

Tiina Leivo

# Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lähiesimiesten työhyvinvointi

Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan  
kehittäminen ja johtaminen YAMK  
Opinnäytetyö  
15.11.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Tiina Leivo Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointi - Systemoitu kirjallisuuskatsaus 43 sivua + 2 liitettä 15.9.2010
Tutkinto	Sairaanhoitaja YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteen kehittäminen ja johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveystieteen kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja(t)	Antti Niemi, Lehtori, TtT
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmällä aiempaan tutkimustietoon sosiaali- ja terveystieteen hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia. Tutkimuskysymyksinä olivat: 1) Minkälaiset tekijät ovat yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin? 2) Minkälaiset tekijät edistävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia? 3) Minkälaiset tekijät heikentävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia?</p> <p>Systemoidun kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu tehtiin syksyllä 2017. Aineiston keruu tehtiin CINAHL, PUBMED, OVID MEDLINER ja PROQUEST-sähköisistä tietokannoista. Hakusanoina käytettiin nurse administrators ja job satisfaction. Alkuperäistutkimusten valinta tehtiin ennalta määriteltyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Tutkimusten laatu ja luotettavuus arvioitiin Joanna Briggs Instituutin kuvailevan ja kokeellisen tutkimuksen kriittisen arvioinnin tarkistuslistojen avulla. Aineisto muodostui 17 englanninkielistä tutkimuksesta, joka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysin tuloksena muodostui 9 yläluokkaa, jotka kuvaavat sosiaali- ja terveystieteen lähiesimiesten työhyvinvointiin yhteydessä olevia, edistäviä ja heikentäviä tekijöitä.</p> <p>Lähiesimiehen työhyvinvointiin liittyvät tekijät ovat moninaisia ja myös henkilökohtaisia. Työelämän tarkoituksenmukaisuuden ohella työyhteisön tunnetta selittävät tekijät, kuten avoin viestintä ja hyvä organisaatiossa tapahtuva tiedonkulku, läheisten työsuhteiden tarjoama turvallisuuden tunne ja lähiesimiehen johtamistaidot sekä hänen oma esimiehensä johtamistaidot ovat yhteydessä työtyytyväisyyteen, jonka lähiesimiehet kokevat. Sen lisäksi, että lähiesimiehille tarjotaan mielekkäitä työmahdollisuuksia, on kiinnitettävä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon Johtavien esimiesten vuorovaikutukseen sekä Johtavien esimiesten ja lähiesimiesten väliseen vuorovaikutukseen lähiesimiesten työtyytyväisyyden parantamisessa.</p> <p>Organisaation toiminta vaikuttavana tekijänä sosiaali- ja terveystieteen hoitotyön lähiesimiehen työhyvinvointiin on suurin yksittäinen tekijä niin positiivisessa kuin negatiivisessa suhteessa.</p>	
Avainsanat	hoitotyön esimies, lähiesimies, työhyvinvointi, sosiaali- ja terveystieteen ala

Author(s) Title Number of Pages Date	Tiina Leivo Work-well-being of nursing supervisor in social and health care - Systematic literature review 43 pages + 2 appendices 15 Nov 2017
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master`s Degree Programme in Health and Social care Management
Specialisation option	Development and Leadership in Health Care and Sosial Services
Instructor(s)	Antti Niemi, Lecturer, PhD
<p>The aim of the thesis was to describe the well-being of the nursing supervisor in the social and health care sector by means of the systematic literature review methodology. Re-search questions were as follows: 1) What are the factors related to the well-being of the nursing supervisor in the social and health care sector? 2) What are the factors contributing to well-being at the workplace for the nursing supervisor in the social and health care sec-tor? 3) What are the factors that weaken the well-being of the nursing supervisor in the so-cial and health care sector?</p> <p>The systematic literature review was collected in autumn 2017. The collection of the data was made by CINAHL, PUBMED, OVID MEDLINER and PROQUEST electronic data-bases. The keywords used were nurse administrators and job stisfaction. Selection of origi-nal studies was made on the basis of predetermined input and exclusion criteria. Surveys and reliability were evaluated by the Joanna Briggs Institute's descriptive and experimental re-search critical evaluation checklists. The material consisted of 17 English-language stud-ies analyzed by inductive content analysis. As a result of the analysis, 9 upper classes that describe factors that promote, promote and weaken the wellbeing of employees in the so-cial and health care sector</p> <p>The factors related to the job satisfaction of a nursing supervisors work force are diverse and also personal. In addition to the appropriateness of working life, factors such as open communication and good communication in the organization, the sense of security offered by close collegus, and the leadership skills of a head nurses, as well as his / her own leadership skills, are related to job satisfaction experienced by nurse supervisors. In addition to providing meaningful employment opportunities for nurse supervisor, attention should be paid to the interaction between Leaders of Social and Health Care and the interaction be-tween leading superiors and nurse supervisors in improving the job satisfaction of nurse supevisors.</p> <p>The operation of an organization as an influential factor in the well-being of the nursing su-pervisor of social and health care nursing is the biggest single factor in both positive and negative proportions.</p>	
Keywords	nursing supevisor, nurse manager, job satisfaction, social and haelth care

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kirjallisuuskatsauksen lähtökohdat	2
2.1	työhyvinvointi käsitteenä	2
3	AIEMPIA TUTKIMUKSIA LÄHIESIMIESTEN TYÖHYVINVOINNISTA	6
4	TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
5	SYSTEMOIDUN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS	9
5.1	Systemoitu kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina	9
5.2	Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit	11
5.3	Kirjallisuus haussa käytetyt tietokannat	12
5.4	Hakusanat ja kirjallisuushaun aineiston keruun kuvaus	13
5.5	systemoituun kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto ja laadunarviointi	16
5.6	Systemoituun kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet alkuperäistutkimukset	18
5.7	Aineiston analyysi	18
5.7.1	Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä	18
5.7.2	Induktiivinen sisällönanalyysi	18
6	TULOKSET	22
6.1	Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät	22
6.1.1	Henkilökohtaiset ominaisuudet	22
6.1.2	Henkilöstön vaikutukset	23
6.2	Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia edistävät tekijät	24
6.2.1	Toimiva organisaatio	24
6.2.2	Johtavan esimiehen tuki	24
6.2.3	Ammatillinen kokemus	25
6.2.4	Yhteistyö	25
6.2.5	Mielekäs työ	25
6.3	Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia heikentävät tekijät	26
6.3.1	Toimimaton organisaatio	26
6.3.2	Johtavan esimiehen tuen puute	27
6.4	Tulosten yhteenveto	28

7	POHDINTA	29
7.1	Tulosten luotettavuus	30
7.2	Johtopäätökset sekä jatkotutkimusehdotukset	31
	Lähteet	32
	Liitteet	
	Liite 1. Liitetaulukko tutkimuksista	
	Liite 2. Aineiston analyysi	

## 1 Johdanto

Viimeisien vuosikymmenten aikana työelämässä on noussut keskeiseksi puheenaiheeksi työhyvinvointi. Hyvinvoivan työyhteisön on havaittu olevan oleellinen kilpailutekijä, jolla voidaan parantaa työn tuloksellisuutta. (Kess 2011: 66) Työelämässä työhyvinvointi on muotoutunut tärkeäksi tavoitteeksi, sen merkityksen ymmärtäminen on keino ylläpitää työntekijöiden työkykyä. Työssä jaksamista tukemalla työnantajalla on mahdollisuus välittää itsestään hyvä kuva sekä turvata työvoiman saanti tulevaisuudessakin. (Yhteistoiminta ja työelämän kehittäminen 2009: 40)

Työhyvinvointi on yksilöllinen kokemus ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät, henkilökohtaiset, työyhteisöstä johtuvat, johtamiseen liittyvät, työn mielekkäisyys ja työn hallintaan liittyvät tekijät. Esimiehen oma työhyvinvointi vaikuttaa merkittävästi koko työyhteisöön ja sen hyvinvointiin. Esimies joka voi hyvin on motivoitunut ja jaksaa kehittää sekä huolehtia työyhteisön hyvinvoinnista. Tämä vaikuttaa henkilöstön motivaatioon, sitoutumiseen ja töiden järjestelyyn muun muassa. (Latvanen 2008:6)

Esimiehen rooli sosiaali- ja terveysalalla on muuttunut huomattavasti viime vuosikymmenen aikana. Yritykset, kunnat sekä valtio kehittävät systemaattisesti organisaatioittensa rakenteita ja toimintamalleja. Tarkoituksena on tehokkaampi, asiakaslähtöisempi ja joustavampi toiminta. Vaatimusten kasvaminen esimiestyössä, työn tekijöiden ikääntyminen, asiakkaiden kasvaneet odotukset ja supistuneet resurssit ovat vaikuttaneet siihen, että esimiesten kokemus tyytymättömyydestä omassa työssään on lisääntynyt. (Haukka 2009:6)

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä on tutkittu paljon Suomessa niin kuin kansainvälisestikin. Sosiaali- ja terveysalan esimiesten työtyytyväisyydestä on vain vähä tutkimusta, kansainvälisesti tutkimusta asiasta on tehty jonkin verran. Tutkimuksissa tuodaan esille, kuinka sosiaali- ja terveysalan esimiesten työtyytyväisyydellä on vaikutusta henkilöstön kokemaan työtyytyväisyyteen ja työssä jaksamiseen. (Haukka 2009:6) Työpaikan ilmapiirillä ja sillä, kuinka ihmiset viihtyvät työssään, on merkitystä. Mikäli ilmapiiri on huono ja työviihtyvyys matala, työntekijöiden vaihtuvuus kasvaa, heillä on paljon sairauspoissaoloja, he eläköityvät ennen aikaisesti, heidän keskinäinen yhteistyö ei toimi ja työteho on heikompi kuin mitä se voisi todellisuudessa olla.

Jos ilmapiiri taas on hyvä ja työtyytyväisyys erinomainen, työntekijät terveempiä, he sitoutuvat työnantajaan paremmin, tekevät enemmän yhteistyötä, ovat oma-aloitteisempia ja innovatiivisempia sekä tekevät tehokkaammin työtä. (Furman 2007: 7)

## 2 Kirjallisuuskatsauksen lähtökohdat

### 2.1 työhyvinvointi käsitteenä

Perinteet työhyvinvoinnin tutkimuksessa ovat jo yli sadan vuoden takana. Tänä aikana muutos on tapahtunut pois työturvallisuuden sekä yksilöiden sairauksista kohti työyhteisön hyvinvointia sekä terveyden edistämistä. (Manka 2011:54).

Työhyvinvointia kuvataan kirjallisuudessa ja tieteellisessä tutkimuksessa useilla käsitteillä muun muassa työhyvinvointi, työtyytyväisyys, jaksaminen, hyvinvointi ja työhön liittyvä hyvinvointi. (Latvanen 2008:25)

Työhyvinvointia kuvaavia määritelmiä on useita samoin kuin lähestymistapoja. Työhyvinvoinnin kokemus on kuitenkin aina yksilöllinen ja lukuisa asia organisaatioissa vaikuttaa siihen. (Yhteistoiminta ja työelämän kehittäminen 2009: 40). Vaikka yksiselitteistä määritelmää ei ole, keskeisinä asioina nähdään kuitenkin työ tyytyväisyys ja työn rasittavuus tai jaksaminen työssä. Henkilöstölle tärkeää on, että työ tuottaa mitattavissa tai havaittavissa olevia tuloksia. Heille on tärkeää myös saada tunnustusta työstä, sillä palaute motivoi ja suuntaa työn tekemistä uudella tavalla. (Laaksonen 2012: 241–242) Työntekijällä on oltava mahdollisuus käyttää osaamistaan työssään sekä kehittyä ammatillisesti. (Laaksonen 2012: 242.) Työhyvinvointi on yksilön ja yhteisön vuorovaikutuksesta syntyvä kokemus, jossa on jokaisen mahdollisuus onnistua ja iloita. (Ojala – Ahonen 2005:28.)

Sitä kuinka paljon työntekijät pitävät työstään on käytetty kuvaamaan työtyytyväisyyttä. Yleinen suomalainen sanasto (2017) eli YSA määrittelee työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden rinnakkaistermeiksi. Utriainen – Kyngäs (2008:38) puolestaan määrittävät työtyytyväisyyden osaksi työhyvinvointia, heidän mukaansa työtyytyväisyys kuvaa positiivista asennetta töihin, eli lisää työhyvinvointia.

Työhyvinvoinnissa painottuvat työ ja siitä saadut kokemukset. Työstä koettu hyvinvointi luo positiivisia seurauksia työn laatuun, tuottavuuteen ja sillä on laskeva vaikutus sairauspoissaoloihin. (Aalto 2006: 13-14.) Edesauttavina tekijöin työhyvin voinnissa ovat mielekäs työ, ammattitaito ja sen ylläpito sekä oman työn mielekkääksi kokeminen. (Aalto 2006: 13-14; Partanen 2003:42; Työturvallisuuskeskus 2008: 102), Oikeuden mukaiseksi koettu johtamiskulttuuri, mahdollisuus vaikuttaa omaa työtään koskeviin päätöksiin (Aalto 2006: 13-14; Elo- Mattila - Kuosma 2005:335; Työturvallisuuskeskus 2008:102; Utriainen - Kyngäs 2008:45), työn ja kodin yhteen sovittaminen sekä työntekijöiden väliset sosiaaliset ja ammatilliset vuorovaikutussuhteet (Utriainen - Kyngäs - Nikkilä 2007:318; Utriainen - Kyngäs 2008:45). Myös erilaisilla työn organisoinneilla on vaikutusta työhyvinvoinnin kokemiseen (Utriainen - Kyngäs 2008: 36). Työhyvinvoinnin on todettu vaihtelevan eri työtehtävien, erikoistumisalojen ja toimintasektoreiden välillä. Yleensä johtotason tehtävissä koetaan enemmän työtyytyväisyyttä. (Utriainen - Kyngäs 2008:42)

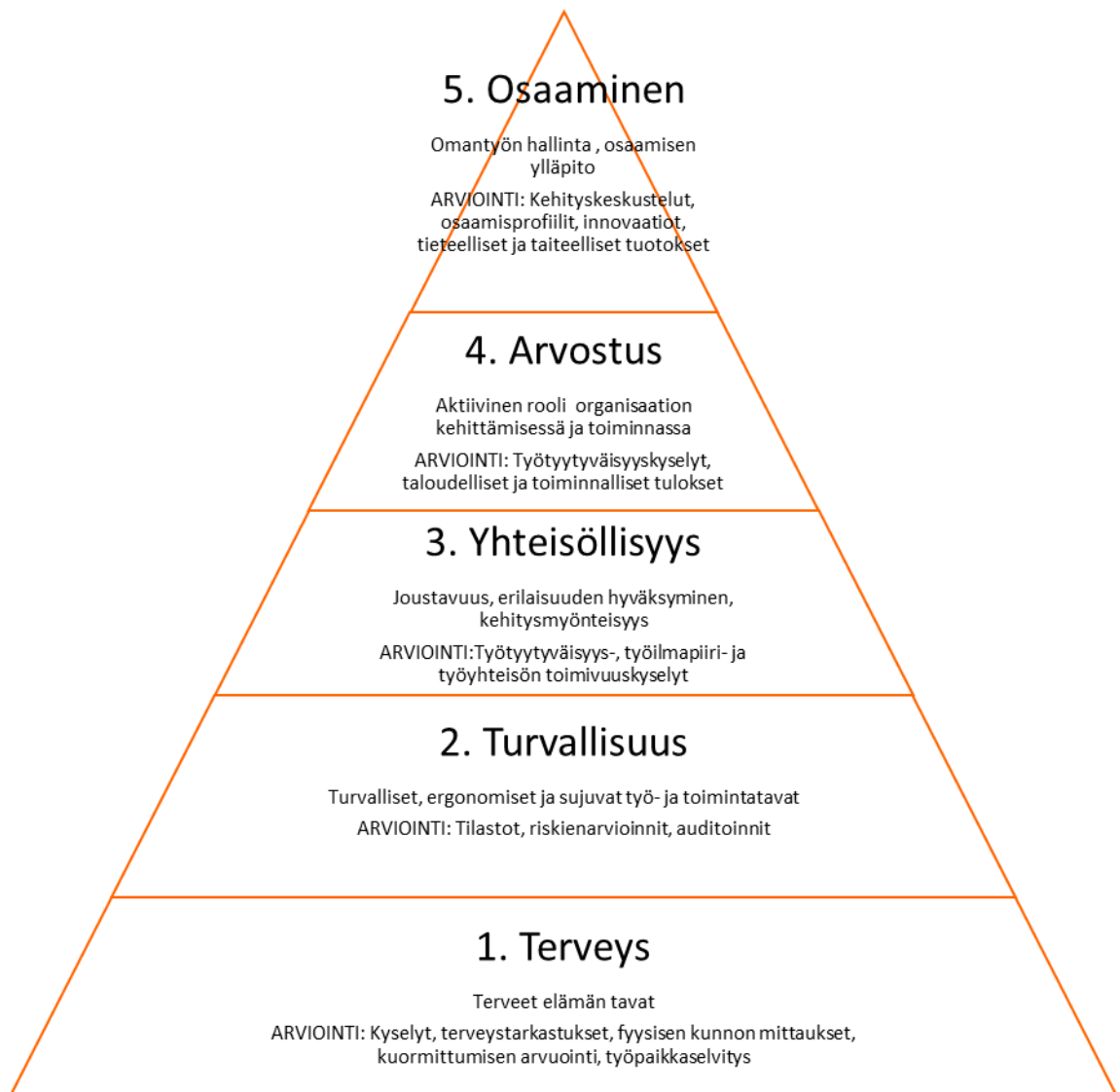
Työhyvinvoinnin tarkasteluun on useita näkökulmia riippuen täysin lähestymistavasta. Työhyvin vointia arvioitaessa voidaan painottaa monia osa-alueita kuten työn merkitystä, yksilön ominaisuuksia tai yksilön elämän kokonaisuutta. Työn ja yksilön välistä hyvinvointia voidaan tarkastella myös negatiivisin ulottuvuuksin. Tällöin lähestytään työhyvinvointia epäsuorasti sen puuttumisen näkökulmasta stressin, kuormituksen ja työuupumuksen käsitteillä (Partinen 2003:42)

Utriainen ja Kyngäksen (2008:39) mukaan suomalaisissa tutkimuksissa työhyvinvointi käsitettä käytetään liian usein kuvaamaan hyvin vointia työssä, mutta käsitteen määrittely ja tarkennus olisi tarpeen käsitteen paremmin ymmärtämiseksi. Työ hyvin vointi käsitteen' ei ole konkreettinen, joten tämä on vaikeuttanut itse määrittelyä. Jokainen työntekijä ja työyhteisö arvostavat ei asioita (Ojala - Ahonen 2003:28.)

Ihminen on kokonaisuus, joka muodostuu tunteista, mielestä ja fyysisestä olomuodosta, näiden alueiden tasapaino mahdollistaa hyvinvoivan ihmisen. Tänä päivänä työstä on muodostunut tärkeä ja keskeinen osa ihmisen elämää, tulee työhyvinvointia arvioidessa nähdä ihminen kokonaisuutena, ongelmat yhdellä osa-alueella vaikuttavat toimintaan kaikilla osa-alueilla (Ojala - Ahonen2003:28; Työturvallisuuskeskus 2008: 102.) Maslowin tarvehierarkia-teoriaan perustuva Työhyvinvoinnin portaat- malli on tunnetuin työhyvinvointia kuvaava malli. Malli kuvaa ihmisen perustarpeita, niiden suhdetta työhön sekä kyseessä olevien tarpeiden vaikutusta motivaatioon. Maslowin teorian perusajatuksen



mukaan seuraavan tason tarpeet aktivoituvat, kun edellisen tason tarpeet on tyydytetty. (Rauramo 2008:29; Rauramo 2012:13.) Portaasta alimman muodostaa fysiologiset perustarpeet, joita ovat terveys, liikunta, lepo ja ravitsemus. Toisen portaan taas muodostaa turvallisuuden tarve, tämä pitää sisällään niin fyysisen turvallisuuden kuin työympäristön ja työvälineisiin liittyvän turvallisuuden. Kolmas porrastarpeesta, tämä voidaan nähdä yksilön tarpeena kuulua johonkin yhteisöön; työpaikka, kollegat, tiimit. Neljänneltä portaalta löytyy arvostuksen tarve. Ihminen tarvitsee arvostusta säilyttääkseen itsetuntonsa, arvostuksen ja oikeudenmukaisuuden kokeminen ovat oleellisia motivaation lähteitä työelämässä oman työn ja osaamisen kehittämisessä. Nämä löytyvät viidenneltä portaalta itsensä toteuttamisen tarpeen sisältä. (Rauramo 2012:14-15.) Edellä kuvatut työhyvinvoinnin portaat esitetään kuviossa 1 Rauramon (2012:15) tulkin-  
taa mukailleen.



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2012:15)

Kansallisella tasolla on mahdollista vaikuttaa työhyvinvointiin työpaikalla, työmarkkinoilla, työympäristö ja työsuojelu politiikassa sekä sosiaali- ja terveystieteissä (Partinen 2003:42). Suomessa on myös työelämää ja työhyvinvointia sääteleviä ja ohjaavia lakeja, säädöksiä ja sopimuksia; Laki yhteistoiminnasta yrityksissä, työsuojelulaki, tasa-arvolaki, työturvallisuus-, työterveyshuolto- ja työeläkelain säädäntö sekä sairausvakuutus-, eläkevakuutus-, työsopimuslainsäädäntö (Ojala - Ahonen 2003: 36-38; Partinen 2003: 43.)

Esimiehet ovat keskeisessä roolissa työpaikka tasolla, kun kehitetään työyhteisön työhyvinvointia. (Sellgren - Ekvall - Tomson 2008:254). Tavoitteet selkeitä, resurssit riittävät, toimiva työnjako, päätöksenteko, arviointi sekä työyhteisön vuorovaikutuksen turvaaminen ovat henkisen hyvinvoinnin edellytyksiä. Työyhteisön esimiesten tulee olla aktiivisia työyhteisön arvioinnissa, kehittämisessä ja seuraamisessa. (Työturvallisuuskeskus 2008:115).

Samankaltaiset asiat kuin työntekijä tasolla vaikuttavat myös esimiesten kokemaan työhyvinvointiin. Esimiesten työssä korostuu usein työskentely talouden ja asiakkaiden tarpeiden välillä, myös ylemmän johdon ja alaisten odotusten ristiaallokko on usein esimiehille arkipäivää. Erityisesti muutostilanteissa esimiehet saavat osin kohtuutonkin kritiikkiä eikä heikkouden tai osaamattomuuden näyttämiseen ole lupaa. Tällaiset tilanteet ovat omiaan synnyttämään kuormitusta ja heikentämään työhyvinvointia. Esimiesten tulisi asettaa itselleen realistiset tavoitteet ylläpitääkseen omaa työhyvinvointiaan. (Työturvallisuuskeskus 2008:117.) Omalta esimieheltä saatu tuki muutostilanteissa on lähiesimiehelle yhtä tärkeää kuin lähiesimiehen tuki alaisilleen. Tärkeää on myös, että ylempi johto on tietoinen lähiesimiesten kaipaamasta tuen tarpeesta sekä heidän hyvinvoinnistaan. (Ylikoski - Ylikoski 2009:105.)

Tutkimuksessaan Tarvainen ym. (2005: 453-454) totesivat, että huolestuttavin tilanne työhyvinvoinnin näkökulmasta oli alimmassa johdossa, joka sisälsi eniten työn vaatimuksia ja vähiten työn voimavaroja. Samaan viittaavia tuloksia saivat Koponen ym. (2007:168-171) tutkimuksessaan, jonka mukaan perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen johtajat olivat uupuneimpia kuin muu henkilöstö.

### 3 AIEMPIA TUTKIMUKSIA LÄHIESIMIESTEN TYÖHYVINVOINNISTA

Katriina Hyvönen (2011) on tutkinut väitöskirjassaan henkilökohtaisten työtavoitteiden kontekstia jossa ne yhdistyvät työympäristöön ja työhyvinvointiin. Väitöskirjan aineisto perustui laajaan nuorille esimiehille tehtyyn kyselytutkimukseen. Vaikka tutkimus otos perustuikin insinööriin ja toimihenkilö unionin jäsenrekistereihin voidaan silti nähdä yhtäläisyyksiä kaikkien alojen esimiestyöhön. Väitöskirja muodostui kolmesta osatutkimusestakotka nivoutuvat yhteen. Kaksi ensimmäistä osaa perustuvat lähtötilanteeseen ja kolmas on seurantatutkimus.

Ensimmäinen osatutkimus keskittyi selvittämään nuorten esimiesten työtavoitteiden sisältöjä sekä niiden yhteyttä työhyvinvointiin. Tutkittavat kuvasivat tässä ensimmäisessä osassa itse tärkeimmän sen hetkisen työhön tai uraan liittyvän tavoitteensa, tämän jälkeen tavoitteet luokiteltiin seitsemän luokkaan; ammatillinen osaaminen, eteneminen uralla, työssä jaksaminen ja viihtyminen, uusi työ tai yrittäjyys, työn jatkuvuus, organisaation menestyksenkäs toiminta, palkka. Yli puolet tutkittavaista mainitsi tärkeimmäksi tavoitteekseen oman uran luomisen (ammatillinen osaaminen ja eteneminen uralla). Työhyvinvointi oli näihin tavoitteisiin suuntautuneille keskimääräisesti hyvää tasoa. korkeimman työhyvinvoinnin tason omasivat kuitenkin ne tutkittavat, jotka kertoivat tavoitteidensa liittyvän organisaation menestykselliseen toimintaan, toisaalta taas ne jotka ilmoittivat tavoitteikseen työssäjaksamisen ja viihtyvyyden sekä uuteen työhön tai yrittäjyyteen viittaavat tavoitteet kokivat vähiten työn imua ja voimakasta työuupumusta. senkin jälkeen, kun taustatekijät ja omat arvioinnit olivat vakioitu, tulokset olivat merkittäviä tilastollisesti. (Hyvönen 2011: 66-67.)

Väitöskirjan toisessa osatutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan Johannes Siegristin psykososiaalista stressiteoriaa vasten tutkittavien henkilökohtaisia työtavoitteita. Kyseisen mallin mukaan stressin ja stressiperäisten sairauksien riski suurentuu silloin kun hänen työhön kohdistamat panokset ovat epätasapainossa työstä saatuihin palkkioihin nähden. Tulokset osoittivat jälleen, että henkilökohtaiset tavoitteet välittivät psykososiaalisten työolojen yhteyksiä työhyvinvointiin. (Hyvönen 2011: 67.)

Kolmannessa osatutkimuksessa eli kahden vuoden seurantatutkimuksessa tarkasteltiin henkilökohtaisten työtavoitteiden ja psykososiaalisten työolojen muutoksia sekä näiden

osa-alueiden keskinäisiä yhteyksiä. Tuloksista ilmeni, että tutittavien työtavoitteissa tapahtui paljon muutoksia, tämä heijastaa todennäköisimmin tutkittavien uran etenemistä sekä työkokemuksen karttumista. (Hyvönen 2011: 67.)

Hyvösen (2011) väitös osoittaa, että psykososiaalisten työolojen ja työhyvinvoinnin tutkimuksessa sekä teorianmuodostuksessa tulee huomioida myös tutkittavien henkilökohtaiset tavoitteet. tutkimus osoitti myös, että psykososiaalinen työympäristö muokkaa yksilön omia työtavoitteita ja myös, että tavoitteiden sisällöt määrittävät merkittävästi yksilön työhyvinvointia.

Tuulia Kouvalainen (2007) Pro gradututkimuksessaan selvitti hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointia perusterveyden huollossa. Tulosten perusteella lähijohtajien työhyvinvointi muodostuu kokemuksista, joista syntyi neljä eri ulottuvuutta (toiminnallinen rakenne, vuorovaikutuksellinen työympäristö, yksilöllinen kokonaisuus, sekä yhteiskunta ajallisena ilmiönä) omine merkityksineen. Työhyvinvoinnin näkökulmasta merkityksellisiksi asioiksi nousivat kollegoiden tuki, työyhteisön avoin ja kehitysmuuttainen ilmapiiri, haasteellinen ja mielekäs toimenkuva, henkilökohtainen asenne ja vapaa-aika. Kehitettävää löytyi vastaavasti työnkuvan selkeyttämisestä, työtehtävien organisoinnista ja vuorovaikutusmahdollisuuksien parantamisesta sekä avoimessa vuorovaikutuksessa ylemmän johdon kanssa. Tutkimuksessa ilmeni myös, että lähijohtajat kaipaavat oman esimiehen tukea enemmän. Tutkimuksen loppupäätelmänä ilmeni kuitenkin lähijohtajien melko hyvä työhyvinvointi, jossa korostui työyhteisöstä nouseva tuki. Kehittämiskohteeksi Kouvalainen (2007) nostaa kuitenkin lähijohtajien ja ylemmän johdon sekä organisaation väliset tekijät.

Vuonna 2008 Päivi Latvanen käsitteli Pro gradututkielmassaan aihetta: Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia. Tutkimukseen osallistuivat kahden sairaanhoitopiirin osastonhoitajat ja tutkimus tehtiin teemakyselynä. keskeiset teemat kyselyssä olivat työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät, vaikutusmahdollisuudet ja osaamisalueet osastonhoitajan työssä. (Latvanen 2008: 26.) Tuloksissa ilmeni, että osastonhoitajien kokema työtyytyväisyys on melko hyvä, vaikuttavia asioita tähän oli kuitenkin henkilökohtainen hyvinvointi (psykkinen ja fyysinen), työn sisältö, työyhteisö, esimies sekä kollegat. Vaikutusmahdollisuutensa työ yksikkötasolla he kokivat riittäviksi. Positiiviseksi asiaksi koettiin työn itsenäisyys. Aineiston analyysissä ilmeni, että osastonhoitajien osaamisalue oli laaja sekä monipuolinen. Hallittavana oli henkilöstö- ja taloushallinto, hoitotieteellisen tutkimuksen teko sekä tutkimuksesta saadun tiedon hyödyntäminen käytännössä, lisäksi

heiltä vaadittiin tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia selviytyäkseen työssään. Esimiehen ja kollegoiden antama tuki oli positiivista vaikutusta tuova asia ja auttoi jaksamisessa, myös hyvinvoiva työyhteisö edisti osastonhoitajan työhyvinvointia. Vastaavasti ristiriidat sekä ongelmat ja tuen puute esimieheltä heikensivät osastonhoitajan työhyvinvointia. Myös organisaation linjattomuus ja taloudellinen niukkuus näyttäytyivät negatiivisena tekijänä osastonhoitajan työssä jaksamisen kannalta. Lisääntynyt työmäärä ja jatkuva kiireen tuntu vaikeuttivat osastonhoitajien oman työn hallintaa ja näin ollen vaikuttivat heidän työhyvinvointiinsa kielteisesti. (Latvanen 2008: 53-55.)

Tarja Oikarinen (2010) tutki ylemmän AMK tukinnon opinnäytetyössään Vantaan kaupungin vastaanottoiminnan osastonhoitajien työhyvinvointia.

Tässäkin tutkimuksessa osastonhoitajat kuvasivat työhyvinvointinsa kohtalaisen hyväksi, kuitenkin mainintoja tuli enemmän työhyvinvointia heikentävistä asioista. Positiivisena tukena työhyvinvointiin koettiin hyvä ja osaava henkilökunta, mielenkiintoinen työ sekä kokemus työn hallinnasta. Osastonhoitajien työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat taas organisaation ulkopuolella tehdyt päätökset, asioiden käsittelyyn ja edistämiseen liittyvät epävarmuudet ja epätietoisuus, työn hallitsemattomuuden tunne ja kiire, osaamisen alikäyttö, työn riittämätön haasteellisuus sekä vähäinen mahdollisuus kehittää työtä. (Oikarinen 2010: 30.)

Tulokset Kouvalaisen (2007), Latvasen (2008) ja Oikarisen (2010) tutkimuksissa ovat saman suuntaisia niin lähiesimiesten työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavien asioiden kuin negatiivisesti vaikuttavienkin asioiden suhteen.

#### **4 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lähiesimiesten työhyvinvointiin sekä saada tutkittua tietoa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lähiesimiesten työhyvinvointia edistävästä ja heikentävästä tekijöistä.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioiden tietoutta lähiesimiesten työhyvinvointia lisäävistä tekijöistä ja tuloksia voidaan hyödyntää lähiesimiesten työhyvinvoinnin kehittämistyössä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Minkälaiset tekijät ovat yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähesimpien työhyvinvointiin?
2. Minkälaiset tekijät edistävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähesimpien työhyvinvointia?
3. Minkälaiset tekijät heikentävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähesimpien työhyvinvointia?

## 5 SYSTEMOIDUN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Systemoitu kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina

Tässä luvussa kuvataan systemoidun kirjallisuuskatsauksen lähtökohdat, kuinka systemaattinen kirjallisuuskatsaus toimii tutkimusmetodina sekä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteutus.

Kirjallisuuskatsauksella on mahdollista luoda tutkittuun ja arvioituun tietoon perustuva kokonaiskuva aiemmin määritellyistä aiheista tai aihealueista. Kirjallisuuskatsauksia on lukuisia alatyyppejä. Systemoidulla kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan järjestelmällistä ja suunnitelmallista (Holly- Salamond- Saimbert 2017: 19). Tarkoitus ja tarkka tutkimusten valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessi erottavat systemoidun kirjallisuuskatsauksen muista kirjallisuuskatsauksista. Systemoituun kirjallisuuskatsaukseen hyväksytään vain perustellut ja laadukkaat tutkimukset. Jokainen määrittellään tarkasti systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa ja vaiheet kirjataan huolellisesti virheiden vähentämiseksi sekä toistettavuuden mahdollistamiseksi. (Johansson 2007: 4-5; Leino-Kilpi 2007: 2; Stolt- Axelin -Suhonen 2016:14.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on teoreettista tutkimusta, se on tehokas väline menetelmällisesti syventämään tietoja asioista, joista on jo olemassa tutkittua tietoa ja tuloksia. Pekkalan (2000) mukaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimustiedon tutkimusta eli toisen asteen tutkimusta.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on järjestelmällisesti vaiheittain etenevä aina suunnittelusta raportointiin asti. Ensimmäisessä vaiheessa katsaus suunnitellaan, seuraavaksi

toisessa vaiheessa luodaan katsaus hakuprosesseineen, aineistonanalysointeineen ja synteeseineen. Kolmannessa vaiheessa tehdään katsauksen raportti. (Niela-Vilen - Hamari 2016: 23.)

Suunnitteluvaiheessa tarkastellaan aikaisempia tutkimuksia aiheesta, määritetään katsauksen tarpeellisuus sekä tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmasta käy ilmi tutkimuskysymykset, joiden tulisi olla mahdollisimman selkeät. Tutkimuskysymysten asettamisen jälkeen valitaan kirjallisuuskatsauksen tekoon, menetelmät sisältävät hakutermien pohdinnan ja valinnan sekä tietokantojen valinnat. Jotta tiedon haku olisi kattava suositellaan tähän sisällytettävän myös manuaalinen tiedonhaku. (Johansson 2007:6). tutkimuksen valintaa varten tehdään tarkat sisäänotto- ja poissulku kriteerit, näiden kriteerien tarkoitus on selkeyttää ja rajata mukaan valittavien tutkimusten kohdetta, tuloksia sekä tutkimusasetelmaa. Katsauksen toisessa vaiheessa hankitaan ja valikoidaan tutkimussuunnitelman mukaan tulevat tutkimukset sekä analysoidaan sisällöllisesti tutkimuskysymysten ja laadukkuuden mukaan sekä luodaan synteesi valittujen tutkimusten tuloksista. Luotettavuuden kannalta hakuprosessi on kriittinen vaihe katsauksessa, virheet tässä johtavat vääristyneisiin tuloksiin. On huomioitava hakua tehdessä ja tutkimusten valinnassa, millaiset tutkimukset vastaavat parhaiten omiin tutkimuskysymyksiin. (Johansson 2007:6-7; Stolt - Axelin - Suhonen 2016:8).

Kirjallisuuskatsauksen onnistumiseksi ja tulosten perusteltavuuden osoittamiseksi on jokainen vaiheet kirjattava ja raportoitava tarkasti. Kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa kerrotaan tulokset, muodostetaan päätelmät sekä mahdolliset jatko kehittämissaasteet ja suositukset. (Johansson 2007:5). Analyysin tuloksena muodostuneet luokat eivät ole systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulos vaan konkreettinen tulos hahmotuu, kun tarkastellaan muodostuneiden luokkien sisältöä lähteisiin pohjautuen, millaisia kuvauksia aiheesta esitetään tutkimuksissa. (Tuomi- Sarajärvi 2009:124.)

Tämän opinnäytetyön menetelmänä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Yleensä systemoidun kirjallisuuskatsauksen tekee yksi tutkija, kun taas systemaattisen tutkimuksen tekoon osallistuu useampi tutkija. Kirjallisuuskatsauksen tyypistä riippumatta tavoitellaan systemaattisuutta ja vaiheet kuvataan niin tarkasti, että lukija kykenee arvioimaan toteutustapaa ja luotettavuutta vaihe vaiheelta. (Holly - Salmond - Saimbert 2017:34-35). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen arviointi analyysi ja synteesi ovat järjestelmällisempiä kuin systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa, mutta sisältää kuitenkin kaikki kirjallisuus-

katsaukselle vaadittavat elementit, jotka on nimetty ”SALSA”:ksi. Tämä lyhenne tarkoittaa katsauksen eriosioita, kirjallisuuden hakua, kriittistä arviointia, aineiston perusteella tehtyä synteesiä ja analyysia. Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa tavoitellaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä, mutta tarkoitus ei ole kuitenkaan välttämättä tavoittaa kaikkea tutkimustietoa aiheesta. (Stolt- Axelin - Suhonen 2016:8).

Tämän opinnäytetyön teossa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen käyttäminen on perusteltua, koska työ tehdään yksin eikä tavoitteena ole syntetisoida kaikkea aiheesta saatavilla olevaa tutkimustietoa, vaan luoda tiivis kuvaus tutkittuun tietoon perustuen lähesimpien työhyvinvoinnista sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla.

## 5.2 Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Jokaista systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaihetta ohjaa tutkimussuunnitelma. Sen perusteella rajataan katsaus riittävän suppealle alueelle, jotta keskeiset tutkimukset tulevat huomioiduiksi. (Pudas-Tähkä - Axelin 2007:47.) Kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan tutkimussuunnitelmassa määriteltyihin täsmällisiin tutkimuskysymyksiin.

Valinta- ja sisäänottokriteerit tutkimuksessa on kuvattava huolellisesti ja tarkasti, kriteerit on oltava johdonmukaisia sekä tarkoituksen mukaisia tutkittavan aiheen kannalta. Menetelmien tarkka etukäteismäärittely sekä tarkkojen ja ennalta sovittujen mukaanottokriteerien avulla voidaan vähentää katsauksen vääristymistä ja ehkäistä systemaattisia virheitä. (Pudas-Tähkä - Axelin 2007:47, Valkeapää 2007:57.)

Mukaan kirjallisuuskatsaukseen otetaan ainoastaan aikaisemmin julkaistut tutkimukset. Vertaisarviointi mukaan otettavista julkaisuista lisää valittujen tutkimusten sekä katsauksen luotettavuutta systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa. Aihe ja tutkimuksen tekemiseen käytettävät resurssit vaikuttavat aineiston rajauksen määrittelyyn. Rajaukset tuleekin ratkaista näiden tekijöiden perusteella kirjallisuuskatsausta tehtäessä. Tämän opinnäytetyön sisäänottokriteereissä rajattiin mukaan otettavaksi vain englannin ja suomen kieliset tutkimukset aika resurssin takia. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1) on kuvattu tämän systemoidun kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit-



Taulukko 1. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

<b>SISÄÄNOTTOKRITEERIT</b>	<b>POISSULKUKRITEERIT</b>
Julkaistu v. 2007-2017	Julkaistu ennen v. 2007
Kieli: englanti tai suomi	Artikkelia ei ole saatavilla englannin tai suomen kielellä
Tutkimusartikkeli on saatavissa tietokannassa koko tekstinä	Tutkimusartikkeli ei ole saatavissa koko tekstinä
Tieteelliset tutkimusartikkelit, jotka ovat vertaisarvioituja	Ammattilehdet, asiantuntijalausunnat, harmaa kirjallisuus, hankeraportit
Tutkimukset, jotka käsittelevät lähiesimiesten työhyvinvointia sosiaali- ja terveydenhuollonalalla ja vastaavat ainakin yhteen tutkimuskysymykseen	Tutkimukset, jotka kuvaavat muun kuin lähiesimiesten työhyvinvointia sosiaali ja terveydenhuollonalalla tai jollain muulla alalla
Tutkimukset, jotka liittyvät lähiesimiesten työhyvinvointia lisääviin tai heikentäviin tekijöihin sosiaali- ja terveydenhuollonalalla	Tutkimukset, jotka eivät liity lähiesimiesten työhyvinvointia lisääviin tai heikentäviin tekijöihin sosiaali- ja terveydenhuollonalalla
Laatupisteet JBI >5	Laatupisteet JBI <5

### 5.3 Kirjallisuus haussa käytetyt tietokannat

Metropolian informaation avulla sekä tutkimuskirjallisuuden perusteella perehdyttiin soveltuviin tietokantoihin ennen lopullista valintaa. Haku tulee olla kohdennettu tutkimuskysymysten näkökulmasta olennaisiin ja perusteltuihin tietokantoihin. Pelkän yhden tietokannan koskevaa hakua ei suositella, tällöin voidaan lisätä riskiä aineiston vinoutumiselle (Valkeapää 2007:61). Suomenkielisiä tutkimuskantoja ei valittu, koska koehaussa ilmeni, että suomenkielisiä vertaisarvioituja tutkimuksia on tehty kyseisestä aiheesta hyvin vähän ja tämän työn tutkimuskysymyksiin sopivia viitteitä ei löytynyt. Taulukossa 2. kuvataan tähän systemoituun kirjallisuuskatsaukseen käytetyt tietokannat ja tietokannan sisältö. Kyseiset tietokannat valittiin, koska ne soveltuvat parhaiten tämän katsauksen aiheen hakuun. Haluttiin myös saada mahdollisimman laadukas ja kattava haku tieteellisistä tutkimusartikkeleista, jotka olivat vertaisarvioituja.

Taulukko 2. Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tietokannat

CINAHL	On kansainvälinen hoitotieteen ja siihen liittyvien lähteiden viite- ja tiivistelmätietokanta, joka sisältää terveydenhuollon hallintoa ja koulutusta käsittelevää aineistoa
PUBMED	On kansainvälinen lääke- ja terveystieteiden viitetietokanta
OVID MEDLINER	On kattava kansainvälinen lääketieteen ja terveydenhuollon viitetietokanta
PROQUEST	On kansainvälinen johtamiseen, liiketalouteen ja viestintään liittyviä tietokantoja tarjoava hakukone. Aineistoja on myös lähialoilta kuten humanistisista tieteistä, käyttäytymistieteistä ja yhteiskuntatieteistä.

#### 5.4 Hakusanat ja kirjallisuushaun aineiston keruun kuvaus

Valintaprosessin takaa sen, että vain relevantit aiheita käsittelevät tutkimukset tulevat valituksi kirjallisuuskatsaukseen. Prosessin on oltava takka ja objektiivinen sekä virheet on minivoitava. Valinta prosessi dokumentoidaan selkeästi ja on toistettavissa oleva. (Valkeapää 2007:61; Johansson 2007:6)

Koehakujen jälkeen tähän systemoituun kirjallisuuskatsaukseen valikoitui neljä tietokantaa: CINAHL, PUBMED, OVID MEDLINER ja PROQUEST. Koehakuja tehtiin myös tietokantoihin Emerald insight ja Medic, kuitenkin löydetyt viitteet eivät vastanneet tämän systemoidun kirjallisuus katsauksen tarkoitukseen eivätkä hakutulokset tuottaneet tutkimuskysymys asettelun kannalta sopivia hakutuloksia. Koehakuja tehtiin syyskuussa 2017 ja saatujen tulosten perusteella päädyttiin käytettyihin neljään tietokantaan. Tutkimuskysymysten keskeiset asiasanat muodostivat hakutermit (Johansson 2007:6). Metropolia Ammattikorkeakoulun informaation apua ja tietämystä käytettiin haku- ja asiasanojen rakentamisessa, koska haluttiin varmentaa mahdollisimman kokonaisvaltaisen ja tasokkaan haun teko sekä tulosten kannalta tarkoitustenmukaisten hakusanojen valikoituminen.

Tässä tutkimuksessa haettiin aineistoa vapaasanahakuna ja MeSH-asiasanahakuna. Haut tehtiin loogisesti toistuvina samoja hakusanoja ja sanayhdistelmiä käyttämällä mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi.

Aineiston hankinnassa käytetyt hakusanat:

- ❖ *Osastonhoitaja/ lähiesimies, nurse administrators*, joka kattoi termit: nurse managers, charge nurses, head nurses
- ❖ *Työhyvinvointi/ työtyytyväisyys, job satisfaction*, joka kattoi termit: stress, occupational; burn out, professional; occupational health, job wellbeing, work wellbeing, occupational wellbeing

Kaikissa hakukannoissa käytettiin rajauksena seuraavia: artikkelin tuli olla tieteellinen vertaisarvioitu artikkeli. Artikkelista tuli olla saatavissa tiivistelmä sekä koko teksti. Kielen tuli olla englanti, aiemmin suoritetuilla koehauilla ilmeni, ettei suomen kielellä tehtyjä vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita löytynyt. Aikarajaus tehtiin vuosille 2007-2017. Hakuosumia tarkasteltiin asetettujen alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulku kriteerinen mukaan. Hakutulokset rajattiin ensin otsikoiden osuvuuden mukaan ja pois rajattiin ne tutkimukset jotka eivät viitanneet esimiestyöhön tai työhyvinvointiin. Seuraavaksi tarkasteltiin otsikoiden perusteella valittujen tutkimusten tiivistelmät ja rajattiin pois tutkimukset joiden tiivistelmässä ei ollut mukana esimiestyöhön liittyvää tai esimiesten työhyvinvointiin liittyvää mainintaa. Kun tutkimukset oli karsittu tiivistelmien perusteella, luettiin jäljelle jääneiden alkuperäistutkimusten tekstit kokonaan ja edelleen hylättiin ne tutkimukset jotka eivät täyttäneet alkuperäistutkimusten sisäänottokriteerejä. (Valkeapää 2016: 62.)

Varsinainen ensimmäinen haku toteutettiin asiasanahakuna CINAHL- tietokantaan käyttämällä ”CINAHL Headings” asiasanoja. Ensin haettiin hakusana ”nurse administrators” jonka jälkeen hakusana ”job satisfaction”. Tämän jälkeen yhdistettiin edellä mainitut hakutermit ja lisättiin rajaukset. Tulokseksi muodostui 293 viitettä, joista otsikon perusteella valittiin 12, tiivistelmien perusteella näistä tutkimuksista valikoitui 7 tutkimusta. Koko tekstin perusteella syvällisempään tarkasteluun otettiin 5 alkuperäistutkimusta, joista valittiin sisäänottokriteerit täyttävät 4 tutkimusta.

Seuraava haku tehtiin PUBMED tietokantaan, jossa haku muodostettiin samalla tavalla kuin CINAHL- tietokannassa hyödyntämällä ”CINAHL Headings” asiasanoja. Tulokseksi

saatiin 17 viitettä, otsokoiden perusteella näistä valikoitui kaksi tutkimusta tarkempaan tarkasteluun. Molemmat tutkimukset valittiin myös tiivistelmien perusteella sekä koko tekstin perusteella, ne myös täyttivät alkuperäistutkimukselta vaaditut sisäänottokriteerit, joten ne valittiin katsauksen aineistoksi.

Kolmas haku tehtiin OVID Medlineen. Haku sanoina käytettiin ”nurse administrators” AND ”job satisfaction”. Haut tehtiin käyttämällä ”Multi-Field Search-hakuna” yksi asia-sana kerrallaan toisiinsa yhdistämällä. Tulokseksi saatiin 405 viitettä, joista otsikon perusteella valikoitui lähempään tarkasteluun 46 artikkelia. Tiivistelmien tarkastelun jälkeen rajautui tulokset 13 artikkeliin joista 7 valikoitui koko tekstin lähemmän tarkastelun jälkeen jatkoon. Näistä 7 artikkelista täytti alkuperäistutkimukselta vaaditut sisäänottokriteerit 4 tutkimusta.

Viimeinen tietokanta josta hakuja suoritettiin oli PROQUEST. Myöskin tässä hakukoneessa käytettiin aikaisemmin mainittuja asiasanoja, lisäksi jakauksiksi lisättiin ”scholarly journals” sekä ”peer reviews” ja kuten aikaisemmissakin hauissa aika rajattiin vuosille 2007-2017. Hakutulokseksi saatiin 412 artikkelia, näistä artikkeleista otsikon perusteella valittiin lähempään tarkasteluun 23 artikkelia. tiivistelmän perusteella valikoitu 15 artikkelia ja vielä koko tekstin tarkemman läpikäymisen jälkeen 7 artikkelia. Näistä seitsemästä artikkelista tutkimuksen sisäänottokriteerit täyttivät 7 artikkelia.

Taulukko 3. Tiedonhaku tietokannoittain

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut	Katsaukseen valitut tutkimukset
Cinahl	Asiasanahaku: Nurse administrators AND Job satisfaction	293	12	7	5	4
PubMed	Asiasanahaku: Nurse administrators AND Job satisfaction	17	2	2	2	2
OVID Medliner	Asiasanahaku: Nurse administrators AND Job satisfaction	405	46	13	7	4
ProQuest	Asiasanahaku: Nurse administrators AND Job satisfaction	412	23	15	7	7

## 5.5 systemoituun kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto ja laadunarviointi

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella voidaan osoittaa jo olemassa olevan tutkimustiedon määrä ja laatu käsiteltävästä aiheesta (Valkeapää 2016:56). Tärkeä vaihe systemaattisessa kirjallisuuskatsauksen laatimisessa on ennalta määrättyjen sisäänottokriteerien täyttäneiden alkuperäistutkimusten laadun arviointi (Danielsson – Ojala 2016: 126). Hakuprosessi valitut alkuperäisartikkelit arvioidaan tarkasti tiedon kattavuuden, tulosten edustavuuden, mahdollisen vinouman tai virhepäätelmien kannalta. Näin saadaan selville alkuperäistutkimustentutkimusten relevanttius tämän tutkimuksen tutkimuskysymysten ja tutkimusongelmien kannalta. (Lemetti – Ylönen 2016: 67.)

Laadun ja näytön arviointi tehtiin yksin tutkimuksen rajatun laajuuden vuoksi tässä kyseisessä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Systemaattisen katsauksen laatimiseen liittyy sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan valikoituneiden alkuperäistutkimusten laatuasteen arviointi. Tutkimusten näytön asteen arviointi toteutettiin Joanna Briggs instituutin (JBI) arviointi kriteeristön mukaisesti. JBI on voittoa tavoittelematon Australialainen tutkimus- ja kehitysorganisaatio, joka on erikoistunut näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen. Tutkimuskuvaukseen perustuvat MASTari tarkistuslistat (Taulukko 4) ovat JBI:n kehittämät, ne sisältävät metodologisia kysymyskriteereitä, joiden toteutumista arvioidaan vastauksilla: Kyllä (K), Ei €, Epäselvä (?) ja Ei sovellettavissa (n/a). Kyseiset kriteeristöt on luotu eri tutkimusmenetelmille soveltuviksi. JBI:n arviointi kriteerit on osoitettu luotettaviksi laadunarviointityökaluiksi ja niitä käytetään laajasti järjestelmällisen ja näyttöön perustuvien hoitotieteellisten katsausten laadun arviointi välineenä. (Danielsson – Ojala 2016:126.)

Taulukko 4. Vasemmalla esimerkki kvalitatiivisen aineiston ja oikealla kvantitatiivisen aineiston analyysikriteereistä, asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (n/a).

<b>Arviointikriteeri K, E, ?, n/a</b>	<b>Arviointikriteeri K, E, ?, n/a</b>
1. Onko kuvattu filosofinen näkökulma ja tutkimusmetodologia yhtenevät? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Oliko osallistujien ryhmiin jakaminen todella satunnaistettu? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Onko tutkimusmetodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet yhtenevät? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2. Oliko osallistujat sokkoutettu ryhmiin jaettaessa? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Onko tutkimusmetodologia ja aineiston keruumenetelmät yhtenevät? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Oliko tutkimusryhmiin jakautuminen salattu jaosta vastaavalta? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Onko tutkimusmetodologia ja aineiston esittäminen ja analyysi yhtenevät? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4. Olivatko tutkimuksen keskeyttäneiden tulokset kuvattu ja sisällytetty analyysiin? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Onko tutkimusmetodologia ja tulosten tulkinta yhtenevät? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. Oliko tutkittavien ryhmiin jako salattu tuloksia arvioivalta? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuurinen tai teoreettinen asemointi ilmaistu? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6. Olivatko koe- ja kontrolliryhmät samankaltaisia tutkimuksen alussa? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja päinvastoin kuvattu? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7. Hoidettiin ryhmiä yhdenmukaisesti lukuun ottamatta tutkimuksen kohteena olevaa menetelmää? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Ovatko osallistujat ja heidän äänensä asiaankuuluvasti kuvattu? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8. Mitattiinko tulokset samalla tavalla kaikissa ryhmissä? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita ja onko tarvittava eettisen toimikunnan hyväksyntä hankittu? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9. Oliko tulokset mitattu luotettavasti? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset analyysiin ja tulosten tulkintaan? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kokonaisarviointi: Hyväksy <input type="checkbox"/> Hylkää <input type="checkbox"/>	Kokonaisarviointi: Hyväksy <input type="checkbox"/> Hylkää <input type="checkbox"/>
Lisä-tietoja tarvitaan <input type="checkbox"/>	Lisä-tietoja tarvitaan <input type="checkbox"/>

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkääkseen):	Kommentteja (mukaan lukien syy hylkääkseen)
--	---

## 5.6 Systemoituun kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet alkuperäistutkimukset

Tähän systemaattisen kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetuista tutkimuksista 9 oli kvalitatiivisia ja 8 kvantitatiivisia. Eli yhteensä alkuperäistutkimuksia mukaan tuli 17 kappaletta.

## 5.7 Aineiston analyysi

### 5.7.1 Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä

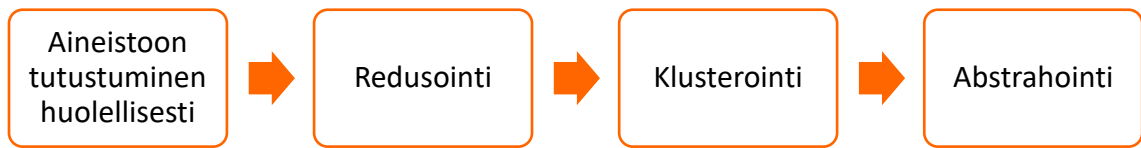
Laadullisen tutkimuksen perus analyysimenetelmä on sisällön analyysi, tätä menetelmää on mahdollista käyttää kaikessa laadullisessa tutkimuksessa. (Tuomi- Sarajärvi 2009: 91.). Menetelmä on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, tämän avulla voidaan selittää analyysin kohteena olevaa tekstiä (Kylmä - Juvakka 2007: 112). Ensisijainen tehtävä kirjallisuuskatsauksessa on vastata tutkimuksen tarkoitukseen ja sitä konkretisoiviin tutkimuskysymyksiin, myös katsauksen analysoinnin on vastattava tähän vaatimukseen. (Kangasniemi - Pölkki 2016: 85.)

Sisällön analyysi on mahdollista toteuttaa induktiivisesti tai deduktiivisesti. Tässä työssä käytetään induktiivista sisällönanalyysiä.

### 5.7.2 Induktiivinen sisällönanalyysi

Induktiivisella sisällönanalyysillä eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä on mahdollista tarkastella systemaattisesti tutkittua aihetta ja näin ollen kyetään jäsentämään eri tutkimustuloksia napakaksi kuvaksi tutkittavasta aiheesta (Tuomi - Sarajärvi 2009: 108). Analyysissä etsitäänhaetaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin (Kylmä - Juvakka 2007: 113).

Induktiivisen aineiston analyysiä voidaan karkeasti kuvata kolmivaiheiseksi. Vaiheet ovat Redusointi, Klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi. (Tuomi - Sarajärvi 2009:108). Aineistoon on täytynyt tutustua ennen näitä vaihteita huolellisesti.



Kuvio 2. Induktiivisen analyysin päävaiheet (Tuomi - Sarajärvi 2009: 108)

Ensin aineisto jaetaan analyysissä osiin ja sisältö vastaavuudet yhdistetään. Tämän jälkeen tapahtuu aineiston tiivistäminen kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Analyysin tarkoituksena on aineiston tiivistäminen ja abstrahoituminen. (Kylmä - Juvakka 2007:113.) Analyysissä pyritään tunnistamaan aineistosta tutkittavaa ilmiötä kuvaavia osia. Alkuperäisilmaisut eli merkitysyksiköt ovat pohja pelkistämislle, ilmaisun tiivistämislle. Pelkistettäessä tai tiivistettäessä on varmistettava, että merkitykselliset ilmaisut tulevat tiivistettyä siten, että niiden olennainen sisältö säilyy. (Kylmä - Juvakka 2007:117; Tuomi - Sarajärvi 2009:108-109.)

Toisessa vaiheessa analyysiä pelkistetyt ilmaisut muodostetaan listaksi, tämän jälkeen pelkistettyjä ilmauksia vertaillaan ja niistä etsitään sisällön kannalta samankaltaisia ilmaisuja. Nämä samankaltaiset ilmaisut yhdistetään luokaksi klusteroidaan eli ryhmitellään. Klusteroinnissa etsitään ja yhdistetään pelkistettyjen ilmaisujen samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tutkimusaineisto ja tekijän tulkinta ohjaavat näiden ilmaisujen yhdistämistä. Kun pelkistetyt ilmaisut ovat yhdistetty, nimetään luokka siten, että nimi kattaa kaikki sen alle liitetyt ilmaisut. Aineiston abstrahointia on mukana jo tässä vaiheessa analyysiä. Ryhmittelyssä voi olla useampi vaihe jolloin muodostuu luokkia samalla mallilla, kun aikaisemmin kerrottu.

Kolmannessa vaiheessa yläluokkia vertaillaan keskenään ja yhdistetään sisällöllisesti samankaltaiset luokat pääluokiksi. Ryhmittelyssä on koko ajan arvioitava miten pitkälle aineistoa kannattaa ryhmitellä, jotta säilytetään tulosten informaatioarvo. Redusoinnin, klusteroinnin ja abstrahoinnin avulla rakennettu synteesi vastaa tutkimuksen tarkoituksiin ja kysymyksiin. (Kylmä - Juvakka 2007: 118; Tuomi - Sarajärvi 2009:111.)

Tässä opinnäytetyössä aloitettiin analyysi lukemalla kaikki valikoituneet alkuperäistutkimukset huolella läpi useaan otteeseen. Ensin tarkoituksen oli saada hyvä yleiskäsitys kaikista 17 mukaan valitusta alkuperäistutkimuksesta, jonka jälkeen aineisto redusointiin. Tutkimus kysymykset huomioiden tutkija alleviivasi erivärejä käyttäen lauseita, ilmaisuja



sekä asiakokonaisuuksia jokaisesta alkuperäistutkimuksesta. Seuraavaksi löydetyt alkuperäisilmaisut jaettiin tutkimuskysymysten mukaan ”minkälaiset tekijät ovat yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin?”, ”minkälaiset tekijät edistävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia?” ja ”minkälaiset tekijät heikentävät sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia?”. Edellä mainitulla tavalla nousseet lauseet, ilmaisut ja asiakokonaisuudet kirjoitettiin tutkimuksen sisältöä mahdollisimman hyvin kuvaavana suomennoksena allekkain vastaavan tutkimuskysymyksen alle tekstinkäsittelyohjelmaan. Alkuperäisilmauksista muodostettiin tämän jälkeen pelkistettyjä ilmauksia.

Pelkistettyjen ilmausten muodostamisen jälkeen siirryttiin klusteroimaan ilmaisut erilaisiin alakategorioihin, jotka nimettiin huolellisesti, jotta nimi kuvaisi mahdollisimman hyvin pelkistettyjen ilmausten sisältöjä. Tämän jälkeen alakategoriat jaoteltiin yhteneväisyyksien ja erojen perusteella pääkategorioihin, tämän jälkeen kategoriat nimettiin sisältöjen mukaan. (Jaakkola ym. 2013:190.) Klusteroinnin ja abstrahoinnin tuloksena muodostui tässä systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa 9 yläluokkaa ja 32 alaluokkaa. Yläluokilla on tarkoituksen kuvata analyysin tuloksena muodostuneista lähiesimiehen työhyvinvointiin vaikuttavista ydinkäsitteistä, yläluokkia kokoavina luokkina toimivat tutkimuskysymykset. Alla olevassa taulukossa esimerkki kuinka alkuperäisilmaisut ovat kuvattu, pelkistetty, sekä ryhmitelty.

Taulukko 5. esimerkki aineistolähtöisestä sisällön analyysistä

Suomennettu alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Esimiehen ”henkilökoh- taiset kommunikaatio taidot vaikuttavat hänen hyvinvointinsa	kommunikaatio		
sosiaalisella taustalla on merkitystä henkilökoh- taiseen stressin sietoky- kyyn	sosiaalinen tausta	Henkilökoh- taiset ominai- suudet	Työhyvinvoin- tiin yhtey- dessä olevat tekijät
esimiehen henkilökoh- tainen ongelmien ratko- misen taito vaikuttaa	kommunikaatio		

koko toimintaan yksikössä			
Kyky motivoida henkilöstöä lisää esimiehen esimiehen vapautta	henkilöstön motivointi	Henkilökoh- taiset ominai- suudet	Työhyvin- vointiin yh- teydessä ole- vat tekijät
pieni henkilöstö määrä paransi työhyvinvointia	henkilöstöhallinnon tehtävät		
Tuntuu luonnolliselta edetä urallaan käytännön työstä esimiestehtäviin	luonnollinen urakenitys- malli	Toimiva orga- nisaatio	Työhyvinvoin- tia tukevat te- kijät
On mahdollisuus vaikuttaa oman yksikkönsä asioihin	aseman vaikutusmahdol- lisuudet ja valta		
Hyvä tiedonkulku helpottaa esimiehenä toimimista	Organisaatoin kommuni- kaatio taidot		
suuri henkilöstömäärä heikensi hyvinvointia	Henkilöstöhallinnon tehtävät		
alajohdon / keskijohdon ristiriitaiset vaikutusmahdollisuudet	Vaikutusmahdollisuuk- sien uupuminen	Toimimaton organisaatio	Työhyvinvoin- tia heikentä- vät tekijät
tyhjä vaatimuksen mukaisuus organisoitujen tavoitteiden kuten auditoinnit ja hallinnolliset tehtävät	Tarkoituksen mukaiset- omat tehtävät		
johtoportaan irtautumisen käytännön työstä	Johdon tiedon puute		

## 6 TULOKSET

Tulokset tässä systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa esitetään analyysissä muodostuneiden pääluokkien avulla. Pääluokkia kokoaviksi luokiksi muodostuivat tutkimuskysymykset.

### 6.1 Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät

Ensimmäinen tutkimuskysymys tässä systemaattisessa kirjallisuus katsauksessa koski sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tarkoituksena oli kartoittaa alkuperäistutkimuksista, millaiset tekijät ovat yhteydessä heidän työhyvinvointiinsa. Kategorioita muodostui kaksi analyysin perusteella.

#### 6.1.1 Henkilökohtaiset ominaisuudet

Henkilökohtaisten ominaisuuksien alaluokiksi muodostuivat kommunikaatio, sosiaalinen tausta, kykenevyys priorisointiin, tieteellinen ja tiedollinen osaaminen, tehokas johtajuus, päätöksen teko sekä henkilökohtaiset tunnetilat

Lähiesimiehen hyvä stressinsietokyky ja henkilökohtainen tausta vaikuttavat siihen, kuinka hän kokee oman jaksamisensa, näitä tekijöitä olivat muun muassa ikä, etninen tausta, siviilisääty ja sukupuoli. (Lampinen – Viitanen – Konu 2014).

Alkuperäistutkimuksissa kävi ilmi, että esimiehiltä vaaditaan hyvää kommunikointi osaamista ja että tällä osaamisella on selkeä yhteys heidän omaan työhyvinvointiinsa välillisesti tiedon siirron kautta. Vesterinen ym.2013 toteavat, että esimiehen täytyy osata perustella väittämänsä työntekijöilleen, jotta saavat heidät sitoutumaan työhönsä sekä työhön liittyviin muutoksiin. Kommunikaatiotaidot nousevat esille monenlaisissa tilanteissa erityisesti haastavissa muutostilanteissa vaaditaan esimieheltä tarkkaa ja selkeää kommunikointi, jotta asiat sujuisivat vaaditulla tavalla vaarantamatta kuitenkaan potilasturvallisuutta tai työturvallisuutta (Boyal - Hewison 2015). Mikäli lähiesimiehet kokevat, ettei heillä ole riittävästi aikaa mielekkääseen kommunikointiin henkilöstönsä kanssa he hel-

pommin vaihtavat työpaikkaa tai jättävät kokonaan esimies tehtävät. (Warshawsky- Havens 2014, Sephar – Frich – Kjekshus 2013). Kun lähiesimiehellä oli hyvät kommunikatio taidot ja hän pystyi ammatillisesti perustelemaan päätöksensä, koettiin hänet hyväksi ja tehokkaaksi johtajaksi niin henkilöstön taholta kuin lähiesimiehen itsensä taholta. (Boyal – Hewison 2015).

Syyt päätösten tekemiseen liittyvät lähiesimiesten hallinnollisiin tehtäviin. Pääasiallisesti lähiesimiehet pitävät päätöksen tekoa velvollisuutenaan, he käsittelevät mahdollisia seurauksia kollegoidensa kanssa sekä oman esimiehen kanssa, tarvittaessa myös henkilöstönsä kanssa. Lähiesimiehet saattavat kokea voimattomuutta potilaita ja henkilöstöä koskevissa päätöksen tekotilanteissa

### 6.1.2 Henkilöstön vaikutukset

Henkilöstön vaikutukset lähiesimiehen toimintaan voivat yhtä lailla olla niin positiivisia kuin negatiivisia siksi tutkija katsoikin, että se kuuluu yleisesti työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin. Henkilöstön vaikutus luokiksi muodustuivat henkilöstön avoimuus, henkilöstön vastustus, konfliktit henkilöstön kanssa sekä henkilöstön asettamat paineet.

Stressin minimoimiseksi ja ongelmien välttämiseksi lähiesimiehet käyttävät ennakoivaa lähestymistapaa ongelmien ratkaisemiseen tehtävissään ja kohtaamisissa henkilöstön kanssa olemalla näkyvissä yksikössä, rakentamalla suhteita ja tukemalla henkilöstöään. Luottamus lähiesimiehen ja henkilöstön välillä vähentää työtaakkaa lähiesimieheltä ja näin ollen lisää hänen jaksamistaan. Itseohjautuva ja ajatteleva henkilöstö voi hoitaa akuutissa sairaustilanteessa uudelleen organisoinnin työpisteisiin, he kun tietävät tarkasti mitä päivä on tuomassa tullessaan, tarvittaessa he myös uskaltavat pyytää apua. Vastaavasti mikäli luottamusta ei ole joutuu lähiesimies puuttumaan ja ottamaan kantaa lähes kaikkeen mitä hänen yksikössään tapahtuu. (Udod ym 2017). Henkilöstön hyvinvoinnin turvaamisen paineet erityisesti muutostilanteessa tai työvoiman riittävyyden haasteissa lähiesimies koki stressaavana. (Zwink ym. 2013).

## 6.2 Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia edistävät tekijät

Toinen tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää millaiset tekijät vaikuttavat edistävasti sosiaali- ja terveyden huollon hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin. Kategorioita muodostui viisi kappaletta, toimiva organisaatio, johtavan esimiehen tuki, ammatillinen kokemus, yhteistyö ja mielekäs työ

### 6.2.1 Toimiva organisaatio

Toimivan organisaation alle muodostui seuraavanlaiset kategoriat: henkilöstöhallinto, urakehitys, päätöksen teko, organisaation kommunikaatio, koulutus mahdollisuus, johdon tuki.

Henkilöstöhallinnon osuus on suhteellisen suuri lähiesimiehen tehtävässä. Toimivassa organisaatiossa lähiesimiehet pääsevät vaikuttamaan oman henkilöstönsä jaksamiseen ja heitä koskevaan päätöksen tekoon. Kuitenkin se kuinka iso lähiesimiesten alaisten määrä on vaikuttaa suuresti heidän jaksamiseensa. Tarkkaa lukua optimaalisesta henkilöstön määrästä ei voida sanoa, mutta tulokset osoittavat, että pienempi henkilöstömäärä joka on paremmin hallittavissa ja koordinoitavissa tukee esimiehen työhyvinvointia. (Warshawsky – Havens 2014)

Lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen, mukaan lukien viestintätaitojen parantaminen, konfliktinratkaisutaidot, vision luominen ja motivoiva sekä inspiroivaa henkilöstö kaikilla tasoilla luo hyvän strategian työtyytyväisyyteen ja sen parantamiseen. Haasteena on siirtää vahvat kliiniset taidot johtamistaitoihin. (Zwink ym 2013). Hoitotyön lähiesimiehet kertovat, että sairaanhoitajasta siirtyminen esimiehen rooliin on ollut luonnollinen urakehitysmalli avoimessa ja positiivisessa työympäristössä (Spehar – Frich – Kjekshus 2013.)

### 6.2.2 Johtavan esimiehen tuki

Alkuperäistutkimuksista tämä nousi selkeästi positiivisesti vaikuttavaksi tekijäksi lähiesimiehen työhyvinvointiin. Alaluokkia tälle muodostui kaksi, Johtavan esimiehen käytös sekä kommunikaatio oman esimiehen kanssa.

Lähiesimiehet haluavat esimiehekseen henkilön joka on rehellinen ja tarvittaessa ohjaa heitä toimimaan oikein, se onko tuki annettu ja keskustelut käyty kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostitse oli vain vähän merkitystä työ tyytyväisyyteen, tärkein seikka oli, että keskustelua käytiin. (Gardner ym. 2016.) Johtavan esimiehen avoin kommunikointi esimerkiksi ulkoisten asioiden vaikutuksesta oman organisaation hoitoon sekä talouden parametrien avaaminen lähiesimiesten käyttöön vähentävät lähiesimiesten stressi oireita ja auttavat jaksamaan työssä. (Udod ym. 2017).

### 6.2.3 Ammatillinen kokemus

Ammatillinen kokemus koostui ammatillisesta taustasta, koulutustasosta sekä kokemuksesta kyseisessä työtehtävässä

Alan ammatillinen koulutus ja kokemus hyödyttää lähiesimiehenä toimimisessa hoitotyön yksikössä sosiaali ja terveysalalla tällöin kommunikaatio oman henkilöstön kanssa on helpompaa, kun voidaan keskustella työhön liittyvistä haasteista ja ongelmista. (Sphar – Frich – Kjekshus 2013). Lornudd ym 2015 toivat esille lähiesimiehen kokemuksen samoin kuin heidän koulutustasonsa lisäävän heidän työhyvinvointiaan ja vähentävän stressiä.

### 6.2.4 Yhteistyö

Alaluokkia tähän kategoriaan ei varsinaisesti muodostunut vaan se koostui yhteistyöstä niin moniammatillisten kollegoiden kuin oman tiimin kanssa työskentelystä. Ongelmien ratkaisu yhdessä henkilöstön kanssa oli erittäin palkitsevaa alkuperäistutkimusten mukaan lähiesimiehelle. Moniammatillisten kollegoiden kanssa toimiminen toi uusia näkökulmia ja ajatusmalleja sekä antoi tilaisuuden kollegiaaliseen vertaistukeen.

### 6.2.5 Mielekäs työ

Mielekäs työ koostuu työssä viihtymisestä, työn haasteellisuudesta ja työssä kasvamisesta.

Kaikki alaluokat linkittyvät toisiinsa oleellisesti eikä niitä ole helppo eritellä toisistaan. Warshawsky ja Havens 2014 toteavat tutkimuksessaan, että työntekijät haluavat työnsä haastavan heitä jolloin he saavat onnistumisen tunteita, mikä vuorostaan lisää niin työssä viihtyvyyttä kuin työhyvinvointiakin.

### 6.3 Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia heikentävät tekijät

Kolmannen tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli alkuperäistutkimusten pohjalta selvittää millaiset tekijät vaikuttavat heikentävästi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin. Esiin nousivat analyysin perusteella toimimaton organisaatio sekä johtavan esimiehen tuen puute.

#### 6.3.1 Toimimaton organisaatio

Toimimaton organisaatio koostui seuraavista asioista; vaikutusmahdollisuuksien puute, hallinnollinen tuen puute, liiallinen hallinnon työn määrä, johdon tiedon puute, töiden organisointi, rooli epäselvyydet sekä organisaation rajoitteet.

Organisaation toiminta kulttuuri vaikuttaa paljon kaikkien organisaatiossa työskentelevien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Liian suuren joukon esimiehenä työskentelevän katsottiin johtavan lähiesimiehen stressiin ja näin vaikuttavan myös henkilöstön hyvinvointiin (Warshawsky- Havens 2014). Tutkimuksien tulokset viittaavat siihen, että lähiesimiehen stressin tärkein vaikuttaja työympäristössä oli roolin ylikuormitus. Johtavien esimiesten kehoitetaan seuraamaan lähiesimiesten roolin ylikuormitusta. Vaikka henkilökunnan tarvitseman työmäärän vähentäminen saattaa olla perusteltua, on myös opettavaista huomata, että roolin ylikuormitus on psykologinen käsitys odotetun työn määrästä ja työhön tarvittavan ajan (tai muiden resurssien) saatavuudesta. Näin ollen tulee tukea lähiesimiehiä, jotka saattavat tuntea olevansa ylikuormitettuja, organisaatiot voisivat myös tukea lähiesimiehiä oppiakseen työskentelemään tehokkaammin ja hallitsemaan voimavarojaan niihin asetettuihin vaatimuksiin. Organisaation määräämän työmäärän ja Lähiesimiesten tehokkuuden / sietokyvyn oikea tasapaino on mietittävä huolellisesti kussakin yksilöllisessä tilanteessa. Lähiesimiesten eräs ennustaja oli organisatoriset rajoit-

teet. Lähiesimiehet olettivat, että heidän ongelmansa ja haasteensa töissä johtuvat organisaation asettamista rajoituksista, kun taas heidän alaistensa ongelmat heidän ominaisuuksista. Johtavat esimiehet ja organisaatio olettavat, että suorituskyky on yhdistelmä lähiesimiehen motivaation, kyvyn ja taitojen yhdistelmästä sekä olemassa olevia organisaatorajoituksia. Lähiesimiesten tiedetään saavan useita vaatimuksia ylhäältä ja alhaalta käsin organisaatiossa ja kun nämä vaatimukset ovat ristiriidassa toistensa kanssa muodostuu stressaava tilanne. Vaikka ristiriitojen poistaminen on vaikeaa (tai mahdotonta), on kaikille henkilöstöön kuuluville annettava puolueeton tilaisuus kertoa mielipiteensä ja toiveensa. Johtavat esimiehet ja muut organisaation hallinnon henkilöt ovat tärkeässä asemassa tarjotessaan tätä vastakkaisten vaatimusten hallitsemiseksi. (Kath ym. 2012.)

### 6.3.2 Johtavan esimiehen tuen puute

Johtavan esimiehen tuen puute ei saanut alleen alaluokkia. Alkuperäistutkimuksien mukaan oman esimiehen jatkuva kritiikki, syyllistäminen ja painostus vaikuttavat työhyvinvointiin negatiivisesti.

Lähiesimiehet nostivat erityisesti esille luottamuksen puutteen, joka johtui muun muassa mikrojohtamisesta, epärehellisyydestä sekä haluttomuudesta ottaa kritiikkiä vastaan. Mikrojohtaminen kuvattiin erittäin haitalliseksi koska sen koetaan kuvastavan, ettei johtava esimies voinut luottaa alaisensa hoitavan tehtäviään, tämä vaikutti suoraan lähiesimiesten itsetunnon heikentymiseen ja itseluottamuksen katoamiseen. Jatkuva tarkkailun alla oleminen sekä johtavan esimiehen kontrollointi lisäsi esimiehissä vastustusta ja vähensi niin tuottavuutta kuin työhyvinvoinnin sekä työtyytyväisyyden määrää. myös se kuinka johtava esimies ottaa kritiikkiä vastaan vaikutti myös lähiesimiesten jaksamiseen ja työssä viihtyvyyteen. (Gardner ym.2016:19.) Johtavalta esimieheltä saatu tuen puute vaikuttaa lähiesimiesten hyvinvointiin tuottaen kokemuksen sosiaalisen tuen puutteesta ja roolin vapaavuodettomuudesta, tällöin erityisesti uusille lähiesimiehille esimiehen roolin omaksuminen tuotti vaikeuksia heikentäen heidän työssä jaksamistaan. (Spehar – Ffich – Kjekshus 2013).

Keskijohdon ja organisaation ylemmän johdon ymmärryksen ja tuen puutteeseen käytännön ympäristöjen todellisuudesta ja siitä, missä määrin lähiesimiehet voisivat helpottaa organisaation muutosta ja henkilöstön sitoutumista ovat keskenään ristiriidassa huo-



nosti toimivassa organisaatiossa. Organisaation johdolla ei aina ollut kokemusta ja koulutusta ymmärtää hoidon monimutkaisuutta yksikössä lähiesimiehet ihmettelivätkin Udodd ym 2017 tekemässä tutkimuksessa että, miten he hallitsevat koko organisaatiota, kun eivät ymmärrä käytäntöä. Kiritiikkiä ei voinut esittää koska se tuntui kuin olisi uinut vastavirtaan eräskin tutkimukseen osallistuja kertoi.

#### 6.4 Tulosten yhteenveto

Lähiesimiehen työhyvin vointiin liittyvät tekijät ovat moninaisia ja myös henkilökohtaisia. Osa hyvin vointiin vaikuttavista asiasta syntyy lähiesimieheissä itsessään taustan ja stressinsietokyvyn vaikutuksesta sekä kommunikointi taitojen asteesta. Työ on koettava kaikin puolin mielekkääksi. Työelämän tarkoituksenmukaisuuden ohella työyhteisön tunnetta selittävät tekijät, kuten avoin viestintä ja hyvä organisaatiossa tapahtuva tiedonkulkua, läheisten työsuhteiden tarjoama turvallisuuden tunne ja lähiesimiehen johtamistaidot sekä hänen oma esimiehensä johtamistaidot ovat yhteydessä työtyytyväisyyteen, jonka lähiesimiehet kokevat. Sen lisäksi, että lähiesimiehille tarjotaan mielekkäitä työmahdollisuuksia, on kiinnitettävä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon Johtavien esimiesten vuorovaikutukseen sekä Johtavien esimiesten ja lähiesimiesten väliseen vuorovaikutukseen lähiesimiesten työtyytyväisyyden parantamisessa. Yhteistyön tehostamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotyön lähiesimiehille voi olla tärkeää rakentaa kollegiaalinen yhteisö, joka mahdollistaa avoimen vuorovaikutuksen henkisesti turvallisessa ympäristössä ja vastaa vastavuoroisen tuen tarpeeseen. Kun otetaan huomioon kohderyhmä, sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotyön lähiesimiehet, tämä tutkimus antaa suuntaa tekijöistä, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

Organisaation toiminnalla on suuri vaikutus siihen, kuinka lähiesimiehet viihtyvät työssään ja millaiseksi he kokevat työhyvinvointinsa, samoin kuin sillä on vaikutus muihinkin henkilöstön jäseniin. Organisaation toiminta vaikuttavana tekijänä sosiaali- ja terveysalan hoitotyön lähiesimiehen työhyvin vointiin on suurin yksittäinen tekijä. Vaikka itse organisaation toiminta ei ole yksiselitteistä sen toimintakulttuuri on suurin vaikuttaja siihen, kuinka sen henkilöstö jaksaa.

Esimiehellä on suuri vaikutus henkilöstönsä jaksamiseen, mutta niin on myös toisin päin. Henkilöstöllä on myös suuri rooli siinä, kuinka heidän esimiehensä jaksaa työssään. Työyhteisön työhyvinvointi lähtee siis yhteistyöstä esimiehen ja henkilöstön välillä samoin kuin johtavan esimiehen ja lähiesimiehen välillä.

## 7 POHDINTA

Tässä luvussa tutkijan tarkoituksena on pohtia tämän systemoidun kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta sekä eettisyyttä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä vastauksia kolmeen tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykset hakivat vastausta sosiaali- ja terveysalan hoitotyön lähiesimiehen työhyvin vointiin vaikuttaviin tekijöihin. Systemaattisella kirjallisuushaulla oli tarkoitus saada selville sosiaali- ja terveysalan hoitotyön lähiesimiesten työtyytyväisyyteen positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavat seikat. Työn pohjimmainen tarkoitus oli saada tulosten perusteella selville tekijöitä, joilla sosiaali- ja terveysalan hoitotyön lähiesimiesten työ hyvin vointiin voitaisiin vaikuttaa positiivisesti.

Sosiaali- ja terveysalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvin voinnista on suomessa tehty jonkin verran tutkimusta mutta vertaisarvioituja tutkimuksia löytyi niukalti, mutta Euroopassa sekä USA:ssa tutkimuksia on tehty jonkin verran. Moni tutkimuksista kohdentuu kuitenkin siihen, kuinka esimies voi vaikuttaa oman henkilöstönsä hyvin vointiin ei niinkään siihen, kuinka esimies itse jaksaa työssä.

Nyt tuloksissa esiin nousseet tekijät jotka vaikuttavat hoitotyön lähiesimiehen työhyvin vointiin voivat vaikuttaa lähes itsestään selviltä, joiden korjaaminen tai tukeminen pitäisi olla automaatio. Hyvä tiedon kulku koko organisaatiossa ja avoin keskustelu ilmapiiri niin ylempiin kuin omaan henkilökuntaan ovat asioita, jotka voisivat ajatella olevan aina kunossa, vaikkakaan alkuperäisaineiston mukaan ne ovatkin juuri ne ongelmallisimmat kohdat jotka tulisi saada organisaatio tasolla kuntoon.

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella ajatellaan olevan kolme päätavoitetta, tutkijan tavoite kerätä mahdollisimman kattava alkuperäistutkimusjoukko, näiden menetelmällisen laatutason selvittäminen sekä yhdistettävyyden toisiinsa sekä tutkimuskysymyksiin. Tässä kirjallisuuskatsauksessa löydettiin laaja aineisto, joka oli laatutasoltaan hyvä sekä aineiston pohjalta saatiin sisällönanalyysin keinoin tehtyä päätelmiä.

Alkuperäisaineistoa etsittiin yritysten ja erehdysten kautta yhteensä neljästä eri tietokannasta. Tavoitteena oli käyttää mahdollisimman montaa tietokantaa. Koehaut kuitenkin määrittelivät käytettäväksi näitä vain näitä neljää tietokantaa hakusanojen ja hakukriteerien tarkentuessa pohdintojen tuloksena. Hakusanoja ja kriteeristöä olisi mahdollisesti

voinut vieläkin tarkentaa ja saada tarkkarajaisempia hakuja, mutta nyt aikataulutuksen ja aika resurssipulan takia näin ei ollut mahdollista toimia. Koska opinnäytetyön tekijällä oli vain niukalti kokemusta kirjallisuuskatsauksen tekemisestä, asetti sekin omat haasteensa. Aineistolähtöinen analyysi puolestaan oli jollain tasolla tekijälle tuttu menetelmä edellisten päättötöiden osalta, oli silti ajoittain vaikea uskoa siihen, että on varmasti toiminut oikein ja vienyt työtä juuri siihen suuntaan kuin on oleellista.

## 7.1 Tulosten luotettavuus

Aikaisempaa kokemusta tämän laajuisen ja tasoisen kirjallisuuskatsauksen tekemisestä tekijällä ei ollut, käytti hän aluksi aikaa tutustumalla kirjallisuuskatsauksen metodologiaan kirjallisuuden ja erilaisten tutkimusten avulla. Systemoitu kirjallisuuskatsaus valikoitui menetelmäksi tähän työhön koska tekijöitä oli vain yksi. Aihe valikoitui lähtökohtaisesti tekijän omienhavaintojen perusteella, joten se toimi myös motivaatio tekijänä ja eteenpäin vievänä voimana. Heikkoutena voidaan pitää tässä yhden tekijän toimintatapaa, systemaattinen kirjallisuuskatsaus on useasti vähintään kahden tutkijan yhteistyö, näin varmennutaan siitä, että tulokset ovat yhteneviä (Pudas-Tähkä – Akselin 2007:63).

Tekijälle haastavimmaksi osoittautui hakusanojen ja kriteeristön muodostaminen. Hakusanoja ja niihin liitettäviä rajoituksia sekä kriteereitä muokattiin useaan otteeseen ja testattiin koehauilla eri tietokantoihin. Ensimmäisten hakutulosten määrä oli valtaisia ja oli jälleen mietittävä uudelleen rajoituksia sekä palattava tarkastelemaan laadittuja tutkimuskysymyksiä.

Luotettavuutta voidaan pohtia asetettuihin tutkimuskysymyksiin löydettyjen vastausten perusteella ja oliko aineiston keruu raportoitu selkeästi niin, että se on toistettavissa. Koska työtä teki vain yksi tekijä, aineistohaut, -valinta sekä niistä tehdyt johtopäätökset eivät ole yhtä luotettavia kuin useamman tutkijan tekemä katsaus. (Tuomi - Sarajarvi 2009: 127.)

## 7.2 Johtopäätökset sekä jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyönä tehdyn kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta on mahdollista esittää sosiaali- ja terveydenhuoltoalan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä seuraavanlaisia johtopäätöksiä:

- Organisaatioiden tulisi pohtia omaa toiminta kulttuuriaan avoimen kommunikoinnin eri johtoportaiden välillä. Avoin kommunikaatio lisää kaikkien työn tekijöiden työssä viihtymistä
- Kommunikaation kehittämiseen tulisi panostaa niin yksilö kuin organisaatiotasolla esimerkiksi koulutusten muodossa. Kommunikaatio taidot eivät ole kaikille luontaisia vaan niitä tulee harjoitella.
- Tunneälykäs johtaminen ja hyvä esimies-alaissuhde edistävät lähiesimiesten työhyvinvointia ja näin ehkäisevät halukkuutta lähteä tehtävistä näin vältetään tietovuoto organisaatiossa
- Ristiriidat rooleissa sekä työtehtävien hoidossa heikentävät hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia ja lisäävät stressin kokemusta johtaen pahimmassa tapauksessa työuupumukseen.

### Jatkotutkimusehdotukset

Mielenkiintoista olisi tutkia laajemmin Suomessa hoitotyön lähiesimiehien suhtautumista omaan työhyvinvointiinsa sekä kokemuksia työhyvinvoinnin muutoksesta esimerkiksi organisaatio muutoksen yhteydessä. Mielenkiintoista olisi tutkia myös organisaatioiden esimiesportaiden välistä kommunikointia ja sen vaikutusta työhyvinvointiin.

## Lähteet

Aalto, Riku 2006: Työelämän selviytymisopas. Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Jyväskylä. WSOYpro.

Alves Pereira, Liliane –Shithd Primo, Luciene –Tomaschewski-Barlem, Jamila Geri – Devos Barlem, Edison Luis –Ramos, Aline Marcelino –Domingues Hirsh, Carolina 2011: Nursing and leadership: perceptions of nurse managers from a hospital in southern Brazil. Journal of Research Fundamental Care online 2015. 7:1. 1875-1882

Boyal, Amunpreet – Hewison, Alistair 2012: Exploring senior nurses' experiences of leading organizational change. Leadership of Health Services 2016. 29:1.

Coney, Karen A. 2017: Nurse Manager Engagement: Strategies to Enhance and Maintain Engagement. The Journal of nursing administration 2017. 47:9.

Danielson-Ojala, Riitta 2016. Järjestelmällinen katsaus Joanna Briggs Instituutin mukaisesti. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print. 118-128.

Edwards, Steven D. 2001. Philosophy of nursing, an introduction. Palgrave. Hampshire.

Elo, Anna-Liisa - Mattila, Pauliina - Kuosma, Eeva 2008: Voidaanko alaisen psykososiaalista työympäristöä ja hyvinvointia parantaa johtamisvalmennuksella? Työ ja Ihminen 19 (3). 334-349.

Eriksson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni A. – Paavilainen, Eija – Pietilä, Anna-Maija – Salanterä, Sanna – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Åsted-Kurki, Päivi 2007. Hoitotiede. WSOY. Helsinki.

Fernandes, Marcelo Costa –Pereida da Silva, Francisca Maria –Pereira de Costa, Stèphany –de Andrade, Mayara Evangelista 2012: Facilities managers and difficulties of nurses in the implementation of environmental management of care hospital. Cuidado è Fundamental Care online 2016. 8:2.

Furman, Ben – Ahola, Tapani 2002: Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Gardner, Candace – Hailey, Amy – Nguyen, Christi – Pichard, Charlseas – Newcomb, Patricia 2016: Wired to the Workplace: The Relationship Between Electronic Connectedness to Work and Nurse Manager Satisfaction. *The Journal of Nursing Administration* 2017.47:1. 66-23.

Haukka Marika 2009: Osastonhoitajien työtyytyväisyys erikoissairaanhoidossa. Pro Gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos, Kuopion Yliopisto. Kuopio

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997: Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Holly, Cheryl - Salmond, Susan - Saimbert, Maria 2017: Comprehensive systematic review for advanced practice nursing. New York. Springer Publishing Company, LLC.

Hyvönen, Katriina 2011: Personal work goals put into context: associations with work environment and occupational well-being. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Psykologia. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Jaakola, Heidi - Tiiri, Mervi – Kääriäinen, Marja – Pölkki, Tarja 2013: Vanhempien osallistuminen lapsensa kivunhoitoon sairaalassa: järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 2011. 25 (3). 194-208.

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Porvoo. WSOY.

Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.) 2007: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turku: DigipainoTurun yliopisto. 3-9

Johansson, Elise 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-

Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turku: DigipainoTurun yliopisto. 3-9

Kangasniemi, Mari - Pölkki, Taru 2016: Aineiston käsittely. Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, Minna - Axelin, Anna - Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku. Juvenes Print. 80-93.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY-Pro. Helsinki

Kath, Lisa M. – Stichler, Jaynelle F. – Ehehart, Mark G. – Sievers Andree 2012: Predictors of nurse manager stress: A dominance analysis of potential work environment stressors. International Journal of Nursing Studies 2013. 50. 474-1480

Kess, Kaija – Seppänen, Elina 2011: Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen keinoin. Helsinki. Edita.

Koponen, Anne – Laamanen, Ritva – Simonsen-Rehn – Suominen, Sakari 2007: Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen henkilöstön työolot ja työuupumus neljässä kunnassa – Onko palvelutuotannolla väliä? Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 44. 163-157.

Kouvalainen, Tuulia 2007: Hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointi perusterveydenhuollossa: ”Se on semmonen palapeli tää juttu”. Pro gradu tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, terveyshallinnon ja – talouden laitos. Kuopion yliopisto. Kuopio.

Kylmä, Jari - Juvakka, Taru 2007: Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Laaksonen, Hannele – Niskanen, Jouni – Ollila, Seija 2012: Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki. Edita.

Lampinen, Mai-Stiina – Viitanen, Elina Annikki – Konu, Anne Irmeli 2013: Sense of community and job satisfaction among social and health care managers. Leadership in Health Service 2015. 28:3

Latvanen Päivi 2008: Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia. Pro Gradututkielma. Hoitotieteen laitos, Kuopion yliopisto. Kuopio

Leino-Kilpi, Helena 2007: Kirjallisuuskatsaus - tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson, Kirsi - Axelin, Anna - Stolt, Minna - Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turku. Digipaino Turun yliopisto. 2.

Lemetti, Terhi – Ylönen, Minna 2016: Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print. 67- 79.

Lornudd, Caroline – Bergman, David – Sandahl, Christer – Von Thiele Schwarz, Ulrica 2015: Healthcare managers' leadership profiles in relation to perceptions of work stressors and stress. Leadership in Health Service 2016. 29:2.

Manka, Marja-Liisa 2011: Työn ilo. Helsinki. WSOYpro Oy.

Matkalla maineeseen-hanke 2009: Kirjallisuuskatsaus magneettiorganisaatio- ja työhyvinvointitutkimukseen.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2014/10/MATKALLA-MAINEESEEN1.pdf>  
(luettu 6.4.2015)

Mäkinen, Olli 2005. Tieteellisen kirjottamisen ABC. Tammi. Helsinki

Niela-Vilen, Hannakaisa - Hamari Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print. 23-34.

Otala, Leena – Ahonen, Guy 2003: Työhyvinvointi tuloksetekijänä. WSOYpro. Juva

Pekkala, Eila 2000. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Voutilainen, Päivi - Leino-Kilpi, Hannele - Mikkola, Taru - Peipponen, Tarja (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2001. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: Tammi. 58-68.



Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Helsinki

Pudas-Tähkä, Sanna-Mari - Axelin, Anna 2007: Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktin arviointi. Teoksessa Johansson, Kirsi - Axelin, Anna - Stolt, Minna - Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turku. Digipaino Turun yliopisto. 46-57.

Rauramo, Päivi 2008: Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki. Edita Prima Oy.

Rauramo, Päivi 2012: Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Porvoo. Bookwell Oy.

Robson, Colin 1995: Real world research. A resource for social scientists and practitioner – researchers. Oxford. Blackwell.

Scott, Anne – Timmons, Stephen 2016: Tensions within management roles in healthcare organisations. Nursing management 2017. 24:1.

Sellgren, Stina - Ekvall, Göran - Tomson, Göran 2008: Leadership behavior of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate. Journal of nursing Management 16. 578-587

Spehar, Ivan – Frich, Jan C. – Kjekshus, Lars Eric 2012: Professional identity and role Transitions in clinical managers. Journal of Health Organization and Management 2015. 29:3.

Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) 2016: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku. Digipaino Turun yliopisto

Tarvainen, Tiina – Kinnunen, Ulla – Feldt, Taru – Mauno, Saija – Mäkikangas, Anne 2005: Vaatimus- ja voimavaratekijät suomalaisten johtajien työssä. *Työ ja Ihminen* 19 (4). 440-456.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työturvallisuuskeskus 2008: Työsuojelulla hyvinvointia ja tulosta. Salpauselän Kirjapaino Oy.

Udod, Sonia A. – Care, W. Dean – Cummings, Greta – Jenkins, Megan 2016: Impact of Role Stressors on the Health of Nurse Managers: A West-ern Canadian Context. *The Journal of Nursing administration* 2017. 47:3.

Utriainen, Kati – Kyngäs, Helvi 2008: Hoitajien työhyvinvointi: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 20(1). 26-47

Utriainen, Kati - Kyngäs, Helvi - Nikkilä, Juhani 2007: Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory - tutkimus. *Hoitotiede* 19 (6). 314-325.

Uusitalo, Harri 1991. Tiede tutkimus ja tutkielma: Johdatus tutkielman maailmaan. Porvoo. WSOY.

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun Yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print. 56-66.

Vesterinen, Soili – Suhonen, Marjo – Isola, Arja – Laukkala, Helena 2013: Nurse Managers' perceptions related to their leadership styles, knowledge, and skills in these areas – A View-point: case of health center wards in Finland. *ISRN Nursing* 2013/04/03

Von Knorring, Mia – Alexandersson, Kristina – Eliasson, Miriam A. 2014: Healthcare managers' construction of the manager role in relation to the medical profession. *Journal of Health Organization and Management* 2016. 30:3.

Warshawsky, Nora E. – Havens, Donna S. 2011: Nurse Manager Job satisfaction and intent to leave. Nurse Econ. 2014, 32 (1): 23-39

Wilkinson, Joyce E. – Nutkey, San-dra M. - Davies, Huw T.O. 2010: An Exploration of the Roles of Nurse Managers in Evidence-Based Practice Implementation. World views on evidence-based nursing 2011. Fourth Qater .

Yhteistoiminta ja työelämän kehittäminen: Kunta-alan sopimuksia ja suosituksia tuloksellisuudesta, henkilöstöjohtamisesta, työhyvinvoinnista ja yhteistoiminnasta. Helsinki. Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.

Ylikoski, Kirsti – Ylikoski, Matti 2009: Työyhteisö murroksessa. Ihmisyys muutoksen kohtaamisessa ja johtamisessa. Työturvallisuuskeskus.

YSA-Yleinen suomalainen asiasanasto 2017: Verkkodokumentti. <http://www.kansalliskirjasto.fi/kirjastoala/asiasanastot/ysa.html>.

Luettu 16.9.2017

Zwink, Jennifer E. – Waite, Kathi – Dzialo, Maureen – DeVine, Deborah – Fink, Regina M. – Sanders, Carolyn L. – Oman, Kath-leen S. – Le-Lazar, Jamie T. T. – Shiskowsky, Kaycee 2010: Nurse Manager Perceptions of Role Satisfaction and Retention at an Academic Medical Center. The Journal of Nursing Administration 2015. 43:3.

Zydzionate, Vilma – Lepaite, Daiva – Åstedt-Kurki, Päivi – Suominen Tarja 2013: Head nurses' decisionmaking when managing ethical dilemmas. Baltic Journal of Management 2015. 10:2.

## Liitetaulukko tutkimuksista

Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja aineiston keruutapa	Tutkimuksen keskeiset tulokset
1) Nurse managers' perceptions related to their leadership styles, knowledge, and skills in these areas – A Viewpoint: case of health center wards in Finland  ISRN Nursing 2013/04/03. Internet julkaisu	Vesterinen, Soili – Suhonen, Marjo – Isola, Arja – Lauk- kala, Helena 2013. Suomi	Tutkia kuinka tärkeinä osastonhoitaja pitävät erilaisia johtamistyyliä ja millaisia johtamistyyliä he kertovat itsellään olevan sekä millaisiksi he kokevat aktuaalisen oman tiedon ja taidon johtamistyyleistä sekä kuinka tärkeäksi he kokevat nämä tyylit	Kvantitatiivinen strukturoitu kyselytutkimus. N=252 osastonhoitajaa, vastausprosentti 63%. Aineisto analysoitiin SPSS 12,0 ohjelmistolla. Useita muuttujia analysoitiin käyttäen taajuuksia, keskimääräisiä pisteitä, keskihajontoja ja kuvaavia tilastoja	
2) Sense of community and job satisfaction among social and health care managers  Leadership in Health Service Vol.28, No.3, 2015	Lampinen, Mai- Stiina – Viitanen, Elina Annikki – Konu, Anne Irmeli 2013. Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten työssä oleviin yhteisöihin oloihin liittyvät tekijät liittyvät etnisten johtajien ja keskijohdon työtyytyväisyyteen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa Suomessa.	Kvantitatiivinen strukturoitu kyselytutkimus. N=241 lähiesimiestä ja keskitason johtajaa, vastausprosentti 56%. Aineisto analysoitiin SPSS 12,0 ohjelmistolla. Useita muuttujia analysoitiin käyttäen taajuuksia, keskimääräisiä pisteitä, keskihajontoja ja kuvaavia tilastoja	Työhön liittyvä tarkoituksenmukaisuus, avoin viestintä ja hyvä tiedonkulku organisaation sisällä, läheisten työsuhteiden tarjoama turvallisuuden tunne sekä johtajien omien esimiesten arvostus suhteen liittyvät kaikki johtajien työtyytyväisyyteen.
3) Healthcare managers' leadership profiles in relation to perceptions of work stressors and stress  Leadership in Health Service Vol 29, No. 2, 2016	Lornudd, Caroline – Bergman, David – Sandahl, Christer – Von Thiele Schwarz, Ulrica 2015. Ruotsi	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää johtamisprofiilien ja heidän omien työstressioireiden ja stressiä aiheuttavien stressitekijöiden suhdetta ja eroavaisuuksia	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=589 terveydenhuollon johtajaa, vastausprosentti 35%. Aineisto analysoitiin SPSS 22 ohjelmistolla. Useita muuttujia analysoitiin käyttäen taajuuksia, keskimääräisiä pisteitä, keskihajontoja ja kuvaavia tilastoja	Tutkimuksessa löytyi neljä erilaista johtamisprofiilia. Ne syrjäyttivät käsityksen työstressistä ja stressistä: profiili jolla on alhaisin keskiarvo kaikissa käyttäytymismalleissa, osoitti kaavan, jossa oli selkeästi enemmän negatiivisia luokituksia kuin muissa

				mallissa. Johtamisprofiili on yksilöllinen tekijä stressiprosessissa mukaan lukien työstressi ja stressi.
4) Nurse manager job satisfaction and intent to leave  Nurse Econ. 2014, 32 (1): 23-39	Warshawsky, Nora E. – Havens, Donna S. 2011. USA	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla osastonhoitajien tyytyväisyyttä ja aikomusta lähteä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=291 Osastonhoitajalta. Aineisto analysoitiin SAS 9.2 ohjelmistolla	70% oli tyytyväisiä tai hyvin tyytyväisiä työhönsä ja 68% oli joko todennäköisesti tai hyvin todennäköisesti suositellut hoitotyön johtamista uravalinnaksi. 72% näistä osastonhoitajista suunnitteli myös jättävänsä paikkansa seuraavien viiden vuoden aikana. Neljä yleisintä syytä jotka kerrottiin aikomuksesta lähteä, olivat: uupumus, uran vaihto, eläköityminen ja yleneminen uralla. Burnout oli yleisin syy koko tutkimuksessa, mutta neljäs yleisin syy lähtemiselle sellaisilla osastonhoitajille jotka suunnittelivat lähtemistä mutta olivat tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä asemaansa.
5) Nurse Manager Engagement: Strategies to Enhance and Maintain Engagement  The Journal of nursing administration Vol.47, No. 9, 2017	Coney, Karen A. 2017. USA	Tässä tutkimuksessa selvitettiin osastonhoitajien hoitotyön tasoa ja strategioita, joiden avulla saavutetaan ja ylläpidetään sitoutumista akuutteihin hoitopalveluihin.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus sekä kvalitatiivinen haastattelu. Kvantitatiivisen kyselyn N=47 osastonhoitajaa, vastausprosentti 54%. Aineisto analysoitiin SPSS 10.0 ohjelmistolla. Useita muuttu-	Tulokset osoittivat, että osastonhoitajien sitoutuminen oli huomattavasti korkeammalla tasolla niillä, jotka olivat olleet osastonhoitajina pidemmän ajanjakson samoin kuin heillä jotka olivat suorittaneet korkeakoulututkinnon. Laadullinen

			<p>jia analysoitiin käyttäen taajuuksia, keskimääräisiä pisteitä, keskihajontoja ja kuvaavia tilastoja</p> <p>Kvalitatiivinen haastattelu. N= 15 osastonhoitajaa jotka saivat enemmän kuin 4,66 pistettä kyselytutkimuksesta. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä</p>	<p>tarkastelu paljasti asiantuntijoiden viestinnän, autonomian ja vaikuttamisen aiheet keskeisiksi tekijöiksi osastonhoitajan sitoutumisen kannalta.</p>
<p>6) Predictors of nurse manager stress: A dominance analysis of potential work environment stressors</p> <p>International Journal of Nursing Studies 50 (2013) 1474-1480</p>	<p>Kath, Lisa M. – Stichler, Jaynelle F. – Ehehart, Mark G. – Sievers Andree 2012. USA</p>	<p>Tässä tutkimuksessa selvitettiin osastonhoitajien työympäristön stressitekijöiden hallitavuutta</p>	<p>Kvantitatiivinen poikileikkaustutkimus. N= 636 osastonhoitajaa, vastausprosentti 75,5%. Aineisto analysoitiin dominanssianalyysillä, joka on analyttinen tekniikka. Tällä voidaan selvittää tuloksista suhteellisia merkityksellisyksiä.</p>	<p>Tulokset osoittivat että kun työympäristön stressitekijät korreloitiin ja hallitavuusanalyysillä mitkä stressitekijät olivat osastonhoitajan stressin tärkeimmät ennustajat. Roolin ylikuormitus oli tärkein stressin ennustaja, toiseksi ja kolmanneksi tärkeimmät ennustajat olivat organisatorisia rajoitteita ja rooliriitoja.</p>
<p>7) Nursing and leadership: perceptions of nurse managers from a hospital in southern Brazil</p> <p>Journal of Research Fundamental Care online 2015. 7 (1):1875-1882</p>	<p>Liliane Alves Pereira – Luciene Shithd Primo – Jamila Geri Tomaschewski-Barlem – Edison Luis Devos Barlem – Alne Marcelino Ramos – Carolina Domingues Hirsh 2011. Brasilia</p>	<p>Tässä tutkimuksessa on tarkoitus tunnistaa, miten osastonhoitajat määrittelevät ja käyttävät johtajuutta Etelä-Brasiliassa sijaitsevassa hyväntekeväisyys sairaalassa; tunnistaa tapoja valmistaa näitä sairaanhoitajia johtajuuteen</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=15 sairaanhoitajaa jotka työskentelivät esimies asemassa. Kvantitatiiviset tiedot analysoitiin käyttämällä deskriptiivisten tilastojen elementtejä.</p>	<p>Johtamisen käsite tunnustetaan esimiestyötä tekevien sairaanhoitajien keskuudessa positiivisena ja se yhdistetään usein tehokkaaseen viestintään ja etiikkaan. Johtamiskoulutuksen vähennyttä tämän tiedon saanti painottuu perustutkintoon.</p>
<p>8) Wired to the Workplace: The Relationship Between Electronic</p>	<p>Gardner, Candace – Hailey, Amy – Nguyen, Christi – Pichard, Charlea –</p>	<p>Tässä tutkimuksessa tarkoituksena on kuvata osaston</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus sekä kvalitatiivinen ryhmähaastattelu.</p>	<p>Tiedot osoittivat, että johtajien tuki vaikutti suoraan työhön liittyvän sähköiseen</p>

<p>Connectedness to Work and Nurse Manager Satisfaction</p> <p>The Journal of Nursing Administration Vol 47, Nro 1 s.66-23. 2017</p>	<p>Newcomb, Patricia 2016. USA</p>	<p>hoitajien uskomuksia ja käyttäytymistä liittyen sähköisiin yhteyksiin heidän työpaikallaan suhteessa heidän työhyvinvointiinsa.</p>	<p>Kvantitatiivinen osuus n=160 vastausprosentti 68%, sairaanhoitajille jotka ovat esimiesasemassa. Kvalitatiivinen osuus 6 kohderyhmää jossa osallistujia 9-12 yhteensä 51 esimiesasemassa olevaa sairaanhoitajaa. Tietojen analyysi koostui kuvaavista tilastoista näytteen karakterisoimiseksi ja kuvaamiseksi vastauksiksi kyselyyn. Kohderyhmätiedoille tehtiin sisältöanalyysi käyttämällä konventionaalista käsitteellistä ja relaatiokoodausta.</p>	<p>viestintään vaikuttamalla siihen liittyviin odotuksiin. Lisäksi johtajat, jotka usein ajattelivat lähtevänsä työelämästä, ilmoittivat huomattavasti alhaisempia viitteitä esimiehen tuesta ja vahvempia uskomuksia joiden mukaan työ häiritsi heidän koti-elämänsä kuin muut vastaajat tekivät. Tarkennusryhmän tiedot tukivat tutkimustuloksia.</p>
<p>9) Tensions within management roles in healthcare organisations</p> <p>Nursing management Vol 24 no 1, 2017</p>	<p>Scott, Anne – Timmons, Stephen 2016. Iso-Britannia</p>	<p>Tässä artikkelissa kerrotaan tutkimuksen tuloksista, jotka antavat tietoa osaston johtajien näkemuksista heidän johtajuudestaan ja selvittävät, miten he johtavat johtajuutta osasto tasolla organisatoristen rajoitteiden ja prosessien sisällä. Aikaisemmat tutkimukset ovat olleet yleisesti kliinisen johtajuuden arviointeja tai osaston johtajan kirjallisuuskatsauksia. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli osaston johtajuutta</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. N= 19 puolistrukturoitua syvähaastattelua osastonjohtajille ja ylihoitajille. Perehtyminen materiaaliin saavutettiin lukemalla haastattelut ja luomalla haastattelusta yleiskuva sekä käyttämällä varhaista teemaattista analyysia. Kyseistä prosessia varten hyväksyttiin uusi metodologinen viiden portaan lähestymistapa. 1. Perehtyminen, johon kuuluu tietojen upottaminen kuuntelemalla haastattelujen nauhoituksia,</p>	<p>Tunnistettiin kolme pääaihetta: tyhjä vaatimustenmukaisuus, auktoriteetti ja itsenäisyys sekä näkyvyys ja esimerkillä johtaminen. Osallistujat pyrkivät olemaan roolimalleja potilaan hoidon standardien johtamisessa ja ylläpitämisessä, mutta tätä joskus rajoitti organisaatioprosessit, toimivaltuuksien ja autonomian puute sekä tuen ja valmistelun puuttuminen</p>

			<p>2. Analysointi yhteisten lausuntojen löytämiseksi osallistujien näkemyksistä.</p> <p>3. Koodien soveltaminen tietoihin, väli-aikaisten luokkien luominen.</p> <p>4. Vertailu tapausten sisällä ja niiden välillä, mikä johtaa teoreettisten luokkien kehittämiseen.</p> <p>5. Teemojen tulkinta, jossa määritellään koodien väliset suhteet, määritellään käsitteet ja kehitetään strategioita.</p>	
<p>10) Professional identity and role transitions in clinical managers</p> <p>Journal of Health Organization and Management Vol 29, no 3, 2015</p>	<p>Spehar, Ivan – Frich, Jan C. – Kjekshus, Lars Eric 2012. Norja</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää klinikon ammatillisen taustan vaikutus heidän siirtymässään johtotehtävään ja identiteettitään klinisiksi johtajiksi.</p>	<p>Kvalitatiivinen ryhmä haastattelu. N= 30 Kliinikkoa joista 20 seurattiin myös henkilöstökokouksissa sekä informatiivisissa tapaamisissa kollegoidensa kanssa. Haastattelut analysoitiin systemaattisen tekstikondensaation avulla.</p>	<p>Tutkimuksen keskeinen havainto oli, että lääkärit kokivat vaikeuksia sovittaa yhteen terveydenhuollon ammattihenkilön rooli ja johtajan rooli. He pitivät terveydenhuollon ammatti-identiteetin ja ilmoittavat löytävänsä merkityksen ja tyydytyksen kliiniseen työhön. Sairaanhoidajat omaksuivat nopeammin ja myönteisemmin siirtymisen johtajan rooliin ja sitoutuivat vahvasti johtajan rooliin</p>
<p>11) Nurse Manager Perceptions of Role Satisfaction and Retention at an Academic Medical Center</p> <p>The Journal of Nursing Administration</p>	<p>Zwink, Jennifer E. – Waite, Kathi – Dzialo, Maureen – DeVine, Deborah – Fink, Regina M. – Sanders, Carolyn L. – Oman, Kathleen S. – Le-Lazar, Jamie</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia akateemisessa Magnet® sairaalassa työskentelevän akuutin sairaanhoidon osastonhoitajan käsityksiä osaston-</p>	<p>Kvalitatiivinen kuvailevatutkimus kohde-ryhmähaastattelulla. N= 21 osastonhoitajaa. Demografiset tiedot syötettiin Excel-tiedostoon ja kuvaile-</p>	<p>Osastonhoitajat tunnustivat henkilökunnan tunnustamisen, tuen, vertaisyhteyksien, yhteistyön ja kyvyn tehdä positiivista muutosta tekijöiksi, jotka vaikuttavat päätöksentekoon</p>



<p>Vol 43, No 3, 2015</p>	<p>T. T. – Shiskowsky, Kaycee 2010. USA</p>	<p>hoitajan pysyvyyteen vaikuttavista tekijöistä, kuten nykyisestä työympäristöstä, tyytyväisyydestä, työelämän taspainosta, hienoista osastonhoitajan piirteistä ja henkilökohtaisista kehittämis- ja koulutustarpeista</p>	<p>via tilastotietoja käytettiin keinojen, keskihajontojen ja alueiden tutkimiseen. Tutkijat käyttivät siten yleistä induktiivista lähestymistapaa tunnisteiden vastauksiin upotettujen luokkien ja teemojen tunnistamiseen sovittamalla kilpailevia selityksiä, kunnes konsensus saavutettiin.</p>	<p>pysyä roolissa. Burnout-tekijöihin sisältyi työmäärää koskevia kysymyksiä, työelämän epätasapainoa ja vaikeuksia ylläpitää positiivisia suhteita. Menestyksen tukena olivat viestintä, joustavuus, rehellisyys ja visionääriset näkymät.</p>
<p>12) Impact of Role Stressors on the Health of Nurse Managers: A Western Canadian Context  The Journal of Nursing administration Vol 47, No 3, 2017</p>	<p>Udod, Sonia A. – Care, W. Dean – Cummings, Greta – Jenkins, Megan 2016. Kanada</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää osastonhoitajien käsityksiä heidän roolinsa stressitekijöistä, selviytymisstrategioista sekä omaan terveyteen liittyvistä tuloksista johtuen usein stressaaville tilanteille heidän roolissaan.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus puolistrukturoitua haastattelua sekä kohderyhmä haastattelua hyödyntäen. N= 21 osastonhoitajaa. haastattelut materiaalit ja muistiinpanot tallennettiin ja hallinnoitiin NVivo10-laadullisen ohjelmiston avulla koodaamaan kehittyviin ilmiöihin liittyviä tietosegmenttejä. Analyysimenetelmiä grounded theory menetelmästä, kuten samanaikaisesta datan generoinnista ja analysoinnista sekä datan jatkuvasta vertailusta, käytettiin tunnistamaan ja analysoimaan merkityskuviot</p>	<p>Tutkimuksen tulokset osoittavat, että selviytymisstrategiat voivat olla riittämättömiä johtajan/ esimiehen roolin voimakkuuden ja vaatimusten vuoksi ja saattavat vaikuttaa negatiivisesti osastonhoitajan pitkäaikaiseen terveyteen.</p>
<p>13) Healthcare managers' construction of the manager role in relation to the medical profession</p>	<p>Von Knorring, Mia – Alexandersson, Kristina – Eliasson, Miriam A. 2014. Ruotsi</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten terveydenhuollon johtajat rakentavat johtajan</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. N= 20 terveydenhuollon päällikköä ja 18 kliinisen osaston johtajaa.</p>	<p>Tutkimuksessa ilmeni, että harvat johtajat käyttivät johtamis pohjaista keskustelua johtajan</p>

<p>Journal of Health Organization and Management Vol 30, No 3, 2016</p>		<p>roolin suhteessa terveydenhuollon ammattiinsa organisaatioissaan</p>	<p>Aineisto analysoitiin diskurssianalysillä.</p>	<p>roolin rakentamiseksi. Sen sijaan hallitsivat ammatillisen keskustelun ja johtajat käyttivät usein "lääkäriin" tai "ei-lääkäriin" attribuutteja kategorisoidulla itseään tai muita jäseniä johtotehtävissä. Jotkut johtajat, sekä terveydenhuollon päälliköt, että klinisen osaston johtajat vaihtelivat johtamis- ja ammattipohjaisten keskustelujen välillä, mikä johti organisaation johtoon "kyllä, mutta [...]". Hallitseva ammattipohjainen keskustelu toi esiin lääkäreiden voiman ja tilan organisaatiossa, mikä teki johtajan roolin heikommaksi kuin terveydenhuollon ammatin sekä lääkäri että ei-lääkäri johtajilla.</p>
<p>14) Head nurses' decision-making when managing ethical dilemmas</p> <p>Baltic Journal of Management Vol 10, No 2, 2015</p>	<p>Zydzionate, Vilma – Lepaite, Daiva – Åstedt-Kurki, Päivi – Suominen Tarja 2013. Liettua</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata johtavan sairaanhoitajan päätöksentekoon liittyviä asioita eettisten ongelmien hallinnassa</p>	<p>Kvalitatiivinen kuvaava tutkimus. N= 49 johtavaa hoitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.</p>	<p>Tulokset osoittavat että, johtavien sairaanhoitajien päätöksenteon hallinta eettisissä ongelmissa liittyy seuraaviin seikkoihin: riskien otto poikkeamalla muodollisuudesta, tasapainoilusta inhimillisyyden kanssa, ammatillisen hierarkian ylläpitämisestä, muutoksen vastustamisesta, rajallisista</p>

				vaihtoehtoista ja kokemuksista sairaanhoitajanammattisuuden ja / tai ihmisarvonheikentymisestä.
<p>15) Facilities managers and difficulties of nurses in the implementation of environmental management of care hospital</p> <p>Cuidado è Fundamental Care online 2016 Vol 8 No 4</p>	<p>Marcelo Costa Fernandes – Francisca Maria Pereida da Silva – Stéphane Pereira de Costa – Maryara Evangelista de Andrade 2012. Brasilia</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on analysoida osastonhoitajien mahdollisuuksia ja haasteita hoitotyön hallinnon toteutuksessa</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus puli stukturoiduin haastatteluin. N= 8 osastonhoitajaa. Tietojen analyysi tehtiin teemakohtaisella analyysillä, joka on joukko verbaalisen viestinnän analysointitekniikoita. Se etsii indikaattoreita järjestelmällisten menettelytapojen avulla ja kuvailee viestisällön tavoitteita, jotka mahdollistavat tiedon tuottamiseen liittyvät edellytykset / näiden viestien vastaanottamisen</p>	<p>Tutkimuksessa havaittiin tekijöitä, jotka helpottavat osastonhoitajan hoitohenkilökunnan tukemista sekä tiimin jäsenten välistä dialektiikkaa. Havaittiin myös tekijöitä, jotka vaikeuttivat hoitotyön hallintaa mm. henkilökunnan puute ja sairaalan fyysinen rakenne.</p>
<p>16) An Exploration of the Roles of Nurse Managers in Evidence-Based Practice Implementation</p> <p>World views on evidence-based nursing, Fourth Quarter 2011</p>	<p>Wilkinson, Joyce E. – Nutkey, Sandra M. - Davies, Huw T.O. 2010. Iso-Britannia</p>	<p>Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään ja selittämään skotlantilaisien terveyskeskusten akuutissa terveydenhuollossa työskentelevien Osastonhoitajien näyttöön perustuvan hoitotyön käytännön roolia. Tutkimuksessa tarkastellaan viittä ehdotusta suhteessa osastonhoitajan potentiaaliseen näyttöön perustuvaan hoitotyön käytännön rooliin ja siihen, missä määrin heidän</p>	<p>Kvalitatiivinen Case Study- tutkimus. N= 51 Osastonhoitajaa. Ainesito analysoitiin induktiivisesti sekä deduktiivisesti ja havaintoja vertailtiin ristiin.</p>	<p>Tutkimuksesta ilmenee että, osastonhoitajien rooli näyttöön perustuvan hoitotyön käytännön johtamisessa on aliarvostettu, suurelta osin passiivista ja tällä hetkellä sitä rajoittavat kilpailevat vaatimukset. Tapaustutkimuskohteisiin liittyvän näyttöön perustuvan hoitotyön käytännön toteutuksen eteneminen selittyy suurelta osin muilla tekijöillä kuin osastonhoitajan roolilla. Löydökset</p>

		asenteet, tieto ja taidot tukevat tällaista roolia		paljastavat merkittäviä eroja osastonhoitajien todellisten roolien ja kirjallisuudessa esitettyjen vaatimusten välillä. Kontekstuaaliset tekijät ovat tärkeitä, ja on selvää, että nykyisen osastonhoitajan rooli painottaa huomattavasti hallintoa ja kliinisten käytäntöjen seurauksia.
17) Exploring senior nurses' experiences of leading organizational change  Leadership of Health Services Vol 29, No 1, 2016	Boyal, Amunpreet – Hewison, Alistair. 2012. Iso-Britannia	Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia lähiesimies sairaanhoitajien kokemuksia organisatiomuutoksen johtamisesta. Keskijohdon esimiessairaanhoitajien kokemuksia muutoksesta on olemassa merkittävästi kirjallisuuskatsauksia; kuitenkin vähemmän todisteita lähiesimies sairaanhoitajien näkökulmasta. Tämän vuoksi lähiesimies sairaanhoitajien keräämät haastattelusiakirjat osana suurta organisatiomuutosta koskevaa tutkimusta analysoitiin tämän epätasapainon korjaamiseksi.	Kvalitatiivinen puolistrukturoitu haastattelututkimus. N 14 lähiesimiehenä työskentelevää sairaanhoitajaa. Tiedot analysoitiin käyttämällä puiteanalyysi menetelmällä	Tutkimuksen tuloksissa ilmeni että, lähiesimiesairaanhoitajien toiminta keskittyi johtajuuteen ja työvoiman kysymyksiin, sisäisiin vaikutuksiin ja ulkoisiin paineisiin. Muutosjaksoissa asianmukainen johtajuus oli elintärkeää, ja "heikoilla" johtajilla katsottiin olevan haitallisia vaikutuksia tiimeihin. Huolenaiheita ilmeni taloudellisista rajoitteista ja niiden vaikutuksesta potilaan hoitoon ja palvelujen tarjoamiseen. Lähiesimiesairaanhoitajat pyrkivät tarjoamaan parasta palveluntarjontaa rajoitetuilla resursseilla. Keskittyminen operatiivisiin kysymyksiin oli välttämätöntä vakauden ylläpitämiseksi muutosten aikana. Tämä estää kuitenkin lä-

				hiesimiessairaanhoidajien vaikutusta strategiseen päätöksentekoon organisaatioissaan.
--	--	--	--	---

## Aineiston analyysi

Suomennettu alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Esimiehen henkilökohtaiset kommunikaatio taidot vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa	kommunikaatio		
sosiaalisella taustalla on merkitystä henkilökohtaiseen stressin sietokykyyn	sosiaalinen tausta	Henkilökohtaiset ominaisuudet	Työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät
esimiehen henkilökohtainen ongelmien ratkaisemisen taito vaikuttaa koko toimintaan yksikössä	kommunikaatio		
Kyky motivoida henkilöstöä lisää esimiehen vapautta	kommunikaatio		
Esimerkillä johtaminen tuo tyydytystä niin esimiehelle kuin henkilöstölle	kommunikaatio		
esimiehen on kyettävä vahvaan ja selkeään johtamiseen	Tehokas johtajuus		
tehtäviä on kyettävä priorisoimaan ja delegoimaan	Priorisointi		
johtamisen tietotaito niin hallinnollisista kuin käytännön työstä	tieteellinen osaaminen		

hoitotieteen ja näyttöön perustuvan tiedon näkeminen työn kehittämisen kannalta	Tieteellinen osaaminen	Henkilökohtaiset ominaisuudet	Työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät
esimiehen tulisi osata perustella henkilökunnalleen päätöksensä ja organisaation päätöksen niin että sitouttaa henkilöstön niihin	kommunikaatio		
kenttätöyöhön panostaminen kriisitilanteissa oman työn kustannuksella	Priorisoinnin puute		
henkilöstön motivointi	kommunikaatio		
tunne autonomian ja auktoriteetin puuttumisesta	henkilökohtaiset tunnetilat		
Eettiset ongelmat päätöksen teossa	päätöksenteon vaikeudet		
pieni henkilöstö määrä paransi työhyvinvointia	henkilöstöhallinto		
Tuntuu luonnolliselta edetä urallaan käytännön työstä esimiestehtäviin	urakehitys	Toimiva organisaatio	Työhyvinvointia tukevat tekijät
On mahdollisuus vaikuttaa oman yksikkönsä asioihin	päätöksen teko		
Hyvä tiedonkulku helpottaa esimiehenä toimimista	Organisaation kommunikaatio taidot		
Pieni henkilöstön määrä paransi työ hyvin vointia	Henkilöstöhallinto		

Organisaation tapa vies- tiä ja informoida asioista vaikuttavat työssä viihty- vyyteen	Organisaatoin kommuni- kaatio taidot		
koulutuksellinen tuki or- ganisaatiolta	Koulutuksen mahdolli- suus	↓ Toimiva orga- nisaatio	Työhyvinvoin- tia tukevat te- kijät
päätöksen tekoon vai- kuttamisen mahdolli- suus	päätöksen teko		
johdon tuki organisoitu- jen tavoitteiden kanssa (auditoinnit, hallinnolliset tehtävät)	Johdon tuki toiminnalle		
suuri henkilöstömäärä heikensi hyvinvointia	Henkilöstöhallinnon teh- tävät		
alajohdon / keskijohdon ristiriitaiset vaikutus- mahdollisuudet	Vaikutusmahdollisuuk- sien uupuminen	↓ Toimimaton organisaatio	Työhyvinvoin- tia heikentä- vät tekijät
tyhjä vaatimuksen mu- kaisuus organisoitujen tavoitteiden kuten audi- toinnit ja hallinnolliset tehtävät	Hallinnollinen tuki työhön		
johtoportaan irtautumi- nen käytännön työstä	Johdon tiedon puute		
Jatkuvasti kasvava hal- linnollinen työ taakka vaikeuttaa esimiesten pärjäämistä tehtävis- sään	Liiallinen hallinnollinen työ		
Esimiehet kokivat ajoit- tain vähäistä vapautta ja sosiaalisen tuen uupu- mista	Hallinnollinen tuki työhön		



työn teon tarve, sähköpostien luku yms., lomilla ja muilla vapailla	työn organisointi		
Ei ole selvää mitä minun kuuluu tehdä	rooli epäselvyydet		
Esimiehen rooli on monitahoinen asia joka tulisi olla hyvin kirjattuna	Rooli epäselvyydet	Toimimaton organisaatio	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
nopeat tehtävänannot ja vastaus aikataulut vaativat paljon muutoksen sietämistä	työn organisointi		
vaikea taata turvallista hoitoa jos ei ole mahdollista palkata pätevää henkilöstöä	Organisaation rajoitteet		
jatkuvaan muutokseen vastaaminen organisaation tasolla	organisaation rajoitteet		
jos esimiehellä ei ole riittävästi aikaa mielekkäseen ja merkitykselliseen kommunikoitiin henkilöstön kanssa	Työn organisointi		
hallinto työt heikentävät mahdollisuutta kuunnella henkilöstöä / vievät aikaa siltä	Liiallinen hallinnon työ		
On hyvä tuntee olevansa arvostettu ja että toimintaan luotetaan	Johtavan esimiehen käytös		
Johtavan esimiehen kannustava käytös	Johtavan esimiehen käytös	Johtavan esimiehen tuki	Työhyvinvointia tukevat tekijät

myös lähiesimies tarvitsee rehellistä ja kehittäväää palautetta työstään	johtavan esimiehen käytös	Johtavan esimiehen tuki	Työhyvinvointia tukevat tekijät
Henkilökohtaiset keskustelut oman esimiehen kanssa	kommunikaatio oman esimiehen kanssa		
Jatkuva syyllistäminen ja painostus oman esimiehen suunasta	johtavan esimiehen käytös	johtavan esimiehen tuen puute	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
"mitään en koskaan tee kunnolla" Johtavan esimiehen kritiikki	johtavan esimiehen jatkuva käytös		
johtamiskokemus vuosina vaikuttaa työhyvinvointiin ja tyytyväisyyteen	Kokemus työstä		
Lähiesimiehen koulutus-taso etenkin johtamiskoulutus lisää työhyvinvointia	Koulutus taso	Ammatillinen kokemus	Työhyvinvointia tukevat tekijät
Aikaisempi hoitajan työ kokoemus auttaa ymmärtämään mitä kenttä työssä vaaditaan	Ammatillinen tausta		
kokemus kasvattaa tyytyväisyyttä.	kokemus työstä		
Ongelmien ratkaisu yhdessä henkilöstön kanssa	Tiimityöskentely	Yhteistyö	Työhyvinvointia tukevat tekijät
monialaiset kollegat ja roolimallina toimiminen	Tiimityöskentely		
työn kohtuulliset vaatimukset	työn haasteellisuus	Mielekäs työ	Työhyvinvointia tukevat tekijät

Työn haasteellisuus haastaa työntekijät	työn haasteellisuus		
työn autonomisuus ja itsenäisyys	Työssä viihtyminen	Mielekäs työ	Työhyvinvointia tukevat tekijät
kokemuksista oppimisen mahdollisuus	Työssä kasvaminen		
avoimin mielin uuteen, minulla on paras henkilöstö	henkilöstön avoimuus		
kaikkea uutta vastustetaan aivan periaatteen vuoksi	henkilöstön vastustus	Henkilöstön vaikutukset	Työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät
konfliktit henkilöstön kanssa	konfliktit henkilöstön kanssa		
henkilökunnan työtyytyväisyyden tukemisen paineet	henkilöstön asettamat paineet		