

JOHTAMISEN VAIKUTUS TYÖHYVINVOINTIIN

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK), Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2021

Laura Tuominen

Tiivistelmä

Tekijä Tuominen, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika Syksy 2021
	Sivumäärä 39+13 liitesivua	
Työn nimi Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin Systemaattinen kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto Sairaanhoitaja (ylempi AMK)		
<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla johtamisen vaikutuksia terveydenhuoltoalan työhyvinvointiin ja tuottaa ajankohtaista tietoa tähän vaikuttavista tekijöistä. Kirjallisuushaku tehtiin LUT-tiedekirjaston hakupalvelu LAB Primoon. Työhyvinvointiin ja työhyvinvoinnin johtamiseen liittyviä hakusanoja yhdistelemällä muodostettiin suomenkielinen sekä englanninkielinen haku. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 15 artikkelia. Artikkelien tutkimustulokset taulukoitiin ja analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena pystyttiin nimeämään tekijöitä, jotka johtamisessa vaikuttivat terveydenhuoltoalan työntekijöiden työhyvinvointiin. Johtajuudella oli sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin. Keskeisimpinä tutkimustuloksina nousi erilaiset johtamistyyli, viestintä, toiminta- ja työympäristö ja autonomia.</p> <p>Terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvointia edistäviksi johtamisen tavoiksi nousi demokraattinen johtaminen sekä osallistava johtaminen. Lähiesihenkilön johtamiselta toivottiin positiivista vuorovaikutusta, tasa-arvoa, fyysistä läsnäoloa sekä hyvää organisointia. Eettinen johtaminen osana työhyvinvoinnin johtamista perustui esihenkilön ja työntekijän väliseen molemminpuoliseen luottamukseen, rehellisyyteen ja arvostamiseen. Tutkimuksen tuottamaa tietoa pystytään hyödyntämään terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnin edistämisessä sekä työhyvinvoinnin johtamisessa. Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä koulutuksessa ja työhyvinvoinnin tutkimuksessa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheiksi nousi kiinnostus siihen, mitkä ovat yksilöiden mahdollisuudet edistää työhyvinvointia ja kuinka näitä mahdollisuuksia hyödynnetään. Sekä se, millä tavalla koronaviruspandemia aikana on kiinnitetty huomiota työhyvinvoinnin johtamiseen ja millaisia konkreettisia keinoja tähän on käytetty, onko toiminta ollut tavanomaisesta poikkeavaa ja onko nämä mahdolliset toimet jääneet osaksi ”normaalia” toimintaa.</p>		
Asiasanat: työhyvinvointi, työhyvinvoinnin johtaminen, terveydenhuolto, terveydenhuoltoala		

Abstract

Author Tuominen, Laura	Type of Publication Master's Thesis	Published autumn 2021
	Number of Pages 39+13 attachment pages	
Title of Publication The impact of management on well-being at work Systematic literature review		
Name of Degree Master of health and social care		
Abstract <p>The purpose of the study was to describe the effects of management on well-being at work in the health care sector through a systematic literature review and to provide up-to-date information on the factors influencing this. The literature search was performed at the LUT Science Library search service LAB Primo. By combining keywords related to well-being at work and managing well-being at work, a search was formed in Finnish and English. A total of 15 articles were selected for the literature review. The research results of the articles were tabulated and analyzed by content analysis.</p> <p>As a result of the study, it was possible to identify the factors that influenced the well-being of health care workers at work. Leadership had both positive and negative effects on well-being at work. The most important research results were different management styles, communication, operating and work environment and autonomy.</p> <p>Democratic leadership and participatory leadership resulted in being the management methods that promote the well-being of health care personnel at work. Positive interaction, equality and physical presence were expected from the immediate supervisor. Ethical leadership as part of the management of well-being at work was based on mutual trust, honesty and appreciation between the supervisor and the employee. The results of the study can be utilized in promoting the well-being of nurses at work and in managing well-being at work. The results of the study can be used in education and research on well-being at work.</p> <p>Interest in the opportunities for individuals to promote well-being at work and how these opportunities are utilized became topics for further research. As well as the way in which attention has been paid to the management of well-being at work during the covid pandemic and what concrete means have been used to do so, whether the activities have been abnormal and whether these possible actions have become part of "normal" activities.</p>		
Keywords: job satisfaction, well-being at work, management, leadership, health care, health care sector		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TYÖHYVINVOINTI JA JOHTAMINEN	3
2.1	Työhyvinvointi	3
2.2	Työhyvinvoinnin johtaminen.....	7
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	13
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	14
4.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	14
4.2	Tiedonhakuprosessi.....	15
4.3	Aineiston analysointi	16
5	TUTKIMUSTULOKSET	19
5.1	Työhyvinvointi	19
5.2	Työhyvinvoinnin johtaminen.....	19
5.2.1	Johtamistyyli	19
5.2.2	Työnantajan ja -työntekijän välinen vuorovaikutus ja viestintä	22
5.2.3	Työn hallinta ja autonomia	24
5.2.4	Toiminta- ja työympäristö.....	24
5.2.5	Resursointi ja työn käytännön organisointi	26
5.2.6	Työ- ja yksityiselämän tasapaino	26
5.2.7	Ammatillinen kehittyminen	27
5.2.8	Sosiaalinen tuki.....	27
5.2.9	Palkkaus ja edut.....	28
6	POHDINTA.....	29
6.1	Tulosten pohdinta	29
6.2	Johtopäätökset.....	31
6.3	Eettisyys ja luotettavuus	32
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	34
	Lähteet.....	35

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston esittely, tulokset ja arviointi

Liite 2. Arviointitaulukko kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi nähdään kokonaisuutena, joka tarkoittaa hyvin johdetussa organisaatiossa ammattitaitoisten työntekijöiden ja työyhteisöjen tekemää turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä. Työn koetaan tukevan työntekijöiden elämänhallintaa ja työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä palkitsevaksi ja mielekkääksi. (Hakanen 2021.) Sydänmaanlakka (2017, 5) näkee hyvinvoinnista tulleen entistä tärkeämpi asia niin yksilöille, työyhteisölle kuin koko Suomelle.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2019, 9) tuo esiin strategian, jonka tavoitteena on eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjausten tavoitteena on, että työurat pitenisivät ja ihmiset jatkaisivat työssään nykyistä kauemmin. Linjaukset työhyvinvoinnissa täsmentävät tätä strategiaa, tavoitteena on, että työ olisi turvallista ja terveellistä kaikilla työpaikoilla. Tärkeänä edellytyksenä työurien pitenemiselle on se, että ihmisten halua, kykyä ja mahdollisuuksia tehdä työtä parannetaan työnantajan toimesta. Työn tulisi edistää terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Ajatellaan, että hyvän ja terveellisen työympäristön tulisi edistää työntekijöiden hyvinvointia. Suomalaisen työelämän vahvuuksina nähdään luottamus ja yhteistyö, työntekijöiden korkea osaaminen ja heidän taitojensa täysipainoinen käyttäminen, näiden varaan on hyvä rakentaa työhyvinvointia.

Myönteisiä tekijöitä työntekijän hyvinvointiin ja työpaikan toimintaan on työn ja muun elämän yhteensovittaminen ja sen parantaminen. Erityisesti työaikaan liittyvillä järjestelyillä voidaan lisätä henkilöstön työhyvinvointia ja yrityksen tuottavuutta. Esimiesten koulutuksella ja työntekijöiden omien selviytymiskeinojen vahvistamisella voidaan parantaa sitä. Tulevaisuudessa nähdään entisestään korostuvan työn ja muun elämän yhteensovittaminen, sillä työssä käyvien hoitovastuun ennakoidaan lisääntyvän. (STM 2019, 16.)

Työhyvinvoinnin johtamisella on merkittävä rooli työkyvyn lisäämisessä sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tämä nähdään tärkeänä sekä inhimilliseltä että kansantalouden kannalta, että pidämme huolta työkäisten työurien pituudesta ja työ- ja toimintakyvystä. Yritysten ja organisaatioiden on otettava työhyvinvoinnin edistäminen osaksi johtamista ja strategiaa. (STM 2019, 19.) Elinvoimaa organisaatioon hankkeessa Karttunen ym. (2017, 11) tuovat esille sen, että työhyvinvointiin on johtamisen näkökulmasta kiinnitetty lisääntyvästi huomiota 2000-luvulta lähtien. Työhyvinvoinnin johtaminen teemana on vahvistunut myös tutkimuskirjallisuudessa 2000-luvun alkupuolelta, jolloin työhyvinvointia on alettu korostaa johtamista vaativana organisaatiotason asiana. Lehtisen ja Huotarin (2014, 44) mukaan onnistuneeseen johtamiseen tarvitaan avointa ja luottamukseen perustuvaa vuorovai-

kutusta, joustavaa ja toimivaa ihmisten välistä yhteistyötä. On merkittävää antaa oma panoksensa johtamisen onnistumiseen ja syntymiseen kantamalla omalta osaltaan vastuu omasta käyttäytymisestä työyhteisössä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata terveydenhuoltoalan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä johtamisen näkökulmasta.

2 TYÖHYVINVOINTI JA JOHTAMINEN

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on ajassa ja kulttuurissa kehittyvä ilmiö. Se on ennen muuta yksilöllinen kysymys, mutta sen edellytyksiä luodaan työpaikalla. Vertauskuvallisesti voidaan työpaikan sanoa olevan työhyvinvoinnin kehittymisen ja vahvistumisen moottori. (Virtanen & Sinokki 2014, 36.) Työhyvinvointia on tutkittu paljon, mutta työhyvinvoinnin käsite ei ole kuitenkaan vakiintunut vielä, ja käsitteeseen on sisällytetty mitä erilaisimpia asioita. Laineen (2014, 9-10) esille tuomassa näkökulmassa työhyvinvointi on liitetty ihmisten elämäntapoihin, terveyteen ja työkykyyn. Hyvinvointivastuuta tarkastellaan usein vain yhdestä näkökulmasta ja se nähdään vain yksilön asiana. Kokonaisvaltainen toimintamalli olisi Laineen mielestä tavoiteltu toimintamalli. Tässä työntekijä pitää huolta itsestään, mutta samalla työnantaja pitää huolta työn tekemisen edellytyksistä ja tukee työntekijän työhyvinvointia. Tässä toimintamallissa edellytetään kaikkien toimijoiden vastuuta. Perinteisesti on usein ajateltu, että työterveyshuolto olisi yksin vastuussa työhyvinvoinnista. Näin ei kuitenkaan ole vaan mukaan tarvitaan esimiehiä, työyhteisöä ja työnantajaa, mutta tärkeimpänä työntekijää itseään. Karttusen ym. (2017, 11) mukaan työhyvinvointi on ollut tutkimuksen kehittämistyön ja kiinnostuksen kohteena jo vuosikymmeniä. Sen kehittämisessä voidaan pyrkiä vaikuttamaan muun muassa työn tekemiseen ja tekemisen rakenteisiin, työntekijän terveyteen ja toimintakykyyn sekä työntekijöiden keskinäiseen vuorovaikutukseen.

Mankan (2011, 73,76) mukaan työhyvinvointi mahdollistetaan yksilön ja työpaikan, työn, esihenkilön sekä työtovereiden positiivisen ja aktiivisen vuorovaikutussuhteen mukaan. Työhyvinvointi nähdään yksilötasolla työnilona ja -imuna ja organisaation voimavarana, koska työntekijät jotka voivat hyvin tekevät tuloksen ja hyvä ilmapiiri mahdollistaa luovuuden ja houkuttelee näin ollen osaavia työntekijöitä töihin. Kun ihannetapauksessa organisaation kaikki ominaisuudet tukevat työhyvinvointia, työntekijä tulkitsee työpaikkaansa omien asenteidensa pohjalta. Työhyvinvoinnin ollessa kunnossa, sen ajatellaan kestävän myös tilapäiset vastoinkäymiset. Virolainen (2012, 12) tuo esiin myös yhteiskunnan vastuun työhyvinvointiin, yhteiskunnan tehtävänä on lakeja säätämällä ja toiminnan tukemisella luoda puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn ylläpitämiselle, jolla edistetään kansalaisten työssä osaamista, oppimista, terveyttä sekä työnteon kannattavuutta.

Kunnallinen työmarkkinalaitos (2007, 1-2) määrittelee työhyvinvoinnin yksilölliseksi kokemukseksi, johon vaikuttaa moni tekijä organisaatiossa. Se voidaan ymmärtää yksilön kokemuksena työnteon mielekkyydestä, lähiesimiestyöstä, työyhteisön ilmapiiristä ja johtami-

sesta sekä siitä miten työyhteisö kokee työn sujumuuden ja yhteisestä aikaansaamisen tunteesta. Työn mielekkyyden voidaan taas ajatella riippuvan työn vaatimusten ja yksilön osaamisen tasapainosta, yksilön asenteista, arvoista ja motivaatiosta sekä terveydestä ja voimavaroista. Työhyvinvointi nähdään yksilö- ja työyhteisötasolla työhön paneutumisen ja yhteistyön sujumuutena sekä organisaation tasolla palvelujen laatuna ja toiminnan tuloksellisuutena. Virolaisen (2012, 11-12) mukaan työhyvinvointia tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti sillä kokonaisvaltainen työhyvinvointi pitää sisällään psyykkisen, sosiaalisen, henkisen ja myös fyysisen työhyvinvoinnin. Puutteet jossain näistä työhyvinvoinnin osa-alueista heijastuvat helposti toisiinsa.

Alm (2013, 6) määrittelee työhyvinvointia ja sen lähikäsitteitä. Työhyvinvoinnista puhuttaessa sillä tarkoitetaan työntekijöiden hyvinvointia. Hän tuo tutkimuksessaan ilmi myös työpahoinvoinnin, jota voidaan pitää vastakohtana työhyvinvoinnille. Myös Suonsivu (2019, 13) tuo esiin sen todellisuuden, että usein puhuttaessa työhyvinvoinnista, puhutaankin todellisuudessa työpahoinvoinnin eri ilmentymisistä. Virolaisen (2012, 9) mukaan työhyvinvointi ei voi olla ainoastaan puuttumista työpahoinvointia aiheuttaviin tekijöihin, vaikka tutkimukset ovat painottuneet selkeästi työpahoinvoinnin tutkimiseen. Havaittavissa on kuitenkin, että työhyvinvointia ei lähestytä enää ainoastaan työpahoinvoinnin näkökulmasta, vaan kiinnostus työhyvinvoinnin ilmiöihin kuten voimaantumiseen työssä sekä työn iloon ja imuun on lisääntynyt. Alm (2013, 6) kirjoittaa tutkimuksessaan työelämän laadun kuvaavan taas työelämän tasoa yleisemmästä näkökulmasta. Seuraavia ilmaisuja kuten työssä jaksaminen, työkyky ja työmotivaatio voitaisiin katsoa myös kuuluvaksi työhyvinvointiin. Työolojen kuvataan olevan työelämän laatua ja myös näin perusta ja pohja työhyvinvoinnille. Työtyytyväisyys nähdään rajoittuneempänä käsitteenä, mutta se voidaan nähdä yhtenä osana työhyvinvointia ja sen voidaan toisin ilmaistuna ajatella olevan työssä viihtymistä. Sen kuvataan olevan emotionaalinen reaktio ja siten myös onnistuneen toiminnan tulos. Peutere ym. (2017, 73) kuvaavat kuinka työn hallinnan ja vaatimuksien sekä johtamisen oikeudenmukaisuuden ollessa kunnossa, työntekijät kokevat työkyvyn ja työtyytyväisyyden keskimääräistä paremmiksi, joka on suoraan yhteydessä työhyvinvointiin.

Järnlström, Viitala ja Uotila (2012, 93-94) esittävät tutkimuksessaan, että työhyvinvoinnin käsitteet vaihtelevat suuresti yrityksen päätöksentekijöiden ryhmässä. Työntekijöiden työhyvinvointisuunnitelmalla ja sitä edistävillä investoinneilla ja ponnisteluilla ei ole vakaata perustaa, joten tämä voi herkästi aiheuttaa epä johdonmukaista työhyvinvointitoiminnan kehitystä. Näin ollen tarvitaan vuoropuhelua yhteisten näkemysten ja strategian luomiseksi johdon keskuudessa. Henkilöstöjohtajien tulisi ensi sijassa rakentaa syvempi käsitys työhyvinvoinnista liikkeenjohtajien kanssa.

Työssään hyvinvoiva työntekijä on Hakasen (2021) mukaan motivoitunut ja vastuullinen, hyödyntää vahvuuksiaan ja osaamistaan, tuntee oman työnsä tavoitteet ja onnistuu ja innostuu työssään, kokee itsensä tarpeelliseksi ja saavansa palautetta työstään, mutta kokee myös riittävästi itsenäisyyttä ja yhteenkuuluvuutta. Hakanen näkee työhyvinvoinnin investointina, joka on myös monen eri tekijän summa. Se nähdään syntyvät pääasiassa työn arjessa, eikä sitä saavuteta työstä irrallisilla terveystempauksilla. Hyvinvointia edistävä toiminta tulisi olla läpileikkaavaa ja pitkäjänteistä. Se kohdistuu henkilöstöön, työympäristöön, työyhteisöön, työprosesseihin ja johtamiseen. Työhyvinvoinnin nähdään vaikuttavan organisaation kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen tai maineeseen. Hyvin suunniteltuna investointina panostukset työhyvinvointiin voivat maksaa itsensä moninkertaisesti takaisin. Työhyvinvoinnilla nähdään olevan myös merkittävä myönteinen merkitys yritysten tulostuloksiin kuten voittoon, tuottavuuteen, asiakastytytyväisyyteen, työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen sekä sairauspoissaoloihin ja tapaturmiin.

Karttunen ym. (2017, 11) näkevät työhyvinvoinnin teemana, josta jokaisella työntekijällä on jonkinlainen käsitys ja omakohtainen kokemus. Ilmiönä se on myös moniulotteinen ja monitasoinen. Sitä ei myöskään voida tuoda organisaatioon ainoastaan ulkoapäin, vaan vastuu on organisaation kaikilla jäsenillä: työntekijällä, johdolla sekä koko työyhteisöllä. Puttonen, Hasu ja Pahkin (2016, 6) korostavat työpaikan ja työyhteisön mahdollisuutta vaikuttaa työhyvinvointiin. Tarkkonen (2012, 13 & 2018, 16) määrittelee teoksessaan työhyvinvoinnin yksilötasolla ilmenevänä kokemuksena ja lopputulemana. Se on työkyvyn, jaksamisen ja psyykkisen hyvinvoinnin sekä työn ja ihmisen välisen yhteensopivuuden tila, jossa on jatkuvaa vaihtelua yksilö- ja tilannekohtaisesti. Tarkkonen (2012, 19) kuvailee työhyvinvoinnin olevan myös laaja-alainen tavoitteiden ja seuraamusten kokonaisuus, vaikka sen ajatellaan olevan kapea-alaisesti syy-seuraussuhteiltaan ja lopputulemaltaan vain rinnastettavissa henkiseen hyvinvointiin. Puttonen ym. (2016, 6) kuvaavat työhyvinvoinnin olevan mielekästä ja sujuvaa työtä terveyttä edistävässä ja turvallisessa sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä. Työhyvinvoinnin he kuvaavat ilmenevän henkilön työhön paneutumisenä, toimivana yhteistyönä, joka heijastuu työn laadukkuuteen ja tuloksellisuuteen. He kuvaavat myös työhyvinvoinnin muuttuvana tilana, joka johtuu työhön liittyvien kuormitus- ja voimavaratekijöiden keskinäisen tasapainon vaikutuksesta. Sydänmaanlakka (2020) kuvaa tulevaisuuden yhtenä megatrendinä yksilöiden ja organisaatioiden hyvinvoinnin. Se on jatkuvan uudistumisen edellytys ja vain jatkuva uudistuminen mahdollistaa tehokkuuden. Pitkässä juoksussa vain hyvinvoiva työyhteisö pärjää kovenevassa kilpailussa. Laine (2014, 12) nostaa hoitotyön työhyvinvoinnin keskeiseksi tekijäksi ja käsitteeksi vastavuoroisuuden: hoitaja- ja potilasvastavuoroisuus sekä hoitajien työn asenneperusta. Hoi-

tajavastavuoroisuuden ajatellaan koostuvan työn mielekkyydestä, vapaudesta, auttamisesta, asemasta työssä, yhteisöllisyydestä, parityöstä sekä yhdessäolosta. Potilasvastavuoroisuus kumpuaa taas potilaiden tyytyväisyydestä, hyvin tehdystä hoitotyöstä sekä potilaiden kohtaamisesta ja auttamisesta. Hoitajien työn asenneperusta sisältää potilaan hyvän hoitamisen, hoitajuuden eli itsensä arvostamisen ja potilaan ensisijaistamisen. Tutkimus on nostanut esiin arvostavan vastavuoroisuuden merkityksen sairaanhoitajien työhyvinvoinnille.

Sosiaalisen pääoman määrä ja laatu vaikuttaa työntekijöiden terveyteen ja työhyvinvointiin, se on koko työyhteisön sekä yksilön voimavara. Mankan (2011, 116) mukaan sosiaalinen pääoma syntyy yhteisöllisyydestä ja jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta, se voidaan ymmärtää sellaiseksi ominaisuudeksi, joka vahvistaa yhteisön toimintaa edistävää luottamusta, vastavuoroisuutta ja verkostoitumista. Sosiaalinen pääoma tehostaa tavoitteiden saavuttamista ja se kasvaa, kun sitä käytetään. Vertikaalinen sosiaalinen pääoma on esihenkilön ja työntekijän välistä. Tarkkonen (2018, 45-46) kuvaa organisaatiosysteemiä organisaation eri keskeistekijöiden muodostamaksi vuorovaikutteiseksi kokonaisuudeksi, joka tuottaa merkittävän osan työolosuhteista. Sillä se luo edellytykset työolosuhteiden kulloisellekin laadulle tuottamalla sosiaalisia ja psykologisia voimia, jotka edelleen aiheuttavat erilaisia seuraamuksia. Ne vaikuttavat Tarkkosen mukaan työhyvinvointitoiminnan yleisiin ja käytännöllisiin edellytyksiin, esimerkiksi tavoitteisiin, asioiden tärkeysjärjestyksiin, toiminnallisiin järjestelyihin, vastuusuhteiden selkeyteen, yhteistoiminnan sujumiseen ja johtamiskäyttäytymiseen.

Mänttari-van der Kuip (2015) tuo ilmi tutkimuksessa saatua tietoa sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavista asioista. Mitä paremmin sosiaalityöntekijät voivat työssään, sitä paremmin he tekevät oman työnsä. Tutkimuksen kohderyhmänä olleet sosiaalityöntekijät kokivat kiireen, paineen, oman riittämättömyyden ja uupumisen lisäävän heidän työpahoinvointiaan huomattavasti.

Lehto (2014, 85) esittää tutkimuksessaan kaksi esiin nousutta merkittävää osa-aluetta, joita voidaan pitää erityisen tärkeinä työhyvinvoinnin kannalta. Yhtenä osa-alueena on johtaminen ja esimiestyö sekä niiden kehittäminen. Toinen osa-alue on osaamisen kehittäminen organisaatiossa. Varsinkin näillä katsotaan olevan suora vaikutus organisaatiossa koettuun työhyvinvoinnin tasoon.

Suonsivu (2019, 97-100) tuo ilmi kuinka työhyvinvoinnin mittareita voidaan käyttää toiminnan ohjauksessa ja sen arvioinnin apuna. Näiden mittareiden tarkoituksena on tahto kehittää työhyvinvoinnin prosessia ja saada siitä irti mahdollisimman suuri hyöty. Tietoja analysoimalla saadaan selville kriittiset parantamista ja huomiota vaativat epäkohdat. Mittauksia

voidaan pitää tärkeinä työhyvinvoinnin ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Tuloksien avulla on mahdollista puuttua epäkohtiin ja parantaa niitä, ennen kuin ne muuttuvat ongelmiksi. Työhyvinvointia voidaan mitata sekä laadullisin että määrällisin mittarein. Näiden mittareiden tulisi mitata työhyvinvoinnin laajaa kokonaisuutta. Niiden tulee pohjautua organisaation strategiaan ja olla yhteneväisiä tavoitteiden kanssa. Työhyvinvoinnin mittaamisen tarkoituksena on toimia strategisen suunnittelun ja toteutuksen apuvälineenä, jonka avulla tarkastellaan sitä, mihin suuntaan organisaatiossa ja työyhteisössä ollaan menossa. Mittareiden tulisi olla pääosin ennakoivia, jolloin on helpompi puuttua ongelmiin hyvissä ajoin ja huomioida myös vahvuudet. Tämän lisäksi myös reagoivasta mittaamisesta on hyötyä, jotta voidaan tutkia jo tapahtuneiden asioiden syitä.

Elinvoimaa organisaatioon hankkeessa Karttunen ym. (2017, 10) tuovat ilmi eri työhyvinvointitutkimuksissa käytetyn mallin, jolla pystytään kuvamaan sekä työhyvinvoinnin, että pahoitteen kehitystä. Työn vaatimukset ja voimavarat muovaavat erilaisia työhyvinvoinnin prosesseja, jolloin näiden seuraukset osittain poikkeavat toisistaan. Mankan (2011, 87) mukaan työhyvinvoinnin kasvattamiseksi tulisi luoda henkilöstön kanssa työhyvinvointisuunnitelma kalenterivuodeksi, tätä ennen olisi hyvä selvittää työhyvinvoinnin silloinen tila jonkinlaisella arviointityökalulla tai muulla tavoin, kuten kehityskeskusteluilla. Työturvallisuuskeskuksen (2021) mukaan henkilöstön työhyvinvoinnin mittaaminen auttaa yrityksiä kehittämään ennakoivaa työhyvinvointitoimintaansa ja edistää siten liiketoimintaa sekä tuottavuutta. He ovat luoneet itsearviointityökalun, jota voidaan käyttää itsenäisenä mittarina tai liittää työkalu osaksi työterveysohjelmaa jatkuvaa kehittämistä varten. Virolaisen (2012, 110-111, 118) mukaan mittaaminen itsessään ei ole itsetarkoitus, vaan se, että organisaatio saisi tietoa työhyvinvoinnin nykytilasta ja kehittymisestä, ja taustalla olisi halu kehittää organisaation toimintoja liittyen työhyvinvointiin. Pelkkä johdon näkemys työhyvinvoinnin tilasta ei riitä, sillä ajoittain heidän näkemyksensä on positiivisemmat kuin miten henkilöstö asian on kokenut. Virolaisen mukaan on myös havaittu mittaustulosten vähäistä hyödyntämistä, jolloin se kertoo organisaation välinpitämättömyydestä ja kiireestä, eikä silloin nähdä myöskään työhyvinvointia oikeana arvona organisaatiossa. Työhyvinvoinnin mittaustulokset olisi myös aina käytävä läpi koko henkilöstön kanssa, huomioiden se, ettei asioita unohdeta tämän jälkeen, vaan konkreettisia asioita tehdään epäkohtien parantamiseksi.

2.2 Työhyvinvoinnin johtaminen

Työhyvinvoinnin johtamisen tavoitteena ja tehtävänä on Tarkkosen (2018, 48, 111) mukaan luoda sellaiset olosuhteet, joiden seurauksena syntyy työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin johtamisen tehtävänä on siis kartoittaa, arvioida, tunnistaa, koordinoita, tehdä ongelmaratkaisuja ja hallita niiden tekijöitä, jotka ovat yhteydessä työhyvinvointiin. Mankan (2011, 80)

mukaan työhyvinvointi vaatii järjestelmällistä johtamista sillä se ei synny organisaatiossa itsestään. Järjestelmällisen johtamisen tulisi olla strategista suunnittelua, toimia henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi ja työhyvinvointitoiminnan jatkuvaa arviointia. Työhyvinvoinnille tulee asettaa tavoitteet ja niiden saavuttamista tulee arvioida osana organisaation tavanomaista strategiatyötä. Mankan (2011, 80) mukaan työhyvinvoinnin johtaminen sujuu parhaiten voimaannuttavan tai jaetun johtamisen periaatteella, tällöin myös jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa omasta työhyvinvoinnistaan eikä vastuuta tulisi yksinään säilyttää esihenkilön harteille. Suonsivu (2019, 63) kuvaa työhyvinvoinnille ja niiden ylläpitämiselle tarvittavien puitteiden tulevan kaupunki- ja organisaatiostrategian tasolta. Hän esittää keskeisenä asiana sen, kuinka tulevana vuosina työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitämisen resurssit osataan käyttää.

Tarkkonen (2018, 17-18, 78) korostaa työhyvinvoinnin johtamisen olevan hyvin keskeinen toiminto ja sen tulisi tapahtua samoilla yleisperiaatteilla kuin miten johdetaan muitakin tärkeitä asioita. Sitä tulisi johtaa tavoitteellisesti oikeilla periaatteilla ja keinoilla. Peutereen ym. mukaan (2017, 73) työpaikkatason ongelmia ennaltaehkäisevä ja lieventävä tekijä on oikeudenmukainen johtaminen. Tarkkonen (2012, 19) kuvaa toimivan johtamisjärjestelmän ot-tavan huomioon kaikki tärkeät näkökulmat, päämäärät, tavoitteet, periaatteet ja käytännöt koko organisaatiossa ja työhyvinvoinnin täytyisi kuulua näihin tärkeisiin näkökulmiin. Karttusen ym. (2017, 22) mukaan lähijohtaminen on työhyvinvoinnin kannalta merkittävässä asemassa, strategisen tason suunnittelussa ja linjausten sekä käytännön toiminnan välillä. Tarkkonen (2012, 19-20) mukaan yksilökeskeisillä tekijöillä ja lähityöyhteisön sisäisellä vuorovaikutuksella on molemmilla sijansa ja perusteensa työhyvinvoinnin muodostumisessa. Vaikka työhyvinvoinnin tavoitteet ja keinot vaihtelevat organisaatiosta riippuen, Virtanen ja Sinokki (2014, 108) kuvaavat olennaisena asiana sen, että työhyvinvoinnin tavoitteet löytyisivät kaikilta keskeisiltä organisaation toimintatapojen alueilta: johtamisesta, strategisesta suunnittelusta, henkilöstöpolitiikasta, toiminnan ohjauksesta ja prosesseista.

Karttusen ym. (2017, 22-23) mukaan työhyvinvoinnin johtaminen on käytännössä hyvää päivittäistä johtamista. Useissa organisaatioissa lähijohtajille kasaantuu paineet sekä johdolta että työntekijöiltä, vaatimukset voivat olla eri suunnilta epärealistisia. Heidän mukaansa lähijohtaja kohtaa työssään usein yhtä aikaa organisaation tuotannolliset, taloudelliset, kehittämistyön, laatujohtamisen, ja monet muut toisistaan irrallaan etenevät projektit ja kehittämistoimet. Näiden kaikkien toimintojen tavoitteena on yleensä sama lopputulos: tavoitteena on, että työt saadaan tehtyä, henkilöstö jaksaa ja voi hyvin ja että organisaatio menestyy.

Työturvallisuuskeskus (2019, 13) on laatinut ohjeita työhyvinvoinnin johtamiselle. Siinä työhyvinvoinnin johtaminen ja jatkuvan kehittämisen periaate on jaettu neljään eri vaiheeseen. Ensinnä tulee arvioida toiminnan nykytilaa itsearviointityökaluilla. Tässä vaiheessa johdon tärkein toimenpide olisi ottaa vastuu työhyvinvoinnista ja ottaa se osaksi johtamistoimintaa. Tämän jälkeen tulisi arvioida tulosta ja olemassa olevia tulosmittareita. Johdon tehtävän on varmistaa, että tulosmittarit ovat olemassa ja käytössä. Tuloksia tulisi käsitellä työntekijöiden kanssa avoimesti ja läpinäkyvästi ja varmistaa, ettei työhyvinvoinnin kehittämisprosessi pääty tähän. Kolmantena tulisi päättää tarvittavat toimenpiteet ja sitoutua jatkuvaan parantamiseen sopimalla konkreettisesti toimenpiteistä. Johdon tulisi olla avoin henkilöstön parannusehdotuksille ja kannustaa niiden antamiseen. Viimeisenä tulisi suunnitella ja toteuttaa valitut kehittämiskäytännöt ja käynnistää prosessi uudelleen. Työturvallisuuskeskus näkee työhyvinvoinnin keskeisinä elementteinä sitoutuneisuuden, suoritustason mittaamisen, oman toiminnan kriittisen arvioinnin, määrätietoisuuden, suunnitelmallisuuden ja järjestelmällisyyden.

Henkilöstöjohtamisen tehtävänä on mahdollistaa henkilöstölle hyvät työnteon mahdollisuudet käytännössä. Tähän kuuluu esimerkiksi työolojen riskien minimointi, turvallinen työympäristö, puuttuminen nopeasti mahdollisiin ongelmiin, ajanmukainen ja ergonominen sekä terveyttä edistävät työvälineet ja -tilat. (Suonsivu, 2019, 137.) Mankan (2011, 85) mukaan fyysinen työympäristö vaikuttaa työhyvinvointiin, joten työympäristön toimivuuteen liittyvät epäkohdat tulisi korjata ensimmäiseksi. Tämän jälkeen on helpompaa kehittää muita hyvinvoinnin alueita. Työhyvinvoinnin kehittämisessä olisi tärkeää lähteä liikkeelle työntekijöiden kiireisimmistä toiveista. Työympäristön turvallisuuteen ja riskittömyyteen velvoittavat myös työturvallisuuslaki (2002) ja työsuojelun valvontalaki (2003). Näiden tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työoloja, ja näin ollen voidaan turvata työntekijöiden työkyky sekä ehkäistä työtapaturmia ja muita työstä tai työympäristöstä johtuvia haittoja.

Karttunen ym. (2017, 23) näkevät johtajien vastuuna ja velvollisuutena organisoida, kehittää ja edistää työoloja ja työyhteisön tilaa yksilön työhyvinvointi ja työyhteisön toimivuus huomioiden. Työhyvinvoinnin johtamisessa keskijohdon avainrooli on toiminnan kehittämisessä johdon viestien vastaanottaminen ja hyödyntäminen, sekä sitouttaminen organisaation yhteiseen toimintaan. Sekä lisäksi tulisi toimia innokkuuden virittäjänä ja samalle aaltopituudelle pääsemisen helpottajana.

Uotila ym. (2012, 76) tuovat tutkimuksessaan esiin, että vahva tietoisuus oman työn tavoitteista vähentää stressiä paremmin kuin osittainen tietoisuus. Henkilöstön kehittämisen ammattilaisen tulisi ottaa organisaatiossa tämä huomioon parantamalla käytäntöjä, jotka tuke-

vat esimiesten viestintää alaisilleen organisaation ja yksilön tavoitteista. Vaikka organisaatiot ovat tänä päivänä hyvin tavoitteellisia, terveellisen psykososiaalisen ympäristön edistäminen tulisi olla yksi organisaation peruseräkkeistä, ja henkilöstön kehittämisellä tulisi olla merkittävä rooli tämän saavuttamisessa. Johtamisella ja johtamistyyllillä on suuri vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin. Virolaisen (2012, 106) mukaan erityisesti keskitason ja alemman tason esimiesten johtamistyyllillä on vaikutusta henkilöstön hyvinvointiin ja kokeensa stressiin. Työhyvinvoinnin kannalta toimivaksi johtamistyyliksi on Virolaisen mukaan havaittu työntekijäkeskeinen, demokraattinen ja oikeudenmukainen, sopivasti vapauksia ja vastuuta antava johtamistyyli, jossa esimiehet keskustelevat henkilöstön kanssa ja antaa näin heille vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön liittyen.

Suonsivun (2019, 63) mukaan työhyvinvoinnin johtamisessa olennaista on toiminnan käytäntöön vienti osaksi jokapäiväistä toimintaa. Ei riitä se, että toteutetaan pelkästään erilaisia työhyvinvointia ja työkykyä tukevia toimenpiteitä.

Puttosen ym. (2016, 4) mukaan työhyvinvointia tulee seurata, kehittää ja uudistaa, sillä työelämä muuttuu nopeaan tahtiin. Muutoksen mukana muuttuvat myös työhyvinvoinnin tarpeet ja keinot, joilla ylläpidetään ja kehitetään työhyvinvointia. Satsaus työhyvinvointiin tuo panostuksen takaisin, näin ollen hyvinvoiva työntekijä ja työyhteisö on tuottava ja innovatiivinen. Työelämän kehittämisen viesti on tuottavuuden ja työhyvinvoinnin parantaminen samanaikaisesti, jolloin ne tukevat toisiaan. Organisaation menestyminen kertoo usein organisaation kyvystä uudistua ja kehittää omaa toimintaansa innovatiivisesti, näin ollen innovatiivisuus ja jatkuva kehittäminen on tärkeää ulottaa työhyvinvoinnin puolelle, silloin ne voivat toimia myös organisaation kilpailuvalttina yhdessä menestyksen kanssa, sillä ne parantavat työpaikan mainetta, houkuttelevuutta ja kiinnostavuutta.

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen (2007) mukaan työhyvinvoinnin merkitys kasvaa erityisesti muutostilanteissa, tällöin työntekijöiden työhyvinvoinnin johtaminen motivoimalla on organisaation toiminnan kannalta oleellista. Avoimella, luottamuksellisella ja ennakoivalla viestinnällä voidaan tukea muutoksen hallintaa, näin henkilöstön sitouttaminen muutoksen toteuttamiseen on helpompaa. Puttonen ym. (2016, 9-10) kuvaavat tutkimusraportissaan suomalaisilla työpaikoilla muutostahdin olevan nopea, mikä entisestään korostaa muutosten hallinnan ja onnistuneen johtamisen merkitystä työntekijöiden hyvinvoinnille. Tutkimuksessa erityisesti julkisen sektorin työpaikoilla muutosten koettiin vaikuttaneen kielteisemmin työn henkiseen ja fyysiseen kuormittavuuteen. Tämän pohjalta nousi esiin tarve työhyvinvoinnin johtamisessa kehittää muutosten hallintaa, joka taas vähentää muutosten kielteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin.

Työhyvinvointi on riippuvainen sosiaalisen kokonaisuuden eli organisaatiosysteemin ja sen osien toimivuudesta. Tarkkonen (2018, 47-48) kuvaakin ihmisten olevan monenlaisten sosiaalisten tekijöiden suoran tai välillisen vaikutuksen piirissä. Näin myöskään työhön ja työpaikkaansa sitoutuneita, hyvän ammattitaidon omaavia ihmisiä ei löydy valmiina. Tanskanen, Ravantin ja Pääkkösen (2013, 3-11) mukaan heitä tehdään hyvällä johtamisella ja esimiestyöllä. Työntekijän kokemusta tulee arvostaa, kuunnella ja ottaa mukaan innovoimaan työhön liittyviä asioita. Tanskanen ym. näkevät myös, että vain yrityksen tuottavuuden kautta on mahdollista luoda kestäväää työhyvinvointia. He esittävät artikkelissaan, kuinka yritysten irtisanomiset ovat osasyynä työpahoinvointiin ja siihen liittyviin haittoihin, kuten työntekijän löyhään sitoutumiseen ja heikentyneeseen haluun osallistua yrityksen hyväksi toimimiseen. Ydinkysymyksenä voidaan kysyä, miten työyhteisössä saadaan aikaiseksi luottamuksen ilmapiiri ja ihmiset kiinnostumaan työstään. Kun johtajat kohtelevat työntekijöitä hyvin, pitävät huolen henkilöstön työkyvystä ja työnteon mielekkyyteen liittyvistä perusasioista, pitävät työntekijät tällöin vastavuoroisesti huolen asiakkaista ja siten myös yrityksen taloudesta parhaalla mahdollisella tavalla. Tässä lähiesimiehen rooli nähdään nykyaikaisen työhyvinvoinnin keskeisenä tekijänä.

Karttusen ym. (2017, 12) mukaan työhyvinvoinnin johtaminen tulee nostaa nykyistä kokonaisvaltaisemmaksi johtamisen alueeksi, jossa tulisi huomioida tasapainoisesti psykososiaalisia ja fyysisiä työoloja sekä työn ja yksityiselämän välistä tasapainoa. Hyvän johtamisen merkitys korostuu työhyvinvoinnin kehittämisessä sekä henkilöstön osallisuus työhyvinvointityössä.

Hyvän johtamisen avulla voidaan turvata henkilöstön työssä jatkaminen ja henkilöstövoimavarojen riittävyys. Menestyvän organisaation henkilöstöhallinnon ja esimiestyön yksi työn kiinteä osa on työhyvinvoinnin edistäminen. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2007, 5.) Suonsivun (2019, 136) mukaan hyvä henkilöstöjohtaminen on joustavaa, luottamusta herättävää ja oikeudenmukaista. Monet henkilöstöjohtamisen toiminnot ovat oleellisia henkilöstön jaksamisen kannalta. Yhtenä ydinalueena pidetään inhimillisten voimavarojen johtamista. Keskeisinä toimina tässä on henkilöstön mitoitus, henkilöstövoimavarojen kohdentaminen, henkilöstön kannustamismuodot ja työhyvinvoinnista huolehtiminen. Paloranta (2013) kuvaa esimiehen roolin olevan tärkeä kaikkien osapuolten kannalta jaksamisen mahdollistajana. Keskeinen tehtävä on huolehtia, että ihmisen työkyky pysyy hyvänä. Niinpä esimiehen tehtävänä on luoda olosuhteet, jotka edistävät työssä jaksamista.

Puttonen ym. (2016, 8) esittävät työn kuormitustekijöiden ja työhyvinvoinnin esteiden hallinnan olevan tärkeä lähtökohta työelämän kehittämiseksi. Siksi hyvän johtamisen ja laa-

dukkaan esimiestyön avulla muodostetaan perusta työhyvinvointia tukeville toimille. Virolaisen (2012, 107) mukaan yksittäisen osa-alueen kehittämisellä voi olla erittäin suuri merkitys työhyvinvoinnille. Esimerkiksi johtamistyyliiltään autoritaarisen esihenkilön tai johtajan siirtäminen toisiin tehtäviin voi tarpeen vaatiessa tulla kysymykseen, näin ollen jo yhdellä muutoksella voidaan saada aikaan huomattava positiivinen muutos, eikä tällöin välttämättä tarvitse ryhtyä muihin toimenpiteisiin. Karttunen ym. (2017, 11) toteavat näkökulman työhyvinvoinnin kehittämiseen ja johtamiseen voivan olla yksilön, työyhteisön tai koko organisaation. Puttonen ym. (2016, 13.) kuvaa myös työhyvinvoinnista huolehtimisen olevan koko työyhteisön yhteinen tehtävä, jossa työnantajan tuki ja panostaminen ovat merkittävässä roolissa. Tarkkosen (2012, 19) mukaan työhyvinvoinnin tavoitteet, periaatteet ja keinot on usein irrotettu täysin työorganisaation kulttuurista, rakenteellisista ja prosessuaalisista edellytyksistä. Tällöin oletetaan jokaisen esihenkilön erikseen päätyvän oikeaan toimintatapaan ilman yleisjohtamisen ja työorganisaatioon tavoiteasetannan, seurannan, ohjauksen ja muiden yleisten edellytysten olemassaoloa. Näillä oletuksilla ei ole mitään yhteyttä todellisuuden kanssa. Suonsivu (2014, 13) tuo esille asian, kuinka organisaatioiden johdon seurauksena työhyvinvointia seurataan tarkoin sairauspoissaolojen käyrien suuntautumista ylös- tai alaspäin, tarkastellaankin työpahoinvointia työhyvinvoinnin sijaan. Monet työntekijät haluavat olla mukana uudistamassa työtänsä, miettimässä työyhteisön tulevaisuutta ja pohtimassa uudentyyppisiä ratkaisuja siihen, miten työn kiinnostavuutta ja selkeyttä saadaan lisättyä sekä työnkuormitusta vähennettyä. Tämän lisäksi työntekijät arvostavat työnsä laajaa autonomiaa. Henkilöstöjohtamisen on tärkeää edesauttaa myös näissä asioissa työhyvinvoinnin edistämistä ja luoda edellytykset edellä mainituille asioille. (Suonsivu, 2019, 137.) Tarkkonen (2012, 19) kuvaa erittäin suuren hajonnan olevan normaali ja hyväksyttävä asiutila työhyvinvoinnin laadussa. Asioita, joita on hyväksytty itsestään selvänä laatujärjestelmien periaatteeksi, on hylätty työhyvinvoinnin periaatteena, esimerkiksi yhteneväinen johtamismalli ja laatuhaajonnan minimoiminen.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata johtamisen vaikutuksia terveydenhuoltoalan työhyvinvointiin. Tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen avulla edistää terveydenhuollon työhyvinvoinnin johtamisen kehittämistä.

Tutkimuksen avulla haetaan vastauksia seuraavaan kysymykseen:

1. Mitkä tekijät johtamisessa vaikuttavat työhyvinvointiin terveydenhuoltoalalla?

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on metodi ja tutkimustekniikka, jossa tutkitaan jo tehtyä tutkimusta, toisin sanoen tehdään tutkimusta tutkimuksesta. Kirjallisuuskatsauksessa kerätään yhteen tutkimuksien tuloksia, jotka ovat siten perustana uusille tutkimustuloksille. (Salminen 2011, 1.) Yksittäiset tutkimukset kootaan yhteen ja niistä muodostetaan kokonaisuus (Laaksonen, Kuusisto-Niemi & Saranto 2009, 28). Kirjallisuuskatsauksen ensimmäisenä tavoitteena on kehittää olemassa olevaa teoriaa ja myös rakentaa uutta teoriaa. Toiseksi kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida teoriaa. Kolmanneksi sen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuvaa tietyistä asiakokonaisuuksista. Sen lisäksi katsauksella pyritään tunnistamaan ongelmia, sekä se tarjoaa myös mahdollisuuden kuvata tietyn teorian kehitystä historiallisesti. (Salminen 2011, 3.) Kokkonen (2012, 22-23) ja Salminen (2011, 1) tuovat julkaisuisaan esiin, että kirjallisuuskatsauksen metodin on täytettävä tieteen metodille asetettavat yleiset vaatimukset, joita ovat muun muassa julkisuus, kriittisyys, itsekorjaavuus ja objektiivisuus. Tieteellisten tutkimusten tulee olla julkisesti saavutettavissa ja kriittisesti arvioitavissa. Itsekorjautuvuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen virheet ja puutteellisuudet voidaan poistaa uusilla tutkimuksilla. Objektiivisuus kertoo siitä, että tieto sisältää mahdollisimman vähän tutkijan omia mielipiteitä.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on Salmisen (2011, 9) mukaan tiivistelmä aihepiirin aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Katsauksessa käydään läpi runsaasti tutkimusmateriaalia tiiviissä muodossa. Tämä johtaa siihen, että samalla pyritään asettamaan tutkimuksen oma tieteenala kontekstiin. Kirjallisuuskatsauksella kartoitetaan keskustelua ja seulotaan mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia tieteellisten tulosten kannalta. Laaksonen ym. (2009, 28) kuvaavat systemaattista kirjallisuuskatsausta tutkimukseksi, jossa tiettyä ongelmaa koskevaa tietoa yhdistetään tarkoituksena kuvata kokonaistilannetta. Salmisen (2011, 9) mukaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tehokas tapa testata hypoteeseja, esittää tuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta. Kirjallisuuskatsauksessa voidaan löytää myös aikaisemmista tutkimuksista puutteita ja näin tuoda esiin uusia tutkimustarpeita. On tärkeää vastata selkeään kysymykseen systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä, myös vähentää tutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvää harhaa, arvioida valittujen tutkimusten laatua ja referoida tutkimuksia objektiivisesti. Laaja-alaisuus ei ole arvo sinänsä vaan laaja työ voi olla lähdevalinnoiltaan hyvin yksipuolinen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tehdään yleensä vastauksena johonkin kysymykseen, tutkimusongelmaan (Leino-Kilpi 2007, 2).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus voidaan karkeasti jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on katsauksen suunnittelu, toinen vaihe katsauksen toteutus hakuineen, analysointineen sekä synteeseineen ja kolmas vaihe on katsauksen raportointi. (Johansson 2007, 5.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa määritellään etukäteen katsauksen kohde tarkasti, samoin avainkäsitteet sekä kriteerit, joilla tutkimuksia otetaan mukaan analyysiin tai jätetään tarkastelun ulkopuolelle (Koivisto & Haverinen, 2006, 112).

Valitsin tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmäksi laadullisista menetelmistä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, tarkemmin sen alatyypin, systemoidun katsauksen. Systemoitu katsaus eroaa systemaattisesta katsauksesta lähinnä siinä, että sen tekee yleensä yksi tutkija eikä useampi niin kuin systemaattisessa katsauksessa tutkijoita voi olla useita eri vaiheissa. Tutkimuskirjallisuuden haku toteutetaan samoin kuin systemaattisessa katsauksessa, mutta usein esimerkiksi suppeammin yhteen tietokantaan. Aineiston arviointi, analyysi ja synteesi eivät välttämättä ole yhtä järjestelmällistä ja kokonaisvaltaista kuin systemaattisessa katsauksessa. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 14.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Kirjallisuushaku tehtiin LUT-tiedekirjaston hakupalvelu LAB Primoon, joka on LAB-ammattikorkeakouluopiskelijoiden käytettävissä. Haku rajattiin koskemaan vain yhtä hakupalvelua, joka sisältää digitaalista aineistoa useista eri kokoelmista. Haku kattaa myös useista erilähteistä löytyviä kansainvälisiä kokotekstiaartikkeleja.

Kirjallisuuskatsauksen suunnitteluvaihe alkoi hakusanojen suunnittelulla. Nämä hieman muuttuivat vielä tutkimussuunnitelman teon jälkeen, jonka jälkeen lopullinen haku aloitettiin. Haku toteutettiin kahtena eri hakuna, suomenkielisillä- ja englanninkielisillä hakusanoilla.

Suomenkielellä haku tehtiin hakusanoilla: työhyvinvointi* ja johtaminen*. Haussa oli määritetty valmiiksi julkaisuvuodeksi 2014-2021 ja verkossa saatavilla olevat vertaisarvioidut artikkelit. Tällä haulla Lab Primosta saatiin 20 artikkelia. Tämän jälkeen artikkeleista seitsemän valikoitui abstraktin perusteella tarkempaa käsittelyä varten. Artikkelien valinnassa tutkimuskysymystä peilattiin jokaiseen artikkeliin useaan kertaan. Lopulta nämä kaikki seitsemän artikkelia otettiin kirjallisuuskatsaukseen aineistoksi, vaikka yksi poikkesi valinta kriteereistä ainoastaan sen vuoksi että julkaisukieli oli ruotsi.

Englannin kielellä haku tehtiin useampia hakusanoja käyttäen. Nämä tarkentuivat ja lisääntyivät hakuprosessin jo alettua, sillä englannin kielellä samaa asiaa tarkoittavia sanoja oli enemmän ja myös näiden kirjoitusasu saattoi vaihdella.

Haku fraaseina aihe kentässä toimivat seuraavat:

"well-being at work" OR "job satisfaction" OR "occupational wellbeing"

AND

healthcare OR "health care" OR "health care sector" OR "healthcare sector" OR "health sector"

AND

management OR leadership

Haussa oli myös määritelty etukäteen julkaisuvuodeksi 2014-2021 ja verkossa saatavilla olevat vertaisarvioidut artikkelit. Näillä hakusanoilla artikkelien yhteismäärä oli 514. Tämän jälkeen tehtiin hakuun rajauksia Primon omilla aihealueiden rajauksilla. Lisättiin aiheeksi employees, jolloin tulos oli 134 artikkelia. Näistä rajattiin käsittelemään aihepiiriä healthcare sciences & services, jolloin hakutulokseksi saatiin 36 artikkelia. Abstraktien perusteella lähempään tarkasteluun näistä päätyi 26 artikkelia. Artikkelien valinnassa tutkimuskysymystä peilattiin jokaiseen artikkeliin useaan kertaan. Lopulliseen aineistoon kokotekstin perusteella valittiin kahdeksan artikkelia.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksessa aineiston analyysissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Analyysin tekninen vaihe lähtee liikkeelle aineiston alkuperäisilmaisujen redusoinnilla eli pelkistämällä. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaisut klusteroidaan eli ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen joukoksi. Jonka jälkeen abstrahoinnilla eli olennaisen ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi, 2011, 108-111.)

Tutkimukseen valikoitui yhteensä 15 tutkimusartikkelia. Näistä yksi on tehty Ghanassa, yksi Iranissa, yksi Kanadassa, yksi Norjassa, kaksi Ruotsissa, yksi Saudi-Arabiassa, seitsemän Suomessa ja yksi Taiwanissa. Valitut tutkimusartikkelit esitetään tutkimuksen lopussa olevassa liitteessä 1. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten johtajuus vaikuttaa työhyvinvointiin. Jokaisessa mukaan otetussa tutkimuksessa oli yksittäiselle tutkimukselle ominaisia näkemyksiä aiheeseen, eikä ne välttämättä toistuneet jokaisessa tutkimuksessa, näin ollen tutkimukset myös viittasivat eritavoin tekijöihin, jotka johtamisessa vaikuttivat työhyvinvointiin.

Tutkimuksessa teoria työhyvinvoinnista ja työhyvinvoinnin johtamisesta olivat sisällönanalyysia tehdessä taustalla. Sekä laadullisten että määrällisten tutkimusten analysoinnit toteutettiin samalla tavalla. Valikoituun aineistoon tutustuttiin lukemalla se useaan kertaan läpi.

Aineiston analysointi aloitettiin jo varhaisessa vaiheessa alleviivaamalla artikkeleista kohtia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja näin ollen aineistosta nostettiin esiin ilmaisuja ja lauseita tutkimuksen tuloksista ja johtopäätöksistä. Tutkimusten ollessa englanninkielisiä suomennettiin ilmaisut ja lauseet ennen niiden pelkistämistä. Pelkistäminen tehtiin lausetasolla, jonka jälkeen klusterointi eli ryhmittely toteutettiin saaden vastauksia tutkimuskysymykseen. Klusteroinnin alussa hain yhtäläisyyksiä tuloksista, esiin nousseita tuloksia oli useasta aihealueesta, klusteroinnin edetessä luokkia muodostui ja tulokset alkoivat osittain toistaa itseään. Luokkien muodostaminen hahmottui yhtäläisyyksien mukaan ja muodostui otsikot tuloksille, jotka tutkimustuloksissa tarkemmin esitetään. Pääluokat muodostuivat tietoperustan ja tutkimusaineiston pohjalta, ollen työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen. Työhyvinvoinnin johtamisen ollessa tutkimuksen pääasiallinen aihe, muodostui siitä luokittelun aikana laaja luokitus alaluokkineen ja saatiin vastauksia tutkimuskysymykseen. Työhyvinvoinnin johtamisen vaikutukset työhyvinvointiin jakautui yhdeksään alaluokkaan sen mukaan, miten tutkimuksessa esiin tulleet asiat työhyvinvoinnin johtamisessa vaikuttivat työhyvinvointiin eri asiansynteiksissä. Työhyvinvoinnin johtamisen vaikutuksista työntekijöiden työhyvinvointiin oli yhteydessä johtamistyyli, työnantajan ja -tekijän välinen vuorovaikutus ja viestintä, työn hallinta ja autonomia, toiminta- ja työympäristö, resursointi ja työn käytännön organisointi, työ- ja yksityiselämän tasapaino, ammatillinen kehittyminen, sosiaalinen tuki ja palkkaus ja edut. Tutkimukseen otetuissa tutkimuksissa nousi esiin usein samat aihealueet. Luokittelussa pyrittiin pitämään tulokset sellaisena kuin ne todellisuudessa olivat tutkimuksista tulleet esille, jottei tutkimuksen luotettavuus kärsisi.

Seuraavassa taulukossa on esimerkki alkuperäisestä lauseesta ja sen suomennos, jonka jälkeen lauseet pelkistettiin sekä klusteroitiin eli ryhmiteltiin, klusteroinnin avulla muodostuivat ala- ja pääluokat.

alkuperäinen ilmaus	suomennos	pelkistetty ilmaus	alaluokka	pääluokka
Resonant leadership, self-determination, meaning and engaging work all had significant effect on job satisfaction.	Resonoiva johtajuus, itsemääräämiskyky, merkitys ja mukaansatempaava työ vaikuttivat merkittävästi työtyytyväisyyteen.	<ul style="list-style-type: none"> - resonoiva johtajuus - itsemääräämiskyky - työn merkitys - mieluinen työ 	<ul style="list-style-type: none"> Johtamistyyli Työn hallinta ja autonomia Vuorovaikutus ja viestintä Toiminta- ja työympäristö Sosiaalinen tuki 	Työhyvinvoinnin johtaminen

Tämän systemoidun kirjallisuuskatsauksen tulokset esitetään seuraavassa kappaleessa analyysissä muodostuneiden luokkien avulla.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi koettiin yhtenä tärkeimpänä tekijänä, kun keskustellaan työtyytyväisyydestä. Työhyvinvointiin vaikuttavia asioita tuli tutkimuksessa ilmi lukuisia, myös sellaisia mitkä eivät välillisestikään ollut sidoksissa esihenkilöön tai johtamiseen työpaikalla. Terveysalan henkilöstö koki, ettei johtaminen ole yksistään suuri vaikuttava tekijä, vaan työtyytyväisyyteen vaikuttivat useat eri tekijät henkilöstön uralta ja toimintaympäristöstä. Työntekijän ikä nousi esille ja nähtiin, että usein työntekijän korkeampi ikä lisää työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä, myös työkokemuksen määrällä kyseisessä yksikössä oli merkitystä lisääntyvään työhyvinvointiin. Työpaikka itsessään oli merkittävä tekijä ja se mikä asema työntekijällä oli työyhteisössä ja työtehtävissä.

Työaikamuoto ja työkokemus nykyisessä yksikössä lisäsivät Mäntysen, Vehviläinen-Julkusen, Miettisen ja Kvistin (2015, 18) mukaan työhyvinvointia. Korkeamman iän ajateltiin myös lisäävän työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Työntekijän asemalla oli myös vaikutusta, sen ollessa mieluinen työpaikalla lisäsi se työtyytyväisyyttä. (Bondevik, Hofoss, Husebø & Deilkås, 2017, 6-7)

Bondevikin ym. (2017, 7) mukaan Norjassa työskentelevillä terveydenhuoltoalan työntekijöillä, jotka eivät äidinkielenään puhuneet norjaa esiintyi korkeampaa työtyytyväisyyttä. Tähän ajateltiin vaikuttavan kulttuuri, perinteet ja mahdollisesti asenne vanhuksia kohtaan.

5.2 Työhyvinvoinnin johtaminen

5.2.1 Johtamistyyli

Hyvä johtaja loi yleistä tyytyväisyyttä työyhteisössä tutkimuksen mukaan. Nykypäivänä johtamis- ja johtajuuskoulutusta on tarjolla paljon, johtajuuden ei ajatella olevan jokin sisäsyn-tyinen asia, vaan se vaatii kouluttautumista. Erilaiset johtamistyyli sopivat erilaisiin tilanteisiin ja ympäristöihin. Henkilöstöllä on aina odotuksia johtajia kohtaan, näihin hän pyrkii myös omalla käyttäytymisellään vastaamaan. Nykyaikana esiin nousee vahvasti tasa-arvoisuus työntekijöiden ja myös sukupuolten välillä. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus on näin ollen erityisen tarkastelun alla ja niissä asioissa ilmeneviin epäkotiin puututaan henkilöstöstä herkästi. Demokraattinen johtajuus erilaisine muotoineen ajatellaan olevan suosiossa nykyorganisaatioissa, jolloin johtajalta odotetaan myös johtajan ja työntekijän välistä tasa-arvoa. Johtajalta odotetaan eri rooleissa eri asioita, päätöksentekokykyä, viestintään liittyvää roolia ja myös ihmisten välisiin suhteisiin liittyvää toimintaa. Tutkimuksessa esimerkiksi

ihmiskeskeisyys tai tehtäväkeskeisyys johtajuuden ulottuvuutena nousi esille monen muun johtamistyylin kanssa ja näiden johtajuuksien vaikutukset työhyvinvointiin terveysalalla. Työtyytyväisyys ja työhyvinvointi on Suomessa terveystalvurjärjestelmien keskeisiä voimavaroja, joten hoitotyön johtajien tulisi olla enemmän läsnä johtamiensa yksiköiden toiminnassa ja niiden kehittämisessä.

Grönlundin ja Stenbock-Hultin (2014, 36) mukaan johtajuudella koettiin olevan paljon vaikutusmahdollisuuksia henkilöstön työhyvinvointiin. Johtajalta odotettiin joustavuutta (Grönlund & Stenbock-Hult 2014, 36), päämäärätietoisuutta ja sitoutumista (Sirén, Roos, Harmoinen & Suominen, 2015), oikeudenmukaisuutta ja päätöksentekoa kykyä (Stenman ym. 2015, 279). Tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen esihenkilön nähtiin olevan johdonmukainen ja tällaiseen esihenkilöön työntekijöiden oli helppo luottaa, sillä eriarvoinen kohtelu koetaan epäoikeudenmukaisena (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 38). Mäntysen ym. (2015, 26, 28) mukaan toiminnan laadun ollessa erinomaista sillä oli selkeä yhteys myös johtamisen tyytyväisyyteen ja työtyytyväisyyteen.

Johtajuus ja useat erityyppiset johtamisominaisuudet liittyivät sosiaaliseen pääomaan. Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan tässä luottamusta, yhteisiä arvoja ja normeja sekä verkostoja, jotka edistävät yhteistyötä. Työpaikoilla sosiaalinen pääoma ilmenee ryhmään kuulumisen tunteena, luottamuksena, vastavuoroisuutena ja henkilöstön toimintana yhteiseksi hyväksi. Vertikaalinen sosiaalinen pääoma on työntekijöiden ja esimiesten välistä.

Kehitys- ja tehtävälähtöiset johtamistyyliä liittyivät voimakkaasti työhyvinvointiin. Esiin nousi myös ihmishuokkeskeinen johtajuus, jonka nähtiin vielä voimakkaammin liittyvän henkilöstön työhyvinvointiin. Jos ryhmän dynaamisia ongelmia oli vähän, tällöin kehityslähtöisen johtajuuden merkitys sosiaaliselle pääomalle kasvoi. Jos dynaamisia ongelmia ilmeni, niin millä tahansa johtajuuden laadulla sosiaalisen pääoman merkitys väheni. Johtajien kokissa, etteivät he ole johtajia, tehtävälähtöisen johtajuuden merkitys sosiaaliselle pääomalle kasvoi.

Tutkimuksen mukaan ihmishuokkeskeisellä johtamisella Strömgrenin ym. (2017, 182-184) mukaan oli vahva yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja sosiaalisen pääomaan. Johdon arvostus henkilökuntaa kohtaan ja yksilön huomiointi nähtiin onnistuneen Ruotsissa viidessä eri sairaalassa ja niiden yksiköissä. Näin ollen ne työntekijät jotka kokivat johtajuuden laadun hyväksi, saivat merkittävästi korkeimman sosiaalisen pääoman verrattuna ryhmiin, jotka ilmoittivat johtamisen laadun olevan keskitasoa tai matalaa tasoa. Näin ollen sosiaalinen pääoma osoittautui tärkeäksi tekijäksi työtyytyväisyydelle, työhön osallistumiselle ja sitoutumiselle organisaation kehittämistyöhön. Terveystalvurhuollon kontekstilla tällä oli vaiku-

tusta työntekijöiden hyvinvointiin. Kun johtajat onnistuivat menestymään hyvin johtajuudessaan, heidän työntekijöillään on todennäköisesti korkeampi sosiaalinen pääoma. (Ström-gren ym. 2017, 184,186.)

Arvostavan johtamisen, sen eri suuntauksien ulottuvuuksia ja niiden merkityksiä työhyvinvoinnille tuli tutkimuksessa ilmi. Suunnitelmallisen johtamistyylin päämäärätietoisuus ja sitoutuminen lisäsivät hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä. Tasa-arvoisessa johtamisessa arvostettiin johtajan ja työntekijän välistä tasa-arvoa. Osaamisen arvostamisessa taas korostui ohjaaminen ja johtajan tietotaito. Työssä jaksamisen edistämiseksi toteutui parhaiten arvostava johtaminen ja vuorovaikutus.

Työterveydellä ja työilmapiirillä oli myös merkitystä työssä jaksamiseen ja sen edistämiseen. (Sirén ym. 2015, 278-279.) Johtamisen oikeudenmukaisuus Stenmanin ym. (2015, 39-40) mukaan ja siihen liittyen päätöksenteko ja kohtelu henkilöstöä kohtaan nähtiin keskimäärin oikeudenmukaisena. Näin ollen tyytyväisyys johtamisen oikeudenmukaisuuteen ja työyhteisön toimivuuteen toivat työtyytyväisyyttä henkilöstölle.

Tehtäväkeskeiseen johtajuuteen liitetään negatiivisia tuntemuksia henkilöstössä terveydenhuoltoalalla. Johtajan ajatellaan hakevan vain tulosta ja unohtavan tehtäviä hoitavat työntekijät ja nämä koetaan terveydenhuoltoalalla liian kovina arvoina ja vääränä motiivina johtajuudelle. Pelkkä nopeuden ja tehokkuuden arvostaminen sekä lukujen ja tulosten tarkastelun ei koettu olevan terveyttä edistävää johtajuutta. (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 39.)

Luova johtaminen nähtiin terveyttä edistävänä johtamisena, tällöin johtaja uudistaa itseään ja toimintatapojaan ja löytää näin ollen uusia ratkaisuja. Terveyttä edistävä ja työhyvinvointia lisäävä johtajuus hoitohenkilökunnan kuvaamana perustui ymmärrykseen, rohkeuteen ja eettiseen kohteluun. Johtajan joustavuutta pidetään erittäin arvostettuna ominaisuutena.

Alkassabin ym. (2018, 5-6) mukaan muutosjohtaminen kaikkienensa koettiin positiivisena ja kaupallinen johtajuus, joka keskittyy palkitsemiseen, oli pidettyä, sillä ehdollinen palkkio koettiin positiivisena kannustimena ja tähän liittyen aktiivinen johtaminen nousi esiin positiivisena kokemuksena. Passiivinen välttämisojohtajuus nousi myös esiin ja se koettiin negatiivisena johtajuutena. Mäntysen ym. (2015, 24) mukaan eettinen johtaminen koettiin hyvänä ja sen nähtiin lisäävän työntekijän työhyvinvointia.

Esihenkilön odotettiin myös toimivan tasapainoittavana tekijänä henkilöstön ja johdon välillä ja toimivan moraalisesti oikein. Moraalin puute aiheutti eettiseen toimintaan ja viestintään epäluotettavuutta. Esihenkilön keskittyminen väriin asioihin ja omien puutteiden ymmärtämättä jättäminen korostui, tällöin se heikensi hänen uskottavuuttaan. (Mäntynen ym. 2015,

25.) Kritiikkiä henkilökunnalta sai johtaja, jolla ei ollut terveydenhuoltoalan koulutusta taustalla. (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 38.)

Tutkimuksen mukaan johtajalta oletettiin löytyvän uskallusta tehdä päätöksiä ja elää hetkessä, hallita mahdollisia konflikteja ja uskallusta puuttua niihin. Vastuun ottaminen liiketoiminnasta ja johtajan rooliin kuuluvista asioista nähtiin tärkeänä ominaisuutena johtajalle. Henkilöstön kuormittaminen heille kuulumattomilla asioilla esihenkilön toimesta aiheutti kritiikkiä henkilöstön keskuudessa. (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 38, 40.) Myös Ruotsalaisen ym. (2020, 8) tutkimuksen mukaan johtajan päätöksentekokyvyttömyys laski työtyytyväisyyttä.

Johdon ja johtajien vaikutukset työtyytyväisyyteen koettiin voimakkaammin, kun kyseessä oli vähemmän kokemusta omaavat työntekijät verraten kokeneisiin työntekijöihin. Näin ollen työtyytyväisyys yleensä kasvoi, kun työntekijän kokemus karttui ja työsuhde piteni. Kim ja Wengn (2018, 6) mukaan kokemattomille työntekijöille tulisi osoittaa enemmän huolenpitoa ja sitoutumista, parantaakseen heidän työtyytyväisyytensä voitaisiin esimerkiksi uusien työntekijöiden mentoroinnilla lisätä sosiaalisointia.

Ylihoitajan johtamistoiminta sekä hoitotyön prosessijohtaminen sai kritiikkiä Mäntysen ym. (2015, 25) tutkimuksen mukaan ja näin ollen se herätti tyytymättömyyttä henkilöstön keskuudessa. Perinataalihoitossa sekä johdon ja organisaation tuki koettiin puutteellisena (Keinänen ym. 2015, 294).

5.2.2 Työnantajan ja -työntekijän välinen vuorovaikutus ja viestintä

Työntekijän ja työnantajan väliseltä viestinnältä odotettiin paljon. Sen selkeys, suoruus, avoimuus ja arvokkuus oli lisäämässä henkilöstön työhyvinvointia. Työyhteisön toimiva viestintä auttoi ja helpotti jokaista työntekijää työssään ymmärtämään työpaikan käytäntöjä ja tehtyjä päätöksiä. Johtajan ja esihenkilöiden viestintä oli tärkeä väline työyhteisöissä ja työpaikoilla ympäri maailmaa. Viestinnän onnistumisessa korostui myös esihenkilön johtamistyyli. Erityisen tärkeänä se voidaan mielestäni nähdä terveysalla, jossa työntekemisen kohteena on ihmiset, heidän terveytensä ja hyvinvointinsa, sillä viestintä sisältää esimerkiksi tärkeitä ohjeistuksia, jotka vaikuttavat mahdollisuuksiin tehdä työtä hyvin. Nykypäivänä keinoja viestinnän toteutukseen on hyvin monenlaisia ja ne kehittyvät edelleen nopeaa tahtia. Viestinnän toteutus ja onnistuminen ei voi jäädä kiinni välineistöstä tai tarjolla olevista tavoista. Terveystieteillä tehdään paljon vuorotyötä, joten viestinnän onnistumisen merkitys korostuu, sillä henkilökunta ei ole päivittäin paikalla samaan aikaan kuulemassa palavereita tai muuta suullista viestintää.

Terveydenhuoltoalan henkilöstö koki viestinnän olevan erityisen tärkeässä roolissa työhyvinvoinnissa. Viestinnän selkeys ja avoimuus loi luottamusta henkilöstön ja johdon välille, jonka taasen koettiin luovan läpinäkyvyyttä toimintaan. (Alkassabi ym. 2018, 5; Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 37-38) Keinäsen ym. (2015, 294) mukaan terveysalalla oli voimakas yhteys hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyyteen osastonhoitajan roolilla, hänen antamallaan tuella ja kuuntelemisella. On täten selvää että, hoitotyön johtaminen on avainasemassa huolehdittaessa hoitohenkilöstön työtyytyväisyydestä.

Välitön esimies oli se, joka omalla toiminnallaan lisäsi työtyytyväisyyttä (Alkassabi ym. (2012, 6). Kun viestintä oli avointa, henkilöstön oli helpompi esimerkiksi ymmärtää ja hyväksyä tehtyjä päätöksiä, jotka olivat heille perusteltu avoimesti. Johtajan avoimuus myös motivoi henkilökuntaa päätöksenteossa (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 37-38). Työhyvinvointia ja terveyttä edistävältä johtajalta odotettiin hyvää ja selkeää viestintää. Viestinnän toimimattomuus synnyttää ongelmia ja voi muodostua keskeiseksi ongelmaksi eikä tällöin millään keinolla edistä henkilöstön terveyttä, työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. (Akbari ym. 2020, 76; Bondevik ym. 2017, 6; Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 37-38.) Kykyä kuunnella alaisiaan ja suullisesti lahjakasta ja selkeää esihenkilöä arvostettiin työntekijöiden keskuudessa, sillä vuorovaikutuksen puute heikensi työtyytyväisyyttä. Vuorovaikutuksen puutteen nähtiin olevan myös yhteydessä viestinnän heikkouteen ja eettisen toiminnan arveluttavuuteen. (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 38-39.)

Tutkimuksissa Grönlundin ja Stenbock-Hultin (2014, 38) ja Ruotsalaisen ym. (2020, 10) mukaan johtajien läsnäolo koettiin erittäin tärkeänä työyhteisöissä. Kun johtaja oli paikalla, hän näki ja koki mitä työpaikalla tapahtui, näin ollen hänen oli myös helpompi luottaa työntekijöihin ja tukea heitä. Kun johtajien ja esihenkilöiden läsnäolo puuttui, eivätkä he ole tavoitettavissa kunnolla päivittäistä yhteydenpitoa varten, koettiin se niin että työntekijöiden tarpeet jää huomiotta mikä huononsi työtyytyväisyyttä.

Rakentavan ja henkilökohtaisen palautteen puute heikensi työtyytyväisyyttä (Mäntynen ym. 2015,25; Wagner ym. 2014, 304). Viestinnän puute esihenkilön toimesta koettiin kritiikin suvaitsemattomuutena, tällöin myös henkilöstö koki palautteen antamatta jättämistä ja kehityskeskustelujen puuttumista (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 39). Ruotsalaisen ym. (2020, 9) mukaa esimies, joka ei kuuntele henkilöstöä päätöksenteossa aiheutti tyytymättömyyttä henkilöstössä. Konkreettisenä esimerkkinä liittyen viestintään terveysalan työntekijöiltä nousi esiin vuotuiset kehityskeskustelut, esihenkilöltä odotettiin myös kykyä antaa ja vastaanottaa palautetta ja kykyä kuunnella (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 39; Pihlava

ym. 2017, 100, Stenman ym. 2015, 38). Pihlava ym. (2017, 100) totesi vielä kehityskeskustelujen avulla olevan mahdollista vahvistaa henkilöstön työhyvinvointia ja myönteistä työyhteisökäyttäytymistä.

5.2.3 Työn hallinta ja autonomia

Lisätäkseen työhyvinvointia terveysalan ammattilaisille tulisi antaa itsenäisyyttä eli autonomiaa, siten tätä kautta mahdollisuuksia itseorganisoitua tiimeissä hyödyntäen työnautonomiaa eikä hallita heitä kaikilla mahdollisilla osa-alueilla. Työaika-autonomia korostui työhyvinvoinnin osatekijänä ja sillä koettiin saavutettavan työhyvinvointia lisääviä vaikutuksia, joten sen puuttuessa nähtiin se negatiivisena asiana työhyvinvoinnille. Johdon liika kontrollointi työntekijöiden tekemisiin koettiin huonontavan työtyytyväisyyttä, annettu vapaus ja vastuu olivat lisäämässä työhyvinvointia. Sopiva määrä vastuuta ja vapautta voi mahdollistaa ja tarjota työntekijälle paljon mieluisamman tavan työskennellä omilla vahvuuksilla ja hoitaa tehtävänsä vastuullisesti, sillä lähtökohtaisesti työntekijät haluavat hoitaa työnsä vastuullisesti.

Oman työn ja työmäärän hallinta, kasvatti työhyvinvointia. Myös omien työtehtävien vaihtelu koettiin positiivisena asiana henkilöstössä, sillä monipuolisuus tehtävissä antaa vaihtelua työlle, mutta lisää myös osaamista ja mielenkiintoa eri asioihin. Liian organisoitu toiminta koetaan negatiivisena vaikuttimena työhyvinvoinnille kuten myös huono yhteistyö.

Työaika autonomialla terveydenhuoltoalan henkilöstö koki saavutettavan työhyvinvointia lisääviä vaikutuksia kuten myös työn järjestelyillä eli työn autonomialla oli vaikutusta työhyvinvointiin (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 37; Heponiemi, Kouvonen, Virtanen, Vänskä & Elovainio, 2014, 4; Keinänen, Pitkäaho & Vehviläinen, 2015, 293). Ruotsalaisen ym. (2020, 8) mukaan työntekijät kokivat olevansa pelinappuloita hierarkian alareunassa, eivätkä suurimmaksi osaksi pystyneet vaikuttamaan työn suunnitteluun millään lailla, jolloin heidän kokemuksensa työhyvinvoinnista oli heikompa.

Ruotsalaisen ym. (2020, 10) tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöiden keskuudessa Suomessa koettiin tyytymättömyyttä esimiehiin, jotka eivät kuunnelleet henkilöstöä päätöksenteossa ja kontrolloivat liikaa. Resonoivalla johtajuudella, joka antaa autonomiaa työntekijöille on merkittäviä vaikutuksia työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen (Wagner, Warren, Cummings, Smith & Olson, 2014, 305).

5.2.4 Toiminta- ja työympäristö

Toiminta- ja työympäristö nousi tutkimuksessa esiin, liittyen vahvasti työhyvinvointiin. Se millaiseksi nämä rakentuvat ja henkilöstö ne kokevat ei ole yksiselitteinen asia, sillä tähän

vaikuttavia tekijöitä on hyvin moninaisia. Tutkimuksessa toimintaympäristön ajatellaan olevan laajempi kuin itse työympäristö, joka on taas päivittäisten tekijöiden summa. Toimintaympäristöön liitetään asioita, kuten oma työkokemus, osastonhoitajan rooli, henkilöstömitoitus, työvuorosunnittelu, johdon ja organisaation tuki hoitotyölle, toimiva yhteistyö ja hyvin organisoitu toiminta, hyvät koulutus- ja urakehitysmahdollisuudet ja hoitotyön autonomia (Keinänen ym. 2015, 293). Konkreettisia tekijöitä, jotka ovat asioita joihin esimies voi vaikuttaa parantaakseen työympäristön tuomaa työtyytyväisyyttä on paljon. Se millaisena henkilöstö kokee työympäristön, ergonomian, työntekoon annetun välineistön ja työkalut ovat vaikuttamassa työhyvinvointiin. Toiminta- ja työympäristön tyytyväisyyteen oli vaikuttamassa useat eri ihmissuhteet, niin kollegoiden väliset kuin moniammatilliset tahot kenen kanssa yhteistyötä tehdään.

Työyhteisön toimivuus lisäsi työtyytyväisyyttä henkilöstössä (Stenman ym. 2015, 37). Keinänen ym. (2015, 293) tutkimuksessa hoitohenkilöstön työtyytyväisyyden ja hoitotyön toimintaympäristön välillä oli selkeä positiivinen yhteys, toisin sanoen mitä paremmaksi terveysalan hoitohenkilöstö arvioi toimintaympäristön, sitä korkeammaksi he kokivat työtyytyväisyyden. Tulevaisuudessa kiinnittämällä huomiota tähän, pystytään parantamaan hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä ja estämään mahdollisesti hoitohenkilöstön ammatista tai työstä lähtöaikomuksia. Pihlava ym. (2107, 92) totesivat työntekijän ja työpaikan arvojen yhteensopivuuden olevan yhteydessä parempaan työhyvinvointiin, työsuorittumiseen ja työyhteisökäyttäytymiseen, lisäksi arvoyhteensopivuus lisäsi myös työn imua. Stressiä lisäämässä ja työtyytyväisyyttä heikentämässä nähtiin nykyiset työprosessit, joten työhyvinvoinnin kannalta näihin olisi oleellista puuttua tutkimustulosten perusteella. (Ruotsalainen ym. 2020, 9).

Alkassabin ym. (2018, 5) tutkimuksen mukaan fysioterapeutit kokivat työn luonteen usein positiivisena ja näin ollen se lisäsi heidän työtyytyväisyyttänsä. Voidaan ajatella, että henkilöstö voi myös omilla valinnoillaan vaikuttaa työpaikkaan, jossa työskentelee, ja sillä tavoin parantaa omaa työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

Esihenkilöiltä toivottiin heidän järjestävän mielekkään fyysisen työympäristön ja työkalut työhön, jotta se on ergonomista, sujuvaa, mielekäästä ja itsessään myös palkitsevaa sekä työturvallisuus on otettu huomioon. Työntekijät halusivat olla vaikuttamassa näiden asioiden suunnitteluun myös itse. (Akuffo ym. 2021, 5; Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, 40.) Akbarin ym. (2020, 76) mukaan työntekijöiden kokema turvattomuus oli myös asia, mihin esihenkilön ajateltiin voivan omalta osaltaan olla vaikuttamassa ja lisäämässä turvallisuuden tunnetta.

Mahdollisuudet julkisen palvelun motivaation toteuttamiseen tulisi taata työntekijöille, sillä sen vaikutukset heijastuivat työntekijän työhyvinvointiin ja työorganisaatiota kehittävään toimintaan. Julkisen palvelun motivaatiolla tarkoitettiin motivoitumista oman edun sivuuttamiseen ja epäitsekkääseen toimintaan muiden ihmisten ja yhteisön hyväksi. Julkisen palvelun motivaatiota voitiin edistää muun muassa hyvällä ja toimivalla työympäristöllä, johon kuuluivat mm. hyvä työn hallinta, hyvä johtaminen/esimiestyö ja työyhteisön myönteinen ilmapääri, työntekijälle tukea antava työympäristö sekä mahdollisuus toimia työssä ammattikunnan eettisten periaattein mukaisesti. Julkisen palvelun motivaatio ja työhyvinvointi voivat molemmat vahvistaa toisiaan. (Pihlava ym. 2017, 95-96.)

5.2.5 Resursointi ja työn käytännön organisointi

Esimiehen rooli työn resursoinnissa koettiin tärkeänä. Tutkimuksessa nousi esiin useaan kertaan resurssien riittämättömyys terveysalalla, työntekijät uupuvat ja rasittuvat työn ollessa jatkuvasti liian kuormittavaa. Jatkuva venyminen ja uupuminen työssä uuvuttaa henkilöstöä ennen pitkään. Myös työvuorosuunnittelu koetaan usein huonona ja haasteellisena, eikä se tällöin palvele työntekijää ja hänen jaksamistaan.

Kuten tutkimuksessa tuli ilmi, henkilöstöresursointi ja -mitoitus koetaan terveysalalla usein puutteellisena ja tämä oli vaikuttamassa väistämättä ihmisten työhyvinvointiin. Esimiesten koettiin olevan ne, jotka asiaan voivat vaikuttaa ja näin ollen tehdä itse kunkin työn mielekkääksi ja lisätä työhyvinvointia.

Keinäsen ym. (2015, 293) ja Ruotsalaisen ym. (2020, 10) mukaan jatkuva työnteko ilman kunnollisia resursseja ja toimivaa työvuorosuunnittelua lisää uupumusta ja räsittusta henkilöstössä ja näin ollen vähensi työtyytyväisyyttä. Johdon laadun heikkoutena Strömngrenin ym. (2017, 182) tutkimuksessa ilmeni henkilöstösuunnittelun huonous.

5.2.6 Työ- ja yksityiselämän tasapaino

Työntekijän yksityiselämän ja työn yhdistäminen on tekijä, joiden asioilla on vaikutuksia toisiinsa. Työhyvinvointi oli lisäämässä yksityiselämän hyvinvointia ja myös negatiivinen vaikutus yksityiselämään oli nähtävissä työhyvinvoinnin ollessa huono. Voidaan todeta työ- ja yksityiselämän tasapainolla olevan merkittävä vaikutus työtyytyväisyyteen. Työvuorosuunnittelu autonomialla esimerkiksi voi olla suuri vaikutus työ- ja yksityiselämän yhteensovittamisella, jolloin positiivisuus näissä asioissa ruokkii varmasti toisiaan.

Akuffon ym. (2021, 6) mukaan työ- ja yksityiselämän yhdistäminen oli asia, mihin esihenkilöt voivat vaikuttaa myönteisesti tai negatiivisesti omalla johtamisellaan ja toiminnallaan.

5.2.7 Ammatillinen kehittyminen

Jatkuva kouluttautuminen ja ammatillinen kehittyminen on tärkeässä roolissa kenen tahansa työuralla. Siitä syystä ammatillisen kehittymisen tukeminen oli erittäin tärkeää työnantajan puolelta. Työnantajan tarjoamat mahdollisuudet kouluttautua ja kehittyä uralla nähdään terveysalalla kuitenkin usein huonona eikä henkilöstö näe mahdollisuuksia edetä uralla. Esimieheltä saatu kannustus ja tuki kouluttautumiseen koettiin tärkeänä ja näin ollen sen puute nähtiin huonontavan työhyvinvointia. Tunnustus tehdystä työstä ja omasta kehittymisestä auttoi ja kannusti työntekijää uralla ja omassa työssään eteenpäin. Tyytyväisyys omaan tekemiseen ja ammattitaitoon oli tärkeää henkilöille, jotka työuraltaan haluavat kyseisiä asioita.

Kannustus ja tukeminen ammatilliseen kehittymiseen työnantajan puolelta koettiin tärkeänä, mutta usein mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen ja kouluttautumiseen koettiin terveysalalla huonona (Keinänen ym. 2015, 293). Tutkimuksen mukaan etenemismahdollisuuksien puuttuessa, mutta työntekijän sitä kaivatessa vähensi se heidän työhyvinvointiaan. Työntekijät toivoivat saavansa myös tunnustusta itsensä kehittämisenestä. (Akuffo ym. 2021, 5; Alkassabi ym. 2018, 5; Mäntynen ym. 2015, 25.) Heponiemen ym. (2014, 5) mukaan työnohjaus yhtenä ammatillisen kehittymisen keinona koettiin tärkeänä ja liittyvän korkeampaan työtyytyväisyyteen.

5.2.8 Sosiaalinen tuki

Työyhteisön sosiaalinen tuki oli vaikuttamassa työhyvinvointiin. Ei ole aivan sama kenen kanssa työtä tehdään, sillä kokonaisuutena työssä vietetty aika on hyvin iso osa elämää. Työntekijä ei itse ole se henkilö, joka voi työkaverinsa valita, eikä esimies voi tietää ennalta kuka tulee kenenkin kanssa hyvin toimeen ja millainen ammatillinen suhde syntyy, jossa ihannetilanteessa tuetaan toinen toisiaan. Esimiehen rooli sosiaalisen tuen osalta nähdään enemmänkin tehtävänä olla luomassa hyvää henkeä työyhteisöön ja näin ollen myös vaikuttamaan työntekijöiden väliseen kanssakäymiseen ja yhteistyöhön.

Kollegiaalisuus, kollegoiden tuki ja hyvä ilmapiiri työyhteisössä nähtiin yleisesti merkittävänä tekijänä työhyvinvoinnin kokemiselle (Akuffo ym. 2021, 5; Alkassabi ym. 2018, 6). Wagnerin ym. (2014, 303) mukaa työnhenki eli *spirit at work* oli tärkeä tekijä työtyytyväisyydessä, tällä tarkoitettiin työntekijän asennetta työhön, jonka taas ajatellaan lisäävän työtyytyväisyyttä ja organisaatioon sitoutumista. Esimiesten rooli työyhteisön hyvän ilmapiirin luojana nähtiin Grönlundin ja Stenbock-Hultin (2015, 38) mukaan yhtenä esimiehen tärkeimpänä tehtävänä. Strömgrenin ym. (2017, 182) mukaan konfliktien ratkaisukyky esihenkilöiden toimesta koettiin huonona.

5.2.9 Palkkaus ja edut

Suomessa terveysalalla suurin osa työntekijöistä työskentelee julkisella sektorilla. Palkkaus on hyvin pitkälti ennalta määrättyä eikä tähän yksittäinen työntekijä pysty suuresti vaikuttamaan. Yksityisellä sektorilla palkkaukseen on hieman enemmän vaikutusmahdollisuuksia, mutta sielläkin mahdollisuudet voivat olla hyvin erilaiset eri ammattiryhmittäin. Palkitsemisia ja luontaisetuja on toki mahdollista saada, mutta rahallinen tai muulla tavalla palkitseminen on hyvin usein pientä verrattuna joihinkin muihin aloihin. Aihe herättää tyytymättömyyttä henkilöstössä, mutta terveydenhuoltoalan palkkaus on julkisesti tiedossa oleva asia, joten sinänsä sen ei tulisi olla yllätys alalla työskenteleville ja sinne hakeutuville henkilöille. Lähiesimiehen rooli palkkauksessa jää hyvin usein pieneksi, mutta palkitsemisissa hän on vaikuttamassa päätöksiin, kenelle ennalta määrätyt palkitsemiset osoitetaan.

Palkkataso, luontaisetujen puute ja palkitsemisen puute lisäsi tyytymättömyyttä (Alkassabi ym. 2018, 6-7; Mäntynen ym. 2015, 25). Vastakohtana niiden saaminen lisää työtyytyväisyyttä (Akuffo ym. 2021, 5). Akbari ym. (2020, 75) ja Grönlund ja Stenbock-Hult (2014, 39) ovat sitä mieltä, että tyytymättömyyttä palkkoihin ja etuihin koettiin usein, ja tämä olisi asia mihin esihenkilö pystyy omalta osaltaan jonkin verran vaikuttamaan ja näin ollen toiminnallaan mahdollisuuksien mukaan lisäämään henkilöstön työtyytyväisyyttä.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmällä kuvata johtamisen vaikutuksia työhyvinvointiin työntekijöiden näkökulmasta. Tietokantahaun avulla selvitettiin työhyvinvointia ja johtamisen vaikutuksia siihen. Systemoitu katsaus koostui 15:sta tutkimusartikkelin tuloksista, joilla pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymykseen.

Tutkimus ei antanut yksiselitteistä vastausta johtamisen vaikutuksista terveydenhuoltoalan työhyvinvointiin ja työntekijöiden kokemukseen siitä. Kokemus työhyvinvoinnista nähdään hyvin moninaisena ja yksilöllisenä asiana. Toimiva ja selkeä viestintä esihenkilöiltä ja johdolta, kuten myös oikeanlainen johtamistyyli on perusta työhyvinvoinnille. Tutkimuksessa tuli selkeästi ilmi, että nämä asiat ovat suuresti vaikuttamassa työhyvinvointiin. Kunnallinen työmarkkinalaitos (2017) on luonut periaatteita työhyvinvoinnin johtamiselle. Työhyvinvoinnin tulisi olla tavoitteellista henkilöstöjohtamiseen sisältyvää toimintaa ja sitä tulisi toteuttaa yhteistoimintamallisesti työnantajan ja henkilöstön kanssa. Henkilöstön osaamisesta, pätevyydestä ja ammattitaidosta tulee jatkuvasti pitää huolta. Oman yksikön ja oman työn tavoitteet tulee olla tiedossa jokaisella työntekijällä sekä heille annetaan selkeä vastuu ja vapaus suunnitella omaa työtään niin, että työ vastaa kulloisenkin työntekijän osaamista ja ammattitaitoa ja toimintakykyä. Työn sisällön tulisi olla monipuolista ja mielekäästä kokonaisuudessaan, jossa henkilöstöä tuetaan ja kannustetaan työhön. Työpaikan terveys- ja turvallisuusriskit tulee olla huolella arvioitu kuten myös työympäristön tulisi olla toimiva, terveellinen ja turvallinen sekä työn tulisi olla fyysisesti ja henkisesti tekijälleen sopiva. Työoloja ja henkilöstön hyvinvointia tulisi seurata ja arvioida jatkuvasti.

Tutkimuksessa saaduissa tuloksissa selviää, että terveydenhuoltoalan johtamisessa on lukuisia tekijöitä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin, joko sitä parantaen tai huonontaan. Pääosin nämä tekijät ovat työyhteisön sisäisiä asioita. Jokainen työntekijä pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin, kun esihenkilöiltä tulleet ohjeistukset ja pelisäännöt ovat kaikkien tiedossa ja niitä noudatetaan. Virtanen ja Sinokki (2014, 36) toteavatkin työhyvinvoinnin olevan ajassa ja kulttuurissa kehittyvä ilmiö. Se on ennen muuta yksilöllinen kysymys, mutta sen edellytyksiä luodaan työpaikalla. Yksilön työhyvinvointi on siis monen asian summa, näin ollen jo yksikin negatiivisesti siihen vaikuttava asia heikentää koettua työhyvinvointia.

Työhyvinvoinnin johtaminen on ajankohtainen aihe ja sillä on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Terveystieteiden ala on ollut jo pidempään murroksessa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistuksen vuoksi. Korona epidemia alkaessaan keväällä

2019 ja edelleen jatkuessa on se tuonut ison muutoksen ja lisän työhön. Henkilöstöltä on viime vuosina vaadittu paljon sopeutumista muutoksiin ja uusien toimintatapojen omaksumiseen. Alalta on oletettavasti poistunut paljon ammattilaisia muihin töihin ja jatkuvasti on pula työntekijöistä eri yksiköissä, avoinna oleviin toimiin on hakijoita vähemmän kuin toimia tarjolla. Terveystuotoalalla on tällä hetkellä useassa paikassa työntekijän markkinat, sillä töitä löytyy lähes joka paikasta. Virolainen (2012, 109-110) painottaa muutoksen olevan kehittymisen edellytys, kuitenkin se usein aiheuttaa stressitilan työntekijälle, joten työhyvinvoinnin kannalta olisi hyvä varautua muutokseen hyvissä ajoin etukäteen, jos se vain on mahdollista. Myös ennakoivalla, riittävällä ja avoimella tiedotuksella sekä työntekijöiden mielipiteitä kuuntelemalla voidaan vähentää stressitekijöitä ja muutosvastarintaa.

Työ terveydenhuoltoalalla on usein fyysisesti kuin myös henkisesti rasittavaa ja haastavaa. Työn ollessa usein vuorotyötä, tuo se omat haasteensa työhön, kuin myös työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamiseen ja palautumiseen työstä. Työ- ja siviilielämän yhteensovittamisen onnistuminen nousi esiin ja sen onnistuessa työhyvinvointi koettiin parempana. Virolaisen (2012, 100) mukaan jos työ koetaan stressaavaksi ja kuormittavaksi, ei yksilöllä ole välttämättä riittävästi energiaa panostaa työn ulkopuoliseen elämään. Sen sijaan, yksilön koivissa siviili- ja perhe-elämän positiivisena, toimii se voimavaratekijänä työssä.

Johtamistyyllillä oli iso vaikutus työhyvinvointiin. Ei voida suoraan vetää johtopäätöksiä mikä tyyli parantaa tai huonontaa työhyvinvointia, sillä erilaiset johtamistyyli omalla tavallaan oli vaikuttamassa molempiin tunteisiin. Osallistavalla johtamisella esihenkilö ottaa terveydenhuoltoalan henkilöstön mukaan päätöksentekoon ja toimii henkilöstön edustajana ja asioiden eteenpäin viejänä ylemmälle taholle. Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen ja onnistuessaan sen tuoman kokonaisvaltaisen positiivisen vaikutuksen henkilöstön työhyvinvointiin tulisi olla tärkeä tekijä työyhteisössä ja johtamisessa. Yksi iso tekijä tämän toteutumisessa on autonomia mihin työntekijöille annetaan mahdollisuuksia työn ja työvuorojen omatoimisessa suunnittelussa. Virolaisen (2012, 106) mukaan autoritaarinen, johtamiskeskeinen johtamistyyli, jossa työntekijälle ei anneta vapauksia tai vastuuta heikentää organisaatioilmapiiriä ja työhyvinvointia.

Viestintä esihenkilöiltä ja ylemmältä taholta koettiin erittäin tärkeänä tekijänä työhyvinvoinnille. Lehtisen ja Huotarinen (2014, 44) mukaan ratkaisevana vuorovaikutuksen ja esimies-alaisuuden laadun muodostukselle voidaan nähdä esimiehen ja alaisen asenne toisiaan kohtaan. Mankan (2011, 125) mukaan myös ongelmista puhuminen ja rakentavan palautteen antaminen kuuluu hyvään vuorovaikutukseen. Ristiriidat kuuluvat normaaliin työelämään, mutta kenenkään etu ei ole, että ne jäävät ratkaisematta. Myös esihenkilön läsnäolon puute ja tavoittamattomuus vaikeuttaa henkilöstön viestintää esihenkilölle.

Terveysthuollon organisaatioiden tiedossa on työhyvinvoinnin positiiviset vaikutukset, mutta tunne siitä, ettei työhyvinvointiin olla aina valmiita panostamaan ihmetyttää. Terveysthuoltoalalla osittaisena syynä tähän voidaan pitää liian vähäisiä rahallisia resursseja. Voidaan kuitenkin miettiä, mikä on lopulta työnantajalle halvempaa, työhyvinvointiin panostaminen vai henkilöstön poissaolot. Puhutaan usein kutsumusammattista, jota moni tekee suurella sydämellä, mikä voi olla sekä rasite että voimavara työssä, mutta kutsumuskaan ei ole se tekijä työssä minkä voimalla jaksetaan työhyvinvoinnin ja sen johtamisen ollessa heikkoa. Viime aikoina esiin on noussut myös jopa kokonaan alalta lähteminen, puhutaan myös paljon nuorten ammattilaisten alanvaihto aikeista. Korona epidemia on ollut omiaan lisäämään tätä keskustelua ja liikettä työntekijöissä. Terveysthuoltoala Suomessa vaatisi tällä hetkellä suuria muutoksia houkuttelevuudessaan, jotta siitä saataisiin vetovoimainen ja myös ihmiset pysymään jo valitsemallaan alalla.

6.2 Johtopäätökset

Tämän systemoidun kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan johtamisen vaikutuksista työhyvinvointiin terveysthuoltoalalla esittää seuraavia johtopäätöksiä.

1. Johtamistyyli

Useat eri johtamistyyli ovat lisäämässä henkilöstön työhyvinvointia. Johtamistyyli, joka tukee sosiaalista pääomaa, nähtiin työhyvinvointia edistävänä asiana. Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan luottamusta, yhteisiä arvoja ja normeja sekä verkostoja, jotka edistävät yhteistyötä. Henkilöstö haluaa tuntea kuuluvansa ryhmään ja kokea vastavuoroisuutta. Selkeää vastausta siihen mikä olisi paras johtamistyyli työhyvinvoinnille ei noussut esille eikä tällaista toki ole olemassa, vaan useat eri johtamistyyli tukevat sitä. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus ja demokraattinen johtajuus koetaan olevan nykyaikaa.

2. Työn ja elämänhallinnan tunne

Terveysthuoltoalan työntekijät toivovat mahdollisimman paljon autonomiaa työsäään, joka on lisäämässä heidän työhyvinvointiaan. Autonomiaa toivottiin sekä itse työn tekoon ja järjestelyyn mutta ennen kaikkea myös työaika-autonomiaa, jolloin voidaan vaikuttaa omiin työvuoroihin ja mahdollisesti suunnitella ne itse. Autonomian avulla koetaan työhyvinvoinnin ja elämänlaadun paranevan huomattavasti, kun voidaan hallita työtä, mutta myös vapaa-aikaa, jolloin hyvinvoiva henkilöstö jakaa myös paremmin töissä ja työ- ja yksityiselämän välillä vallitsee tasapaino.

3. Työn hallinta ja työstä saatava korvaus

Terveystieteiden tutkimuskeskus on iso toimija maailmanlaajuisesti ja terveydenhuoltoalan työhyvinvoinnissa lienee samat ongelmat muuallakin kuin Suomessa. Kun palkkaus ja palkkiot eivät ole itsessään nostamassa ihmisten työhyvinvointia ja tyytyväisyyttä tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten työympäristöstä ja henkilöstö resursseista huolehtimalla ja työn organisoinnilla voitaisiin taata miellyttävät työolot työntekijöille eikä työn määrä olisi kenellekään kohtuuton. Kun työn määrä kasvaa hetkittäin hallitsemattomasti eikä henkilöstö koe hallitsevansa työtään, saatikka omaa elämäänsä, eikä siitä koeta saavan aina riittävää rahallista palkkiota tulisi esihenkilöiden ja johdon luoda ja suoda kaikki mahdollinen apu työntekemisen mielekkyyteen.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen aihe nousi mielenkiinnosta työhyvinvointia kohtaan ja miten johtamisella voidaan siihen vaikuttaa. Tutkijan tehtävänä on Kanasen mukaan tuoda ilmi johtopäätösten oikeellisuus, tulosten tulee olla luotettavia. Luotettavuutta ei voi saavuttaa ilman suunnitelmallisuutta ja paneutumista laadun valvontaan (Kananen 2017, 173). Kirjallisuuskatsauksen pohdinnassa on syytä tarkastella katsauksen luotettavuutta eli niitä asioita, mitkä katsauksen teossa ovat saattaneet aiheuttaa harhaa tuloksiin. Ideaalitulanteessa kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat syvälliset ja tuottavat enemmän ymmärrystä tarkastellusta aiheesta kuin, jos lukija olisi lukenut katsauksessa analysoidut tutkimukset yksittäin. (Niela-Vilén & Hamari, 2016, 32-33.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laadun arvioinnin tavoitteena on esimerkiksi ohjata tulosten tulkintaa ja lisätä kirjallisuuskatsauksen yleistä luotettavuutta. Tutkimuksen yhtenä luotettavuuskriteerinä pidetään laadun arviointia. (Laaksonen ym. 2009, 28.) Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut tutkimusartikkelit tulisi arvioida katsaustyyppiin soveltuvia arviointikriteerejä käyttäen kuten tässä tutkimuksessa se on toteutettu soveltaen Metsälän ym. (2021, 776) arviointikriteerejä. Arvioinnin avulla pyritään kuvailemaan ja määrittelemään artikkeleissa esitettyjen tulosten luotettavuutta ja sitä, kuinka paljon tuloksille voidaan antaa painoarvoa kirjallisuuskatsauksessa. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen pyritään saamaan korkeatasoisimmat tutkimukset käsiteltävästä aihealueesta, jolloin mukaan otettavien tutkimusartikkelien laadun arviointi on keskeistä. (Lemetti & Ylönen, 2015, 69, 71.)

Kirjallisuuskatsaus laadittiin tutkimusmenetelmään ja siihen valittuun aineistoon perehtymisen jälkeen. Aikaisempaa kokemusta kyseisen metodin käytöstä ei minulla tutkimuksen tekijänä ollut. Kokemattomuus ja se että kirjallisuuskatsaus toteutui yksilötyönä voi heikentää

sen luotettavuutta, kuten Stolt ym. (2016, 14) kuvaa systemoidun kirjallisuuskatsauksen tekoa ja luotettavuutta, kun tekijöitä on yksi. Tutkimusprosessi on altis erilaisille virheille, virheet voivat johtua tutkijasta tai aineistosta, ne voivat olla tietoisia tai tiedostamattomia. Tutkimuksen luotettavuustarkastelulla pyritään läpi tutkimuksen poistamaan osa virheistä. (Kananen, 2015, 338.) Kirjallisuuskatsauksen suunnittelu, aineiston keruu ja analysointi on pyritty tekemään noudattaen rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Lähdemerkinnät ja -luettelointi on pyritty tekemään ohjeiden mukaisesti ja lähteisiin viitataan asianmukaisella tavalla.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteutamisesta, joka on tässä tutkimuksessa pyritty tuomaan esille mahdollisimman tarkasti ja tarkkuuden tulee koskea tutkimuksen kaikkia vaiheita. Tulosten tulkinnassa pätee sama tarkkuuden vaatimus, on kerrottava millä perusteella tutkija esittää tulkintoja ja mihin hän päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2016, 232-233.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta, tutkijan tulee tukeutua johonkin lähteeseen tehden sen pohjalta valinta ja perustella se. Näin ollen luotettavuus on tutkijan arvioinnin ja näytön varassa. (Kananen, 2017, 173-175.)

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa aineiston laadun arvioinnin yhtenä kriteerinä oli vertaisarviointi tutkimukseen valituissa artikkeleissa. Laadun arviointi valittuihin artikkeleihin tehtiin hyödyntäen Metsälän ym. (2012, 776) kriittisen arvioinnin taulukkoa systemaattiselle katsaukselle. (Liite 2.) Taulukko soveltui tutkimukseen, sillä voitiin arvioida eri menetelmin tehtyjä tutkimuksia. Artikkeleille annettiin numeerinen arvio perustuen viiden eri arviointikriteerin täyttymiseen, joita olivat seuraavat. Tutkimuksen tausta ja teoreettinen viitekehys sekä tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset tulee olla selkeästi määritelty. Tiedonlähteet ja analyysimenetelmät on kuvattu tutkimuksessa selkeästi ja aineisto vastaa tutkimuskysymykseen. Artikkelissa tulee olla pohdittu sen luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Tutkimukset pisteytettiin, pisteitä oli mahdollista antaa jokaista kriteeriä kohti kaksi pistettä sen täytyessä, näin ollen maksimi pistemäärä oli 10/10. Alin pisteytys oli 6/10, suurin osa mukaan otetuista tutkimuksista sai 9/10 pistettä.

Kirjallisuuskatsauksessa noudatettiin kokonaisuudessaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Aineiston analysointi pyrittiin pitämään täysin muuttumattomana ja alkuperäisessä muodossa etteivät tutkimustulokset vääristy. Tutkimuksessa saatuja tuloksia ei tule muuttaa, ne eivät saa olla tekaistuja eikä niitä tule kaunistella tai muulla tavalla vääristää (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 225). Tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan lähtökohtaisesti pitää luotettavina, sillä aineistoon

ei tutkijalla ole sidonnaisuuksia, vaan aihe on lähtöisin tutkijan mielenkiinnosta löytää vastauksia tutkimuskysymykseen, eikä näin ollen tutkijalla ole tarvetta ohjata tuloksia johonkin tiettyyn suuntaan. Kohtalaisen pienen otannan vuoksi tuloksia ei voida laajasti yleistää, mutta niiden voidaan ajatella antavan todenmukaisia vastauksia siihen, miten johtaminen terveydenhuoltoalalla vaikuttaa työhyvinvointiin. Tämä voidaan todeta sen pohjalta, että eri aineistoissa ilmeni hyvin paljon samankaltaisuuksia. Yleistettävyyttä heikentää myös kansallisella sekä kansainvälisellä tasolla aineiston pieni otanta, tutkimukseen mukaan otetuista aineistosta kotimaisia oli seitsemän ja kahdeksan muuta artikkelia oli seitsemässä eri maassa tehdystä tutkimuksesta.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsauksessa jatkotutkimusaiheeksi nousi kiinnostus selvittää, mitkä olisivat yksilöiden omat mahdollisuudet edistää työhyvinvointia terveydenhuoltoalalla ja kuinka hyvin näitä mahdollisuuksia hyödynnetään käytännössä.

Kuluneen kahden vuoden aikana koronaviruspandemia on ollut ja on edelleen haastavaa aikaa terveydenhuoltoalalla. Henkilöstön työhyvinvointi ja siitä huolehtiminen johtamisen keinoin on noussut keskeiseen rooliin. Tutkimuksen avulla olisi mielenkiintoista tarkastella, millä tavoin työhyvinvoinnin johtamiseen on kiinnitetty huomiota näissä poikkeuksellisissa oloissa ja millaisia konkreettisia keinoja on käytetty työhyvinvoinnin johtamiseen? Onko toiminta ollut tavanomaisesta poikkeavaa poikkeustilanteessa? Onko mahdolliset poikkeusai- kana hyväksi todetut muutokset jäämässä osaksi ”normaalia” toimintaa?

Lähteet

Alm, E. 2013. Mitä työhyvinvoinnilla ymmärretään? – diskurssianalyttinen tutkimus työhyvinvoinnin – käsiteestä. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma.

Hakanen, J. Työhyvinvointi [viitattu 12.1.2021]. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Julkaisussa: Johnsson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri R-L (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Turku: Digipaino-Turun Yliopisto.

Järnlström, M., Viitala, R. & Uotila, T-P.. 2012. Well-being and performance in managerial cognitions: the contribution of cognitive maps. Kokoomateoksessa. Vanhala, S., Tilev, K. & Lindström, S. (toim.) 0/2012 Ristivetoa vai yhtä köyttä? Henkilöstöjohtaminen, työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Helsinki: Aalto-yliopiston julkaisusarja. [viitattu 9.9.2019]. Saatavissa: <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/11065/isbn9789526047676.pdf?sequence>

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Karttunen, A., Sipponen, J., Tukiainen, T., Taskinen, H., Hakulinen, H. Kesti, P., Laaksonen, M. & Lammintakanen, J. 2017. Työhyvinvoinnin johtaminen: Käytäntöjä ja kokemuksia elvohankkeesta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Jyväskylä: Grano Oy. [viitattu 4.2.2021]. Saatavissa: https://archive.uef.fi/documents/341665/1255503/UEF_ELVO_loppuraportti_2017.pdf

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. JAMK julkaisut. Suomen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. 2. korjattu painos. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73/2016. Turku: Turun Yliopisto.

Koivisto, J. & Haverinen, R. 2006. Systemaattiset tutkimuskatsaukset vaikuttavuuden arvioinnin välineenä sosiaalialalla. Julkaisussa: Hallinnon tutkimus 25 (2006) : 3,12.artikkeli. [viitattu 17.9.2019] Saatavilla: <https://login.aineistot.lamk.fi/login?qurl=http%3A%2F%2Flektra.helsinki.fi%2Fse%2Fh%2F0359-6680%2F25%2F3%2Fsystemaa.pdf>

Kokkonen, H (toim.). 2012. 4.uudistettu painos. Hoitotiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kunnallinen työmarkkinalaitos. 2007. Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt – suositus kunta-alalle. Helsinki. Kunnallinen työmarkkinalaitos. [viitattu 14.20.2019] Saatavilla: <https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/yleiskirje0711-suositus-liite-1.pdf>

Laaksonen, M., Kuusisto-Niemi, S., & Saranto, K. (2010). Sosiaalityön tiedonhallinnan tutkimus – kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 2(1), 26-32. [viitattu 16.9.2019] Saatavilla: <https://journal.fi/finjehew/article/view/2632>

Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen -mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön käsikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy.

Lehtinen, V & Huotari, P. 2014. Alaistaidoilla jaettuun johtajuuteen. Alaistaito -hanke lääkinällisen kuntoutuksen palveluyksikkö. Julkaisussa: Huotari, P & Kivi, J (toim.) Näkökulmia sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, sarja C artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 169. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino.

Lehto, P. 2014. Strateginen työhyvinvointi organisaatiossa. Turun Yliopisto. Liiketaloustiede, johtaminen ja organisoinnin pro gradu -tutkielma. [viitattu 26.9.2019] Saatavilla: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/96811/419899.pdf?sequence>

Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeä tiedon siirtoa. Julkaisussa: Johnsson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri R-L (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Turun Yliopisto.

Lemetti T. & Ylönen M. 2015. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73/2015. Turku: Turun Yliopisto.

Manka, M-L, 2011. Työn ilo. Helsinki. WSOYpro Oy.

Metsälä, E., Pajukari, A. & Aro, A.R. 2012. Breast cancer worry in further examination of mammography screening – a systematic review. Scandinavian Journal of Caring Sciences

26(4), 773-786. [viitattu 10.3.2021] Saatavilla: <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=616a5bf6-ef0a-4503-82bc-f65168727931%40pdc-v-sessmgr01>

Mänttari-van der Kuip, M. 2015. Sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi ja toimintamahdollisuudet niukkuuden aikakaudella. [viitattu 6.9.2019] Saatavilla: <https://journal.fi/janus/article/download/53003/16478>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. 2. korjattu painos. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73/2016. Turku: Turun Yliopisto.

Paloranta, M. 2013. Esimiehen oman jaksamisen varmistaminen. Teoksessa Henkilöstö. 2020. Hyppänen, R. (toim). [viitattu 19.1.2021] Saatavissa: <http://bonnierpro.fi.ezproxy.saimia.fi/fi/app/esimiesty/esimiehen-oman-jaksamisen-varmistaminen>

Peutere, L., Lipiäinen, L., Ojala, S., Järvinen, K-M., Pyöriä, P., Saari, T. & Jokinen, E. 2017. Talouskriisit, työhyvinvointi ja työurat. Työsuojelurahaston tutkimushanke 2015-2017. Loppuraportti. Tampereen yliopiston julkaisuja. Työraportteja 94/2017. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Työelämän tutkimuskeskus. [viitattu 5.9.2019]. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102077/talouskriisit_tyohyvinvointi_ja_tyourat_2017.pdf?sequence=1

Pudas-Tähkä, S-M & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermi ja abstraktien arviointi. Julkaisussa: Johnsson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri R-L (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Turun Yliopisto.

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi: Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Helsinki: Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohdaminen 4. [viitattu 20.8.2019]. Saatavissa: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sauni, R.(toim.) 2019. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030: Turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:3. [viitattu 13.1.2021]. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161450>

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73/2015. Turku: Turun Yliopisto.

Suonsivu, K. 2014. 2. painos. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. EU: UNIpress.

Suonsivu, K. 2019. 3.painos. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. EU: United Press.

Sydänmaanlakka, P. 2020. Henkilöstöjohtamisen trendit 2020; Mikä on muuttunut ja muuttumassa? [viitattu 19.1.2021] Saatavissa: <https://media.pertec.fi/blogentry/107>

Sydänmaanlakka, P. 2017. 4.painos. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Talentum Media Oy. Turenki. Hansaprint Oy.

Tanskanen, R., Ravantti, E. & Pääkkönen, R. 2013. Nostetaan tuottavuutta ja työelämän laatua yhdessä. Helsinki: Työterveyslaitos. [viitattu 26.9.2019]. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134847/Nostetaan%20tuottavuutta%20ja%20työelämän%20laatua%20yhdessä.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tarkkonen, J. 2018. Turvallisuuden ja työhyvinvoinnin johtaminen. EU: UNIpress.

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä: Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. EU: UNIpress. Turku AMK. 2020. Johdatus tiedonhankintaan -opas: Tiedonhaun suunnittelu. [viitattu 28.1.2020]. Saatavissa: <https://libguides.turkuamk.fi/tiedonhankinnanopas/tiedonhaun-suunnittelu>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. 2012 Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Viitattu 10.6.2021]. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Työturvallisuuskeskus. 2019. Työhyvinvoinnin johtaminen: Ohjeita yrityksen sekä työpaikan johdolle. Työturvallisuuskeskus, Kemianteollisuuden työalatoimikunta. [viitattu 12.1.2021]. Saatavissa: https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/ladattavat_julkaisut/tyohyvinvoinnin_johtaminen_-_ohjeita_yrityksen_seka_tyopaikan_johdolle#4f5a8965

Työturvallisuuskeskus. 2019. Työhyvinvoinnin itsearviointityökalu työpaikoille. [viitattu 19.1.2021] Saatavilla: https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/ladattavat_julkaisut/tyohyvinvoinnin_itsearviointityokalu_tyopaikoille#4f5a8965

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Julkaisussa: Johnsson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri R-L (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Turun Yliopisto.

Uotila, T-P., Viitala, R., Mäkelä, L. & Tanskanen, J. Goal awareness and performance matter in jog well-being. Kokoomateoksessa. Vanhala, S., Tilev, K. & Lindström, S. (toim.) 0/2012 Ristivetoa vai yhtä köyttä? Henkilöstöjohtaminen, työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Helsinki: Aalto-yliopiston julkaisusarja. [viitattu 9.9.2019]. Saatavissa: <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/11065/isbn9789526047676.pdf?sequence>

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. K., Jäppinen, S. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki 2013. [viitattu 17.2.2021]. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.197520617.712447649.1613491029-527470238.1613402092

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand.

Virtanen, P & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä; työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

1 Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston esittely, tulokset ja arviointi

Kirjoittajat, vuosiluku, otsikko, julkaisutiedot	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Aineistonkeruu- ja analysointimenetelmät	Tulokset	Laadun arviointi *
<p>Akbari, M., Bagheri, A., Fathollahi, A. & Darvish, M. 2020. Job satisfaction among nurses in Iran: does gender matter? Journal of Multidisciplinary Healthcare 2020:13, 71-78.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena tutkia iranilaisten sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä, erityisesti mies- ja naishoitajien eroavaisuuksia kokonaisuutena ja työtyytyväisyytensä suhteen.</p>	<p>Aineisto kerättiin kyselylomakkeella sairaanhoitajilta, jotka työskentelevät Iranin pääkaupungin Teheranin julkisissa ja yksityisissä sairaaloissa ja heillä on vähintään yhden vuoden työkokemus alalta. Osallistujia yhteensä 146 kahdeksasta eri sairaalasta. Työtyytyväisyyttä mitattiin työtyytyväisyysindeksillä.</p>	<p>Sekä mies- että naishoitajien työtyytyväisyys oli mediaanitasolla. Sukupuolten välinen ero oli merkittävä eri ulottuvuuksien kesken, lukuun ottamatta työtyytyväisyyttä hoitotyöhön. Naisten työtyytyväisyys oli alhaisempi kuin miehillä kaikilla ulottuvuuksilla. Vähiten tyytyväisyyttä toivat seuraavat asiat: palkkaus, etuudet, turvallisuus, viestintä ja johdon laatu.</p>	<p>9/10</p>

<p>Akuffo, K., Agyein-Manu, E., Kumah, D., Danso-Appiah, A., Mohammed, A., Asare, A. & Addo, E. 2021. Job satisfaction and its associated factors among optometrists in Ghana: a cross-sectional study. Health and Quality of Life Outcomes 2021, 19:12</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on arvioida työtyytyväisyyttä ja siihen liittyviä tekijöitä optikkojen keskuudessa Ghanassa.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, kyselylomake 304:lle Ghanan optometrisen yhdistyksen rekisteröityneelle jäsenelle, joista 214 vastasi kyselyyn. Viisi portaisella likert-asteikolla analysoitiin työtyytyväisyyttä ja siihen liittyviä tekijöitä. Lineaarista regressioanalyysiä käytettiin arvioimaan yleistä työtyytyväisyyttä ja siihen liittyvien tekijöiden väliseen yhteyden arvioimiseen Rasch-logit pisteytystä.</p>	<p>Optometristien keskimääräinen käsitys työtyytyväisyydestä oli hyvä. Hyvä työn- ja yksityiselämän tasapaino, palkka, johtaminen ja mahdollisuudet jatkokoulutukseen liittyivät kaikki merkittävästi korkeampaan yleiseen työtyytyväisyyteen.</p>	<p>8/10</p>
<p>Alkassabi, O., Al-Sobayel, H., Al-Eisa, E., Burragadda, S., Alghadir, A. & Iqbal, A. 2018. Job satis-</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Saudi-Arabian yksityisissä ja valtion sairaalassa työskentelevien fysioterapeuttien</p>	<p>Poikkileikkauksellinen havainnointitutkimus, toteutettiin rekisteröityneille fysioterapeuteille jotka työskentelivät Riyadhin terveydenhuol-</p>	<p>Julkisen- ja yksityisen puolen vastaajilla ei ollut merkityksellisiä eroja työtyytyväisyyspisteissä. Tyytyväisyyttä lisäävää havaittiin johtamisessa (välitön esimies), työtovereissa, työn luonne. Tyytymättömyyttä oli havaittavissa palkkaan, ylennysmahdollisuuksiin, luontaisetiihin,</p>	<p>8/10</p>

<p>faction among physiotherapists in Saudi Arabia: does the leadership style matter? BMC Health Services Research 2018, 18:422.</p>	<p>peuttien työtyytyväisyyttä ja siihen vaikuttavia asioita johtamisessa.</p>	<p>lossa. Kyselylomake toimitettiin 123:lle joista 69 vastasi kyselyyn, vastausprosentti oli 56. Tästä joukosta 52% työskenteli julkisella sektorilla ja 48% yksityisellä sektorilla.</p>	<p>toimintaolosuhteisiin, palkkioihin ja organisaation sisäiseen viestintään.</p>	
<p>Bondevik, G., Hofors, D., Husebø, B. & Deilkås, E. 2017. Patient safety culture in Norwegian nursing homes. BMC Health Services Research 2017, 17:424.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tutkia, liittyivätkö norjalaisten hoitokotien aiemmin mitatut turvallisuusasenteiden erot ammatilliseen taustaan, ikään, työkokemukseen ja äidinkielen terveydenhuollon palveluntarjoajien keskuudessa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin Tønsbergissä, Norjan yhdessä kaupungissa viiteen eri hoitokotiin. Tutkimukseen kutsuista 463:sta 288 vastasi kyselyyn, vastausprosentin ollessa 62,2. Kyselylomakkeeseen vastattiin käyttäen 5-portaista likert asteikkoa. Tutkimustulokset analysoitiin regressioanalyysillä.</p>	<p>Ikä ja asema työssä liittyivät potilasturvallisuuskulttuuriin, näiden lisääntyminen vaikutti turvallisuustekijöiden tiimityöhön, turvallisuusilmastoon, työtyytyväisyyteen ja työoloihin. Norjaa ei äidinkielenään puhuva henkilöstö oli huomattavasti työtyytyväisempiä, heidän kokema stressi työstä oli myös huomattavasti matalampi. Työolojen ja työtyytyväisyyden parantaminen ja viestinnän laadun parantaminen nähtiin tarpeellisiksi.</p>	<p>7/10</p>
<p>Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. 2014. Vårdpersonalens syn</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoito-</p>	<p>Kolme suullisesti pidettyä kohderyhmähaastattelua</p>	<p>Terveyttä edistävän johtajuuden edellytykset olivat ymmärrystä, rohkeutta ja eettisiä kohtaamisia. Johtajuuden</p>	<p>10/10</p>

<p>på hälsofrämjande ledarskap. Vård I Norden 1/2014 publ. no. 111 vol.34.</p>	<p>henkilökunnan näkemyksiä terveyttä edistävästä johtajuudesta ja johtamisen vaikutuksista henkilöstön terveyteen.</p>	<p>Ruotsissa, Tukholman seudun terveystasemien hoitohenkilökunnan kanssa, osallistuneita yhteensä 17. Analysointi sisältöanalyysin avulla.</p>	<p>mahdollisuudet vaikuttaa hoitohenkilökunnan työterveyteen olivat hoitamisen ja vuorovaikutuksen kautta. Moraalin ja vuorovaikutuksen puute nähtiin negatiivisena asiana terveyttä edistävälle johtamiselle. Johtajuudella on keskeinen asema hyvän ilmapiirin luomisessa työpäällä ja sillä on keskeinen asema henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Menestyvän vuorovaikutuksen, joustavuuden ja kyvyn avulla nähdä hoitohenkilökunnan tarpeet johtaja voi vaikuttaa henkilöstön työterveyteen ja hyvinvointiin.</p>	
<p>Heponiemi, T., Kouvonon, A., Virtanen, M., Vänskä, J & Elövainio, M. 2014. The prospective effects of workplace violence on physicians' job satisfaction and turnover intentions: the buffering effect of job control. BMC Health</p>	<p>Tutkimuksessa tarkastellaan työhön liittyvän fyysisen väkivallan ja kiusaamisen mahdollista yhteyttä lääkäreiden liisääntyneeseen vaihtuvuuteen ja työtyytyväisyyteen. Lisäksi testattiin työnhajauksen vaikutuksia näihin.</p>	<p>Osa isompaa Suomen terveydenhuollon ammattilaisten tutkimusta. Kohteena satunnaisotannalla 5000 lääkäriä. Pitkittäistutkimus joka tehtiin vuosina 2006 ja 2010. Vastauksia saatiin vuonna 2006 2841, vastausprosentti 57. Seurantakyselyyn suostui 2206 lääkäriä joista 2169:lle lopulta lähetettiin uusi kysely. Tähän kyselyyn</p>	<p>Tutkimustulokset osoittivat, että fyysinen väkivalta lisäsi lääkäreiden ajatuksia työn vaihtamisesta ja sekä kiusaaminen että fyysinen väkivalta johtivat lääkäreiden työtyytyväisyyden vähenemiseen. Oman työn hallinnan mahdollisuus nähtäisiin lisäävän työtyytyväisyyttä. Työnhajauksella nähdään olevan suora yhteys korkeampaan työtyytyväisyyteen. Tässä tutkimuksessa voitiin todeta myös väkivallalla olevan pitkittäisiä vaikutuksia. Myös ikä oli yksi tekijä työtyytyväisyyteen, vanhemmat vastaajat olivat tyytyväisempiä eikä heillä ollut aikomusta vaihtaa työpaikkaa.</p>	<p>9/10</p>

<p>Services Research. 2014, 14:19.</p>		<p>vastasi 1705 lääkäriä, joten vastausprosentti oli 79. Analysointi kovarianssianalyysillä neljässä eri vaiheessa.</p>		
<p>Keinänen, M., Pitkähä, T. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Hoitohenkilöstön tyytyväisyys perinataalihoidossa. Hoitotiede 2015, 27(4), 286-297.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus kuvata perinataalinhoivossa työskentelevän hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä sekä sen yhteyttä toimintaympäristöön.</p>	<p>Kuvaileva ja korrelatiivinen poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui yhden sairaalan neljän eri perinataaliosastojen hoitohenkilökunta (187). Aineiston keruu: strukturoitu Nursing Index Revised (NWI-R) kysely. Tyytyväisyyden mittaus erillisellä VAS-janalla (Visual Analogue Scale). Kysely 187:lle työntekijälle, vastausprosentti 29. Lisäksi kirjallisuuskatsauksella muodostettiin mittarin summanmuuttajat koska aineiston koko haastatteluilla ei ollut riittä-</p>	<p>Osastonhoitajan roolilla voimakkain yhteys hoitotyön tyytyväisyyteen toimintaympäristön tekijöistä, näin ollen tutkimuksessa todetaan hoitotyön johtamisella olevan avainasemassa tyytyväisyyden takaamisessa. Toimintaympäristöä parantamalla tyytyväisyys nousee. Toimintaympäristöön tässä tutkimuksessa oli nostettu seuraavat asiat: osastonhoitajan rooli, johdon ja organisaation tuki hoitotyölle, henkilöstömitoitus ja työvuorosunnittelu toimii, yksikön toiminta organisoitua ja yhteistyö toimivaa, hyvät koulutus- ja urakehitys mahdollisuudet ja hoitotyön autonomia.</p>	<p>9/10</p>

		vän suuri. Tilastollinen analyysi SPSS-ohjelmalla, muihin käytettiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa.		
Kim, S-H & Weng S-J. 2018. Incorporating work experience of medical staff into patient safety climate management: a multi-group analysis. BMC Health Services Research 2018 18:919.	Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin, miten hoitohenkilökunnan työkokemus sisällytetään turvallisuusilmaston hallintaan useiden turvallisuuteen liittyvien rakkenteiden, kuten työilmapiiriin, työolojen ja tyytyväisyyden välisen suhteiden perusteella.	Poikkileikkaustutkimus joka tehtiin Taiwanin Taichung Ci-tyn alueellisessa sairaalassa käyttäen SAQ-pohjaista kyselylomaketta. Tuloksista muodostettiin moniryhmäanalyysi. Tutkimukseen osallistuneista kaikista sairaalan työntekijöistä tässä tutkimuksessa otettiin huomioon vain lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaukset, joiden osuus oli 1596/2277 vastauksesta. Vastausprosentti oli 72,38.	Johtamisen vaikutus tyytyväisyyteen ja ryhmätyöilmapiiriin vaikutukset turvallisuusilmastoon oli tilastollisesti voimakkaampia mitä kokemattomampaa henkilöstö oli. Osoittamalla enemmän huolenpitoa ja sitoutumista etenkin vähemmän kokeneelle henkilöstölle johto voi parantaa organisaation turvallisuusilmastoa epäsuorasti parantamalla kokemattomien tyytyväisyyttä koska tyytyväisyys on yhteydessä johtamisen vaikutukseen turvallisuusilmastoon. Työolojen vaikutus turvallisuusilmastoon oli tilastollisesti taas vahvempi kokeneemmalla henkilöstöllä. Johdon tulisi eri tavalla tukea kokeneempaa henkilöstä kuin kokemattomaa, tulisi keskittyä kokemattomien kanssa enemmän tyytyväisyyteen ja työilmapiiriin ja kokeneen henkilöstön kohdalla tulisi keskittyä enemmän työoloihin.	9/10

<p>Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede 2015, 27(1), 18-30.</p>	<p>Tarkoituksena kuvata potilaiden hoidon laadun ja hoitohenkilökunnan arvioimaa työtyytyväisyyden ja hoitotyön johtamisen erinomaisuutta sekä taustatekijöiden yhteyttä niihin.</p>	<p>Pitkittäistutkimuksen seurantatutkimus. Tutkimukseen osallistui neljä sairaalaa. Kyselylomake työtyytyväisyydestä sähköpostitse henkilökunnalle (6383), vastausprosentti 30. Johtamiskysely (5692) myös sähköpostitse, vastausprosentti 25. Aineisto analysoitiin SPSS tilasto-ohjelmalla.</p>	<p>Tutkimuksessa tuli ilmi, ettei johtamisen laadulla ole yhteyttä työtyytyväisyyteen, vaan merkitseviä tekijöitä työtyytyväisyyden erinomaisiin arviointeihin oli ikä, sairaala, työaikamuoto ja työkokemus nykyisestä työstä. Arvio toiminnan laadusta oli yhteydessä erinomaisiin arviointeihin sekä johtamisesta että työtyytyväisyydestä. Työhyvinvointi kuin myös työn motivoivien tekijöiden nähtiin olevan isossa roolissa työtyytyväisyyttä. Työtyytyväisyyttä huonontavina asioina nähtiin työympäristö, työn vaativuustekijät ja henkilökunnan osallisuus päätöksentekoon. Johtamisen arvostus nousi eniten esiin eettisessä johtamisessa ja ammatillisen kehittymisen tukemisenä. Huonoina asioina johtamisessa nähtiin palautteen antaminen ja palkitseminen ja ylihoitajan johtamistointa ja johtamiseen yleisesti oltiin tyytymättömiä.</p>	<p>9/10</p>
<p>Pihlava, K-M., Ruokolainen, M. & Mauno, S. 2017. Terveydenhuollon työntekijöiden julkisen palvelun motivaation</p>	<p>Tavoitteena on selvittää terveydenhuollon henkilöstön julkisen palvelun motivaation yhteyksiä työn imuun ja työyhteisöön</p>	<p>Sähköinen kyselylomake satunnaisesti valituille kolmen eri terveydenhuollon ammattiliiton jäsenille (19963). Vastausprosentit ammattiliitotain, Lääkäriliitto 22,3, Tehy</p>	<p>Tuloksen osoittivat, että terveydenhuollon työntekijöiden julkisen palvelun motivaatio oli positiivisessa yhteydessä työn imuun ja työyhteisökäyttäytymiseen. Työn imun osalta tutkimustulokset olivat osoitus siitä, että julkisen palvelun motivaatio voi edistää myös muuta työhön liittyvää hyvinvointia kuin työtyytyväisyyttä ja sitoutumista.</p>	<p>9/10</p>

<p>yhteys työn imuun ja työyhteisökäyttämiseen: Arvoyhteensopivuus yhteyttä muuntavana tekijänä. Hoitotiede 2017, 29(2), 89-101.</p>	<p>sökäyttämiseen. Taivoinneena on myös tutkia arvoyhteensopivuuden tärkeyden yhteyksiä työn imuun ja työyhteisökäyttämiseen. Selvitetään myös arvoyhteensopivuuden tärkeyden muuntavaa roolia julkisen palvelun motivaation sekä työn imun ja työyhteisökäyttämisen välillä.</p>	<p>17,0 ja SuPer 30.7. Tutkimusaineistoa tarkasteltiin ensin ammattiliittoittain, demografisia ja työhön liittyviä taustatekijöitä keskiarvojen ja jakaumatietojen perusteella. Varsinaisiin tutkimuskysymyksiin vastauksia etsittiin moderoivalla hierarkkisella regressioanalyysillä erikseen jokaisessa ammattiliitossa.</p>	<p>Työyhteisökäyttämisen osalta tulokset vahvistivat havainnon, jonka mukaan muiden ihmisten hyvinvointia edistäviä arvot vahvistavat myös yksilön prososiaalista käyttämistä. Arvoyhteensopivuuden tärkeys kaikissa ammattiliitoissa oli yhteydessä työn imuun ja työyhteisökäyttämiseen. Sen tärkeys myös vahvisti julkisen palvelun motivaation ja työn imun välistä yhteyttä. Tuloksen osoittivat, että työnantajien tulisi antaa työntekijöilleen mahdollisuus julkisen palvelun motivaation toteuttamiseen, jolloin sen positiiviset vaikutukset heijastuvat työntekijän työhyvinvointiin ja työorganisaatiota kehittävään toimintaan. Julkisen palvelun motivaatiota voidaan edistää, tutkimuksessa esiin nousseet asiat olivat työskentelyolosuhteet. Näihin kuuluvat muun muassa hyvä työn hallinta, hyvä johtaminen, esimiestyö ja työyhteisön myönteinen ilmapiiri, työntekijälle tukea antava työympäristö sekä mahdollisuus toimia työssä ammattikunnan eettisten periaatteiden mukaisesti. Konkreettisesti yksi tuki voisi olla kehityskeskustelut esimiehen ja työntekijän käymät vuotuiset kehityskeskustelut. Julkisen palvelun motivaatio ja työhyvinvointi voivat vahvistaa toisiaan vastavuoroisesti.</p>	
--	---	---	---	--

<p>Ruotsalainen, S., Jantunen, S. & Siervo, T. 2020. Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress and perceived quality of care? – a mixed method study. BMC Health Services Research 2020, 20:896.</p>	<p>Tarkoituksena on tutkia tekijöitä jotka liittyvät kotihoidontyöntekijöiden hyvinvointiin. Stressitekijöitä, tiimityötä ja johtamistekijöitä ja kokeemuksta hoidon laadusta ja kuinka hoitohenkilökunta kokee työnsä ja muut taustalla olevat tekijät jotka voivat vaikuttaa henkilöstöön.</p>	<p>Kvantitatiivinen ja laadullinen poikkileikkaustutkimus joka on osa suurempaa tutkimusta. Työtyytyväisyys kysely kahden eri organisaation kodinhoidontyöntekijöille, lisäksi puolistrukturoituja teemahaastatteluja. Induktiivinen kvantitatiivinen ja laadullinen sisällönanalyysi. Tutkimukseen osallistuneita oli 121 ja vastausprosentti 67.</p>	<p>Tuloksissa tuli ilmi useita tekijöitä jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti työntekijöihin. Sekä kvalitatiiviset ja kvantitatiiviset analyysit toivat samoja tekijöitä esiin. Aikapaine ja henkilöstön riittämättömyys aiheuttaa uupumusta. Työnsuunnittelu käytännöntasolla ei ollut ihanteellinen. Kyvyttömyys vaikuttaa työn suorittamiseen lisää stressiä, tämä tuli myös ilmi henkilöstön ideoiden toteutumisesta ei tueta. Työntekijöiden itsenäisyys ei puolestaan liittynyt koettuun ahdistukseen tai stressiin, jonka voidaan olettaa johtuvan siitä, että kotihoidontyö on hyvin itsenäistä työtä. Henkilöstö kokee myös päätöksenteon mahdollisuuden puuttuvan. Esimies jättää huomiota henkilöstön tehdessään päätöksiä joka laskee työtyytyväisyyttä. Johtamistavoissa oli myös paljon vaihtelua eri työyhteisöjen välillä joka tuli ilmi tyytymättömyydessä johtamistapoihin. Koettiin osa esimiehistä liian kontrolloivina ja myös esimiesten tavoittamattomuus koettiin huonona. Työn keskeytyminen lisäsi stressiä, mikä ei kuitenkaan tullut esiin korostuneesti. Myönteisinä asioina nähtiin hoidon laatu ja luottamus kollegoihin jotka ovat lisäämässä työntekijöiden hyvinvointia ja työtyytyväisyyttä.</p>	<p>10/10</p>
---	--	--	--	--------------

<p>Sirén, M., Roos, M., Harmoinen, M. & Suominen, T. 2015. Arvostava johtaminen lasten hoitotyössä – näkökulmia hoitotyön johtamisen kehittämiseen. 2015, 27(4), 274-285.</p>	<p>Tarkoituksena on kuvata arvostavan johtamisen toteutumista henkilöstön näkökulmasta lasten hoitotyössä.</p>	<p>Osallistujana kolme itäsuomalaisista sairaalaa, sähköinen lomake 200:lle hoitohenkilölle. Vastausprosentti oli 41. Tutkimuksessa käytettiin arvostavan johtamisen mittaria joka kehitettiin kyseistä tutkimusta varten. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla tarkastellen frekvenssejä, keskilukuja ja hajontaa kuvaavia tunnuslukuja. Summamuuuttujat muodostettiin mittarin rakenteen mukaisesti.</p>	<p>Arvosta johtaminen arvioitiin toteutuvan melko hyvin, parhaiten neljästä eri ulottuvuudesta toteutui tasa-arvoisuus ja heikoiten työssä jaksamisen edistäminen. Hoitotyön johtajien tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota arvostavaan johtamiseen sekä siihen, minkälainen vaikutus heillä on hoitohenkilöstöön ja mikä heidän roolinsa on, jotta hoitohenkilöstön työssä jaksamista saataisiin tuettua.</p>	<p>9/10</p>
<p>Stenman, P., Vähäkängas, P., Salo, P., Kivimäki, M. & Paasiwaara, L. 2015. Henkilöstön tyytyväisyys-</p>	<p>Tarkoituksena on kuvata vanhustenhuollon henkilöstön tyytyväisyyttä neljän kunnan yhteistoiminnan alueella.</p>	<p>Osallistujina poikkileikkaus tutkimukseen neljän eri Pohjanmaalla sijaitsevan kunnan yhteistoiminta-alueen vanhustenhuollon henkilöstö. Ai-</p>	<p>Päätöksenteko ja kohtelu koettiin oikeudenmukaisena johtamisen oikeudenmukaisuuden osalta. Henkilöstö koki työnsä erittäin vaativaksi, mutta he kokivat hallitsevansa työn ja heillä oli vaikutusmahdollisuuksia. Tutkimustulosten perustella voitiin olettaa henkilöstön olevan henkilöstön olevan kohtuullisen tyytyväisiä työhönsä,</p>	<p>9/10</p>

<p>syys vanhustenhuollossa – kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. Hoitotiede 2015, 27(1), 31-42.</p>		<p>neisto on kerätty laajemmassa Työterveyslaitoksen tekemässä sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksessa. Kyselyyn vastanneita oli 1029 eli vastausprosentti oli 72 joista 364 oli vanhustenhuollon työntekijää joiden vastauksia tässä analyysissä käsiteltiin. Aineiston analyysissä käytettiin SAS-tilasto-ohjelmaa.</p>	<p>työyhteisön toimivuuteen ja johtamisen oikeudenmukaisuuteen. Nämä työtyytyväisyyteen liittyvät tulokset antavat hyvän perustan uusien muutosten läpiviemiselle.</p>	
<p>Strömgren, M., Erikson, A., Ahlstrom, L., Bergman, D. & Dellve, L. 2017. Leadership quality: a factor important for social capital in healthcare organizations. Journal of Health Organization</p>	<p>Tarkoituksena tutkia, johtajuuden ja sosiaalisen pääoman suhdetta ja sitä, mitkä johtajuuden ominaisuudet ovat tärkeitä sosiaaliselle pääomalle sairaalassa työskentelevien työntekijöiden keskuudessa.</p>	<p>Kyselylomake viiden erikoisen sairaalan lääkäreille ja hoitajille, 3 vuoden seuranta tutkimus. Lähtötilanteessa vastausprosentti oli 54%, vuoden seurannassa 59% ja kahden vuoden seurannassa 67%. Tulokset analysoitiin kvantitatiivisella</p>	<p>Tutkimuksen tulokset osoittavat sen, että johtajuudella on vaikutusta sosiaaliseen pääomaan. Tutkimuksen tulokset osoittavat johtajuuden laadun ja sosiaalisen pääoman välisen yhteyden. Sosiaalinen pääoma on tärkeä tekijä työtyytyväisyydessä, työhön sitoutumiselle ja sitoutumiselle kehittämistyöhön. Nämä tekijät vaikuttavat työntekijän hyvinvointiin.</p>	<p>9/10</p>

and Management. 2017, 31(2), 175-191.		analyysillä, neljällä eri mallilla.		
Wagner, J., Warren, S., Cummings, G., Smith, D. & Olson, J. 2014. Workplace model for physical therapists and occupational therapists. Journal of Health Organization and Management. 2014, 28(3), 290-314.	Tarkoituksena on testata mallia joka yhdistää fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien näkemykset resonansista johtajuudesta, rakenteellisesta ja psykologisesta voimaannuttamisesta ja niiden vaikutuksista työpaikan henkeen, työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen.	Kysely toteutettiin 101:lle toimintaterapeutille (vastausprosentti 36%) ja 169:lle fysioterapeutille (vastausprosentti 21%) jotka valikoituivat satunnaisesti ammattiliiton kautta. Kyselylomakkeessa useita osioita, joihin pääosin vastattiin käyttäen eri portaisia likert-asteikkoja ja ne analysoitiin tilastollisella analyysillä. Avoimet kommentit analysoitiin sisällönanalyysillä jolla saatiin lisää syvyyttä ja oivalluksia.	Resonanssijohtamiselle merkittäviä vaikutuksia sekä fysioterapeuttien että toimintaterapeuttien työtyytyväisyyteen ja organisaation sitoutumiseen. Fysioterapeuttien keskuudessa koettiin suurta stressiä työstä. Työpaikan henkeä, työtyytyväisyyttä ja organisaation sitoutumista lisäävät toimintaterapeuttien keskuudessa organisatorinen ja sosiaalinen tuki ja resonanssi johtamisen kehittäminen. Työltä halutaan myös haasteita, uusia taitoja, kehittämistä. Johdon tavoitteet ja arvot halutaan tietää kuin myös säännöllistä palautetta työstä. Riittävä henkilöstömäärä koetaan myös tärkeäksi.	6/10

Liite 2. Arviointitaulukko kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista.

(soveltaen Metsälä, Pajukari & Aro 2012, 776.)

Tutkimukset numeroitu ja aakkosjärjestyksessä	Arviointikriteerit					X/10
	A	B	C	D	E	
1. Akbari ym. 2020	**	**	**	*	**	9*/10*
2. Akuffo ym. 2021	**	*	**	*	**	8*/10*
3. Alkassabi ym. 2018	**	*	**	*	**	8*/10*
4. Bondevik ym. 2017	**	*	**	*	*	7*/10*
5. Grönlund & Stenbock-Hult 2014	**	**	**	**	**	10*/10*
6. Heponiemi ym. 2014	**	*	**	**	**	9*/10*
7. Keinänen ym. 2015	**	**	**	*	**	9*/10*
8. Kim & Weng 2018	*	**	**	**	**	9*/10*
9. Mäntynen ym. 2015	**	**	**	*	**	9*/10*
10. Pihlava ym. 2017	**	**	**	*	**	9*/10*
11. Ruotsalainen ym. 2020	**	**	**	**	**	10*/10*
12. Sirén ym. 2015	**	**	**	*	**	9*/10*
13. Stenman ym. 2015	**	**	**	*	**	9*/10*
14. Strömgren ym. 2017	**	*	**	**	**	9*/10*
15. Wagner ym. 2014	*	*	**	*	*	6*/10*

Tutkimuksessa käytettävät arviointikriteerit:

A: tutkimuksen tausta ja teoreettinen viitekehys on selkeästi määritelty.

B: Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset on selkeästi määritelty.

C: Tiedonlähteet ja analyysimenetelmät on selkeästi kuvattu.

D: Vastaa tutkimuskysymykseen.

E: Luotettavuutta ja yleistettävyyttä on pohdittu.

** Täyttää arviointikriteerin, * Täyttää arviointikriteerin osittain, _ Ei täyty lainkaan tai täyttää huonosti arviointikriteerin, X Arviointikriteeri ei sovellu.

