koettiin parantavan myös työilmapiiriä. Itsestä löydettiin piileviä voimavaroja. Hallinnollisessa työnohjauksessa hoitotyön johtajat tunnistivat myös omat vaikuttamismahdollisuudet työtekijöiden työssä jaksamisen edistämiseksi. Seuraavat ilmaisut kuvaavat lisäksi vastaajien kokemuksia työhyvinvoinnin paraneemisesta.

”...auttaa jaksamaan kiireisessä ja vaativassa työssä...” (8-2-03)

”...jaksan tehdä työtä, ei mene vain mustassa pilvessä...” (6-2-02)

”... auttaa työstämään työn herkistämistä tunteita ja mielikuvia, jolloin tulee tilaa potilaan kohtaamiseen ja pysyy elävämpänä.” (37-2-03)

” Työyhteisön paineiden purkamisen kautta sai lisää resursseja varsinaiseen työhön.” (26-2-02)

”...työyhteisön hyvinvointi ja tasapainoisuus potilastyössä vaikuttaa välillisesti hoitotyöhön...” (14-2-02)

Vuorovaikutuksen ja yhteistyön lisääntyminen

Vuorovaikutus ja yhteistyö sisältää hoitotyönjohtajien ilmauksia kokemuksista, jotka näkyivät vuorovaikutuksen tai yhteistyön muutoksina työnohjauksen vaikutuksesta. Hoitotyönjohtajat kuvasivat vuorovaikutustilanteiden parantuneen siten, että keskinäinen kunnioitus lisääntyi sekä ryhmän kiinteys ja yhteenkuuluvaisuuden tunne kasvoivat. Myös avoimuus ja dialogi lisääntyivät kommunikoinnissa. Moni ammatillisen yhteistyön ja reflektoinnin koettiin edelleen lisääntyneen. Erilaisuuden hyväksyminen ja näkeminen lisäarvona edisti osaltaan vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Työnohjaus lisäsi edelleen itseymmärrystä ja suvaitsevaisuutta kollegoita kohtaan. Eräät vastaajat ilmaisivat vuorovaikutuksen ja yhteistyön lisääntymisen seuraavasti:

”...vaikuttaa välillisesti kun henkilösuhteet osastolla kunnossa, voidaan keskittyä perustyöhön ja näin potilaat saavat mahdollisimman hyvää hoitoa.” (29-1-04)
”...joustavuus henkilösuhteissa työntekijöiden kesken lisääntynyt, rauhoittaa työyhteisöä.” (29-2-03)
”...ehtii kerrankin pysähtyä pohtimaan ja tutustua työkavereihin paremmin.” (44-2-03)
”...oma ajattelutapa saa tuuletusta, voi katsella ja hyväksyä hyvinkin erilaisia näkemyksiä, asioita...” (49-1-06)

Kollegiaalisuuden vahvistuminen

Kollegiaalisuus sisältää hoitotyönjohtajien ilmauksia siitä minkälaista tukea he kokivat saavansa muilta samassa asemassa olevilta työtovereiltaan ryhmätyönohjauksissa. Hoitotyönjohtajat kuvasivat kollegiaalisuuden olevan lähinnä jakamista ja vertaistukea, joka lisääntyi työnohjauksissa. Työnohjauksen koettiin ohjaavan kollegiaaliseen toimintaan eli toisen hoitotyön johtajan tukemiseen. Ryhmätyönohjauksissa tuli tunne, ettei ole yksin asioiden kanssa. Keskustelu muiden kanssa suhteutti omia tekemisiä. Vertaisryhmässä voitiin peilata omia ajatuksia toisten mielipiteisiin. Samalla saatiin useampi näkemys ja näkökulma. Työnohjauksen vaikutuksesta työkaverit tulivat tutummaksi. Heidät työtävät ja ajatukset oli helpompi ottaa huomioon yhteisen työnohjauksen ansiosta. Kollegiaalisuus lisäsi puolestaan avointa dialogia. Seuraavat esimerkit kuvaavat lisäksi vastaajien kokemuksia kollegiaalisuuden vahvistumisesta.

”...antaa vertaistukea, myös muilla hankalaa ajoittain, mutta voi selvitä.” (23-2-03)
”...aina keskustelemme mitä meidän sairaalassa on tapahtunut sitten viime näkemältä.” (1-1-04)
”...voimme saman ammattiryhmän edustajina tukea toisiamme.” (41-1-06)
”...ryhmämme jäsenet olivat täysin eri yksiköistä, mutta meillä oli jokaisella sama asema työyhteisössä ja juuri tuhon asemaan liittyvä oli se suuri yhdistävä tekijä, samantyyppisiä tunteita ja kokemuksia.” (41-1-06)

Itsetuntemuksen vahvistuminen

Itsetuntemus sisältää hoitotyönjohtajien ilmaisuja oman sisäisen maailman muutoksista hallinnollisen työnohjauksen seurauksena. Hoitotyönjohtajat kuvasivat omien tunteiden käsittelyn ja erittelyn lisänneen itsetuntemusta. Omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen ja hyväksyminen lisääntyi työnohjauksessa. Itsetuntemuksen lisääntymisen lisäksi puolestaan varmuutta johtamistyössä ja edisti kehityskohtiin puuttumista. Omat voimavarat tunnistettiin ja oma keskeneräisyys ja rajallisuus oli helpompi hyväksyä työnohjauksen avulla. Itsetuntemuksen lisääntyessä oli myös helpompi pitää huolta omasta jaksamisesta ja löytää keinoja millä jaksaa. Oman tasapainon löytyminen heijastui työhön. Hyvän itsetuntemuksen katsottiin olevan hyvän johtamistyön perusta, jota työnohjaus tuki ja vahvisti. Eräät vastaajat kuvasivat itsetuntemuksen vahvistumista seuraavin esimerkein.

”...työnohjauksessa saan kuvaa omista vahvuuksistani ja heikkouksistani.” (31-2-03)
”...ymmärrän omia reaktioitani paremmin...” (69-2-04)
”...antaa tukea sille, ettei tarvitse olla täydellinen keskeneräisyyden hyväksyminen.” (8-2-03)
”...oman jaksamisen rajat selkiytyy. Itsensä hoitaminen myös sallittua /suotavaa.” (23-02-03)

Itsensä johtamisen selkeytyminen

Itsetuntemuksen lisääntyttyä itsensä johtaminen selkeytyi. Hoitotyönjohtajat kuvasivat muun muassa itsehillinnän ja itsevarmuuden lisääntyneen, joka lisäsi ammatillisuutta ja tilannetajua johtamistyössä. Ymmärryksen kasvettua uskallettiin ottaa oma persoona vahvemmin mukaan johtamistyöhön ja tiedostettiin vastuu omasta kehittymisestä niin ihmisenä, kuin ammattipersonaanakin. Seuraavat ilmaisut kuvaavat lisäksi vastaajien kokemuksia itsensä johtamisen selkeytymisestä.

”..olen rauhallisempi...en pura paineita...” (68-2-04)
”..uskon saaneeni ymmärrystä ja pitkäpinnaisuutta.” (2-2-06)
” olen oma itseni...persoonallinen tapa työskennellä ammatillisesti lisäänty...”(24-2-03)

5.4 Yhteenveto tuloksista

Hallinnollisen elementin osalta työnohjauksen koettiin selkeyttävän ja tehostavan koko toimintaa. Toiminnan rajat täsmentyivät ja työn merkitys lisääntyi. Johtamistaidot vahvistuivat, joka helpotti muun muassa päätöksentekoa ja muutosjohtamista. Hoitotyön

laadun koettiin ennen kaikkea paranevan. Hallinnollisella työnohjauksella oli johtajien mukaan merkitystä myös työn arvostukseen, työmotivaatioon ja työhön sitoutumiseen. Oma rooli ja arvot organisaatiossa selkeytyivät. Potilaiden autonomian koettiin myös lisääntyneen, joka näkyi lopulta positiivisena potilaspalautteena.

Opetuksellisen elementin osalta työnohjauksen koettiin kehittävän koko hoitotyötä terveydenhuollossa. Tämä näkyi työyhteisön toiminnan kehittymisenä sekä johtajien ammattitaidon vahvistumisena. Työnohjauksissa opittiin uutta sekä pystyttiin vertaamaan erilaisia työmenetelmiä, -keinoja –ja tapoja (benchmarking). Ratkaisukeskeisen ajattelun ja johtamisosaamisen koettiin lisääntyneen merkittävästi. Myös ammatti-identiteetti vahvistui, asiantuntijuus lisääntyi sekä johtamistyötä edistävät tiedot, taidot ja kyvyt kehittyivät.

Tukea antavan elementin osalta sekä fyysinen, että henkinen työhyvinvointi parani. Vuorovaikutus ja yhteistyötaidot lisääntyivät. Kollegiaalisuus ja itsetuntemus vahvistuivat ja itsensä johtaminen selkeytyi. Vaikutukset edistivät myös moniammatillista yhteistyötä ja voimaantumisen tuotti työniloa. Myös ymmärrys itseä ja muita kohtaan lisääntyi, joka lisäsi suvaitsevaisuutta. Erilaisuus voitiin nähdä voimavaran. Aito dialogi ja reflektointi lisääntyivät työnohjauksen myötä. Työnohjauksen pääelementit voitiin tunnistaa vastauksissa ja käytetty malli pystyttiin kvalifioimaan.

Hoitotyön johtajien kokemusten mukaan hallinnollinen työohjaus on siis monella tapaa johtamistyötä tukeva ja kehittävä menetelmä, joka lopulta tehostaa ja varmentaa hoitotyön laatua. Johtajan osaamisen, hyvinvoinnin ja motivoituneisuuden koettiin olevan lisäksi perusedellytys onnistuneelle toiminnalle. Hyvä johtajuus nähtiin puolestaan johdettavien perusoikeutena. Työnohjauksen pääelementit voitiin tunnistaa tämän empiirisen tutkimuksen vastauksissa, joten käytetty malli pystyttiin kvalifioimaan. Tulokset olivat myös yhtenevät aiempien tutkimusten tulosten kanssa, joka lisää tulosten luotettavuutta ja hallinnollisen työnohjauksen merkitystä hoitotyönjohtamisessa. Taulukossa 8 esitetään tutkimuksen keskeisimmät tulokset.

TAULUKKO 8. Tutkimuksen keskeisimmät tulokset

HALLINNOLLINEN ELEMENTTI	Toiminta tehostui ja selkeytyi Toiminnan rajat täsmentyivät Työn merkitys lisääntyi Hoitotyön laatu parani Johtamistaidot vahvistuivat
OPETUKSELLINEN ELEMENTTI	Hoitotyö kehittyi Työyhteisötoiminta kehittyi Ammattitaito vahvistui johtamistyössä Ratkaisukeskeinen ajattelu kehittyi Johtamisosaaminen kehittyi
TUKEA ANTAVA ELEMENTTI	Työ hyvinvointi parani Vuorovaikutus ja yhteistyö lisääntyivät Kollegiaalisuus vahvistui Itsetuntemus vahvistui Itsensä johtaminen selkeytyi

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen eettiset lähtökohdat

Tutkimus eettiset kysymykset voidaan jakaa Vehviläinen – Julkunen (1997) mukaan tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaan koskeviin normeihin sekä tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin. Kun ihmiset ovat tieteellisen tutkimuksen kohteena, on eettisyyden korostaminen erityisen tärkeää (Polit & Hunger 1999) ja tutkijan on otettava humanin ja kunnioittavan kohtelun edellyttämät näkökohdat huomioon (Hirsjärvi & Remes 2005). Tutkijalla on velvollisuuksia tiedonantajia kohtaan (Uusitalo 1991), tiedonantajille tulee kuvata tutkimuksen luonne sekä tutkijan tulee tiedottaa tutkimukseen osallistuneiden oikeuksista (Polit & Hunger 1999, Eskola & Suoranta 2003). Suostumuksen tulee perustua tutkittavien vapaaehtoisuuteen (Uusitalo 1991) ja tutkittavilla on oltava mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen missä vaiheessa tahansa (Polit & Hunger 1999).

Kvalitatiivisen tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tiedonantajien henkilöllisyyden suojaaminen, luottamuksellisuus sekä tiedonantajien vapaaehtoisuus (Latvala & Vanhanen – Nuutinen 2003). Tähän tutkimukseen osallistuneita on informoitu tarkoin ennen kyselyyn vastaamista. Vastaaminen on perustunut täysin vapaaehtoisuuteen, joka näkyy myös selvästi vuotuisissa vastaajamäärissä, jotka ovat huomattavasti alhaisemmat kuin työohjaukseen osallistuneiden määrä. Halukkaat vastaajat ovat saaneet itse tulos- ta kyselylomakkeen intranetistä, joten jokaisella vastanneella on ollut mahdollisuus valita itse aika, jonka puitteissa vastaa kyselyyn. Samaten jokaisella on ollut vielä mahdollisuus jättää vastaamatta kyselyyn ja perääntyä tutkimuksesta.

Tässä tutkimuksessa on tutkittavien anonymiteetti pyritty suojaamaan muun muassa jättämällä nimi pois esitietolomakkeesta. Kyselylomalleen tiedot syötettiin myös koodatuina tietokoneelle. Ennen face- validiteettia tunnisteet vielä poistettiin. Tämän tutkimuksen raportoinnissa ei yksittäisiä vastaajia voi tunnistaa. Tietojen luottamuksellisuus säilyi koko tutkimusprosessin ajan. Tutkittavat ovat olleet oikeudenmukaisessa asemassa koska kaikki työohjaukseen osallistuneet ovat saaneet mahdollisuuden vastata työohjauksen evaluointi kyselyyn tai olla vastaamatta ja heidät valittiin tutkimukseen nii-

den syiden pohjalta, jotka olivat suorassa yhteydessä tutkittavaan asiaan. Tutkimuksesta ei ole myöskään aiheutunut ylimääräistä harmia tutkittaville. Tässä tutkimuksessa saavutetut hyödyt ovat haittoja suuremmat. Tutkimuksen luotettavuus on pyritty kontrolloimaan ja tulokset ovat kenen tahansa käytettävissä, joten tältäkin osin tutkimuksen eettisyys toteutuu.

6.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuus on yhteydessä tutkimuksessa käytettyihin menetelmiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Tutkimuksen luotettavuus perustuu huolelliseen aineiston keruuseen, analysointiin ja tulosten raportointiin. Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen validiteettia on olennaista pohtia tulosten perustuvuutta aineistoon ja ilmiön ymmärrettävyyden lisääntymistä. Laadullisen tutkimuksen validiteetti merkitsee sitä, että tutkimuksessa käsitellään alun perin ajateltua ilmiötä. Näin ollen kysymys laadullisen tutkimuksen validiteetista on mukana koko tutkimusprosessin ajan. Reabiliteetin arvioinnissa pohditaan, vastaako tutkimuksen avulla saatu tulos sitä, mitä aineiston perusteella voidaan saada esille. Tutkijalla ei ole lupa tehdä aineistosta sellaisia johtopäätöksiä ja tulkintoja, joihin aineisto ei anna edellytyksiä. (Eskola & Suoranta 2003, ks. myös Kylmä ym. 2004, Malterud 2001.)

Työnohjauksen vaikuttavuuden mittaaminen ja osoittaminen on vaikeaa, koska pitkän intervention aikana tapahtuu toiminnassa paljon muutoksia, joilla voidaan katsoa olevan sekä myönteistä että kielteistä vaikutusta (Laakso 2004.) Kun etsitään näyttöön perustuvia - malleja, ei riitä että tiedetään, mikä on yhdelle tai muutamalle ihmiselle hyvää. Toisaalta Paunonen – Ilmonen (2001) toteaa että, tutkittaessa tieteellisesti työnohjauksen vaikuttavuutta turvaudutaan työnohjauksessa olleiden kokemuksiin, koska ne ovat ohjattavan arvokasta todellisuutta. Lammintakasen (2005) mukaan arviointi tulee taas suhteuttaa aina lähtöpremissihin. Lukumääräisesti pienten aineistojen yhdistäminen voi antaa ilmiöstä kattavankin kuvan ja lisää luotettavuutta. (Metsämuuronen 2003, ks. myös Vuorinen 2005.) Tässä tutkimuksessa on yhdistetty tiedonantajat viiden vuoden ajalta, pyrkien siten lisäämään kuvailun määrää ja luotettavuutta.

Tuloksen luotettavuuden kannalta on tärkeää että, tutkija pystyy osoittamaan yhteyden tuloksen ja aineiston välillä (Robson 1993, Hickey & Kipping 1996). Deyn (1993) mu-

kaan kategorioiden muodostamiseen liittyy sekä käsitteellistämisen että empiirisyyden haaste. Muodostetuilla kategorioilla pitää olla yhteys aineistoon ja niiden pitää liittyä järkevästi luotuun käsitejärjestelmään. Tässä tutkimuksessa tutkimusprosessi on pyritty kuvaamaan mahdollisimman läpinäkyvästi ja seikkaperäisesti, jotta tulokset olisi helppo palauttaa alkuperäiseen aineistoon. Aineiston pelkistämisestä esitetään esimerkkejä ja tulososassa käytetään myös autenttisia ilmauksia havainnollistamaan kategorioiden muodostamista. Nämä seikat lisäävät osaltaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusprosessin aikana palattiin myös toistuvasti alkuperäiseen aineistoon, jotta aito yhteys säilyisi. Tämä lisää myös luotettavuutta.

Sisällön analyysin luotettavuutta arvioidaan usein face-validiteetilla ja yksimielisyyskertoimella (Kynge & Vanhanen 1999). Tässä tutkimuksessa face-validiteetti toteutettiin siten, että tulososan alustavien alakategorioiden muodostuksen jälkeen tulososa käytiin huolella läpi kokeneen hoitotyön johtajan kanssa sekä kokeneen hallinnollisen työnohjaajan kanssa. Vasta tämän jälkeen muodostettiin yksimielisyysperiaatteen mukaiset lopulliset kategoriat.

Tutkijana tiedostin myös oman esiyymmärryksen tutkittavasta teemasta, joka saattaisi lisätä tulkintaa. Minulla on kirjallisuudesta hankittua teoreettista tietoa, mutta myös oma-kohtaista kokemusta hallinnollisesta työnohjauksesta. Eskola ja Suoranta (2003) korostavat, että laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee lähestyä tutkittavaa ilmiötä ilman ennakkokäsityksiä ja odotuksia. Kuitenkaan laadullisessa tutkimuksessa ei voi sivuuttaa tutkijan subjektiivisuutta tutkimuksen missään vaiheessa, vaikka sisällön analyysin ongelmana on luotettavuuden kannalta miettiä juuri sitä, että perustuuko tulos jossain määrin myös tutkijan subjektiiviseen näkemykseen tutkittavasta asiasta.

Tästä syystä dokumentoin jokaisen tutkimusprosessin vaiheen mahdollisimman tarkasti. Ensiksi dokumentoin alkuperäisilmaukset vuosittain omiksi World - tiedostoiksi, sitten alkuperäisilmauksien ryhmittelyn työnohjauksen pääelementtien mukaan omiksi tiedostoiksi (3 tiedostoa) ja edelleen elementtien alla tehdyt induktiiviset luokittelut omiksi tiedostoiksi. Tutkimusprosessin pilkkominen ja tarkka kirjaaminen vähensi oman esiyymmärryksen sotkeutumista tutkimukseen ja lisäsi näin luotettavuutta.

Tämän tutkimuksen luotettavuus voidaan arvioida hyväksi. Perusteluina riittävän suuri aineisto koko, läpinäkyvä tutkimusprosessi, tutkijan esiymmärryksen tiedostaminen, tehty face - validiteetti, sekä aineiston keruumenetelmänä käytetty mittarin hyvä validiteetti sekä se, että tutkimuksessa käytetty malli pystyttiin kvalifioimaan. Tulokset eivät ole kuitenkaan yleistettävissä, joka heikentää luotettavuutta, mutta kylläkin siirrettävissä vastaaviin toimintaympäristöihin, joka puolestaan lisää luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta heikensi se, että esitietolomake ja varsinainen kyselylomake olivat erillisiä tiedostoja, jolloin vastausten palauttamisvaiheessa tai lomakkeiden käsittelyvaiheessa esitietolomakkeen ja vastauslomakkeen yhteensovittaminen saattoi epäonnistua. Luotettavuutta pyrittiin lisäämään hylkäämällä kaikki vastauslomakkeet, joiden kohdalla ei voitu olla täysin varmoja esitietolomakkeen ja vastauslomakkeen yhteenkuuluvuudesta.

6.3 Tulosten tarkastelu

Hoitotyön johtajien työ on monimuotoista ja vaativaa ja organisaation odotukset kohdistuvat monelta suunnalta heihin. Johtamistyöhön kuuluu lisäksi yksinäisyys tiettyyn rajaan asti. Käsittelemättömät asiat vievät voimavaroja ja uuvuttavat, joten monia asioita kannattaa käsitellä ulkopuolisen asiantuntijan kanssa. Työnohjaus on uutta luova tapa, jossa erityiskoulutuksen saanut työnohjaaja ja ohjattava tapaavat säännöllisesti ja puhuvat tutkivalla työotteella jälkimmäisen työstä. Toiminnan tavoitteena on auttaa ohjattavaa hahmottamaan suhdettaan työhönsä, ajattelemaan luovasti itsestään työssä ja löytämään uusia kehittymisen mahdollisuuksia. (Ollila & Niskanen 2003, Ollila 2004a, 2004b, Roti 1999).

Johtajan jaksamisella ja hyvinvoinnilla on vahva yhteys työyhteisön hyvinvointiin vuorovaikutuksen toimivuudessa. Johtamisvalmiuksien kehittäminen prosessinomaisin keinoin rakentaa pohjaa johtajan hyvinvoinnille ja antaa vapautta liialliseen yksinolon tunteeseen. (Ollila & Niskanen 2003, Ollila 2004a, 2004b, Roti 1999). Työssä jaksamisen näkökulmasta roolin rajojen tuntemisella on olennainen merkitys johtamistyössä. Onnistunut tasapaino itsen, työroolin ja organisaatiokokonaisuuden välillä on ratkaisevaa. (Ollila 2006). Seuraavassa tarkastellaan tämän tutkimuksen keskeisiä tuloksia suhteessa työnohjauksen tavoitteisiin ja aikaisempiin tutkimuksiin.

Hallinnollinen elementti

Hallinnollinen elementti korostui sekä tämän tutkimuksen tuloksissa, että aiemmissa aiheesta tehdyissä tutkimuksissa. Hallinnollisen työnohjauksen koettiin vaikuttavan etenkin hoitotyön laadun paranemiseen. Myös aiemmissa tutkimuksissa (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Hyrkäs ym. 2002, Buttenworth 1997, Paunonen-Ilmonen 1991) oli lukuisia mainintoja asiasta. Ilmeisesti hoidon laadun paranemiseen johti johtajien toiminnan ja arvojen selkeytyminen (Hyrkäs 2005, Ashburner 2004, Ayer ym. 1997, McCormack & Hopkins 1995, Swaljung 1995, Paunonen 1989) sekä johtamistyön tehostuminen (Lohiniva 2004, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Ayer 1997).

Aiemmissa tutkimuksissa työnohjaus nähtiin myös yhtenä johtamisen välineenä (Buttenworth 1997, Ollila 2006), tämä seikka ei kuitenkaan ilmennyt tämän tutkimuksen tuloksissa. Sen sijaan kokemukset hallinnollisesta työnohjauksesta hyödyllisenä toimintana (Ollila 2006), joka lisäsi työmotivaatiota ja sitoutumista organisaatioon (Hyrkäs 2002) tulivat selvästi esiin tässäkin tutkimuksessa. Myös oman työn arvostus lisääntyi ja työnohjauksen järjestäminen koettiin työnantajan arvostavana ja välittävänä eleenä työntekijöitä kohtaan. Tässä tutkimuksessa kuvattiin työnimun ja ilon lisääntyneen. Hallinnollisen työnohjauksen uskottiin edelleen pitkällä tähtäimellä tuottavan laajemman näkökulman johtamistyöhön (Hyrkäs ym.2005) joka auttoi johtajia näkemään työnsä eri valossa (Ashburner ym. 2004) ja toimimaan joustavasti eri tahojen kanssa.

Sekä aiempien tutkimusten tuloksissa, että tässä tutkimuksessa hoitotyön laadun varmentuminen näkyi työprosessien kehittymisenä (Hyrkäs 2002), henkilöstöressurssien hallinnan ja toimintaprosessien paranemisena, arvolähtökohtien ja periaatteiden täsmenytymisenä (Lohiniva 2004) sekä kollektiivisen ja jaetun tiedon kehittymisenä (Hyrkäs 2002). Saatu vertaistuki ja mahdollisuus jakaa kokemuksia, näkemyksiä ja tietoa ryhmätyönohjauksissa koettiin arvokkaana. Selkeytymistä tapahtui päämäärissä (McCormack & Hopkins 1995), perusarvoissa ja eettisissä kysymyksissä (Swaljung 1995) sekä normien omaksumisessa (Ayer 1997).

Arvojen ja normien selkeytyminen vaikutti organisaatiokulttuuriin. Hoitotyönjohtajat kokivat työnohjauksen myös foorumiksi, jossa voitiin vaikuttaa työyhteisön asenteisiin.

Hoitotyön johtajat kokivat myös analyttisyyden ja objektiivisuuden lisääntyneen johtamistyössä. Asioiden moninaisuuksia ymmärrettiin paremmin, joka lisäsi edelleen joustavuutta johtamistoimintaan. Toiminnan tehostuminen näkyi puolestaan päivittäisjohtamisessa, strategisessa suunnittelussa ja muutosjohtamisen hallinnassa (Lohiniva 2004). Oppivan organisaation tavoitteet voitiin saavuttaa tehokkaasti (Ayer ym. 1997) ja tiimityön nähtiin myös tehostuvan (Hyrkäs 2002). Omat johtamistaidot kehittyivät, joka näkyi persoonallisena johtamistyylinä ja varmuutena tehdä päätöksiä.

Yhteenvedona aiemmista tutkimustuloksista ja tämän tutkimuksen näytöstä voidaan todeta, että hallinnollisen elementin kohdalla tulokset olivat muilta osin yhteneviä, ja vahvistivat toisiaan, paitsi tässä tutkimuksessa ei tullut esiin työnohjauksen merkitystä johtamisen välineenä.

Opetuksellinen elementti

Myös opetuksellisen elementin vaikutus kohdistui johtamisosaamisen (Hyrkäs ym. 2005, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Severinsson & Hallberg 1996, Johns & Graham 1994, Paunonen 1989, Hyrkäs ym. 2002, Johns 2003, Freshwater 2002, Hyrkäs 2002, Bowles & Young 1999, Laaksonen 1999, Ayer ym. 1997, Mc Cormack & Hopkins 1995, Swanljung 1995) lisääntymiseen, jolla opetuksellisessa elementissä tarkoitetaan nimenomaan ammatillista kasvua ja kehittymistä. Hallinnollisessa työnohjauksessa hoitotyön johtajat oppivat myös ongelman ratkaisu taitoja (Lohiniva 2004, Laaksonen 1999, MacCormack & Hopkins 1995, Swanljung 1995). Tämän tutkimuksen tuloksissa näkökulma ongelmien selvittämiseen oli lisäksi kehittynyt ratkaisukeskeiseksi ajatteluksi työnohjausprosessien aikana. Ongelmat eivät välttämättä olleet enää ongelmia, vaan ne voitiin nähdä myös haasteina. Kokonaisuudessaan työnohjauksella nähtiin olevan työyhteisön toimintaa (McCormack & Hopkins 1995, Johns & Graham 1994) ja moniammatillista yhteistyötä kehittävä vaikutus.

Tämä näkyi mm. uusien viestintätaitojen (Ayer ym. 1997) ja johtamismenetelmien (Hyrkäs 2002) käyttöön ottona sekä omien reflektio taitojen kehittymisenä ja käyttöön ottona (Johns & Graham 1994), myös henkilökohtaisen kehityksen koettiin kasvaneen (Hyrkäs ym. 2002) ja vuorovaikutustaitojen lisääntyneen (Laaksonen 1999), myös itseohjautuvuus kasvoi (Swanljung 1995) ja omien vahvuuksien hyväksikäyttöön saatiin

vahvistusta (Mc Cormack & Hopkins 1995). Hoitotyön nähtiin kehittyvän monen väylän kautta työnohjauksen seurauksena. Hoitotyönjohtajat kokivat myös benchmarkkauksen lisääntyneen merkittävästi.

Johtamisosaamisen kasvu näkyi mm. innovatiivisuuden lisääntymisenä (Laaksonen 1999). Saatiin uusia ideoita ja oivalluksia. Oman työn arviointi kehittyi samaten positiiviseen suuntaan ja sen koettiin selkiytyvän (Hyrkäs 2002) sekä suoritus ja johtamismotivaation kasvavan (Laaksonen 1999). Hallinnollinen työnohjaus koettiin myös johtamisen välineenä opetuksellisessa elementissä (Ollila 2006). Hallinnollisessa työnohjauksessa koettiin myös mentoroinnin ja konsultaation piirteitä, vaikka samanaikaisesti kuvattiinkin tasavertaisen dialogin mahdollistuvan työnohjauksissa.

Yhteenvedona opetuksellisen elementin tuloksista voidaan todeta, että tässä tutkimuksessa hoitotyönjohtajat kuvasivat useampia merkityksiä saamastaan työnohjauksesta kuin aiemmin oli tullut ilmi. Tällaisia olivat benchmarkkaus ja ratkaisukeskeinen ajattelu. Toisaalta kaikki aiempien tutkimusten tulokset näkyivät myös tässä tutkimuksessa, joka vahvisti edelleen saatuja tuloksia ja testattavaa mallia.

Tukea antava elementti

Samoin kuin hallinnollisessa elementissä tukea antavasta elementistä voitiin löytää johtamistaidon kehittymiseen liittyviä elementtejä. (Lohiniva 2004, Swanljung 1995, Ayer ym. 1997, Ollila 2006, Hyrkäs ym. 2002, Bowles & Young 1999, Battenworth 1997). Todennäköisesti johtamistaidot kehittyivät johtajien itsetuntemuksen lisääntymisestä (Hyrkäs 2002, Laaksonen 1999, Hyrkäs ym. 2005, Lohiniva 2004, Paunonen 1989) sekä vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen paranemisesta (Hyrkäs ym. 2002, Toivakka 2005, Lohiniva 2004, Johns 2003, Hyrkäs 2002, Swanljung 1995, Paunonen 1989), jotka omalta osaltaan myös edesauttoivat työssä jaksamista (Ashburner 2004, Bowles & Young 1999, Battenworth 1997, Paunonen 1989).

Hallinnollinen työnohjaus vaikutti erityisesti kykyyn tehdä moniammatillista yhteistyötä (Johns & Graham 1994), joka näkyi siten, että suhtautumistapa asioihin muuttui avoimemmaksi ja tunteiden ilmaiseminen helpottui. Tiimien toiminta tehostui (Hyrkäs 2002, Johns & Graham 1994), myös työnohjauksen ulkopuolinen johtajien vuorovaikutus ja

toisiaan tukeva toiminta lisääntyivät (Ollila 2006, Lohiniva 2004). Tässä tutkimuksessa korostui lisäksi kollegiaalisuuden kehittyminen työnohjauksen myötä. Hoitotyönjohtajat kokivat saavansa vertaistukea ja kykenevänsä jakamaan mieltä askarruttavia asioita ryhmätyönohjauksissa. Tämä koettiin erityisen arvokkaana johtamistyön yksinäisen aseman vuoksi. Hallinnollisen työnohjauksen koettiin myös helpottavan kriisien ja vaikeiden tilanteiden käsittelyä (Ashburner ym. 2004) sekä tukevan työyhteisön hyvinvointia (Toivakka 2005) ja henkistä työsuojelua. Työnohjaus tuki myös vastuullista toimintaa ja itsenäisyyttä. Työnohjauksessa tapahtunut ilmisuhde- ja vuorovaikutustaitojen painottaminen tuki puolestaan henkilöstöjohtamista (Ollila 2006). Hoitotyön johtamisen nähtiinkin painottuvan henkilöstöjohtamiseen, jolloin inhimillinen kommunikaation taidot korostuivat.

Ihmisten johtamisen taitojen lisääntyminen näkyi mm. itsetuntemuksena ja varmuutena, toisten huomioonottamisena, yhteistyön lisääntymisenä, muutosten johtamisen hallintana ja työyhteisön johtamisen tehostumisena (Lohiniva 2004). Vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen paraneminen näkyi mm. tiedonkulun paranemisena ja tiimityön kehittymisenä (Lohiniva 2004) siten, että tiimien kiinteys kasvoi, käytännöt kehittyivät, vakiintuivat ja vahvistuivat, jonka ansiosta tiimien toimivuus parantui (Hyrkäs 2002), myös kollegiaalisuus lisääntyi vuorovaikutuksen myötä (Swanljung 1995) ja työyhteisön ilmapiiri tuli myönteisemmäksi (Paunonen 1989). Muutokset ihmissuhteissa kohdentuivat asenteisiin, jotka muuttuivat joustavimmiksi (Hyrkäs 2002). Kollegoiden ja henkilöstön kuunteleminen mahdollistui myös uudella tavalla (Johns & Graham 1994).

Itsetuntemuksen lisääntyminen näkyi mm. oman työn selkeytymisenä, yksilöllisinä työskentelytapoina ja erilaisten tiedonlähteiden tunnistamisena (Hyrkäs 2002), johtajuuden selkeytymisenä, oman toiminnan tiedostamisena ja oman persoonan ymmärtämisena (Lohiniva 2005). Ammatti-identiteetti vahvistui myös itsetuntemuksen myötä. Työssä jaksamisen lisääntyminen näkyi mm. stressin hallintana (Bowles & Young 1999), emotionaalisen loppuun palamisen vähentymisenä (Buttenworth 1997) ja sairastuvuuden (Ashburner 2004) ja uupumuksen (Paunonen 1989) vähentymisenä. Tässä tutkimuksessa jaksamisen lisääntymistä kuvattiin energian vapautumisella perustyöhön ja yleisellä voimaantumisen tunteella. Kaiken kaikkiaan tämän tutkimuksen tulosten voidaan katsoa vahvistaneen aiempia tutkimus tuloksia hallinnollisesta työnohjauksesta ja validoineen testattavan, kirjallisuudesta nousseen, mallin. Eri elementtien suhde toisiin-

sa vaihteli niin tämän tutkimuksen sisällä, kuin kirjallisuuskatsauksessakin. Tässä tutkimuksessa voi huomata hallinnollisen elementin korostuvan (18 A4 arkkia), tukea antavan tulevan seuraavaksi (14 A4 arkkia) ja opetuksellisen elementin (11 A4 arkkia) jäävän vähäisemmäksi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tuloksissa tämä suhde oli tukea antava (52 mainintaa), opetuksellinen (37 mainintaa) ja hallinnollinen (22 mainintaa).

Yhteenvedona voidaan todeta, että kaikilla elementeillä on merkityksensä työnohjausta pahtumassa, niiden painotus vain vaihtelee tilanteen ja tarpeen mukaan. Yläkategorioiden muodostamisessa ei ollut ongelmia systemaattisen kirjallisuuskatsauksenyhteydessä, eikä tässä tutkimuksessa. Mallin, työnohjauksen pääelementeistä, voidaan katsoa soveltuvan edelleenkin hyvin työnohjaustutkimuksen tarkasteluun.

6.4 Johtopäätökset

Hallinnollisesta työnohjauksesta saadut kokemukset ovat pääosin myönteisiä. Tämä luo hyvän perustan kehittää ja tukea hoitotyön johtamista tällä menetelmällä tulevaisuudessakin. Johtajien työnohjaus voi antaa hyvän kollegiaalisen tuen, edistää omien esimies- ja vuorovaikutustaitojen tiedostamista ja auttaa jäsentämään omaa johtamistoimintaa. Päätaavoitteena on siten esimiesten ammattitaitojen parantaminen. Työnohjauksella voidaan myös ehkäistä esimiesten uupumusta ja lisätä heidän työhyvinvointia. (Laakso, 2004.)

Menetelmänä hallinnollinen työnohjaus tukee johtamistyötä ja auttaa johtajaa jaksamaan sekä vahvistaa johtamisvalmiuksia. Osaamisen johtaminen korostuu näyttöön perustuvan hoitotyön vaatimuksen myötä. Hallinnollisella työnohjauksella nähdään olevan myönteinen vaikutus, kehitys- ja kehittämisenäkökulmineen, hoitotyön johtamisen kautta koko työyhteisöön. Työnohjaus toimii strategisena menetelmänä johtamisosaamisessa ja osaamisen johtamisessa vahvan suunnitelmallisuutensa ja struktuurinsa perusteella. Sisäisesti se vahvistaa johtamistyön arvioinnin toteuttamista kehityslähtöisesti. (Ollila 2006.)

Ulkomaaisessa kirjallisuudessa esiin tuotu ajatus hoitotyön johtajasta työnohjaajana saattaa olla vieras suomalaisessa työnohjaajakulttuurissa. Työnohjaus käsitteen laajentaminen voisi kuitenkin olla mielekäs myös meillä. Nykyisin osaston- ja ylihoitajien toiminnassa hyvän ja laadukkaan hoidon mahdollistajina sekä henkilöstönä kehittäjinä ja tukijoina, on nähtävissä työnohjauksellisia piirteitä. Oman esimiehen kanssa käytävien kehityskeskustelujen yhtenä tavoitteena on ammatti-identiteetin ja ammatillisuuden kehittyminen. Tämä on myöskin yksi työnohjauksen tavoitteista. Osastonhoitaja toimii hoitotyön kehittäjänä ja suunnittelee oman yksikkönsä toimintaa ja koulutusta organisaation tavoitteiden mukaisesti.

Työnohjauksella voidaan katsoa olevan myös koulutuksellinen ja työn kehittämisen tavoite. Tämän uuden ajattelutavan käytäntöön siirtämiseksi tarvitaan johtamiskulttuurin muutosta. Autoritäärisyys ei mahdollista dialogista vastavuoroisuutta ja luottamuksen syntymistä. Nämä mahdollistuvat osallistuvassa johtamisessa, jossa työntekijöitä kannustetaan vastuunottamiseen ja sitoutumiseen.

Työnohjauksen elementit, hallinnollinen, opetuksellinen ja tukea antava, ovat mukana tämän tutkimuksen tuloksissa, mutta niiden painotus vaihtelee. Hallinnollista elementtiä kuvataan muun muassa mentori suhteena, jossa työnohjaaja on asiantuntija roolissa, ohjattavaa kokeneempi ja jonka tarkoituksena on edistää ja tukea kokemattomamman työuran hallintaa ja nopeuttaa sen kehitystä. Tämä elementti korostuu aiemmissä tutkimuksissa, pyrkimyksenä saada hiljainen tieto periytymään. Hallinnollisen elementin positiivinen merkitys molemmille osapuolille kuvastuu tutkimuksissa.

Ammattiuran alussa painottuu tukea antava ja opetuksellinen elementti. Tämä tuli selvästi esiin useissa aiemmissä tutkimuksissa, joissa viitattiin oppivaan organisaatioon ja työssä kehittymisen mahdollisuuksiin eri tavoin. Laaksosen (1999) mukaan oppiva elementti kohdistuu ohjattavan tietojen ja taitojen lisääntymiseen. Kysymys ei ole varsinaisesta opetuksesta vaan siitä, että ohjattava oppii soveltamaan tietoja käytäntöön. Tämä elementti korostui muutosjohtamista sivuavissa tutkimuksissa, jolloin herkkyyys uudeen orientoitumiseen ja opitun soveltamiseen tulevat erityisen tarpeellisiksi. Tutkimuksissa kuvattu ammatissa kehittyminen voidaan nähdä osana tätä elementtiä.

Tukea antava elementti sisältää kokemusten jakamisen toisen tai toisten kanssa. Yhteisten kokemusten jakaminen toimii itsetunnon vahvistajana. Ohjattava tulee tietoisemmaksi itsestään, omista vahvuuksistaan ja kehitysalueistaan. Työnohjaus voi toimia myös paineiden purkamistilaisuutena (Borgman & Packalen 2002). Työnohjauksen tukea antava elementti oli merkittävä sekä aiemmissa tutkimuksissa, että nyt tehdyssä tutkimuksessa ja sen merkitystä johtajan yksinäisessä asemassa pidettiin tärkeänä.

Yhteenvedona sekä aiemmista tutkimuksista, että tästä tutkimuksesta saaduista tuloksista voidaan todeta, että tulokset antavat useita merkityksiä hallinnollisen työnohjauksen vaikutuksista hoitotyön johtamisessa. Nämä merkitykset voidaan luokitella ihmisenä kasvamiseen, ammatissa kasvamiseen ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen. Merkitysten vaikutus heijastuu koko työyhteisöön. Johtajan itsetuntemuksen kasvaessa, oppimisen lisääntyessä ja johtajuuden kehittyessä. Sekä aiempien teoreettisten tutkimusten, että tämän empiirisen tutkimuksen perusteella voidaan yksiselitteisesti todeta että hallinnollinen työnohjaus koettiin positiivisena ja tarpeellisena johtamistyön välineenä, joka oli jo vakiintunutta käytäntöä ja jota tulisi edelleen kehittää.

Tutkimusnäyttö hallinnollisen työnohjauksen merkityksestä hoitotyön johtajille jäi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa vielä niukaksi ja luotettavuudeltaan ohueksi. Tämä johtuu tutkittavan aiheen luonteesta ja tutkimusalalle (ihmistieteille) tyypillisistä haasteista ja heikkouksista. Koska tutkimustulokset perustuvat kokemukselliseen tietoon ja otokset olivat valtaosassa tutkimuksia pieniä, ne eivät ole sellaisenaan yleistettävissä. Metsämuurosen (2003) mukaan aina ei ole kuitenkaan mahdollista, eikä tarkoituksenmukaistakaan tutkia suuria määriä. Tutkittua tietoa yhdistelemällä voidaan parantaa yleistettävyyttä pienten otoskokojen kohdalla. Monet pienet tutkimukset, joiden tulokset eivät yksittäisinä ole merkitseviä, voivat yhdistettyinä antaa merkitsevän tuloksen. (Metsämuuronen 2003, ks. myös www.kaypahoito.fi.) Tässä tutkimuksessa yhdistettiin tulokset viideltä vuodelta, joka lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Tämän empiirisen tutkimuksen tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä, muutoin kuin vastaavanlaisissa toimintaympäristöissä. Tämä on kuitenkin merkityksellistä, koska taustaorganisaatio oli yliopistollinen keskussairaala.

Yhdessä aiempien tutkimusten ja tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat käsitystä työnohjausinterventioiden kokemuksellisesta hyödyllisyydestä ja hyvydestä hoitotyön

johtamisessa. Tutkimusten pohjalta voidaan sanoa, että hoitotyön johtaminen on suurten muospaineiden kohteena ja edellyttää sekä oppimisen tukemista, että muita mahdollisia tukitoimia, joihin hallinnollinen työnohjaus lukeutuu.

Aiheesta tehty systemaattinen kirjallisuuskatsaus osoitti myös että, järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus antaa laajan kuvan tutkittavasta ilmiötä. Tässä tutkimuksessa jo yksinomaan siitä syystä, että pääkäsite on niin monitahoinen. Tutkittava aihe on myös varsin moderni ja elää ajanhengessä. Kirjallisuuskatsauksen kautta peilautuivat myös yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja johtamiseen liittyvät muutokset. Nämä ulkoiset tekijät on tärkeä huomioida työnohjaustoimintaa arvioitaessa ja kehitettäessä.

Tämä tutkimus nostaa esiin keskeisiä haasteita ja kysymyksiä interventioiden vaikuttavuustiedon soveltamisesta kontekstista toiseen, toimintaympäristön ja kulttuuristen tekijöiden merkityksestä sekä laadullisen näyttötutkimuksen kartoittamisen tarpeesta. Tämä tutkimus vastasi asetettuun tutkimuskysymykseen, mutta lisäsi samalla alkuperäistutkimuksen tarvetta. Myös kotimaisen tutkimuksen lisääminen aiheesta lisäsi ymmärrystä kulttuuristen piirteiden merkityksestä. Hoitotyön johtamisen kehittämistyössä hallinnollinen työnohjaus olisi hyvä huomioida jo koulutusta suunniteltaessa.

Aiheen eräänä haasteena oli pääkäsitteen laajuus ja moninaisuus. Työnohjauksella on lukuisia lähikäsitteitä, joiden lisäksi mitä ilmeisimmin käsitteet saavat eri painotuksia eri toimintaympäristöissä ja eri aikoina. Merkillepantavaa aiemmissä tutkimuksissa sekä tässä tutkimuksessa oli työnohjauskäsitteen liukuminen mentoroinnin ja couthingin suuntaan puhuttaessa hallinnollisesta työnohjauksesta. Myös NLP:tä näytettiin yhdistettävän aiheeseen englantilaisessa kirjallisuudessa. Tämä on kansainvälinen kehityssuunta, jossa olemme mukana. Kaiken kaikkiaan aihe näyttyy herkkänä postmodernille ajalle, kehitykselle ja muutoksille, joka on hyvä. Siten hallinnollinen työnohjaus tulee vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin entistä paremmin tulevaisuudessa.

6.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotuksia

Työnohjauksen tavoitteina ovat sekä henkilöstön ammatillinen kasvu, että hoidon laadun kehittäminen. Hoidon laadun kehittämisessä asiakkaiden kokemukset saamastaan hoidosta ovat keskeisiä. Toistaiseksi työnohjausvaikutuksia ei olla lainkaan tutkittu ter-

veydenhuollon asiakkaiden näkökulmasta. Edellä mainituista tekijöistä johtuen olisi ensiarvoisen tärkeää tutkia hoitotyön työnohjauksen vaikutuksia hoidon laatuun asiakkaiden näkökulmasta, varsinkin nyt kun asiakaslähtöinen ajattelutapa on jalkautumassa kaikkialle terveydenhuollossa, myös julkiselle sektorille.

Jatkossa olisi edelleen hyödyllistä tutkia kaikkien hoitotyön linjaorganisaation jäsenten kokemuksia hallinnollisesta työnohjauksesta ja sen vaikutuksista heidän johtamistyöhönsä. Tämä olisi tärkeää, koska asemistaan riippuen johtamistehtävät poikkeavat hyvinkin paljon toisistaan. Tulevaisuuden suuntaus osaamisen johtamisen sekä henkilöstöjohtamisen korostumiseen terveydenhuollon johtamisosaamisen painoalueina, viestittävät jo tehtyjen tutkimusten perusteella kasvavaa tarvetta hallinnolliselle työnohjaukselle, sen tunnettavuuden lisäämiselle ja kehittämiseksi.

Terveydenhuollon organisaatiot ovat olleet perinteisesti asiantuntijaorganisaatioita, joissa korostuu moni ammatillinen yhteistyö. Terveydenhuollon johtaminen on rakenteellisessa muutoksessa, jonka seurauksena johtamiskäytännöt ja kulttuurit muokkaantuvat jatkuvasti. Tähän murrokseen tarvitaan johtamisen tukimenetelmiä, jotka toimivat ammattirajojen yli. Tästä syystä hallinnollisen työnohjauksen tutkimista tulisi laajentaa johtamiseen yleensä terveydenhuollon organisaatioissa. Lääkäreihin kohdistuvaa työnohjauksen tutkimusta on jo jonkin verran tehty, mutta lääkärijohtajiin kohdistuvaa tutkimusta työnohjauksen tiimoilta ei tiettävästi ole. Terveydenhuolto organisaatioiden onnistunut johtaminen edellyttää kaikkien johtajien jaksamisen ja johtamisvalmiuksien tukemista ja kehittämistä.

Hallinnollisen työnohjauksen tutkiminen paitsi johdon ja potilaiden näkökulmasta, olisi keskeistä tutkia lisää hoitotyöntekijöiden näkökulmaa laajemmin kaikilla toimialueilla. Hallinnollisen työnohjauksen vaikutuksia tulisi tutkia myös hoidon tuloksellisuuden ja taloushallinnon näkökulmasta, toiminnan perusteltavuuden ja hyödyn mitattavuuden lisäämiseksi. Jatkossa olisi tärkeää pyrkiä kehittämään edelleen lisää mitattavissa olevia menetelmiä hallinnollisen työnohjauksen vaikuttavuuden ja laadun seuraamiseksi ja kehittämiseksi. Myös kotimaisen tutkimuksen lisääminen aiheesta lisäisi ymmärrystä kulttuuristen piirteiden merkityksestä. Jatkossa on tärkeää edelleen selvittää, miten työnohjauksen evaluoinnin tuloksia voidaan hyödyntää niin, että nämä palvelisivat entistä paremmin työnohjauksen laadun kehittämistä.

Näyttöön perustuvan toiminnan ja laadun kehittämiseksi työnohjauksen arviointi menetelmiä tulee myös edelleen kehittää. Tämä on ensiarvoisen tärkeää itse työnohjaustoiminnan laadun arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Tämän tutkimuksen taustalla olevaa Manchester Clinical Supervision Scale (MCSS) mittaria tulisi kehittää sekä rakenteellisesti kevyemmäksi että paremmin hallinnollisen työnohjauksen arviointiin soveltuvaksi. Nykyinen mittari antaa hyvät edellytykset eriyttää oma muokattu mittari hallinnollisen työnohjauksen arviointiin. Mielenkiintoista olisi myös verrata eri ammattiryhmien sekä eri asemassa olevien hoitotyönjohtajien kokemuksia saamastaan työnohjauksesta toisiinsa.

Hallinnollinen työnohjaus on jo yleisesti hyväksytty laadun turvaamisen ja keskittämisen keino. Sen tulee perustua tutkittuun tietoon, kuten muunkin hoitotyön. Tätä tutkimusta tarvitaan lisää. Tätä tutkimusta tekemään tarvitaan innostuneita tutkijoita sekä fasilitaattori johtajia, jotka ymmärtävät hallinnollisen työnohjauksen merkityksen ja mahdollisuudet. Aihe on ajankohtainen ja tärkeä hoitotyön johtamisen rakenteiden muuttuessa ja haasteiden kasvaessa ja monimutkaistuessa.

LÄHTEET

- Aavarinne H, Halvari H & Piri R. 1992. Työnohjauksen lähtötilanteen selvittäminen: Hoitohenkilökunnan käsityksiä työnohjauksesta ja sen tarpeesta. *Hoitotiede* 1, 9-16.
- Ashburner C, Meyer J, Cotter A, Young G & Ansell R. 2004. Seeing things differently: evaluating psycho dynamically informed group clinical supervision for general hospital nurses... including commentary by Bishop V. *NT Research* 1, 38-49.
- Ayer S, Knight S, Joyce L & Nightingale V. 1997. Practice-led education and development project. developing styles in clinical supervision. *Nurse Education Today* 5, 347-58.
- Bergman L, Nummi P, Paavola L, Ranta P, Rusk T & Virtanen R. 1989. Hoitotyön työnohjaus. Ylihoitajayhdistys, Helsinki.
- Bond H & Holland S. 2001. Skills of clinical supervision for nurses. A practical guide for supervisees, clinical supervisors and managers. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, Philadelphia.
- Borgman M Packalen E. 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Bowles N & Young C. 1999. An evaluative study of clinical supervision based on Proctor's three function interactive model. *Journal of Advanced Nursing* 4, 958-964.
- Butterworth T, Carson J, White E, Jeacock J & Bishop V. 1997. It is good to talk. An evaluation of clinical supervision and mentorship in England and Scotland. The University of Manchester, Manchester.
- Dey I. 1993. Qualitative data analysis. A user-friendly guide for social scientists. Roudledge, London.
- Eskola J & Suoranta J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere: 140-143.
- Foster-Turner J. 2006. Coaching and Mentoring in Health and Social Care: The essentials of practice for professionals and organisations. Radcliffe Publishing, Oxford.
- Freswater D, Walsh L & Storey L. 2002. Prison health care. Part 2: developing leadership through clinical supervision. *Nursing management* 9, 16-20.
- Grönroos E & Perälä M-L. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa - kirjallisuuskat-saus. Aiheita 22/2004, Stakes monistamo, Helsinki.
- Hickey G & Kippling E. 1996. A multi-stage approach to the coding of data from opened questions. *Nursing Researcher* 4, 81-91.

Hilden R. 1994. Hoitotyön johtaja hoitotyön kehittäjänä. Hoitotyön johtajien käsitys itsestään hoitotyön kehittäjänä. Lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.

Hirsjärvi S & Remes P. 2005. Tutki ja kirjoita. Tammi. Helsinki: 152.

Holloway E. 1995. Clinical Supervision. A Systems Approach. Sage Publications. Thousand Oaks, California.

Hurskainen V. 2003. Työnohjaus selkeyttää omaa roolia. *Kuntakoulutus, Asiakaslehti*, 13.

Hyrkäs K, Koivula M & Paunonen M. 1999. Clinical supervision in nursing in the 1990s-current state of concepts, theory and research. *Journal of Nursing Management* 7, 177-187.

Hyrkäs K, Appelqvist - Schmidlechner K & Paunonen - Ilmonen M. 2001. Hoitotyöntekijöiden työnohjaus: Miten järjestelykäytännöt ovat yhteydessä työnohjauksen onnistumiseen? *Hoitotiede* 13, 43 -51.

Hyrkäs K. 2002. Clinical Supervision and Quality Care. Examining the effects of team supervision in multi-professional teams. Academic dissertation. Acta Universitatis Tamperensis 896. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. University Press, Tampere.

Hyrkäs K, Koivula M, Lehti K & Paunonen-Ilmonen M. 2002. Nurse manager's conceptions of quality management as promoted by peer supervision. *Journal of Nursing Management* 1, 48-58.

Hyrkäs K, Munnukka T & Sorsa M. 2002. Työnohjaus hoitotyössä: Pysyvä perusta vai turha taakka. Tampereen yliopiston hoitotieteen laitos. Perhekeskeisen hoidon tutkimus- ja opetuskeskus. Julkaisuja 4, Tampere.

Hyrkäs K, Appelqvist - Schmidlechner K & Oksa L. 2003. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. *International Journal of Nursing Studies* 40, 619-625.

Hyrkäs K, Appelqvist - Schmidlechner K & Kivimäki K. 2005. First-line managers' views of the long-term effects of clinical supervision: how does clinical supervision support and develop leadership in health care? *Journal of Nursing Management* 3, 209-20.

Hyyppä H. 2000. Tehtävä mielessä. Teoksessa: Hyyppä H & Miettinen A. Johtajuus ja organisaatiodynamiikka. Metanoia instituutti. Oulu, 126-143.

Hätönen H & Rintala A. 2002. Hallinnollinen työnohjaus ja johtajuuden haasteet. Teoksessa: Hyrkäs K, Munnukka T & Sorsa M. (toim.) Työnohjaus hoitotyössä: Pysyvä perusta vai turha taakka? Hoitotieteen laitos. Perhekeskeisen hoidon tutkimus- ja opetuskeskus. Tampereen yliopisto. Julkaisuja 4, Tampere: 85-92.

Johdon työnohjaajat ja mentorit ry. Saatavissa 5.12.2005:
<http://www.kymenlaakso.com/jotome/index.php?sivu=liittyminen>

Johns C. 2003. Clinical supervision as a model for clinical leadership. *Journal of Nursing Management* 11, 25-34.

Johns C. & Graham J. 1994. The growth of management connoisseurship through reflective practice. *Journal of Nursing Management* 2, 253-260.

Kanste O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto, Oulu.

Keski - Luopa L. 2001. *Työnohjaus vai superviisaus*. Työnohjauksen filosofisten ja kehityopsykologisten perusteiden tarkastelua. Metanoia Instituutti, Oulu.

Kilpilä P & Virta M. 1997. Urakehitys moniammatillisessa hoitoyhteisössä työnohjauksen tukemana – Alkumittaus, urakehitysmallin testaamisessa. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.

Koivisto K. 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Yrityskirjat Oy, Helsinki.

Koivukoski S & Niemelä P. 2001. Työnohjaus –tuntematon voimavara. *Sairaanhoitaja* 74, 29-30.

Kylmä J. Hakulinen T & Pelkonen M.. 2004. Laadullinen tutkimus ja näyttöön perustuva hoitotyö. *Hoitotiede* 16 (6), 251-257.

Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 3-12.

Kärkkäinen M-L. 2002. Menesty innolla! Työhyvinvoinnin johtamisen haasteet. Talentum, Helsinki.

Kärkkäinen M-L. 2005. Käsitemuotoinen hoitotyön työnohjaus käsitteestä. Pro gradu – tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos, Kuopio.

Laakso H. 2004. Työnohjaus ja mentorointi johtamisen tukena. *Ylihoitajalehti* 32, 8-12.

Laaksonen M. 1999. Vuoden kestäneen hallinnollisen työnohjauksen vaikutukset osastonhoitajien työhön. Työnohjauskuvaukset osastonhoitajien itsearvioimana. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.

Laaksonen H, Niskanen J, Ollila S & Risku A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita, Helsinki.

Lammintakanen J. 2006. Luentosarja Arviointitutkimuksesta. Päijät- Hämeen kesäyliopisto, Lahti.

Latvala E & Vanhanen – Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen S & Nikkonen M (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, Juva.

- Lauri S & Elomaa L. 2001. Hoitotieteen perusteet. WSOY, Helsinki: 99.
- Lönnqvist J. 2000. Johtajan haasteet ja paineet. Työelämä muuttuu- muuttuuko johtaminen? Teoksessa: Hyyppä H & Miettinen A. (toim.) 2000. Johtajuus ja organisaatio dynamiikka. Metanoia instituutti-organisaatiodynamiikka ry, Oulu.
- Lönnqvist J. 2003. Johtajan ja johtamisen psykologiasta. Kohti parempaa ihmisten johtamista. Hallinnon kehittämiskeskus. Edita, Helsinki.
- Lohiniva V. & Purola H. 2004. Administrative clinical supervision as a support of leadership in nursing (Finnish). *Hoitotiede* 16, 2-13.
- Lumijärvi I & Jylhäsaari J. 2000. Laatujohtaminen ja julkinen sektori. Laadun ja tuloksen tasapaino johtamishaasteena. Gaudeamus, Helsinki.
- Lyht G. 2000. Clinical supervision: a concept analysis. *Journal of advanced Nursing* 31, 722-729.
- Malterud K. 2001. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet* 358 (11), 483-487.
- Marquis B & Huston C. 2003. Leadership roles and management functions in nursing. Theory & Application. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- McCormack B. & Hopkins E. 1995. The development of clinical leadership through supported reflective practice. *Journal of Clinical Nursing* 3, 161-168.
- Metsämuuronen J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Miettinen M. 2000. Työyhteisö ja hyvinvointi. Teoksessa: Miettinen S, Miettinen M, Nousiainen I & Kuokkanen L. 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. WSOY, Helsinki.
- Moilanen I. 1994. Työnohjausryhmät toimintakyvyn tukena. Teoksessa: Linström K. (toim.) Terve työyhteisö-kehittämisen malleja ja menetelmiä. Työterveyslaitos, Helsinki: 138-153.
- Morse J, Mitcham C, Huppcey J & Tason M. 1996. Criteria for concept evaluation. *Journal of Advanced Nursing* 24, 385-390.
- Mäkisalo M. 1999. "Me teemme sen" hoitotyöntekijä oman työnsä tutkijana ja kehittäjänä. kirjayhtymä Oy, Helsinki.
- Narinen A. 2000. Terveystieteiden osastonhoitajan työ tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto, Helsinki. Sähköisenä versiona. Saatavissa 13.11.2006: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/klii/vk/narinen/terveyde.pdf>
- Niskanen P, Sorri P & Ojanen M. 1988. Auta auttamaan –käsikirja työnohjauksesta. WSOY, Juva: 149-168.

Näytön tason arviointi: kriteereitä ja esimerkkejä. Saatavissa 12.4.2006: <http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=hoi50002>.

Ollila S. & Niskanen J. 2003. Hallinnollinen työnohjaus johtamistyön tukena kunnallisessa terveydenhuollossa. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 31(1), 22-30.

Ollila S. 2004a. Osaamisen strateginen johtaminen julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa: Johtamisen kehittämisen haasteet henkilöstön osaamisen näkökulmasta. Julkaisematon lisensiaatin tutkimus. Vaasan tiedekirjasto Trionia, Vaasa.

Ollila S. 2004b. Sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa osaamisen strateginen johtaminen etsii omaa linjaansa – johtamisen osaamista tukee hallinnollinen työnohjaus. *Hallinnon tutkimus* 23 (4),29-40.

Ollila S. 2006. Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa: Johtamisosaamisen ulottuvuudet työnohjauksellisenä näkökulmana. Väitöskirja. Sosiaali- ja terveyshallinnon laitos. Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia No 156, Vaasa.

Pajala H. 1998. Hoitotyön työnohjaajan ammattietiikka. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.

Parviainen T & Sarvimäki A. 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa : Simoila R, kangas R & Ranta J.(toim.) Hoitotyötä johtamaan. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.

Paukkala M, Peltonen M, Olkkonen A, Jaroma A & Tossavainen K. 2001. Hoitotyön johtamiskoulutus. *Sairaanhoitaja* 4, 74, 26-29.

Paunonen M. 1989. Hoitotyön työnohjaus. Empiirinen tutkimus työnohjauksen kehittämisohjelman käynnistämistä muutoksista. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Sairaanhoidajien koulutussäätiö, Helsinki.

Paunonen - Ilmonen M. 2001. Työnohjaus: Toiminnan laadunhallinnan varmistaja. WSOY, Helsinki.

Paunonen M & Hyrkäs K. 2001. Clinical supervision in Finland – history, education, research and theory. Teoksessa: Cutcliffe J.R, Bутtenworth T & Proctor B. (toim.) Fundamental themes in clinical supervision. Routledge,London & New York,284-302.

Paunonen -Ilmonen M, Laakso H, Paavilaine E, Appeleqvist - Schmidlechner K & Hyrkäs K. 2005. Kuntajohtajien työhyvinvointi ja käsitykset työnohjauksesta. *Kunnallistieteiden aikakauskirja* 2, 140-147.

Peltari P. 1999. Osaamisen johtaminen tulevaisuuden hoitotyössä. Teoksessa: Simola R, Kangas R & Ranta J.(toim.) Hoitotyötä johtamaan. Tammer -Paino Oy, Tampere.

- Proctor B. 1987. Supervision: A co-operative exercise in accountability. In: Marken M & Payne M. (eds.) *Enabling and Ensuring: supervision in Practice*. National Youth Bureau and Council for Education and Training in Youth and Community Work, Leicester, pp. 21-34.
- Polit D. & Hungler B. 1999. *Nursing Research. Principles and methods*. J.B Lipincott Company, Philadelphia.
- Rajala T. 1997. Työstressin tutkiminen kunnallisissa työyhteisöissä. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Kunnallistieteiden laitos, Tampere.
- Raunio K. 1999. Positivismi ja ihmistiede. Sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Tammer-Paino Oy, Tampere: 282-283, 293.
- Rauramo P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Edita Prima oy, Helsinki.
- Rizzo M. 2003. Clinical Supervision - A Working Model for Substance Abuse Acute care Settings. *The Health Care Manager* 2, 136-143.
- Robson C. 1993. Real World research. A recourse for social scientists and practioner-researchers. Blackwell, Oxford.
- Roti O. 1999. Työnilo organisaation voimavarana. Kirjayhtymä Oy, Helsinki: 197-199.
- Ruohotie P. 1996. Oppimalla osaamiseen ja menestykseen. Oy Edita Ab, Helsinki.
- Sandelowski, M. 1995. Focus on qualitative methods. Qualitative analysis: What it is and how to begin. *Research in Nursing & Health* 18, 371-375.
- Sarvimäki A & Stenbeck - Hult B. 1996. Hoito, huolenpito ja opetus. WSOY, Juva: 238.
- Sava I. 1987. Työnohjaus ja opettajan tietoisuus. Teoriatietoa opettajien työnohjauksesta. Tapaustutkimus kahdesta työnohjausryhmästä. Helsingin yliopiston opettajan koulutuslaitos. Tutkimuksia 31. Gaudeamus, Helsinki: 30-32.
- Severinsson E. 1994. The concept of supervision in psychiatric care – compared with mentorship and leadership. A review of the literature. *Journal of Nursing Management* 2, 271-278.
- Severinsson E & Hallberg I. 1996. Clinical supervisors' views of their leadership role in the clinical supervision process within nursing care. *Journal of Advanced Nursing* 1, 151-61.
- Simoila R. 1999. Terveysthuolto johtamisen areenana. Teoksessa: Simoila R, Kangas R & Ranta J. (toim.) *Hoitotyötä johtamaan*. Kirjayhtymä Oy, Helsinki: 9-16.
- Sirola - Karvinen P & Hyrkäs K. 2006. Clinical supervision for nurses in administrative and leadership position: a systematic literature review of the studies focusing on administrative clinical supervision. *Journal of Nursing Management* 14, 601-609.

- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 1983. Työnohjaustyöryhmän muistio, Helsinki: 13-29.
- Suonsivu K. 2003. Kun mikään ei riitä – hoitotyöntekijöiden masennuksen kokemukset ja niiden yhteydet työyhteisötekijöihin. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hallintotieteen laitos, Tampere.
- Suonsivu K. 2004. Puun ja kuoren välissä. Hoitotyön johtajan tehtävät ja asema. Tehyn julkaisusarja A: tutkimuksia 1/2004.
- Swanljung S. 1995. Hoitotyön työnohjaus työnohjaajina toimivien sairaanhoitajien kokemana. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.
- Teleranta S. 1997. Hoitotyön hallinto. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.
- Teleranta S. 1999. Esimiestyö terveydenhuollossa. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.
- Toivakka I. 2005. Työnohjaus johtamisen ja työyhteisön kehittämisen välineenä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja –talouden laitos, Kuopio.
- Tuomi J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Uusitalo H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. WSOY, Juva.
- Vehviläinen – Julkunen K & Paunonen M. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen tarkoitus ja merkitys. Teoksessa Paunonen M & Vehviläinen – Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, Juva.
- Viitala R. 2002. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Liiketaloustiede 44. Johtaminen ja organisaatiot. Acta Wasaensia No 109, Vaasa.
- Vuori J. 2000. Hoitoyhteisön piilevät elinvoimat. *Sairaanhoitaja* 3, 18-21.
- Vuorinen R, Meretoja R & Eriksson E. 2005. Hoitotyön ohjatun harjoittelun sisältö, edellytykset ja vaikutukset –systemoitu kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 5, 270-281.
- Whiteley S, Ellis R & Broomfield S. 1996. Health & Social care management: A guide to self-development. Arnold, London.
- Åstedt - Kurki P & Nieminen H. 1998. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Teoksessa: M. Paunonen & M. Vehviläinen - Julkunen. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva: 152-163.
- Øvretveit J. 2005. Metoder för utvärdering av hälso- och sjukvård och organisationsförändringar: Ett användarorienterat perspektiv. Student litteratur, Lund.

Liite 1

TAULUKKO 9 Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

TUTKIJA, VUOSI, PAIKKA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	AINEISTO/ KERUU/ ANALYYSI	KESKEISET TULOKSET
Ollila (2006) Suomi	Selvittää työnohjauksen merkitystä johtamistyössä. Kun työnohjausta käytetään menetelmällisenä johtamistyön tukena, tavoitteena johtajan perustehtävän selkeyttäminen, työn kuormittavuuden vähentäminen, johtajan jaksaminen sekä hyvinvoinnin lisääminen.	Haastattelu: valmiit kysymykset, joiden pohjana tutkijan laatima analyysikehikko. Osallistujat (=22) julkisten ja yksityisten palveluorganisaation johtajia.	18 johtajan mielestä työnohjaus on yksi johtamisen väline ja toimintana hyödyllistä. Työnohjauksen nähtiin tukevan ohjattavan vastuullista toimintaa ja itsenäisyyttä. Kaikkia työnohjausmuotoja pidettiin tarpeellisena. Kuitenkin johtoryhmä-työskentelyyn katsottiin ryhmätyönohjauksen sopivan parhaiten ja henkilökohtaiseen työnohjaukseen yksilötyönohjauksen. Lisäksi organisaation ulkopuolelta tuotettua hallinnollista työnohjausta pidettiin tärkeänä. 21 johtajaa sisällyttäisi johtamiskoulutukseen työnohjusta. Ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitojen painottaminen työnohjauksessa tuki henkilöstöjohtamista. 11 johtajaa piti tärkeänä, että työnohjaajalla tulisi olla aito ote johtamistyön konkretiaan sekä tietoa ja ymmärrystä ohjattavan substanssialueesta.
Hyrkäs ym. (2005) Suomi	Kuvata kuinka johtavat ylihoitajat näkevät työohjauksen tulevaisuuden vaikutukset vuoden kuluessa sen lopettamisesta.	Seurantatutkimus: Osallistujina ryhmä johtajia, joille annettiin työnohjausta 2 vuotta. Alussa osallistujia oli 32 ja lopussa 11. Havainnointi 2 kertaa intervention aikana ja kerran 1 vuoden kuluessa intervention lopetuksesta. Aineisto kerättiin eläytymismenetelmällä, (=pienimuotoisten tarinoiden kirjoittamista tutkijan antamien ohjeiden mukaan)	Johtajat kokivat, että kolmen vuoden ajanjaksossa, työnohjauksella oli positiivinen pitkäkestoinen vaikutus johtamisosaimiseen, vuorovaikutustaitoihin, haluun kehittää itseä ja itse-tietoisuutta sekä selviytymistä. Johtajat uskoivat, että pitkällä tähtäimellä työnohjaus tuottaisi laajemman näkökulman työhön ja tehostaisi työnohjauksen käyttöä tukevana toimenpiteenä kollegojen kesken.
Toivakka (2005) Suomi	Selvittää sosiaali- ja terveysjohtajien käsityksiä työnohjauskäytännöistä ja merkityksestä työyhteisön kehittämisen välineenä. Selvittää työnohjauksen kustannus-hyöty suhdetta sekä kehittämistarpeita	Tutkimusaineisto kerättiin 3 kk aikana teemahaastattelulla, kolmelta sosiaalijohtajalta, kolmelta perusturvajohtajalta, kahdelta ylihoitajalta sekä neljältä johtavalta hoitajalta. Haastattelut analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä	Tutkimus osoitti, että työnohjaus on sosiaalityöntekijöiden hyvin tuntema, käytännön työväline, jota käytetään ammatillisen kehittymisen välineenä, yhteisöllisyyttä tukevana ja työyhteisön arkipäivän ongelmien käsittelyssä. Terveysjohtajien mielestä työnohjaus on työyhteisön hyvinvointia tukeva, ammatillisen kehittymisen työväline. Terveystieteiden tutkimuksissa työnohjaus oli psykiatrisella sektorilla hyvin tunnettu, mutta somaattisella puolella aiheutti vielä käsitteellistä sekasortoa. Kaikki johtajat näkivät työnohjauksen tarpeelliseksi myös johtajille

<p>Ashburner ym. (2004) Englanti</p>	<p>Arvioida hallinnollisen työnohjauksen vaikutuksia hoitotyönjohtajien työhön.</p>	<p>Toimintatutkimus: Osallistujina klinikan johtajat (=52), joita haastateltiin. analysointi tilastollisin menetelmin.</p>	<p>Hallinnollinen työnohjaus auttoi hoitotyön johtajia näkemään työnsä eri valossa: Helpotti kriisien ja vaikeiden tilanteiden käsittelyä sekä vaikutti sairastuvuuteen vähentävästi.</p>
<p>Lohiniva (2004) Suomi</p>	<p>Kuvata hoitotyön johtajien kokemuksia työnohjauksesta oppimistapahtumana, sekä kuvata työnohjauksen antamaa tukea omalle johtamistoiminnalle ja hoitotyön laadun kehittämiseen. Tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä hallinnollisen työnohjauksen merkityksestä hoitotyön johtajille sekä hyödyntää tuloksia johtamistoiminnan kehittämiseksi.</p>	<p>Kuvaileva: Tutkimukseen osallistui hoitotyön johtajia (n=19): ylihoitajia, osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia, jotka osallistuivat työnohjaukseen v 1998 jälkeen vähintään ½ v ajan. Kaikilla oli 1-3 vuoden kokemus työnohjauksesta. Aineisto kerättiin kirjallisesti 16:sta hoitotyön johtajalta avoimilla kysymyksillä, jota täydennettiin ryhmähaastattelulla. Analysoitiin induktiivisesti laadullisella sisällön erittelillä.</p>	<p>Keskeiset oppimiskokemukset: 1)Itsetuntemuksen lisääntyminen johtajana, näkyy johtajuuden selkiytyminen, oman toiminnan tiedostamisen ja oman persoonan merkityksen ymmärtämisen kautta. 2)Yhteistyönä toteutettu ongelmanratkaisu, näkyy toisten osaamisen hyödyntämisenä, ongelmanratkaisutaitojen kehittymisenä sekä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen kehittymisenä. Työnohjauksen tuki hoitotyön johtajana kehittämiseen: 1)Asioiden johtamisen kehittyminen, näkyy johtamistehtävän selkiytymisenä, ongelmanratkaisutaitojen lisääntymisenä, tiedon kulun paranemisena, strategisen suunnittelun ja johtamisen tehostumisena sekä päivittäisjohtamisen paranemisena. 2)Ihmisten johtamisen taitojen lisääntyminen, näkyy itsetuntemuksena ja varmuutena, toisten huomioonottamisena, yhteistyön lisääntymisenä, muutosten johtamisen hallintana, työyhteisön johtamisen ja kehittämisen tehostumisena. Työnohjaus hoitotyön laadun varmentajana, näkyy henkilöstöressurssien hallinnan parantumisena, yhteistoiminnan ja tiimityön kehittymisenä, toimintaprosessien arvioinnin ja toimintamallien paranemisena sekä arvolähtökohtien ja periaatteiden täsmentymisenä.</p>
<p>Connelly ym. (2003) U.S.A</p>	<p>Kartoittaa mitä ominaisuuksia osastonhoitajalta tulisi edellyttää, jotta hän onnistuisi tehtävässään.</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus: Osallistujina (=42) hoitotyönjohtajaa (osastonhoitajia, ylihoitajia, johtavia ylihoitajia ja hoitotyön hallinnon henkilökuntaa). Osallistujien valinnassa käytettiin harkittua otantaa heterogeenisen ryhmän muodostamiseksi linjajohdon eri tasoilta. Osallistujilla oli keskimääri 7 v kokemusta johtamisesta. Analysoinnissa käytettiin kuvailevaa laadullista menetelmää, etsien kertomuksista samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia, jotka siten kategorioitiin.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena tunnistettiin 54 pätevyysvaatimusta, jotka kategorioitiin 4 luokkaan: (1) tekninen pätevyys, (2) kriittinen ajattelu, (3) organisaatio taidot ja (4) vuorovaikutustaidot. Tutkimuksen tulosten avulla voidaan selkiyttää osastonhoitajien pätevyysvaatimuksia ja hyödyntää vertailukohteenä tavoiteasettelussa, kuten työnohjaustilanteissa.</p>

<p>Johns (2003) Englanti</p>	<p>Toteuttaa ja arvioida hoitotyön työnohjauksen mahdollisuuksia helpottaa hoitotyön johtajien johtamistaitojen kasvua ja kehitystä.</p>	<p>Toimintatutkimus. Osallistujina (n=9) osastonhoitajaa, joille annettiin hallinnollista työnohjausta tarkalla tavoitteella kehittää heidän johtamistaitojaan. Tapaamiset 1 t joka 21 pv = kaiken kaikkiaan 15 tapaamista 12 kk aikana. Arvioitiin kehitettiin hoitotyön johtamisen malli, jonka avulla johtajana kasvamista peilattiin tapaamisissa. Jokaisen tapaamisen keskustelut kirjoitettiin auki ja annettiin asianomaisten tarkistettavaksi. Lopuksi tehtiin meta-analyysi kaikista kertomuksista.</p>	<p>Tuloksena saatiin, että työnohjauksella voidaan kehittää hoitotyön johtajuutta. Oppimis- mahdollisuudet kasvoivat joka kerta. Osallistujat oppivat arvostamaan työnohjausta ja priorisoimaan aikaa tapaamisille. Työnohjauksen hankkimisen nähtiin edellyttävän organisaation tukea ja olevan sidoksissa vallitsevaan organisaatio kulttuuriin, jolloin nopeita muutoksia ei kannattanut odottaa. Työnohjauksessa jaettiin kokemuksia ja johtajuus vahvistui..</p>
<p>Freshwater (2002) Englanti</p>	<p>Tutkia johtajuuden kehittämistä ja jalkauttamista käytäntöön työnohjauksen kautta.</p>	<p>Haastattelututkimus: Osallistujia (n=35), viidestä eri toimipisteestä. Tutkimuksen kesto 1 v. Ennalta strukturoitu haastattelu. Laadullinen sisällön analyysi, jossa teemotittelun tuloksena luotiin 3 luokkaa (käytäntö, opetus ja esteet), joihin johtamisen kehittämistä ja jalkauttamista peilattiin.</p>	<p>Tulokset osoittivat, että työnohjaus on merkittävä ”työkalu” pyrittäessä kehittämään johtamistaitoja. Tutkimus osoitti myös, että on tärkeää sitouttaa koko työyhteisö kehitysprosessiin ja tehdä näkyväksi ”puolesta puhujat”.</p>
<p>Hyrkäs (2002) Suomi</p>	<p>Kuvata tiimien työnohjauksen vaikutuksia tiimeissä ja sen yksilöjäsenissä ammatillisen kehityksen näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoitus oli tuottaa tietoa työnohjauksen vaikutuksista välillisesti hoidon laatuun.</p>	<p>Kyselytutkimus. Työnohjaus toteutettiin viidellä osastolla 3 vuoden aikana, frekvenssi 3-4 viikon välein, 1½ t kerrallaan, osaston ulkopuolella. Työnohjaukseen yhdistettiin viikoittainen ja systemaattinen työnohjattavien oman toiminnan arviointi ja palaute potilaiden tyytyväisyydestä (n=1645), joka analysoitiin ja raportoitiin kuukausittain./ Aineisto kerättiin 6 kk välein kyselylomakkeella työnohjattavilta. Osallistujia oli alussa 84 ja lopussa 46 (kato 44%)/ Aineisto oli määrällistä ja laadullista/ Analysointi tilastollisilla analyysimenetelmillä ja laadullisilla menetelmillä/ Tutkimuksen lähestymistapa oli triangulaatio</p>	<p>Tutkimus osoitti, että työnohjauksella oli vaikutusta tiimien toimivuuden parantumisena sekä lisääntyneenä sitoutumisena työhön ja organisaatioon. Työnohjattavat itse arvioivat tiimin työskentelyn tehostuneen. Ihmissuhteissa tapahtuneet muutokset kohdentuivat asenteisiin, jotka muuttuivat joustavimmiksi ja täten paransivat vuorovaikutuksen laatua, vaikutukset teamissa tulivat esiin kehittyvänä yhtenäisyyden tunteena ja jäsenen kommunikaation paranemisena. Tiimin kiinteys kasvoi, työskentelymenetelmät kehittyivät ja osallistujien työmotivaatio kasvoi. Työnohjattavien tietoisuus omasta ”minästä” syveni, suhtautuminen itseän muuttui myönteisemmäksi ja salivammaksi, vapautuneisuus ja avoimuus lisääntyivät. Työprosessit kehittyivät, lisäksi työ sekä suhde omaan työhön selkeytyivät. Yksilölliset työskentelytavat tulivat näkyviksi, samalla kun yhteisten linjojen määrittely nähtiin tärkeänä.</p>

			<p>Erilaiset tiedonlähteet tunnistettiin työnohjauksen aikana.</p> <p>Työnohjattavien arvioinnit omasta työstään kehittivät positiiviseen suuntaan ja vaihtelu tiimin arvioinnissa ja potilastyytyväisyydessä väheni.</p> <p>Organisaation näkökulmasta tulokset osoittivat, että työnohjattavat alkoivat suhtautua kriittisemmin osastonhoitajien osallistuvaa johtamistyyliä kohtaan.</p> <p>Työnohjauksen nähtiin vaikuttavan tiimeihin niin, että näiden käytännöt kehittivät, vakiintuivat ja vahvistuivat.</p> <p>Vaikutus hoidon laatuun näkyi kollektiivisen ja jaetun tiedon kehittymisenä.</p>
Hyrkäs ym. (2002) Suomi	Kuvata hoitotyön johtajien käsityksiä laatujohtamisesta heidän työssään vertaistyönohjauksen tukemana.	Teemahaastattelu: Osallistujia (n=15) hoitotyön johtajaa. Analyysi fenomenologisella metodilla.	Tutkimus osoitti, että hoitotyön johtajat hyötyivät vertaistyönohjauksesta reflektoinnin ja tuen muodossa. <p>Työnohjaus auttoi heidän henkilökohtaista kehitystään sekä edisti johtamistaitoja. Tutkimus osoitti, että hoitotyön johtajien vertaistyönohjaus edisti/tuki laatujohtamista.</p>
Bowles & Young (1999) Englanti	Tarkoituksena arvioida työnohjauksen eri funktioita ja testata hypoteeseja Proctorin mallin mukaan.	Kyselytutkimus: Osallistujia (n=201). Käytettiin kuvailevia tilastollisia menetelmiä, kuten Spearmanin korrelaatiota ja Kruskal-Wallis-testiä.	Tulokset osoittivat työnohjauksen olevan hyödyllistä miltei yhtä paljon kaikilla osa-alueilla: 1) vastuullisuus, 2) taitojen kehittyminen ja 3) tuki. Tulokset tukivat mallia ja nostivat arvion työnohjauksen tärkeyden stressin lievityksessä.
Laaksonen (1999) Suomi	Kuvata hallinnollisen työnohjauksen vaikutuksia osastonhoitajan työhön tarkastellen subjektiivisina kokemuksina, sekä muutoksina jotka näkyvät minäkuvassa, kasvumotivaatiossa ja johtamisvalmiuksissa.	Seurantatutkimus: Interventoryhmä, osastonhoitajia (n=20) Vertailuryhmä, osastonhoitajia (n=17), jotka eivät osallistuneet työnohjaukseen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Mittaukset molemmille ryhmille alussa ja 1 v. työnohjauksen jälkeen. Analysointi tilastollisin menetelmin. Mann-Whitney U-testi.	Tutkimus osoitti, että osastonhoitajien minäkuvalla ja johtamisvalmiuksilla on merkittävä riippuvuus. Tämän seurauksena suoritus- ja johtamismotivaatio kasvoivat, itsetuntemus lisääntyi, vuorovaikutustaidot kehittivät, ongelmanratkaisutapa muuttui luovemmaksi ja innovatiivisuus lisääntyi johtamisessa.
Ayer ym. (1997) Englanti	Pilotoida ja arvioida käsitteellistä johtamisen kehittämismallia, joka perustuu oppivan organisaation teoriaa ja jota toteutetaan työnohjauksen kautta.	Osallistujat hoitotyön johtajia (n=20), jotka valikoitiin tietyin kriteerein. Interventio kesto 1 v. Arviointi suoritettiin sekä formatiivisesti, että summatiivisesti.	Tutkimus osoitti, että työnohjausprosessissa voidaan tehokkaasti saavuttaa oppivan organisaation tavoitteita. Omaksua organisaation normeja ja arvoja ja oppia uusia johtamistaitoja oivalluksen, tuen ja uuden tiedon välittämisen keinoin.

<p>Buttenworth (1997) Englanti</p>	<p>Tarkastella työnohjauksen taustaa, virallisia suosituksia työnohjauksesta, työnohjauksen kritiikkiä sekä kansainvälisiä tutkimuksia.</p>	<p>Seurantatutkimus: Kartoittava tutkimus (n=586) hoitohenkilöstön keskuudessa, kontrolliryhmä (n=216) työnohjattavat (n=217) työnohjaajat (n=153) Kyselylomakkeet: ”Minnesota Job Satisfaction Scale”, “Nurse Stress Index”, “Maslach Burnout Inventory” ja “General Health Questionnaire” Kontrolliryhmä: kaksi kyselyä 9kk aikana Koeryhmä: kolme kyselyä 1½ v aikana. Kontrolliryhmälle työnohjaus ja kyselyt 9 kk myöhemmin Työnohjaajat: kolme kyselyä 18 kk aikana/ Menetelmät määrällisiä (esim): korrelaatiokertoimet, epäparametriset testit, ristiintaulukointi ja x-testi ja kuvailevat tilastolliset menetelmät. Laadullinen: tematoiva sisällön analyysi.</p>	<p>Tutkimus osoitti, että työnohjauksella oli vaikutusta osallistujiin ja heidän työhönsä. Tutkimuksen aikana persoonallisuuden köyhtyminen ja emotionaalinen loppuun palaminen lisääntyivät, mutta työnohjauksen aloittaneessa ryhmässä tämä väheni tai tasaantui. Työnohjaajien emotionaalinen loppuun palaminen lisääntyi, ellei heillä ollut mahdollisuutta työnohjaukseen. Haastatellut vahvistivat tutkimuksen tulosta, että työnohjauksella on tukeva vaikutus.</p>
<p>McCormack & Hopkins (1995) Englanti</p>	<p>Johtajuuden kehittämisen ryhmätyönohjauksen avulla</p>	<p>Toimintatutkimus: 2 vuoden interventio, jossa osastonhoitajat osallistujina.</p>	<p>Intervention tuloksena hoitotyön johtajien arvot selkiytyivät, päämääräsuuntautuneisuus ja vahvuuksien hyväksikäyttö lisääntyivät, ongelmanratkaisutapa muuttui luovemmaksi.</p>
<p>Swanljung (1995) Suomi</p>	<p>Kuvata työnohjaajina toimivien sairaanhoitajien (kaikki toimineet myös esimiesasemassa) kokemuksia hoitotyön työnohjauksesta.</p>	<p>Fenomenologinen lähestyminen, jossa kokemuksia kuvataan tutkittavien omasta näkökulmasta. Haastateltiin (n=7) kokenutta hoitotyön työnohjaajaa, jotka valittiin valikoidusti aiheen asiantuntijuuden perusteella. Tiedonkeruumenetelmänä oli avoin haastattelu. Analysoitiin laadullisesti, etsimällä aineistosta kuvailevia merkityksiä. Lausumat luokiteltiin teema-alueisiin.</p>	<p>Tulokset osoittivat, että hoitotyön työnohjauksessa erottuu 6 ulottuvuutta: (1)hoitotyön erityispiirteiden tutkiminen, (2)hoitosuhteen analysoiminen, (3)ammattillisen kasvun ja oppimisen tukeminen, (4)hoitotyön johtajuuteen kasvun tukeminen, (5) kollegiaalisuuden tukeminen sekä (6)huolenpito työnohjauksessa. Hoitotyön työnohjauksen avulla perusarvot ja eettiset kysymykset selkiytyivät, itseohjautuvuus ja ongelmanratkaisukyky lisääntyivät. Hoitotyön työnohjauksen avulla hoitaja kokee, tulleen sa huomioduksi. Myös hoitotyön johtajuus saa tukea työnohjauksesta.</p>

<p>Severinsson & Hallberg (1996) Ruotsi</p>	<p>Kuvata hoitotyön työohjaajien näkemyksiä heidän ohjaustyyleistään, henkilökohtaisista ominaisuuksista ja johtajaroolista työohjausprosessin aikana. Sekä tutkia näiden kehittymistä.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui (n=18) hoitotyön työohjaajaa. Aineisto kerättiin haastattelulla: 15 avointa kysymystä ja 10 yksilöityä luettelokysymystä. Analyysi suoritettiin yhdistämällä hermeettinen – ja faktorianaalisyys.</p>	<p>Tulos tuotti 2 erityistä työohjaustyyliä: emotionaalisen ja kognitiivisen. Työohjaajan henkilökohtaisiksi ominaisuuksiksi saatiin: Halukkuus ja valmius osoittaa ymmärrystä ja kyky tuoda esiin aitoja tunteita. Näkemykset johtajaroolista toin esiin 3 osaluetta: Työohjauksen tekniikoiden tuottamisen, vastuun prosessin sujuvuudesta ja luotettavuudesta sekä vastuun luovan ilmapiirin mahdollistamisesta ja päätavoitteeseen fokusoimisesta.</p>
<p>Johns & Graham (1994) Englanti</p>	<p>Tutkia johdon ja esimiesten kokemuksia työohjauksesta, jonka tarkoituksena oli erityisesti reflektion ja kokemuksen vaihdon avulla arvioida ja oppia soveltamaan teoriaa omaan käytännön työhön.</p>	<p>Päiväkirjamerkintöjen tutkiminen: Jaetun kokemuksen analysointi tapahtui jatkuvana prosessina etsimällä ”merkittäviä tai toistuvia teemoja, joista tuli jatko-teemojen keskipiste. Teemojen merkittävyys tutkittiin strukturoidun reflektiomallin osa-kysymyksillä, joka sisälsi teemojen kehystämisen olemassa olevalla teoreettisella kirjallisuudella. Tiettyinä aikoina teemoissa käytettiin lisäksi ”reflektioivaa katsausta”, jotta saataisiin selville työn tehokkuuden kehitys. Työn tehokkuuden arviointi tehtiin vertailemalla kokemuksia ajan kuluessa.</p>	<p>Hallinnollisen työohjauksen tuloksena moniammatillinen yhteistyö kehittyi, suhtautumistapa asioihin muuttui avoimemmaksi ja tunteiden ilmaiseminen helpottui. Omien reflektio taitojen kehittyminen ja käyttö työvälineenä mahdollisti kollegoiden ja henkilöstön kuuntelemisen uudella tavalla.</p>
<p>Paunonen (1989) Suomi</p>	<p>Suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyön työohjaajien koulutusohjelma. Selvittää osallistujien itsearvioituja muutoksia hoitotyössä, minäkuvasa, ammatillisuudessa sekä uupumuksen ja työilmapiirin kokemisessa.</p>	<p>Empiirinen toimintatutkimus: Ajanjakso 4 v. Koe- ja kontrolliryhmäasetelma. Hoitohenkilöstön parissa (n=201), koeryhmässä (n=113) ja kontrolliryhmässä (n=88). Koeryhmästä (n=26) osallistui 2v. kestävään koulutukseen ja muut koeryhmästä saivat 1v. kestävän työohjauksen koulutuksessa olevilta. 4 eri kyseilyä muutoksista, ennen ja jälkeen intervention. Analysoitiin tilastollisilla kuvailevilla menetelmillä (prosenttijakauma, keskiarvoja ja -hajontoja, korrelaatioita, ristiintaulukointia sekä sisälönanalyysi.) Keskeisin tilastollinen analyysi loqlineaarisella mallittamisella.</p>	<p>Tutkimus osoitti, että koulutus antoi valmiudet toimia työohjaajana. Muutokset osoittivat hoitotyön selkeytymistä ja selkeytymistä aikaisempaa teoriasuuntautuneemmaksi toiminnaksi. Osallistujien itsetunteuksen laajenemista, aiempaa realistisempaa minäkuva ja ammatillisuutta. Tulokset osoittivat myös uupumuksen vähentymisen ja työyksikön ilmapiirin myönteisen kehittymisen.</p>

Liite 2

Työnohjauksen evaluointimittari / taustatietolomake

Ole ystävällinen ja vastaa seuraaviin kysymyksiin täydentämällä avoimet kohdat tai valitsemalla sopiva vaihtoehto

ITSESTÄSI

1. Sukupuoli mies nainen
2. Ikä _____ vuotta
3. Tutkinto mielenterveyshoitaja perushoitaja sairaanhoitaja
erikoissairaanhoitaja muu, mikä _____
4. Oletko kokopäivätyössä osa-aikatyössä
5. Työsuhte vakinainen määräaikainen
6. Työskenteletkö päivävuorossa yövuorossa vuorotyössä
7. Työskenteletkö keskussairaalassa yliopistosairaalassa aluesairaalassa
terveyskeskuksessa muualla, missä _____
8. Erikoisala, mikä _____
9. Työkokemus nykytehtävissä
- alle 1 vuotta 1 - 2 vuotta 3 - 5 vuotta
 6 - 10 vuotta yli 11 vuotta
10. Toimitko itse työnohjaajana
- kyllä ei

TYÖNOHJAAJASTASI

11. Sukupuoli mies nainen
12. Ikä _____ (arviolta vuosina)

13. Tutkinto mielenterveyshoitaja perushoitaja sairaanhoitaja
erikoissairaanhoitaja muu, mikä _____
14. Onko ohjaajasi suorittanut työnohjaajakoulutuksen kyllä ei
Millainen koulutus työnohjaukseen ohjaajallasi on _____
15. Oliko työnohjaajasi ennakolta nimetty oma valinta
valinta tapahtui muuten, miten _____
16. Miten usein olet yhteydessä työnohjaajaasi normaalien tehtäviesi puitteissa
päivittäin viikoittain kuukausittain en juuri koskaan
17. Työskenteleekö työnohjaajasi kanssasi samassa organisaatiossa?
kyllä ei en osaa sanoa

TYÖNOHJAUKSESTASI

18. Miten kauan olet ollut nykyisessä työnohjauksessa _____ vuotta _____ kuukautta
19. Miten monta työnohjausjaksoa on edeltänyt nykyistä työnohjaustasi? _____ jaksoa
20. Miten usein työnohjausistunnot ovat
joka viikko joka toinen viikko joka kolmas viikko
kuukausittain joka toinen kuukausi joka kolmas kuukausi
harvemmin kuin joka 3. kk
muu ajoitus, millainen _____
21. Missä työnohjauksesi järjestetään
työpaikalla työn ulkopuolella
22. Onko työnohjauksesi yksilötyönohjausta ryhmätyönohjausta
Jos osallistut ryhmätyönohjaukseen, niin onko kyseessä
työyhteisön työnohjaus vertaistyoönohjaus
muu, mikä _____
Ryhmän koko on _____ henkilöä
23. Miten pitkiä työnohjausistuntoja yleensä ovat
45 min - 1 tunti yli 1 tunti - 1,5 tuntia
yli 1,5 tuntia - 2 tuntia yli 2 tuntia
muu ajoitus, millainen _____

Työnohjauksen evaluointimittari / Manchester Clinical Supervision Scale

Ole ystävällinen ja valitse seuraavista väittämistä **mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto oman työnohjauskokemuksesi perusteella.**

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Työnohjausistunnot eivät ole mielestäni tarpeellisia / ne eivät ratkaise mitään.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Voin purkaa tunteitani työnohjausistunnoilla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Työnohjaus ei tue perustehtäväni toteuttamista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Työnohjaajani tukee ja kannustaa minua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Työnohjaus ei ratkaise työhön liittyviä ongelmia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Työnohjaus antaa minulle aikaa pohtia / reflektoida asioita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Voin käsitellä työssä ilmeneviä ongelmia rakentavasti työnohjausistuntojen aikana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Työnohjausistunnot helpottavat hoitotyöni reflektointia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Työnohjaajani tarjoaa "puolueettoman" näkökulman asioihin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Voin keskustella työnohjaajani kanssa potilastyössä kohtaamistani arkaluontoisista asioista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Työnohjaus selkiyttää toimintamenetelmiäni käytännön työssä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Keskustelut ammatillisista asioista ulkopuolisen kanssa ovat olleet minulle suureksi avuksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
13. Työnohjausistunnot ovat tärkeä osa työkäytäntöäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Mielestäni on tärkeää varata aikaa työnohjausistunnoille.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Työnohjaajani auttaa minua oivaltamaan asioita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Istunnot työnohjaajani kanssa laajentavat käytännöllistä tietopohjaani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Työnohjaus on mielestäni tarpeetonta kokeneelle / vakituiselle henkilökunnalle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Työnohjaajani välttelee keskustelua arkaluontoisista asioista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Työnohjaajani käyttäytyy yliolkaisesti istunnoissamme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Työnohjaus on mielestäni tarpeen vain vastavalmistuneelle / kokemattomalle henkilökunnalle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ilman työnohjausta hoitotyön laatu huononisi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Työnohjausistunnot motivoivat minua työssäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Tunnen itseni vähemmän stressaantuneeksi tavattuani työnohjaajani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Voin laajentaa ammattitaitoni perustaa työnohjauksen avulla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Uskon, että työnohjaus parantaa antamani hoidon laatua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
26. Työnohjaajani saa minut tiedostamaan ammatilliset vahvuuteni sekä kehitettävät puoleni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Työnohjaus antaa minulle tunteen olevani arvokas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Työnohjaajani tukee minua ammatillisessa kehityksessäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Selviydyn paremmin vaikeista tilanteista, kun olen keskustellut asiasta työnohjaajani kanssa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Työnohjausistunnot mahdollistavat asioiden tarkastelun, jotka painavat mieltäni käytännön hoitotyössä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Työnohjauksesta hyötyy välillisesti koko työyhteisöni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Työnohjaus motivoi minua hankkimaan tietoa työhöni liittyvistä asioista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Työnohjaukseni saa minut oivaltamaan oman panokseni tärkeyden työyhteisön hyvinvoinnin rakentajana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Millä kolmella tavalla työnohjaus vaikuttaa tekemääsi hoitotyöhön ja potilastyöhön?

1. _____

2. _____

3. _____

35. Kuinka usein keskustelet seuraavista asioista työhönohjausistunnoillasi?

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Melkein aina
Esimiestyö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitotyön tapauskohtainen reflektointi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ammatillinen kehittyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutukseen liittyvät asiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulutukselliset kysymykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eettiset kysymykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitotyö ja hoitotyön eri menetelmät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työntekijöiden väliset suhteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muut huomiot ja kommentit

Kiitos vastauksistasi !

Vastaus pyydetään ystävällisesti lähettämään osastonsihteri Päivi Karppiselle, osoitteeseen Pitkäniemi APS9

LIITE 3

**TAULUKKO 10. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja kategorioihin ryhmittelystä muodostet-
essa alakategoriaa ”kollegiaalisuus”**

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	RYHMITELTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	PÄÄKATEGORIA
<i>”..työskentelemme eri osastoilla. Keskustelemme mitä meidän sairaalassa on tapahtunut tai muuttunut viime näkemältä. Voimme saman ammattiryhmän edustajina tukea toisiamme.”</i>	saman ammattiryhmän edustajat voivat tukea toisiaan	saman ammattiryhmän tuki	kollegiaalisuuden vahvistuminen	tukea antava elementti
<i>”..antaa vertaistukea, myös muilla hankalaa ajoittain, mutta voi selvitä.”</i>	antaa vertaistukea, muillakin hankalaa	vertaistuki	kollegiaalisuuden vahvistuminen	tukea antava elementti
<i>”Työnohjaus ohjaa kollegiaaliseen toimintaan. Toisin sanoen toisen hoitajan tukemiseen.”</i>	kollegiaalinen toiminta. toisen hoitajan tukeminen	toisen hoitajan tuki	kollegiaalisuuden vahvistuminen	tukea antava elementti
<i>”Ryhmämme jäsenet olivat täysin eri yksiköistä, mutta meillä oli jokaisella sama asema omassa työyhteisössä ja juuri tuohon asemaan liittyvä oli se suuri yhdistävä tekijä. Samantyyppisiä tunteita ja kokemuksia.”</i>	asemaan liittyvä yhdistävä tekijä. samantyyppisiä kokemuksia	samassa asemassa olevien tuki	kollegiaalisuuden vahvistuminen	tukea antava elementti